

# •• niedersächsisches ärzteblatt

## Unersetzlich in der Versorgung

Freisprechung der  
Medizinischen  
Fachangestellten in  
den Bezirksstellen

**Klinik und Praxis**  
Interview zum  
Monitoring von  
Vektoren in  
Niedersachsen

**Honorar & Verträge**  
Aktion  
#PraxenKollaps  
richtet Forderungen  
an die Politik

**Telemedizin & Digitales**  
Rollout des  
eRezeptes hat  
begonnen. Höchste  
Zeit, sich umzustellen

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

(Dr. med. Martina Wenker)

Patientenverfügung

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

*Sehr geehrte Damen und Herren,*

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

**äkn** ärztekammer  
niedersachsen

Ein PDF-Dokument der neuen Patientenverfügung steht als kostenloser Download auf [www.aekn.de](http://www.aekn.de) und auf [www.haeverlag.de](http://www.haeverlag.de) zur Verfügung.

Die gedruckte Version der Patientenverfügung ist gegen einen Unkostenbeitrag in Höhe von 7,50 Euro pro Exemplar (per Vorkasse) unter folgender Adresse zu bestellen:  
Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH, Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30625 Hannover,  
E-Mail: [info@haeverlag.de](mailto:info@haeverlag.de)

# Ohne MFA keine flächendeckende Versorgung



Foto: H. Preller

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
sehr geehrte Damen und Herren,

wir Ärztinnen und Ärzte wissen es und erleben es im Alltag bisweilen auch schmerzlich: Ohne die Medizinischen Fachangestellten (MFA) ist der ambulante Sektor des Gesundheitswesens aufgeschmissen. Einen ganz wesentlichen Beitrag haben MFA über alle Jahre hinweg bis an die Belastungsgrenze bei der Bewältigung der Pandemie geleistet.

Ohne ihr Engagement hätten nicht 90 Prozent der Corona-Patientinnen und -Patienten ambulant behandelt werden können und die Impfkampagne wäre auch längst nicht so effizient gewesen. Ganz zu schweigen von dem Mehr an Bürokratie, das bis heute vom Praxispersonal bewältigt werden muss. Einer aktuellen Studie des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) zufolge waren MFA durch die Arbeitssituation zudem häufiger als andere Berufe von einer COVID-19-Infektion betroffen. Vor diesem Hintergrund verstehen wir Ärztinnen und Ärzte immer noch nicht, warum gerade diese Berufsgruppe bei dem staatlichen Corona-Bonus leer ausgegangen ist.

In diesem Jahr haben in Niedersachsen 1.315 Auszubildende (siehe Seite 23ff.) mit Erfolg die Prüfung zur MFA absolviert. Wir freuen uns über alle Schulabgängerinnen und -abgänger, die sich für diesen überaus beliebten, verantwortungsvollen und zukunftssicheren Beruf entscheiden.

In der ambulanten Versorgung nehmen MFA vielfältige Aufgaben wahr und tragen einen wichtigen Teil zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung bei. Gleichzeitig eröffnet der Beruf verschiedene Wege zur weiteren Qualifizierung, denn das Aufgabenfeld der MFA hat sich im niedergelassenen Bereich in den vergangenen Jahren enorm vergrößert. Gerade angesichts des immer größer werdenden Ärztemangels können Hausärztinnen und -ärzte zum Beispiel von der Möglichkeit der Weiterbildung zur NÄPa (Nicht-ärztlichen Praxisassistentin) oder Verah (Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis) profitieren. Sie können Ärztinnen und Ärzte etwa bei der Versorgung chronisch kranker Patientinnen und Patienten unterstützen.

Doch mit Wertschätzung und Anerkennung allein ist es nicht getan. Wir sollten uns daher alle für eine gesicherte Finanzierung des Gesundheitswesens einsetzen.

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg  
Vizepräsidentin der Ärztekammer Niedersachsen



Foto: AOK-Mediendienst

8

**Die elektronische Patientenakte** soll für alle gesetzlich Versicherten eingeführt werden und könnte dadurch einen Mehrwert für die Zusammenarbeit der Sektoren mit sich bringen.



Foto: NLGA

13

**Über die Vorteile**, die der Klimawandel diversen Vektoren beschert, berichtet Dr. rer. nat. Masyar Monazahian vom Niedersächsischen Landesgesundheitsamt im Interview.

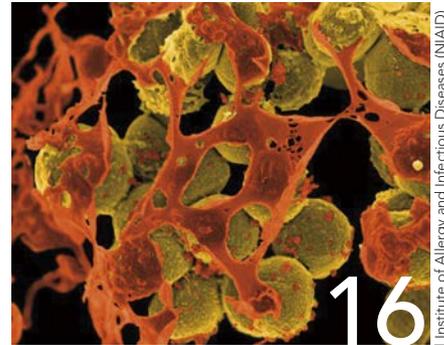


Foto: National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NI/ID)

16

**Der Anteil von MRSA** (Methicillinresistentem Staphylococcus (S.) aureus, Abbildung) stagniert, hat das Antibiotika-Resistenz-Monitoring in Niedersachsen (ARMIN) ergeben.

# ÄKN

## Digitalisierung

8 **Worin liegt der Mehrwert?** Ab 2025 sollen alle gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten eine elektronische Patientenakte erhalten, es sei denn, sie widersprechen: Wie sehen die Herausforderungen für den ärztlichen Alltag aus?

## Klinik und Praxis

11 **Die Corona-Fälle steigen moderat** Wie sieht aktuell die Lage im Gesundheitswesen aus und auf welche Entwicklungen muss sich die Ärzteschaft einstellen?

13 **Der Klimawandel bringt Vorteile für Vektoren** Interview mit Dr. rer. nat. Masyar Monazahian vom Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA) über die Verbreitung von Zecken, Mücken und anderen Vektoren

16 **Schwer vorhersehbare Trends** Das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA) legt die Daten für 2022 aus dem Antibiotika-Resistenz-Monitoring in Niedersachsen (ARMIN) vor.

## Schlichtungsstelle

18 **Aktueller Fall der Schlichtungsstelle** Dokumentationspflichtige Tatsachen müssen dokumentiert werden. Eine unzureichende Dokumentation kann zu Beweiserleichterungen zugunsten der Patientenseite führen.

## Bezirksstellen

21 **Sommerfest der Ärztevereine** Die Mitglieder der Bezirksstelle Hildesheim trafen sich zum kollegialen Austausch.

21 **Neues Ärzteforum in Braunschweig** Das Okerforum der Bezirksstelle Braunschweig am 4. November 2023 bietet 16 Seminare zu verschiedenen Themen.

22 **Neue Entwicklungen in der Geriatrie** Der 23. Oldenburger Ärztetag am 4. November 2023 widmet sich in Bad Zwischenahn – ausschließlich in Präsenz – Themen rund um die Altersmedizin.

## MFA

23 **Etwas mehr Absolventinnen und Absolventen** Freisprechung der Medizinischen Fachangestellten in den elf Bezirksstellen der Ärztekammer Niedersachsen



Foto: KBV

31

So viel Wut wie lange nicht mehr: Auf einer **Krisensitzung** forderten Ärztevertreter aus ganz Deutschland mehr Unterstützung für die Praxen und Entgegenkommen der Politik.



Abb: TMN Hamburg

40

Befunde, Diagnosen, Röntgenbilder, Videos, Sprachnachrichten - ein **Messenger** ist das ideale Verständigungsmittel für Ärzte untereinander. In Celle funktioniert es tagtäglich.



Foto: gematik

43

**eRezept** ante portas: Ab 1. Januar 2024 sollen Verordnungen und ihr Einlösen in der Apotheke rein digital laufen. Höchste Zeit, sich umzustellen. Die KVN hilft dabei.

# KVN

## Honorar & Verträge

- 31 **Praxen machen Druck: Forderungen an Bundesgesundheitsminister Lauterbach** Aktion: #PraxenKollaps – Praxis weg, Gesundheit weg! mündete in Krisensitzung in Berlin
- 34 **„Die ambulante Versorgung darf nicht kaputtgespart werden“** KVN-Vertreterversammlung und niedersächsische Berufsverbände unterstützen bundesweite Forderungen an die Politik

## Arzneimittel & Verordnung

- 35 **Verordnungen während einer Maßnahme zur Rehabilitation** Wer trägt die Kosten der Reha-Maßnahme – die Krankenversicherung oder die Rentenversicherung? Bei der Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln ist diese Frage ausschlaggebend
- 38 **Primidon-Therapie von essentiellen Tremor und Anti-koagulation** ATIS informiert: Die Umstellung einer Therapie mit Primidon und Marcumar will gut überlegt sein. Alternativen zu Primidon sind oft mit Nachteilen verbunden; bei Kombination mit direkten Antikoagulantien kann die Dosierung problematisch sein

## Telemedizin & Digitales

- 40 **Digitales Netzwerk für Ärztinnen und Ärzte in Celle wächst** Im Landkreis Celle kommunizieren immer mehr Ärztinnen und Ärzten über einen DSGVO-konformen medizinischen Messenger. Auf einfache Weise tauschen sie Gesundheitsdaten aus und stimmen sich ab
- 42 **Politik verordnet eRezept** Der Rollout des elektronischen Rezepts hat begonnen. Seine Nutzung wird ab 1. Januar 2024 verpflichtend werden. Als digitale Form des Muster 16 soll es zunächst für die Verordnung von apotheken- und verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zum Einsatz kommen

- 44 **Digitale Unterschrift beim eRezept - so klappt's** Es soll ganz einfach sein: Für die digitale Verordnung wählen Ärzte das erforderliche Medikament aus, klicken auf „Signieren“ und in wenigen Sekunden sollte das Rezept fertig sein – so der Idealfall
- 46 **KVN-Infoveranstaltungen zum Start des eRezepts** In den folgenden Wochen informiert die KVN in einer ganzen Reihe von Veranstaltungen ausführlich zur Umsetzung und Einführung des eRezeptes in der Praxis

## Praxis & Versorgung

- 47 **Kind im Sinne des Steuerrechts** Steuertipp: Kinder sind für die Zukunft des Landes unentbehrlich. Aus diesem Grund werden Eltern steuerlich entlastet. Aber wann und wie lange ist ein Kind im Sinne des Steuerrechts ein Kind?
- 48 **Neuerscheinungen**

## Politik & Verbände

- 50 **Aus anderen KVen**

## Standards

- 3 Editorial
- 6 Aktuell
- 28 **ÄKN-Mitteilungen**
- 51 **KVN-Mitteilungen**
- 59 **Veranstaltungen**
- 63 Rubrikanzeigen
- 71 Impressum

## Ärzteforum Leinetal am 7. Oktober in Einbeck

Das ganztägige Fortbildungsseminar Ärzteforum Leinetal findet am 7. Oktober 2023 in der Zeit von 10 bis 17 Uhr wieder in Einbeck im Hotel FREIgeist (Tiedexer Tor 5) statt. Auf dem Programm stehen aktuelle Themen wie Hilfe und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke, die Diagnose Autismus, Möglichkeiten der Demenzprävention, Kindernotfälle, Lebermetastasen oder Informationen rund um Todesbescheinigungen, Leichenschau und Meldepflichten. Insgesamt 24 Seminare bietet die gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der beiden Ärztekammer-Bezirksstellen Göttingen und Hildesheim den Teilnehmenden nach dem gemeinsamen Eröffnungsvortrag an.

Die äußerst informative Keynote über Nutzen und Gefahren von Apps wie „WhatsApp, Instagram und TikTok“ wird Moritz Becker von „smiley e.V.“, einem Verein zur Förderung der Medienkompetenz mit Sitz in Hannover, halten. Auf dem anschließenden Seminarplan stehen außerdem Vorträge zur evidenzbasierten Behandlung von Vergiftungen, zum neuen Betreuungsrecht und zur häuslichen Sauerstofftherapie bei schweren chronischen Erkrankungen. Eine Anmeldung ist bei Eva Döhne von der Ärztekammer-Bezirksstelle Göttingen unter der E-Mail-Adresse [bz.goettingen@aekn.de](mailto:bz.goettingen@aekn.de) oder der Fax-Nummer 0551 307023-29 möglich.

■ wbg



Foto: D. Kühne

Traditionell findet das Ärzteforum Leinetal in Einbeck im Hotel FREIgeist statt.

## Fortbildung „Antibiotic Stewardship: Modul I“

Das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA) bietet im Februar 2024 die Fortbildung „Antibiotic Stewardship: Modul I – Grundkurs zur/zum ABS-beauftragten Ärztin/Arzt“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer an. Der Kurs richtet sich primär an Ärztinnen und Ärzte mit Erfahrung in der antibiotischen Therapie stationärer erwachsener Patientinnen und Patienten mit dem Ziel, die bestehende Praxis der Diagnostik und Therapie zu optimieren. Mit Absolvieren der Fortbildung erhalten die Teilnehmenden die Befähigung, die Funktion der/des ABS-beauftragten Ärztin/Arzt auszuüben. Der Kurs ist ein Blended-Learning-Angebot mit einem Online-Teil und einer Präsenzphase. Die Präsenzphase findet vom 28. Februar bis 1. März 2024 ganztägig in Hannover statt. Dem voraus geht eine Selbstlernphase mit 15 Unterrichtseinheiten je 45 Minuten. Weitere Informationen zum Kurskonzept, zum Programm sowie zur elektronischen Anmeldung sind online verfügbar auf

[www.fortbildung.nlga.niedersachsen.de](http://www.fortbildung.nlga.niedersachsen.de).

■ NLGA

## Infos zur leitliniengerechten Versorgung von Menschen mit alkoholbezogenen Störungen

Im Rahmen eines durch das Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekts wurde vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) sowie weiteren Akteurinnen und Akteuren unter der Leitung von Professor Dr. med. Jens Reimer [www.alkoholleitlinie.de](http://www.alkoholleitlinie.de), eine Onlineleitlinie zu alkoholbezogenen Störungen, entwickelt. Grundlage sind die Schlüsselempfehlungen der aktuellen AWMF S3-Leitlinie „Screening, Diagnose und Behandlung von alkoholbezogenen Störungen“, die für Hausärztinnen und -ärzte sowie nie-

dergelassene Gynäkologinnen und Gynäkologen aufbereitet wurden.

Das Onlineportal erleichtert den Zugang zur Leitlinie und reduziert deren Komplexität für die Anwendenden. Um die praktische Umsetzung der Empfehlungen zusätzlich zu unterstützen, wurde mit Genehmigung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und der Bundesärztekammer (BÄK) außerdem das „Ärztliche Manual zur Prävention und Behandlung von riskantem, schädli-

chem und abhängigem Konsum“ integriert. Ärztinnen und Ärzte können darüber hinaus über einen CME-Artikel von der Ärztekammer Niedersachsen anerkannte Fortbildungspunkte erwerben: [alkoholleitlinie.de/weiterbildung/cme-artikel/](http://alkoholleitlinie.de/weiterbildung/cme-artikel/). Die vermittelten Informationen umfassen die Epidemiologie und Risiken der Alkoholabhängigkeit, den Einfluss der COVID-19-Pandemie auf den Alkoholmissbrauch, die Diagnostik und Behandlung alkoholbezogener Störungen sowie Hilfestellungen zur ärztlichen Gesprächsführung.

■ wbg

## PraxisBarometer-Digitalisierung gestartet

Zum nunmehr sechsten Mal seit 2018 hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit dem „PraxisBarometer Digitalisierung“ im September eine Befragung zum Stand der Digitalisierung in den Praxen gestartet. Sie soll aufzeigen, welche Erfahrungen die Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gemacht haben: Wie funktionieren die Anwendungen der Telematikinfrastruktur? Wo sehen Praxen die größten Digitalisierungspotentiale? Welche Faktoren stehen der Digitalisierung im Weg? Anfang September wurden dazu bundesweit rund 9.000 zufällig ausgewählte Ärzte und Psychotherapeuten vom IGES Institut angeschrieben, das die Erhebung im Auftrag der KBV durchführt und wissenschaftlich begleitet. Die KBV veröffentlicht die Ergebnisse voraussichtlich Anfang des kommenden Jahres. Die Erhebungsdaten werden dabei streng vertraulich und anonymisiert behandelt. Ab Anfang Oktober können auch Praxen, die nicht angeschrieben wurden, an der Befragung teilnehmen. Weitere Informationen zu der Umfrage gibt es unter <https://www.kbv.de/html/praxisbarometer.php>. ■ ös

## Regionales Gesundheitszentrum Bad Gandersheim mit bis zu 2 Millionen Euro gefördert

Der Landkreis Northeim, die Stadt Bad Gandersheim und die Universitätsmedizin Göttingen (UMG) gründen gemeinsam das Regionale Gesundheitszentrum (RGZ) „BürgerGesundheitsPark Bad Gandersheim“. Zum 1. Oktober 2023 nimmt es als zweites Regionales Gesundheitszentrum in Niedersachsen seine Arbeit auf. Niedersachsens Gesundheitsminister Dr. Andreas Philippi übergab im Rahmen einer Feierstunde einen Förderbescheid des Landes über zwei Millionen Euro an die Betreiber des Gesundheitszentrums: Landrätin Klinkert-Kittel, Bürgermeisterin Schwarz sowie Prof. Wolfgang Brück, Sprecher des Vorstandes und Vorstand Forschung und Lehre von der UMG. Das neue RGZ geht aus der Helios Klinik Bad Gandersheim hervor und wird ambulante und stationäre Gesundheitsangebote aus einer Hand anbieten, wobei der Fokus auf der allgemeinmedizinischen Versorgung liegen wird. Durch die Kooperation von Landkreis, Stadt und Universitätsmedizin können zudem telemedizinisch spezialisierte Fachärztinnen und -ärzte hinzugezogen werden. Zusätzlich hat die UMG zwei Hausarztstühle übernommen, die schon länger nicht besetzt werden konnten. Regionale Gesundheitszentren sollen künftig die lokale Gesundheitsversorgung sicherstellen, wo ein Krankenhaus nicht oder nicht mehr besteht. Das betrifft vor allem ländliche Regionen. ■ ös

## KVN fordert vom BMG, Leistungskatalog für Ambulantisierung endlich vorzulegen

Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) hat das Bundesgesundheitsministerium (BMG) aufgefordert, endlich den Katalog über die Leistungen vorzulegen, die künftig ambulant vor stationär erbracht werden sollen. „Die KVN begrüßt, dass die Bundesregierung mit dem § 115 f SGB V dem Grundsatz ‚ambulant vor stationär‘ Rechnung getragen hat. Nachdem die dreiseitigen Verhandlungen zur Ausgestaltung des Paragraphen im Frühjahr gescheitert sind, ist nun das Bundesgesundheitsministerium in der Pflicht, einen solchen Katalog mit Leistungen vorzugeben, für die künftig die sektorengleiche Vergütung herangezogen werden kann. Dies ist bisher nicht geschehen“, kritisierte der Vorstandsvorsitzende der KVN, Mark Barjenbruch. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der Spitzenverband der Fachärztinnen und Fachärzte (SpiFa) hatten gemeinsam mit den Berufsverbänden einen Vorschlag für einen Leistungskatalog erarbeitet. Dieser Katalog liegt dem Bundesministerium für Gesundheit bereits seit vier Monaten vor. Barjenbruch forderte das BMG auf, „dieses Potential zeitnah zu nutzen.“ ■ dh

## Digitalisierung in Praxen braucht Mehrwert

„Die Digitalisierung der ambulanten Versorgung muss die Arbeitsabläufe in den Praxen sinnvoll unterstützen und entlasten, damit wieder mehr Zeit für die Diagnostik und die Behandlung der niedersächsischen Patientinnen und Patienten bleibt“, fordert die Vorstandin der Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN), Nicole Löhr. Bisher hätten digitale Anwendungen wie der Stammdatenabgleich oder die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung hauptsächlich bei Krankenkassen und Arbeitgebern für effizientere Verwaltungsabläufe gesorgt und damit zu Einsparungen in Millionenhöhe geführt. Die Arbeitslast verbleibe den Praxen. Die neuen Anwendungen eRezept, ePA und eMedikationsplan müssten nun auch den Praxen einen Mehrwert bringen. Die Telematik-Anwendungen in den Praxen müssten reibungslos funktionieren, da sie sonst auf Ablehnung stießen. „Der Gesetzgeber darf gerade bei noch anfälliger Technik nicht mit Sanktionen drohen. Ziel der Politik muss es sein, Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als Verfechter und Multiplikatoren der Digitalisierung im Gesundheitswesen zu gewinnen. Die Refinanzierung der notwendigen Hard- und Software für die Praxen muss kostendeckend und unbürokratisch erfolgen, sonst verabschieden sich immer mehr ältere Ärztinnen und Ärzte vorzeitig aus dem System.“ ■ dh

# Worin liegt der Mehrwert?

Das Bundesgesundheitsministerium plant die automatische Erstellung elektronischer Patientenakten (ePA) durch die Krankenkassen mit einer Widerspruchslösung für Patientinnen und Patienten: Wo liegen die Herausforderungen für den ärztlichen Alltag?

Die Spannungen rund um die Telematikinfrastruktur und die Einführung von digitalen Anwendungen sorgen in der Ärzteschaft weiterhin für Unruhe. Es mangelt nicht an Berichten, Analysen und Veranstaltungen zu Digitalisierungsstrategien. Die hausärztliche Perspektive kommt dabei aber meistens zu kurz und soll deshalb im Mittelpunkt dieses Beitrags stehen. Vor allem die 2021 als freiwilliges Angebot eingeführte elektronische Patientenakte (ePA) ist es wert, genauer unter die Lupe genommen zu werden: Bundesgesundheitsminister Professor Dr. med. Karl Lauterbach forciert gerade das Gesetz zur elektronischen Patientenakte. Ab 2025 soll den Patientinnen und Patienten, sofern sie dem nicht widersprochen haben, automatisch von ihrer Krankenkasse eine ePA zur Verfügung gestellt werden.

Gerade die ePA aber verdeutlicht das Spannungsfeld, in dem wir Hausärztinnen und Hausärzte uns befinden. Unser Arbeitsalltag ist geprägt von dem Bedürfnis nach Arbeitserleichterung und Zeitersparnis einerseits und andererseits der Verantwortung, die Gesundheitsdaten unserer Patientinnen und Patienten zu schützen. In den Hausarztpraxen spielt die ePA derzeit noch keine nennenswerte Rolle. Es gibt offenbar weder für die Patientinnen und Patienten noch für uns Leistungserbringer eine ausreichende Veranlassung, sie zu verwenden. Die ePA wird darüber hinaus kaum beworben, zumal auch das Anmeldeverfahren aufwendig ist.

## Ursachen der mangelnden Akzeptanz

Dass digitale Anwendungen sich erst dann durchsetzen, wenn sie einen Mehrwert mit sich bringen, ist längst ein geflügeltes Wort. Ein Mehrwert bedeutet in unserem Kontext eine Vereinfachung der Datenverarbeitung, einen Zeitgewinn oder eine Qualitätssteigerung in der Patientenversorgung. Die Gründe für die mangelnde Akzeptanz der ePA liegen somit auf der Hand. Es ist schlicht die Kombination aus umständlicher Bedienung, dem aufwendigen Antragsverfahren und den bislang rudimentären Nutzungsmöglichkeiten.

Dabei besteht von Seiten der Ärzteschaft sehr wohl ein großes Interesse an einer funktionierenden ePA. Angesichts des stetig wachsenden Ärztemangels benötigen wir dringend Hilfsmittel, die uns die Bewältigung der ungezügelter Da-



Bei der 2021 eingeführten elektronischen Patientenakte (ePA) gibt es noch Probleme hinsichtlich der Nutzung.

tenflut bei immer kürzeren Zeitfenstern erleichtern. Wir brauchen Werkzeuge für Vernetzung und Kommunikation zwischen den verschiedenen Stakeholdern: Wir brauchen Interoperabilität. Hier könnte eine ePA den Rahmen bilden.

## Gesamtbild aus Einzelinformationen

Noch werden im Gesundheitswesen Briefe oder Befunde weitgehend ausgedruckt, anschließend per Fax oder Post versendet, dann wieder gescannt und als PDF abgespeichert. Die Befundübermittlung mittels maschinenlesbarer Daten steckt im deutschen Gesundheitswesen weiterhin in den Kinderschuhen und macht nur einen Bruchteil der täglichen Kommunikation aus. Digitalisierung im Gesundheitswesen bedeutet aber eine digitale Transformation: eine vollständige Veränderung unserer Kommunikation untereinander durch die Nutzung strukturierter Daten. Von einem solchermaßen veränderten Umgang mit Daten und den Zugriffsmöglichkeiten auf vorhandene Informationen würde unsere Herangehensweise an Diagnostik, Therapie und Versorgung unserer Patientinnen und Patienten profitieren. In der Patientenversorgung würde dann aus den vielen einzelnen Puzzleteilen, die alle eine eigene Perspektive auf ein Problem haben, ein großes Gesamtbild entstehen.

Gegenwärtig sieht die Arbeitsrealität in der Medizin aber anders aus. Wenn zum Beispiel eine Patientin oder ein Patient die Hausärztin oder den Hausarzt wechselt, werden

die Vorbefunde meist nicht digital übermittelt. Hier und da wird KIM (Kommunikation im Medizinwesen) genutzt. Wenn etwa in einer Pandemie Daten zu Tests, Impfungen oder Verläufen erhoben werden sollen, müssen an verschiedenen Stellen Inhalte in andere Formate oder individuelle Datenbanken überführt werden. Wenn eine Patientin oder ein Patient in einen anderen Versorgungsbereich im Gesundheitswesen wechselt, werden entweder gar keine Informationen geteilt oder es werden mehr oder weniger umfangreiche Befund- und Briefsammlungen mitgeschickt. Und ob diese nun in einem Papierordner, auf einem Stick oder als PDF in der ePA vorliegen, macht für die Nutzbarkeit keinen entscheidenden Unterschied.

Das zentrale Problem ist, dass für den Endnutzer bisher kaum die Möglichkeit besteht, die Inhalte – zum Beispiel von Briefen – maschinenlesbar zu übermitteln. Denn es gibt in der Praxis bisher nur wenige gemeinsam nutzbare strukturierte Datenerfassungen und Schnittstellen.

## Die Herausforderung unstrukturierter Daten

Warum brauchen wir Hausärztinnen und -ärzte so dringend den Wechsel von der Individualperspektive auf die Patienten beziehungsweise den Patienten hin zum großen gemeinsamen Bild? Das Hauptproblem, mit dem alle Beteiligten im Gesundheitswesen konfrontiert sind, ist der Fachkräftemangel und der damit einhergehende Zeitdruck. Vor dem Hintergrund der immer komplexer werdenden Medizinlandschaft benötigen wir dringend eine digitale Umstrukturierung unserer Datenverarbeitung.

Der Faktor Zeit ist aber auch insofern wichtig, als dass er ein wesentlicher Parameter dafür ist, ob eine digitale Anwendung nützlich ist. Wenn durch die Nutzung bei gleicher Leistung Zeit gespart wird, wird sich diese Anwendung selbstverständlich durchsetzen, weil mehr Zeit für die Patientenversorgung bleibt. Wir greifen ständig auf vorhandene

Informationen und Daten zurück. Wie war der Befund der letzten Coloskopie? Wie war der Verlauf eines bestimmten Laborparameters im Krankenhaus? Welche Medikamente werden nicht vertragen? Aktuell können Fragen wie diese oft nur mit viel Zeitaufwand geklärt werden. Der Grund dafür ist, dass Gesundheitsdaten und Informationen über Patientinnen und Patienten bislang nur dezentral und fast immer in unstrukturierter Form gespeichert werden. Unstrukturierte Daten lassen sich jedoch nicht automatisch durchsuchen oder analysieren und dadurch auch nicht in inhaltlichem Bezug zueinander ablegen. Auch können Datenverarbeitungsprogramme inhaltlich nicht mit unstrukturierten Daten anderer Systeme interagieren. Das Problem ist also, dass es keine regelhaften Schnittstellen zwischen den unterschiedlichen Praxisverwaltungssystemen und zum Beispiel den Krankenhausinformationssystemen gibt. Sowohl im Krankenhausalltag als auch im niedergelassenen Bereich werden überwiegend unstrukturierte Daten produziert: Wenn aber Medizindaten untereinander bei Bedarf ausgetauscht und genutzt werden sollen, also etwas gesucht, sortiert oder analysiert werden soll, müssen die Daten auch strukturiert angelegt und gespeichert werden.

## Mehr Medizinische Informationsobjekte

Die Entwicklung der MIOs (Medizinische Informationsobjekte) soll diese Lücke zeitnah schließen. Die MIOs ermöglichen durch eine standardisierte Nomenklatur grundsätzlich eine Struktur, die maschinenlesbar ist und damit Interoperabilität zwischen verschiedenen Verwaltungssystemen herstellt. Verschiedene MIOs werden aktuell entwickelt, kommentiert und eingeführt. Einsatzfähig sind bereits einzelne MIOs wie der Mutterpass, das Heft für die U-Untersuchungen in der Vorsorge bei Kindern oder das zahnärztliche Bonusheft. Andere, wie der Krankenhausentlassbrief oder Laborbefund, sind in der Planung, Entwicklung oder in der Kommentierphase. Mithilfe dieser strukturierten Datensätze soll zukünftig die elektronische Patientenakte tatsächlich

Anzeige

**M** LEASYMED

**Com<sup>2</sup>Med**  
PARTNER FÜR MEDIZIN + TECHNIK

**EIGENE PRAXIS?  
LIEBER MIETEN.**  
Risikoarm, planbar &  
einfach. **LEASYMED®**



spezialisiert auf Beratung & Fachplanung für Ärzt\*innen

Vollversorgungskonzept inkl. Ultraschall & Röntgen

IT-Kompetenz für Sicherheit & Digitalisierung

umfassendes technisches Service-Angebot

modernste Logistik inkl. Online-Bestellportal

[www.com2med.de](http://www.com2med.de)

zu einer sinnvoll nutzbaren Datenschnittstelle zwischen den verschiedenen Sektoren im Gesundheitswesen werden und damit den Blick auf die ganze Patientin oder den ganzen Patienten ermöglichen. Sämtliche persönliche Informationen aus der Krankengeschichte einer jeden Patientin und eines jeden Patienten wären strukturiert erfasst und nutzbar.

### Anforderungen an den Datenschutz

In Deutschland herrscht grundsätzlich Konsens über die Notwendigkeit und Wichtigkeit des Schutzes persönlicher Gesundheitsdaten. Im DVG (Digitale-Versorgung-Gesetz) wurde 2019 geregelt, dass die Menge und die mögliche Nutzung der über die Krankenkassen erhobenen Patientendaten erheblich ausgeweitet wird. Ab 2023 können auch Daten aus der ePA als Datenspenden zu Forschungszwecken freigegeben werden. Das Ziel, strukturierte Daten in der ePA zu speichern, bedeutet, dass die Daten maschinenlesbar und damit durchsuchbar sind.

Was idealerweise Arbeitsabläufe vereinfachen und die Patientenversorgung verbessern soll, birgt zum gleichen Zeitpunkt die Gefahr von Datenmissbrauch. Bevor also vollumfänglich Patientendaten computerlesbar gemacht werden, ist es notwendig, noch einmal einen Blick auf die Sicherheit von Patientendaten zu werfen. Die jüngste Geschichte zeigt, dass die digitalen Umsetzungen immer wieder angreifbar waren. Es gibt auch Berichte von Hackerangriffen auf das System ePA.

Worin liegt das Problem? Der Fokus beim Schutz von Patientendaten liegt auf dem Schutz des Individuums. Deswegen werden die Daten jeder einzelnen Patientin und jedes einzelnen Patienten inzwischen pseudonymisiert. Aktuelle Forschungen sehen jedoch ein weitaus größeres Problem beim Schutz von Patientendaten, die kollektiv erhoben und betrachtet werden. Der Erkenntnisgewinn ist umso größer, je größer das Kollektiv, also die Zahl der untersuchten Individuen, ist. Die individuellen Patientendaten des Einzelnen spielen dann keine entscheidende Rolle mehr. Sehr große Unternehmen machen es uns seit Jahren vor, siehe Google, Facebook und Co. Es werden sehr große Datenmengen gesammelt, in Gruppen und nach Kriterien sortiert und ein daraus gewonnener vermeintlicher Standard schließlich wieder auf das Individuum übertragen.

Der Datenethiker Rainer Mühlhoff hat in diesem Zusammenhang den Begriff der predictive privacy geprägt. Das heißt, wenn die Datenmenge groß genug ist, bilden sich Muster, die nach bestimmten Wahrscheinlichkeiten Verhalten, Erkrankungen oder Therapieverläufe quasi vorhersagen. Diese Vorhersagen können dann, falls die Regularien das nicht aus-

schließen, auf das Individuum übertragen werden und damit zu Diskriminierung führen. Das heißt, obwohl jemand zum Beispiel etwas aus seiner Krankengeschichte nicht preisgeben wollte, kann er trotzdem diskriminiert werden, weil allein aufgrund seiner Verhaltensdaten Vorhersagen über ihn erstellt werden. Und diese Vorhersagen passieren auf der Basis eines Algorithmus, der aus der Analyse von Verhaltensdaten einer sehr großen Zahl von Patientinnen und Patienten entstanden ist. Die Juristin Professorin Dr. Indra Spiecker gen. Döhmman, LL.M., hat dieses Phänomen ebenfalls untersucht. Sie betont, dass das Datensammeln und -sortieren nach Eigenschaften in Gruppen ein normativer Prozess sei. Durch die Übertragung auf die Allgemeinheit bestünde die Gefahr der Manipulation und Diskriminierung. Dieser Mechanismus ist Alltag in vielen Branchen. Man denke nur an entsprechende Algorithmen in Bewerbungsgesprächen, bei Versicherungen oder auf Konsumplattformen.

Wir brauchen die Interoperabilität zwischen den verschiedenen Datenverwaltungssystemen für ein funktionierendes leistungsstarkes Gesundheitssystem. Und dazu ist die ePA, wenn sie zukünftig voll entwickelt ist, vermutlich sehr gut geeignet. Die ePA muss dafür mit strukturierten Daten, mit funktionierenden Schnittstellen und mit praktikablen Zugangsmodi ausgestattet sein. Bislang ist das noch Zukunftsmusik. Daher ist aber jetzt der Zeitpunkt, um zukünftigen Datenmissbrauch so gering wie möglich zu halten. Hierfür muss der kollektive Datenschutz explizit mitgedacht und umgesetzt werden. Es braucht klare Verfahrensregelungen, die bestimmte Nutzungen von Daten untersagen beziehungsweise eine Zweckbindung vorgeben. Automatisierte Entscheidungen müssen unbedingt kritisch hinterfragt werden, denn sie führen durch Algorithmen sehr leicht zu Diskriminierung und sind nicht immer offensichtlich.

Aber auch die Gesellschaft als solche ist gefragt, dieses Thema für den Gesundheitsbereich mitzugestalten. Menschen verhalten sich im Zusammenhang mit ihren Persönlichkeitsdaten vielfach paradox. Sie legen einerseits großen Wert auf den Schutz ihrer eigenen Daten, geben andererseits aber ständig viele Daten via Google, Facebook und Co öffentlich preis. Und deshalb ist eine breite offene Diskussion notwendig. Denn der bewusste Umgang mit den eigenen Daten und allen Implikationen muss vermittelt und kann gelernt werden. Kleingedruckte Datenschutzbelehrungen, die den kollektiven Datenschutz ausklammern, sind dabei vermutlich nicht hilfreich.

Dr. med. Karin Bremer  
Stellvertretende Vorsitzende der Bezirksstelle Osnabrück  
der Ärztekammer Niedersachsen  
Mitglied der Kammerversammlung der Ärztekammer  
Niedersachsen

Am Elektronenmikroskop gefertigtes Bild von einem Ultradünnschnitt durch eine Verozelle mit Viruspartikeln von SARS-CoV-2 auf der Oberfläche.

Foto: Tobias Hoffmann / Robert Koch-Institut



## Die Coronazahlen steigen moderat

Zum Start in den vierten Herbst seit Ausbruch der Pandemie werden wieder mehr COVID-19-Infektionen gemeldet: Wie der Winter wird, hängt davon ab, wie wirksam die angepassten Impfstoffe vor neuen Virus-Varianten wie Eris oder Pirola schützen

Hauptsächlich Atemwegsinfektionen haben in der ersten Hälfte des Jahres 2023 niedersächsische Patientinnen und Patienten in großer Zahl in die Hausarztpraxen geführt. COVID-19 spielte dabei eine immer weniger bedeutungsvolle Rolle, sodass in der Folge das Robert Koch-Institut (RKI) Anfang Juni seine Wochenberichte zu SARS-CoV-2 einstellte und im Juli auch der tägliche Lagebericht der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) aufgegeben wurde. Inzwischen steigen die Fälle von Corona-Erkrankungen seit einigen Wochen wieder an, wenn auch mit einer sehr niedrigen Inzidenz. 4.943 COVID-19-Infektionen meldet das RKI zum Beispiel für die 34. Kalenderwoche 2023, wobei angesichts der mehrheitlich leichten Verläufe und der Tatsache, dass kaum noch auf SARS-CoV-2 getestet wird, von einer größeren Dunkelziffer ausgegangen werden muss.

„Wir haben keine zuverlässigen Zahlen“, beschreibt Dr. med. Matthias Berndt, Vorsitzender des Landesverbands Niedersachsen des Deutschen Hausärzteverbands und selbst niedergelassener Hausarzt in Hannover, das aktuelle Infektionsgeschehen. Aber eine ruhigere Zeit, wie sie früher typisch für die Sommerwochen gewesen sei, habe er in seiner Praxis seit der Pandemie nicht mehr erlebt: „Wir arbeiten hier jetzt seit drei Jahren durch, haben auch im Nachgang der Pandemie sehr viele Infektionen gesehen und haben

seit Anfang September noch einen zusätzlichen Anstieg der Coronakranken.“

### Neue Virusvarianten im Umlauf

Wie sich die Lage in den nächsten Wochen und im kommenden Winter entwickeln wird, lässt sich allerdings aktuell kaum vorhersagen. Zurzeit herrscht unter Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern große Einigkeit, dass es nicht mehr zu so vielen schweren Verläufen kommen wird wie in den Hochphasen der Pandemie. Zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht einzuschätzen sind jedoch die beiden neuen Varianten von SARS-CoV-2, die aktuell kursieren: die seit einigen Wochen beobachtete Variante EG.5 (Eris) und das von der Weltgesundheitsorganisation als „Variante unter Beobachtung“ klassifizierte BA.2.86 (Pirola).

### Impfstoffe für Omikron-Varianten

Der Omikron-Ableger Eris gilt als neue dominante Variante, die sich schnell ausbreitet und der Mitte August bereits gut die Hälfte der COVID-19-Erkrankungen in Deutschland zugeschrieben wurden. Die Variante gilt aufgrund von Mutationen am Spike-Protein als ansteckender als andere und wurde deshalb von der WHO zur „Variante von Interesse“ höhergestuft. Dennoch ist bei Eris davon auszugehen, dass

zum Beispiel der modifizierte BioNTech-Impfstoff wirkt und Infizierte vor schweren Erkrankungen schützen wird. Denn es besteht eine große Ähnlichkeit zwischen der EG.5-Variante (Eris) und der Variante XBB.1.5, für die der Impfstoff ursprünglich adaptiert wurde.

### Mutationsreiche Pirola-Variante breitet sich aus

Bei Pirola (BA.2.86) könnte das anders aussehen. Diese Variante wurde erstmals im Juli in Dänemark gefunden. Inzwischen gibt es bestätigte Fälle aus der Schweiz, Portugal, Südafrika, Israel, Großbritannien und den USA. Die Zahlen steigen aktuell (Stand: 7. September 2023) von Tag zu Tag. In Israel führte der rasante Anstieg der täglich gemeldeten Infektionen Anfang September zu der Entscheidung, dass bei Neuaufnahmen in Krankenhäusern wieder PCR-Tests durchgeführt werden müssen. Laut Dr. Scott Roberts, Spezialist für Infektionskrankheiten an der Yale School of Medicine, unterscheidet sich Pirola mit mehr als 30 Mutationen am Spike-Protein von anderen Varianten ähnlich stark wie sich in der frühen Phase der Pandemie die Delta- und die Omikron-Variante unterschieden haben.

Deshalb lässt sich bisher weder über den Schweregrad der durch Pirola hervorgerufenen Infektionen eine Aussage machen noch über die Wirksamkeit der jetzt zur Verfügung gestellten adaptierten Impfstoffe: Die US-Gesundheitsbehörde Centers for Disease Control and Prevention (CDC) befürchtet, dass die Variante BA.2.86 aufgrund der zahlreichen Mutationen über ein großes Potential zur Immunflucht verfügt. Das könnte bedeuten, dass die jetzt frisch für die Booster-Impfungen zugelassenen Impfstoffe gegen Pirola nicht so effektiv schützen werden.

### Auffrischimpfungen im Herbst 2023

Gleichwohl ist der neue an die Variante XBB.1.5 angepasste Coronaimpfstoff von BioNTech/Pfizer am 1. September 2023 von der EU-Kommission zugelassen worden und kann jetzt zur Kalenderwoche 38 von Ärztinnen und Ärzten für ihre Praxen bestellt werden. Entgegen der ursprünglichen Ankündigung werden die Impfstoffe zunächst jedoch nicht als Einzeldosen zur Verfügung stehen. Das bedeutet für die Praxen wieder einen größeren organisatorischen Mehraufwand bei der Planung der Impftermine.

### STIKO-Empfehlungen zur Corona-Impfung

Auffrischimpfungen mit einem COVID-19-Impfstoff empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) allen Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 59 Jahren, die weder ein drittes Mal geimpft wurden noch eine Infektion als dritten Antigenkontakt erfahren haben. Personen ab einem Alter

von 60 Jahren sowie Menschen jedes Alters mit einem erhöhten Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf aufgrund von Grunderkrankungen sollten jährlich eine Auffrischimpfung bekommen. Regelmäßige Auffrischimpfungen werden außerdem Personen empfohlen, die durch ihre Arbeit in der medizinischen und pflegenden Versorgung und den direkten Kontakt zu Patientinnen, Patienten, Bewohnerinnen oder Bewohnern ein erhöhtes Infektionsrisiko haben. Ebenso sollten Familienangehörigen und Kontaktpersonen von Menschen, die vermutlich durch eine COVID-19-Impfung selbst keinen Immunschutz aufbauen können, Auffrischimpfungen erhalten können.

In der Regel soll bei den Impfungen ein Mindestabstand von zwölf Monaten zur letzten bekannten Antigenexposition eingehalten werden und die Auffrischimpfung – falls das möglich ist – vorzugsweise im Herbst verabreicht werden. Gesunden Erwachsenen unter 60 Jahren und Schwangeren wird keine regelmäßige Auffrischimpfung empfohlen. Säuglingen sowie Kindern und Jugendlichen ohne Grunderkrankungen wird darüber hinaus wegen der überwiegend milden Verläufe derzeit weder eine COVID-19-Grundimmunisierung noch eine Auffrischimpfung empfohlen.

### Hotline für Menschen mit Post-COVID

Aber nicht alle Menschen überstehen eine COVID-19-Erkrankung ohne weiter bestehende gesundheitliche Beeinträchtigungen. Rund drei Prozent der Erkrankten entwickeln ein Post-COVID-Syndrom mit kognitiven Symptomen und anhaltenden respiratorischen Beschwerden. Sie sind nicht belastbar und haben oft mit Kopf- oder Muskelschmerzen zu kämpfen. Damit die Betroffenen ebenso wie ihre Angehörigen oder Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bestmögliche Unterstützung erhalten, hat das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung gemeinsam mit der AOK Niedersachsen sowie dem Institut für Allgemeinmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover Anfang August 2023 ein neues Beratungsangebot eingerichtet: Unter der Telefonnummer 0511 120 2900 beantwortet eine Beratungshotline Fragen zu Long- und Post-COVID sowie zu Post-Vac-Beschwerden nach einer COVID-19-Impfung. Das Beratungstelefon ist montags bis freitags in der Zeit von 10 bis 14 Uhr erreichbar. Mit der Telefonhotline wurde eine landesweit zentrale Anlaufstelle geschaffen, um Informationen über das Erkrankungsbild zu geben, eine Beratung anzubieten und Ansprechstellen zu vermitteln. Betroffene sowie Interessierte erhalten Unterstützung, um einen Weg in das Versorgungssystem zu finden, allgemeine Informationen zum Erkrankungsbild zu erhalten oder sich über Anlaufstellen zu informieren. Außerdem ist es möglich, konkrete Antworten auf individuelle Fragen zu erhalten. ■ Inge Wünnenberg

## „Der Klimawandel bringt für die Vektoren verschiedene Vorteile mit“

Interview mit Dr. rer. nat. Masyar Monazahian vom Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA) über die Verbreitung von Zecken, Mücken und anderen Vektoren

**Klimawandel und steigende Durchschnittstemperaturen begünstigen die Verbreitung von Vektoren. Dr. rer. nat. Masyar Monazahian, Koordinator des Zentrums für Gesundheits- und Infektionsschutz (ZGI) am Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA), beobachtet das Vorkommen von Zecken, Mücken und anderen biologischen Vektoren in Niedersachsen genau. Wird es künftig mehr Erkrankungen durch das FSME-Virus oder das West-Nil-Virus geben? Wird es zu Ausbrüchen etwa des Chikungunya- oder des Dengue-Fiebers kommen? Im Interview mit dem [niedersächsischen ärzteblatt](#) spricht Monazahian über die Situation in Niedersachsen.**

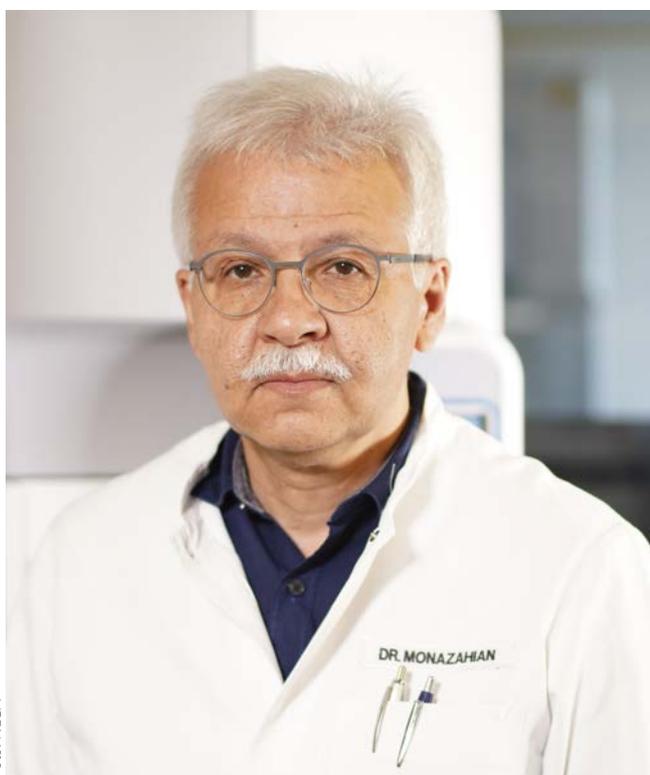


Foto: NLGA

Dr. rer. nat. Masyar Monazahian

[Worauf müssen wir uns angesichts steigender Durchschnittstemperaturen hier in Niedersachsen einstellen?](#)

**Dr. rer. nat. Masyar Monazahian:** Der Klimawandel bringt für die Vektoren verschiedene Vorteile mit. Zum einen die veränderten Temperaturen und eine höhere Luftfeuchtigkeit – das sind für die Zecken günstigere Bedingungen. Diese veränderte

Zeckenaktivität sehen wir schon jetzt. Seit einigen Jahren fangen die Zecken bereits im Februar an, aktiv zu werden und bleiben es bis zum Jahresende. In den südlichen Bundesländern und in Städten, wo die Temperaturen nicht mehr in den Minusbereich absinken, kommt es zu einer ganzjährigen Zeckenaktivität. Dadurch kann es sein, dass Zecken, die bisher nicht in Niedersachsen vorkamen, aus anderen Regionen einwandern: aber nicht aktiv, sondern über Transporteure wie etwa Vögel. Ein gutes Beispiel ist die tropische Zecke Hyalomma, die ja über den Vogelflug den Weg zu uns nach Niedersachsen gefunden hat.

[Ist Hyalomma in Niedersachsen heimisch geworden?](#)

Es gab diese vereinzelten Funde und wenn wir durchgehend diese warmen Temperaturen hätten, glaube ich, hätte sich Hyalomma schon längst gut bei uns etabliert. Aber diese Nassphasen, die wir zwischen den Trockenperioden im Sommer haben, führen dazu, dass die in Erdhöhlen abgelegten Eier sich nicht entwickeln können. Falls es aber künftig trockener wird und wir nicht mehr diese Regenphasen haben in der Zeit, in der die Eiablage stattfindet, denke ich schon, dass Hyalomma hier heimisch werden könnte.

[Ein für Niedersachsen wichtiges Thema ist die Frühsommer-Meningoenzephalitis – FSME: Gibt es da eine Zunahme an Fällen und Erkrankungen?](#)

Wenn wir die vergangenen Jahre betrachten, sehen wir für 2020 bundesweit mit 717 Fällen die Höchstzahl an Erkrankungen. Damals dachte man zunächst, dass während der Corona-Pandemie mehr Menschen in die Natur gegangen seien und es dadurch häufiger zu Zeckenstichen gekommen sei. Mittlerweile weiß man aber, dass es in den Jahren darauf – 2021 (422 Fälle) und 2022 (560 Fälle) – nicht zu einem gravierenden Abfall der Infektionen gekommen ist. Das bedeutet, dass man das FSME-Virus mittlerweile auch in Regionen findet, die nicht zu den Risikogebieten zählen. So haben wir in diesem Jahr (Stichtag: 30. August) schon 297 bundesweit gemeldete Fälle. In Niedersachsen sind es aktuell vier FSME-Fälle: ein autochthoner Fall im Landkreis Helmstedt. Ein weiterer Fall aus dem gleichen Landkreis ist noch in der Abklärung. Im Emsland, das seit 2019 als Risikogebiet eingestuft ist, haben wir ebenfalls in diesem Jahr bereits einen Fall sicher

und einen zweiten in der Beobachtung. In den vergangenen Jahren hatten wir in Niedersachsen 2020 drei Fälle, 2021 sieben Fälle, und 2022 acht Fälle von FSME, wovon drei autochthon im Landkreis Celle und in Schaumburg aufgetreten sind. Wir sehen also eine leichte Zunahme.

### Gibt es insgesamt eine Ausweitung der Risikogebiete?

Bei den Risikogebieten kristallisiert sich in Deutschland eine Verschiebung heraus. Die südöstlichen Bundesländer wie Sachsen, Brandenburg, Sachsen-Anhalt und Thüringen haben mittlerweile alle Risikogebiete. Nordrhein-Westfalen hat wie Niedersachsen ebenfalls ein Risikogebiet. 1998 haben wir bundesweit mit 63 Risikogebieten begonnen, jetzt sind es 178 Risikogebiete.

### Eine aktuelle Studie lässt auf eine größere Verbreitung der FSME-Viren auch in Niedersachsen schließen?

Ja, wir beobachten das ganz gezielt und sehen uns die Gebiete in Niedersachsen an, in denen autochthone Fälle aufgetreten sind. Mithilfe der Gesundheitsämter gehen wir den einzelnen Fällen nach. Wir versuchen, Kontakt zu den betroffenen Patientinnen und Patienten zu erlangen und lassen uns ganz genau sagen, wo sie sich aufgehalten und möglicherweise den Zeckenstich erlangt haben. So haben wir festgestellt, dass es in der Region Hannover, im Landkreis Cuxhaven oder im Landkreis Nienburg positive Zecken gibt. Ich denke, wenn man noch weiter sucht, wird man bestimmt noch andere Regionen finden. Wichtig ist aber, dass man in den Arealen, in denen man einmal das FSME-Virus in den Zecken gefunden hat, das im darauffolgenden Jahr kontrolliert: Darauf werden wir jetzt verstärkt unseren Fokus legen.

### Neuerdings gibt es vermehrt Berichte über das Alongshan-Virus, das ebenfalls in Zecken vorkommt: Geht von diesem Virus eine Gefahr aus?

Dieses Virus wurde erstmalig 2017 in China nachgewiesen und ist noch gar nicht so lange bekannt. 2022 wurde in der Schweiz das Alongshan-Virus in Zecken nachgewiesen. Auch in Niedersachsen hat die Tierärztliche Hochschule diese Virussequenzen in Blutproben von Tieren und Zecken gefunden. Möglicherweise ist das Virus weiter verbreitet als FSME. Bisher sind nur ganz wenige humane Fälle – etwa aus China zum Beispiel – bekannt. Möglicherweise handelt es sich um eine Untererfassung, weil man gar nicht bemerkt, dass man das Virus durch eine Zecke eingetragen bekommen hat und auch gar nicht richtig erkrankt. Wir werden das Virus auf jeden Fall in unser Repertoire beim Zeckenmonitoring aufnehmen, aber dafür müssen wir erst einmal ein Nachweissystem auf der Basis der Polymerase-Kettenreaktion etablieren.

### Am NLGA wurde eine neue Koordinierungsstelle unter dem Titel „Klima und Gesundheit“ geschaffen: Geht es da auch um Vektoren wie Zecken oder Mücken?

Es wird deutschlandweit beobachtet, wie sich das Vorkommen von Vektoren in den einzelnen Bundesländern entwickelt. Wir machen bereits seit vielen Jahren das Zeckenmonitoring und an bestimmten Standorten auch ein Mückenmonitoring für Niedersachsen. Vor dem aktuellen Hintergrund planen wir nun, das Mückenmonitoring im kommenden Jahr auszuweiten. Das heißt, wir werden mehrere Standorte in Niedersachsen auswählen und gezielt untersuchen, ob es möglicherweise einen Eintrag von außergewöhnlichen Mücken gibt und ob eine Gefahr für die Menschen in Niedersachsen besteht, dass Erkrankungen wie das Dengue- oder das Chikungunya-Fieber übertragen werden.

### Mücken profitieren von den steigenden Temperaturen: Womit haben wir es in Niedersachsen zu tun?

Mücken, die zum Beispiel schon im Mittelmeerraum beheimatet sind, findet man mittlerweile auch hier bei uns im Norden, weil die Temperaturen stimmen. Bei Mücken wie zum Beispiel „*Aedes albopictus*“ (Asiatische Tigermücke) beobachten wir genau, ob sie hier Einzug hält. Die Tigermücke – das kann ich Ihnen sagen –, ist bei uns noch nicht nachgewiesen. Aber wenn man sich das bundesweit ansieht, ist sie nicht mehr nur in Baden-Württemberg und in Bayern beheimatet, sondern es gibt mittlerweile auch Einzelnachweise in Hessen, Sachsen oder Thüringen. Diese Ausbreitung hat mit dem Klimawandel und den Temperaturen zu tun. Wenn das Habitat vorhanden ist – also stehende, nicht fließende Gewässer –, kann sich so ein Vektor etablieren.

### Ist es nicht ein Vorteil bei Mücken wie „*Aedes albopictus*“ und „*Aedes japonicus*“, dass Krankheiten wie das Dengue- oder Chikungunya-Fieber bei uns in Deutschland nicht endemisch sind?

Das ist richtig, aber Reiserückkehrer können diese Erkrankungen wie das Dengue- oder das Chikungunya-Fieber mit zurückbringen: Wenn in einem südlichen Bundesland wie Baden-Württemberg oder den östlichen Bundesländern, wo die Tigermücke jetzt ebenfalls aufgetreten ist, eine Patientin oder ein Patient als Reiserückkehrer noch eine Virämie hat, kann die Mücke diesen Erreger dann aufnehmen und weiterverbreiten. Das geht relativ schnell und das haben wir in der Vergangenheit schon gesehen. Gerade in Italien gab es solche Ausbrüche, die mittlerweile auch in anderen südlichen europäischen Ländern wie Frankreich und Spanien aufgetreten sind. Uns hilft dabei im Endeffekt das Infektionsschutzgesetz, weil jeder dieser Erreger meldepflichtig ist.

Wie groß ist denn die Gefahr, dass sich Tiger- und Buschmücke kurzfristig in Niedersachsen ansiedeln?

Wir hatten schon einen Nachweis von „*Aedes japonicus*“ 2013 auf einem Friedhof in Hildesheim. Daher gehe ich davon aus, dass sich die Asiatische Buschmücke etabliert hat. Bei der Tigermücke ist das aber nicht der Fall. Trotzdem müssen wir das im Auge behalten, weil es in den nicht weit entfernten Niederlanden im Grenzgebiet zu Niedersachsen zum Beispiel viele Blumengroßhandelsunternehmen gibt. Von dort kann es einen Eintrag von diesen außergewöhnlichen Mücken geben, weil die Eier zum Beispiel in Wassergefäßen enthalten sind, in denen Bambussprösslinge importiert werden. Die Mücken können sich dann in den Gewächshäusern bei tropischen Temperaturen gut entwickeln.

Wie lässt sich eine weitere Ausbreitung verhindern, falls es dazu kommt, dass diese Mücken am Ende in Niedersachsen gesichtet werden?

Möglich ist, wie es in Baden-Württemberg gemacht wird, im Frühjahr, wenn die Eiablage in den Rheinauen stattfindet, das *Bacillus thuringiensis* auszubringen. Dieses Bakterium zerstört die Eier und kann auch in Wasserbehältern im eigenen Garten eingesetzt werden. Bei Millionen von abgelegten Eiern hält diese Maßnahme die Verbreitung allerdings letztlich nicht auf. Es gibt auch Maßnahmen, wie sie in Italien ausprobiert werden, dass man unfruchtbare Männchen züchtet. Diese Männchen können dann die Weibchen nicht begatten und dadurch wird die Zahl der befruchteten Eier reduziert.

Gefährlich werden können für den Menschen aber auch einheimische Mücken wie *Culex pipiens*, die das West-Nil-Virus übertragen können: In diesem Sommer gab es einen Ausbruch in der Region Halle-Leipzig. Wie sieht es denn mit Fällen in Niedersachsen aus?

Beim West-Nil-Virus stellen Vögel die Hauptwirte dar oder auch Pferde, aber nicht der Mensch, denn der ist eine Einbahnstraße. Vom Menschen kann eine zweite Mücke das Virus nicht aufnehmen und weiter übertragen. In den vergangenen Jahren gab es seit 2019 bis jetzt (Stand: Ende August) bundesweit insgesamt 56 Fälle. In den östlichen Bundesländern kommt es mittlerweile zu autochthonen Übertragungen. Davon sind Berlin, Brandenburg, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen betroffen und das muss man beobachten. Aber in den USA hat sich das Virus in den 1990ern innerhalb von zweieinhalb Jahren von der Ost- bis an die Westküste verbreitet. Deshalb gehe ich davon aus, dass es nur eine Frage der Zeit ist, bis das West-Nil-Virus auch in Niedersachsen ankommt.

Zu den von Vektoren in Niedersachsen übertragenen Erregern gehören schließlich auch die Hantaviren, wo die Fälle quasi auf die Region Osnabrück begrenzt sind?

Alle diese Vektoren und die von ihnen übertragenen Erreger muss man im Fokus behalten – auch im Hinblick auf den Klimawandel. Wenn die klimatischen Bedingungen günstig sind, profitiert auch die Population der Rötelmäuse, die der Wirt für das Hantavirus ist. Früher wurde die Zahl der Mäuse durch die Frostnächte reduziert. Das findet nicht mehr statt und sie tummeln sich in Gartenschuppen oder Arealen, wo Holz aufgeschichtet wurde. Was die Zahlen betrifft, hatten wir in Niedersachsen 2019 154 Fälle, im Jahr 2020 dann nur 29 Fälle und im Jahr drauf 2021 aber wieder 48 Fälle. Im vorigen Jahr hatten wir schließlich nur 12 Fälle, aber in diesem Jahr waren es in der 34. Kalenderwoche bereits 34 Fälle.

Also ist es so, dass die Zahlen schwanken?

Ich glaube, dass die gute Händehygiene während der Coronapandemie und der Einsatz des Mundnasenschutzes dazu geführt haben, dass wir in den vergangenen Jahren weniger Fälle hatten.

Die meisten Fälle treten aber entweder im Frühjahr oder dann im Herbst auf?

Genau: Wenn jetzt im Herbst Holz für den Winter aufgeschichtet oder im Wald gearbeitet wird, kann es durch die Staubentwicklung zu Infektionen kommen. Die Viren werden von den Mäusen über Urin, Kot und Speichel ausgeschieden. Vom Menschen werden die Erreger über den Respirationstrakt oder Verletzungen in der Haut – das wird oft vernachlässigt – aufgenommen. Dabei haben wir es in Niedersachsen in der Regel mit dem gemäßigten Puumalavirus und dem Dobrava-Belgrad-Virus zu tun, die von Brand- und Rötelmäusen übertragen werden. In beiden Fällen ist die Letalität sehr gering. Bei grippeähnlichen Symptomen mit einige Tage anhaltendem hohem Fieber sowie Rücken-, Kopf- und/oder Abdominalschmerzen sollte die Ärzteschaft im Raum Osnabrück abklären, ob es sich um eine Hantavirus-Erkrankung handeln könnte.

Könnte der Klimawandel auch beim Hantavirus zu mehr Erkrankungen in Niedersachsen führen?

Wenn wir zum Beispiel ein Jahr mit einer guten Buchenmast haben, also die Ernährungslage für die Mäuse gut ist, und wenn dann noch zusätzlich die klimatischen Veränderungen für die Mäusepopulation günstig ist, müssen wir das auf jeden Fall beobachten. Denn auch bei den Hantavirus-Erkrankungen kann es vereinzelt zu schwereren Verläufen kommen.

Das Interview führte Inge Wünnenberg.

# Heterogene, schwer vorhersehbare Entwicklungen

Trends der Antibiotikaresistenz in Niedersachsen: Das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA) legt die Daten für 2022 aus ARMIN, dem Antibiotika-Resistenz-Monitoring in Niedersachsen, vor.

Das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA) verfolgt seit mehr als 15 Jahren mit dem Antibiotika-Resistenz-Monitoring in Niedersachsen – kurz ARMIN genannt – die Entwicklung klinisch relevanter Bakterien im stationären und ambulanten Versorgungsbereich. Die 15 an ARMIN beteiligten Labore übermitteln dem NLGA anonymisierte Einzelfalldaten der mikrobiologischen Resistenztestung. Mit einer Ausnahme arbeiteten 2022 alle Labore mit den Grenzwerten der EUCAST. Das NLGA erstellt einmal jährlich eine zusammenfassende niedersächsische Resistenzstatistik und veröffentlicht sie auf der Internetseite [www.armin.nlga.niedersachsen.de](http://www.armin.nlga.niedersachsen.de).

In der Beobachtung langfristiger Trends stehen in ARMIN die multiresistenten Erreger wie MRSA (Methicillinresistenter Staphylococcus (*S.*) aureus), VRE (Vancomycinresistente Enterokokken) sowie 3- und 4MRGN (multiresistente gramnegative Stäbchen mit Resistenz gegen 3 beziehungsweise 4 der wichtigsten Antibiotikagruppen: Acylureidopenicilline, Cephalosporine der 3./4. Generation, Carbapeneme und Flourchinolone) im Vordergrund. Diese Entwicklungen sind im Einzelnen:

## MRSA

Der Anteil der MRSA unter den *S. aureus* ist im Jahr 2022 nicht weiter zurück gegangen und betrug über 7 Prozent im stationären und rund 5 Prozent im ambulanten Versorgungsbereich (Abbildung 1). Ob der abnehmende Trend damit gestoppt ist, muss über die nächsten Jahre abgewartet werden.

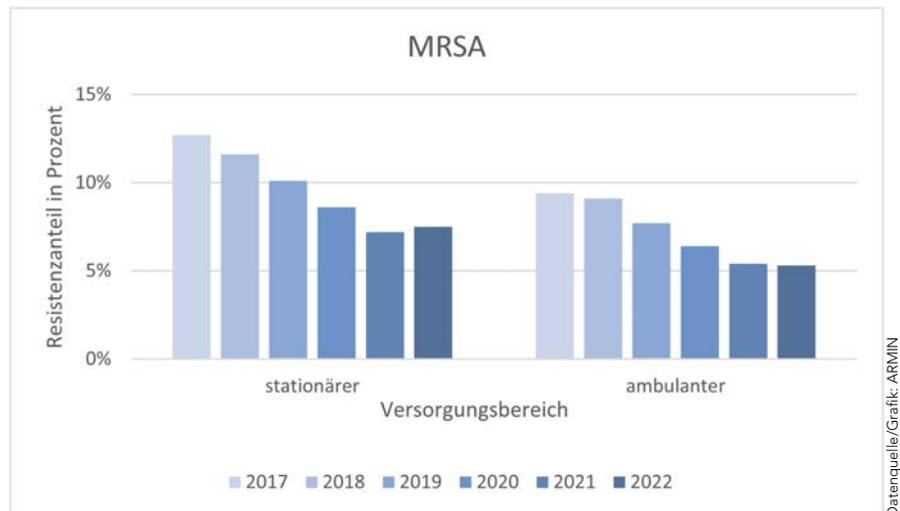


Abb. 1: Entwicklung des Anteils von *S. aureus* Isolaten, die gegenüber Oxacillin resistent getestet wurden im stationären (l.) und ambulanten (r.) Versorgungsbereich in Niedersachsen (n stationär = 16.000-19.500/Jahr; n ambulant = 22.000-26.000/Jahr).

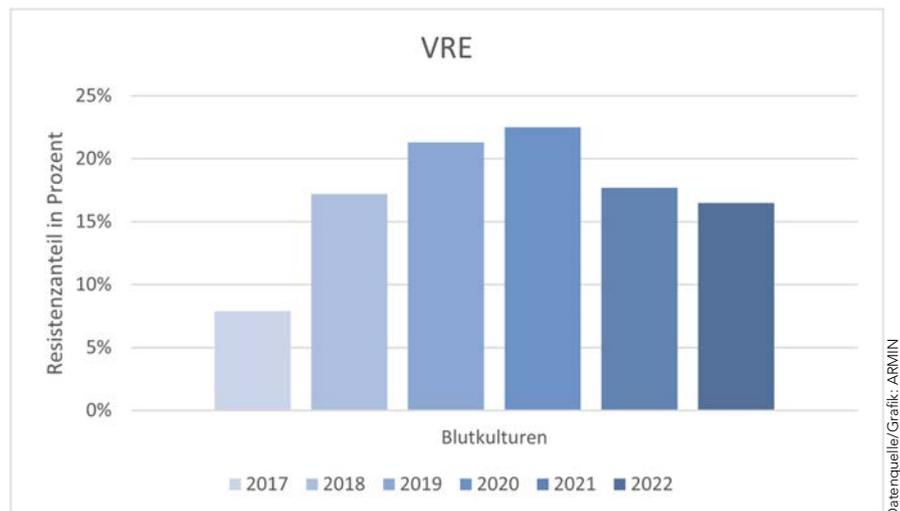


Abb. 2: Entwicklung des Anteils von *E. faecium* Isolaten aus Blutkulturen in Niedersachsen, die gegenüber Vancomycin resistent getestet wurden (n = 500-700/Jahr).

## VRE

Der starke Anstieg des Anteils Vancomycin-resistenter Enterococcus (*E.*) faecium Isolate aus Blutkulturen hat sich nicht weiter fortgesetzt, sondern es zeigt sich ein leichter Rückgang auf

unter 17 Prozent im Jahr 2022 (Abbildung 2). Allerdings ist die Anzahl der *E. faecium* Isolate, die gegenüber Vancomycin getestet wurden deutlich gestiegen, sodass der Rückgang der resistenten Isolate geringer ist, als der prozentuale Anteil suggeriert.

### 3- und 4MRGN

Bei den gramnegativen Stäbchen richtet sich der Blick zunächst auf die Resistenz gegenüber den 3. Generations-Cephalosporinen. Sowohl im stationären als auch im ambulanten Versorgungsbereich zeigen sich im Jahr 2022 wenige Veränderungen zum Vorjahr. Der Anteil der *Escherichia (E.) coli* mit einer Resistenz gegenüber Cefotaxim (als Surrogatmarker für ESBL-bildende *E. coli*; ESBL = extended spectrum-beta-lactamases) betrug rund 8 Prozent, respektive knapp 6 Prozent (Abbildung 3).

Entsprechend zeigt sich die Entwicklung für 3MRGN *E. coli*. Ihr Anteil lag 2022 bei knapp 5 Prozent (stationär), beziehungsweise 3 Prozent (ambulant). 4MRGN *E. coli* blieben sehr seltene Einzelfälle, auch wenn die Anzahl dieser Fälle in den vergangenen Jahren zunimmt. Besorgniserregender ist die Zunahme der 4MRGN bei *Klebsiella (K.) pneumoniae*. Ihr Anteil unter den *K. pneumoniae* aus dem stationären Versorgungsbereich betrug im Jahr 2022 0,6 Prozent und stieg damit stärker als in den Vorjahren. Im ambulanten Versorgungsbereich betrug der Anteil Carbapenem-resistenter *K. pneumoniae* 0,2 Pro-

zent. Der Anstieg Carbapenem-resistenter *K. pneumoniae* ist bundesweit zu beobachten und in Zusammenhang mit Geflüchteten oder Kriegsverwehrten aus der Ukraine zu sehen (Sandfort et al. 2022, Sandfort 2023).

Die beschriebene Entwicklung der Antibiotikaresistenz für die hier ausgewählten multiresistenten Erreger ist beispielgebend für die anderen in ARMIN dargestellten Erreger-Wirkstoff-Kombinationen: Der Verlauf zeigt sich sehr heterogen sowohl zwischen den Erreger-Wirkstoff-Kombinationen wie auch im zeitlichen Verlauf einer einzelnen Erreger-Wirkstoff-Kombination. Ein über mehrere Jahre zu- oder abnehmender Trend ist kein Garant für die weitere Entwicklung. Kontinuierliche Anstrengungen in den wichtigen Maßnahmen wie rationale Antibiotikaverordnungen und Hygiene sind notwendig, um die weitere Ausbreitung von Antibiotikaresistenzen zu vermeiden.

Dipl.-Geogr. Dr. phil. Martina Scharlach, MPH  
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt  
Dr. med. Katja Claußen  
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt

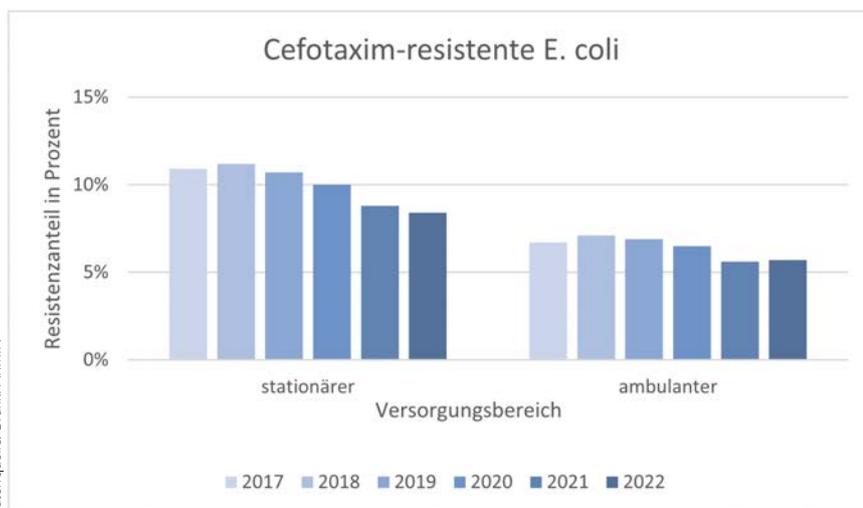


Abb. 3: Entwicklung des Anteils von *E. coli* Isolaten, die gegenüber Cefotaxim resistent getestet wurden im stationären (links) und ambulanten (rechts) Versorgungsbereich in Niedersachsen (n stationär = 16.000-19.500/Jahr; n ambulant = 22.000-26.000/Jahr).

### Literatur

Sandfort M, Hans JB, Fischer MA, et al. Increase in NDM-1 and NDM-1/OXA-48-producing *Klebsiella pneumoniae* in Germany associated with the war in Ukraine, 2022. *Euro Surveill.* 2022;27(50):pii=2200926.  
Sandfort M. Anstieg von Carbapenem-resistenten NDM-1- und NDM-1-/OXA-48-produzierenden *Klebsiella pneumoniae* in Deutschland 2022 in Verbindung mit dem Ukrainekrieg. *EpidBull* 10/2023.

### NLGA-Fortbildung Refresher zum Antibiotic Stewardship

Das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA) bietet am 12. Dezember 2023 die Antibiotic Stewardship (ABS) Fortbildung „ABS-Refresher“ an. Sie richtet sich vorrangig an Ärztinnen und Ärzte, die im Bereich des Antibiotic Stewardship tätig sind und mindestens das ABS-Modul I abgeschlossen haben.

Bei der angebotenen Fortbildung handelt es sich um eine ergänzende Veranstaltung im Bereich ABS, die nicht Bestandteil des Curriculums der Bundesärztekammer ist. Allerdings vertieft die Fortbildung ausgesuchte Inhalte aus dem Modul I, stellt aktuelle Themen des ABS dar, präsentiert beispielhafte Fälle aus der Klinik und bietet die Möglichkeit des fachlichen Austauschs mit anderen ABS-beauftragten Ärztinnen und Ärzten.

An der Fortbildung kann wahlweise in Präsenz in Hannover oder online teilgenommen werden. Da die Teilnehmerzahl sowohl in Präsenz als auch online begrenzt ist, ist eine Anmeldung erforderlich. Weitere Informationen unter:

[www.fortbildung.nlga.niedersachsen.de](http://www.fortbildung.nlga.niedersachsen.de)

■ NLGA

# Aktueller Fall der Schlichtungsstelle

Dokumentationspflichtige Tatsachen müssen dokumentiert werden. Eine unzureichende Dokumentation kann zu Beweiserleichterungen zugunsten der Patientenseite führen: Das gilt vor allem, wenn es zu typischen Komplikationen kommt.

## Anlass für die Schlichtung

Der Patient ging davon aus, dass bei der Implantation eines Schrittmachers zur kardialen Resynchronisation mit Defibrillatorfunktion (CRT-ICD) sein Mammaria-Bypass fehlerhaft zerstört worden sei. Zudem hätte die Operation mangels eines vorgehaltenen Assist-Device gar nicht durchgeführt werden dürfen. Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen wurde konsultiert, um den Fall unabhängig sowie neutral begutachten und bewerten zu lassen.

## Die strittige Behandlung

Bei dem zum streitgegenständlichen Zeitpunkt 62-jährigen Patienten bestand eine koronare Drei-Gefäßerkrankung, we-

gen der bereits zuvor eine Bypass-Operation erfolgt war. Eine Verbesserung der Herzfunktion und der klinischen Herzschwäche hatte hierdurch jedoch nicht erzielt werden können, sodass die Indikation zur Implantation eines CRT-ICD-Systems gestellt wurde.

Diese Operation erfolgte dann am 2. Juli und wurde zum Streitgegenstand des Schlichtungsverfahrens. Intraoperativ verlief der Versuch der Sondierung des Coronarsinus frustan. Unmittelbar postoperativ wurde ein Hämatothorax diagnostiziert und sodann eine Drainage eingelegt, die circa 500-600 Milliliter Blut förderte. Der Patient entwickelte in der Folge einen kardiogenen Schock, sodass er an eine ECMO angeschlossen und in ein Klinikum der Maximalversorgung verlegt wurde.

## Der weitere Verlauf

In dem nachbehandelnden Klinikum wurde ein Verschluss des LIMA-Bypasses auf den RIVA sowie konsekutiv ein Verschluss des an diesen LIMA-Bypass angeschlossenen RIMA-Bypasses auf den Ramus circumflexus der linken Herzkranzarterie festgestellt. Darüber hinaus wurde in der CT-Untersuchung ein atypischer Verlauf der linksseitig eingeführten Defibrillator-Sonde durch den Lungenapex festgestellt. Es erfolgte eine notfallmäßige Stentversorgung des RIVA (2 Stents). Am 11. Juli wurde zudem ein Linksherzunterstützungssystem (LVAD) implantiert.

## Das externe medizinische Gutachten

Der von der Schlichtungsstelle konsultierte kardiologische Gutachter kam zu der Schlussfolgerung, dass das intraoperative Vorgehen unzureichend beschrieben sei. „Mit großer Wahrscheinlichkeit“ sei die Komplikation im Rahmen der Punktion der Vena subclavia aufgetreten. Ein Pneumothorax oder ein Hämatothorax könne jedoch immer auftreten.

## Die Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle der Ärztekammer Niedersachsen schloss sich dem Gutachter insofern an, als die intraoperative Dokumentation unzureichend war.

## Der Dokumentationsfehler

Der Operationsbericht dokumentierte das intraoperative Vorgehen nur lückenhaft. Eine Verwendung von Kontrastmittel



Foto: AOK-Mediendienst

Im Falle einer Operation – hier ein Symbolbild – muss sowohl die Aufklärung des Patienten dokumentiert werden als auch zum Beispiel während der Operation aufgetretene Komplikationen.

war dokumentiert, jedoch war nicht dokumentiert, wofür das Kontrastmittel verwendet wurde. Weiter war nicht dokumentiert, wie oft die Vena subclavia punktiert wurde („einfache Punktion“). Die bei der frustranen Sondierung des Koronarsinus verwendeten Materialien wurden nicht beschrieben, insbesondere fehlten nähere Angaben zu den verwendeten Führungskathetern und steuerbaren Kathetern.

Außerdem war zwar dokumentiert, dass neben der Anästhesie zwei weitere Personen bei dem Eingriff im Eingriffsraum anwesend waren, nicht jedoch, welche Funktionen sie dabei wahrnahmen. So war insbesondere nicht dokumentiert, ob es bei dem Eingriff neben dem Operateur eine OP-Assistenz gegeben hat. Absolut unüblich wäre es, einen derartigen Eingriff alleine und ohne Assistenz durchzuführen, zumal der Eingriff absehbar nicht als einfach eingeschätzt werden konnte.

Aus dem (nachträglich übersandten) Anästhesieprotokoll ergab sich weiterhin ein intraoperativer systolischer Abfall des Blutdrucks auf zuletzt 80-90 mmHg. Darüber hinaus trat intraoperativ eine Episode von Vorhofflimmern mit einer Herzfrequenz von knapp 200/Minute auf, die akut elektrisch kardiovertiert werden musste. Auch diese Geschehnisse fanden im Operationsbericht keinerlei Erwähnung.

### Die rechtliche Würdigung

Hierbei handelte es sich insgesamt um dokumentationspflichtige Tatsachen, sodass der Operationsbericht insgesamt als unzureichend zu bewerten ist. Dies galt im vorliegenden Fall umso mehr, als es zu Komplikationen (Entwicklung eines Hämatothorax, Blutdruckabfall, Vorhofflimmern) kam. Auch der Operateur hatte scheinbar bereits am Ende des Eingriffs den Verdacht auf einen Pneumothorax; dementsprechend wurde eine umgehende Röntgen-Thorax-Diagnostik angeordnet. In einem solchen Fall muss auf eine besonders sorgfältige und ausführliche Dokumentation geachtet werden.

Der Dokumentationsmangel führte zu Beweiserleichterungen hinsichtlich des Behandlungsfehlers. Da das Vorgehen der Punktion und das Vorbringen der Führungsdrähte nicht ausreichend beschrieben war, konnte nicht beurteilt werden, ob hierbei fachgerecht vorgegangen worden war. Insbesondere war nicht zu eruieren, ob auf den frustranen Versuch korrekt reagiert wurde, beispielsweise mittels Kontrastmitteldarstellung der Schlüsselbeinvene beziehungsweise des Koronarsinus und Auswahl eines anderen Führungsdrahts.

Anzeige



**Profitieren Sie von unserer  
spezialisierten Branchenerfahrung:  
Sicherheit für Ihre Zukunft!**

**Erfolgreich seit  
über 90 Jahren**

**BUST**<sup>®</sup>  
Steuerberatung für Ärzte

**BUST Hauptniederlassung Hannover:**

Seelhorststraße 9, 30175 Hannover

Telefon: 0511 280 70-0

E-Mail: hannover@BUST.de

**www.BUST.de**

Zwar handelte es sich hier grundsätzlich um eine typischerweise eingriffsimmanente Komplikation, die auch bei sorgfältigstem Vorgehen nicht in jedem Fall zu vermeiden ist. Mangels ausreichender Dokumentation war ein fachgerechtes intraoperatives Vorgehen, insbesondere eine standardgemäße Reaktion auf den Eintritt der Komplikationen, jedoch nicht festzustellen.

### Zusätzlicher Diagnosefehler

Darüber hinaus war auf den CT-Aufnahmen vom 2. Juli der atypische Verlauf der linksseitig eingeführten Defibrillator-Sonde bereits erkennbar. Dieser wurde jedoch fehlerhaft nicht erkannt und beschrieben. Dieser atypische Verlauf durch den Lungenapex als Ursache für den Pneumothorax wurde stattdessen erst in der nachbehandelnden Klinik festgestellt.

### Fehlende dokumentierte Aufklärung

Zudem mangelte es in diesem Fall auch an einer dokumentierten Aufklärung. Eingereicht wurde ein Blanko-Aufklärungsformular – ohne Unterschrift des Patienten, dafür mit einem „Gedächtnisprotokoll bei mutmaßlichem Aktenverlust“ vom 13. August. Ein unterzeichnetes Aufklärungsformular konnte nicht vorgelegt werden. Das Gedächtnisprotokoll hingegen wurde 1,5 Monate nach der streitgegenständlichen Operation – in dem Wissen um den weiteren Verlauf – erstellt. Mangels eines unmittelbaren zeitlichen Zusammenhangs zu der Behandlung/Aufklärung (im Sinne von § 630 f. Abs. 1 S. 1 BGB) war dieses Protokoll nicht zu verwerten. Letztlich konnte die Frage nach einer ordnungsgemäßen Aufklärung dahingestellt bleiben, da bereits aus dem oben genannten Behandlungsfehler haftungsrechtliche Ansprüche resultierten.

### Der kausale Schaden

Mangels ausreichender Dokumentation konnte nicht ohne Weiteres von einem fachgerechten Vorgehen ausgegangen werden. Es musste davon ausgegangen werden, dass es durch ein möglicherweise fehlerhaftes Vorgehen intraoperativ zu einer Verletzung der Lunge und des Mammaria-Bypasses auf den RIVA gekommen war. Infolgedessen kam es zu weiteren Schäden: Entwicklung eines Hämatothorax und Verschluss des arteriellen Bypasses mit Notwendigkeit einer Katheterintervention und Stentversorgung sowie schließlich sogar der Notwendigkeit einer Kunstherz-Implantation (LVAD) nebst hiermit einhergehendem verlängertem Krankenhausaufenthalt. Diese Schäden waren kausal zurechenbar. Insbesondere war die Kunstherz-Implantation als kausale Schadensfolge zurechenbar. Hierbei handelte es sich um einen sogenannten Sekundärschaden, sodass für den Kausalitätsnachweis eine bloße

hinreichende Wahrscheinlichkeit genügte (vgl. § 287 ZPO), die hier vorlag.

Exkurs: In Abgrenzung zu dem Sekundärschaden bedarf es für den Primärschaden grundsätzlich eines sogenannten „Vollbeweises“ im Sinne von § 286 ZPO, das heißt, es muss ein Grad an Gewissheit vorliegen, „der vernünftigen Zweifeln Schweigen gebietet, ohne sie völlig auszuschließen“. Die Beweislastanforderungen sind für den Primärschaden also höher als für den Sekundärschaden.

Bereits in der vorigen Ausgabe des [niedersächsischen ärzteblatts](#) (Juli/August 2023) wurde über typische Komplikationen berichtet.

### Take-Home-Message

Achten Sie auf eine ausreichende Dokumentation, vor allem wenn sich absehbar Komplikationen verwirklichen. Nur bei einer ausreichenden Dokumentation kann auf eine typischerweise eingriffsimmanente Komplikation geschlossen werden, die im Einzelfall nicht zu vermeiden war.

Ass. jur. Justine Launicke  
Leiterin der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der  
Ärztammer Niedersachsen  
Professor Dr. med. Wolfram Terres  
Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie  
Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle

### Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen

In Beschwerdefällen können sich Patientinnen und Patienten, die in Niedersachsen behandelt wurden, seit dem 1. April 2021 an die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen wenden. Damit kommt die Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) ihrer im Kammergesetz für die Heilberufe (HKG) festgelegten Aufgabe nach. Die Behandlungsfehlervorwürfe werden außergerichtlich, neutral und unabhängig gutachterlich überprüft und juristisch bewertet. Die Antragstellung ist online über die Website der ÄKN möglich. Aber auch Ärztinnen und Ärzte, die in ein Schlichtungsverfahren involviert sind, können das Portal der Schlichtungsstelle im Rahmen des digitalen Verfahrens nutzen. Sie können sich über die ÄKN-Website [www.aekn.de/patienten/schlichtungsstelle/fuer-aerztinnen-und-aerzte](http://www.aekn.de/patienten/schlichtungsstelle/fuer-aerztinnen-und-aerzte) einmalig registrieren und ihren Fall jederzeit digital einsehen. Für weitere Infos erreichen Sie die Schlichtungsstelle unter Telefon 0511 380-2347 / -2349 oder der E-Mail-Adresse [schlichtungsstelle@aekn.de](mailto:schlichtungsstelle@aekn.de).

## Sommerfest der Ärztevereine in Hildesheim

Kollegialer Austausch der Mitglieder aus allen Sektoren

Zu einem gemeinsamen Sommerfest hatten die drei Ärztevereine aus der Bezirksstelle Hildesheim für den 20. August 2023 in das Restaurant Kupfer Schmiede in Hildesheim eingeladen. Dr. med. Hans-Detlev Reimann, Vorsitzender des Ärztevereins Alfeld, begrüßte die Ärztinnen und Ärzte der Ärztevereine Alfeld, Hildesheim-Land und Hildesheim-Stadt. Rund 100 Gäste waren der Einladung zum Familien-Brunch gefolgt, darunter auch Dr. med. Dorothea Mordeja, die Vorsitzende der Bezirksstelle Hildesheim, und Dr. med. Martina Wenker, die Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen. „Unter den Teilnehmenden waren unter anderem viele Kolleginnen und Kollegen aus den Hildesheimer Kliniken sowie auch einige Ruheständler“, freut sich die Bezirksstellen-Vorsitzende Mordeja. Das sonnige Wetter und großzügige Ambiente sei ideal zum Kennenlernen oder selbstverständlich auch für den kollegialen Austausch gewesen. ■ wbg



Der Einladung zum Sommerfest von Dr. med. Joachim Thum (Vorsitzender des Ärztevereins Hildesheim-Stadt, 2.v.l.), Dr. med. Hans-Detlev Reimann (Vorsitzender des Ärztevereins Alfeld, 3.v.r.) und Dr. med. Bernd Schüttrumpf (Vorsitzender des Ärztevereins Hildesheim-Land, r.) waren Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker (l.), Dr. med. Dorothea Mordeja (Vorsitzende der Bezirksstelle Hildesheim, 3.v.l.) und Ass. jur. Hubertus Wiegand (Geschäftsführer der Bezirksstelle Hildesheim, 2.v.r.) gefolgt.

## Themen von Epilepsie bis ADS beim „Okerforum“

Neuer Fortbildungstag der Bezirksstelle Braunschweig am 4. November 2023

Ein neues ganztägiges Fortbildungsseminar hat die Bezirksstelle Braunschweig unter dem Titel „Okerforum“ nach dem bewährten Modell der Ärztekammer-Ärzteforen jetzt ins Leben gerufen. Erstmals am 4. November 2023 findet der Fortbildungstag in den Räumen des MMI – Marketing Management Instituts (Klostergang 53, 38104 Braunschweig) in der Zeit von 10 bis 17 Uhr statt. Beginn wird das „Okerforum“ nach der Begrüßung durch die Vorsitzende der Bezirksstelle Braunschweig Dr. med. Marion Charlotte Renneberg mit einem Eröffnungsvortrag von Professor Dr. med. Uwe Groß unter dem Titel „Heiße Nächte und Infektionen“. Insgesamt 16 Seminare stehen anschließend in vier Blöcken auf dem Programm der Ärztefortbildung. Angeboten werden Vorträge zu ganz unterschiedlichen Themen wie Epilepsie im Kindes- und Jugendalter, Multiple Sklerose, Osteoporose, Harnblasen-

karzinom oder von Zecken übertragenen neurologischen Erkrankungen. Jeweils vier Seminare zusätzlich zum Eröffnungsvortrag können die Teilnehmenden buchen und damit maximal zehn Fortbildungspunkte erhalten. Weitere Themen sind zum Beispiel ADS im Erwachsenenalter, das neue Betreuungsrecht seit dem 1. Januar 2023, die Palliativmedizin oder auch ein Update zu den Anforderungen rund um Todesbescheinigung, Leichenschau und den Meldepflichten. Die Teilnahme am „Okerforum“ ist nur nach vorheriger Anmeldung möglich. Weitere Informationen und den Seminarplan finden Sie auf der Website der Ärztekammer Niedersachsen unter [www.aekn.de](http://www.aekn.de). Anmeldungen nimmt die Bezirksstelle Braunschweig unter der Faxnr. 05131 261 595 29 oder der E-Mail-Adresse [bz.braunschweig@aekn.de](mailto:bz.braunschweig@aekn.de) entgegen.

■ wbg

## Neue Entwicklungen in der Geriatrie

Der 23. Oldenburger Ärztetag am 4. November 2023 findet nur in Präsenz in der Wandelhalle in Bad Zwischenahn mit Vorträgen rund um die Altersmedizin statt

Der 23. Oldenburger Ärztetag am 4. November 2023 in der Wandelhalle in Bad Zwischenahn wird sich in der Zeit von 9 bis 14 Uhr dem Thema „Neue Entwicklungen in der Geriatrie“ widmen und erstmals wieder seit der Coronapandemie ausschließlich in Präsenz stattfinden. Der Fortbildungsausschuss der Ärztekammer-Bezirksstelle Oldenburg hofft, mit der Altersmedizin ein interessantes Thema gefunden zu haben. In den Vorträgen wird es um die veränderten Bedürfnisse älterer Menschen gehen, zumal die Altersmedizin inzwischen zunehmend in den Fokus der wissenschaftlichen Betrachtung gerückt ist.

In den Themenkomplex einführen wird Professorin Dr. med. Tania Zieschang, Direktorin der Universitätsklinik für Geriatrie am Klinikum Oldenburg, mit einem Vortrag über die geriatrische Rehabilitation. Über die Versorgung älterer Menschen im ambulanten Bereich wird dann Professor Dr. PH Falk Hoffmann aus dem Department für Versorgungsforschung der Medizinischen Fakultät der Uni Oldenburg referieren, während Professor Dr.-Ing. Andreas Hein vom OFFIS-Institut der Universität Oldenburg die Teilnehmenden über die Entwicklung neuerer Assistenzsysteme im häuslichen Bereich informieren wird. Seine langjährige Erfahrung mit der Alterstraumatologie wird Privatdozent Dr. med. Oliver Pieske, Chefarzt der Unfallchirurgie am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg, in seinem Vortrag einbringen.

Im zweiten Teil geht es um die Herausforderungen von älteren Patientinnen und Patienten mit Tumorerkrankungen, über die Professor Dr. med. Dr. rer. physiol. Gerald Kolb, früherer Chefarzt der Geriatrie am Rehabilitationszentrum des Bonifatius-Hospitals in Lingen, berichten wird. Die besonderen Ernährungsbedingungen bei älteren Patientinnen und Patienten stellt dann Professor Dr. med. Jürgen M. Bauer vor, inzwischen Ordinarius in Heidelberg. Der wichtige Bereich der Gerontopsychiatrie steht abschließend im Mittelpunkt des Vortrags von Dr. med. Christiane Först, Leitende Oberärztin der Gerontopsychiatrie und Psychotherapie der Karl-Jaspers-Klinik in Bad Zwischenahn. Der Fortbildungsausschuss freut sich sehr auf diese Präsenzveranstaltung und hofft auf einen regen Erfahrungsaustausch mit den Referentinnen und Referenten.

Professor Dr. med. Claus-Henning Köhne  
 Professor Dr. med. habil. Djordje Lazovic  
 Professor Dr. med. Karsten Witt  
 Dr. med. Volker Nüstedt  
 Professor Dr. Dr. med. René Hurlemann

### Programm des 23. Oldenburger Ärztetags

9.00 – 9.15 Uhr

**Begrüßung, Einführung, Moderation**

Kurdirektor Dr. phil. Norbert Hemken  
 Professor Dr. med. habil. Djordje Lazovic  
 Professor Dr. med. Claus-Henning Köhne  
 Professor Dr. med. René Hurlemann  
 Dr. med. Volker Nüstedt

9.15 – 9.50 Uhr

**Geriatrische Rehabilitation**

Prof. Dr. med. Tania Zieschang

9.50 – 10.25 Uhr

**Versorgung älterer Menschen im ambulanten Bereich**

Professor Dr. PH Falk Hoffmann

10.25 – 11.00 Uhr

**Assistenzsysteme in der häuslichen Betreuung und Pflege**

Professor Dr.-Ing. Andreas Hein

11.00 – 11.35 Uhr

**Alterstraumatologie**

Privatdozent Dr. med. Oliver Pieske

11.35 – 12.15 Pause

**Moderation des zweiten Teils**

Professor Dr. med. habil. Djordje Lazovic  
 Professor Dr. med. Claus-Henning Köhne  
 Professor Dr. med. René Hurlemann

12.15 – 12.50 Uhr

**Geriatrische Onkologie: Chancen und Risiken erkennen**

Professor Dr. med. Dr. rer. physiol. Gerald Kolb

12.50 – 13.25 Uhr

**Ernährung und Funktionalität im Alter**

Professor. Dr. med. Jürgen M. Bauer

13.25 – 14.00 Uhr

**Gerontopsychiatrie**

Dr. med. Christiane Först

Anmeldungen sind ab sofort über den Link  
<http://www.haeverlag.de/n/3a> möglich.

# Mehr MFA-Absolventinnen und -Absolventen

Wieder Freisprechungen in allen Bezirksstellen der Ärztekammer Niedersachsen:  
1.315 frischgebackene Medizinische Fachangestellte starteten ins Berufsleben

Leicht gestiegen ist die Zahl der Absolventinnen und Absolventen, die in diesem Jahr in Niedersachsen im Rahmen der Winter- und der Sommerprüfung ihren Abschluss zur oder zum Medizinischen Fachangestellten (MFA) erfolgreich absolviert haben. Waren es im vorigen Sommer nur 1.194 frischgebackene medizinische Fachangestellte, so erhielten in diesem Jahr insgesamt 1.315 den MFA-Brief. Die Freisprechungen fanden im Juni und Juli bei strahlend gutem Wetter an den Schulen, in den Bezirksstellen oder an besonderen Örtlichkeiten

statt. Verbunden waren sie in der Regel mit einer Einladung an die Auszubildenden, denen für ihren Anteil am Erfolg der Absolventinnen und Absolventen vielfach gedankt wurde. Examensurkunden erhielten in diesem Jahr nach den Abschlussprüfungen insgesamt in Aurich 102, in Braunschweig 153, in Göttingen 86, in Hannover 343, in Hildesheim 32, in Lüneburg 56, in Oldenburg 145, in Osnabrück 181, in Stade 92, in Verden 79 und in Wilhelmshaven 46 Berufsanfängerinnen und -anfänger. ■ wbg



Foto: Fotostudio Ilka Perc

## Bezirksstelle Aurich

89 Medizinische Fachangestellte starteten im Zuständigkeitsbereich der [Bezirksstelle Aurich](#) nach erfolgreicher Ausbildung ins Berufsleben. Eingeladen zur Freisprechungsfeier waren auch die Absolventinnen und Absolventen der Winterprüfung: Das beste Ergebnis dieses Jahrgangs erzielte Esther Küppers aus der Winterprüfung 2022/2023. Sie hat eine Externenprüfung abgelegt und ist in der Praxis Dr. med. Ursula Küppers (Westoverledingen) tätig. Das beste Ergebnis in der Sommerprüfung 2023 erreichte Helena Fibich aus der Praxis Dr. med. Friederike Lindeburg (Großfehnh) am Schulstandort Emden. Und drittbeste Absolventin des Jahrgangs wurde Lara Hockmann in der Sommerprüfung.

Festliche Freisprechungsfeier der Medizinischen Fachangestellten am Schulstandort in Emden (Bild links).

## Bezirksstelle Braunschweig

Zu ihrer Freisprechungsfeier am 5. Juli 2023 hat die [Bezirksstelle Braunschweig](#) auch in diesem Jahr die Jahrgangsbesten aus allen Berufsschulstandorten in die Räume der Bezirksstelle in Braunschweig eingeladen. Begleitet wurden die Absolventinnen sowohl von Vertreterinnen und Vertretern der Ausbildungspraxen als auch von privaten Begleitpersonen wie Angehörigen und Freunden. Zunächst begrüßte Dr. med. Marion Charlotte Renneberg, Vorsitzende der Bezirksstelle Braunschweig und Vizepräsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, die frischgebackenen Medizinischen Fachangestellten zu dem Festakt. Gemeinsam mit der ehrenamtlichen Ausbildungsberaterin Dr. med. Renate Maria Koppe beglückwünschte Renneberg die erfolgreichen Absolventinnen. Die Jahrgangsbesten erhielten neben ihren Prüfungsurkunden einen kleinen Blumengruß. Insgesamt haben 165 Prüflinge im Zuständigkeitsbereich der Bezirksstelle Braunschweig den Abschluss gemacht: Das beste Ergebnis erzielte bezirksstellenweit Manuela Goebel (Braunschweig), ausgebildet von der Berufsausübungsgemeinschaft Dr. med. Charlotte Gabriel/Dr.med. Vornweg.

Dr. med. Renate Maria Koppe (Bild rechts, l.) und Dr. med. Marion Charlotte Renneberg (r.) beglückwünschten die Jahrgangsbesten (v.l.n.r.): Mereth Liersch (Braunschweig, MVZ Zuckerberg), Anna Hoppe (Goslar, Dr. med. Christine Rose), Nydia Elodi Noçon (Braunschweig, Berufsausübungsgemeinschaft Dr. med. Murat Örü/Dr. med. Stefan Dziadzka/Dr. med. Florian Prüve), Manuela Goebel, Baraah Aladani (Peine, Dr. med. Astrid Mütter), Joline Kusenberg (Wolfsburg, Klinikum der Stadt Wolfsburg, Dr. med. Marcel Ott), Chiara Runte (Braunschweig, Berufsausübungsgemeinschaft Dr. med. Peter Teilhein/Dr. med. Andreas Kreter), Saskia Holland (Salzgitter, MVZ Baddeckenstedt GmbH).

Foto: H. Bauer



## Bezirksstelle Göttingen



Foto: H. Jelínek

In der festlichen Aula am Wilhelmsplatz der Georg-August-Universität Göttingen fand am 5. Juli 2023 mit rund 270 Personen die Freisprechungsfeier der **Bezirksstelle Göttingen** statt. Erstmals wurde die Abschlussfeier von einem Bläserquintett untermalt, in dem der Prüfer Dr. med. Günter Bode das Fagott mitspielte. Das beste Ergebnis unter den 90 Absolventinnen und Absolventen erzielte Yvonne Putrino, die beim Göttinger HNO-Arzt Prof. Dr. med. Detlef Brehmer ausgebildet wurde.

## Bezirksstelle Hildesheim

126 Personen nahmen an der Freisprechungsfeier der **Bezirksstelle Hildesheim** in der Eventlocation Atmosflair teil. Dr. med. Dorothea Mordeja als Vorsitzende der Bezirksstelle und Stefan Brunotte in der Funktion des ärztlichen Ausbildungsberaters und als Sprecher des MFA-Prüfungsausschusses der Bezirksstelle beglückwünschten die erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen der beiden Berufsschulklassen. Als beste Absolventinnen noch einmal besonders geehrt wurden Jana Prietzel und Angela Kretschmer. Letztere hatte als externer Prüfling ein sehr gutes Ergebnis erzielt.



Foto: J. Funk

Freisprechung der beiden Klassen der Hildesheimer Bezirksstelle bei bestem Wetter mit der Bezirksstellenvorsitzenden Dr. med. Dorothea Mordeja (3.v.r) und dem ärztlichen Ausbildungsberater Stefan Brunotte (r.).

## Bezirksstelle Lüneburg

56 Absolventinnen erhielten am 5. Juli 2023 im Rahmen der Freisprechungsfeierlichkeiten der **Bezirksstelle Lüneburg** ihren MFA-Brief und das Prüfungszeugnis. Die besten Ergebnisse des Jahrgangs legten Kristina von Rothkirch und Panthen und Kim-Celine Awde vor.

Dr. med. Johannes Herzog (Foto rechts), Vorsitzender der Bezirksstelle Lüneburg, gratulierte den beiden Jahrgangsbesten Kristina von Rothkirch und Panthen (r.) und Kim-Celine Awde (l.).



Foto: F. Steffens

## Bezirksstelle Oldenburg

Endlich konnte in diesem Jahr die Freisprechungsfeier der **Bezirksstelle Oldenburg** wieder in Präsenz stattfinden. So erhielten am 5. Juli 2023 159 Medizinische Fachangestellte im Hotel Wöbken ihren MFA-Brief und ihr Prüfungszeugnis. Hierzu gratulierten neben dem Prüfungsausschuss vor allem der Bezirksstellenvorsitzende Professor Dr. med. Djordje Lazovic sowie der Ausbildungsberater der Bezirksstelle Oldenburg Dr. med. Norbert Kaiser. Als Prüfungsbeste wurden Mildred Schmiemann (Foto oben, l.), Delia Nerantzakis (Foto Mitte) und Eva Verena Keding für die in der Abschlussprüfung erzielten hervorragenden Prüfungsergebnisse mit einem Blumenstrauß und einem Gutschein geehrt.



Foto: P. Krenzien / Foto Krenzien

## Bezirksstelle Hannover

Besonders dicht am Herzen der Patientinnen und Patienten dran sind für Dr. med. Thomas Buck, Vorsitzender der **Bezirksstelle Hannover** und Mitglied im Vorstand der Ärztekammer Niedersachsen, die Medizinischen Fachangestellten (MFA). Deshalb bereite ihm die Auszeichnung der jahrgangsbesten MFA immer eine besondere Freude, so Buck: „Die Zusammenarbeit von MFA und Ärztinnen sowie Ärzten ist eine sehr wichtige Schnittstelle.“ Insgesamt hatte die Bezirksstelle Hannover in diesem Jahr 311 Prüflinge: Als beste Absolventin mit 95 Prozent schloss Gina-Marie Pramschüfer (BBS Rinteln) in der Sommerprüfung ab. Die frischgebackene MFA freut sich, Teil des Praxis-Teams zu sein und möchte künftig auch selbst Auszubildende unterstützen. Lena-Lotte Malers Leidenschaft ist die Arbeit mit Kindern. Sie wünscht sich, als vollwertiges Teammitglied gesehen zu werden und erzielte mit 93 Prozent das zweitbeste Ergebnis. Das drittbeste Ergebnis erreichte mit 91 Prozent Sarah Preuss und lobte die Unterstützung während ihrer Ausbildung. Preuss schlägt nun zunächst einen akademischen Weg ein und studiert dual Gesundheitsmanagement. Für ihr Berufsleben gab Buck den drei Jahrgangsbesten noch einen Rat mit auf den Weg: „Haben Sie keine Angst vor Veränderung – nehmen Sie daran teil!“

Dr. med. Thomas Buck (Foto unten, v.l.n.r.), Vorsitzender der Bezirksstelle Hannover, beglückwünschte Lena-Lotte Maler, Sarah Preuss und die Jahrgangsbeste Gina-Marie Pramschüfer.



Foto: M. Alpers

## Bezirksstelle Osnabrück



Foto: S. Hehmann

Die feierliche Freisprechung des Jahrgangs 2023 der Medizinischen Fachangestellten (MFA) durch die **Bezirksstelle Osnabrück** fand am 5. Juli 2023 im Vienna House by Wyndham Remarque in Osnabrück statt. Die Veranstaltung war ein bedeutender Meilenstein für insgesamt 161 Auszubildende. Dr. med. Steffen Grüner, Vorsitzender der Bezirksstelle, betonte in seiner Ansprache die Wichtigkeit des MFA-Berufs und hob dessen herausfordernde Natur

hervor. Er verwies auf den aktuellen Fachkräftemangel

in der Branche und betonte die Bedeutung der MFA für das reibungslose Funktionieren medizinischer Einrichtungen sowie ihre wichtige Rolle in der Gesundheitsversorgung. Die fortschreitende Digitalisierung des Gesundheitswesens eröffne den MFA zudem neue Möglichkeiten und Herausforderungen zugleich. Grüner unterstrich die Wertschätzung der Vorgesetzten sowie seitens der Patientinnen und Patienten gegenüber den MFA. Schließlich ermutigte er die Absolventinnen und Absolventen, die vielfältigen Möglichkeiten zu nutzen, die der Beruf bietet – wie die Qualifizierung zur nicht-ärztlichen Praxisassistentin (NäPa) oder zur Fachwirtin: „Dadurch können Sie Ihre Karriere vorantreiben.“ Der Dank des Bezirksstellenvorsitzenden galt sowohl den Ausbildungsbetrieben als auch den Berufsschulen, die den Auszubildenden eine spannende und interessante Kombination aus theoretischem Wissen und praktischer Erfahrung vermitteln konnten. Ihre engagierte Arbeit habe maßgeblich zum Erfolg der Auszubildenden beigetragen. Ute Grass als Vertreterin der Berufsschule Osnabrück am Pottgraben betonte anschließend in einer pointierten Rede die Notwendigkeit einer ausreichenden Bezahlung und Wertschätzung für den MFA-Beruf, jedoch auch die Verpflichtung der Absolventinnen und Absolventen zur lebenslangen Weiterbildung. Die besten Prüfungsergebnisse erzielten Ann-Sophie Fingerhut (Praxis Dr. med. Sandra Fingerhut/Dr. med. Jörg Sauer, Osnabrück), Alice Heitkamp (Praxis Dres. med. Thorwesten/M. van Husen, Melle) und Diana Enns (Praxis Dr. med. Kirsten Eberhardt, Osnabrück). Der Vorsitzende der Bezirksstelle Osnabrück Dr. med. Steffen Grüner (Foto oben, l.) und Maria Dreyer (2.v.l.), für MFA-Ausbildungsangelegenheiten in der Bezirksstelle zuständig, beglückwünschten die neuen Medizinischen Fachangestellten des Jahrgangs 2023.

## Bezirksstelle Stade

Insgesamt 77 Medizinische Fachangestellte haben die Winter- beziehungsweise die Sommerprüfung im Zuständigkeitsbereich der **Bezirksstelle Stade** der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) erfolgreich abgeschlossen. Als Jahrgangsbeste gesondert geehrt wurden Marie Golle (Cuxhaven), Beeke Knoop (Zeven) und Imke Denke (Stade).



Beeke Knoop

Foto: Nordlicht Fotograf Hütcheson



Marie Golle

Foto: M. Rochel



Imke Denke

Foto: Nordlicht Fotograf Hütcheson

## Bezirksstelle Verden

Die **Bezirksstelle Verden** hat 68 neue Medizinische Fachangestellte am 28. Juni 2023 zur Freisprechungsfeier mit Lehrerinnen und Lehrern, Ausbilderinnen und Ausbildern sowie den Angehörigen der Absolventinnen und Absolventen eingeladen. 14 Auszubildende hatten bereits im Januar die MFA-Abschlussprüfung bestanden. Besonders geehrt wurden die Jahrgangsbesten der diesjährigen Sommerprüfung: Das beste Ergebnis hatte Lisa Marie Gerigk aus Walsrode, die in der Praxis Dr. Fabian Riekenberg in Soltau ausgebildet wurde. Ein hervorragendes Prüfungsergebnis erzielten ebenso Wiebke Allermann aus der Praxis Torsten Kuper in Ottersberg und Katharina Ohlwein aus der Praxis Johnny Bastiampillai in Weyhe.

Die besten Abschlüsse des Jahrgangs 2023 erzielten in der Bezirksstelle Verden Lisa-Marie Gerigk, Wiebke Allermann und Katharina Ohlwein.



Foto: Fotospektrum / Traute Meyer

## Bezirksstelle Wilhelmshaven

43 Medizinischen Fachangestellten (MFA) aus der Sommerprüfung wurden von der **Bezirksstelle Wilhelmshaven** der Ärztekammer Niedersachsen nach bestandener Prüfung der MFA-Brief und das Prüfungszeugnis überreicht. Die Freisprechungsfeier, an der auch die sechs Absolventinnen und Absolventen aus der Winterprüfung 2022/2023 teilnahmen, fand am 28. Juni 2023 in feierlichem Rahmen im Wattenmeerhaus am Südstrand in Wilhelmshaven statt. Eingeladen zu der Feier und einem gemeinsamen Imbiss waren die stolzen Absolventinnen und Absolventen, ihre Angehörigen, die Auszubildenden sowie die Lehrerinnen und Lehrer. Neben seinen Glückwünschen würdigte Jens Wagenknecht,

Vorsitzender der Bezirksstelle Wilhelmshaven und Mitglied im Vorstand der Ärztekammer Niedersachsen, in seiner Rede die Bedeutung des MFA-Berufs für den Praxisalltag. Wagenknecht empfahl den Absolventinnen und Absolventen, die Chance wahrzunehmen und sich weiter zu qualifizieren. Anschließend ehrte der Bezirksstellenvorsitzende die Jahrgangsbesten der Sommerprüfung Leonie Bliesener und Christin Winter sowie Anja Brinkmann, die im Winter ihren Abschluss gemacht hatte.



Foto: C. Schallenberg

Im Wattenmeerhaus am Südstrand in Wilhelmshaven nahm unter anderem Klasse 3b ihren MFA-Brief und das Prüfungszeugnis entgegen.

# Mitteilungen der ÄKN

## Die Ärztekammer Niedersachsen beglückwünscht

### Im Monat Juni 2023

#### 80. Geburtstag

---

Dr. sc. agr. Reinhard Tonn  
Schlesische Str. 5, 37574 Einbeck  
geb. am 26. Juni 1943

### Im Monat Juli 2023

#### 90. Geburtstag

---

Dr. med. Hans-Georg Apel  
Am Weinberg 7, 37115 Duderstadt  
geb. am 22. Juli 1933

#### 85. Geburtstag

---

Dr. med. Daryusch Rastan  
Grotefendstr. 22, 37075 Göttingen  
geb. am 31. Juli 1938

#### 80. Geburtstag

---

Dr. med. Jörg Wobst  
Privatstraße 7, 26789 Leer  
geb. am 20. Juli 1943

#### 75. Geburtstag

---

Dietrich Kahle  
Fritz-Mackensen-Str. 24, 37574 Einbeck-Greene  
geb. am 18. Juli 1948

### Im Monat August 2023

#### 95. Geburtstag

---

Dr. med. Hans Bopp  
Beethovenstraße 22, 26789 Leer  
geb. am 2. August 1928

#### 85. Geburtstag

---

Dr. med. Renate Hartmann  
Am Hopfenberg 22, 34355 Staufenberg  
geb. am 13. August 1938

#### 80. Geburtstag

---

Dr. med. Joachim Langguth  
An der Stiege 1, 31073 Delligsen  
geb. am 1. August 1943

Dr. med. habil. Klaus König  
Am Weißen Steine 28, 37085 Göttingen  
geb. am 4. August 1943

Dr. med. Dieter Heidbreder  
Am Rischen 17, 37083 Göttingen  
geb. am 5. August 1943

Dr. med. Reinhard Rausch  
Wilhelm-Weber-Str. 4, 37073 Göttingen  
geb. am 19. August 1943

Dr. med. Gerd Andree  
Albert-Schweitzer-Ring 25, 26603 Aurich  
geb. am 21. August 1943

Prof. Dr. med. Dr. sc. agr. Bernd Hinney  
Grotefendstr. 40, 37075 Göttingen  
geb. am 25. August 1943

Dr. med. Gisela Dinkla  
Gartenstraße 6, 26556 Westerholt  
geb. am 30. August 1943

#### 75. Geburtstag

---

Dr. med. Karl-Heinz Kraft  
Brüder-Grimm-Allee 30, 37075 Göttingen  
geb. am 5. August 1948

### Im Monat September 2023

#### 95. Geburtstag

---

Dr. med. Hannelore Coßmann-Viebrock  
Sonnenweg 3, 49808 Lingen  
geb. am 18. September 1928

#### 90. Geburtstag

---

Dr. med. Mehdi Behdjati  
Ehrenpreisweg 4, 30559 Hannover  
geb. am 13. September 1933

Dr. med. Wilhelm Wigger  
Am Klausberge 5, 37075 Göttingen  
geb. am 20. September 1933

Dr. med. Irmgard Kallfelz  
Am Walde 6 B, 30916 Isernhagen  
geb. am 22. September 1933

#### 85. Geburtstag

---

Dr. med. Issa Alauneh  
Sudetenweg 3, 37603 Holzminden  
geb. am 3. September 1938

Dr. med. Eberhard Groger  
Beethovenstr. 11, 31157 Sarstedt  
geb. am 4. September 1938

Dr. med. Ulrich Neeb  
Kastanienallee 24, 31224 Peine  
geb. am 9. September 1938

Dr. med. Thomas Kwee  
Otto-Müller-Str. 19, 38116 Braunschweig  
geb. am 17. September 1938

## Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Brigitte Rempp  
Im Tiefen Weg 1, 37130 Gleichen  
am 10. September 2023

Prof. Dr. med. Götz Penkert  
Kneippweg 1, 30459 Hannover  
am 13. September 2023

Dr. med. Inge Mahlberg  
Höfestr. 14, 30163 Hannover  
am 27. September 2023

Dr. med. Ute Becker  
Hoher Weg 5, 31226 Peine  
geb. am 17. September 1938

Dr. med. Hanstheodor Zöckler  
Sandstr. 21, 31785 Hameln  
geb. am 17. September 1938

Dr. med. Henning Bartels  
Goerdelerweg 5; 37075 Göttingen  
geb. am 21. September 1938

Dr. med. Jürgen Pflug  
Katzenstr. 4, 21335 Lüneburg  
geb. am 23. September 1938

Dr. med. Bernfrid Ahlers  
Redeker Weg 1, 27243 Harpstedt  
geb. am 27. September 1938

Dr. med. Volker Hencke  
Schillerstr. 10, 37520 Osterode am Harz  
geb. am 28. September 1938

Dr. med. Klaus Jochen Gruß  
Hannoversche Str. 55 A, 31582 Nienburg  
geb. am 29. September 1938

### 80. Geburtstag

Dr. med. Hartmut Heinz  
Winckstr. 10, 38704 Liebenburg  
geb. am 2. September 1943

Dr. med. Wolfgang Eilert  
Am Hang 14, 31008 Elze  
geb. am 6. September 1943

Hans-Hermann Lohmeyer  
AWO Seniorenheim Bremer Berg  
Bremer Berg 6, 31608 Marklohe  
geb. am 6. September 1943

Dr. med. Alfred Ohlemutz  
Wieselpfad 47, 30657 Hannover  
geb. am 9. September 1943

Dr. med. Martin Schott  
Unter den Linden 16, 37085 Göttingen  
geb. am 9. September 1943

Dr. med. Ernst von Wagenhoff  
Fischerhof 24, 21640 Nottensdorf  
geb. am 10. September 1943

Dr. med. Ulrich Clauß  
Thekla-von-Düring-Weg 8, 21640 Nottensdorf  
geb. am 11. September 1943

Dr. med. Frank-Tilmann Klose-Gerlich  
Dr.-Nieper-Str. 12, 38640 Goslar  
geb. am 11. September 1943

Dr. med. Dietrich Peter  
Wilhelm-Raabe-Str. 18, 31787 Hameln  
geb. am 11. September 1943

Eric Gyampoh  
Hooge Sand 32, 26723 Emden  
geb. am 13. September 1943

Dr. med. Friedrich Leonhardt  
Heinrich-Sohnrey-Str. 11, 37520 Osterode am Harz  
geb. am 13. September 1943

Dr. med. Klaus Schneider  
Neustädter Str. 25, 38723 Seesen  
geb. am 15. September 1943

Dr. med. Christian Schrader  
Ehregard-Schramm-Weg 6, 37085 Göttingen  
geb. am 18. September 1943

Dr. med. Peter Bügge  
Kirchplatz 9, 31683 Obernkirchen  
geb. am 20. September 1943

Dr. med. Hans Scherer  
Am Mühlentor 15, 37619 Bodenwerder  
geb. am 20. September 1943

Dr. med. Wolfgang Herchenhein  
Düstere-Eichen-Weg 46, 37073 Göttingen  
geb. am 21. September 1943

Dr. med. Dr. rer. nat. Erich Schulze  
Am Bergwäldchen 15, 37520 Osterode am Harz  
geb. am 22. September 1943

Dr. med. Manfred Vohl  
Bleichenstr. 41 K, 31515 Wunstorf  
geb. am 23. September 1943

## Medizinische Fachangestellte

### 10-jähriges Praxisjubiläum

Marina Lukovac  
Seit dem 1. August 2013 in der Gemeinschaftspraxis Kittelweg, Bettina Steffens / Helge Hauschild / Elisabeth Schmitz / Dr. med. Irene Bock und Hildegard Holland-Letz in Langwedel tätig.

### 20-jähriges Praxisjubiläum

Stephanie Kleinert  
Seit dem 1. August 2003 in der Überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft MVZ Onkologische Kooperation Harz GbR Dr. med. Timo Kambach, Dr. med. Mark-Oliver Zahn und Dr. med. Bijan Zomorodbakhsch in Goslar tätig.

Daria Kurz  
Seit dem 1. August 2003 in der Allgemeinmedizinischen Praxis Galina Kurz in Munster tätig.

### 25-jähriges Praxisjubiläum

Katrin Erbes  
Seit dem 1. August 1998 in der Hautarztpraxis Detlef Urbanke in Ganderskeet tätig.

Sabrina Hennig  
Seit dem 1. August 1998 in der Allgemeinme-

dizinischen Praxis Dr. med. Dirk Lampe in Walsrode tätig.

### 30-jähriges Praxisjubiläum

Sabine Reichelt  
Seit dem 1. Oktober 1993 in der Praxis Dr. Streller und Pape-Streller, jetzt Praxis Dr. Streller und Heß in Bückeburg tätig.

Isolde Steckel  
Seit dem 1. August 1993 in der allgemeinärztlichen Praxis Dr. med. Jost Wetter-Parasie in Göttingen tätig.

### 40-jähriges Praxisjubiläum

Angelika Meyer  
Seit dem 1. August 1983 in der Urologischen Praxisgemeinschaft Dr. med. U. Bornemann / Anas Yasin in Syke tätig.

### 48-jähriges Praxisjubiläum

Marion Riechers  
Seit dem 1. April 1975 in der Gemeinschaftspraxis Kittelweg, Bettina Steffens / Helge Hauschild / Elisabeth Schmitz / Dr. med. Irene Bock / Hildegard Holland-Letz in Langwedel tätig.

Dr. med. Bernhard Weik  
Burgmannshof 11, 31582 Nienburg  
geb. am 24. September 1943

Dr. med. Dr. rer. nat. Bernd-Erich Braun  
Schulenburgallee 89, 38448 Wolfsburg  
geb. am 28. September 1943

## 75. Geburtstag

Dipl.-Sozialwirt Hans-Michael Kirchner  
Karl-Rieschel-Str. 14, 31188 Holle  
geb. am 1. September 1948

Dr. med. Rüdiger Sinn  
Lindenstr. 9, 29549 Bad Bevensen  
geb. am 1. September 1948

Dr. med. Harro Jenss  
Im Schluh 43, 27726 Worpsswede  
geb. am 5. September 1948

Dr. med. Sara Elasari-Gruss  
Westlandstr. 18, 27478 Cuxhaven  
geb. am 6. September 1948

Dr. med. Brigitte Stamm  
Bürgermeister-Peters-Str. 16, 37154 Northeim  
geb. am 6. September 1948

Uwe Bauhaus  
Im Winkel 11, 38239 Salzgitter  
geb. am 9. September 1948

Claudia Malchartzek  
Gut Corvin, 29459 Clenze  
geb. am 10. September 1948

Birgit Peter  
Westerfeldstr. 3, 30938 Burgwedel  
geb. am 15. September 1948

Dr. med. Helmut Auer  
Seestr. 2, 30916 Isernhagen  
geb. am 16. September 1948

Karla-Maria Zimmermann  
Vogelsand 24, 27476 Cuxhaven  
geb. am 16. September 1948

Angelika Hemeling  
Am Butterberg 49, 37520 Osterode am Harz  
geb. am 17. September 1948

Dr. med. Uwe Davin  
Zum Brunnenhof 4, 30659 Hannover  
geb. am 20. September 1948

Harry Kluge  
Asterweg 6, 34355 Staufenberg  
geb. am 20. September 1948

Werner Heinz Krawik  
Hunsrücker Sr. 1, 26125 Oldenburg  
geb. am 22. September 1948

Dr. med. Burkhard Miericke  
Mühlspielweg 13, 37077 Göttingen  
geb. am 22. September 1948

Klaus-Peter Bosse  
Fuhrenblick 5, 38165 Lehre  
geb. am 24. September 1948

Dr. med. Bernd Dieter Fenne  
Dammstr. 44 A, 31134 Hildesheim  
geb. am 25. September 1948

Dr. med. Jochen Hausteine  
Am Feldborn 22 A, 37077 Göttingen  
geb. am 25. September 1948

Dr. med. Wolfgang Maskus  
Weinberg 2A, 31134 Hildesheim  
geb. am 25. September 1948

Dr. med. Manfred Schneider  
Rheinstr. 3, 26382 Wilhelmshaven  
geb. am 27. September 1948

Dr. med. Henning Böhlke  
Zur Scharfmühle 15, 37083 Göttingen  
geb. am 28. September 1948

## Wir betrauern

Dr. med. Jürgen Bartels  
\* 2. August 1934  
† 13. Juli 2023

Dr. med. Dionysios Basdekis  
\* 28. Dezember 1929  
† 20. Juli 2023

Dr. med. Dusan Dragojevic  
\* 28. März 1933  
† 11. Juli 2023

Dr. med. Robert Drewes  
\* 17. April 1984  
† 24. Juli 2023

Dr. med. Gernot Fadenholz  
\* 3. März 1955  
† 29. Juli 2023

Dr. med. Eberhard Hennig  
\* 27. Juli 1943  
† 2. Juli 2023

Georg Jellinghaus  
\* 19. August 1943  
† 8. Mai 2023

Dr. med. Christa Maria Kammeyer  
\* 25. Dezember 1955  
† 16. Juli 2023

Dr. med. Wolf-Dieter Kessler  
\* 4. März 1946  
† 9. August 2023

Dr. med. Peter Lange  
\* 23. März 1954  
† 23. Juni 2023

Dr. med. Rosemarie Leonhardt  
\* 21. Dezember 1947  
† 13. Juli 2023

Dr. med. Johannes Georg Linder  
\* 19. November 1957  
† 28. Juli 2023

Dr. med. Heinz-Albert Mogalle  
\* 12. April 1952  
† 11. Juli 2023

Dr. med. Jochen Pique  
\* 25. Januar 1947  
† 29. Juni 2023

Dr. med. Michael Pohl  
\* 14. Februar 1952  
† 26. Mai 2023

Dr. med. Helmger Schotola  
\* 18. September 1938  
† 20. Mai 2023

## Praxen machen Druck: Forderungen an Bundesgesundheits- minister Lauterbach

Aktion: #PraxenKollaps - Praxis weg,  
Gesundheit weg! mündete in  
Krisensitzung in Berlin

Die Praxen schlagen Alarm: Die ambulante Versorgung steht auf dem Spiel. Auf der Krisensitzung am 18. August 2023 in Berlin haben Ärzte und Psychotherapeuten aus dem gesamten Bundesgebiet eindrücklich beschrieben, wie ernst die Lage ist und welcher akute Handlungsbedarf auf Seiten der Politik besteht. Dazu wurde ein Katalog mit sieben Forderungen verabschiedet – verbunden mit dem Appell an die Politik, diese schnellstens umzusetzen, um einen Praxenkollaps zu verhindern.

Dr. Eckart Lummert, Vorsitzender der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN), führte die große und lautstarke Delegation aus Niedersachsen in der Hauptstadt an. Sein Fazit fiel deutlich aus: „Wir haben am 18. August in Berlin einen bewegenden Tag für

das ambulante Gesundheitssystem erlebt. Wir haben unsere Erwartungshaltung an die Politik klar und deutlich formuliert. Jetzt ist Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach am Zug. Er muss endlich aufwachen und die ambulante Versorgung stärken. Die Politik muss jetzt sofort handeln und einen Kurswechsel vollziehen – ansonsten droht der vollständige Praxen-Kollaps!“

„Der verabschiedete Forderungskatalog zeigt die Probleme und Schwächen des derzeitigen Systems deutlich auf“, so Mark Barjenbruch, Vorstandsvorsitzender der KVN. „Wir brauchen eine Wende bei der Digitalisierung der Praxen, ein Paket zum Bürokratieabbau und einen angemessenen Finanzierungsrahmen für die Praxen. Diese Themen belasten die Praxen im gesamten Land enorm.“



Lummert forderte in seinem Statement in Berlin eindrucksvoll einen Bürokratieabbau. „Bürokratie beschäftigt die Praxen im Durchschnitt 61 Tage im Jahr. Ein Quartal im Jahr ist eine Praxis also ausschließlich mit Bürokratie beschäftigt. Die Zeit fehlt dann am Ende für die Patientinnen und Patienten.“

Eine der größten Baustellen bleibt die Digitalisierung. KVN-Vorständin Nicole Löhr zur Krisensitzung: „Die Niedergelassenen stehen der Digitalisierung offen gegenüber. Allerdings müssen die Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten an der Entwicklung vernünftig beteiligt werden. Das Wichtigste: Digitale Produkte benötigen einen ausreichenden Reifegrad, bevor sie eingeführt werden. Und sie müssen eine Erleichterung zum analogen Prozess darstellen. Die Akzeptanz von digitalen Anwendungen lässt sich ganz bestimmt nicht mit Sanktionsandrohungen erhöhen, vielmehr muss die Politik die Vergütungsstruktur entsprechend anpassen, damit Digitalisierung auch bezahlbar ist.“

„Es ist schon fünf nach zwölf – die Praxen in Deutschland arbeiten längst über dem Limit. Deshalb fordern wir die Politik auf: Verhindern Sie das Aus der ambulanten Versorgung. Unter den gegebenen Rahmenbedingungen sind immer weniger Menschen bereit, in einer Praxis zu arbeiten. Wenn sich nicht bald etwas ändert, geht in den Praxen das Licht aus“, machte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KVN, Thorsten Schmidt, deutlich.

### Sieben Forderungen der Praxen an die Politik

- Tragfähige Finanzierung: Retten Sie die Praxen aus den faktischen Minusrunden und sorgen Sie für eine tragfähige Finanzierung, die auch in der ambulanten Gesundheits-



Dr. Eckart Lummert,  
VV-Vorsitzender der KVN,  
forderte einen Kurswechsel  
der Politik

Alle Fotos: KBY

versorgung insbesondere Inflation und Kostensteigerungen unmittelbar berücksichtigt!

- Abschaffung der Budgets: Beenden Sie die Budgetierung, damit auch Praxen endlich für alle Leistungen bezahlt werden, die sie tagtäglich erbringen!
- Ambulantisierung: Setzen Sie die angekündigte Ambulantisierung jetzt um – mit gleichen Spielregeln für Krankenhäuser und Praxen!
- Sinnvolle Digitalisierung: Lösen Sie mit der Digitalisierung bestehende Versorgungsprobleme. Sorgen Sie für nut-





Pressekonferenz der KBV-Führungsspitze im Anschluss an die Krisensitzung

- zerfreundliche und funktionstüchtige Technik sowie die entsprechende Finanzierung und belassen Sie die datengestützte Patientensteuerung in ärztlichen und psychotherapeutischen Händen!
- Mehr Weiterbildung in Praxen: Stärken Sie die ärztliche und psychotherapeutische Weiterbildung! Diese muss – um medizinisch und technisch auf dem aktuellen Stand zu sein – schwerpunktmäßig ambulant stattfinden. Beziehen Sie auch hier die niedergelassene Vertragsärzte- und Psychotherapeutenchaft ein!

- Weniger Bürokratie: Schnüren Sie das angekündigte Bürokratieabbaupaket, damit wieder die Medizin im Vordergrund steht und nicht der „Papierkram“.
- Keine Regresse: Schaffen Sie die medizinisch unsinnigen Wirtschaftlichkeitsprüfungen ab! Die Arzneimittelregresse müssen weg!

Unter dem Motto #PraxenKollaps - Praxis weg, Gesundheit weg! werden die KVen und die KBV der Politik sowie den Bürgerinnen und Bürger weiter deutlich machen, dass die flächendeckende ambulante Versorgung in Gefahr ist.

### Honorargespräche: Erste Runde ergebnislos verhandelt, Parteien noch weit auseinander

Die Honorarverhandlungen über die Preissteigerungen für die ambulante Versorgung im kommenden Jahr sind in der ersten Runde zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem GKV-Spitzenverband ergebnislos geblieben. Die Krankenkassen haben eine Steigerung des Orientierungswertes um 2,1 Prozent angeboten. Die KBV war mit Forderungen nach einem Plus von insgesamt 10,2 Prozent in die Gespräche gegangen. Das wäre ein Plus von rund vier Milliarden Euro. Damit sollen u.a. eine Inflationsausgleichsprämie und höhere Gehälter für die Medizinischen Fachangestellten (MFA) abgedeckt werden. Die KBV verlangt außerdem eine automatische Steigerung sämtlicher Kostenpauschalen, unter anderem für die Dialyse und Laboruntersuchungen, um die jährliche Steigerung des Orientierungswertes. Eine pauschale Vergütung will die KBV auch für die Bewältigung von Mehraufwand durch die Arzneimittellengpässe.

- 👉 Alle Forderungen sowie ein umfangreiches Begleitpapier stehen auch unter:  
<https://www.kbv.de/html/praxenkollaps.php> .

■ dh

### Lauterbach: Nicht das Einkommen, was die Versorgung gefährdet

Gesundheitsminister Karl Lauterbach reagierte – trotz Indienreise – umgehend auf die Forderungen, die beim Krisentreffen aufgestellt wurden. Auf dem Kurznachrichtendienst X (früher Twitter) erteilte er der Forderung nach dem Ende der Budgets für alle Fachgruppen umgehend eine Absage. „Im Bereich der Hausärzte ist eine Aufhebung der Budgets durchaus denkbar“, schrieb er. „Aber es ist nicht das Einkommen, was die Versorgung gefährdet. In den Praxen brauchen wir weniger Bürokratie und mehr Digitalisierung die funktioniert.“ Die Entbudgetierung für Hausärzte steht allerdings im Koalitionsvertrag und wurde von Lauterbach mehrfach bekräftigt. Wenn er sie jetzt als „denkbar“ bezeichnet, scheint dies die bisherige Absicht aufzuweichen.

# „Die ambulante Versorgung darf nicht kaputtgespart werden“

KVN-Vertreterversammlung und niedersächsische Berufsverbände unterstützen bundesweite Forderungen an die Politik



Protest braucht keine persönliche Präsenz - die Sonder-VV der KVN fand virtuell statt.

Mit einem einstimmigen und unmissverständlichen Votum haben sich auch die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) und die ärztlichen und psychotherapeutischen Berufsverbände in Niedersachsen am 30. August 2023 auf einer außerordentlichen Sitzung für die klaren Forderungen an Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach ausgesprochen. Die Veranstaltung fand als Online-Konferenz statt.

Unter dem Motto „#PraxenKollaps – Praxis weg, Gesundheit weg“ hatten die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung zu einer Krisensitzung am 18. August nach Berlin eingeladen und sieben Forderungen formuliert.

Der Vorsitzende der KVN-Vertreterversammlung, Dr. Eckart Lummert, formulierte auf der außerordentlichen Sitzung „Die ambulante Versorgung darf nicht kaputtgespart werden! Wenn die Politik jetzt nicht handelt, wird es notgedrungen zu spürbaren Einschnitten in der ambulanten Versorgung kommen. Das muss unbedingt verhindert werden. Deshalb war es so wichtig, dass über 700 Kolleginnen und Kollegen aus ganz Deutschland mit einer Stimme unsere Forderungen an das Bundesgesundheitsministerium formuliert haben.“

Die Delegierten machten sich auf ihrer Sitzung einhellig die bereits von der Bundes-VV formulierten Forderungen

an die Politik zu eigen: Tragfähige Finanzierung der Praxen, Abschaffung der Budgets und der Regresse, Vorantreiben der Ambulantisierung, sinnvolle Digitalisierung, Stärkung der Weiterbildung in Praxen, weniger Bürokratie. ■ dh

Fotos: Häffke/KVN

## ● Auf den Punkt ●●●● Zahl des Monats

61

**Arbeitstage pro Jahr wendet jede Praxis in Deutschland im Durchschnitt für administrative Pflichten auf. Zeit, die wir lieber den Patientinnen und Patienten widmen würden.**

[Quelle: KVN-W-Vorsitzender Dr. Eckart Lummert auf dem Krisengipfel der KVen und der KBV am 18. August in Berlin.]

# Verordnungen während einer Maßnahme zur Rehabilitation

Wer trägt die Kosten der Reha-Maßnahme – die Krankenversicherung oder die Rentenversicherung? Bei der Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln ist diese Frage ausschlaggebend

Ob eine Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln während einer Rehabilitations-Maßnahme zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung durchgeführt werden kann, hängt davon ab, wer Kostenträger der Rehabilitationsmaßnahme ist.

## Kostenträger der Rehabilitations-Maßnahme ist die Gesetzliche Krankenversicherung

- Die Rehabilitationseinrichtung muss alle Arznei-, Heil- und Hilfsmittel zur Verfügung stellen, die im Zusammenhang mit dem Heilbehandlung stehen. Eine Verordnung durch den niedergelassenen Arzt ist in diesen Fällen nicht zulässig.

- Medizinisch notwendige Verordnungen im Rahmen einer Behandlung, die nicht im Zusammenhang mit der Heilbehandlung stehen, sind vom niedergelassenen Arzt vorzunehmen.

### Beispiel:

Während einer Rehabilitationsmaßnahme nach einer Oberschenkelhalsfraktur zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung sind die erforderlichen Schmerzmittel von der Rehabilitationseinrichtung zu stellen. Arzneimittel aufgrund einer bestehenden Hypertonie sind vom niedergelassenen Arzt zu verordnen.

## Aktuelle Seminarangebote der KVN

Auch für 2023 steht Ihnen wieder ein attraktives und umfassendes Seminarangebot der KVN zur Verfügung. Seit der Corona-Pandemie bieten wir vermehrt WebSeminare an. Sie haben sich mittlerweile als gern genutzte Alternative zu den Präsenzveranstaltungen etabliert. Unser komplettes Seminarangebot finden Sie im Internet unter [www.kvn.de](http://www.kvn.de) > Seminarangebote.

Oder wenden Sie sich an: Marlen Hilgenböker, Tel.: 0511 380-3311 oder Heike Knief, Tel.: 0511 380-3379  
Fax-Nr. 0511 380-4620, E-Mail: [seminarangebote@kvn.de](mailto:seminarangebote@kvn.de)

| Seminarthema  | Seminartermine/ -ort                       | Zielgruppe               | FBP | Gebühr         |
|---|--|--------------------------|-----|----------------|
| Sachkundelehrgang<br>„Aufbereitung in der Endoskopie“                       | Mo., 04.09., 9-16:30,                      | PraxismitarbeiterIn      | ./. | 585 Euro/p.P.  |
|   | Di.-Do., 05.-07.09., 08:30-16:30,          |                          |     |                |
|   | Fr., 08.09., 8:00-15:30,                   |                          |     |                |
|   | Mi., 04.-08.09., 15:00-18:30 Uhr, Hannover |                          |     |                |
| Datenschutz in der Arztpraxis   | Di., 12.09., 10:00-14:30 Uhr, WebSeminar   | Praxisinh., Praxismitarb | 6   | 69 Euro/p.P.   |
| IGeLn leicht gemacht  | Mi., 13.09., 15:00-18:30 Uhr, WebSeminar   | Praxisinh., Praxismitarb | ./. | 69 Euro/p.P.   |
| Personalführung für PraxismitarbeiterIn                                     | Di., 19.09., 10:00-14:30 Uhr, WebSeminar   | PraxismitarbeiterIn      | ./. | 69 Euro/p.P.   |
| Praxisbegehungen durch das Gesundheitsamt                                   | Mi., 20.09., 15:00-19:00 Uhr, Hannover     | Praxisinh., Praxismitarb | 4   | kostenlos      |
| Hygiene in der Arztpraxis   | Do., 21.09., 10:00-16:30 Uhr, Hannover     | Praxisinh., Praxismitarb | 9   | 154 Euro/p.P.  |
| Gruppentherapie leicht gemacht –<br>Erneut/erstmalig in der Praxis anbieten | Mi., 27.09., 15:00-19:00 Uhr, Hannover     | PraxisinhaberIn          | 5   | 99 Euro/p.P.   |
| Umgang mit der Videosprechstunde  | Mi., 27.09., 15:00-18:00 Uhr, WebSeminar   | PraxisinhaberIn          | 4   | 69 Euro/p.P.   |
| Der kleine Knigge   | Fr., 29.09., 10:00-16:00 Uhr, Hannover     | PraxismitarbeiterIn/     | ./. | 138 Euro/p.P.  |
| - Souverän in den Berufsalltag -  |  |                          |     | AuszubildendeR |
| Der Knigge - Wirkung immer und überall -                                    | Sa., 07.10., 10:00-16:00 Uhr, Hannover     | Praxisinh., Praxismitarb | ./. | 138 Euro/p.P.  |

### Kostenträger der Rehabilitations-Maßnahme ist die Gesetzliche Rentenversicherung

1. Die Rehabilitationseinrichtung muss alle Arznei-, Heil- und Hilfsmittel zur Verfügung stellen, die im Zusammenhang mit dem Heilbehandlung stehen. Eine Verordnung durch den niedergelassenen Arzt ist in diesen Fällen nicht zulässig.
2. Medizinisch notwendige Verordnungen im Rahmen einer Behandlung, die nicht im Zusammenhang mit der Heilbehandlung steht, einer sofortigen ärztlichen Behandlung bedarf und mit den Mitteln und innerhalb der Rehabilitationseinrichtung behandelt werden kann, sind von der Rehabilitationseinrichtung vorzunehmen. Eine Verordnung durch den niedergelassenen Arzt ist in diesen Fällen nicht zulässig.

3. Medizinisch notwendige Verordnungen im Rahmen einer Behandlung, die nicht im Zusammenhang mit der Heilbehandlung steht, einer sofortigen ärztlichen Behandlung bedarf und mit den Mitteln oder innerhalb der Rehabilitationseinrichtung nicht behandelt werden kann, sind vom niedergelassenen Arzt vorzunehmen.

**Beispiel:**

Während einer Rehabilitationsmaßnahme aufgrund einer neurologischen Erkrankung zu Lasten des Rentenversicherungsträgers bekommt der Patient eine bakterielle Harnwegsinfektion, die die Gabe von Antibiotika erforderlich macht. Im weiteren Verlauf der Rehabilitationsmaßnahme kommt es zur Entgleisung eines Diabetes, was eine zusätzliche Medikation erfordert. Die erforderlichen Arzneimittel im Zusammenhang mit der neurologischen Erkrankung sind von der Rehabilitationseinrichtung

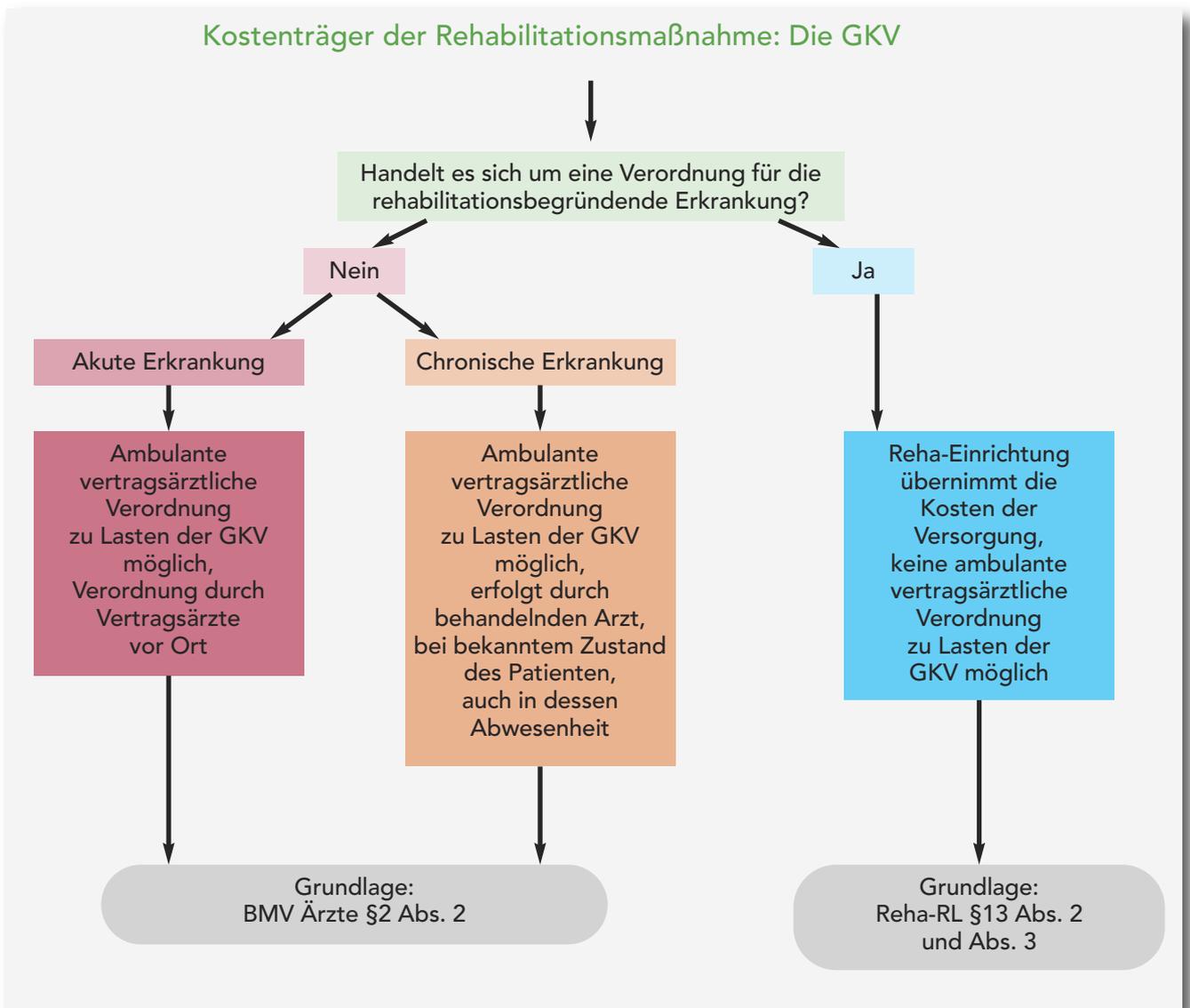


Abb.: KVN/Wodtke/Layout: H. Steffen



# Primidon-Therapie von essentiellen Tremor und Antikoagulation

ATIS informiert: Die Umstellung einer Therapie mit Primidon und Marcumar will gut überlegt sein. Alternativen zu Primidon sind oft mit Nachteilen verbunden; bei Kombination von Primidon mit direkten Antikoagulantien kann die Dosierung problematisch sein

## Frage an ATIS

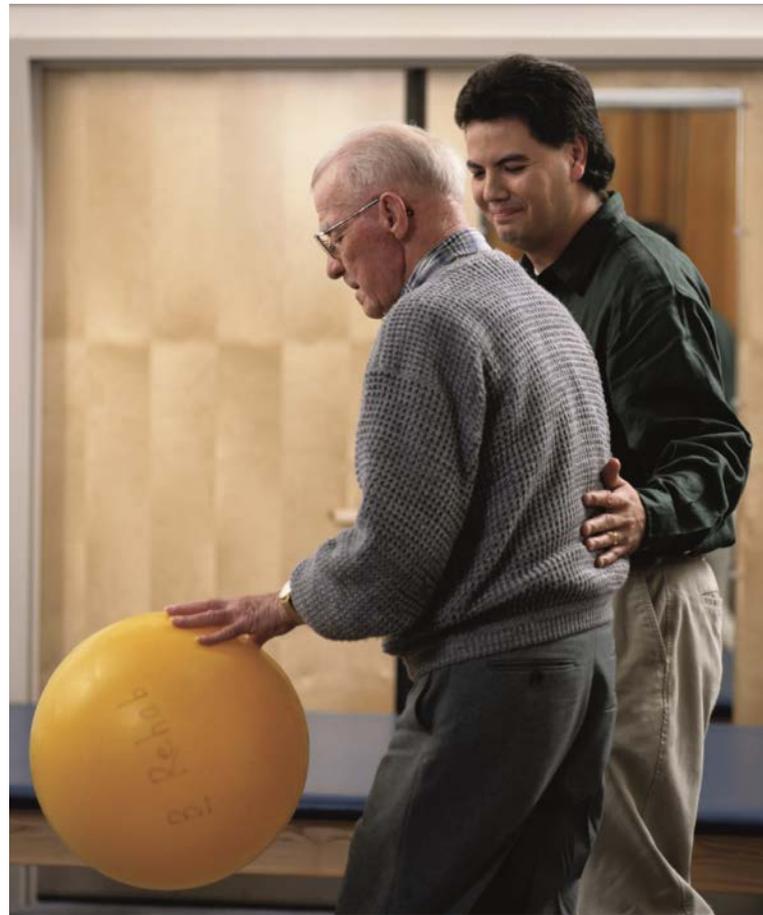
Ein Kollege, Facharzt für Neurologie, fragt: „Wir behandeln seit langem einen 78jährigen Patienten wegen essentiellen Tremor mit 250 mg Primidon täglich. Wegen Vorhofflimmern ist der Patient auch auf Marcumar® eingestellt. Wir würden die Antikoagulation nun gern auf ein direktes Antikoagulans umstellen. Wäre in diesem Falle vielleicht eine Behandlung mit Edoxaban, dessen Wechselwirkungsrisiken oft etwas geringer scheinen als die von Apixaban, möglich?“

## Antwort von ATIS

Die Frage schien uns hier aus mehreren Gründen berichtenswert. Zum einen ist der essentielle Tremor keineswegs ein seltenes Symptom, und in vielen Fällen benötigen oder wünschen die Patienten auch eine Behandlung des Tremors. Zum anderen sind die Hintergründe der Wechselwirkungen, die von dem „alten“ Antiepileptikum Primidon ausgehen, nicht allen Ärzten und Ärztinnen geläufig.

Der mögliche Nutzen der hier geplanten Umstellung von Marcumar® (Phenprocoumon) auf eines der direkten Antikoagulantien (DOAK) ist sehr gut nachvollziehbar. Denn zum einen ist das Risiko von zerebralen Blutungen unter den DOAK etwas geringer als unter Phenprocoumon, und zum anderen entfällt die Notwendigkeit der regelmäßigen Blutabnahmen für die INR-Messungen.

Leider ist allen vier gegenwärtig zugelassenen DOAK gemeinsam, dass ihre intestinale Absorption durch die Aktivität eines in das Darmlumen zurücktransportierenden Transportproteins, des p-Glykoproteins, behindert wird [1]. Und die Aktivität dieses p-Glykoproteins wird erheblich durch Primidon gesteigert. Das p-Glykoprotein wurde schon 1976 als ein auslösender Faktor für die multiple Zytostatika-Resistenz entdeckt und wird deshalb auch als MDR1 (multiple drug resistance factor 1) bezeichnet. In Zusammenhang mit unserer Frage reduziert p-Glykoprotein die intestinale Absorption vieler Medikamente, indem es die Medikamente, die vielleicht durch Diffusion in die Darmwandzellen eindringen, wieder zurück ins Darmlumen pumpt; p-Glykoprotein ist ein sogenannter Efflux-Transporter, der den menschlichen Organismus vor potentiell toxischen



körperfremden Substanzen schützt. Die Behandlung mit Primidon führt zu einer Steigerung der Expression und Aktivität des p-Glykoproteins, und damit ist in vielen Fällen die Antikoagulation nicht ausreichend. Theoretisch könnte man das durch Dosiserhöhung kompensieren, aber dazu gibt es keine fundierten Daten, und die Steigerung der Efflux-Aktivität ist auch von Patient zu Patient sehr unterschiedlich.

Der Stoffwechsel über die Zytochrom-P450-Enzyme, der ebenfalls vom Primidon gesteigert bzw. induziert wird, spielt beim Edoxaban und beim Dabigatran keine relevante Rolle. Insofern hätte es tatsächlich so sein können, dass Primidon mit Edoxaban keine Interaktionen macht, wenn da nicht die Sache mit dem p-Glykoprotein wäre.

Foto: PhotoDisc

Primidon ist neben Propranolol und Topiramamat eines der drei in der Leitlinie zum essentiellen Tremor an erster Stelle empfohlenen Medikamente [2], wobei nur Propranolol zur Behandlung des Tremors zugelassen ist. Primidon ist eines der Antiepileptika der 1. Generation, das in der Leber zu Phenobarbital umgewandelt wird [3]. Im Therapeutischen Drug Monitoring finden wir schon eine Woche nach Therapiebeginn oft sogar, dass die Phenobarbital-Blutkonzentrationen doppelt so hoch sind wie die Primidon-Blutkonzentrationen. Die Antiepileptika Carbamazepin, Oxcarbazepin, Phenytoin, Phenobarbital und eben auch das Primidon verursachen eine so genannte Induktion (Steigerung der Proteinbildung bzw. Expression) von Enzymaktivitäten (besonders CYP3A4) und von den Aktivitäten vieler Efflux-Membrantransportproteine (besonders des p-Glykoprotein und auch des breast cancer resistance protein, BCRP).

Wir haben hier gemeinsam über Lösungswege nachgedacht. Ein rational sehr sinnvoll erscheinendes Vorgehen hätte sein können, die Dosierung des Edoxaban nach dem Blutspiegel oder nach der Faktor-Xa-Aktivität einzustellen. Nur liegt eine derartige Einstellung der Dosierung der direkten oralen Antikoagulantien außerhalb der Zulassung, es gibt keine großen klinischen Studien zum Nutzen-Risiko-Verhältnis einer derartigen Dosierungsweise und es gibt keine breite praktische Erfahrung mit dieser Dosierungsweise. Und schließlich könnte es auch Erstattungsprobleme geben. Die nach Drug Monitoring eingestellte NOAK-Dosierung ist in der Regel also kein Lösungsweg.

Wir haben dann vorgeschlagen, zur Behandlung des Tremors doch auf Propranolol oder Topiramamat umzustellen. Das auch deshalb, weil Primidon gerade für ältere Menschen ohnehin kein besonders empfehlenswertes Medikament ist,

da es die kognitiven Leistungen beeinträchtigen kann. In vielen Ländern ist heute Primidon auch gar nicht mehr verfügbar. In unserem Falle ergab dann aber die Rücksprache, dass Propranolol wegen einer ohnehin schon bestehenden Bradykardie nicht in Betracht kam, und mit Topiramamat hatte der Patient aus einem früheren Behandlungsversuch schlechte Erfahrungen.

Gegen eine Umstellung sprach auch, dass nach jahrelanger Behandlung mit Primidon bei Absetzen mit erheblichen Entzugserscheinungen zu rechnen ist. Es kommt unvermeidlich unter langfristiger Therapie mit Primidon und Phenobarbital zu einer körperlichen und psychischen Abhängigkeit, und die Patienten wollen daher in vielen Fällen diese Medikamente auch gar nicht absetzen.

Was war denn schließlich die Lösung? Es ist nicht umgestellt worden, der Patient bekommt weiterhin Marcumar® und Primidon. Die Steigerung der p-Glykoprotein-Aktivität spielt beim Marcumar® nur eine geringe Rolle und wird ja bei der nach INR-adjustierten Dosierung berücksichtigt. Wir fragen uns in anderen Fällen heute oft, wenn wir Medikationslisten mit Marcumar® sehen, warum das dann nicht schon längst auf ein DOAK umgestellt wurde. Aber das vorliegende Beispiel zeigt, dass es auch bei Patienten ohne künstliche Herzklappen gute Gründe geben kann, beim Marcumar® zu bleiben oder sogar neu auf Marcumar® einzustellen.

Prof. Dr. Jürgen Brockmüller  
 Institut für Klinische Pharmakologie,  
 Universitätsmedizin Göttingen,  
 Prof. Dr. Roland Nau  
 Universitätsmedizin Göttingen und Evangelisches  
 Krankenhaus Göttingen-Weende

## Kontakt

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

Alternativ per E-Mail: [atis@kvn.de](mailto:atis@kvn.de) oder Fax: 0511 380-4617.

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

## Literatur

1. Cascorbi I. Arzneimittelinteraktionen: Prinzipien, Beispiele und klinische Folgen. Deutsches Ärzteblatt 2012; 109: 546-556
2. Deuschl G., Schwingenschuh P. et al., Tremor, S2k-Leitlinie, 2022; in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. (abgerufen am 23.8.23)
3. Eadie MJ. Formation of active metabolites of anticonvulsant drugs. A review of their pharmacokinetic and therapeutic significance. Clin Pharmacokinet. 1991; 21: 27-41

## Digitales Netzwerk für Ärztinnen und Ärzte in Celle wächst

Im Landkreis Celle kommuniziert eine steigende Zahl an Ärztinnen und Ärzten über einen DSGVO-konformen medizinischen Messenger. Im Siilo-Netz Celle tauschen sie Gesundheitsdaten aus und finden Lösungen bei Personalmangel und Medikamentenengpässe

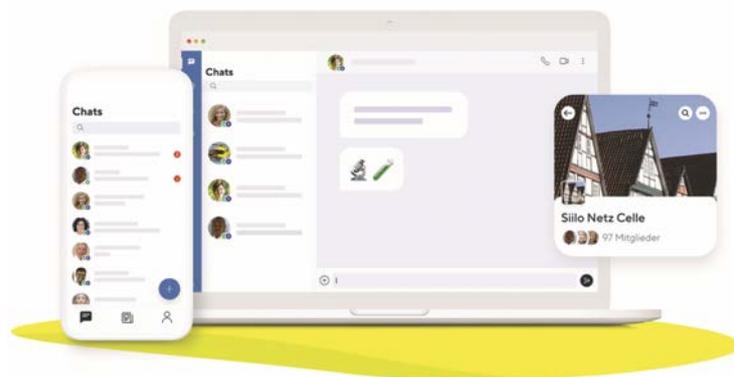
Meist geht es um Fragen aus der Praxis, die Ärztinnen und Ärzte untereinander im digitalen Siilo-Netz Celle klären, das der Celler HNO-Arzt Dr. Joachim Draws vor einigen Monaten gegründet hat. Über den medizinischen Messenger bespricht sich etwa die Dermatologin mit dem überweisenden Hausarzt, wenn ihr noch Patienteninformationen fehlen. Der antwortet ihr, sobald er Zeit hat. Anwendungsbeispiele wie diese standen am Anfang der Überlegungen zur Gründung des virtuellen Netzwerkes. Mit Erfolg: Allein im Juni versandten die Mitglieder rund 4.000 Nachrichten. Aktuell hat das Netzwerk rund 100 Mitglieder.

Kleinteilige Abstimmungen wie diese nehmen weiterhin einen Großteil des Arbeitsalltags vieler Ärztinnen und Ärzte ein. Aber auch den von Pflegekräften, Hebammen oder Medizinischen Fachangestellten. Kurz: Alle Mitglieder der Heilberufe können ihre Arbeitsabläufe durch eine regionale Vernetzung verschlanken. Wobei „regional“ in diesem Fall vor allem „digital“ meint: Durch asynchrone Kommunikation – wie bei WhatsApp – können alle Personen, die an einer Behandlung beteiligt sind, sämtliche relevanten Informationen in Form von Text-, Bild-, Video-, oder Audio-Nachrichten zeitunabhängig austauschen.

### Den kurzen Dienstweg nutzen

Der Vorteil dabei: Alle Mitglieder des Netzwerks können Informationen dann abrufen, wenn sie die Zeit dafür haben. Zeitaufwändige Kontaktaufnahmen wie ein Telefonanruf werden dadurch unnötig. Dasselbe gilt für veraltete – und immer noch viel zu oft genutzte – Kommunikationswege wie das Fax-Gerät. Innerhalb des Netzwerks können sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowohl in direkten Chats austauschen als auch in Gruppen. Gerade bei Entwicklungen, die zahlreiche Kolleginnen und Kollegen betreffen, erleichtert dies den Informationsaustausch. Etwa, wenn beim Auftreten einer Meningokokken-Infektion im Säuglingsalter schnell alle Kinderärztinnen und -ärzte des Landkreises informiert werden müssen. Eine Nachricht in die Pädiatrie-Untergruppe des Netzwerks genügt dann.

Die Existenz des digitalen Netzwerks allein verändert aber noch nicht die seit Jahrzehnten gewohnte Arbeitsweise. Deshalb werden alle Mitglieder der Heilberufe sukzessive direkt angesprochen und zur Teilnahme motiviert. Bei Ge-



sprächen in den Praxen des Landkreises Celle stößt die Idee eines Online-Netzwerks immer wieder auf großes Interesse. Ein Grund dafür ist auch die einfache Usability: Die Handhabung von medizinischen Messengern, die wie WhatsApp funktionieren, ist bereits bekannt. Der Download erfolgt über den App Store oder den Google Play Store.

### Arbeitsbelastung reduzieren

Grundsätzlich hat ein solches Netzwerk das Potential, das Hauptproblem der Medizin anzugehen: die Arbeitsbelastung. Die asynchrone Kommunikation via Messenger kann den Stressfaktor im Arbeitsalltag reduzieren. Denn im Idealfall sind alle Personen, die an einer Behandlung beteiligt sind, über den Messenger miteinander verbunden.

So kann über den kurzen Dienstweg die Arbeitsbelastung durch im Einzelfall unnötige Überweisungen, Doppeluntersuchungen, Einweisungen, Wiedervorstellungen etc. reduziert werden. Eine gute medizinische Versorgung ist immer Teamarbeit. Wenn die medizinischen Fachkräfte gemeinsam und sektorübergreifend zusammenarbeiten, wird die Patientenversorgung verbessert und alle Beteiligten lernen aus den jeweils anderen Fachbereichen dazu.

### Vielseitig einzusetzen

Die Kommunikation beschränkt sich nicht auf den Austausch von Gesundheitsdaten, sondern geht darüber hinaus. Personalmangel ist auch innerhalb des Netzwerks ein großes Thema und Schwerpunkt einer Gruppe, in der Praxen und

**Hr. Dr. Draws, worin sehen Sie den Vorteil beim Einsatz medizinischer Messenger?**

**Draws:** Vor allem in der asynchronen Kommunikation. Üblich sind Arztbriefe und Telefonate, aber die bringen viele Reibungsverluste mit sich. Einen Arztbrief kann man mit Anmerkungen versehen, aber man schreibt in der Regel nicht zurück. Wenn nötig, greift man zum Telefon. Aber oft hängt man bei der mitbehandelnden Praxis in der Warteschleife oder der Kollege oder die Kollegin ist gerade in einer Behandlung. Wenn später zurückgerufen wird, ist man vielleicht selbst nicht erreichbar. Beim Messenger lesen oder hören Sie die Mitteilungen, wenn Sie Zeit haben. Das bedeutet Stressentlastung und Versorgungsverbesserung zugleich.



Foto: The Medical Network, Hamburg

**Wie viele medizinische Mitteilungen erhalten Sie über den Messenger pro Tag?**

**Draws:** Etwa fünf in der Woche. Die gehen direkt auf mein privates Handy - durchaus auch am Wochenende.

**Hat durch den Einsatz des Messengers der Austausch der Kollegen untereinander zugenommen?**

**Draws:** Ja, aber er ist kürzer und besser geworden. Ich erhalte nicht nur schriftliche Mitteilungen, sondern auch Audionachrichten, Fotos und auch Videos. Damit können Sie einen Behandlungsfall viel besser dokumentieren und z.B. die Dringlichkeit einer Behandlung besser begründen als in einem Arztbrief.

**Haben nur Sie Zugriff auf diese Informationen?**

**Draws:** Medizin ist immer Teamwork, zwischen Kollegen und auch im Praxisteam. Eingehende Nachrichten zu einem Behandlungsfall überführen meine Mitarbeiterinnen in die elektronische Patienten-Karteikarte. Meist mache ich einen entsprechenden Vermerk für die To-Do-Liste, wenn der Patient oder die Patientin sich in meiner Praxis vorstellt. Durch die Möglichkeit, alle erhaltenen Mitteilungen zu speichern, erhält man dann eine lückenlose Falldokumentation. Die erhöht nicht nur die Behandlungsqualität, sondern gibt auch Rechtssicherheit bei möglichen juristischen Auseinandersetzungen.

Arbeitssuchende zusammenfinden können. Auch hier ist die gute Vernetzung entscheidend: Sucht etwa eine MFA einen neuen Arbeitsplatz, erreicht sie mit einer Nachricht alle Einrichtungen, die Mitglied im Siilo-Netz Celle sind.

Gleichzeitig tauschen sich die Ärztinnen und Ärzte des Netzwerks aktiv mit den ansässigen Apotheken aus. Ist etwa aufgrund der momentanen Lieferengpässe ein Medikament in einer bestimmten Apotheke und beim Großhandel nicht verfügbar, wird auf Wunsch der behandelnden Person eine Anfrage ins Siilo-Netz Celle/Apotheken eingestellt. Die sechs Apotheken, die momentan beim Netz mitmachen, prüfen daraufhin ihre eigenen Lagerbestände.

## Digitalisierung selbst vorantreiben

Das Siilo-Netz Celle ist nicht das einzige Beispiel für digitale Netzwerke in der Region. Im Onkologischen Forum Celle koordinieren Pflegefachkräfte der Palliativ-Medizin bereits seit zwei Jahren ihre Dienstpläne, die Betreuung einzelner Patienten und wichtige Hinweise für die Kolleginnen und Kollegen im Wochenenddienst via Messenger. Zudem gibt es ein Netzwerk für Ärztinnen und Ärzte der Palliativ-Medizin. Diese Beispiele zeigen deutlich, wie digitale Anwendungen den Arbeitsalltag erleichtern können.

Eine verstärkte Vernetzung kann gleichzeitig die Arbeitsbelastung eines gesamten Praxisteam verringern und den wichtigen kollegialen Austausch fördern. Letztlich sei es sinnvoll, das Thema Digitalisierung und Vernetzung selbst in die Hand zu nehmen und nicht auf politische Entscheidungen zu warten, so Dr. Joachim Draws, der Gründer des Netzwerks. Sein Prinzip: Bottom-up statt Top-Down. Schließlich profitieren alle in der Medizin von einer gelungenen, digitalen Vernetzung – genauso wie die Patientinnen und Patienten.

■ Selina Schreiber (TMN)/ KVN

➤ Weitere Informationen: <https://www.siilo.com/de>

## ● Auf den Punkt ●●●● Zitat des Monats

**„Wenn sich nicht bald etwas ändert, geht in den Praxen das Licht aus.“**

[KBV-Vorstand Dr. Andreas Gassen auf dem Krisengipfel der KVen und der KBV am 18. August in Berlin; Quelle: opg 22, „Kassenärzte auf der Zinne“, S.15]

# Politik verordnet eRezept

Der Rollout des elektronischen Rezepts hat begonnen. Seine Nutzung wird ab 1. Januar 2024 verpflichtend werden. Als digitale Form des Muster 16 soll es zunächst für die Verordnung von apotheken- und verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zum Einsatz kommen

Die Einführung neuer TI-Anwendungen war in der Vergangenheit für die Praxen häufig mit Problemen verbunden. Die KVN hat daher ein weitgefassstes Informations- und Unterstützungsangebot für ihre Mitglieder entwickelt, damit sie sich rechtzeitig auf den Start des eRezeptes vorbereiten, die Anwendung ausprobieren und für eine unkomplizierte Umstellung der Abläufe in der Praxis sorgen können. Im Hinblick auf Sanktionen bei einer technischen Nichtumsetzung nach dem 1. Januar 2024 ist eine rechtzeitige Umstellung notwendig.

Das elektronische Rezept (eRezept) kann laut Bundesgesundheitsministerium von allen Ärzten in Deutschland genutzt werden. Für eine erfolgreiche Einführung in der Praxis kommt es entscheidend auf das Ausstellen und Einlösen von eRezepten, auf Veränderungen im Praxisalltag und auf die Anpassung von Praxisprozessen an.

- Versicherte legen zum Einlösen eines eRezepts ihre elektronische Gesundheitskarte (eGK) vor. Laut BMG sollen bis Ende Juli rund 80 Prozent der Apotheken in der Lage sein, die Karte einzulesen. Weiterhin möglich ist das Einlösen per App oder über einen Papiausdruck.
- Für das Ausstellen des eRezepts ist es egal, wie das eRezept eingelöst wird. Die Verordnungsdaten werden auf einem zentralen Server der Telematikinfrastruktur (TI) gespeichert; nicht auf der eGK oder in der App.
- Der Arzt, der das eRezept ausstellt, muss es persönlich signieren. Dazu benötigt er seinen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA).
- Praxen sollten sich rechtzeitig auf den Start am 1. Januar 2024 vorbereiten und das Ausstellen von eRezepten ausprobieren.

## Das Wichtigste auf einen Blick

- Die Umstellung auf das eRezept betrifft verschreibungspflichtige Arzneimittel, die bislang auf dem Muster 16 verordnet werden.
- Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) plant die verpflichtende Einführung zum 1. Januar 2024.

## Welche Verordnungen werden papierlos möglich sein?

Das Papierrezept wird schrittweise vom eRezept abgelöst – zunächst für die Verordnung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln. Dazu zählen auch Rezepturen und Zytostatika.

Folgende Rezepte für GKV-Versicherte können schon elektronisch ausgestellt werden:

|   |  |
|---|--|
| <b>Ab 2024 Pflicht*:</b> rosa Rezept / Muster 16 zulasten der GKV | verschreibungspflichtige Arzneimittel  |
| <b>Option:</b> rosa Rezept / OTC-Präparate                        | apothekenpflichtige, aber nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel zulasten der GKV (z.B. für Kinder) |
| <b>Option:</b> blaues Privat Rezept                               | verschreibungspflichtige Arzneimittel für gesetzlich versicherte Selbstzahler                            |
| <b>Option:</b> grünes Rezept                                      | apothekenpflichtige Arzneimittel für gesetzlich versicherte Selbstzahler                                 |
| <b>Option:</b> rosa Rezept / Muster 16                            | apothekenpflichtige Arzneimittel zulasten der Unfallkassen und Berufsgenossenschaften                    |
| * Gesetz ist in Vorbereitung.                                     |  |



Für alle anderen Verordnungen, die bisher auf dem rosa Rezept erfolgen, z. B. Verband- und Hilfsmittel, nutzen Praxen weiterhin Muster 16. Auch BtM-Rezepte und T-Rezepte werden vorerst noch als Papierrezept ausgestellt.

### So wird das eRezept ausgestellt

1. In der Verordnungssoftware wird wie bisher zunächst das Arzneimittel ausgewählt.
2. Ärztinnen und Ärzte unterschreiben das Rezept mit ihrem elektronischen Heilberufsausweis am Computer; am besten mit der Komfortsignatur. Die Verordnung wird automatisch auf den Server der Telematikinfrastruktur übertragen. Dort kann die Apotheke später die Daten direkt abrufen.
3. Patientinnen und Patienten legen zum Einlösen des eRezepts in der Apotheke ihre eGK oder den Rezeptcode vor. Den Code können sie über ihre eRezept-App abrufen oder als Papierausdruck in der Praxis erhalten.

### Das benötigen Arztpraxen für das eRezept

- Anbindung an die Telematikinfrastruktur mit einem Konnektor ab der Version PTV4+.
- eRezept-Update für das Praxisverwaltungssystem (PVS)
- aktivierter eHBA mit PIN für die persönliche elektronische Signatur (Unterschrift ist nur mit eHBA möglich, nicht per SMC-B-Karte).
- empfehlenswert: eingerichtete Komfortsignatur.
- Drucker mit Mindestauflösung von 300 dpi für den Patientenausdruck (Papierformat DIN A4 oder A5).

Für die technische Installation ist der jeweilige PVS-Hersteller zuständig. Einen elektronischen Heilberufsausweis erhalten Ärztinnen und Ärzte bei der zuständigen Landesärztekammer.

### Einlösen von elektronischen Rezepten

Die Patientinnen und Patienten haben die Wahl: Sie können das eRezept mit ihrem Smartphone per App oder seit Sommer dieses Jahres in immer mehr Apotheken auch per Gesundheitskarte einlösen. Alternativ gibt es einen Papierausdruck mit einem Rezeptcode. Es gibt also drei Wege.

- **eRezept per eGK:** Zum Einlösen steckt die Apotheke die eGK in ein Lesegerät und erhält so das Recht, auf den eRezept-Server zuzugreifen und das Rezept herunterzuladen. Eine PIN ist hierfür nicht erforderlich.
- **eRezept per App:** Die Patientinnen und Patienten brauchen zur Nutzung der eRezept-App eine elektronische Gesundheitskarte und ein Smartphone, jeweils mit einer Kontaktlos-Funktion (NFC=Near Field Communication), wie vom bargeldlosen Bezahlen bekannt. Zusätzlich benötigen sie eine eGK-PIN von ihrer Krankenkasse. Alternativ können sie sich mit ihrer elektronischen Patientenakte in der eRezept-App authentifizieren. Nutzen Patientinnen und Patienten die eRezept-App der gematik, erhalten sie den Rezeptcode direkt auf ihr Smartphone.
- **eRezept als Papierausdruck:** Alternativ können Patientinnen und Patienten einen Ausdruck mit einem Rezeptcode auf Papier erhalten, zum Beispiel, wenn sie ihre Verordnung bei einer Versandapotheke einlösen wollen und nicht über die App verfügen. Der Ausdruck wird auf A4 oder A5 direkt aus dem Praxisverwaltungssystem erstellt.

Für das Ausstellen und Signieren von eRezepten in der Arztpraxis ist es egal, ob das Rezept via eGK oder App eingelöst wird. Die Verordnung wird immer auf dem eRezept-Server gespeichert, nicht auf der eGK oder in der App.

### Weiterverwendung des rosa Rezepts

- Als **Rückfalloption** und für andere Verordnungen wie **Hilfs- und Verbandmittel** bleibt das Muster 16 erhalten. Auch im Ausland Versicherte, die einer gesetzlichen Krankenversicherung angehören (EU, Abkommenstaaten), bekommen weiterhin das rosa Rezept.
- **Störungen:** Kann die Praxis infolge technischer Defekte oder von Verbindungsunterbrechungen keine eRezepte ausstellen, kommt das Muster 16 zum Einsatz.
- **Hausbesuche:** Ärzte können elektronische Rezepte nur in ihren Praxisräumen ausstellen, da die Anbindung an die TI über den Konnektor erfolgt. Ein mobiler Einsatz ist erst möglich, wenn die gematik eine Software-Lösung anbietet. Für den Praxisalltag heißt das: Bei Hausbesuchen nutzen Ärzte weiterhin das rosa Rezept.

# Digitale Unterschrift beim eRezept - so klappt's

Es soll ganz einfach sein: Für die digitale Verordnung wählen Ärzte das erforderliche Medikament aus, klicken auf „Signieren“ und in wenigen Sekunden sollte das Rezept fertig sein - so der Idealfall

Voraussetzung ist, dass die Funktionen in der Software intuitiv und einfach umgesetzt und zu bedienen sind und die Technik funktioniert. Erfahrungsberichte aus Praxen zeigen allerdings, dass vor allem das Signieren bei einigen Softwaresystemen noch Probleme bereitet und deutlich länger als vorgesehen dauern kann. Probieren Sie es rechtzeitig aus und setzen Sie sich gegebenenfalls mit ihrem PVS-Hersteller oder IT-Dienstleister in Verbindung.

## Besonderheiten bei der Signatur

Praxismitarbeiter können eRezepte vorbereiten. Entscheidend ist, dass der verordnende Arzt sie nach Prüfung persönlich elektronisch unterschreibt. Dazu benötigt er seinen elektronischen Heilberufsausweis mit der Signatur-PIN – egal, ob für die Einzel-, Stapel- oder Komfortsignatur. Eine SMC-B-Karte reicht nicht aus. Zwei Punkte sind zu beachten:

1. Wer das eRezept signiert, trägt die Verantwortung für die Verordnung. Dies ist insbesondere bei Praxen mit mehreren Ärztinnen und Ärzten zu beachten. Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten dürfen grundsätzlich auch eRezepte ausstellen, wenn sie selbst einen eHBA haben.
2. Beim eRezept müssen Ausstellungs- und Signaturdatum übereinstimmen. Dies spielt eine Rolle, etwa wenn Patienten telefonisch um ein Rezept bitten, das sie am nächsten Tag abholen möchten.

## Komfortsignatur spart Zeit

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung empfiehlt Arztpraxen für die Erstellung von eRezepten die Komfortsignatur. Damit lassen sich über den Tag verteilt bis zu 250 Rezepte und andere Dokumente mit dem eHBA per Mausclick signieren. Dazu gibt man nur einmal die PIN ein.

So funktioniert sie:

- Zu Arbeitsbeginn wird der eHBA in das Kartenterminal gesteckt. Er verbleibt den Tag über in dem Kartenterminal.
- Das Kartenterminal muss nicht am PC-Arbeitsplatz des Arztes stehen oder bei Wechsel des Behandlungszimmers mitgeführt werden. Dafür gibt es die sogenannte Remo-

te-Funktion. Sie ermöglicht es, dass der Arzt von jedem Praxisrechner aus eRezepte persönlich signieren kann. Dazu meldet sich der Arzt an dem PC, an dem er eRezepte signieren möchte, einmal mit seiner PIN an.

- So lassen sich über den Tag verteilt bis zu 250 eRezepte signieren – ohne für jedes Rezept die PIN eingeben zu müssen. Eine erneute Eingabe der PIN ist erst nach 24 Stunden erforderlich oder, wenn innerhalb der 24 Stunden mehr als 250 Rezepte signiert wurden.
- Mit der Entnahme des eHBA aus dem Lesegerät wird die Komfortsignatur automatisch beendet.

Die Komfortsignatur kann auch für andere Anwendungen wie die eAU oder den eArztbrief genutzt werden.

## Stapelsignatur geht auch

Es besteht die Möglichkeit, auch einen Stapel von vorbereiteten eRezepten auf einmal zu signieren. Hierzu bietet sich die Stapelsignatur an, die Praxen häufig schon für die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nutzen. Über die Stapelsignatur können mehrere Rezepte gleichzeitig mit einmaliger PIN-Eingabe signiert werden.

## Erste Hilfe bei Problemen

**Technische Probleme:** Kann die Arztpraxis aufgrund von technischen Störungen keine eRezepte ausstellen, sei es, weil die Telematik- oder Internetverbindung nicht funktioniert oder der elektronische Heilberufsausweis, die Soft- oder Hardware defekt sind, verwendet sie übergangsweise weiter das Muster 16.

**Ändern und Stornieren:** Korrekturen an einem bereits ausgestellten eRezept sind nicht möglich. Das Rezept kann aber gelöscht und neu ausgestellt werden. Man sollte allerdings zunächst prüfen, ob die Apotheke das fehlerhafte eRezept bereits storniert hat oder die Praxis das erledigen muss. Anschließend kann ein neues eRezept ausgestellt werden.

## Rezepte für Pflegeheimbewohner

Fordert das Pflegeheim beispielsweise ein Rezept für eine Dauermedikation per Telefon an, stellt die Praxis ein eRezept aus, druckt den Rezeptcode aus und übermittelt diesen an das Heim. Alternativ kann die Einlösung des eRezepts über die eGK des Patienten in der Apotheke erfolgen.

Stellen Ärzte im Pflegeheim Rezepte aus, nutzen sie das Muster 16. Eine verpflichtende Anbindung der Heime an die TI ist erst zum 1. Juli 2025 geplant.

## Weitere Informationen im Web

Zum 1. Juli 2023 hat der Gesetzgeber die Finanzierung der TI-Ausstattung auf eine monatliche Pauschale umgestellt. Eine Übersicht gibt die KBV unter:

[www.kbv.de/html/64259.php](http://www.kbv.de/html/64259.php)

KBV-Themenseite mit weiteren Informationen zum eRezept: [www.kbv.de/html/erezept.php](http://www.kbv.de/html/erezept.php)

KBV-Themenseite digitale Vordrucke: [www.kbv.de/html/28849.php](http://www.kbv.de/html/28849.php)

Versicherten-Informationen zum Einlösen des Rezepts mit der eGK: [www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de](http://www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de)

Auch **Privatversicherte** sollen das eRezept nutzen können. Noch ist das nicht möglich. Details regelt der Verband der Privaten Krankenversicherung.

# SO BEREITEN SIE SICH AUF DAS eREZEPT VOR



### AKTUELLER KONNEKTOR

Die Übermittlung des eRezepts erfolgt über die Telematikinfrastruktur. Um die Komfortsignatur nutzen zu können, benötigen Sie einen Konnektor ab der Version PTV4+.

### eREZEPT-UPDATE FÜR DAS PVS

Haben Sie das eRezept-Update für Ihr Praxisverwaltungssystem noch nicht installiert? Ihr Software-Anbieter kann Ihnen weiterhelfen. Das Update benötigen Sie, um eRezepte erstellen zu können.

### ELEKTRONISCHER HEILBERUFAUSWEIS

Alle Ärztinnen und Ärzte in Ihrer Praxis benötigen für die qualifizierte elektronische Signatur einen eigenen, aktivierten elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) – erhältlich bei den Landesärztekammern.

### KOMFORTSIGNATUR

Prüfen Sie, ob Ihnen die Komfortsignatur zur Verfügung steht. Mit einmaliger Eingabe der Signatur-PIN Ihres eHBA können Sie bis zu 250 eRezepte und andere Dokumente über den Tag verteilt unterschreiben. Sprechen Sie mit Ihrem IT-Dienstleister, wie die Komfortsignatur in Ihrer Praxis umgesetzt werden kann und ob zusätzliche Kartenterminals notwendig sind.

### EINRICHTUNG DES DRUCKERS

Das Einlösen von eRezepten erfolgt in der Regel per Gesundheitskarte oder App. Doch mitunter kann ein Ausdruck nötig sein, zum Beispiel für Pflegeheimbewohner. Am besten funktioniert der Ausdruck des Rezeptcodes mit einem Laser- oder Tintenstrahldrucker mit einer Auflösung von mindestens 300 dpi auf normalem DIN-A-4- oder DIN-A5-Papier.

### eREZEPT AUSPROBIEREN

Sind Sie startklar? Dann probieren Sie das eRezept aus. Prüfen Sie, ob alles funktioniert und ob Sie gegebenenfalls die Abläufe zum Ausstellen von Rezepten in Ihrer Praxis anpassen müssen.



Sie möchten mehr wissen? Dann nutzen Sie die Informationsangebote Ihres PVS-Anbieters oder Ihrer Kassenärztlichen Vereinigung. Die KBV stellt auf [www.kbv.de/html/erezept.php](http://www.kbv.de/html/erezept.php) weitere Informationen bereit.

# KVN-Infoveranstaltungen zum Start des eRezepts

In den folgenden Wochen informiert die KVN in einer ganzen Reihe von Veranstaltungen ausführlich zur Umsetzung und Einführung des eRezeptes in der Praxis

Folgende Termine sind geplant:

## KVN vor Ort

„Update Digitalisierung: eRezept“: IT-Experten der KVN werden im Rahmen dieser Veranstaltungsreihe in die KVN-Bezirksstellen kommen und vor Ort als Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Anmelden können sich Praxen für die jeweilige Bezirksstelle direkt unter: [eHealth@kvn.de](mailto:eHealth@kvn.de)

| Bezirksstelle | Termine    | Uhrzeit |
|---------------|------------|---------|
| Stade         | 13.09.2023 | 16:00   |
| Wilhelmshaven | 21.09.2023 | 19:00   |
| Verden        | 27.09.2023 | 17:30   |
| Braunschweig  | 11.10.2023 | 17:30   |
| Oldenburg     | 12.10.2023 | 19:00   |
| Osnabrück     | 18.10.2023 | 19:00   |
| Hannover      | 01.11.2023 | 19:00   |
| Göttingen     | 15.11.2023 | 16:00   |
| Lüneburg      | 23.11.2023 | 19:00   |
| Hildesheim    | 29.11.2023 | 16:00   |
| Aurich        | 06.12.2023 | 16:00   |

**Online-Ausweichtermine**, falls keine Teilnahme vor Ort möglich ist, für alle BZen frei an folgenden Tagen: 5.Okt./ 26. Okt./ 8. Nov./ 22. Nov. / 7. Dez. / 13.Dez. 2023 jeweils um 16:30 Uhr

## eRezept-Weekly

Im Rahmen einer digitalen „eRezept-Sprechstunde“ stehen Expertinnen und Experten der KVN allen Praxen künftig online jeden Donnerstag von 12:30 Uhr bis 13:00 Uhr zur Verfügung. Dies ist ein wiederkehrendes Meeting, im dem sich Praxen unter folgenden Link einwählen können:

<https://kvn.webex.com/kvn/j.php?MTID=m7e5e2182d305b9bf19b6ebb399706cd0>

Kurzlink: <http://www.haeverlag.de/n/999>

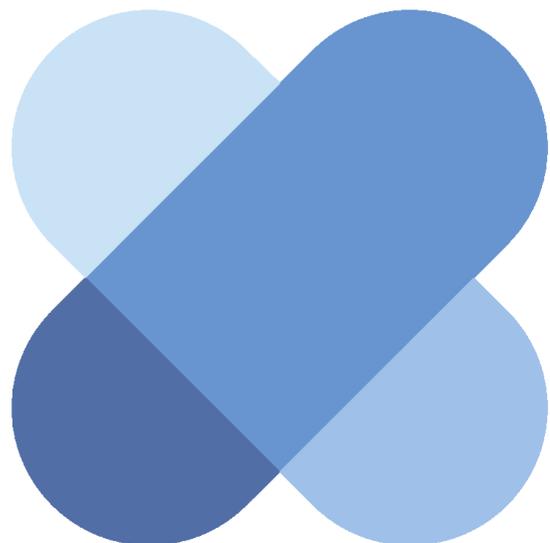
## Podiumsgespräch

„gematik trifft: Kassenärztliche Vereinigungen zum eRezept“:

Am 20. September 2023 wird die gematik gemeinsam u.a. mit der KVN in einem live übertragenen Podiumsgespräch einen Blick auf die notwendigen Anpassungen, die zu erwartenden Vorteile und die aktuellen Herausforderungen des eRezepts werfen. Im Anschluss demonstrieren verschiedene PVS-Hersteller im Rahmen von digitalen Workshops das Verschreiben eines eRezepts in ihrem jeweiligen PVS. Anmelden können Praxen sich direkt unter:

<https://www.gematik.de/sonderseiten/veranstaltungen/detail-1/gematik-trifft-kassenaerztliche-vereinigungen-zum-e-rezept>  
Kurzlink: <http://www.haeverlag.de/n/pgk>

Bei weiteren Fragen zum Thema eRezept können Sie sich gerne an den Fachbereich eHealth und Digitalisierung in der Versorgung unter [eHealth@kvn.de](mailto:eHealth@kvn.de) wenden.



## Kind im Sinne des Steuerrechts

Steuertipp: Kinder sind für die Zukunft des Landes unentbehrlich. Aus diesem Grund versucht der Gesetzgeber, Eltern finanziell zu entlasten. Aber wann und wie lange ist ein Kind im Sinne des Steuerrechts ein Kind? Was passiert, wenn ein Kind im steuerlichen Sinne kein Kind mehr ist, aber die Ausbildung noch nicht abgeschlossen hat?

Bei der Geburt eines Kindes sind einige Anträge auszufüllen. Zum üblichen Prozedere gehört, den Antrag auf Kindergeld auszufüllen. Das Kindergeld beträgt aktuell 250 Euro und wird monatlich ausgezahlt. Vollendet das Kind das 18. Lebensjahr, werden die Kindergeldzahlungen automatisch eingestellt, denn grundsätzlich ist das Kind nur bis zum 18. Lebensjahr ein Kind im Sinne des Einkommensteuergesetzes. Bis zum 25. Lebensjahr kann aber, wenn die Voraussetzungen vorliegen, noch Kindergeld ausgezahlt werden. Hierzu ist jedoch ein neuer Antrag auf Kindergeld zu stellen. Anträge auf Kindergeld sowie Anträge auf Verlängerung können maximal für sechs Monate rückwirkend gestellt werden.

Die Voraussetzungen für die Verlängerung liegen vor, wenn das Kind

- noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet hat, nicht in einem Beschäftigungsverhältnis steht und bei einer Agentur für Arbeit im Inland als arbeitsuchend gemeldet ist,
- noch nicht das 25. Lebensjahr vollendet hat und für einen Beruf ausgebildet wird, wegen mangelndem Ausbildungsplatz die Ausbildung noch nicht beginnen konnte, einen bestimmten freiwilligen Dienst ableistet oder sich in einer Übergangszeit von max. 4 Monaten zwischen zwei der erst genannten Punkte befindet oder
- wegen Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, sofern die Behinderung vor dem 25. Lebensjahr eingetreten ist.

Bei der Einkommensteuerveranlagung wird das ausgezahlte Kindergeld mit der steuerlichen Berücksichtigung des sog. Kinderfreibetrages verglichen. Der Freibetrag wird im Jahr 2023 in Höhe von 8.982 Euro pro Kind/pro Jahr gewährt. Werden die Eltern nicht zusammen veranlagt, kann jeweils nur der hälftige Kinderfreibetrag in Abzug gebracht werden. In einigen wenigen Ausnahmefällen kann der gesamte Freibetrag auf Antrag auf einen Elternteil übertragen werden. Bei höherem Einkommen wird die Günstigerprüfung ergeben, dass der Abzug des Freibetrages günstiger ist. Dann wird das ausgezahlte Kindergeld zu der Steuerlast hinzugerechnet. Achtung: Wenn das Kindergeld nicht beantragt wurde, wird dennoch das mögliche auszuzahlende Kindergeld der Steuerlast hinzugerechnet.

Das Kindergeld bzw. die Freibeträge sollen den Grundbedarf des Kindes wie Essen, Kleidung, Betreuung und Ausbildung decken. Somit können weitere Kosten in der Regel nicht steuerlich geltend gemacht werden.

Wenn das Kind bis zum 14. Lebensjahr betreut werden muss, können die Kosten, die ausschließlich für die Betreuung anfallen, zu zwei Dritteln (max. 4.000 Euro) steuermindernd als Sonderausgaben berücksichtigt werden. Dies gilt auch, wenn ein Vertrag mit nahen Angehörigen geschlossen wurde und die Zahlungen per Banküberweisung geleistet werden. Wird für die Versorgung des Kindes Unterstützung im eigenen Haushalt benötigt und diese Unterstützung nicht als Kinderbetreuungskosten bewertet, vermindern diese Lohnkosten die Steuerlast zu 20 Prozent, max. aber 4.000 Euro direkt. Wenn das Kind dann das 18. Lebensjahr vollendet hat und wegen seiner Ausbildung auswärtig untergebracht wird, kann ein zusätzlicher Freibetrag wegen Sonderbedarf in Anspruch genommen werden. Er beträgt in 2023 1.200 Euro je Kind.

Erfüllt das Kind die genannten Voraussetzungen nicht mehr, ist aber immer noch aufgrund von Studium oder anderen Lebensumständen auf Unterstützung angewiesen, kann der Unterhalt als außergewöhnliche Belastung geltend gemacht werden. Voraussetzung ist, dass das Kind kein oder nur geringes Vermögen besitzt. Der Höchstbetrag des zu berücksichtigenden Unterhalts entspricht dem steuerlichen Grundfreibetrag und beträgt in 2023 10.908 Euro. Gezahlte Basis- und Pflegeversicherungsbeiträge erhöhen den Höchstbetrag.

Daher sollte besonders bei sehr frühzeitiger Vermögensübertragung im Rahmen der vorweggenommenen Erbfolge die Zukunftsplanung des Kindes nicht außer Acht gelassen werden. Das elterliche Glück besteht also nicht nur aus einem Lächeln, das ein unaufgeräumtes Kinderzimmer vergessen lässt. Doch neben vielen Verpflichtungen gibt es erfreulicherweise auch Erleichterungen.

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

# Neuerscheinungen

## Alles für den Fall des Falles

Flake, Frank, Klaus Rung-galdier (Hrsg.): Arbeitstechniken im Rettungsdienst. 4. Auflage, Elsevier, München 2023, 342 Seiten, 42,00 Euro



Das Werk, das sich auch als Ausbildungsgrundlage nutzen lässt, erläutert die Arbeitstechniken, die jeder Notfallsanitäter (Rettungsassistent) im deutschen Rettungsdienst beherrschen muss. Die einzelnen Arbeitstechniken werden aus Gründen der Übersichtlichkeit und aus lernpsychologischen Gesichtspunkten immer einzeln dargestellt und beschrieben; in der täglichen Einsatzrealität sind sie entsprechend den Bedürfnissen der Patienten und der Einsatzsituation zu kombinieren und zu komplettieren. In den Buchabschnitten Diagnostik, Lagerung, Rettung und Therapie werden anhand von Fotosequenzen die einzelnen Prozeduren in Schritt-für-Schritt-Anleitungen leichtverständlich veranschaulicht, z.B. die körperliche Untersuchung nach dem IPAPF-Schema (Inspektion, Palpation, Auskultation, Perkussion, Funktionsprüfung), die Patientenbeurteilung (Patient Assessment) gemäß dem ABCDE-Schema, die stabile Seitenlage oder der Heimlich-Handgriff bis hin zur Koniotomie, der Bühlaudrainage und Systemen zur Versorgung von Extremitätenfrakturen. Die Anleitungen folgen den strukturierten Vorgaben der Indikation, Kontraindikation, Equipment, Patientenvorbereitung, Technik und Gefahren in farblich unterlegten Merkkästen. Sie erläutern Vor- und Nachteile der einzelnen Techniken geben Tipps und weisen auf Besonderheiten hin. Das Buch besticht durch seine aufwendigen fotografischen Dar-

stellungen, mit denen es die wichtigsten Arbeitsabläufe für jeden im Rettungsdienst Tätigen eingängig beschreibt.

■ kok

## Suche nach dem Selbst

Klöpper, Michael (Hrsg.): Emotional – Reflexiv – Implizit. Wie wir in psychodynamischen Prozessen wirksam werden. Klett-Cotta, Stuttgart 2023, 408 Seiten, 55,00 Euro



Das in einen Basisteil und einen Berichtsteil angelegte Buch zur Behandlungspraxis der psychodynamischen widmet sich der Frage, welche Art von Arbeit geleistet werden muss, um in der Weise psychisch verändernd wirksam zu werden, dass dabei eine therapeutische Wirkung entsteht. Als psychodynamische Psychotherapie bezeichnen wir alle verbal-dialogischen Methoden, bei denen unbewusste Prozesse und Zusammenhänge als ursächlich für psychische Probleme betrachtet werden, die von den Betroffenen als unlösbar angesehen oder als nicht zu bewältigen erlebt werden. Der theoretische Teil stellt dar, wie psychodynamische Psychotherapie in einer intersubjektiven Haltung durchgeführt werden kann und wie dabei auch die traditionellen Ansprüche und Gegebenheiten, niedergelegt im Kommentar der Psychotherapie-Richtlinien, weitgehend erfüllt werden können. Im zweiten Teil des Buches beschreiben die Co-AutorInnen, mit welchen unterschiedlichen therapeutischen Haltungen sie sich unter dem Spannungsbogen des intersubjektiven Verständnisses bewegen und wie unterschiedlich die weiteren Theorien sind, mit deren Hilfe sie während ihrer Arbeit die Komplexität

ihrer Behandlungsfälle zu verstehen versuchen. Der Therapeuten versucht, die Symptome des Patienten in triebpsychologischen und psychodynamisch-relationalen Zusammenhängen hermeneutisch zu erfassen und so zu deuten; dazu nutzt er die (irgendwie immer subjektive) Übertragung. Die Erfahrung einer gemeinsam hergestellten wie auch geteilten neuen emotionalen Welt, eben die Erfahrung eines gemeinsamen Dritten in der Beziehung ist es, die dem Patienten schließlich ermöglicht, dass er auch in sich etwas emotional Neues entstehen lassen kann. Durch die unablässig erfolgenden kleinschrittigen Austauschprozesse entwickeln beide einen gemeinsamen Arbeits- und Bewältigungsmodus psychischer Phänomene und Probleme. Zwei unterschiedliche, emotional aufgeladene Prozesse im intersubjektiven Miteinander der beiden Beteiligten sind ständig nebeneinander aktiv, die explizit-dialogische Arbeit und die implizit wirksame Suchbewegung beider in den Prozessschritten der Wahrnehmung, Symbolisierung, Mentalisierung und Kontextualisierung. Ein bemerkenswertes Buch klinischer Praxis und Theorienbildung, das zeigt, wie sich günstigstenfalls ein Beziehungsgeschehen entwickelt, das zentrale Lebensfragen von Patientinnen und Patienten klärt und löst.

■ kok

## Online-Fortbildung zur medizinischen Rehabilitation erweitert

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat ihr Fortbildungsangebot zur Verordnung einer medizinischen Rehabilitation erweitert. Neu ist ein Modul zur geriatrischen Reha. Die beiden bisherigen Module wurden überarbeitet. Seit Juli 2022 gelten neue Vorgaben für die Verordnung einer geriatrischen Rehabilitation – unter anderem müssen

Arztpraxen bestimmte geriatritypische Diagnosen dokumentieren. Hintergrund ist, dass der Gesetzgeber den Zugang zur Reha für ältere Patienten erleichtern will. Hiermit beschäftigt sich das neue dritte Modul. Die Fortbildung besteht nunmehr aus drei Modulen und befasst sich mit den Regelungen und Rahmen-

bedingungen der Verordnung von Reha-Maßnahmen. Konkrete Anwendungsbeispiele sollen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer unterstützen, das erworbene Wissen in die Praxis umzusetzen. Jedes der drei Module wurde von der Ärztekammer Berlin mit sechs CME-Punkten zertifiziert. Die Punkte

werden auf Wunsch elektronisch an die jeweilige Ärztekammer übermittelt und dem Fortbildungskonto gutgeschrieben. Die Online-Fortbildung wird im KBV-Fortbildungsportal im sogenannten Sicheren Netz der Kassenärztlichen Vereinigungen kostenfrei angeboten. ■

## Medizinisches Silbenrätsel – Fitnessarmband zu gewinnen

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

AK-AN-AN-AQUÄ-ARTH-AZI-BO-CYC-DE-DE-DEN-DER-DO-DUKT-EM-EN-FOR-GAN-GE-GEN-GRÄN-HALS-IN-KAL-LA-LAK-LI-LIE-LO-LUN-MA-MEN-MI-MYE-NA-NEN-NI-NO-NO-NO-OS-OXY-PHÄ-PHYT-PRES-RA-RIE-RO-RUNG-SCHUB-SCHWA-SE-SE-SE-SE-SIE-SIN-SO-STE-STE-TAT-TÄT-TEO-TER-THEM-THO-TI-TIS-TRA-URE-VA

1. Entzündliche Hauterkrankung der Körperenden
2. Hormon der Neurohypophyse
3. Eine mögliche Ursache für einen Hydrocephalus occlusus
4. Ein neuer SI-QIII-Typ im EKG könnte auf diese Erkrankung hindeuten
5. Gewebsnekrose
6. Übersäuerung des Blutes im Schockzustand
7. Harnleitereinengung
8. Enzym, das von Acetylsalicylsäure gehemmt wird
9. Umschriebene, meist reaktive Knochenapposition
10. Klinisches Zeichen einer Kreuzbandruptur
11. Im Brustkorb gelegen
12. Entmarkung
13. Unfähigkeit, zu sprechen
14. Eine charakteristische Fehlform der Finger infolge Rheumatoider Arthritis
15. Ausschlag im Bereich der Schleimhaut

### Lösungswort

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_
- 4 \_\_\_\_\_
- 5 \_\_\_\_\_
- 6 \_\_\_\_\_
- 7 \_\_\_\_\_
- 8 \_\_\_\_\_
- 9 \_\_\_\_\_
- 10 \_\_\_\_\_
- 11 \_\_\_\_\_
- 12 \_\_\_\_\_
- 13 \_\_\_\_\_
- 14 \_\_\_\_\_
- 15 \_\_\_\_\_

Die KVN hat ihren Faxversand vor einigen Wochen eingestellt.

Wir haben aus diesem Grund und auf Nachfrage unserer Leserschaft ein E-Mail-Postfach für unser Rätsel eingerichtet.

Bitte senden Sie das Lösungswort auf einer Postkarte oder per Mail an die KVN Pressestelle, Berliner Allee 22, 30175 Hannover, raetsel@kvn.de. Aus den richtigen Zusendungen werden die drei Gewinner gezogen. Die Ziehung erfolgt unter rechtlicher Aufsicht. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Aufgrund der Doppelausgabe des nä im Juli/August haben wir diesmal keine Gewinner. Die Gewinner des Augusträtsels geben wir in der Oktoberausgabe 2023 bekannt.

Das Lösungswort unseres Augusträtsels lautete: „Ependymom“.

# Aus anderen KVen

## KVRLP: Niedergelassene müssen doppelt so viel verdienen wie angestellte Ärzte



Ein niedergelassener Arzt müsse mindestens doppelt so viel verdienen wie im Angestelltenverhältnis, hat Dr. Andreas Bartels, Vizechef der KV Rheinland-Pfalz, gefordert. Denn mit der Niederlassung seien auch erhebliche Investitionen und Verpflichtungen verbunden. Nach Daten aus dem Mikrozensus 2017 liegt das durchschnittliche Nettoeinkommen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte in Vollzeit bei etwa 7.900 Euro im Monat. Das sei „sehr wenig“, so Bartels, wenn man die langfristigen Verpflichtungen dagegengerechnet. Die KV Rheinland-Pfalz fordert zudem die Abschaffung von Budgetierung und Bedarfsplanung.

## KV Hessen ärgert sich über Wahlkampfauftritt im „Medibus“



Im Landtagswahlkampf in Hessen hat ein SPD-Wahlkampftermin im „Medibus“ bei der KV Hessen für erhebliche Verstimmung gesorgt. Bundesinnenministerin Nancy Faeser, die SPD-Bundesvorsitzende Saskia Esken sowie die SPD-Landtagsabgeordnete Karina Fissmann haben sich Ende August in der Mobilien Praxis „Medibus“ in Weißenborn (Werra-Meißner-Kreis) fotografieren lassen. Dabei bekräftigten sie auch ihre Absicht, den Medibus so lange zu unterstützen, bis die Versorgung über reguläre Praxen und MVZ gesichert sei. Der Vorstand der KV Hessen zeigte sich irritiert: Der Auftritt sei nicht mit KVH abgesprochen gewesen. Dass die SPD-Gruppe sich zu Wahlkampfzwecken Zugang zu dem Bus verschafft habe, sei „an Dreistigkeit kaum zu überbieten“. Politiker und Politikerinnen aller Parteien seien herzlich willkommen, um sich im Medibus über die Versorgungssituation zu informieren. „Allerdings nicht, um Wahlkampf zu betreiben.“

## KV Sachsen-Anhalt beschwört Politik: „Warnsignale nicht weiter ignorieren“



In einer Resolution haben die Mitglieder der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt Landes- und Bundespolitiker zum Handeln aufgefordert. Nur durch Veränderungen könne die ambulante Versorgung erhalten werden. Sie drängen vor allem auf die Entbud-

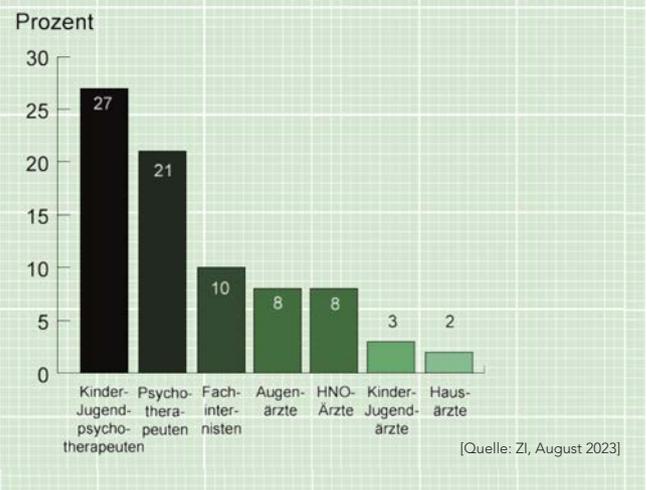
getierung ärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen und eine deutliche Steigerung des Orientierungswertes für alle medizinischen Leistungen. Zur Sicherung des ärztlichen Nachwuchses müssten mehr Medizinstudienplätze geschaffen werden sowie mehr Plätze in der Landarztquote. Sonst werde es zunehmend schwieriger, Praxisnachfolger zu finden und die ambulante Versorgung flächendeckend sicherzustellen.

## KVRLP kritisiert „Denkverbote“ bei Debatte um Eigenbeteiligung von Patienten

Die KV Rheinland-Pfalz fordert mehr Eigenverantwortung von Patienten und einen „Steuermechanismus“, um mit der gegenwärtigen Ärztezahl vor allem die Patienten zu versorgen, „die es unbedingt nötig haben“. KVRIP-Chef Dr. Peter Heinz monierte, es gebe „in gewissen Teilen der Politik, was die Verantwortungsübernahme und eine Selbstbeteiligung der Bevölkerung an Strukturen angeht, Denkverbote.“ Für Bundesgesundheitsminister Lauterbach sei dies eine „Strafgebühr“. Doch darum gehe es nicht. Es gehe um „Betrug an denjenigen, die in die Solidarsysteme einbezahlen.“ Die Verantwortung des Bürgers höre nicht nach dem Kreuz in der Wahlkabine auf. ■ KVN

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

Um so viel Prozent wird bis zum Jahr 2035 die Nachfrage nach Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten voraussichtlich wachsen:



# Ausschreibungen für Nachfolgezulassungen in gesperrten Planungsbereichen

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

| Fachgebiet/<br>Arztgruppe   | Praxisort<br>Praxisform  | Planungsbereich                    | Praxisübernahme<br>zum:   | Vollständige Bewer-<br>bungen richten Sie<br>bitte an (hier erhal-<br>ten Sie auch nähere<br>Auskünfte): | Ausschrei-<br>bungsende |
|---|--|------------------------------------|---------------------------|--|-------------------------|
| Hausärztin* 2) / Hausarzt* 2)<br>(bisher Arzt)  | Bad Harzburg<br>Einzelpraxis   | HPB Bad Harzburg                   | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 18.10.2023              |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1)<br>(bisher Allgemeinmedizin)                                  | Wennigsen<br>Einzelpraxis  | HPB Barsinghausen                  | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover   | 19.10.2023              |
| Hausärztin* 2) / Hausarzt* 2)<br>(bisher Innere Medizin)                                    | Hannover<br>Einzelpraxis   | HPB Hannover                       | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover   | 19.10.2023              |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1)<br>(bisher Allgemeinmedizin)                                  | Amelinghausen<br>Einzelpraxis  | HPB Lüneburg                       | 02.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1)<br>(bisher Allgemeinmedizin)                                  | Bramsche<br>Einzelpraxis mit einer<br>Angestelltenstelle   | HPB Bramsche                       | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1)<br>(bisher Allgemeinmedizin)                                  | Lünne<br>Einzelpraxis  | HPB Lingen                         | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1)<br>(bisher Allgemeinmedizin)                                  | Lilienthal<br>Einzelpraxis   | HPB Lilienthal                     | 02.11.2023                | KVN-Bezirksstelle Stade  | 15.10.2023              |
| Anästhesistin / Anästhesist   | Uelzen<br>bisher überörtliche Berufs-<br>ausübungsgemeinschaft<br>(hälftiger Versorgungsauftrag) | ROR Lüneburg                       | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Anästhesistin / Anästhesist   | Nordhorn<br>Einzelpraxis   | ROR Emsland                        | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Augenärztin / Augenarzt   | Bramsche<br>Berufsausübungsgemeinschaft  | Osnabrück -<br>Landkreis           | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Chirurgin / Orthopädin<br>Chirurg / Orthopäde<br>(bisher Orthopädie und<br>Unfallchirurgie) | Leer<br>Berufsausübungsgemeinschaft<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)                            | Leer – Landkreis                   | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Aurich   | 05.10.2023              |
| Chirurgin / Orthopädin<br>Chirurg / Orthopäde<br>(bisher Orthopädie)                        | Osterholz-Scharmbeck<br>Einzelpraxis   | Osterholz -<br>Landkreis           | 16.11.2023                | KVN-Bezirksstelle Stade  | 15.10.2023              |
| Chirurgin / Orthopädin<br>Chirurg / Orthopäde<br>(bisher Orthopädie)                        | Schwanewede<br>Gemeinschaftspraxis   | Osterholz -<br>Landkreis           | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Stade  | 15.10.2023              |
| Frauenärztin / Frauenarzt   | Lüneburg<br>Berufsausübungsgemeinschaft  | Lüneburg -<br>Landkreis            | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Frauenärztin / Frauenarzt   | Quakenbrück<br>Einzelpraxis  | Osnabrück -<br>Landkreis           | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Frauenärztin / Frauenarzt   | Bad Bentheim<br>überörtliche Berufsaus-<br>übungsgemeinschaft<br>(viertel Versorgungsauftrag)    | Grafschaft Bentheim                | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| HNO-Ärztin / HNO-Arzt   | Braunschweig<br>Einzelpraxis   | Braunschweig -<br>kreisfreie Stadt | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 18.10.2023              |
| HNO-Ärztin*3) / HNO-Arzt*3)   | Salzgitter<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)<br>bisher Angestelltenstelle                        | Salzgitter -<br>kreisfreie Stadt   | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 08.11.2023              |
| HNO-Ärztin*3) / HNO-Arzt*3)   | Salzgitter<br>bisher Angestelltenstelle  | Salzgitter -<br>kreisfreie Stadt   | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 08.11.2023              |

| Fachgebiet/<br>Arztgruppe   | Praxisort<br>Praxisform  | Planungsbereich                | Praxisübernahme<br>zum:   | Vollständige Bewer-<br>bungen richten Sie<br>bitte an (hier erhal-<br>ten Sie auch nähere<br>Auskünfte): | Ausschrei-<br>bungsende |
|---|--|--------------------------------|---------------------------|--|-------------------------|
| HNO-Ärztin / HNO-Arzt   | Quakenbrück<br>Berufsausübungsgemeinschaft   | Osnabrück -<br>Landkreis       | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Hautärztin / Hautarzt   | Peine<br>Einzelpraxis  | Peine - Landkreis              | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 18.10.2023              |
| Hautärztin / Hautarzt   | Stade<br>Einzelpraxis  | Stade - Landkreis              | 01.07.2024                | KVN-Bezirksstelle Stade  | 15.10.2023              |
| Fachärztliche Internistin /<br>Fachärztlicher Internist<br>(bisher Kardiologie)   | Leer<br>Berufsausübungsgemeinschaft  | ROR Ost-Friesland              | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Aurich   | 05.10.2023              |
| Fachärztliche Internistin /<br>Fachärztlicher Internist<br>(bisher Rheumatologie)   | Goslar<br>Einzelpraxis   | ROR Braunschweig               | 01.04.2024                | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 08.11.2023              |
| Fachärztliche Internistin /<br>Fachärztlicher Internist<br>(bisher Nephrologie)   | Lingen (Ems)<br>Berufsausübungsgemeinschaft  | ROR Emsland                    | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Kinder- und Jugendärztin/<br>Kinder- und Jugendarzt   | Dannenberg (Elbe)<br>Berufsausübungsgemeinschaft<br>(hälftiger Versorgungsauftrag) | Lüchow-Dannenberg<br>Landkreis | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Kinder- und Jugendärztin/<br>Kinder- und Jugendarzt   | Dannenberg (Elbe)<br>Berufsausübungsgemeinschaft<br>(viertel Versorgungsauftrag)   | Lüchow-Dannenberg<br>Landkreis | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Kinder- und<br>Jugendpsychiaterin /<br>Kinder- und Jugendpsychiater   | Dannenberg<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)                       | Lüchow-Dannenberg<br>Landkreis | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Nervenärztin / Nervenarzt<br>(bisher Neurologie und<br>Psychiatrie, Psychotherapie)                                       | Lüneburg<br>Einzelpraxis   | Lüneburg - Landkreis           | 02.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Nervenärztin / Nervenarzt<br>(bisher Psychiatrie und<br>Psychotherapie)   | Lüchow (Wendland)<br>Einzelpraxis  | Lüchow-Dannenberg<br>Landkreis | 01.04.2024                | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Nuklearmedizinerin /<br>Nuklearmediziner  | Hamel<br>Einzelpraxis  | KVN - Land Nds.                | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover   | 19.10.2023              |
| Ärztliche Psychotherapeutin /<br>Ärztlicher Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie)                                | Seevetal<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)                         | Harburg -<br>Landkreis         | 06.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Ärztliche Psychotherapeutin /<br>Ärztlicher Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie)   | Lüneburg<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)                         | Lüneburg -<br>Landkreis        | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Ärztliche Psychotherapeutin /<br>Ärztlicher Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsycholo-<br>gisch fundierte Psychotherapie) | Bad Rothenfelde<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)                  | Osnabrück -<br>Landkreis       | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Ärztliche Psychotherapeutin /<br>Ärztlicher Psychotherapeut   | Stade<br>Einzelpraxis  | Stade – Landkreis              | 02.11.2023                | KVN-Bezirksstelle Stade  | 15.10.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie)                | Krummhörn<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)                        | Aurich/Emden                   | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Aurich   | 05.10.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie)                | Ostrhauderfehn<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)                   | Leer - Landkreis               | 01.02.2024                | KVN-Bezirksstelle Aurich   | 01.11.2023              |

| Fachgebiet/<br>Arztgruppe   | Praxisort<br>Praxisform                                       | Planungsbereich                    | Praxisübernahme<br>zum:   | Vollständige Bewer-<br>bungen richten Sie<br>bitte an (hier erhal-<br>ten Sie auch nähere<br>Auskünfte): | Ausschrei-<br>bungsende |
|---|---|------------------------------------|---------------------------|--|-------------------------|
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie)  | Papenburg<br>Einzelpraxis<br>(häftiger Versorgungsauftrag)    | Emsland - Landkreis                | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Aurich   | 01.11.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie)                           | Papenburg<br>Einzelpraxis<br>(häftiger Versorgungsauftrag)    | Emsland - Landkreis                | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Aurich   | 01.11.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie) / I  | Braunschweig<br>Einzelpraxis                                  | Braunschweig -<br>kreisfreie Stadt | 31.03.2024                | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie) /II  | Braunschweig<br>Einzelpraxis                                  | Braunschweig -<br>kreisfreie Stadt | 31.03.2024                | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie /<br>Systemische Therapie)                              | Braunschweig<br>Einzelpraxis<br>(häftiger Versorgungsauftrag) | Braunschweig -<br>kreisfreie Stadt | 31.03.2024                | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte und analytische<br>Psychotherapie)        | Braunschweig<br>Einzelpraxis<br>(häftiger Versorgungsauftrag) | Braunschweig -<br>kreisfreie Stadt | nächstmöglicher<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie)                           | Braunschweig<br>Einzelpraxis<br>(häftiger Versorgungsauftrag) | Braunschweig -<br>kreisfreie Stadt | nächstmöglicher<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie)  | Braunschweig<br>Einzelpraxis<br>(viertel Versorgungsauftrag)  | Braunschweig -<br>kreisfreie Stadt | 31.03.2024                | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie)  | Gifhorn<br>Einzelpraxis<br>(häftiger Versorgungsauftrag)      | Gifhorn - Landkreis                | 31.03.2024                | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie /<br>Systemische Therapie) | Goslar<br>Einzelpraxis<br>(häftiger Versorgungsauftrag)       | Goslar - Landkreis                 | nächstmöglicher<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |

| Fachgebiet/<br>Arztgruppe  | Praxisort<br>Praxisform  | Planungsbereich                 | Praxisübernahme<br>zum:   | Vollständige Bewer-<br>bungen richten Sie<br>bitte an (hier erhal-<br>ten Sie auch nähere<br>Auskünfte): | Ausschrei-<br>bungsende |
|--|--|---------------------------------|---------------------------|--|-------------------------|
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie)                    | Goslar<br>Einzelpraxis<br>(hälfziger Versorgungsauftrag)         | Goslar - Landkreis              | 30.06.2024                | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie)   | Helmstedt<br>Einzelpraxis<br>(viertel Versorgungsauftrag)        | Helmstedt - Landkreis           | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 04.10.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie)   | Helmstedt<br>Einzelpraxis<br>(hälfziger Versorgungsauftrag)      | Helmstedt - Landkreis           | nächstmöglicher<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte und analytische<br>Psychotherapie) | Peine<br>Einzelpraxis<br>(hälfziger Versorgungsauftrag)          | Peine - Landkreis               | nächstmöglicher<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie)   | Wolfsburg<br>Einzelpraxis<br>(hälfziger Versorgungsauftrag)      | Wolfsburg -<br>kreisfreie Stadt | nächstmöglicher<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie)                    | Hannover<br>Einzelpraxis<br>(hälfziger Versorgungsauftrag)       | Region Hannover                 | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Hannover   | 15.10.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie)                    | Lüneburg<br>Einzelpraxis   | Lüneburg -<br>Landkreis         | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie)                    | Tostedt<br>Einzelpraxis<br>(hälfziger Versorgungsauftrag)        | Harburg -<br>Landkreis          | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie)   | Hagen a. T. W.<br>Einzelpraxis<br>(hälfziger Versorgungsauftrag) | Osnabrück -<br>Landkreis        | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie)   | Bramsche<br>Einzelpraxis<br>(hälfziger Versorgungsauftrag)       | Osnabrück -<br>Landkreis        | 09.11.2023                | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /  | Georgsmarienhütte<br>Einzelpraxis                                | Osnabrück -<br>Landkreis        | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |

| Fachgebiet/<br>Arztgruppe   | Praxisort<br>Praxisform  | Planungsbereich                  | Praxisübernahme<br>zum:   | Vollständige Bewer-<br>bungen richten Sie<br>bitte an (hier erhal-<br>ten Sie auch nähere<br>Auskünfte): | Ausschrei-<br>bungsende |
|---|--|----------------------------------|---------------------------|--|-------------------------|
| Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie)   |  |                                  |                           |  |                         |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte und analytische<br>Psychotherapie)                          | Osnabrück<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)    | Osnabrück -<br>kreisfreie Stadt  | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie)   | Osnabrück<br>Einzelpraxis                                      | Osnabrück -<br>kreisfreie Stadt  | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie) /I  | Nordhorn<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)     | Grafschaft Bentheim              | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie) /II   | Nordhorn<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)     | Grafschaft Bentheim              | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 12.10.2023              |
| Psychologische<br>Psychotherapeutin /<br>Psychologischer<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie)   | Buxtehude<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)    | Stade – Landkreis                | 01.04.2023                | KVN-Bezirksstelle Stade  | 15.10.2023              |
| Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeutin /<br>Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsycholo-<br>gisch fundierte Psychotherapie)                      | Norden<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)       | Aurich/Emden                     | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Aurich   | 01.11.2023              |
| Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeutin /<br>Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeut<br>(bisher Verhaltenstherapie)   | Norden<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)       | Aurich/Emden                     | 01.01.2024                | KVN-Bezirksstelle Aurich   | 01.11.2023              |
| Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeutin /<br>Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsycholo-<br>gisch fundierte und analy-<br>tische Psychotherapie) | Salzgitter<br>Einzelpraxis                                     | Salzgitter -<br>kreisfreie Stadt | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |
| Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeutin /<br>Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie)                        | Wolfenbüttel<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag) | Wolfenbüttel -<br>Landkreis      | nächstmöglichen<br>Termin | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |

| Fachgebiet/<br>Arztgruppe  | Praxisort<br>Praxisform   | Planungsbereich                 | Praxisübernahme<br>zum: | Vollständige Bewer-<br>bungen richten Sie<br>bitte an (hier erhal-<br>ten Sie auch nähere<br>Auskünfte): | Ausschrei-<br>bungsende |
|--|---|---------------------------------|-------------------------|--|-------------------------|
| Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeutin /<br>Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie) | Wolfsburg<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)               | Wolfsburg -<br>kreisfreie Stadt | 31.03.2024              | KVN-Bezirksstelle Braunschweig   | 09.11.2023              |
| Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeutin /<br>Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie) | Seevetal<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)                | Harburg - Landkreis             | 01.01.2024              | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeutin /<br>Kinder- und Jugendlichen-<br>Psychotherapeut<br>(bisher tiefenpsychologisch<br>fundierte Psychotherapie) | Cuxhaven<br>Einzelpraxis<br>(hälftiger Versorgungsauftrag)                | Cuxhaven -<br>Landkreis         | 01.01.2024              | KVN-Bezirksstelle Stade  | 15.10.2023              |
| Radiologin / Radiologe   | Emden<br>Berufsausübungsgemeinschaft                                      | ROR Ost-Friesland               | 01.01.2024              | KVN-Bezirksstelle Aurich   | 05.10.2023              |
| Radiologin*3) / Radiologe*3)   | Leer<br>Berufsausübungsgemeinschaft<br>bisher Angestelltenstelle          | ROR Ost-Friesland               | 01.01.2024              | KVN-Bezirksstelle Aurich   | 05.10.2023              |
| Radiologin / Radiologe   | Wittmund<br>Berufsausübungsgemeinschaft                                   | ROR Ost-Friesland               | 01.01.2024              | KVN-Bezirksstelle Aurich   | 05.10.2023              |
| Radiologin / Radiologe   | Lüneburg<br>Berufsausübungsgemeinschaft<br>(hälftiger Versorgungsauftrag) | ROR Lüneburg                    | 01.01.2024              | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Urologin / Urologe   | Lüchow (Wendland)<br>Einzelpraxis   | Lüchow-Dannenberg<br>Landkreis  | 02.11.2023              | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Urologin / Urologe   | Uelzen<br>Einzelpraxis  | Uelzen - Landkreis              | 02.11.2023              | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |
| Urologin / Urologe   | Uelzen<br>Einzelpraxis  | Uelzen - Landkreis              | 01.10.2023              | KVN-Bezirksstelle Lüneburg   | 09.10.2023              |

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

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

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

### Adressen der KVN-Bezirksstellen

KVN-Bezirksstelle Aurich, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Kornkamp 50, 26605 Aurich-Schirum, Tel. (0 49 41) 60 08-1 35  
 KVN-Bezirksstelle Braunschweig, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, An der Petrikirche 1, 38100 Braunschweig, Tel. (05 31) 24 14-2 20  
 KVN-Bezirksstelle Göttingen, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Elbinger Straße 2, 37083 Göttingen, Tel. (05 51) 7 07 09-1 73  
 KVN-Bezirksstelle Hannover, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Schiffgraben 26, 30175 Hannover, Tel. (05 11) 3 80-43 27  
 KVN-Bezirksstelle Hildesheim, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Hannoversche Str. 29, 31134 Hildesheim, Tel. (0 51 21) 16 01 -1 43  
 KVN-Bezirksstelle Lüneburg, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Jägerstraße 5, 21339 Lüneburg, Tel. (0 41 31) 6 76-2 21  
 KVN-Bezirksstelle Oldenburg, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Amalienstraße 3, 26135 Oldenburg, Tel. (04 41) 21 00 61 67 oder  
 (04 41) 21 00 61 24  
 KVN-Bezirksstelle Osnabrück, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, An der Blankenburg 64, 49078 Osnabrück, Tel. (05 41) 94 98-1 01  
 KVN-Bezirksstelle Stade, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Am Bahnhof 20, 21680 Stade, (0 41 41) 40 00-1 08 (Ärzte) – 106 (Psychotherapeuten)  
 KVN-Bezirksstelle Verden, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Am Allerufer 7, 27283 Verden, Tel. (0 42 31) 9 75-2 07  
 KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Rathausplatz 10, 26382 Wilhelmshaven, Tel. (0 44 21) 93 86-1 17

# Ausschreibungen wegen Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen (partielle Entsperrung)

Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) schreibt hiermit folgende Vertragsarzt-/Vertragspsychotherapeutenplätze aus:

| Fachgebiet/<br>Arztgruppe   | Planungs-<br>bereich              | Anzahl der zu<br>besetzenden<br>Sitze | Vollständige Bewerbungen<br>richten Sie bitte an (hier erhalten<br>Sie auch nähere Auskünfte): | Ausschrei-<br>bungsende | Datum der<br>Sitzung des<br>Zulassungs-<br>ausschusses |
|---|-----------------------------------|---------------------------------------|--|-------------------------|--|
| Hausärztinnen / Hausärzte 1)  | HPB Achim                         | 3,0                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hausärztinnen / Hausärzte 1)  | HPB Delmenhorst                   | 18,0                                  | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hausärztinnen / Hausärzte 1)  | HPB Diepholz                      | 10,5                                  | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hausärztinnen / Hausärzte 1)  | HPB Munster                       | 1,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hausärztinnen / Hausärzte 1)  | HPB Nienburg                      | 9,0                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hausärztinnen / Hausärzte 1)  | HPB Rotenburg<br>(Wümme)          | 6,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hausärztinnen / Hausärzte 1)  | HPB Soltau                        | 9,0                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hausärztinnen / Hausärzte 1)  | HPB Stolzenau                     | 10,0                                  | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hausärztinnen / Hausärzte 1)  | HPB Sulingen                      | 8,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hausärztinnen / Hausärzte 1)  | HPB Syke                          | 16,5                                  | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hausärztinnen / Hausärzte 1)  | HPB Verden                        | 1,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hausärztinnen / Hausärzte 1)  | HPB Walsrode                      | 4,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Augenärztinnen / Augenärzte   | Emsland - Landkreis               | 1,0                                   | KVN-Bezirksstelle Osnabrück  | 01.11.2023              | 06.12.2023   |
| Frauenärztinnen / Frauenärzte   | Nienburg (Weser) -<br>Landkreis   | 0,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| HNO-Ärztinnen / HNO-Ärzte   | Heidekreis - Landkreis            | 0,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hautärztinnen / Hautärzte   | Diepholz/Delmenhorst              | 0,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hautärztinnen / Hautärzte   | Nienburg (Weser) –<br>Landkreis   | 1,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Hautärztinnen / Hautärzte   | Heidekreis –<br>Landkreis         | 1,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Fachärztliche Internistin /<br>Fachärztlicher Internist<br>(ausschließlich Rheumatologie)   | ROR Bremen Umland                 | 0,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Fachärztliche Internistin /<br>Fachärztlicher Internist<br>(ausschließlich Rheumatologie)   | ROR Südheide                      | 1,0                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Fachärztliche Internistin /<br>Fachärztlicher Internist   | ROR-Bremerhaven-<br>Niedersachsen | 0,5                                   | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven  | 08.11.2023              | 29.11.2023   |
| Kinder- und Jugendärztinnen /<br>Kinder- und Jugendärzte  | Nienburg (Weser) –<br>Landkreis   | 1,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Kinder- und Jugendärztinnen /<br>Kinder- und Jugendärzte  | Heidekreis - Landkreis            | 0,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Kinder- und Jugendärztinnen /<br>Kinder- und Jugendärzte  | Verden (Aller) -<br>Landkreis     | 0,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Kinder- und<br>Jugendpsychiaterinnen /<br>Kinder- und Jugendpsychiater  | ROR Südheide                      | 0,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Nervenärztinnen / Nervenärzte   | Diepholz/Delmenhorst              | 6,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Nervenärztinnen / Nervenärzte   | Nienburg (Weser) -<br>Landkreis   | 2,0                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Nervenärztinnen / Nervenärzte<br>(ausschließlich Ärztinnen/Ärzte<br>für Nervenheilkunde sowie mit<br>doppelter Facharztanerkennung<br>Neurologie und Psychiatrie) | Heidekreis - Landkreis            | 1,0                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Nervenärztinnen / Nervenärzte<br>(ausschließlich Psychiatrie)   | Heidekreis - Landkreis            | 0,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |

| Fachgebiet/<br>Arztgruppe                                       | Planungs-<br>bereich            | Anzahl der zu<br>besetzenden<br>Sitze | Vollständige Bewerbungen<br>richten Sie bitte an (hier erhalten<br>Sie auch nähere Auskünfte): | Ausschrei-<br>bungsende | Datum der<br>Sitzung des<br>Zulassungs-<br>ausschusses |
|---|---------------------------------|---------------------------------------|--|-------------------------|--|
| Ärztliche Psychotherapeutinnen /<br>Ärztliche Psychotherapeuten | Diepholz/Delmenhorst            | 5,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Ärztliche Psychotherapeutinnen /<br>Ärztliche Psychotherapeuten | Nienburg (Weser) -<br>Landkreis | 2,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Ärztliche Psychotherapeutinnen /<br>Ärztliche Psychotherapeuten | Heidekreis - Landkreis          | 5,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |
| Ärztliche Psychotherapeutinnen /<br>Ärztliche Psychotherapeuten | Verden (Aller) -<br>Landkreis   | 1,5                                   | KVN-Bezirksstelle Verden   | 30.11.2023              | 31.01.2024   |

Es wird darauf hingewiesen, dass sich in der Warteliste eingetragene Ärzte/Ärztinnen/Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen ebenfalls bewerben müssen. Hinsichtlich der vorzulegenden Bewerbungsunterlagen wird auf § 18 Ärzte-ZV verwiesen. Es können nur fristgerecht und vollständig eingegangene Zulassungsanträge berücksichtigt werden. Unter mehreren Bewerbern/Bewerberinnen entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- berufliche Eignung
- Dauer der bisherigen ärztlichen/psychotherapeutischen Tätigkeit
- Approbationsalter
- Dauer der Eintragung in die Warteliste gemäß § 103 Abs. 5 SGB V
- bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes
- Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten (z. B. Fachgebietsschwerpunkt, Barrierefreiheit)

- 1) Es können sich Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerinnen und Internisten/Internistinnen bewerben, die eine hausärztliche Tätigkeit anstreben.
- 2) Es können sich Ärztliche Psychotherapeuten/Ärztliche Psychotherapeutinnen, Psychosomatische Medizinerinnen/Mediziner, Psychologische Psychotherapeuten/Psychologische Psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen bewerben.

### Adressen der KVN-Bezirksstellen

KVN-Bezirksstelle Aurich, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Kornkamp 50, 26605 Aurich-Schirum, Tel. (0 49 41) 60 08-1 35  
 KVN-Bezirksstelle Braunschweig, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, An der Petrikirche 1, 38100 Braunschweig, Tel. (05 31) 24 14-2 20  
 KVN-Bezirksstelle Göttingen, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Elbinger Straße 2, 37083 Göttingen, Tel. (05 51) 7 07 09-1 73  
 KVN-Bezirksstelle Hannover, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Schiffgraben 26, 30175 Hannover, Tel. (05 11) 3 80-43 27  
 KVN-Bezirksstelle Hildesheim, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Hannoversche Str. 29, 31134 Hildesheim, Tel. (0 51 21) 16 01 -1 43  
 KVN-Bezirksstelle Lüneburg, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Jägerstraße 5, 21339 Lüneburg, Tel. (0 41 31) 6 76-2 21  
 KVN-Bezirksstelle Oldenburg, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Amalienstraße 3, 26135 Oldenburg, Tel. (04 41) 21 00 61 67 oder (04 41) 21 00 61 24  
 KVN-Bezirksstelle Osnabrück, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, An der Blankenburg 64, 49078 Osnabrück, Tel. (05 41) 94 98-1 01  
 KVN-Bezirksstelle Stade, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Am Bahnhof 20, 21680 Stade, (0 41 41) 40 00-1 08 (Ärzte) – 106 (Psychotherapeuten)  
 KVN-Bezirksstelle Verden, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Am Allerufer 7, 27283 Verden, Tel. (0 42 31) 9 75-2 07  
 KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Rathausplatz 10, 26382 Wilhelmshaven, Tel. (0 44 21) 93 86-1 17

## Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes der KVN

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) hat in ihrer Sitzung am 23./24.06.2023 die Neufassung des HVM ab 3/2023 (teilweise mit abweichender Wirkung ab 2/23) beschlossen.

Die Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes ist im Internet unter [www.kvn.de](http://www.kvn.de) (Amtliche Bekanntmachung) veröffentlicht.

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

Auf Anforderung wird der Text des HVM in Papierform zur Verfügung gestellt.

Hannover, 24.06.2023

Dr. Eckart Lummert  
 Vorsitzender der Vertreterversammlung KVN

# Fortbildungen der ÄKN

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

## Fortbildungen für Ärzte

### Langeooger Fortbildungswochen 2024 – Save the date!

Sonographiekurse:

27. April bis 5. Mai 2024

Grundkurs: 27. April bis 1. Mai 2024

Aufbaukurs: 27. April bis 1. Mai 2024

Notfallsonographie: 2. bis 3. Mai 2024

Refresher: 4. bis 5. Mai 2024

51. Psychotherapiewoche:

„Unsichere Zeiten – was nun, was tun?“

6. bis 11. Mai 2024

20. Woche der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie:

6. bis 10. Mai 2024

70. Woche der Praktischen Medizin:

13. bis 17. Mai 2024

**Programmanforderung:**

<https://seu2.cleverreach.com/f/152745-325053/>



### Transplantationsbeauftragte/r Ärztin/Arzt

Die Kurse nach dem aktuellen Curriculum der Bundesärztekammer umfassen insgesamt 40 Stunden beziehungsweise 6 Stunden für den Aktualisierungskurs. Nach erfolgreicher Absolvierung des Kurses und zusätzlichem Nachweis über die Begleitung einer Entnahmeoperation wird von der Landesärztekammer Niedersachsen eine entsprechende Gesamtbescheinigung ausgestellt.

**Refresherkurs für Transplantationsbeauftragte Ärztinnen und Ärzte (6 Std):**

**Termin:** 5. Dezember 2023, circa von 11 – 17 Uhr (genaue Uhrzeit folgt)

**Ort:** Hannover (genauer Ort folgt)

**Kurs Transplantationsbeauftragte/r Ärztin/Arzt (40 Std, davon 8 Std. als E-Learning)**

**Termine:**

Dienstag, 21. November, bis Freitag, 24. November 2023, tägl. circa von 8 – 17 Uhr (genaue Uhrzeit folgt)

**Ort:** Hannover (genauer Ort folgt)

**Anmeldung für beide Kurse und weitere Informationen:**

[www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/transplantationsbeauftragter-arzt](http://www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/transplantationsbeauftragter-arzt)

**Ansprechpersonen für organisatorische Fragen:**

Zentrales Veranstaltungsmanagement (ZVM), Anne Hellmuth, Tel. 0511 380 2498, E-Mail: [zvm@aekn.de](mailto:zvm@aekn.de)

**Fachlicher Ansprechpartner:**

Fortbildung, Tel. 0511 380-2367,

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

### Strahlenschutzkurse

Die Zielgruppe der Kurse sind Ärzte und MTRA.

**Spezialkurs im Strahlenschutz im Umfang von je 20 Stunden**

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

Der Spezialkurs findet als Präsenzkurs unter Berücksichtigung der entsprechenden Hygienevorgaben in folgender Stätte statt:

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

**Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz:**  
(Umfang je 8 Stunden)

### 9. Dezember 2023 (Kurs-Nr. 80)

Der Aktualisierungskurs findet als Präsenzkurs unter Berücksichtigung der entsprechenden Hygienevorgaben in folgender Stätte statt:

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

#### Weitere Informationen und Anmeldung:

[www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/strahlenschutz](http://www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/strahlenschutz)

Sachgebiet Fortbildung, Ärztekammer Niedersachsen,  
Tel.: 0511 380-2493, Fax: 0511 380-2499  
E-Mail: [fortbildung@aekn.de](mailto:fortbildung@aekn.de)

## Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung (BuS)

### Aktuelle Schulungstermine

In der Regel können Arztpraxen einen Betriebsarzt und eine Fachkraft für Arbeitssicherheit nicht dauerhaft beschäftigen, wie vom Gesetzgeber vorgeschrieben. Deshalb wurde alternativ zusammen mit der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) eine vom Gesetzgeber anerkannte, bedarfsorientierte Betreuung für Betriebe bis 50 Beschäftigte entwickelt. In den von der

Ärztekammer Niedersachsen angebotenen Fortbildungen wird der Praxisinhaber zu Fragen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes in der Praxis informiert und zur Durchführung der erforderlichen Maßnahmen befähigt.

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

#### Termine für die BuS-Erstschtulung:

27. September 2023 – Bremen  
10. November 2023 – Online-Seminar  
15. November 2023 – Bremen  
6. Dezember 2023 – Online-Seminar  
13. Dezember 2023 – Hannover

#### Termine für die BuS-Aktualisierungsschtulung:

20. September 2023 – Online-Seminar  
29. September 2023 – Hannover  
13. Oktober 2023 – Bremen  
22. November 2023 – Online-Seminar  
24. November 2023 – Hannover  
8. Dezember 2023 – Hannover  
15. Dezember 2023 – Online-Seminar

#### Weitere Informationen unter

[www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare](http://www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare)

#### Ansprechpartner

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



# Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte

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

## Verfahren und Abrechnung ärztlicher Leistungen im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung

Fortbildungsveranstaltung für Medizinische Fachangestellte von Durchgangärzten

**Termin:** 5. Oktober 2023, 14 bis 17.30 Uhr

**Kursgebühr:** 50 Euro

**Veranstaltungsort:** Ärztehaus Hannover, Karl-Wiechert-Allee 18–22, 30625 Hannover

Teil 2: 4. bis 9. Dezember 2023

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

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

**Kursgebühr:** 700 Euro pro Teilnehmer

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

## 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 100: Freitag, 6. Oktober 2023

MFA H 101: Freitag, 3. November 2023

MFA H 102: Freitag, 17. November 2023

**Veranstaltungsort:**

Ärztehaus Hannover, jeweils von 9 bis 17 Uhr

**Kursgebühr:** 95 Euro pro Teilnehmer

**Anmeldung:** mit Anmeldeformular und der Bescheinigung über den letzten Aktualisierungskurs

**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.

## Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung – Qualifizierung für Führungskräfte in der Arztpraxis

**Veranstaltungsort:** Ärztehaus Hannover

**Termin:** nächster Kurs mit freien Plätzen ab Februar 2024

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

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

Terminübersicht über Kurse in Hannover 2023

Kurs-Nr.: Hann 194

Teil 1: 7. bis 11. November 2023

## Hygienebeauftragte in der ärztlichen Praxis

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

**Veranstaltungsort:** Ärztehaus Hannover

**Termine:**

20. bis 24. November 2023

Jeweils täglich von 9 bis 16.30 Uhr

**Kursgebühr:** 520 Euro

# Kursangebote aus dem ZQ

## Dringlichkeiten einschätzen, um Notfälle zu vermeiden

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



### Zielgruppe

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie MFA

### Veranstaltungsort

Ärztammer Niedersachsen  
Hannover

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

## Qualitätsmanagement - Kompaktkurs

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



### Zielgruppe

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

### Veranstaltungsort

Ärztammer Niedersachsen  
Hannover

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

## Moderationstraining KOMPAKT für Morbiditäts- & Mortalitätskonferenzen (MMK)

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



### Zielgruppe

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

### Veranstaltungsort

Ärztammer Niedersachsen  
Hannover

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

### Auskunft & Anmeldung

Ärztammer Niedersachsen, Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen  
Tel.: 0511 380 2506 | Fax: 0511 380 2118 | E-Mail: [zq@aekn.de](mailto:zq@aekn.de) | [www.aekn.de/zq](http://www.aekn.de/zq)



## Stellenangebote

### Kinderärztin/Kinderarzt Hausärztin/Hausarzt

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

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

### Alternative zu Akutklinik oder Praxis gesucht?

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

### Bremen

Frauenärztin\_arzt gesucht in Bremen-Neustadt (in Anstellung)  
KV-Sitz-Übernahme möglich im April 24. Gerne vorher schrittweiser Einstieg (in Teilzeit).  
Interesse? E-Mail: **mehler@am-buntentor.de** oder rufen Sie an: **Telefon 04 21 / 59 70 287**

### Praxis für Psychotherapie Viola Berg & Team Biete 2 befristete Anstellungen (Schwangerschafts- vertretungen) für psychologische oder ärztliche PsychotherapeutInnen ab dem 01.12.2023 und dem 01.02.2024

Sie haben Lust auf eigenverantwortliches Arbeiten im Team in einer jungen, modernen  
Psychotherapiepraxis in Hannover im Stadtteil Kirchrode?  
Da es sich um Vertretungsstellen handelt, ist die Stelle ab dem 01.12.23 ausschließlich  
für psychologische oder ärztliche PsychotherapeutInnen mit dem Therapieverfahren  
tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie geeignet und die Stelle ab dem 01.02.2024  
ausschließlich für VerhaltenstherapeutInnen.  
Die Stellen eignen sich hervorragend zur Vorbereitung auf die eigene Selbständigkeit!  
Bei Interesse und für weitere Informationen nehmen Sie gerne Kontakt mit mir auf.  
Ich freue mich darauf, Sie kennenzulernen!  
Viola Berg, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie  
**E-Mail: v.berg@psychotherapie-hannover-berg.de**

### FA für Allgemeinmed. bzw. hausärztl. Internist m/w/d Sie suchen:

- eine flexible Arbeitszeit, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ermöglicht?
- eine ausgewogene Work-Life-Balance zu einem Top Gehalt?
- die Option der Praxisübernahme?
- ein unbefristetes Arbeitsverhältnis?

Wir freuen uns, Sie in unserem Team in Hannover zu begrüßen!  
Weitere Informationen: **Telefon 01 72 / 5 14 34 40**  
oder bewerben sie sich unter: **info@praxiseikemeier.de**

### Wir suchen Ärzt:innen für die Energiewende!

Vielseitige werks- und betriebsärztliche Tätigkeit. Gerne auch als Weiterbildungsassistent:in.  
Guter Verdienst bei guter Lebensqualität.  
Bewerbungen an **bewerbung@waz-fh.de** | <https://www.waz-fh.de/stellenanzeigen/>

### FA/FÄ Dermatologie nahe Hannover gesucht

Etablierte Hautarztpraxis in Burgdorf sucht Verstärkung. Anstellung, Jobsharing oder  
Sitzübernahme mgl. Flexible Arbeitszeit, motiviertes Team.  
**E-Mail: info@hautarztpraxis-burgdorf.de, Telefon 01 72 / 4 50 67 98**

### Ländliche Hausarztpraxis sucht Verstärkung

Arbeitszeit flexibel gestaltbar, sehr gute Vereinbarung von Beruf & Privatleben.  
Weiterbildungsberechtigung liegt vor. Freundliches, eingespieltes Team. PA-Unterstützung.  
Fortbildungsmöglichkeiten, attraktive Urlaubszeitmodelle.  
Allgemeinmediziner/Internist (m/w/d)  
**E-Mail: gm-praxis-emsbueren@gmx.de, Telefon 0 59 03 / 94 00 20**



*We live product development:  
transforming ground-breaking ideas into life-saving medication*

Zur Verstärkung unseres klinischen Projektmanagementteams in Hannover suchen wir Sie in Vollzeit als

### Medical Expert (m/w/d)

Weitere Informationen finden Sie unter  
<https://www.vpm-consult.com/de/ueber-uns/karriere/>

Jetzt bewerben: **application@vakzine-manager.de**




### Fachärzte für Allgemeinmedizin und Innere Medizin (w/m/d) gesucht!

- Für **neue Praxis in Bad Nenndorf** ab dem 1. April 2024
- Sofortiger Arbeitsbeginn in einer unserer Praxen möglich
- Familienfreundliche Arbeitszeiten (keine Notdienste)
- Ausgesprochen gute Vergütung

**Voll- & Teilzeit**

Wittum & Eriksen  
FACHÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

Kontakt:  
**karriere@wittum-eriksen.de**

### WB Allgemeinmedizin Hannover

### Wir suchen zur Verstärkung unseres Praxisteam ab Anfang 2024

Große Gemeinschaftspraxis mit derzeit vier FÄ in Hannover Ahlem. Komplettes Spektrum der Hausarztmedizin, darüber hinaus Chirotherapie, Akupunktur, Naturheilverfahren, Sono. Volle WB-Ermächtigung über 24 Monate. Großzügige Honorierung sowie geregelte – auf Wunsch flexible – Arbeitszeiten ohne Nachtdienste! Für weitere Informationen können Sie sich auch gerne auf unserer Homepage anschauen:  
**www.hausarztpraxis-ahlem.de**

Bei Interesse, in unserem jungen und engagierten Team mitzuarbeiten, freuen wir uns über eine Kontaktaufnahme!  
**E-Mail: info@hausarztpraxis-ahlem.de** bzw. telefonisch über **05 11 / 48 30 99**

### FA/FÄ für Neurologie zur Anstellung in TZ

Wir suchen FA/FÄ für Neurologie zur Anstellung in Teilzeit. Verschiedene Arbeitszeitmodelle möglich. **E-Mail: kontakt@neurologie-schneverdingen.de**

### MVZ in Gifhorn sucht FA (m/w/d)

mit doppelter Facharztanerkennung (Neurologie und Psychiatrie)  
Bewerbung unter **E-Mail: sekretariat@mvz-schlosssee.de**

## ALLGEMEINMEDIZIN

Wir machen dich fit!



### Also: Hereinspaziert!

Du (w,m,d) hast dein Medizinstudium beendet oder hast schon im Krankenhaus ärztlich gearbeitet und willst jetzt in die Praxis gehen um Allgemeinmedizin zu erlernen und suchst dafür die beste Gelegenheit?

**In unserem Praxisteam bist du goldrichtig!**

Wann? zeitnah zu realisieren  
 Wo? in Groß Schwülper bei Braunschweig (mit eigenem Sprechzimmer)  
 Was? 39 Monate Weiterbildungszeit in einer großen Gemeinschaftspraxis (3 Ärzte mit Spezialisierung in Allgemeinmedizin mit Ernährungsmedizin und Sportmedizin; Innere Medizin mit Kardiologie & Gastroenterologie) aber vor allem in einem Team mit ❤️!!!

Was noch? Die Vertragsbedingungen sind verhandelbar! Neugierig geworden? Dann melde dich noch heute telefonisch oder schick deine Bewerbungsunterlagen an:

Gemeinschaftspraxis Schwülper  
 Hauptstraße 2A  
 38179 Schwülper  
 info@praxis-schwuelper.de  
 Tel.: 05303 9306011  
 www.praxis-schwuelper.de

**STREIT**  
Arbeitsmedizin



STREIT® GmbH  
 Personalabteilung  
 Daimlerring 27  
 31135 Hildesheim  
 Tel.: 0 51 21-7 41 00 41  
 Fax: 0 51 21-5 72 31  
 personal@streit-online.de  
 www.streit-online.de

#### Wir suchen Sie!

Die STREIT GmbH ist einer der führenden sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Dienste in Deutschland. Als inhabergeführtes Familienunternehmen gründet unsere bundesweit erfolgreiche, branchenübergreifende Betreuung neben kundenspezifischen Konzepten und innovativen Lösungen auf Erfahrungen und Motivation unserer Mitarbeiter.

Wir suchen freiberuflich oder in Festanstellung für die Region Bremen einen

### Arbeits- bzw. Betriebsmediziner (m/w/d) bzw. Arzt (m/w/d) in Weiterbildung Arbeitsmedizin

Mitarbeiter sind für uns die wertvollsten Ressourcen des Unternehmens. Deshalb bieten wir Ihnen ein abwechslungsreiches und herausforderndes Arbeitsumfeld mit einem hohen Maß an Eigenverantwortung und langfristiger Sicherheit. Nutzen Sie Ihre Chance und werden Sie ein Teil unseres Teams! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte nur an:  
 Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH  
 Anzeigenabteilung  
 Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30625 Hannover  
 Chiffre-Nr. bitte deutlich auf dem Umschlag vermerken!



Wir suchen zum 1. November 2023  
 Verstärkung (m/w/d) für unsere  
 Fachklinik für Junges Leben in Lübeck:

**DIAKONIE  
 NORD·NORD·OST**  
*Dauert es dir gut geht.*

## Arzt/Ärztin in Weiterbildung (m/w/d)

Ausschreibungsnr.: A254-12140-2023 | 40 h/Woche (Teilzeit möglich)

Wir suchen außerdem zum 1. Oktober 2023 für unsere Fachklinik:

## Ärztliche oder therapeutische Leitung Station „Wellenreiter“

Ausschreibungsnr.: A255-12160-2023 | 25 h/Woche



- ✓ volle Weiterbildungszeiten für die Facharztanerkennung sowie großzügige Unterstützung bei weiteren Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- ✓ lohnende Zusatzversorgung für die Rente
- ✓ hochmoderne und exzellent positionierte Fachklinik
- ✓ attraktiver Arbeitsplatz in einer historischen Stadt mit hohem Freizeitwert
- ✓ flexibilisierte Arbeitszeiten

Jetzt bewerben!  
[bewerbung@diakonie-nordnordost.de](mailto:bewerbung@diakonie-nordnordost.de)  
 Mehr Infos unter:  
[www.diakonie-nordnordost.de/karriere](http://www.diakonie-nordnordost.de/karriere)

## Hausärztin/-arzt gesucht!

**für den Standort  
 Aschersleben**

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Hausärztin/einen Hausarzt.

#### Wir bieten Ihnen folgende Möglichkeiten:

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

Sie suchen eine interessante freiberufliche Perspektive?

Sie möchten die ambulante Tätigkeit zunächst als Angestellte(r) testen?

Sie möchten nur einen befristeten Zeitraum oder/und in Teilzeit an diesem Standort tätig sein?

Ein multiprofessionelles Team unterstützt Sie und betreut Sie gerne!



SACHSEN  
 ANHALT

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



## FA für Allgemeinmedizin/Innere (m/w/d) in Apeln

Sie suchen:

- flexible, familienfreundliche Arbeitszeiten ohne Notdienste?
- sehr gute Vergütung?
- Extrapulabstage?
- ein unbefristetes Arbeitsverhältnis?
- Weiterbildungsmöglichkeiten?
- sofortiger Arbeitsbeginn?
- idyllische Umgebung?

Ich freue mich auf Ihre aussagekräftige Bewerbung:

E-Mail: [praxis@hausarztpraxis-schneider.de](mailto:praxis@hausarztpraxis-schneider.de), Telefon 01 63 / 2 68 49 88

## FÄ für Gynäkologie gesucht

Gynäkologische Praxis in Hannover-Bemerode mit sympathischem Team sucht fachärztliche Kollegin für 10-20 Std./Woche in Festanstellung. Wir freuen uns über Ihr Interesse unter:  
 E-Mail: [schulzulrike@gmx.de](mailto:schulzulrike@gmx.de) oder Telefon 01 63 / 5 43 60 65

## WB-Assistent/in Allgemeinmedizin TZ/VZ Hannover

Große hausärztliche Gemeinschaftspraxis in Hannover/List mit breitem Spektrum, neuem Team und WB-Ermächtigung von 39 Monaten bietet TZ/VZ-WB-Stelle zum 01.01.2024. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung ([www.praxis-dr-berndt.de](http://www.praxis-dr-berndt.de))




Das Reha-Zentrum am Meer, Klinik für Orthopädische Rehabilitation, verfügt über 259 Rehabilitationsbetten und behandelt ca. 5.000 Patienten im Jahr im Rahmen eines Anschlussheilverfahrens oder eines Heilverfahrens.

Als Nachfolgebesezung suchen wir zum 01.01.2024 oder nächstmöglichen Zeitpunkt einen

## Oberarzt/Facharzt (m/w/d) mit abgeschlossener Facharztweiterbildung Innere Medizin oder Allgemeinmedizin in Vollzeit (40 Wochenstunden)

**Ihr Aufgabengebiet**

- konsiliarische Patientenbetreuung in Diagnostik und Therapie mit Weisungsbefugnis auf fachärztlichen Gebiet
- Abstimmung der Rehabilitationsziele sowie des Rehabilitationsplanes mit dem Rehabilitanden und dem Rehabilitationsteam
- Erstellung des Reha-Entlassungsberichtes unter Einbeziehung der Berichte anderer Fachdisziplinen des Rehabilitationsteams
- Kooperation mit Vor- und Nachbehandlern inkl. Einleitung entsprechender Nachsorgemaßnahmen
- Mitarbeit im ärztlichen Bereitschaftsdienst
- Mitwirkung bei Ausbildung und Anleitung der Ärzte in Weiterbildung
- Mitwirkung an Patienten- und Informationsveranstaltungen

**Unser Angebot für Sie**

- interessante Arbeitsinhalte
- eine modern ausgestattete Arbeitsumgebung
- flache Hierarchien und kurze Entscheidungswege
- vertrauensvolle, konzeptionelle Zusammenarbeit eines multiprofessionellen Teams aus Ärzten, Pflegekräften, Psychologen, Sozialarbeitern und Therapeuten
- Weiterbildungermächtigungen Orthopädie und Unfallchirurgie, Sozialmedizin, Rheumatologie, Physikalische Therapie, Physikalische und Rehabilitative Medizin
- arbeitgeberfinanzierte Fortbildungen
- arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersvorsorge und Entgeltumwandlung
- aktive Unterstützung bei der Gesundheitsfürsorge
- Parkberechtigung
- Kinderbetreuung durch Kitas und Schulen in der Nähe
- idyllische Umgebung mit einer sehr guten Anbindung z. B. an Oldenburg

Für weitere fachliche Auskünfte steht Ihnen der Ärztliche Direktor und Chefarzt, Dr. Gilbert Rosar, unter der Rufnummer 04403 61-9408 gern zur Verfügung.

Sie fühlen sich angesprochen?  
Dann senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an [bewerbung@rehazentrum-am-meer.de](mailto:bewerbung@rehazentrum-am-meer.de) und werden Teil unseres Ärzteteams.



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

DER LANDKREIS OSTERHOLZ

## WIR SUCHEN

Sie für das Gesundheitsamt in Voll- oder Teilzeit zum nächstmöglichen Zeitpunkt als

### Facharzt (m/w/d) für öffentliches Gesundheitswesen oder für die Weiterbildung zum Facharzt (m/w/d) für öffentliches Gesundheitswesen bis Entgeltgruppe 15 TVöD / bis Besoldungsgruppe A 15

Ihre Fragen beantwortet gerne die Leiterin des Gesundheitsamtes, Frau Judith Dannenbaum, Tel.: 04791 930-2910.

Weitere Informationen erhalten Sie unter [www.landkreis-osterholz.de](http://www.landkreis-osterholz.de).  
Wir freuen uns auf Ihre Online-Bewerbung bis zum **30.09.2023** unter [www.landkreis-osterholz.de/bewerbung](http://www.landkreis-osterholz.de/bewerbung).




[www.landkreis-osterholz.de](http://www.landkreis-osterholz.de)



CSL Plasma betreibt eines der weltweit größten Netzwerke von Spendezentren für menschliches Blutplasma. Mit unserer Arbeit tragen wir dazu bei, dass Menschen mit seltenen und schweren Krankheiten ein normales, gesundes Leben führen können. Wir engagieren uns für unsere Arbeit, weil Menschenleben von uns abhängen. Erfahren Sie mehr über CSL Plasma.



Für unsere Plasmapherese-Center in Braunschweig und Bremen Weserpark suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

### Arzt (m/w/d) in Teilzeit

Für bis zu 20Std./Woche (versch. Teilzeitmodelle sind möglich)

Sie führen die Spendereignungsuntersuchungen durch, informieren Spendewillige über Plasmaspende und mögliche Gesundheitsrisiken und übernehmen die ärztliche Überwachung während der Plasmaspende.

**Ihre Qualifikation:**

- Sie sind approbierte/r Arzt/Ärztin;
- Sie zeigen Verantwortungs- und Einsatzbereitschaft und arbeiten gern im Team;
- Sie sind engagiert, kommunikationsfähig und zeichnen sich durch eine kundenorientierte, offene und zielorientierte Arbeitsweise aus;
- Erfahrung im Umgang mit der EDV ist erwünscht.

**Freuen Sie sich auf:**

- Einen interessanten Arbeitsplatz in zentraler Lage mit familienfreundlichen Arbeitszeiten - ohne Nachtdienst/Rufbereitschaft (Mo. – Sa., Einteilung nach Dienstplan);
- Eine ausführliche Einarbeitung in den Spendeablauf;
- Eine attraktive und pünktliche Vergütung mit Zusatzleistungen.

Wir freuen uns auch über ein Interesse beruflicher Wiedereinsteiger/innen (z. B. während oder nach der Elternzeit) oder beruflicher Aussteiger/innen, die eine Teilzeitbeschäftigung suchen.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an: CSL Plasma GmbH – an: [Personal.Job@CSLPLASMA.COM](mailto:Personal.Job@CSLPLASMA.COM)

# WENN LAND, DANN WENDLAND.

Der Landkreis Lüchow-Dannenberg sucht für den Fachdienst Gesundheit zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

## Fachärztin/Facharzt oder Ärztin/Arzt (m/w/d)

unbefristet in Voll- oder Teilzeit.

Sie suchen eine Alternative zur Klinik oder Niederlassung in freundlicher Teamatmosphäre mit flexibler Arbeitszeitgestaltung in Voll- oder Teilzeit? Wir bieten eine abwechslungsreiche und verantwortungsvolle ärztliche Tätigkeit mit vielfältigen Möglichkeiten zur Fortbildung.



Bewerbung bis 01.10.2023 an:  
bewerbungen@luechow-dannenberg.de



Landkreis  
Lüchow-Dannenberg



## Weiterbildungsassistent (m/w/d) *Allgemeinmedizin in Teilzeit für Hannover*

- Weiterbildungsbefugnis 18 Monate
- Breites Behandlungsspektrum
- 6 Ärzt:innen, 9 MFAs und 2 Azubis
- Familiäre & kollegiale Atmosphäre



Wir freuen uns auf deine Bewerbung via [jobs@doktor.de](mailto:jobs@doktor.de)



Wichtig zu wissen:

**Anzeigenschluss für Heft 10/23  
vom 15.10.2023  
ist der 28.09.2023.**

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

Hausarzt sein und Sonne und Mee(h)r genießen...  
Zur weiteren Verstärkung unseres Teams suchen wir:

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

**Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin (m/w/d)**

**Fachärzte (jeglicher Richtung) als Quereinsteiger (m/w/d)**

**Weiterbildungsassistenten (WBA) (m/w/d)**  
in Teil- oder Vollzeit

Sind Sie Facharzt für Allgemeinmedizin / Facharzt für Innere Medizin oder wollen es werden, oder sind Sie Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, dann können wir Ihnen folgendes anbieten:

- Selbständiges Arbeiten in einem hochqualifiziertem Team
- Individuelle Arbeitszeitmodelle
- leistungsorientierte Vergütung
- 18 Monate Weiterbildungsmöglichkeit Allgemeinmedizin
- Kostenbeteiligung bei Fortbildung und 5 Tage Fortbildungsurlaub jährlich
- Top-Mitarbeiter und ein toller Patientenstamm

Wir erwarten von Ihnen?

- Eigenständigkeit und Spaß an der Hausarztmedizin
- Flexibilität, Zuverlässigkeit und Empathie für unsere großen und kleinen Patienten

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter **Chiffre 230901**

Eine Einrichtung der St. Franziskus-Stiftung Münster  
und des Vereins für das St. Joseph-Stift



Krankenhaus  
**St. Joseph-Stift Bremen**  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Uni-  
versität Göttingen

„Wege entstehen dadurch, dass man sie geht.“ Franz Kafka

Für unsere Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin (Chefarzt Prof. Dr. med. K. Jaeger) suchen wir einen

## Arzt in Weiterbildung oder Facharzt für Anästhesiologie (m/w/d)

### Oberarzt, Facharzt für Anästhesiologie mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin (m/w/d)

**Voraussetzung: Approbation nach § 3 Bundesärzteordnung oder sonstige Befugnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs nach der BÄO**

Wir führen jedes Jahr rund 13.500 Anästhesien in 12 OP-Sälen durch. Der Anteil an peripheren sonographisch gestützten Regionalanästhesieverfahren und rückenmarksnahen Regionalanästhesien ist sehr hoch. Während der Allgemeinanästhesien wird die Narkosetiefe regelmäßig mittels Neuromonitoring überwacht. Einen besonderen klinischen Schwerpunkt stellt die anästhesiologische Versorgung der Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie dar, die das Atemwegsmanagement mit dem Einsatz der Videolaryngoskopie und fiberoptischer Intubation sowie Kindernarkosen bei Kindern unter 5 Jahren umfasst. Unsere Abteilung ist regelmäßig mit der Durchführung der geburtshilflichen Leitungsanästhesie (2.000 Geburten) betraut. Daneben besteht ein gut organisierter Schmerzdienst für die akute postoperative wie auch die chronische Schmerztherapie.

Auf der interdisziplinären Intensivstation (12 Betten) und IMC (6 Betten) werden unter anästhesiologischer Leitung Patientinnen und Patienten aller operativen und konservativen Disziplinen behandelt. Alle modernen Therapie-, Diagnose- und Monitoringverfahren (Sonographie, TTE, TEE, PiCCO, EEG, Dialyseverfahren) werden vorgehalten. Als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen achten wir besonders auf die Weiterbildung unserer Mitarbeiterschaft. Die etablierte strukturierte Facharztweiterbildung ist ein zentrales Projekt der Klinik, bei deren Umsetzung wir durch unseren Träger mittels begleitender Maßnahmen unterstützt werden und die durch die Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover (Anästhesie in der Neurochirurgie und Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie) gewährleistet wird. Der Chefarzt, Prof. Dr. Jaeger, besitzt die volle Weiterbildungsbefugnis für die Facharztweiterbildung Anästhesiologie und die Zusatzbezeichnungen Intensivmedizin und Schmerztherapie.

Wir bieten Ihnen:

- Flexible Arbeitszeiten (Vollzeit/Teilzeit) für eine gute Vereinbarkeit von Familie, Freizeit, Beruf und Weiterbildung
- Familienfreundliche Personalpolitik
- partizipativen Umgang mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- Bereitschaftsdienststruktur in Anwesenheit von Oberärztinnen und Oberärzten
- Betriebliches Gesundheitsmanagement und Altersvorsorge (KZVK)
- Umfassende strukturierte Einarbeitungszeit und Weiterbildung mit langfristigen Perspektiven
- Großzügige Förderung und Unterstützung bei Fort- und Weiterbildung
- Arbeit in einem attraktiven Krankenhaus mit kollegialer wertschätzender Atmosphäre in enger Kooperation mit anderen Fachgebieten
- Vergütung nach den Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes (AVR) analog dem TV-Ärzte/VKA
- BusinessBike (Fahrrad und E-Bike Leasing für Unternehmen)
- Hohe Lebensqualität und vielseitige Angebote in den Bereichen Kultur, Bildung, Sport und Freizeitgestaltung in der Hansestadt Bremen

Sie sind interessiert?

Für Auskünfte steht Ihnen der Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Prof. Dr. med. Karsten Jaeger, unter der Tel.-Nr. 0421/347-1500 zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an [bewerbung@sjs-bremen.de](mailto:bewerbung@sjs-bremen.de) oder schriftlich an folgende Adresse: Krankenhaus St. Joseph-Stift GmbH

Personalabteilung Schwachhauser Heerstr. 54

28209 Bremen





## Mit vollem Einsatz dabei. Aber nicht rund um die Uhr.

Arbeiten beim Medizinischen Dienst Niedersachsen

Wer sachgerechte Entscheidungen treffen will, braucht den Rat von Experten. Der Medizinische Dienst Niedersachsen ist der medizinische und pflegfachliche Beratungs- und Gutachterdienst. Im gesetzlichen Auftrag unterstützen und beraten wir mit rund 1.200 Kolleginnen und Kollegen an 13 Standorten die gesetzliche Krankenversicherung und die soziale Pflegeversicherung in medizinischen und pflegerischen Fragen und arbeiten jeden Tag für die rund 7,1 Millionen Versicherten in Niedersachsen.

### Ärztlicher Gutachter (m/w/d) für das Team Strukturprüfung im Geschäftsbereich GKV Stationär

**Ihre Benefits:**

- Einen modernen Arbeitsplatz und eine aktuelle und technische Ausstattung, die auch Arbeiten aus dem Homeoffice ermöglicht.
- Flexible Arbeitszeiten, mit denen Sie Beruf, Familie und Freizeit verbinden können.

Den vollständigen Ausschreibungstext finden Sie auf unserer Website unter: [www.md-niedersachsen.de/karriere](http://www.md-niedersachsen.de/karriere)

Fragen zur Position können Sie direkt an die stellvertretende Geschäftsbereichsleitung des GB GKV stationär richten:

Herrn PD Dr. Sven Meyer  
0511/8785-3339  
dr.meyer@md-niedersachsen.de

Fragen zum Bewerbungsprozess können Sie direkt an Frau Schneider richten:  
Frau Lisa Schneider  
0511/8785-4217  
l.schneider2@md-niedersachsen.de



## Stellengesuche

**Allgemeinmediziner sucht Teilzeit-Job**  
in Goslar & Umgebung in Praxis oder Klinik und als Vertretung.  
E-Mail: [abdullahwahda@gmail.com](mailto:abdullahwahda@gmail.com)

**Kinderärztin sucht TZ-Anstellung**  
in Hannover/Umgebung in einer Päd.-Praxis (max.15 Std.). Chiffre 230902



**Anzeigenschluss  
für Heft 10/2023  
vom 15.10.2023  
ist der 28.09.2023**

### FA Neurologie

Übern. einzelne Vertretungen auf Honorarbasis in Klinik & Praxis. [neurologe1@web.de](mailto:neurologe1@web.de)

### Erfahrene Hautärztin sucht Mitarbeit

in Derma-Praxis Stadt/Region Hannover. Chiffre 230903

## Freie Praxisräume

### Sie wollen sich vergrößern oder benötigen neue Praxisräume in bester Lage in Wolfsburg/Warmenau?

Wir stellen Ihnen ab sofort attraktive Räumlichkeiten in verschiedenen Größen (100-500 m<sup>2</sup>) für z.B. Allgemeinmediziner, Kinderärzte, usw. oder für Laboreinrichtungen usw. zur Verfügung. Alle Räume mit Fußbodenheizung.  
Eigene Parkplätze auf dem Praxisgelände vorhanden und im Mietpreis enthalten.  
13,- €/m<sup>2</sup> zzgl. Nebenkosten. E-Mail: [Fa.heider.wob@t-online.de](mailto:Fa.heider.wob@t-online.de)

## Praxisabgabe

### Praxisbewertung & Praxisvermittlung seit 20 Jahren in Niedersachsen

MMC GmbH - Tel. 0511- 16 97 96-00 Fax -69 - [www.mmc-gmbh.de](http://www.mmc-gmbh.de)

### Kinder- und Jugendpsychiatrie, SPV in Münster

Praxis abzugeben; erfahrenes, motiviertes Team; moderne, gut ausgestattete Praxis: 200 m<sup>2</sup>. E-Mail: [kinderpsychiatrie.ms@t-online.de](mailto:kinderpsychiatrie.ms@t-online.de)

### Unfallchirurg./Orthop. Praxis mit ambulantem OP in Hannover

Alteingesessene, seit 1993, umsatzstarke Praxis. Optimale Verkehrsanbindung, ausbaufähig als Doppelpraxis/MVZ, andere Medizindisziplinen im Haus. Chiffre 230904

### PRAXISNACHFOLGER(INNEN) / 3 KV-SITZE GESUCHT!

Wir suchen zum 01.01.2025 engagierte junge Kollegen/\*innen zur Übernahme unserer technisch und betriebswirtschaftlich hervorragend aufgestellten Praxis für Allgemein- und Innere Medizin mit 3 KV-Sitzen in niedersächsischer Kreisstadt.  
Organisatorische Einarbeitung ist möglich, ein engagiertes Praxisteam steht zur Verfügung.  
INTERESSE? Chiffre 230905

### Orthopädische Belegarztpraxis im Landkreis Osnabrück abzugeben

- Zulassung für Orthopädie und Unfallchirurgie
  - Belegarztvertrag mit benachbartem Krankenhaus
  - Konservative und operative sowie ambulante und stationäre Behandlungen
  - Einzelpraxis innerhalb einer Praxisgemeinschaft mit 3 weiteren Kollegen
- Chiffre 230906

### 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.

### BAG Urologie Westmünsterland

BAG Urologie in 48599 Gronau mit 2 Kassenarztsitzen sucht Nachfolgerin/Nachfolger für den Seniorpartner. Einzige Praxis im Ort. Nahe der niedersächsischen Grenze. Gute Bedingungen. **Chiffre 230907**

### BS Allgemeinmedizin

Verstärkung gesucht: gern Teilzeit, auch Ruheständler  
eingespieltes Team, Papierlose EDV, familienfreundliche Arbeitszeit. **Chiffre 230908**

### Hannover Kinderarztsitz in Gemeinschaftspraxis

Wir suchen Nachfolger/in gern mit Schwerpunkt Kinderpneumologie, dies ist nicht Bedingung. Anstellung vorab möglich, Beginn verhandelbar.  
E-Mail: [kontakt@kinderaerzte-vahrenheide.de](mailto:kontakt@kinderaerzte-vahrenheide.de)

### Gut eingeführte Allgemeinmedizinische Praxis

ca. 50 km nördlich von Hannover in der Südheide aus Altersgründen abzugeben, tolles Team, zuverlässiger Patientenstamm. **Chiffre 230909**

### Privatpraxis Naturheilverfahren/Dermatologie in GÖ

mittelfristig zu günstigen Konditionen abzugeben. Toplage! Hochwertige Ausstattung! Einarbeitung möglich. E-Mail: [praxis-nhv@gmx.de](mailto:praxis-nhv@gmx.de)

### Abgabe gastroenterologische Einzelpraxis

Aus Altersgründen möchte ich meine Praxis in Gifhorn abgeben. Ca. 1.500 Scheine p. Q., einzige Gastropraxis im Landkreis. E-Mail: [gru-r@online.de](mailto:gru-r@online.de)

### Hausarztpraxis in Hannover-Stadt

Ertragsstarke Einzelpraxis in Hannover sucht Nachfolger/-in zum 31.12.2023 oder nach Absprache. Moderne Praxisräumlichkeiten, freundliches und zuverlässiges Team, treuer Patientenstamm. E-Mail: [hausarzt-hannover@web.de](mailto:hausarzt-hannover@web.de)

## Praxissuche

### Hannover, Praxisräume

Physiotherapeutin mit Privatpraxis sucht 2 Behandlungsräume zur Miete/Untermiete.  
E-Mail: [raeume2@web.de](mailto:raeume2@web.de)

### Suche nervenärztlichen Sitz (Psychiatrie)

Suche nach langjähriger oberärztl. Tätigkeit nervenärztlichen Sitz (Psychiatrie) in Hannover/Umgebung. Job-Sharing oder andere Übergabemodelle möglich. Zeitpunkt flexibel. **Chiffre 230910**

### Praxisräume Laatzen/Döhren gesucht

Suche Praxisräumlichkeiten in Hannover, Stadtteil Laatzen oder Döhren (ca. 70-120 qm). **Chiffre 230911**

## Kooperation/MVZ

### Dermatologin mit Kassenarztsitz

Hannover Stadt sucht Kooperation. **Chiffre 230912**

## Verschiedenes

### Ultraschall zum Anfassen

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



Ihre SONORING-Partner in Niedersachsen

[www.dormed.de](http://www.dormed.de)

[www.hering-mt.de](http://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](http://www.mmc-immobilien.de)

## Kurse und Kongresse

### MLP Niederlassungs-Webinar.

#### Niederlassungs-Webinar für Mediziner.

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



Link zu den Terminen:

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



Finanzen verstehen. Richtig entscheiden.

### 18. Bremer Balinttagung 17.-19. November 2023

7 Doppelstunden Balintseminar von Freitag 16.30 Uhr bis Sonntag um 13.30 Uhr  
Fortbildungspunkte und wissenschaftlicher Vortrag  
Details + Anmeldung unter [www.balintgesellschaft.de](http://www.balintgesellschaft.de)

## Rubrikenanzeigen auch im Internet

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

# Bundeskabinett beschließt Digitalgesetze – KBV drängt weiter auf Nachbesserungen

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) sieht umfangreichen Nachbesserungsbedarf bei den am 30. August vom Bundeskabinett verabschiedeten Gesetzesentwürfen zur Digitalisierung im Gesundheitswesen. „Wenn die Praxen das eRezept oder die elektronische Patientenakte zum Laufen bringen sollen, dann muss die Politik dafür sorgen, dass die Prozesse reibungslos funktionieren und das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient nicht gestört wird“, sagte KBV-Vorstandsmitglied Dr. Sibylle Steiner. „Entsprechende Regelungen vermissen wir in den Gesetzesentwürfen.“

Steiner äußerte sich empört darüber, dass die Bundesregierung an den Sanktionen festhält. So soll Ärzten, die ab Januar nicht nachweisen können, dass sie in der Lage sind, eRezepte auszustellen, ein Prozent ihres Honorars abgezogen werden. „Statt durch ausreichende Tests und verbindliche IT-Vorgaben für eine funktionierende Technik zu sorgen, sollen die Praxen mit der Androhung von Strafen zur Digitalisierung getrieben werden“. Änderungen forderte sie noch in zwei anderen Punkten. Es seien zum einen klare Leistungsvorgaben für die Software-Hersteller notwendig, „damit in der Praxis praxistaugliche Anwendungen ankommen“. Die Akzeptanz und die Funktionstauglichkeit der ePA hänge „ganz entscheidend von der Performance der PVS-Systeme ab“. Dazu fehlten aber die Regelungen im Gesetz. Außerdem seien einfache und klare Regelungen zu Zugriffsrechten und Widerspruchsrechten der Versicherten bei der ePA unerlässlich. Sonst bestehe die Gefahr,

dass „diese Diskussion und der Informationsbedarf“ in die Praxen verlagert werden. Die jetzigen Regelungen zur Opt-Out-Lösung bei der ePA bezeichnete sie als „unübersichtlich“. Es gebe „ein relativ komplexes Regelungsgeflecht an Informations- und Zugriffs- und auch Widerspruchsregelungen“.

In dem jetzt beschlossenen Entwurf für ein Digital-Gesetz wurde die Arbeit der Praxen betreffend kaum etwas geändert; eine Anpassung betrifft den Arbeitsaufwand für das Einstellen von Dokumenten in die ePA, der jetzt mit einer Minute beziffert wird. „Schon im ersten Referentenentwurf haben wir die schablonenhafte Zeitangabe von drei Minuten für fünf Dokumente als unrealistisch und reine Theorie kritisiert. Nun ist diese Zeitspanne auf gerade einmal eine Minute reduziert worden. Das grenzt schon an totale Realitätsverweigerung“, kritisierte Steiner.

Bei den beschlossenen Vorlagen handelt es sich um die Entwürfe für ein Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens und ein Gesetz zur verbesserten Nutzung der Gesundheitsdaten. Kernelemente sind die Einrichtung der elektronischen Patientenakte (ePA) für alle gesetzlich Versicherten Anfang 2025 und die Einführung des eRezepts zum 1. Januar 2024. Darüber hinaus soll der Zugang zu Gesundheitsdaten für Forschungszwecke erleichtert werden. Beide Gesetzesentwürfe gehen jetzt in die parlamentarischen Beratungen. ■ KBV

## Impressum

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

**Herausgeber:**  
Ärztekammer Niedersachsen, Hannover  
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Hannover

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

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

**Redaktion (ÄKN):** Chefredakteurin Inge Wünnenberg, M.A. (Vi.S.d.P.), Marisa Alpers, M.Sc., Esther Schmotz, M.A.

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

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

**Redaktion (KVN):**  
Detlef Haffke (vi.S.d.P.), Dr. Uwe Köster

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

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

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

**Anzeigen:** Hiltrud Steffen

**Gestaltungskonzeption:** Tim Schmitz-Reinthal, Hiltrud Steffen

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

**Titelbildgestaltung:** Homann Güner Blum, Visuelle Kommunikation

**Konto**  
Deutsche Apotheker- und Ärztekammer  
IBAN: DE49 3006 0601 0003 7295 08, BIC: DAAEEDDD  
Zur Zeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 64, gültig ab 1. Januar 2023.  
Die Zeitschrift erscheint mit 10 Heften im Jahr, jeweils am 15. des Monats, von Februar bis Juni und August bis Dezember. Das Februar- und August-Heft erscheinen als Doppelausgabe.

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

Die Kündigungsfrist beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres. Für Mitglieder der Ärztekammer Niedersachsen ist der Bezugspreis durch den Kammerbeitrag abgegolten. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte zur Vervielfältigung, Mikrokopie und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken sowie zur Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck und Aufnahme in elektronische Datenbanken, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages.

**Herstellung:** Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstr. 5, 97204 Höchberg



Zielgruppengenau und treffsicher.

Der Anzeigenmarkt  
im niedersächsischen ärzteblatt

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