

•• niedersächsisches
ärzteblatt



Praxisfrust

Mieser Honorarabschluss, Missachtung durch die Politik – bei den Niedergelassenen ist die Stimmung im Keller



Kammerversammlung
Ärztekammer
engagiert beim
Abbau von
Bürokratie

Gesundheitspolitik
Parlamentarischer
Abend der
Ärztekammer
Niedersachsen

Praxis & Versorgung
Kommunale
Förderung – Finanz-
spritzen gegen
den Ärztemangel

Lesen Sie das niedersächsische ärzteblatt doch einmal online.

In der neuen lesefreundlichen Version, die schon Tage vor dem Erscheinen des gedruckten Blattes für Sie verfügbar ist.

Auch für unterwegs auf Ihrem Smartphone oder Tablet.

Machen Sie mit unter:
www.haeeverlag.de/n/nae



Mitteilungsblatt der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen
96. Jahrgang | Oktober 2023

niedersächsisches ärzteblatt



Praxisfrust

**Mieser Honorarabschluss, Missachtung durch die Politik –
bei den Niedergelassenen ist die Stimmung im Keller**



Kammerversammlung
Ärztekammer
engagiert beim
Abbau von
Bürokratie

Gesundheitspolitik
Parlamentarischer
Abend der
Ärztekammer
Niedersachsen

Praxis & Versorgung
Kommunale
Förderung – Finanz-
spritzen gegen
den Ärztemangel

Protest gegen Praxenkollaps

Fotos: Deutschmann/KVN



Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,

war es das? Kann es das gewesen sein? 3,85 Prozent Honorarzuwachs gibt es für 2024 für die Niedergelassenen, hat der „Unparteiische“ im Erweiterten Bewertungsausschuss entschieden. Gefordert hatten wir mindestens zehn Prozent, um

einen echten Inflationsausgleich zu erreichen. Trotzdem haben die Vertreter der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten zugestimmt. Zähneknirschend, aber das Schiedsverfahren im Bewertungsausschuss lässt keine andere Wahl.

Von der Basis und den Verbänden gab es reichlich Kritik an diesem Honorarabschluss. Aber der Ärger sitzt tiefer. Einen Forderungskatalog mit sieben Punkten hatten wir dem Bundesgesundheitsminister übermittelt. Darin verlangten wir eine tragfähige Finanzierung der ambulanten Versorgung und ein Ende der Budgetierung, die Abschaffung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen, eine sinnvollere Digitalisierung, weniger Bürokratie und eine schnellere Umsetzung der Ambulantisierung. Allesamt Themen, die uns Niedergelassenen schon lange auf der Seele liegen. Minister Lauterbach aber hielt es nicht für nötig, bis zum 13. September zu antworten. Erst am 21. September kam eine inhaltsleere Antwort.

Der Minister ignoriert die Praxen. Wäre er sie am liebsten ganz los, um sie durch „Gesundheitskioske“ zu ersetzen? Machen wir uns nichts vor – der ambulanten Medizin droht der Kollaps. Vielleicht nicht von heute auf morgen. Aber ein schleichender Auszehrungsprozess durch Mangel an Ressourcen setzt ein. Ein Gesundheitsminister schickt sich an, das Rückgrat unserer medizinischen Versorgung zu brechen. Durch Ignoranz und Schweigen.

Unser Protest geht jetzt in die nächste Runde. Wenn die Politik wegsieht, müssen die Bürger sprechen. Und das heißt: die Wählerinnen und Wähler. Sie müssen auf ihre Abgeordneten zugehen, damit sich in Berlin etwas bewegt für die ambulante Versorgung. Praxen ohne Nachfolger, Wartezeiten, Leistungseinschränkungen – viele erfahren täglich, was sich da anbahnt: Ein Praxenkollaps auf Raten. Eine neue Aktionsseite der Landes-KVen und der KBV im Web gibt jetzt Bürgerinnen und Bürgern die Möglichkeit, auf einfache Weise ihren Abgeordneten im Bundestag zu schildern, wie sie ihre medizinische Versorgung in den Praxen erleben. Weisen Sie Ihre Patienten darauf hin. Wir brauchen deren Unterstützung, um Herrn Lauterbach daran zu erinnern, dass ohne funktionierende Praxen jede Krankenhausreform ins Leere läuft.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Eckart Lummert
Vorsitzender der Vertreterversammlung der KVN

Dr. Ludwig Grau
Stellv. Vorsitzender der Vertreterversammlung der KVN



Foto: E. Schmotz

Eine Resolution zum Erhalt des Gesundheitssystems und eine institutionenübergreifende Initiative zum Bürokratieabbau waren Themen der ÄKN-Kammerversammlung.



Foto: N. Heusel

Zum ersten Parlamentarischen Abend seit den Landtagswahlen im vorigen Herbst hatte die Ärztekammer Niedersachsen in den Pier 51 am Maschsee in Hannover eingeladen.



Foto: Jürgen Roth

Von der Palliativmedizin als Selbstverständlichkeit handelte die Vorlesung des Göttinger Professors Dr. med. Friedemann Nauck, der sich jetzt in den Ruhestand verabschiedete.

ÄKN

Kammerversammlung

8 **„Unser Gesundheitssystem ist in Gefahr!“** Eine Resolution zum Erhalt des Gesundheitssystems und eine institutionenübergreifende Initiative zum Bürokratieabbau gehörten zu den Themen der 10. Sitzung der ÄKN-Kammerversammlung in der 19. Wahlperiode.

Ärzteversorgung Niedersachsen

11 **Die Kapitalanlage hat sich bewährt** Bericht aus dem Versorgungswerk der Ärztekammer Niedersachsen über das Geschäftsjahr 2022 / Renten und Anwartschaften werden zum 1. Januar 2024 um 1,00 Prozent erhöht.

Politik

13 **Erster Austausch in neuer Runde** Die Ärztekammer Niedersachsen empfing das erste Mal seit den Landtagswahlen im vorigen Jahr wieder Gäste zum Parlamentarischen Abend im Pier 51 in Hannover.

Bezirksstellen

15 **„Palliativmedizin – eine Selbstverständlichkeit“** Abschiedsvorlesung von Professor Dr. med. Friedemann Nauck an der Universitätsmedizin Göttingen und Verleihung der Ehrenplakette durch den Vorsitzenden der Bezirksstelle Göttingen Dr. med. Stephan Bartels

17 **Mehr Lebensqualität durch Palliativmedizin** Interview mit Professor Dr. med. Friedemann Nauck, der sich Ende September als Direktor der Klinik für Palliativmedizin der Universitätsmedizin Göttingen in den Ruhestand verabschiedet hat.

20 **Sommerfest in Wilhelmshaven** Gemeinsame Veranstaltung der Wilhelmshavener Bezirksstellen der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen in der „Ruscherei Altengroden“

20 **Aller-Elbe-Forum am 11. November in Walsrode** Ganztägige Fortbildungsveranstaltung der ÄKN-Bezirksstellen Lüneburg, Stade und Verden

Schlichtungsstelle

21 **Aktueller Fall der Schlichtungsstelle** Eine Verletzung der Dokumentationspflicht im Zusammenhang mit einer unterlassenen Diagnostik kann die Eintrittspforte in eine umfangreiche haftungsrechtliche Einstandspflicht darstellen.

Nach Redaktionsschluss

71 **21. Göttinger Forum zu Hygiene und Infektionen** Fachtagung des Niedersächsischen Landesgesundheitsamts und der Universitätsmedizin Göttingen zu Themen wie One Health und Klimawandel



Foto: pxhere.com

Geht es nach den Zahlen des Statistischen Bundesamtes, verdienen sich niedergelassene Ärzte goldene Nasen. Wirklich? VV-Vizevorsitzender Dr. Ludwig Grau rechnet anders.



Foto: pxhere.com

Der Ärztemangel greift um sich. Dennoch können Kommunen mit gezielten Finanzspritzen Jungmediziner anlocken. Empfehlungen dafür liefert die Förderrichtlinie der KVN.



Foto: gematik

Das eRezept nimmt Fahrt auf. 85 Prozent der Praxen in Niedersachsen sind technisch gesehen startklar. Doch in manchen Details gibt es noch Probleme.

KVN Honorar & Verträge

- 27 „Praxiseinkommen ist nicht Arzteinkommen!“ Dr. Ludwig Grau, stellv. Vorsitzender der Vertreterversammlung der KVN, sieht anders als das Statistische Bundesamt die Niedergelassenen benachteiligt – und warnt vor strukturellen Problemen
- 30 Honorarabschluss als Systemfehler? Honorarabschluss für 2024 löst große Unzufriedenheit in der Ärzteschaft aus. Massive Kritik auch an demonstrativer Missachtung der ärztlichen Selbstverwaltung durch die Politik
- 31 Mailing-Aktion gegen den Praxenkollaps Bürgerinnen und Bürger können sich an Bundestagsabgeordnete wenden

Arzneimittel & Verordnung

- 32 Wenn die Kilos doch nicht purzeln ATIS informiert: GLP-1-Agonisten zur Gewichtskontrolle – möglicherweise in vielen Fällen zu hohe Erwartungen?

Selbstverwaltung

- 34 Wechsel in der KVN-Verwaltungsspitze in Göttingen und Hildesheim Nach 35 Jahren trat Harald Jeschonnek als Geschäftsführer der KVN-Bezirksstellen Göttingen und Hildesheim in den Ruhestand. Sein Nachfolger ist Dr. Philip Degener

Praxis & Versorgung

- 35 Niederlassung: Wirtschaftsförderung im besten Sinne Als Geschäftsführer der KVN Bezirksstelle Braunschweig hat Stefan Hofmann es in den letzten Jahren erreicht, zahlreiche Kommunen seiner Bezirksstelle von einer Förderrichtlinie zur Neuansiedlung von Ärzten zu überzeugen
- 37 Gezielte Förderung für bessere Versorgung Salzgitter leidet in besonderem Maße unter dem Ärztemangel. Mit ihrer neuen Förderrichtlinie versucht die Stadt gegenzusteuern

- 40 „Auch ländliche Gebiete finden ihre Interessenten“ Über die kommunale Wirtschaftsförderung unterstützt auch der Landkreis Gifhorn niedergelassene und niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte. Der Erfolg: Größere Versorgungsempässe im ambulanten Bereich konnte der Landkreis bislang vermeiden
- 43 Gehaltserhöhungen, die tatsächlich beim Mitarbeiter ankommen - geht das? Steuertipp: Bei Lohnerhöhungen verdient der Staat mehr, als bei den Mitarbeitern am Ende übrigbleibt. Wie kann man man tun?
- 44 Neuerscheinungen

Telemedizin & Digitales

- 46 Das eRezept ist da! Die Einführung des elektronischen Rezepts nimmt auch in Niedersachsen immer mehr an Fahrt auf. Mittlerweile sind über 85 Prozent der niedersächsischen Praxen „eRezept-Ready“. Doch an manchen Dingen hakt es noch
- 47 Aus anderen KVen

Standards

- 3 Editorial
- 6 Aktuell
- 23 ÄKN-Mitteilungen
- 48 KVN-Mitteilungen
- 59 Veranstaltungen
- 64 Rubrikenanzeigen
- 71 Impressum

Digitale Version des ÄKN-Jahresberichts „Zahlen Daten Fakten“ liegt online vor

Wie viele Mitglieder zählt die Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) inzwischen und wie viele Ärztinnen und Ärzte haben 2022 ihre Weiterbildung erfolgreich absolviert? Wie viele Menschen erlernen aktuell den Beruf der/des Medizinischen Fachangestellten? Darüber sowie über die vielfältigen Aufgaben der ÄKN informiert der Jahresbericht „Zahlen Daten Fakten 2022“, der jetzt ausschließlich digital veröffentlicht wurde. Auf Datenbasis des Jahres 2022 gewährt die Publikation anhand prägnanter Kennzahlen und moderner Infografiken Einblick in die verschiedenen Bereiche der ärztlichen Selbstverwaltung. So hat sich die niedersächsische Ärzteschaft im Kalenderjahr 2022 um insgesamt 2.567 neue Mitglieder auf insgesamt 44.975 Ärztinnen und Ärzte erweitert. Ein Schwerpunkt der digitalen Broschüre liegt außerdem auf den Serviceangeboten der ÄKN für ihre Mitglieder. Niedersächsische Ärztinnen und Ärzte finden dort zum Beispiel Informationen zum elektronischen Heilberufsausweis und auch zum digitalen Mitgliederportal (www.portal.aekn.de), das im April 2022 mit ersten Funktionen in Betrieb genommen wurde. ■ alp



Über den QR-Code gelangen Sie zum blätterbaren PDF der digitalen Broschüre „Zahlen Daten Fakten 2022“.

- Die aktuelle Neuauflage der Broschüre finden Sie als blätterbares PDF unter www.aekn.de/presse/zahlen-daten-fakten.

Einladung zum Ärzteball des Ärztevereins Oldenburg am 27. Januar 2024

Nachdem der Ball zu Beginn des Jahres 2023 ein großer Erfolg war, lädt der Ärzteverein Oldenburg für Samstag, 27. Januar 2024, erneut zum festlichen Ärzteball in die Oldenburger Weser-Ems-Halle ein. Ab 19 Uhr begrüßt Dr. med. Volker Nüstedt, Vorsitzender des Ärztevereins Oldenburg, Kolleginnen und Kollegen sowie deren Freunde und Gäste zum Tanzevent in den oberen Festsälen. Dort wird ein hochwertiges Drei-Gänge-Menü serviert und anschließend bis in die Morgenstunden getanz und gefeiert. Für den musikalischen Rahmen mit aktueller Popmusik, aber auch klassischen Standard- sowie latein-amerikanischen Rhythmen sorgt die Liveband „Bitter Lemon“ um Claus Speder. Anmelden können sich Interessierte auch dieses Mal rein online über die eigens bereitgestellte Veranstaltungswebseite unter: <https://aerzteball-oldenburg.de>. Die Tickets kosten 75 Euro und ermäßigt für Assistenzärztinnen und -ärzte 60 Euro. Im Preis enthalten sind ein Sektempfang und das Menü. Auf dem Anmeldeformular können auch Wünsche für einen gemeinsamen Tisch oder für das Menü hinterlegt werden. ■ red



Über den QR-Code gelangen Sie zur Ärzteball-Webseite

Tag der Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Göttingen

Der Göttinger Tag der Allgemeinmedizin findet nunmehr zum 14. Mal am 4. November 2023 – und nach der positiven Resonanz im vergangenen Jahr – erneut in den Räumen der Georg-August-Universität in Göttingen (Waldweg 26, Aula und Seminarräume) statt. Die Veranstaltung richtet sich an Hausärztinnen und -ärzte, Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sowie Medizinische Fachangestellte und beginnt mit einem Eröffnungsvortrag von Jan-Rüdiger Vogler über „Die gesundheitsfördernden Seiten des Humors in der Aula“. Angeboten werden unter anderem Workshops zur neuen Leitlinie bei Harnwegsinfektionen, zur aktuellen Heilmittelverordnung von 2021 sowie Tipps für die Wundversorgung, zu Versorgungsstrukturen bei Demenz oder zu Behandlungsoptionen bei Long-COVID. Außerdem bietet das Kompetenzzentrum zur Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin Niedersachsen (KANN) ein zweiteiliges, von der Ärztekammer Niedersachsen anerkanntes Train-the-Trainer-Seminar für Weiterbildende an. Das Programm und weitere Informationen zu der gemeinsamen Veranstaltung des Instituts für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Göttingen und der Bezirksstelle Göttingen des Hausärzterverbands finden Sie unter dem Shortlink: www.haeverlag.de/n/3b ■ red



Spendenregen für die Niedergerke-Stiftung

Sage und schreibe 40.000 Euro sind durch die Jubiläumsgala der Ricarda und Udo Niedergerke-Stiftung am 2. September 2023 im GOP Variété durch Ticketverkäufe und Spendeneinnahmen zusammengekommen. Die beiden runden Geburtstage – 15 Jahre Stiftung, 10 Jahre Benefizgala im GOP – boten den perfekten Anlass, um vergangene Erfolge der Stiftung Revue passieren zu lassen. Zu den unterstützten Projekten gehören u.a. der Kontaktladen Mecki der Diakonie, die Sprach-, Näh- und Schwimmkurse der AWO für Geflüchtete und die Obdachlosensprechstunde der Caritas. Das Ehepaar Niedergerke verwies in seiner Ansprache aber auch auf bürokratische Hemmnisse bei der Einrichtung von Krankenwohnungen, durch die kranke Menschen von der Straße weg direkt in die sozialmedizinische Betreuung überführt werden. Neben vielen prominenten Gästen fehlte an diesem Abend auch der Schirmherr der Stiftung nicht: Ministerpräsident Stephan Weil. Er bedauerte in seiner Ansprache, dass Armut in einer reichen Gesellschaft immer noch möglich und alltäglich sei, und appellierte an die Gäste des Abends: „Alle, die die Niedergerkes um ihre Entschlossenheit und ihr Engagement beneiden, mögen nicht nur ihre Herzen, sondern auch ihre Portemonnaies öffnen!“ Die Einnahmen dieses Abends flossen wie gewohnt vor allem der medizinischen Versorgung von wohnungs- und obdachlosen Menschen zu.

KV Niedersachsen solidarisch mit Medizinischen Fachangestellten in Berlin

Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) hat die Proteste der Medizinischen Fachangestellten (MFA) am 8. September vor dem Brandenburger Tor in Berlin ausdrücklich unterstützt. Der Verband medizinischer Fachberufe e.V. (vmf) forderte mit der Aktion unter anderem Änderungen in der Finanzierung des ambulanten Gesundheitswesens, die angemessene Gehälter für die MFA in den ärztlichen Praxen ermöglichen. „Ohne MFA läuft in den Praxen gar nichts. Eine Wertschätzung ihres enormen Engagements in der Patientenversorgung

ist überfällig“, betonte der stellvertretende KVN-Vorsitzende, Thorsten Schmidt. Mark Barjenbruch, KVN-Vorstandsvorsitzender, wies auf die Konkurrenz der Krankenhäuser hin: „Die Unterfinanzierung der ambulanten medizinischen Versorgung führt dazu, dass Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber zunehmend Schwierigkeiten haben, MFA zu finanzieren, sodass viele von ihnen von den durch staatliche Hilfen bevorzugten Krankenhäusern abgeworben wurden. Zahlreiche Praxen in Niedersachsen bemühen sich um MFA – oft ohne Erfolg.“ ■ dh

Psychotherapeutenkammer Niedersachsen fordert gesicherte Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung

Wenn die Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung nicht gesetzlich gesichert wird, droht Deutschland in einigen Jahren eine enorme Versorgungslücke. Darauf hat die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen am 7. September in einem Pressestatement hingewiesen. Denn mit der Neufassung des Psychotherapeutengesetzes wurde beschlossen, die bisherige postgraduale Ausbildung

durch eine Weiterbildung zu ersetzen, die – entsprechend der ärztlichen Ausbildung – an Studium und Approbation anschließt. Diese Weiterbildung ist Voraussetzung für einen Kassensitz. Wenn es aber keine Weiterbildungsstellen gebe, könnten sich zukünftige Psychotherapeuten und -therapeutinnen nicht entsprechend qualifizieren. Das Gesetz verlangt, dass in der Weiterbildung angemessene Gehälter ge-

Hausärzteverband fordert Verdopplung der Landarztquote

Zum Wintersemester 2023/24 werden in Niedersachsen die ersten Studierenden ihr Studium der Humanmedizin über die Landarztquote aufnehmen. Wie das Gesundheitsministerium mitteilte, gab es für die 60 Studienplätze insgesamt 299 Bewerbungen. Damit kommen auf jeden Studienplatz fast fünf Bewerberinnen und Bewerber. Um das vorhandene Potenzial noch besser auszuschöpfen, fordert der Landesverband Niedersachsen eine Verdoppelung der Landarztquotenplätze. Landesvorsitzender Dr. Matthias Berndt: „Wir brauchen alle verfügbaren Nachwuchskräfte, die sich für den Weg in die Hausarztpraxis entscheiden. Das Interesse ist unbestreitbar da – und das trotz des aufwändigen Auswahlverfahrens! Statt jetzt vier von fünf top-motivierten Anwärtern abzusagen, muss die Zahl der Plätze im Rahmen der Landarztquote künftig auf 120 verdoppelt werden! Zusätzlich empfehlen wir einen regionalen Aspekt: Jeder Landkreis mit drohender hausärztlicher Unterversorgung sollte interessierte junge Menschen aus der eigenen Gegend für das Studium vorschlagen können. Es hat sich gezeigt, dass Studierende der Humanmedizin aus einer bestimmten Region häufig auch nach dem Studium in ihrer Heimat praktizieren wollen.“ ■ dh

zahlt werden müssen. Doch diese sind für Institute, Praxen und Kliniken nicht gegenfinanziert. Die niedersächsische Landesregierung unterstützt die Psychotherapeutenkammer bei der Forderung zur gesetzlichen Regelung der Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung. Ministerpräsident Stephan Weil hat einen entsprechenden Antrag beim Bundesrat eingereicht. ■ ös

„Unser Gesundheitssystem ist in Gefahr!“

Eine Resolution zum Erhalt des Gesundheitssystems und eine institutionenübergreifende Initiative zum Bürokratieabbau: 10. Sitzung der Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen in der 19. Wahlperiode mit einem Maßnahmenkatalog für die Politik

„Wir stehen maximal unter dem Eindruck der dramatischen Situation in den Arztpraxen und in der ambulanten Versorgung“, sagte Dr. med. Martina Wenker am 20. September 2023 zum Auftakt der 10. Sitzung der Kammerversammlung in der 19. Wahlperiode: „Die ambulante Versorgung ist in Gefahr und das wird zu wenig wahrgenommen“, betonte die Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) in ihrem Bericht zu aktuellen Fragen der ärztlichen Berufspolitik. Deshalb habe ÄKN-Vizepräsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg anlässlich der Kampagne der Kassenärztlichen Vereinigungen „#PraxenKollaps – Praxis weg, Gesundheit weg!“ bereits Mitte August öffentlich vor einer Zuspitzung der Lage im ambulanten Bereich gewarnt. Darüber hinaus solidarisierte sich die ÄKN mit allen niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen, so Wenker und brachte eine gemeinsame Resolution von Dr. med. Tilman Kaethner und Dr. med. Marion Charlotte Renneberg zu Abstimmung.



Fotos: E. Schmotz

Ärztekammer-Präsidentin Dr. med. Martina Wenker sprach über aktuelle Fragen der ärztlichen Berufspolitik.

Resolution für gemeinsame Aktionen der Ärzteschaft für den Erhalt eines nachhaltigen Gesundheitssystems

Ohne bessere Finanzierung ist unser Gesundheitssystem gefährdet.

Unser Gesundheitssystem ist in Gefahr!!

In unseren Krankenhäusern fehlen Pflegekräfte, medizinisches Hilfspersonal und Ärzte und auch in den ambulanten Praxen nimmt der Mangel an MFA und Ärzten deutlich zu. Viele Praxen vermindern ihr Angebot und sind wegen Personalmangel nur noch eingeschränkt telefonisch erreichbar. Wartezeiten für Patientinnen und Patienten nehmen zu. Sehr viele Ärzte stehen vor dem Renteneintritt ohne Praxisnachfolger. In dieser Situation werden dem deutschen Gesundheitssystem notwendige Finanzmittel verweigert.

Mit einem bundesweiten Protesttag machten die Krankenhäuser im Juni auf ihre finanzielle Notlage aufmerksam. Die niedergelassene Ärzteschaft hat jüngst gegen eine Gesundheitspolitik protestiert, die die ambulante Versorgung existenziell gefährdet. Um Unter- und Fehlversorgung unserer Patienten zu verhindern, werden effektive Steuerungsmöglichkeiten benötigt, die nur durch die Gesundheitspolitik vorbereitet werden können.

Das in Europa einmalige Gesundheitssystem mit dem ausgewogenen Nebeneinander von stationärer Krankenhaus- und ambulanter flächendeckender Versorgung durch selbständige Praxen ist durch mangelnde Finanzierung und Personalmangel akut gefährdet!

Nach dem Motto „Nur gemeinsam sind wir stark“ unterstützt die Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen konzertierte Protestaktionen von niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen sowie Ärztinnen und Ärzten in der stationären Versorgung. Die Ärzteschaft wird im Bestreben um bessere Rahmenbedingungen für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung nicht auseinanderdividiert werden.

Für eine nachhaltige zukunftsfähige Gesundheitspolitik fordert die Kammerversammlung gemeinsame Protestaktionen der gesamten deutschen Ärzteschaft!

Die Kammerversammlung der ÄKN fordert weiterhin eine ausreichende und nachhaltige Finanzierung der Krankenhäuser und der ambulanten Arztpraxen durch verbesserte finanzielle Unterstützung der steigenden Personalkosten und eine Anerkennung des Berufs der MFA durch eine steuerfinanzierte Inflationsprämie.



Über die konzertierte Aktion, in der Ärztekammer Niedersachsen, Niedersächsischer Pflegerat und die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft gemeinsam einen Maßnahmenkatalog zur „Entbürokratisierung in der ambulanten und stationären Versorgung“ erarbeitet haben, berichtete die stellvertretende ÄKN-Präsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg.

Resolution der Kammerversammlung für den Erhalt des Gesundheitssystems

„Angesichts von Unterfinanzierung und Fachkräftemangel muss die Ärzteschaft jetzt zusammenstehen“, forderte Kae-thner in der Aussprache des Ärzteparlaments, während Renneberg schon im Vorfeld der Sitzung der Öffentlichkeit gegenüber verlangt hatte: „Die Politik muss jetzt handeln und realistische Rahmenbedingungen schaffen, um eine stabile flächendeckende Versorgung auch in Zukunft gewährleisten zu können.“ Anschließend wurde die von den beiden Kammerversammlungsmitgliedern eingereichte „Resolution für gemeinsame Aktionen der Ärzteschaft für den

Erhalt eines nachhaltigen Gesundheitssystems“ von den Delegierten des Ärzteparlaments mit einer großen Mehrheit verabschiedet.

Gemeinsame niedersächsische Initiative zum Bürokratieabbau im Gesundheitswesen

Über die konzertierte Aktion, in der ÄKN, Niedersächsischer Pflegerat (NPR) und die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft (NKG) gemeinsam einen Maßnahmenkatalog zur „Entbürokratisierung in der ambulanten und stationären Versorgung“ erarbeitet haben, berichtete dann die stellvertretende ÄKN-Präsidentin Renneberg. Den Anstoß für die Initiative hatte das Jahresauftaktgespräch Anfang 2023 mit der damaligen Niedersächsischen Ministerin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung Daniela Behrens gegeben. Die Ministerin hatte damals gesagt: „Ich freue mich dazu auf praxisorientierte Vorschläge aus der Selbstverwaltung. Die Landesregierung wird jede Chance auf Landesebene nutzen, um die Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten in der Medizin und der Pflege zu verbessern.“

In der Folge nahm sich im Frühjahr seitens der ÄKN der Vorstandsarbeitskreis „Ärztliche Versorgung“ mit den Mitgliedern Dr. med. Elke Buckisch-Urbanke, Dr. med. Thomas Buck, Dr. med. Uwe Gerecke, Dr. med. Wolfgang Lensing, Dr. med. Frauke Petersen, Dr. med. Christiane Qualmann, Dr. med. Marion Charlotte Renneberg und Hans-Martin Wollenberg des Themas an. Es wurde zudem eine Lenkungsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern sowohl der Ärztekammer als auch von Pflegerat und Krankenhausgesellschaft gegründet, um gemeinsam Vorschläge für Maßnahmen zur Entbürokratisierung der ambulanten und stationären Versorgung zu erarbeiten. „Wir haben uns dabei laufend mit den Mitgliedern des ÄKN-Arbeitskreises ‚Ärztliche Versorgung‘ und auch mit verschiedenen Ausschüssen

Anzeige



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



Foto: E. Schmotz

Abstimmung im Plenum der 10. Sitzung der Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen

der Kammerversammlung abgestimmt“, berichtete Renneberg. Die konsentierten Vorschläge zu Maßnahmen der Entbürokratisierung seien dann am 7. Juli 2023 an das Ministerium übermittelt worden und Sozialminister Dr. med. Andreas Philippi habe den Katalog seinerseits am 21. August 2023 an Bundesgesundheitsminister Professor Dr. med. Karl Lauterbach weitergeleitet.

Maßnahmenkatalog zum Bürokratieabbau

Der von ÄKN, NPR und NKG gemeinsam verfasste Katalog, den Sie unter dem Shortlink www.haeverlag.de/n/3d finden, enthält zunächst allgemeine Forderungen wie die kritische Überprüfung aller bestehenden und geplanten Dokumentations- und Nachweisverpflichtungen. Außerdem wird empfohlen, bei neuen Verpflichtungen zunächst eine Bürokratieaufwandsprüfung, beziehungsweise eine Bürokratiefolgenabschätzung vorzunehmen. Daneben enthält die Vorschlagsliste ebenfalls konkrete Forderungen etwa zur externen Qualitätssicherung und zu Qualitätskontrollen in der stationären Versorgung. Hier wird zum Beispiel angeregt, „Qualitätssicherungsverfahren, die nachweislich gänzlich keinen oder keinen zusätzlichen Nutzen generieren, vollständig abzuschaffen“. Bei Verfahren mit nachgewiesenem Nutzen wird dagegen vorgeschlagen, durch die Einführung von größeren zeitlichen Intervallen Entlastung zu schaffen. Weitere Anregungen im konsentierten Katalog betreffen die Dokumentation der Personalbesetzung in der Somatik und in der Psychiatrie. An dieser Stelle fordert die Initiative, durch unterschiedliche Nachweispflichten verursachte doppelte Strukturen sowie eine redundante mehrfache Datenerfassung zu vermeiden und die Krankenhäuser dadurch zusätzlich zu entlasten.

Forderung von offenen, durchlässigen Systemen über die Sektoren hinweg

Detailliert sind darüber hinaus die Empfehlungen im Zusammenhang mit der Digitalisierung. Gefordert werden im Maßnahmenkatalog offene, durchlässige Systeme über die Sektoren hinweg: „Bei der Nutzung von Krankenhausinformations- und Praxisverwaltungssystemen sollten digitale Automatisierungen von Abläufen so gestaltet sein, dass innerhalb des Systems Daten ohne erneute Eingabe ausgetauscht werden können“, heißt es in dem gemeinsamen Papier von ÄKN, NPR und NKG. Einheitliche digitale Prozesse werden schließlich ebenso für gutachterliche Äußerungen angeregt, wobei der Anspruch der Patientinnen und Patienten auf eine entsprechende Dokumentation und die Ausstellung von Gutachten ausdrücklich nicht eingeschränkt werden dürfe.

Den Mitgliedern der Kammerversammlung beschrieb Renneberg den jetzt von Minister Philippi an das Bundesgesundheitsministerium weitergeleiteten Forderungskatalog so: „Diese Zusammenstellung von Maßnahmen zur Entbürokratisierung in der ambulanten und stationären Versorgung enthält praxisnahe Beispiele aus dem ambulanten und dem stationären Sektor und mögliche Ansätze, wie dort die Dokumentationsaufwände reduziert werden.“ Für die im Arbeitskreis „Ärztliche Versorgung“ vertretenen Mitglieder der Kammerversammlung kommentierte Dr. med. Frauke Petersen, die zugleich den Vorsitz im Ausschuss für Krankenhausangelegenheiten innehat, die Empfehlungen: „Es ist nur zu begrüßen, wenn dieser Forderungskatalog am Ende in den Krankenhäusern für die Mitarbeitenden zu mehr Zeit am Krankenbett führt.“

■ Inge Wünnenberg

Die Kapitalanlage hat sich bewährt

Bericht aus dem Versorgungswerk der Ärztekammer Niedersachsen über das Geschäftsjahr 2022 / Die Kammerversammlung beschließt eine Erhöhung der Renten und Anwartschaften zum 1. Januar 2024 um 1,00 Prozent

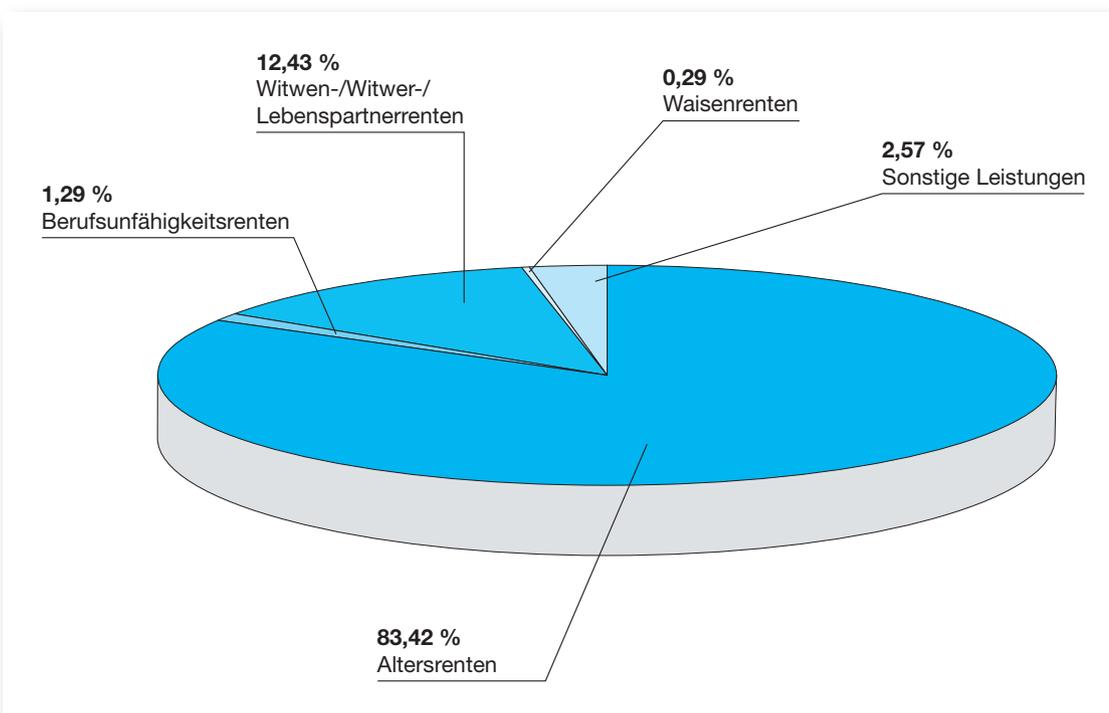
Es war bereits in der Kammerversammlung im vergangenen Herbst angeklungen: 2022 führten die Auswirkungen der Coronapandemie sowie der Krieg in der Ukraine zu einem starken Inflationsanstieg. Die Notenbanken reagierten und erhöhten ihre Leitzinsen. Die Wirtschaft und die Kapitalmarktteilnehmer mussten auf die Folgen dieser Entwicklungen reagieren. Wie das niedersächsische Versorgungswerk mit den veränderten Rahmenbedingungen umgegangen ist, war unter anderem Thema in den diesjährigen Vorträgen der Verantwortlichen der Ärzteversorgung Niedersachsen (ÄVN) im Rahmen der Kammerversammlung am 20. September 2023.

Dr. med. Gerd Pommer, der Vorsitzende des Vorstands, stellte zunächst die zentralen Daten des Geschäftsberichts 2022 vor: Die Zahl der Mitglieder stieg im Jahr 2022 effektiv um 949 auf 40.816. Die Beitragseinnahmen nahmen ebenfalls zu und beliefen sich auf 492,1 Millionen Euro. Der Bestand an Rentnerinnen und Rentnern stieg auf 14.573. Mit 478,3 Millionen Euro erhöhten sich zudem die Aufwendungen für Versorgungsleistungen sowie Überleitungen.

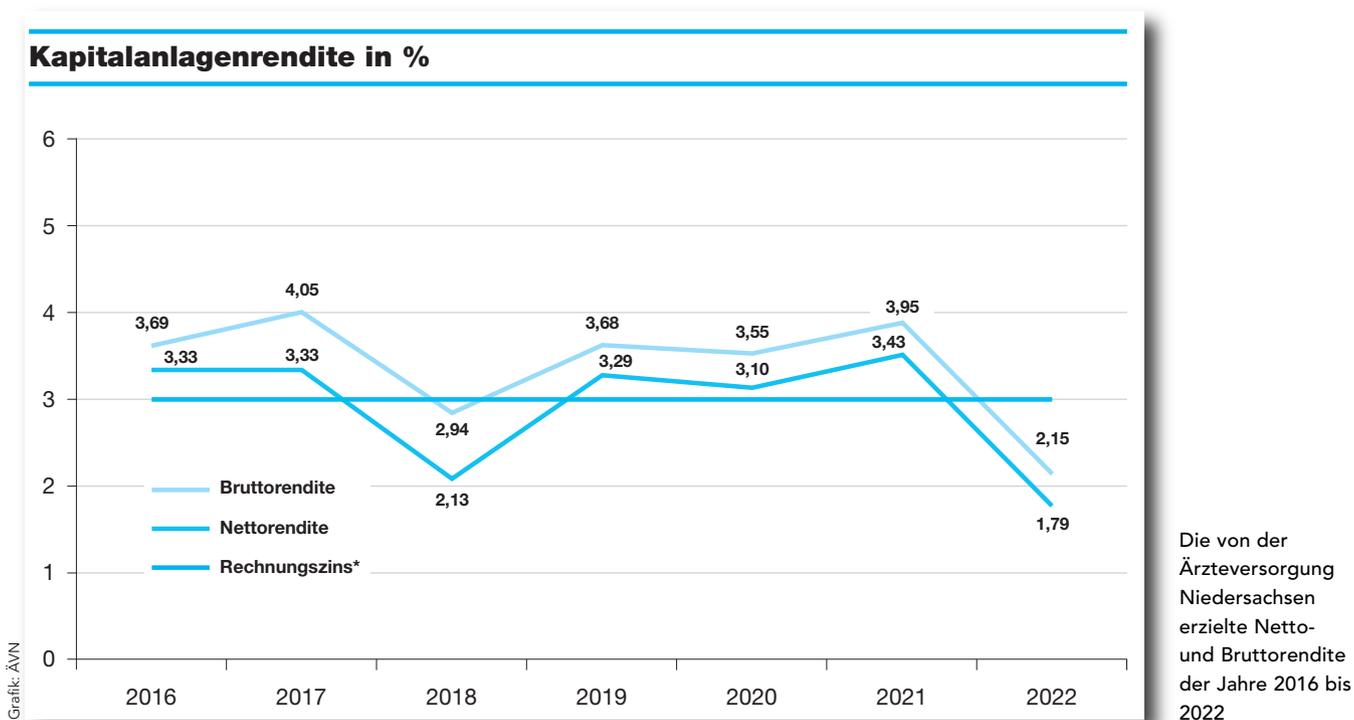
Im Hinblick auf die deutlich gestiegene Inflation berichtete Pommer, dass die Ärzteversorgung vermehrt Schreiben von Mitgliedern erreichen, die die Dynamisierung des Versor-

gungswerks hinterfragen. Der Vorstandsvorsitzende erläuterte, dass die Mitglieder der Ärzteversorgung von der ersten Beitragszahlung bis zum statistisch angenommenen Tod eine Verzinsung der Beiträge erhielten. „Es ist uns wichtig, deutlich zu machen, dass bei Bemessung der Rentenhöhe zum Renteneintritt grundsätzlich eine Verzinsung in Höhe des Rechnungszinses bereits mit einkalkuliert ist und vorweggenommen wird“, führte Pommer aus. Mit Blick auf eine in den vergangenen Monaten vielfach an das Versorgungswerk gestellte Anfrage ergänzte er: „Das Versorgungswerk hat sich auch über den Spitzenverband der berufsständischen Versorgungswerke in Deutschland, die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. (ABV), in Berlin dafür eingesetzt, dass die steuerfinanzierte Energiepreispauschale den Leistungsempfängern des Versorgungswerkes zu Gute kommt – leider erfolglos.“

Dr. med. Franz Bernhard M. Ensink, Vorsitzender des Aufsichtsrats der Ärzteversorgung, berichtete in seinem Vortrag, dass die sich ändernden Rahmenbedingungen an den Kapitalmärkten zum Anlass genommen worden seien, eine ALM-Studie in Auftrag zu geben. „Ziel einer solchen Studie ist die bestmögliche Ausrichtung der Kapitalanlage auf die Verbindlichkeiten des Versorgungswerks“, erläuterte Ensink.



Die Versorgungsleistungen der Ärzteversorgung Niedersachsen zum 31. Dezember 2022 im Überblick



Über die Ergebnisse sollen die Mitglieder der Kammerversammlung im November 2024 informiert werden.

Anschließend kam der Vorsitzende des Aufsichtsrats auf das Thema Nachhaltigkeit zu sprechen: Im vergangenen Jahr hat die Kammerversammlung einen Antrag zum Thema Nachhaltigkeit eingebracht, der vom Vorstand der Ärztekammer an die Ärzteversorgung überwiesen wurde. Dabei ging es um die Erweiterung der Ausschlussliste, die die Ärzteversorgung für ihre liquiden Kapitalanlagen vorgibt. Vorstand und Aufsichtsrat der Ärzteversorgung haben sich inzwischen ausführlich mit dem Thema befasst und zwei Elemente der Nachhaltigkeitsstrategie – das Engagement und die Ausschlussliste – stärker miteinander verzahnt: Reagieren Unternehmen nicht oder zu behäbig auf die Aktivitäten, die sie zu nachhaltigerem Handeln bewegen sollen, werden sie auf die Ausschlussliste gesetzt. Dabei ist die Ausschlussliste, also das Desinvestment, als „ultima ratio“ zu sehen. Vor dem Hintergrund der auf der Herbst-Kammerversammlung 2022 stattgefundenen Diskussion zu diesem Thema fasste Ensink zusammen: „Die Zielsetzung des aktuellen Ansatzes Ihres Versorgungswerkes lautet: Wir wollen keine Menschenrechtsverletzungen oder anderweitige ESG-Risiken in unserem Bestand haben.“

Dirk Dreiskämper, Finanzsachverständiger im Vorstand der Ärzteversorgung, führte in seinem Vortrag aus, wie sich die Ärzteversorgung Niedersachsen den geänderten Gegebenheiten von gestiegenen Zinsen und gestiegener Inflation

stellt: Sie setze auf ihre langfristig ausgerichtete Anlagestrategie und verfolge diese konsequent. Prozyklischem Verhalten werde dadurch entgegengewirkt. Dreiskämper resümierte: „Die Allokation der Anlagen der Ärzteversorgung hat sich in diesem Umfeld bewährt und einen akzeptablen Jahresabschluss ermöglicht.“

Abschließend berichtete die stellvertretende Geschäftsführerin der Ärzteversorgung Dr. rer. pol. Petra Enß – in Vertretung für den Versicherungsmathematiker des Versorgungswerkes Professor Dr. phil. nat. Klaus Heubeck – über die versicherungsmathematische Bilanz zum 31. Dezember 2022: Nach Dotierung der Deckungsrückstellung verblieb ein Überschuss in Höhe von 194,0 Millionen Euro. Dieser wurde verwendet, um die Rücklage sowie die Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen zu erhöhen. Vorstand und Aufsichtsrat schlugen den Mitgliedern der Kammerversammlung eine Anhebung der Anwartschaften und der laufenden Renten von jeweils 1,00 Prozent zum 1. Januar 2024 vor. Die Mitglieder der Kammerversammlung stimmten dem Vorschlag zu. Die Genehmigung durch die Versicherungsaufsicht steht noch aus.

Dr. med. Gerd Pommer
Vorsitzender des Vorstands
der Ärzteversorgung Niedersachsen
Dr. med. Franz Bernhard M. Ensink
Vorsitzender des Aufsichtsrats
der Ärzteversorgung Niedersachsen



Fotos: N. Heusel

Dankte der niedersächsischen Ärzteschaft auf dem Parlamentarischen Abend der Ärztekammer Niedersachsen für die gute Zusammenarbeit: Dr. med. Andreas Philippi, Niedersächsischer Minister für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Gleichstellung

Erster Austausch in neuer Runde

Die Ärztekammer Niedersachsen empfing zum ersten Mal seit den Landtagswahlen 2022 wieder Gäste aus Politik und Gesundheitswesen zum Parlamentarischen Abend

„Wir wollen miteinander ins Gespräch kommen“, begrüßte Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN), auch im Namen des ÄKN-Landesvorstands die Gäste zum Parlamentarischen Abend am 14. September 2023 in der Landeshauptstadt. Rund 70 Mitglieder des niedersächsischen Landtags, der Landesregierung sowie Vertreterinnen und Vertreter von Hochschulen, Verbänden und verschiedenen Gesundheitsberufen waren der Einladung in das Restaurant Pier 51 am Maschsee in Hannover gefolgt. Es war der erste Parlamentarische Abend der Kammer seit der Landtagswahl im Oktober 2022 und sowohl der Niedersächsische Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung Dr. med. Andreas Philippi als auch Marcus Bosse, MdL, Vizepräsident des niedersächsischen Landtags, nahmen sich Zeit für einen gemeinsamen Gedankenaustausch.

„Das Gesundheitswesen ist in einem Prozess der Umstrukturierung und wir wissen noch nicht, wo es am Ende hinget“, skizzierte Wenker in ihrer Ansprache die derzeitige Situation in der medizinischen Versorgung: „Unser Beruf fußt auf einer vertrauensvollen Patient-Arzt-Beziehung, aber die aktuellen Rahmenbedingungen gefährden dieses Fundament zunehmend“, bedauerte die Ärztekammerpräsidentin und verwies auf äußere Umstände, wie etwa den Mangel an qualifizierten Gesundheitsfachkräften in Praxis und Klinik oder das immer wieder auftretende Fehlen von wichtigen Arzneimitteln wie zum Beispiel Antibiotika. Derartigen Fehlentwicklungen könne nur gemeinsam mit den gesundheitspolitischen Akteurinnen und Akteuren entgegengesteuert werden, so Wenker, „damit die Menschen auch in Zukunft auf eine gute und umfassende Gesundheitsversorgung vertrauen können“.



Austausch rund um die Gesundheitsversorgung (v.l.n.r.): der Vizepräsident des niedersächsischen Landtags Marcus Bosse, MdL, Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker, der Niedersächsische Minister für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Gleichstellung Dr. med. Andreas Philippi und ÄKN-Vizepräsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg

„Die Politik steht in der Pflicht, medizinische Versorgung von hoher Qualität in die Fläche zu bringen“, griff Marcus Bosse in seinem Grußwort die Forderungen der Ärztekammerpräsidentin auf. Angesichts des demographischen Wandels und auch des technischen Fortschritts stünden strukturelle Veränderungen und durchaus beschwerliche Entwicklungen an, räumte der Vizepräsident des Niedersächsischen Landtags allerdings ein. Ein wichtiges Instrument sah Bosse daher in der Landarztquote, über die in diesem Jahr zum ersten Mal ein Teil der Humanmedizinstudienplätze in Niedersachsen vergeben wurde: „Wir müssen bei der medizinischen Versorgung umsichtig mit den Ressourcen umgehen“, lautete das Fazit des Vizepräsidenten.



Gemeinsame gesundheitspolitische Themen: Helge Engelke (l.), Direktor der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft (NKG), und die Landtagsabgeordnete Eva Viehoff (Bündnis 90/Die Grünen)



Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) vertrat Nicole Lühr, Vorstandin der KVN, hier im Gespräch mit der stellvertretenden Ärztekammer-Justitiarin Ass. jur. Svenja Nolting

„Wir brauchen eine Reform“, bekräftigte Dr. med. Andreas Philippi, Niedersächsischer Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, in seinem Grußwort und schloss sich damit Wenker und Bosse an. Für den anstehenden Umbau des Gesundheitswesens warb der Facharzt für Chirurgie vor allem bei seinen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen und kündigte an, die acht im Rahmen der niedersächsischen Krankenhausreform geplanten Versorgungsregionen noch in diesem Jahr auf den Weg zu bringen: „Dazu werde ich in alle Regionen fahren, um Gespräche zu führen und um nachzufragen, was anders und was besser werden muss“, sagte Philippi und griff zuletzt noch das Thema Ärztemangel auf: „Wir haben mit 14 Prozent Anteil unter den Ärztinnen und Ärzten zu wenig Generalisten“, urteilte der Minister im Hinblick auf die Landarztquote und sagte, sein Ziel sei daher eine Quote von 20 Prozent. Nun aber freue er sich auf den Austausch, beendete Philippi seine Rede, nicht ohne der niedersächsischen Ärzteschaft für die bisherige wirklich gute Zusammenarbeit zu danken. ■ Inge Wünnenberg



Für die Ärzteversorgung Niedersachsen (ÄVN) engagieren sich sowohl Kirsten Gutjahr, Geschäftsführerin für den Bereich Mitglieder, Rechnungswesen sowie IT, als auch Dr. med. Franz Bernhard M. Ensink, Vorsitzender des ÄVN-Aufsichtsrats und Mitglied im ÄKN-Landesvorstand.



Gäste aus Oldenburg und der Wesermarsch: Prof. Dr. med. habil. Djordje Lazovic (v.l.n.r.), der Vorsitzende der ÄKN-Bezirksstelle Oldenburg, im Gespräch mit dem ehemaligen Wissenschaftsminister Björn Thümler, MdL, sowie Professor Dr. med. Michael Freitag von der European Medical School Oldenburg-Groningen und Dr. med. Gerd Pommer (u.a. Vorsitzender des Vereins Universitätsmedizin Nordwest)



Austausch über hannoversche Themen: Dr. med. Thomas Buck, Mitglied im Landesvorstand der Ärztekammer Niedersachsen und Vorsitzender der ÄKN-Bezirksstelle Hannover, im Gespräch mit Professor Dr. med. Michael Manns, dem Präsidenten der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)

Fotos: N. Heusel

Abschied des Kümmerers und Netzwerkers

„Palliativmedizin – eine Selbstverständlichkeit“: Abschiedsvorlesung von Professor Dr. med. Friedemann Nauck an der Universitätsmedizin Göttingen mit vielen Gästen. Die Ärztekammer Niedersachsen ehrt den Palliativmediziner mit der Ehrenplakette

Ein brechend voller Hörsaal und mehrmals an diesem Nachmittag „Standing Ovation“: Vielen Menschen war es am 29. September 2023 ein großes Anliegen, Professor Dr. med. Friedemann Nauck im Hörsaal 81 der Göttinger Uniklinik, in den Ruhestand zu verabschieden. Der gebürtige Tübinger hat nicht nur mit dem Ruf an die Universitätsmedizin Göttingen (UMG) 2006 den ersten Lehrstuhl für Palliativmedizin in Niedersachsen übernommen, sondern gleichzeitig damit begonnen, die Klinik für Palliativmedizin auf- und auszubauen. Inzwischen gehören zum Palliativzentrum der UMG neben der Palliativstation ein Palliativdienst, ein Konsiliardienst, eine Ambulanz, eine Poliklinik, ein Dienst der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV), ein Ehrenamtlicher Dienst mit mehr als 100 geschulten Ehrenamtlichen, ein Angebot zur Trauerbegleitung sowie die Koordination eines Netzwerks für die Stadt und den Landkreis Göttingen. Darüber hinaus hat Nauck als Arzt, Lehrender und Forscher weitere Palliativangebote sowie vieles andere mehr mit auf den Weg gebracht.

Diese Leistung, was Nauck alles in Göttingen geschafft und geschaffen habe, und diese beeindruckende Strahlkraft, die er dabei entwickelt habe, würdigte als erster Festredner mit warmen, herzlichen Worten der ständige Vertreter des Dekans der Medizinischen Fakultät Professor Dr. med. Michael Schön. Mit einer filmischen Grußbotschaft schlossen sich daran an der UMG-Vorstandssprecher Professor Dr. med. Wolfgang Brück und Professor Dr. Metin Tolan, Präsident der Universität Göttingen. Beide äußerten ihr Bedauern, nicht persönlich an Naucks Abschiedsvorlesung teilnehmen zu können: „Ich hätte gerne einen Vortrag über die Physik der Zuversicht gehalten“, gestand Tolan.

„Es brauchte einen Kümmerer wie Sie“, dankte in ihrem Grußwort Dr. med. Martina Wenker dem Palliativmediziner für die vielen gemeinsam realisierten Projekte: „Das war eine unfassbar ergebnisreiche, großartige Zusammenarbeit“, sagte die Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) und erinnerte daran, dass Nauck zum Beispiel das von der Ärztekammer initiierte Modellprojekt „SUPPORT“ (Südniedersächsisches Projekt zur Qualitätssicherung der palliativmedizinisch orientierten Versorgung von terminal kranken Tumorpatienten) konsequent und mit großem Engagement aufgegriffen und weiterentwickelt habe: Ein weiteres wichtiges gemeinsames Projekt sei 2015 die Gründung des Göttinger Netzwerks ambulante Ethikberatung (NEG) als Beratungsstelle für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zur Un-

terstützung in schwierigen ethischen Entscheidungssituationen und bei Fragen der Sterbebegleitung gewesen, berichtete Wenker. Die Ärzteschaft habe zudem von vielen Veranstaltungen, Symposien, Fachtagungen und Fortbildungen zum Beispiel im Rahmen der Langeooger Fortbildungswochen mit Nauck profitiert, so die Präsidentin und verwies darüber hinaus auf die gemeinsame Artikelserie mit Professor Dr. jur. Dr. h. c. Volker Lipp und Professor Dr. phil. Alfred Simon im „Deutschen Ärzteblatt“, in der „die Grundsätze der ärztlichen Sterbebegleitung bekräftigt und die Möglichkeiten einer fürsorglichen Medizin am Lebensende konkretisiert wurden“. Herausragend sei aber vor allem neben seiner Arbeit in Krankenversorgung, Forschung und Lehre Naucks Leistung als „Netzwerker“ gewesen: „Sie waren immer ansprechbar und wenn Sie sich einmal einer Sache angenommen haben, dann war ihr der Erfolg schon sicher.“

Anzeige



Lust auf einen digitalen Praxisalltag?

Die Praxissoftware medatixx liefert Ihnen perfekte Voraussetzungen für einen reibungslosen Arbeitsalltag, egal ob am stationären PC, Laptop oder via App auf mobilen Endgeräten.

Als Sahnehäubchen haben wir ein limitiertes Angebot für alle, die noch keine Software aus dem Hause medatixx nutzen: Bestellen Sie jetzt und kombinieren Sie die Praxissoftware medatixx individuell mit nützlichen Add-ons. **Bei einem Mindestbestellwert ab 150,00 € erhalten Sie ein Apple iPad® gratis dazu*!**

mein.medatixx.de/sahne

* Preis mtl./zzgl. MwSt. Mindestvertragslaufzeit 12 Monate. Alle Angebotsbedingungen siehe: mein.medatixx.de/sahne. Grafik: © Arx0nt | iStock. Apple ist eine Marke und das iPad ein Warenzeichen von Apple Inc., eingetragen in den USA und anderen Ländern und Regionen.

Foto: Jürgen Roth



Mit der Ehrenplakette der Ärztekammer Niedersachsen überraschte der Vorsitzende der ÄKN-Bezirksstelle Göttingen Dr. med. Stephan Bartels (l.) den scheidenden Direktor der Klinik für Palliativmedizin Professor Dr. med. Friedemann Nauck.

Ähnlich lautete auch der Tenor der schätzenden Worte, die Professor Dr. jur. Dr. h. c. Volker Lipp, Gründungsrektor und Mitglied des Zentrums für Medizinrecht der Universität Göttingen, an Nauck in seiner Einführung in die Abschiedsvorlesung richtete: Der Jurist lobte, dass der Palliativmediziner nie die Person, sondern stets die Sache in den Vordergrund gestellt habe. Sie seien damals über ethische und rechtliche Fragen rund um die Palliativmedizin ins Gespräch gekommen, erinnerte Lipp und berichtete, diese Zusammenarbeit habe unter anderem zur Gründung des Göttinger Zentrums für Medizinrecht geführt.

2006 noch ein Konzept für das Leben und 2023 dann eine Selbstverständlichkeit

Mit dem Titel seiner Antrittsvorlesung „Palliativmedizin – ein Konzept für das Leben“ habe er sich damals in Göttingen vorgestellt, blickte schließlich auch Nauck selbst zurück auf die erste Zeit an der UMG. Damals sei es wichtig gewesen, zu zeigen, dass Palliativmedizin mehr sei als „End of live care“: „Mir war es in den vergangenen 17 Jahren ein Anliegen, die Gesellschaft – Bürgerinnen und Bürger – mitzunehmen auf diesen Weg und zu vermitteln, warum wir die Palliativmedizin brauchen.“ Inzwischen sei die Palliativmedizin gemäß dem gewählten Titel der Abschiedsvorlesung „Palliativmedizin – eine Selbstverständlichkeit“ und nicht nur als Fach in Klinik, Lehre und Forschung etabliert, stellte Nauck zufrieden fest: „Vielmehr haben wir heute in der Stadt und im Landkreis Göttingen zudem ein Netzwerk und ein Miteinander, wie es kaum eine Region in Deutschland kennt.“ Mit seinem jüngsten Projekt, dem von ihm initiierten Netzwerk der „Caring Community Göttingen“ – einer „Sorgenden Gemeinschaft“ – will Nauck die Zusammenarbeit von den Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens auf der einen und bürgerschaftlichem, ehrenamtlichem Engagement

auf der anderen Seite erreichen: „Die Integration der Themen rund um Sterben und Tod in die Gesellschaft.“

Im sich anschließenden, nicht allen zuvor bekannten Programmteil der Abschiedsvorlesung warteten dann noch einige Überraschungen auf Nauck: Das Streichquintett der Camerata Medica, des Fakultätsorchesters der Universitätsmedizin Göttingen, umrahmte nicht nur die Abschiedsvorlesung musikalisch. Als Dank für die Unterstützung des Palliativmediziners während seiner Zeit als langjähriger Vorsitzender des Ärztevereins Göttingen und als Vorstandsmitglied der Bezirksstelle Göttingen der Ärztekammer Niedersachsen erhielten Nauck und seine Frau zwei „Camerata-Dauerfreikarten“: die ersten und einzigen, wie die Geigerin Anna-Luise Lehmann bei der Übergabe sagte. Jan-Thomas Ockershausen, Vorsitzender des Kuratoriums der Stiftung für das Palliativzentrum der Universitätsmedizin Göttingen, steuerte ebenfalls eine launige Rede bei und übergab – als Abschiedsgeschenk für Nauck – Kathrin Heiß vom Ehrenamtlichen Dienst der Klinik ein E-Bike, das bei ambulanten Besuchen zum Einsatz kommen soll.

Ehrenplakette der Ärztekammer

Mit der Ehrenplakette der Ärztekammer Niedersachsen überraschte Nauck dagegen der Vorsitzende der ÄKN-Bezirksstelle Göttingen Dr. med. Stephan Bartels gemeinsam mit Dr. med. Gesine Benze. Die leitende Oberärztin und ab Anfang Oktober kommissarische Direktorin der Klinik für Palliativmedizin hielt die Laudatio – auch stellvertretend für das Team des Palliativzentrums Göttingen – und ließ dabei viele Stationen von Naucks Werdegang Revue passieren. Neben vielen Verdiensten würdigte Benze zum Beispiel, dass Nauck entscheidenden Anteil an der Verankerung des Konzepts „Behandlung im Voraus planen (BVP)“ in der Region hatte. Dieses Angebot diene dazu, im Rahmen eines begleitenden Prozesses Behandlungswünsche von Menschen am Lebensende transparent zu dokumentieren, sagte die Ärztin. Vor allem aber die Menschlichkeit, mit denen er allen begegne, zeichne ihn aus, hob Benze abschließend hervor. Daran knüpfte seinerseits der Bezirksstellenvorsitzende Bartels an und überreichte die mit der ÄKN-Ehrenplakette verbundene Medaille, Anstecknadel und Urkunde: „Professor Nauck, wir danken Ihnen, dass Sie Ihre Energie, Ihre Kompetenz und Ihre hilfsbereite, verständnisvolle Haltung uns allen zur Verfügung gestellt haben.“

Für alle überraschend stimmte zum Ende der Abschiedsvorlesung die Musiktherapeutin des Palliativzentrums Göttingen Ulle Pfefferle mit ihrer Querflöte einen zuvor mit Naucks Team eingeübten Flashmob mit dem mehrstimmig vorgetragenen Lied „Möge die Straße uns zusammenführen (Irische Segenswünsche)“ an: Viele der Anwesenden sangen mit und das war ein für alle sehr bewegender, emotionaler und sicher in Erinnerung bleibender Moment. ■ Inge Wünnenberg

Mehr Lebensqualität durch Palliativmedizin – nicht nur in der allerletzten Lebensphase

Palliativversorgung als gemeinsame Aufgabe von Haupt- und Ehrenamtlichen: Interview mit Professor Dr. med. Friedemann Nauck, Direktor der Klinik für Palliativmedizin der Universitätsmedizin Göttingen, der sich jetzt in den Ruhestand verabschiedet hat

Professor Dr. med. Friedemann Nauck, Direktor der Klinik für Palliativmedizin der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) und Inhaber des Lehrstuhls für Palliativmedizin, verabschiedet sich in den Ruhestand. Im Interview mit dem niedersächsischen ärzteblatt blickt er auf die Errungenschaften und die Entwicklung von Palliativmedizin und -versorgung zurück.

Herr Professor Nauck, Sie haben die Palliativmedizin in Ihrem Berufsleben von den Anfängen in Deutschland Mitte der 1980er Jahre an begleitet: Was war Ihre Motivation, hier mit Aufbauarbeit zu leisten?

Ich bin gelernter Krankenpfleger und habe damals Mitte der 1970er Jahre gemerkt, dass wir Patientinnen und Patienten kaum gut lagern konnten und dass unglaublich viel Schmerz ausgehalten wurde. Damals sagte der Chefarzt der Anästhesie zu mir: „Wenn Sie das ändern wollen, Herr Nauck, müssen Sie Arzt werden.“ So habe ich über den zweiten Bildungsweg Abitur gemacht und Medizin studiert. Motiviert hat mich letztendlich die deutliche Unterversorgung schwerkranker und sterbender Menschen. Das bedeutete eben Schmerz, Luftnot, Angst und nicht zu wissen, wer einen betreut. Auch die Kommunikation hätte oft besser sein können: Häufig wussten die Menschen gar nicht, dass das Sterben so nahe ist.

Als Sie 2006 nach Göttingen kamen, wurden Sie auf den ersten Lehrstuhl für Palliativmedizin in Niedersachsen berufen: Wie sind Lehre und Forschung auf dem Gebiet der Palliativmedizin aktuell aufgestellt? Welche Fragestellungen warten noch auf die Bearbeitung?

Bereits seit 2009 ist das Querschnittsfach Palliativmedizin (Q13) Pflicht-, Lehr- und Prüfungsfach für jeden Studierenden. Die Umsetzung des neuen Lernzielkatalog ist sicherlich eine große Herausforderung, wird aber im Ergebnis zu einer Verbesserung führen. Was wir gerne gewollt hätten – ein multiprofessionelles Lernen und Lehren und eine Ausbildung gemeinsam mit Krankenpflege, Psychologie und Physiotherapie – findet bisher so nicht statt, könnte jedoch sinnvollerweise eingeführt werden. Unser Ziel in der Ausbildung war immer die Entwicklung einer Arztpersönlichkeit, die in der Lage ist – auf einer guten klinisch-wissenschaftlichen

Grundlage – eine verantwortungsbewusste, respektvolle Patienten-Arzt-Beziehung aufzubauen. Wir versuchen, unseren Studierenden zu vermitteln, neben ihrem Wissen eine Haltung zu entwickeln, die sie dazu befähigt, Patientinnen und Patienten optimal zu versorgen und dadurch auch zum medizinischen Fortschritt beizutragen. Ich glaube, wir brauchen neben klinisch und praktisch gut ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten auch Forschung, eine gute Lehre und Führungspersönlichkeiten.



Professor Dr. med. Friedemann Nauck

Foto: UMG

Vor 40 Jahren errichtete die Uniklinik Köln die erste Palliativstation in Deutschland. Heutzutage sind Menschen, die eine Palliativversorgung benötigen, jedoch nicht mehr hauptsächlich Krebspatientinnen und -patienten?

Es ist bis heute so, dass über 70 Prozent der Patientinnen und Patienten in der Palliativversorgung fortgeschrittene, nicht heilbare Krebserkrankungen haben. Aber genauso ist der Bedarf für nicht onkologisch Erkrankte groß. Dabei geht es nicht um die Hochbetagten und chronisch Kranken, denn die werden zum Beispiel in der Geriatrie versorgt. Die Palliativversorgung benötigen Menschen mit kardialen, pulmonalen, aber auch neurologischen unheilbaren Erkrankungen mit einer hohen Symptomlast: Die Amyotrophe Lateralsklerose ist zum Beispiel ein typisches Krankheitsbild für die Palliativbehandlung wie auch die schwere, fortgeschrittene chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD). Es gibt beispielsweise auch Patientinnen und Patienten mit einer fortgeschrittenen Niereninsuffizienz, die sich gegen die Dialyse entscheiden und von palliativer Mitbehandlung profitieren.

Man kann nicht sagen, man braucht mehr Palliativbetreuung, weil die Menschen heute älter werden?

Ich glaube, der Bedarf an Palliativversorgung ergibt sich nicht nur aufgrund der Zunahme von Patientinnen und Patienten mit chronischen, inkurablen Erkrankungen. Er ergibt sich auch aus der Frage, ob Menschen, die medizinische Versorgung brauchen, die richtige Versorgung erhalten. Die Palliativversorgung führt dazu, dass diese Patientinnen und Patienten weniger Symptome haben, vielleicht seltener ins Krankenhaus müssen und aus ihrer Sicht außerdem eine bessere Lebensqualität haben.

Wie sollte die Palliativmedizin angesichts der weit fortgeschrittenen Möglichkeiten der Intensivmedizin der Gefahr der Übertherapie begegnen?

Mit dem Thema Überversorgung haben wir uns kürzlich in der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) befasst. Überversorgung bezeichnet letztendlich Behandlungsmaßnahmen, die nicht angemessen sind, weil sie für die Patientin oder den Patienten zu keiner bedeutsamen Verbesserung der Überlebensdauer oder der Lebensqualität führen, vielleicht sogar mehr Schaden als Nutzen verursachen. Dies wird in einer Gesellschaft immer wichtiger, in der Selbstbestimmung und Autonomie immer mehr diskutiert werden. Die Gefahr der Übertherapie besteht vor allem dann, wenn der Wille der Patientin oder des Patienten nicht bekannt ist. Das ist etwas, was ganz, ganz wichtig ist. Dabei braucht es für jede Behandlungsmaßnahme, egal wie invasiv und risikoreich sie ist, Aufklärung. Bereits 2017 hat die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) erklärt, dass etwa ein Fünftel der Gesundheitsausgaben für Leistungen verwendet werden, die keinen oder nur einen marginalen Beitrag zur Besserung der Gesundheitsergebnisse leisten. Angesichts der mehr als eine Milliarde Euro pro Tag, die in Deutschland für das Gesundheitswesen ausgegeben werden, könnte man einen Teil dieser Gelder sinnvoller in anderen Bereichen einsetzen.

Ist aus Ihrer Perspektive als Palliativmediziner eine Patientenverfügung wichtig?

Ich würde auf jeden Fall eine Vorsorgevollmacht empfehlen. Gemäß dem Konzept des Advance Care Planning (ACP), das wir auch hier in Göttingen umsetzen, sollten Vorsorgevollmachten besprochen werden. Die Menschen sollten nicht alleine am Küchentisch sitzen und irgendetwas ankreuzen. Diese Willensbildung für die letzte Lebensphase ist wirklich herausfordernd und benötigt eine Begleitung. Wir haben qualifizierte Gesprächsbegleiterinnen und -be-

gleiter, die helfen können, sinnvolle, individuelle Patientenverfügungen und Notfallpläne aufzustellen. Ich glaube, es wäre ein wesentlicher Schritt, mehr darein zu investieren, dass Menschen sich Gedanken darüber machen, wer sie sind, wie sie gelebt haben und was sie sich vorstellen können. Zum Beispiel gibt es Menschen, die können sich gar nicht vorstellen, ständig im Rollstuhl sitzen zu müssen. Das wäre für sie die größte Katastrophe, während andere sagen, wenn meine Krankheit mich in einen Rollstuhl bringt, dann muss ich das wohl akzeptieren. Also für mich ist das Wertbild eines Menschen am Lebensende viel wichtiger als das Blutbild.

Wie wichtig ist Ihrer Erfahrung nach der Zeitpunkt, an dem eine palliativmedizinische Versorgung angeboten wird?

Die Palliativmedizin hinzuzuholen, schließt andere Behandlungen nicht aus. Wir haben viele Patientinnen und Patienten, die wir in der Interdisziplinären Kurzzeit-Onkologie (IKO) sehen und die sich trotzdem Gedanken darüber machen, was passieren soll, wenn die Therapie nicht erfolgreich ist. Also ich glaube an diesen Weg der „Early Integration“, wie wir ihn seit mehr als zehn Jahren praktizieren. Palliativversorgung kann einer Studie zufolge nicht nur zu einer besseren Lebensqualität führen, sondern sogar dazu, dass Menschen länger leben. Ich finde diese rechtzeitige Integration enorm wichtig, da oft überhaupt nicht bekannt ist, was die Palliativmedizin für die Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten leisten kann – nicht nur in dieser letzten Lebensphase.

Eine Herausforderung für die Palliativversorgung sind Menschen mit einem anderen kulturellen Hintergrund und anderen Bedürfnissen: Was benötigen diese Patientinnen und Patienten?

Wir haben in der Zeit zwischen 2012 und 2014 in der Studie zur „Palliativen Versorgung von Menschen mit türkischem und arabischem Migrationshintergrund in Niedersachsen“ untersucht, was diese Gruppe im Falle einer Palliativversorgung tatsächlich benötigt. Dazu haben wir eine Broschüre herausgegeben, die auf der Website der Klinik für Palliativmedizin der Universitätsmedizin Göttingen zu finden ist (siehe: www.haeverlag.de/n/3c). Dort wird versucht, Defizite aufzuzeigen und Antworten zu finden: Wir wissen, dass Menschen mit Migrationshintergrund nicht die gleiche Behandlung bekommen wie andere Patientinnen und Patienten. Das gilt auch für kognitiv eingeschränkte Menschen, die sich vielleicht nicht so gut äußern können. Das führt zu einer Entsolidarisierung in unserer Gesellschaft, dass die, die am schwächsten sind, am wenigsten erhalten.

Wie gut ist die Palliativversorgung inzwischen in Niedersachsen aufgestellt?

Wir haben noch keine flächendeckende Versorgung, sind aber auf einem guten Weg: Ich konnte 2010 die „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ mit begründen und sehe in Netzwerken eine Möglichkeit, die Unterversorgung in Zeiten begrenzter Ressourcen zu verringern. In unserem neu gestarteten Netzwerk der „Caring Community“ in der Region Göttingen engagieren sich zum Beispiel Pflegedienste, Apotheken, Kolleginnen und Kollegen aus stationären Alteneinrichtungen, Ärztinnen und Ärzte und natürlich auch Institutionen wie die Caritas oder die Diakonie. Ich glaube, das ist die Zukunft, diese „Caring Community“ oder, wie wir sagen, „Sorgekultur“. Die sorgende Gemeinschaft in der letzten Lebensphase ist ein Projekt, eine Herausforderung, die es dringend braucht, weil die Frage ja bleibt: Wer kümmert sich eigentlich um mich, wenn ich krank und schwach bin? Wen rufe ich an? Wer informiert und begleitet mich? Letztendlich wird überall sehr klar gesagt: „Jeder Mensch hat ein Recht auf Sterben unter würdigen Bedingungen.“ Aber was heißt das eigentlich? Wie müssen die Rahmenbedingungen sein? Wie können wir besser miteinander leben? Welche Wertvorstellungen oder sozialen Gegebenheiten haben wir? Was für eine Perspektive haben wir für ein menschliches Miteinander? Das muss geklärt werden. Damit Menschen nicht am Ende des Lebens sagen, der assistierte Suizid sei die bessere Alternative. Doch diese Netzwerke benötigen einen massiven Einsatz an ehrenamtlicher Arbeit und bürgerschaftlichem Engagement. Heutzutage gehen viele so wie ich, die nicht ihr Leben lang im Bergbau oder in der Landwirtschaft körperlich hart gearbeitet haben, in ihren Sechzigern noch ziemlich fit in den Ruhestand. Diese Generation zwischen 65 und 75 müssen wir für das Ehrenamt gewinnen: Das war schon meine Vorstellung, als wir vor 15 Jahren den Ehrenamtlichen Dienst der Klinik für Palliativmedizin der UMG gegründet haben. Für mich hat die enge Zusammenarbeit von ambulanten Hospizdiensten und der Palliativstation einen extrem hohen Stellenwert: Gute Palliativversorgung geht nicht ohne Ehrenamt.

Ist denn die Palliativversorgung im Krankenhaus, für die Sie sich in der Vergangenheit eingesetzt haben, inzwischen ausreichend?

Wir haben zunehmend Palliativdienste in Krankenhäusern, trotzdem versterben immer noch Menschen ohne ausreichende palliative Behandlung oder Begleitung. Das liegt auch an fehlenden finanziellen Ressourcen. Davon und von der Personalnot im Gesundheitswesen sind natürlich alle betroffen und nicht nur die Palliativversorgung. Meines Erachtens braucht es deshalb ambulant wie stationär grund-

sätzlich neue Ansätze, um das Gesundheitssystem für die Zukunft zu wappnen.

Die Pandemie war für Sterbende, deren Angehörige und die Betreuenden äußerst schwierig und bisweilen traumatisierend. Welche Lehren hat die Palliativmedizin daraus gezogen?

Die Pandemie hat uns alle getroffen und wirkt immer noch nach. Wir haben uns mit dem Thema im Rahmen des nationalen Projekts „Palliativversorgung in Pandemiezeiten (PallPan)“ beschäftigt. PallPan ist ein Verbund aus 13 universitären palliativmedizinischen Einrichtungen in Deutschland. Der Forschungsverbund wurde im Rahmen des Netzwerkes Universitätsmedizin (NUM) gegründet und vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert. Die räumliche Distanz, zu der die Pandemie geführt hat, wurde bei der Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden, aber auch von den Betroffenen und ihren Angehörigen als extrem schmerzvoll empfunden. Erkenntnisse und Studien dazu sind in die Informationsplattform „PALLPAN – Richtig handeln in der Betreuung Schwerkranker und Sterbender in Pandemiezeiten“ (pallpan.de) eingeflossen. Dort kann zudem eine Broschüre mit Handlungsempfehlungen heruntergeladen werden.

Sie haben die Klinik für Palliativmedizin an der UMG aufgebaut: Welche Wünsche geben Sie Studierenden, Kolleginnen und Kollegen, Mitsreitenden und der Gesellschaft mit auf den Weg?

Für mich ist es extrem wichtig, dass wir neben der Palliativversorgung ambulant wie stationär hier an der Universitätsmedizin Göttingen auch Wissenschaft und Forschung machen durften: Jetzt wünsche ich mir, dass sich Forschung und Lehre weiterentwickeln und die anstehenden immensen Herausforderungen an unser Gesundheitssystem weiter diskutiert werden. Ich glaube, es braucht Zentren für Versorgungsforschung an den Universitäten, wo Palliativmediziner gemeinsam mit der Allgemeinmedizin, der Schmerzmedizin und der Onkologie und vielen weiteren Fachbereichen wissenschaftlich zusammenarbeiten. Das würde den Studierenden evidenzbasierte, neue Erkenntnisse bringen. Für eine bessere Versorgung wünsche ich mir mehr Inter- und Multiprofessionalität mit möglichst flachen Hierarchien, also dass auf allen Ebenen mehr miteinander gearbeitet und gelernt werden kann – das gilt auch für Haupt- und Ehrenamt. Letztlich ist die Palliativversorgung eine Aufgabe und Herausforderung für die gesamte Gesellschaft und da bin ich froh, dass ich hoffentlich ein wenig dazu beitragen konnte. Für mich ist es wichtig, dass der Anfang gemacht ist. Da kann die nächste Generation jetzt weitermachen.

Das Interview führte Inge Wünnenberg.

Sommerfest der Wilhelmshavener Bezirksstellen

Rund 100 Gäste in der „Ruscherei Altengroden“ bei der gemeinsamen Veranstaltung von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Niedersachsen

Zum 10. Sommerfest hatten die Wilhelmshavener Bezirksstellen der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) die Ärzteschaft in die „Ruscherei Altengroden“ eingeladen. Nachdem die beiden Bezirksstellen Ende 2021 in das Ratrium am Rathausplatz in Wilhelmshaven umgezogen sind, veranstalteten sie jetzt am 13. September 2023 das zweite Mal das beliebte Fest in der „Ruscherei Altengroden“. Der Veranstaltungsort war im 18. Jahrhundert eine Hofstelle mit Weidewirtschaft und wird seit rund 40 Jahren ehrenamtlich von einem Förderverein betrieben. Der Einladung von Klaus-Peter W. Schaps (Stellvertretender Vorsitzender der ÄKN-Bezirksstelle Wilhelmshaven und Vorsitzender des Ärztevereins Wilhelmshaven-Friesland) und Matthias Abelmann (Vorsitzender des KVN-Bezirksausschusses Wilhelmshaven) waren rund 100 Gäste gefolgt. Zu den Teilnehmenden zählte neben anderen Nicole Löhr, seit Anfang des Jahres Mitglied im Vorstand der KVN. Die Gäste – darunter verschiedene Vertreter der Politik – genossen den schönen Spätsommerabend und den Austausch untereinander. Für Schaps ging das Konzept jedenfalls auf: „Es war ein geselliges Beisammensein, bei dem sich einige Gäste erst kennengelernt ha-



Foto: A. Hölzel

Der stellvertretende ÄKN-Bezirksstellenvorsitzende Klaus-Peter Schaps (l.), die Geschäftsführerin der Bezirksstelle Wilhelmshaven Clarissa Schallenberger (2.v.l.) und der Wilhelmshavener ÄKN-Bezirksstellenvorsitzende Jens Wagenknecht (r.) begrüßten Nicole Löhr (2.v.r.), Vorständin der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen.

ben und miteinander ins Gespräch gekommen sind“, so das Mitglied des Wilhelmshavener ÄKN-Bezirksstellenvorstands: „Ein wirklich gelungener Abend.“ ■ wbg

Aller-Elbe-Forum am 11. November 2023 wieder in Walsrode

Vom Wandel bei den Ernährungsempfehlungen für gesunde Menschen handelt der Vortrag, mit dem Privatdozent Dr. med. Thomas Ellrott, Leiter des Instituts für Ernährungspsychologie an der Georg-August-Universität Göttingen, das zweite Aller-Elbe-Forum in diesem Jahr eröffnen wird. Die ganztägige Fortbildungsveranstaltung findet am 11. November 2023 wieder im Hotel Forellenhof im Walsroder Ortsteil Hünzingen (Hünzingen 3) statt. Nach dem Vortrag des Ernährungspsychologen Ellrott unter anderem über die DGE-Empfehlungen, die Planetary Health Diet und die Food Based Dietary Guidelines 2024 stehen insgesamt 20 Seminare in vier Blöcken auf dem Programm der gemeinsamen Fortbildung der drei Ärztekammer-Bezirksstellen Lüneburg, Stade und Verden.

Zu den Themen, die in der Zeit von 10 bis 17 Uhr zur Auswahl stehen, zählen etwa Seminare über „Dermatologie für Nichtdermatologen“, das „Delir – die unterschätzte Gefahr“, „Orthopädische Alltagsfragen in der Praxis“ oder auch das „DMP Diabetes“. Darüber hinaus wird es im Vortrag von Dr. med. Christiane Qualmann um die Frage gehen: „Normalbefund – und trotzdem krank?! Tipps zum Umgang mit

funktionellen Körperbeschwerden im ambulanten Setting“. Die Pathologie im klinischen Alltag steht im Mittelpunkt des Referats „Von der Probe zur Diagnose! Subtypen der Gastritis“ von Dr. med. Samy Hakroush aus Hannover. Über typische Vergiftungen und die klinische Toxikologie informiert dagegen Professor Dr. med. Andreas Schaper vom Giftinformationszentrum-Nord in Göttingen unter dem Titel „Kohle, Koks und Klapperschlangen“. Die psychosomatische Rehabilitation bei Long-/ Post-COVID und Post-VAC wird schließlich Chefarzt Marco Schmeding von der Reha-Klinik Fallingbobel vorstellen, während Dr. med. Andreas Müller aus Walsrode unter dem Titel „Praxiswissen Augenheilkunde“ über Fallbeispiele für die hausärztliche Praxis spricht.

Das Anmeldeformular für das Aller-Elbe-Forum finden Sie auf der Website der Ärztekammer Niedersachsen unter dem Link www.haeverlag.de/n/3e. Die Anmeldungen nimmt Bianca Steenwarber von der Bezirksstelle Stade unter der E-Mail-Adresse bz-stade@aekn.de oder der Fax-Nummer 04141 40759-29 entgegen. Weitere Informationen sind unter der Durchwahl 04141 40759-22 erhältlich. ■ wbg

Aktueller Fall der Schlichtungsstelle

Eine Verletzung der Dokumentationspflicht im Zusammenhang mit einer unterlassenen Diagnostik kann die Eintrittspforte in eine umfangreiche haftungsrechtliche Einstandspflicht darstellen

Anlass für die Schlichtung

Der Patient ging davon aus, dass nach einem Umknicktrauma eine Fraktur des Volkmann'schen Dreiecks nicht erkannt und behandelt worden sei. Durch diese nach seiner Ansicht falsche Behandlung sei es zu einer dauerhaften Fehlstellung des Sprunggelenks und einer erheblichen Einschränkung der Mobilität gekommen. Nun sei eine Versorgung mit orthopädischen Schuhen erforderlich. Er hat sich an die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen gewandt, um seine Angelegenheit unabhängig und neutral begutachten und bewerten zu lassen.

Die strittige Behandlung

Am 3. Dezember war der Patient mit dem rechten Sprunggelenk umgeknickt und hatte sich aufgrund von Beschwerden und Schmerzen noch am Unfalltag beim Antragsgegner, einem niedergelassenen Facharzt für Chirurgie und Durchgangsarzt, vorgestellt. Es wurden eine klinische Untersuchung und eine Röntgenuntersuchung des Sprunggelenks in zwei Ebenen durchgeführt. Dabei wurde kein Hinweis auf eine knöcherne Verletzung gesehen. Aus der klinischen Untersuchung wurden lediglich ein Druckschmerz und eine Schwellung über dem Mittelfußknochen vermerkt. Als Diagnose wurde eine „Zerreißen des Fußes“ festgehalten.

Es erfolgten Wiedervorstellungen am 7. Dezember, 10. Dezember und 15. Dezember ohne Eintragung von Befunden in den Krankenunterlagen. Am 15. Dezember erfolgte eine Überweisung zum MRT. Dieses wurde am 17. Dezember durchgeführt und ergab einen körperfernen Schienbeinbruch entlang des Knöchels ohne wesentliche Verschiebung, aber mit Gelenkbeteiligung. Es bestand ein Gelenkerguss im oberen Sprunggelenk, ein Teilriss der Bandverbindung im Innenknöchel zum Sprungbein, ein Riss des vorderen Außenbandes, ein Teilriss des hinteren Bandes und eine Zerrung des mittleren Bandes und der Bandverbindung zwischen Schienbein und Wadenbein. Durch den Antragsgegner wurden eine Ruhigstellungsschiene, ein Walker und eine Thromboseprophylaxe verordnet. Am 23. Dezember und am 21. Januar des darauffolgenden Jahres erfolgten Röntgenkontrollen.

Am 18. Februar wurde schließlich eine Supinationsfehlstellung des Talus gesehen und eine MRT-Untersuchung veranlasst. Diese zeigte am 22. Februar eine zunehmende

Fehlstellung des Bruchs im körperfernen Schienbein und des Bruchs des Innenknöchels. Außerdem wurde der Verdacht auf einen Untergang von Knochengewebe und fehlender Knochenheilung geäußert. Als Folge bestand eine deutliche Fehlstellung des oberen Sprunggelenks mit Abweichung nach innen. Am 23. Februar wurde der Patient daher ins Krankenhaus überwiesen.

Der weitere Verlauf

Dort wurde am 26. Februar eine CT-Untersuchung durchgeführt, die einen verschobenen Mehrfragmentbruch des körperfernen Schienbeins, einen vorher nicht erkannten Bruch des Volkmann'schen Dreiecks und die Fehlstellung im Sprunggelenk zeigte. Es wurden daraufhin mehrere Operationen eingeleitet und der Patient auf einen langen Behandlungsverlauf vorbereitet. Am 11. November desselben Jahres bestand noch ein erheblich eingeschränktes Bewegungsausmaß im Sprunggelenk ohne Erreichen einer Nullstellung.

Das externe medizinische Gutachten

Der von der Schlichtungsstelle beauftragte Gutachter, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, kam zu dem Ergebnis, dass bereits die Erstdiagnostik nicht ausreichend gewesen sei. Außerdem sei die Dokumentation nicht ausreichend gewesen und auf die dann zunehmende Fehlstellung sei nicht fachgerecht reagiert worden.

Die Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle schloss sich dem Gutachter an, dass durch die unzureichende Dokumentation von einer unzureichenden klinischen Untersuchung auszugehen war und fehlerhaft auf die zunehmende Fehlstellung reagiert wurde. Aufgrund einer Beweislastumkehr infolge eines Befunderhebungsmangels resultierte nach Schlussfolgerung der Schlichtungsstelle daraus, dass sämtliche verbliebene Gesundheitsbeeinträchtigungen hinsichtlich des Sprunggelenks als kausaler Gesundheitsschaden anzusehen sind. Im Einzelnen:

Dokumentation

Nach ständiger Rechtsprechung wird vermutet, dass eine dokumentationspflichtige Maßnahme, die nicht dokumen-

tiert ist, tatsächlich auch nicht erfolgte. § 630 h BGB besagt: „Hat der Behandelnde eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme und ihr Ergebnis entgegen § 630 f Absatz 1 oder Absatz 2 nicht in der Patientenakte aufgezeichnet oder hat er die Patientenakte entgegen § 630 f Absatz 3 nicht aufbewahrt, wird vermutet, dass er diese Maßnahme nicht getroffen hat.“

Es wurde gutachterlich festgestellt, dass in der Behandlungsakte kein Hinweis zu den angrenzenden Gelenken (zum Beispiel Sprunggelenk, Mittelfuß), zur Allgemeinsituation wie äußeren Verletzungszeichen oder der Durchblutungssituation und zu Druckschmerzen im oberen Wadenbereich, was bei Umknickverletzungen des Sprunggelenks immer zu testen ist, dokumentiert wurde. Daher ist nach der Rechtsprechung und nach der gesetzlichen Vorschrift davon auszugehen, dass diese Untersuchungen nicht erfolgten. Damit ist in diesem Fall von einem Befunderhebungsfehler auszugehen.

Befunderhebungsfehler

Ein Befunderhebungsfehler liegt also vor, wenn gebotene diagnostische Maßnahmen fehlerhaft nicht erhoben worden sind. Die Besonderheit des Befunderhebungsfehlers ist, dass er zu einer Beweislastumkehr zugunsten des Patienten führen kann. Die Voraussetzungen dafür sind, dass

- (1) bei Durchführung der diagnostischen Maßnahme mit hinreichender Wahrscheinlichkeit (> 50 Prozent) ein reaktionspflichtiger Befund erhoben worden wäre und
- (2a) eine Nichtreaktion auf diesen reaktionspflichtigen Befund völlig unverständlich und eine massive Standardunterschreitung gewesen wäre oder
- (2b) das Nichterkennen dieses reaktionspflichtigen Befundes eine fundamentale Fehldiagnose gewesen wäre.

Bei dem Vorliegen dieser Voraussetzungen kommt es zu einer Beweislastumkehr zugunsten des Patienten dahingehend, dass der Fehler nur noch generell geeignet sein muss, den konkreten Gesundheitsschaden herbeizuführen. Die Beweislastumkehr bezieht sich auf den Primärschaden und den typischerweise damit verbundenen Sekundärschaden.

Diese Voraussetzungen waren im vorliegenden Fall erfüllt: Fehlerhaft wurde hier keine klinische Untersuchung in Bezug auf die angrenzenden Gelenke und einen Druckschmerz im oberen Wadenbein durchgeführt. Bei Durchführung der Untersuchung wäre mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein Druckschmerz im Wadenbein aufgefallen und es hätte eine Röntgenaufnahme des oberen Sprunggelenks erfolgen müssen. Eine Nichtreaktion wäre völlig unverständlich gewesen. Bei Durchführung der Röntgenaufnahme des oberen Sprunggelenks wären die Frakturen mit hinreichender Wahr-

scheinlichkeit diagnostiziert worden und es hätte in der Folge eine fachgerechte Behandlung eingeleitet werden können und müssen.

Weitere Behandlungsfehler

Nach Auswertung der vorgelegten Röntgenbilder hat sich darüber hinaus ergeben, dass eine zunehmende Fehlstellung bereits in den Röntgenaufnahmen vom 21. Dezember aus der haftungsrechtlich entscheidenden Sicht ex ante hätte erkannt werden müssen. Somit wurde fehlerhaft die zunehmende Fehlstellung zu spät erkannt und keine adäquate Therapie eingeleitet.

Die rechtlichen Konsequenzen

Aufgrund der Beweislastumkehr muss der Patient den kausalen Gesundheitsschaden nicht mehr mit dem Beweismaß des Vollbeweises nachweisen, sondern es genügt eine generelle Geeignetheit – diese ist nach der Erfahrung der Schlichtungsstelle in der Mehrzahl der Fälle anzunehmen. So kommt es beim Vorliegen eines Befunderhebungsfehlers und bei Annahme der Beweislastumkehr zu einer deutlich umfangreicheren haftungsrechtlichen Einstandspflicht.

Der kausale Gesundheitsschaden

Nach Einschätzung der Schlichtungsstelle erstreckt sich die Haftung auf die Behandlungsverzögerung, die Zunahme der Fehlstellung, diverse Operationen und das weiterhin bestehende erhebliche Bewegungsdefizit.

Take-Home-Message

Das Unterlassen der Dokumentation der Behandlungsmaßnahmen und ihrer Ergebnisse stellt eine Eintrittspforte in eine umfangreiche haftungsrechtliche Einstandspflicht dar. Nehmen Sie sich also die Zeit, dieser Dokumentationspflicht nachzukommen. Zwar ist der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen bewusst, dass dies im Praxis- oder Klinikalltag eine Herausforderung darstellt. Allerdings ist rechtlich eine Exkulpation mit Verweis auf einen Zeitmangel nicht möglich.

Ass. jur. Kristin Hinrichsen
Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen
der Ärztekammer Niedersachsen

PD Dr. med. Marc Schult
Facharzt Orthopädie und Unfallchirurgie
Facharzt für Chirurgie
Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle

Mitteilungen der ÄKN

Die Ärztekammer Niedersachsen beglückwünscht

Im Monat September 2023

85. Geburtstag

Hans-Hermann Lohmeyer
AWO Seniorenheim Bremer Berg
Bremer Berg 6, 31608 Marklohe
geb. am 6. September 1938

75. Geburtstag

Dr. med. Karl-Ludwig Kluck
Stuckestr. 25, 30659 Hannover
geb. am 29. September 1948

Im Monat Oktober 2023

85. Geburtstag

Prof. Dr. med. Hans Zilch
Dr.-Nieper-Str. 12, 38640 Goslar
geb. am 15. Oktober 1938

Dr. med. Carsten Hotes
Röntgenstr. 18, 31535 Neustadt a. Rbge.
geb. am 22. Oktober 1938

Dr. med. Horst Geldmacher
Bergstr. 31 A, 49076 Osnabrück
geb. am 31. Oktober 1938

80. Geburtstag

Dr. med. Wolfgang Babick
Felsenkellerweg 25, 31787 Hameln
geb. am 2. Oktober 1943

Dr. med. Uwe Becker
Zahrener Weg 9, 29640 Schneverdingen
geb. am 4. Oktober 1943

Dr. med. Reinhold Henne
Im Ellernbruch 11, 30916 Isernhagen
geb. am 6. Oktober 1943

Dr. med. Detlef Thürnau
Haselünner Str. 25, 49624 Lönigen
geb. am 10. Oktober 1943

Prof. Dr. med. Jürgen Hildebrandt
Rehkamp 29, 31226 Peine
geb. am 15. Oktober 1943

Dr. med. Winfried Bockhorst
Ahornweg 15, 26203 Wardenburg
geb. am 20. Oktober 1943

Dr. med. Paul Kokott
Moränenweg 71, 38228 Salzgitter
geb. am 21. Oktober 1943

Dr. med. Jens Christensen
Fritz-Reuter-Weg 3, 29574 Ebstorf
geb. am 29. Oktober 1943

Dr. med. Wolf-Dieter Herzog
Kleine Kirchstr. 12, 31582 Nienburg
geb. am 29. Oktober 1943

Inga Rohwer-Mohrfeld
Kleebergstr. 1, 34346 Hann. Münden
geb. am 30. Oktober 1943

Dr. med. Hartmut Sartingen
Süver Hang 34, 49090 Osnabrück
geb. am 31. Oktober 1943

75. Geburtstag

Dr. med. Uwe Klotz
Quellenstr. 8, 38239 Salzgitter
geb. am 1. Oktober 1948

Dr. med. Ulrike Sommerkamp
Hans-Sachs-Weg 21, 30519 Hannover
geb. am 2. Oktober 1948

Dr. med. Gisela Penteker
Scharhörweg 1, 21762 Otterndorf
geb. am 3. Oktober 1948

Christine Matthiesen
Weissenmoor 18, 21709 Düdenbüttel
geb. am 5. Oktober 1948

Dr. med. Cornelia Ernst
Güntherstr. 10, 30519 Hannover
geb. am 8. Oktober 1948

Dr. med. Bernd Gremse
Osterfeld 9, 38640 Goslar
geb. am 9. Oktober 1948

Dr. med. Hermann Pape
An der Trift 11A, 38678 Clausthal-
Zellerfeld
geb. am 9. Oktober 1948

Prof. Dr. med. Werner Graf
Mitteldorfstr. 17, 37083 Göttingen
geb. am 10. Oktober 1948

Dr. med. Hans Hein
Hauptstr. 68, 31180 Giesen
geb. am 12. Oktober 1948

Friedrich Steinke
Paula-Modersohn-Becker Str. 16,
49624 Lönigen
geb. am 13. Oktober 1948

Dr. med. Rainer Fritsch
Liebermannstr. 8, 30625 Hannover
geb. am 15. Oktober 1948

Dr. med. Hans-Henning Paul
Wandrahmstr. 14, 21335 Lüneburg
geb. am 15. Oktober 1948

Dr. med. Claudia Klein
Embser Landstr. 15, 28832 Achim
geb. am 17. Oktober 1948

Prof. Dr. med. Wolfgang Schultz
Weidenbreite 3, 37085 Göttingen
geb. am 18. Oktober 1948

Dr. med. Siegfried Schulz
Rotdornstr. 9, 37639 Bevern
geb. am 18. Oktober 1948

Reinhold Heidebreder
An der Hornweide 5, 21762 Otterndorf
geb. am 19. Oktober 1948

Dr. med. Mohammed El-Basyouni
Admiral-Klatt-Str 47, 26382 Wilhelmshaven
geb. am 21. Oktober 1948

Dr. med. Jürgen Bothe
Drömlingweg 3, 38108 Braunschweig
geb. am 22. Oktober 1948

Dr. med. Michael Kappenberg
Hämeenlinnastr. 6, 29223 Celle
geb. am 22. Oktober 1948

Dr. med. Hanns-Joachim Kolb
Werderstr. 1, 49076 Osnabrück
geb. am 22. Oktober 1948

Prof. Dr. med. Reinhard Kreische
Am Goldgraben 8, 37073 Göttingen
geb. am 23. Oktober 1948

Dr. med. Norbert Dittrich
Dubbenweg 82, 21680 Stade
geb. am 27. Oktober 1948

Dr. med. Rudolf Brodhun
August-Winnig-Str.4, 38723 Seesen
geb. am 28. Oktober 1948

Thomas Fischer
Schulstr. 35, 49610 Quakenbrück
geb. am 28. Oktober 1948

Achim Donert
Walter-Flex-Str. 22, 30177 Hannover
geb. am 31. Oktober 1948

Dr. med. Klaus Pracht
Wümmeweg 7, 31303 Burgdorf
geb. am 31. Oktober 1948

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Wolfgang Schlag
Bremers Garten 32, 21640 Nottensdorf
am 1. Oktober 2023

Dr. med. Wolfgang Kurbjuhn
Uhlandstr. 6, 31785 Hameln
am 4. Oktober 2023

Dr. med. Ingegrete Schild
Oberfeld 27, 49152 Bad Essen
am 6. Oktober 2023

Dr. med. Hanspeter Inden
Wikingerhorn 12, 26441 Jever
am 18. Oktober 2023

Dr. med. Thomas Linkenbach
Machandel Weg 12, 27777 Ganderkesee
am 24. Oktober 2023

Dr. med. Gerda Riemer-Krüger
Berggrund 15, 30900 Wedemark
am 24. Oktober 2023

Dr. med. Alexander Kwapisz
Findorffstraße 11 a, 28879 Grasberg
am 30. Oktober 2023

Dr. med. Jens Neinhardt
Von-Kronenfeldt-Str. 23, 27318 Hoya
am 30. Oktober 2023

Dr. med. Dieter Jablonka
Am Luisenstein 13, 31812 Bad Pyrmont
am 31. Oktober 2023

Dr. med. Birgit Kerstan
Heinrich-Schütz-Str. 1, 31141 Hildesheim
am 31. Oktober 2023

Medizinische Fachangestellte

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

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

Wir gratulieren zum 20-jährigen Praxisjubiläum

Anika Martin
Seit dem 1. August 2003 in der internistischen Praxis Dr. med. Christian Baumgärtel und Stefan Gehrke in Duderstadt tätig.

Wir gratulieren zum 25-jährigen Praxisjubiläum

Jessica Schäfer
Seit August 1998 in der Praxis Dr. Sauer, Dr. Eichler & KollegInnen in Lehrte tätig.

Sandra von Fintel
Seit dem 1. August 1998 in der Allgemeinmedizinischen Praxis Dr. med. Carlo Huss / Dr. med. Jürgen Mix in Schneverdingen tätig.

Wir gratulieren zum 30-jährigen Praxisjubiläum

Silvia Raguse
Seit dem 1. August 1993 in der Allgemeinmedizinischen Praxis Dr. med. Carlo Huss / Dr. med. Jürgen Mix in Schneverdingen tätig.

Catrin Renken
Seit dem 1. Oktober 1993 in der Gynäkologischen Praxis Prof. Dr. med. Michael Ludwig, ehemals Praxis Dr. med. Peter Cordes, in Schneverdingen tätig.

Wir gratulieren zum 40-jährigen Praxisjubiläum

Gabriele Droege
Seit dem 15. Oktober 1983 in der urologischen Praxis Dr. med. Marc-Eric Bode, Martin Köbrich, Dr. med. Uwe Scheidweiler und Florian Bauer in Göttingen tätig.

Wir betrauern

Dr. med. Mohammed Ebrahim Ardjomandi
 * 1. April 1932
 † 11. August 2023

Volker Bartz
 * 16. Juni 1941
 † 5. August 2023

Hans-Bernd Baumgarten
 * 6. März 1953
 † 14. Juli 2023

Prof. Dr. med. Rüdiger Becker
 * 21. September 1967
 † 11. August 2023

Dr. Margot Blaschette
 * 16. Januar 1933
 † 22. August 2023

Dr. med. Hugo Cullmann
 * 2. Mai 1944
 † 7. Juli 2023

Dr. med. Helga Escher
 * 22. Juni 1939
 † 16. August 2023

Dr. med. Fritz Werner Funke
 * 6. Februar 1950
 † 1. Juli 2023

Dr. med. Rolf-Dieter Günther
 * 12. Mai 1941
 † 31. August 2023

Dr. med. Hans-Dieter Kröger
 * 10. August 1937
 † 20. August 2023

Dr. med. Wolfgang Kune
 * 24. November 1951
 † 14. August 2023

Bruno Kunzmann
 * 1. Juli 1955
 † 28. August 2023

Dr. med. Menna Memmen-Oldermann
 * 8. August 1951
 † 12. August 2023

Dr. med. Ekkehard Müller
 * 21. Juli 1948
 † 21. Mai 2023

Kati Nitsch
 * 18. April 1966
 † 30. August 2023

Frank Petersen
 * 17. August 1954
 † 26. August 2023

Dr. med. Ümit Polat
 * 1. Januar 1938
 † 13. August 2023

Prof. Dr. med. Dr. phil. Heinz-Alex Schaub
 * 14. Februar 1942
 † 11. August 2023

Dr. med. Dieter Schuchardt
 * 18. Oktober 1924
 † 13. August 2023

Dr. med. Samad Sehhati-Chafai
 * 21. März 1944
 † 14. August 2023

Dr. med. Angelika Stendel-Wüstefeldt
 * 5. März 1941
 † 19. August 2023

Josef Strake
 * 25. Dezember 1950
 † 13. September 2023

Dr. med. Marianne Wettich
 * 8. Juli 1934
 † 21. August 2023

Dr. med. Thomas Wolf
 * 28. Juli 1937
 † 13. Juli 2023

Dr. med. Engelbert Wollek
 * 7. Juni 1937
 † 24. August 2023

Zum Beitrag „Ein sehr zufriedenstellender erster Durchlauf“ in [niedersächsisches ärzteblatt Juli-August/2023, S. 8ff.](#)

Ein gesetzgeberisches Versagen

Mit gemischten Gefühlen habe ich die Berichterstattung zum ersten Auswahlverfahren von Medizinstudiumsanhängern für die ärztliche Versorgung in unterversorgten Regionen gelesen, die nach der neuen Landarztquote in Niedersachsen einen dafür freigehaltenen und eingeschränkten Studienplatz erhalten sollen.

Es ist in der Tat bemerkenswert, wie Selbstverwaltung und Ärztekammer in Anbetracht der sehr kurzen Zeit erfolgreicher Struktur und engagierte Kolleginnen und Kollegen für dieses gesetzlich vorgeschriebene Auswahlverfahren bereitgestellt haben.

Doch treten wir einen Schritt zurück: Offenbar ergeben sich seit Jahren in ländlichen Regionen Probleme mit der ärztlichen Versorgung durch Hausärztinnen und -ärzte. Allerdings sind auch die anderen Fachrichtungen nicht gerade mit einer Nachwuchsschwemme gesegnet. Aktuell laufen politische Protestaktionen wie Praxen schlagen Alarm, Praxen am Limit, Probleme der weglaufenden Preise in Arztpraxen und vieles mehr.

Die gesetzgeberische Leistung in dieser Gesamtsituation besteht darin, aus dem bestehenden Studienplatzpool 60 Plätze herauszunehmen und in einem gesonderten Verfahren zu vergeben. Dass dies machbar ist, zeigt der Artikel sehr gut. Glückwunsch! Doch was ändert dies? Die 60 blockierten Studienplätze werden nun anderweitig vermisst.

Das Studienplatzangebot im Hinblick auf die hausärztliche Versorgung richtet sich an junge Abiturientinnen und Abiturienten, die den Berufswunsch Medizin haben. Über die Realität und die Vielfältigkeit der beruflichen medizinischen Inhalte werden ihnen aber erst während des Studiums tiefere Einblicke möglich sein. Trotzdem wird diesen jungen Menschen bereits zu diesem frühen Zeitpunkt unter Hinweis auf eine hohe sechs-stellige Konventionalstrafe mitgeteilt, dass sie nun für die nächsten 20 Jahre ihre Entscheidung festgelegt haben. Parallel wird ein erheblicher finanzieller Aufwand getrieben, dieses ganze Gesetz zu realisieren. Die Studienplatzvergabe war bereits vorher gut organisiert.

Was weiterhin nicht organisiert ist, ist das Bereitstellen von ausreichenden Studienplätzen im Inland, damit der wohl größere Bedarf an Fachkräften hierzulande gedeckt werden kann. Dies war schon vor 40 Jahren meinerseits so, dass ich trotz sehr guter Abiturnote mein Studium als Generation Ärzteschwemme an der Semmelweis Universität in Budapest sechs Jahre lang absolvieren musste (was ich nie bereut habe).

Weiterhin scheint der Staat die freie Berufswahl Art. 12 GG nicht ernst zu nehmen. Es ist bedrückend, dass nun auch die Generation Ärztemangel keine andere Situation vorfindet. Weiterhin lässt sich die Bundesrepublik Deutschland Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegekräfte im Ausland ausbilden, um sie dann anzuwerben. Das ist wohl ein großes Armutszeugnis. Denn wenn nicht jährlich Hunderte im Ausland ausgebildete Medizinerinnen und Mediziner zu uns nach Deutschland kämen, wäre das Problem noch unmäßig größer.

Die nächste Frage ist dann, warum die ausgebildeten Ärztinnen und Ärzte nicht so sehr in die hausärztliche Versorgung streben. Wäre nicht vielleicht im auf sechs Jahre ausgelegten Lehrplan ein geeigneter Hebel, um hier mehr Affinität zu schaffen? Darüber hinaus scheint generell der Praxisschock nach der universitären Ausbildung Verluste an ärztlicher Arbeitskraft zu verursachen.

Dass die Rahmenstrukturen nicht mehr stimmen – seit Jahren nicht mehr stimmen –, ist ein offenes Geheimnis. Es ist aber für fachkundige Politikerinnen und Politiker wohlfeil, interessierte Abiturientinnen und Abiturienten mit Knebelverträgen in das Studium zu holen und ihnen dann anschließend für zehn Jahre die Tätigkeit und auch noch die Region vorzuschreiben. Nun ist das abgeschlossene Studium der Medizin noch keine abgeschlossene Berufsausbildung, aber eine freie Berufswahl gemäß einer sich individuell entwickelten entsprechenden Interessenslage ist dann verbaut.

Darüber hinaus hat es die Allgemeinmedizin wahrlich nicht nötig, mit solchen Konstruktionen aufgefüllt zu werden. Sie ist ein solch breit aufgestelltes Fach, dem Raum gegeben werden muss, für sich zu werben. Dies wird aber ohne Analyse und Schaffung der notwendigen Rahmenbedingungen nicht gelingen.

Vor dieser Analyse hat sich der niedersächsische Landtag gedrückt. Geschaffen hat er stattdessen ein „Angebot“ aus bestehenden Studienplätzen, flankiert mit einem erheblichen zusätzlichen bürokratischen Aufwand und zusätzlich versehen mit einer hochpreisigen Knebelung.

Ich glaube, hier ist für Stolz kein Raum. In der Sache liegt hier gesetzgeberisches Versagen vor.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. (Univ. Budapest) Thomas Knaus
Nordhorn

„Praxiseinkommen ist nicht Arzteinkommen!“

Dr. Ludwig Grau, stellv. Vorsitzender der Vertreterversammlung der KVN, widerspricht den Zahlen des Statistischen Bundesamtes zu den Arzteinkommen. Er sieht die Niedergelassenen weiterhin benachteiligt – und warnt vor strukturellen Problemen

Herr Dr. Grau, seit Wochen warnt die ärztliche Selbstverwaltung vor dem Praxiskollaps. Doch nach den Zahlen, die jetzt das Statistische Bundesamt veröffentlicht hat, geht es den niedergelassenen Ärzten finanziell blendend. Was stimmt denn nun?

Grau: Der entscheidende Punkt ist: Das statistische Bundesamt spricht immer von Praxen und nicht einzelnen Ärzten. Ich habe dort nachgefragt: Die Ergebnisse des statistischen Bundesamtes beziehen sich auf ganze Arztpraxen und nicht auf einzelne Ärzte oder Praxisinhaber. Das statistische Bundesamt geht von 67.446 Arztpraxen aus, so dass angegebener Gewinn und Umsatz auf die Gesamtzahl der niedergelassenen Ärzte – das sind nach KBV-Angaben rund 172.000 - herunter gerechnet werden müssen. Die Zahlen müssen somit durch 2,6 geteilt werden, dann erscheinen sie wieder plausibel.

Was ist denn realistischer?

Grau: Nach Angaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in ihrem Honorarbericht 2021 umfasste die vertragsärztliche Versorgung 148.158 Arztsitze, die von 172.361 Ärzten besetzt



Foto: KVN

„Auf Praxiserträgen lastet weiterhin hoher Ausgabendruck“

Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung veröffentlicht erste zentrale Ergebnisse aus „ZI-Panel“ zur wirtschaftlichen Lage der Arzt- und Psychotherapiepraxen 2018-2021

Das in den vergangenen Jahren eher schwache Einnahmenwachstum der knapp 100.000 Arzt- und Psychotherapiepraxen hat sich im Corona-Fokusjahr 2021 durch singuläre Effekte bei der Umsetzung der Impfkampagne kurzzeitig etwas verbessert: Die Gesamteinnahmen im Vergleich zum Vorjahr um 8,1 Prozent an. In den beiden Jahren zuvor hatte dieser Wert noch bei lediglich 2,9 bzw. 4,7 Prozent gelegen. Dieser Entwicklung steht aber ein sprunghafter Anstieg der Ausgaben gegenüber: Diese lagen 2021 im Vergleich zu 2020 bei sieben Prozent. Im Vorjahr waren es nur 3,7 Prozent. Insgesamt sind die Praxiseinnahmen zwischen 2018 und 2021 um 16,4 Prozent gestiegen, parallel dazu die Gesamtaufwendungen um 16,2 Prozent.

Der Kostenanstieg in den Praxen hat die Entwicklung der Verbraucherpreise, die im gleichen Zeitraum im Bundesdurchschnitt um 5,1 Prozent zunahm, um das Dreifache überschritten. Größter Kostenfaktor für die Praxen sind die Ausgaben für Personal, die im Jahr 2021 fast 56 Prozent der Gesamtaufwendungen umfassten. Von 2018 bis 2021 nahmen die Personalaufwendungen um mehr als 22 Prozent zu. Die größten Kostensprünge gab es zudem bei Aufwendungen für Wartung und Instandhaltung (+42,2 Prozent), bei Material und Labor (+24,1 Prozent) sowie bei der Miete einschließlich Nebenkosten für Praxisräume (+7,3 Prozent). Die Kostenentwicklung der Praxen lag damit systematisch über der allgemeinen Teuerungsrate.

Für 2023 rechnet das ZI mit stagnierenden, wenn nicht gar rückläufigen Einnahmen, während aufgrund der hohen Inflationsrate von 7,9 Prozent im Jahresmittel die Personal- und Betriebskosten in den Praxen sprunghaft steigen. Die Corona-Sondereffekte aus dem Jahr 2021 seien spätestens 2023 wieder vollständig verpufft.

waren. Diese Zahlen decken sich mit den Angaben des AOK-Bundesvorstandes, der für den Stichtag 31. Mai 2022 von 126.908 Vertragsärzten, 21.898 angestellten Ärzten und Psychotherapeuten, 23.997 angestellten Medizinerinnen in MVZ und ca. 10.000 ermächtigten Ärzten ausgeht. An anderer Stelle (www.aok-bv.de) spricht die AOK von 163.805 Ärzten im ambulanten Bereich.

Was ergäbe ich aus Ihrer Sicht konkret?

Grau: Nach dem KBV-Honorarbericht 2021 betrug der durchschnittliche Quartalsumsatz pro Arzt/Psychotherapeut in 2021 ca. 60.000 Euro, somit 240.000 Euro im Jahr. Vergleichen wir das mit den Zahlen von Statista: 72 Prozent der Praxiseinnahmen sollen aus GKV-Zahlungen kommen, das wären 44,78 Mrd. Euro. Gehen wir von ca. 172.000 Vertragsärzten/ Psychotherapeuten in Deutschland aus und setzen 44,78 Mrd. Euro GKV-Zahlungen dagegen, ergibt sich GKV-Umsatz pro Kassenarzt von ca. 260.000 Euro pro Jahr. Das wäre plausibel. Diese Zahl deckt sich auch mit Angaben des VDEK Niedersachsen. VDEK-Sprecher Hanno Kummer hat im Mai in der Hannoverschen Allgemeinen gesagt, dass Niedersachsen im Ländervergleich mit GKV-Umsätzen von ca. 275.000 Euro/Jahr pro Praxis mit im oberen Drittel liegt.

Plus Privateinnahmen ...

Grau: Ja, aber die Zahlen von Statista fallen sehr hoch aus. Bei genauem Nachfragen und Analysieren fällt dann auf,

dass in die Berechnung sämtliche IGeL-Leistungen und andere Selbstzahlerleistungen hineinfallen, die mit ärztlichem Honorar zum Schluss wenig zu tun haben. Hier werden auch IGeL- und andere Selbstzahler-Leistungen mit hereingenommen, die am Ende mit ärztlichen Honorar wenig zu tun haben. Ich orientiere mich an den Ergebnissen des ZI der KBV, die zum durchschnittlichen GKV-Umsatz noch 16 Prozent Privatleistungen hinzurechnen. Dann hat ein durchschnittlicher Kassenarzt, ob angestellt oder Inhaber der Praxis, einen Umsatz von 290.000 Euro pro Jahr.

Das klingt eher nach Porsche als nach Kollaps ...

Grau: Ich spreche vom Umsatz, nicht vom Gewinn! Zieht man vom Umsatz 55 Prozent Kosten ab, ergibt sich realistisch ein Gewinn vor Steuer von 136.000 Euro im Jahr. Davon sind noch abzuziehen: Praxisfinanzierungskosten, Krankenversicherung und Steuern. Ich betone: Ärztinnen und Ärzte tragen ihre Renten- und ihre Krankenversicherung zu 100 Prozent – das sind im Jahr rund 26.000 Euro für die Renten- und 10.000 Euro für die Krankenversicherung. Den Steuersatz können wir mit 35 Prozent veranschlagen. Dann hat ein Kassenarzt, ob angestellt oder selbstständig, im Schnitt 60.000 Euro pro Jahr zur Verfügung. Da gibt es von Praxis zu Praxis natürlich Unterschiede.

Um es anschaulich zu formulieren: Ein Niedergelassener hat durchschnittlich im Jahr 135.000 Euro brutto. Klingt auch nicht nach Pleite ...

„Durchschnittswerte stark von Praxen mit sehr hohen Einnahmen und Aufwendungen beeinflusst“

In einer Pressemitteilung vom 31. August 2023 stellte das Statistische Bundesamt seine Eckdaten zu den Praxiseinkommen 2021 vor

Die Eckdaten:

- Einnahmenanteil aus Kassenabrechnung 2021: Arztpraxen 71,7 Prozent, Zahnarztpraxen 52,7 Prozent, psychotherapeutische Praxen 90,1 Prozent
- Durchschnittliche Einnahmen der Arztpraxen bei 756.000 Euro, der Zahnarztpraxen bei 791.000 Euro und der psychotherapeutischen Praxen bei 127.000 Euro
- Rechnerisch arbeiten 9,8 Personen in Arztpraxen und Zahnarztpraxen, 1,8 in psychotherapeutischen Praxen

Zu den Arztpraxen zählen Einzelpraxen, fachgleiche sowie fachübergreifende Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) (=Gemeinschaftspraxen) und Medizinische Versorgungszentren (MVZ), ausgenommen sind Zahnarztpraxen und psychotherapeutische Praxen. Seit 2019, dem vorherigen Berichtsjahr der Erhebung, waren die Anteile der Einnahmen aus Kassenabrechnung (2019: 70,4 Prozent),

Privatabrechnung (26,1 Prozent) sowie sonstigen selbstständigen ärztlichen Tätigkeiten (3,5 Prozent) nahezu unverändert.

Den errechneten Durchschnittseinnahmen von 756.000 Euro standen Aufwendungen von durchschnittlich 420.000 Euro gegenüber. Aus der Differenz von Einnahmen und Aufwendungen ergibt sich ein durchschnittlicher Reinertrag von 336.000 Euro je Praxis. Diese Durchschnittswerte sind stark von Praxen mit sehr hohen Einnahmen und Aufwendungen beeinflusst: So verzeichnete die Hälfte aller Arztpraxen nur Einnahmen bis 464.000 Euro, Aufwendungen bis 226.000 Euro und damit einen Reinertrag von höchstens 233.000 Euro (Medianwerte).

Ohne Einrechnung von fachübergreifenden BAG und MVZ lagen die Durchschnittseinnahmen je Arztpraxis 2021 bei 656.000 Euro. Es fielen Aufwendungen von durchschnittlich 333.000 Euro je Arztpraxis an. Der im Durchschnitt erzielte Reinertrag der Arztpraxen ohne BAG und MVZ belief sich auf 323.000 Euro je Praxis.

Grau: Aber die Spitzenverdiener, zu denen uns Politik und Krankenkassen erklären, sind wir niedergelassenen Ärzte nicht! Die Problematik wird sichtbar, wenn Sie dieses Einkommen ins Verhältnis setzen zum Einkommen anderer ärztlicher Berufsgruppen. Das Netto-Gehalt eines Oberarztes am Krankenhaus liegt dank kräftiger Tarifsteigerungen im stationären Bereich etwa zehn Prozent über den Durchschnittseinnahmen eines niedergelassenen Arztes. Im letzten Jahr hatten wir noch Gleichstand! Doch die Versorgungslast ruht vor allem auf den ambulanten Strukturen. Insbesondere aber muss man die längerfristige Entwicklung der Praxiseinnahmen betrachten. Dann erkennt man, wie wir Niedergelassenen jetzt ins Hintertreffen geraten!

Stichwort „Inflationsausgleich“, den die Praxen vehement für sich einfordern. Aber die Arzteinnahmen sind in den letzten Jahren doch kräftig gestiegen. Lesen Sie nur einmal die gesammelten Honorarberichte im nds. ärzteblatt der letzten Jahre.

Grau: Da stehen die Einnahmen. Von den Ausgaben steht da nichts. Das ZI hat das jetzt im September anhand seines „Praxis-Panels“ etwas näher analysiert. Dabei kommt man auf folgende Zahlen: 2019 hatten wir im ambulanten Sektor ein Einnahmenwachstum von 2,9 Prozent, 2020 von 4,7 Prozent und 2021 von 8,1 Prozent im Durchschnitt. 2021 war dabei geprägt durch Kurzfrist-Effekte durch die Umsetzung der Corona-Impfkampagne. Allerdings stiegen auch die Ausgaben sprunghaft an. Ihr Anstieg lag zwischen 2018 und 2021 bei 16,2 Prozent. Damit wurden die Einnahmewachse von 16,4 Prozent in diesem Zeitraum praktisch aufgezehrt. Die Praxiseinnahmen stagnierten also, während die Verbraucherpreise in dieser Zeit um 5,1 Prozent zunahmen.

Die Inflation ist allerdings gebremst ...

Grau: Das nützt den Praxen erst einmal nichts. Die Berechnungen für 2022 und 2023 stehen noch aus. 2023 liegt die Inflationsrate bei durchschnittlich 7,9 Prozent. Die Steigerungen bei den Personalkosten sind noch höher. Zugleich sind die Corona-Sondereffekte ausgelaufen und die Neupatientenregelung wurde abgeschafft. Ich vermute, dass viele Praxen spätestens 2023 rückläufige Einnahmen verzeichnen werden. In den meisten Branchen hatten wir dagegen Tarifierhöhungen von fünf bis zehn Prozent. Insofern sind unsere Forderungen nach einem Inflationsausgleich von 10,2 Prozent berechtigt. Aber was ist herausgekommen? 3,85 Prozent! Somit ist der Inflationsausgleich für die Praxen wesentlich zu niedrig ausgefallen.

Aber bedeutet das gleich ihren wirtschaftlichen Zusammenbruch? Andere Branchen leiden auch.

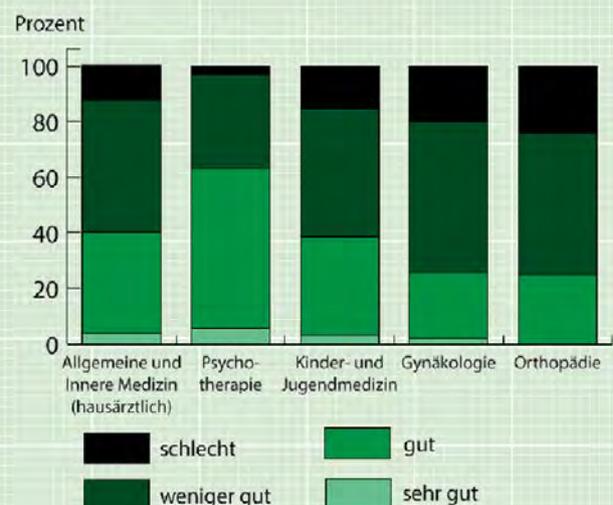
Grau: „PraxisKollaps“ bedeutet nicht gleich massenhafte

Schließungen. Die meisten Niedergelassenen haben viel in ihre Praxen investiert und wollen und müssen sie am Leben halten. Das nutzt die Politik ja aus. Ich würde es eher „Versorgungskollaps“ nennen. Das ist etwas, was viele Patienten heute schon spüren. Es ist ein Auszehrungsprozess, der verschiedene Merkmale hat und sich jetzt beschleunigen wird. Ich sehe kurzfristig die Gefahr, dass unsere Kollegen und Kolleginnen über 65 Jahren das System verlassen – und das sind nicht Wenige. Auch angestellte Ärztinnen und Ärzte werden vermehrt in die Kliniken zurückgehen. Aber die brauchen wir dringend in der ambulanten Versorgung! Denn durch die strukturelle Benachteiligung des ambulanten Sektors werden Nachbesetzungen von Arztsitzen immer schwieriger, die Lücken immer größer. Folgerichtig verlängern sich die Wartezeiten auf Arzttermine. Parallel dazu wandern viele MFA in besser bezahlte Bereiche ab. Neues Personal ist kaum noch zu finden. Also optimieren viele Ärztinnen und Ärzte ihr Leistungsportfolio und bieten bestimmte Leistungen einfach nicht mehr an, da sie sich wirtschaftlich nicht mehr rentieren. Wieder sind die Patienten die Leidtragenden, die für bestimmte Behandlungen dann weite Wege und lange Wartezeiten in Kauf nehmen müssen. Diesen „Kollaps“ mancher ärztlicher Leistungsbereiche können Sie heute schon beobachten.

Mit Dr. Ludwig Grau sprach Dr. Uwe Köster

● Auf den Punkt ●●●● Grafik des Monats

So sind die aktuellen Zufriedenheitswerte einiger Fachgruppen derzeit:



aend.de, „Stimmung in der ambulanten Versorgung auf dem Tiefpunkt“, 12.09.2023

Honorarabschluss als Systemfehler?

Finanzierungsverhandlungen enden mit einem Plus von fast vier Prozent – große Unzufriedenheit in der Ärzteschaft bleibt. Massive Kritik auch an demonstrativer Missachtung der ärztlichen Selbstverwaltung durch die Politik

Die Finanzierungsverhandlungen für das Jahr 2024 sind am 13. September mit einer Einigung im Erweiterten Bewertungsausschuss (EBA) in Berlin zu Ende gegangen. Sowohl die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) als auch der GKV-Spitzenverband akzeptierten einen Vorschlag des Schlichters. Im Vorfeld hatten beide Seiten den EBA angerufen. „Die Finanzmittel der ambulanten Versorgung für das nächste Jahr werden einschließlich der Morbiditätsrate um fast vier Prozent steigen. Das stellt keinen Grund dar, in Jubel auszubrechen, ist aber in seiner Wirkung vergleichbar mit der jüngsten Tarifsteigerung für die Klinikärzte, die für 2023 ein Plus von 4,8 Prozent erzielten“, kommentierte der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Gassen.

In absoluten Zahlen ausgedrückt handele es sich um ein Plus von rund 1,6 Milliarden Euro. Zudem erzielte die KBV einen Teilerfolg: Es sei ihr gelungen durchzusetzen, dass Tarifänderungen bei den Medizinischen Fachangestellten künftig direkt in den Verhandlungen zum Orientierungswert (OW) berücksichtigt werden. „Dadurch entsteht kein jahrelanger Verzug, bis diese Kostensteigerungen im OW abgebildet werden.“ Die Dynamisierung der Kostenpauschalen, der durch Arzneimittelengpässe steigende Mehraufwand in den Praxen sowie die Vergütung des gestiegenen speziellen Hygieneaufwands beim ambulanten Operieren sollen zudem im Bewertungsausschuss von KBV und GKV gesondert verhandelt werden.

Kritik allerorten

Dennoch kam sowohl aus den Reihen der Landes-KVen wie auch von Ärzteverbänden deutliche Kritik an dem Abschluss. Als „nicht ausreichend“ kritisierte der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP) die Einigung im Erweiterten Bewertungsausschuss. „Damit werden die Kosten durch die in 2022 und 2023 stattgefundenen Preissteigerungen nicht aufgefangen“, sagte Dr. Peter Heinz, Vorstandsvorsitzender der KV RLP. Als „desaströs“ bezeichnen die mitteldeutschen Hartmannbund-Landesverbände das Ergebnis der Honorarverhandlungen.

Auf der KBV-Vertreterversammlung am 15. September zeigte der KBV-Vorstand Verständnis für die allgemeine Unzufriedenheit. Leider bleibe die Tatsache bestehen, dass sich an der Systematik der Berechnung noch mehr ändern müsse. „Auch wenn wir hier an vielen Fronten verhandeln, bleibt zu konstatieren, dass es eine grundsätzliche strukturelle, im SGB V angelegte Benachteiligung der Ärzteseite gibt. Es handelt sich



Foto: KBV

Es hat noch nicht gereicht - der massive Protest der ärztlichen Selbstverwaltung ist von der Politik einfach ignoriert worden. Werden die Ärzte nachlegen?

um einen grundsätzlichen Systemfehler, der sich angesichts der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung mit zeitweilig zweistelliger Inflation etc., auch nicht mehr schönreden lässt“, so Gassen vor den Delegierten.

„Auf dem ambulanten Auge blind“

Der KBV-Chef warnte in seiner Rede erneut vor einem Praxissterben. Er kritisierte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach scharf dafür, die sieben Forderungen der Ärzteschaft unbeachtet gelassen zu haben: „Die Nicht-Antwort des Ministers spricht Bände und ist offen gesagt armselig. Sie bestätigt all unsere Befürchtungen, dass dieser Gesundheitsminister nicht nur auf dem ambulanten Auge blind ist, sondern offenkundig auch völlig taub für die Belange der Praxen.“ Auf der Krisensitzung am 18. August hatte die Ärzte- und Psychotherapeutenchaft ein Forderungspapier zur Rettung der ambulanten Versorgung verabschiedet, wozu Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach bis zum 13. September Stellung beziehen sollte – was er aber nicht tat.

Dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) warf der KBV-Chef vor, die Selbstverwaltung zu missachten. „Wer sich auf die Versprechen von Minister Lauterbach verlässt, der ist verlassen. Das BMG zeigt kein Interesse mehr an einer konstruktiven Zusammenarbeit mit der Selbstverwaltung, um vielmehr wie weiland Ulla Schmidt sukzessive den Turn zur Staatsmedizin mit der Brechstange durchzusetzen.“ Gassen appellierte erneut an den Gesundheitsminister, endlich die überfällige Entbudgetierung aller vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Leistungen in die Tat umzusetzen.

■ KBV/KVN

Mailing-Aktion gegen den Praxenkollaps

Bürgerinnen und Bürger können sich an Bundestagsabgeordnete wenden

Der Protest gegen den drohenden Praxenkollaps geht weiter: Um Politiker auf die unhaltbare Lage in den Praxen aufmerksam zu machen, haben die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) eine Aktionsseite im Internet freigeschaltet. Bürgerinnen und Bürger können dort seit Ende September ihre Abgeordneten im Bundestag kontaktieren und sie auf die schwierige Situation in der ambulanten Versorgung hinweisen.

Die neue Website www.praxenkollaps.info bietet ein praktisches Online-Tool, mit dem Interessierte ihre Bundestagsabgeordneten – suchbar über Postleitzahl, Namen oder Wahlkreis – ganz einfach per E-Mail anschreiben können. So haben sie die Möglichkeit, sich aktiv bei den politisch Verantwortlichen dafür einzusetzen, dass ihre ambulante Gesundheitsversorgung auch in Zukunft gesichert bleibt und nicht noch mehr Praxen schließen müssen, weil sie keine Nachfolger finden.

Besucher der Website finden dort außerdem Informationen über die derzeitige Situation der Praxen und deren Leistungen. Sie erfahren, warum ein Praxenkollaps droht und was die Politik jetzt unternehmen muss, um die wohnortnahe ambulante Versorgung zu erhalten.

„Die Menschen in Deutschland sind es gewohnt, dass sie ihren behandelnden Arzt oder Psychotherapeuten frei wählen können und von ihm umfassend behandelt werden. Doch mit diesem flächendeckenden Netz an ambulanten Praxen könnte es schon bald vorbei sein, wenn die Rahmenbedingungen so schlecht bleiben“, prophezeite KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen und ergänzte: „Das müssen die Bürgerinnen und Bürger, aber vor allem die politischen Entscheider wissen.“ Mit der Mailing-Aktion solle bei den Politikern ein Bewusstsein für den drohenden Praxenkollaps geschaffen werden.

Aufschrei aus der Bevölkerung nötig

„Letztendlich werden es die Patientinnen und Patienten sein, die von Ärztemangel, Praxisschließungen, Unterversorgung und langen Wartezeiten betroffen sein werden“, betonte Vorstandsvize Dr. Stephan Hofmeister. Mit der Aktion wolle man sie ermuntern, „direkt an ihre Bundestagsabgeordneten heranzutreten.“ Denn offensichtlich helfe „nur ein breiter Aufschrei aus der Bevölkerung, um einen gesundheitspolitischen Wandel herbeizuführen“.

„Mit dieser Aktion führen wir unseren gemeinsamen Protest im Rahmen des #PraxenKollaps fort“, ergänzte KBV-Vorstandsmitglied Dr. Sibylle Steiner. „Die Lage ist eindeutig: Wenn sich nicht bald etwas ändert, ist die flächendeckende, wohnortnahe und qualitativ hochwertige ambulante Versorgung in Gefahr.“

Plakat fürs Wartezimmer

Damit Praxen auf ihre Situation aufmerksam machen und bei ihren Patienten um Unterstützung für die Mailing-Aktion werben können, stellen die KVen und die KBV ein Plakat bereit. Es kann ausgedruckt und in den Wartezimmern ausgehängt werden. Über den aufgedruckten QR-Code oder den Link kommen Interessierte direkt auf die Aktionsseite www.praxenkollaps.info.

Das Plakat kann im Internet unter www.kbv.de/media/sp/PraxenKollaps_Poster2023_A3.pdf heruntergeladen oder unter www.kbv.de/praxenkollaps bei der KBV online bestellt werden (A3-Format).

Ärzte und Psychotherapeuten haben darüber hinaus die Möglichkeit, von der Website ihrer Praxis auf die Aktionsseite zu verlinken.

Unter dem Motto **#PraxenKollaps – Praxis weg, Gesundheit weg** machen die KBV, die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Berufsverbände seit Wochen auf die Probleme in der ambulanten Versorgung aufmerksam. Ein Höhepunkt war die Krisensitzung der Ärzte- und Psychotherapeuten-schaft am 18. August in Berlin, auf der Forderungen zur Rettung der ambulanten Versorgung verabschiedet und an Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach übermittelt wurden.

Es werden weitere Protestmaßnahmen folgen:

- Eine Bundestagspedition ab Mitte Oktober
- Eine Befragung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) im November
- Eine bundesweite Informationskampagne zum Praxenkollaps Ende 2023

Wenn die Kilos doch nicht purzeln

ATIS informiert: GLP-1-Agonisten zur Gewichtskontrolle – möglicherweise in vielen Fällen zu hohe Erwartungen?

Frage an ATIS

Ein Kollege, Facharzt für Allgemeinmedizin, fragt: „Ich behandle einen 54jährigen Patienten, der bei einer Körpergröße von 195 cm aktuell ein Gewicht von 140 kg hat (BMI 36,8). Trotz Ernährungsumstellung, schlechtem Appetit und ausreichend Bewegung kam es in den letzten Monaten zu Stagnation bzw. sogar leichter Zunahme des Gewichtes.“ Begleiterkrankungen in den mitgeschickten Unterlagen: Unter anderem Depression, chronische Schmerzstörung und Nebennierenadenom. Die aktuelle Medikation beinhaltet unter anderem Dulaglutid (4,5 mg s.c. einmal wöchentlich.

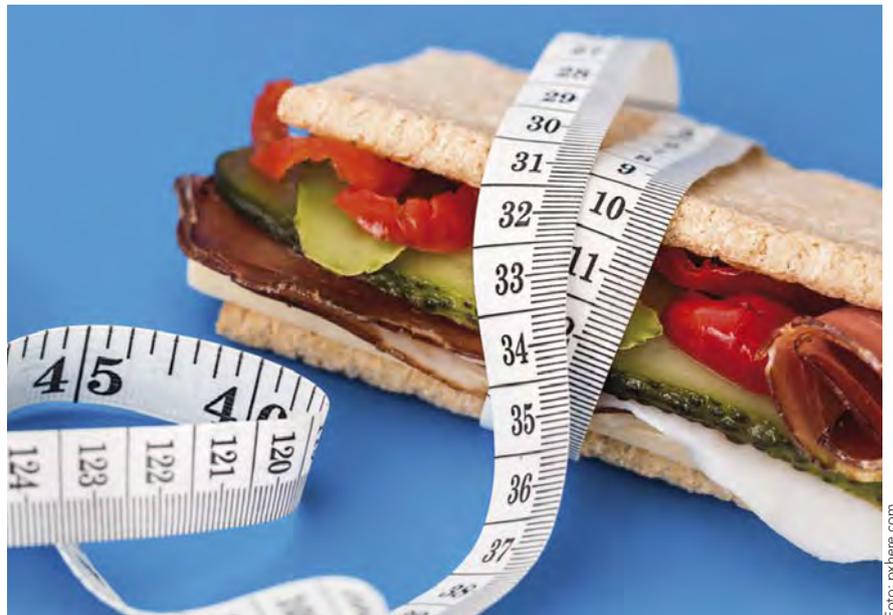


Foto: pxhere.com

Antwort von ATIS

Hier geht es um den ausbleibenden Erfolg vieler Bemühungen, eine Reduktion des Körpergewichtes zu erreichen. Als Pharmakologen sollen wir offenbar den ausbleibenden Erfolg der Behandlung mit Dulaglutid erklären, welches, wie alle GLP-1-Agonisten, neben der antidiabetischen Wirkung auch zur Reduktion des Körpergewichtes führt. Nachdem die meisten bisherigen Medikamente zur Gewichtsreduktion entweder zu wenig wirksam oder zu toxisch waren, gibt es mit den GLP-1-Agonisten nun große Hoffnungen, dass sie einen relevanten Beitrag zur Reduktion des Körpergewichtes leisten können.

Dabei ist das hier verordnete Dulaglutid nicht gut in Studien in der Indikation Adipositas überprüft, aber bei Diabetikern hat Dulaglutid schon auch das Gewicht reduziert. Offenbar ist die Senkung des Körpergewichtes ein Gruppeneffekt aller GLP-1-Agonisten. Nur sollte bei fehlender Zulassung zur Behandlung der Adipositas das Dulaglutid ausschließlich primär zur Behandlung eines Typ-II-Diabetes mellitus erfolgen.

Zwei GLP-1-Agonisten sind aber zur Reduktion des Körpergewichtes zugelassen: Liraglutid und Semaglutid. Kontrollierte Studien zeigten, dass Semaglutid nach etwa einjähriger Be-

handlung zu einer mittleren Reduktion des Körpergewichtes um eindrucksvolle 15 kg führte [1]. Allerdings war Geduld nötig, denn nach 3 Monaten war das mittlere Gewicht erst um 5 kg gesunken. Damit wäre es für den oben geschilderten Patienten naheliegend, als nächstes einen Behandlungsversuch mit Semaglutid zu unternehmen. Hier müsste bedacht werden, dass der Erfolg erst nach etwa sechs Monaten regelmäßiger Behandlung gut abgeschätzt werden kann.

Auch mit Liraglutid ließ sich innerhalb von 12 Monaten eine Reduktion um acht kg erreichen [2], bei einer über drei Jahre fortgeführten Behandlung waren es aber nur noch etwa sechs kg. Allerdings war die Reduktion des Körpergewichtes in weniger gut kontrollierten Studien, die gern auch als real world Studien bezeichnet wurden, geringer. Um nur eine dieser Studien zu zitieren: In der TROPHIES-Studie [3] war nach 24 Monaten Behandlung mit Dulaglutid oder Liraglutid das Körpergewicht nur um 3,5 bzw. 3,3 kg reduziert. Ein derartiger Behandlungseffekt würde den hier diskutierten Patienten und seinen Hausarzt kaum zufriedenstellen. Neue, in Deutschland noch nicht verfügbare Präparate wie das gegenüber dem Semaglutid noch wirksamere Tirzepatid und neue Studien zu kardiovaskulären Endpunkten könnten in den nächsten Jahren die Bewertung der GLP-1-Agonisten aber auch ändern.

Warum im Falle „unseres“ Patienten nun gar kein Effekt zu sehen war, kann noch weitere Gründe haben. Zum einen spiegeln die mittleren Therapieeffekte der Studien nicht gut die Variation zwischen den Menschen wieder. Einzelne Menschen mögen tatsächlich fast keinen Therapieerfolg haben. Warum einzelne Menschen viel besser als andere ansprechen, ist noch nicht ausreichend geklärt. Und bei völlig fehlendem Ansprechen muss immer auch daran gedacht werden, dass der Patient das Medikament nicht nimmt bzw. hier nicht injiziert.

Eine für Patientinnen und Patienten mit erheblichem Übergewicht unbefriedigende Situation ergibt sich im Übrigen daraus, dass Liraglutid oder Semaglutid allein zur Reduktion des Körpergewichtes in Deutschland bis heute nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherungen verordnet werden können. Im Original-Wortlaut des 5. Sozialgesetzbuches (§ 34): „Ausgeschlossen sind insbesondere Arzneimittel, die ... zur Abmagerung oder zur Zügelung des Appetits, zur Regulierung des Körpergewichts oder ... dienen.“ Sofern kein Typ-II-Diabetes besteht, müssen die meisten Patienten die Kosten für diese Medikation also selbst tragen.

Schließlich fiel uns das Wort „Nebennierenadenom“ in den Unterlagen auf. Es sind ja, entgegen der Sichtweise mancher Patientinnen und Patienten, meist nicht „die Hormone“, die zu Übergewicht führen. Dennoch mag man hier, sofern nicht schon geschehen, angesichts des diagnostizierten Nebennierenadenoms eine endokrinologische Diagnostik anregen, es könnte ja der seltene Fall eines cortisolproduzierenden Adenoms vorliegen.

Was aber bleibt, wenn alles schon Genannte nicht zum Erfolg führt? Die zunehmend praktizierte bariatrische Chirurgie wird, wenn keine gravierenden Folgeerkrankungen des Übergewichts vorliegen, erst ab einem BMI von 40 empfohlen. Die Psychostimulantien bzw. Amphetaminderivate, die früher viel als Appetitzügler verwendet wurden, gelten aus Sicherheitsgründen inzwischen als obsolet. Den Lipasehemmer Orlistat kann man verordnen, er ist aber in der Wirksamkeit auch begrenzt und verursacht, vereinfacht gesagt, lästige chronische Diarrhoe. Auch die SGLT2-Hemmer führen über Glukoseverlust zu einer leichten Abnahme des Körpergewichtes, aber die damit erreichbaren 2 bis 3 kg führen im vorliegenden Fall nicht viel weiter.

Dann muss man wohl doch wieder zurückkommen zu dem, was die bisherige Leitlinie zur Adipositas [4] empfiehlt: Reduktion der Kalorienaufnahme, viel körperliches Training, und Verhaltenstherapie. Letztere wäre hier auch wegen der Depression gut, wenn denn der Patient da mitmacht. Offenkundig jedenfalls war die Kalorienreduktion nicht ausreichend und/oder die Steigerung des Kalorienverbrauches nicht aus-

reichend, um eine negative Energiebilanz mit Abnahme des Körpergewichtes zu bewirken. In der Tat muss man ja eine ganze Stunde mit hoher körperlicher Leistung aufbringen, um nur 900 Kilokalorien zu verbrennen, und einfach gerechnet entspräche das gerade einmal dem Verlust von 100 Gramm Fett. Ebenso muss bei der Nahrung nachgerechnet und vielleicht aufgespürt werden, wo in Nahrung und Getränken Kalorien aufgenommen werden, die dem Patienten nicht vor Augen sind.

Prof. Dr. Jürgen Brockmöller und Dr. Christof Dücker
Institut für Klinische Pharmakologie,
Universitätsmedizin Göttingen

Literatur

- [1] D. Weghuber et al. Once-Weekly Semaglutide in Adolescents with Obesity. *N Engl J Med* 2022; 387: 2245-57
- [2] C.W. le Roux et al. 3 years of liraglutide versus placebo for type 2 diabetes risk reduction and weight management in individuals with prediabetes: a randomised, double-blind trial. *Lancet* 2017; 389: 1399-1409.
- [3] F. Giorgino et al. The real-world observational prospective study of healthoutcomes with dulaglutide and liraglutide in patients with type 2 diabetes (TROPHIES): Final, 24-month analysis of time to first significant treatment change, treatment persistence and clinical outcomes. *Diabetes Obes Metab.* 2023; 1-13.
- [4] S3-Leitlinie: Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur „Prävention und Therapie der Adipositas“ 2. Auflage (1. Aktualisierung, 2011-2014): Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) e.V. und weitere Herausgeber.

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, zu finden im [KVN-Mitgliederportal](#) unter [Verordnungen > ATIS](#) oder per E-Mail: atis@kvn.de.

Ihre Anfrage wird entweder direkt durch die KVN beantwortet oder an das Institut für Klinische Pharmakologie der Universität Göttingen weitergeleitet.

Wechsel in der KVN-Verwaltungsspitze in Göttingen und Hildesheim

Nach 35 Jahren trat Harald Jeschonnek als Geschäftsführer für die Bezirksstellen Göttingen und Hildesheim für die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen in den Ruhestand. Bereits seit September leitet Dr. Philip Degener die Dienstgeschäfte



Foto: D. Häffke

Vier für einen nahtlosen Übergang: KVN-Hauptgeschäftsführer Mark Barjenbruch, Dr. Philip Degener, Harald Jeschonnek und der Göttinger Bezirksstellen-Vorsitzende Dr. med. Thomas Fischer (v.l.n.r.)

Für die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen geht praktisch eine Ära zu Ende. 35 Jahre lang hat Harald Jeschonnek als Geschäftsführer mehrerer Bezirksstellen die Geschicke der KVN maßgeblich mitgestaltet.

Jeschonnek wurde im Jahr 1988 in der Hauptgeschäftsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen als Referent eingestellt. Im Jahr 1990 übernahm er die Position des Geschäftsführers der KVN Bezirksstelle. 2009 folgte dann ein Sprung quer durch Niedersachsen, als er zum Geschäftsführer der Bezirksstelle Göttingen ernannt wurde. Hier setzte Harald Jeschonnek seine Erfahrungen und sein Engagement für die Belange der niedergelassenen Ärzteschaft ein und prägte die Arbeit der Bezirksstelle nachhaltig.

Ab dem Jahr 2013 erweiterte Jeschonnek seinen Verantwortungsbereich und wurde zusätzlich zum Geschäftsführer der Bezirksstelle Hildesheim ernannt. Diese Doppelfunktion meisterte er mit Bravour. Jeschonnek trug entscheidend dazu bei, die Anliegen der niedersächsischen Ärzteschaft in beiden Regionen zu vertreten und umzusetzen.

Während seiner gesamten Laufbahn bei der KVN zeichnete sich der studierte Wirtschaftswissenschaftler durch seine enorme Energie und Leidenschaft für die KV-Arbeit aus. Besonders am Herzen lagen ihm die Belange der Kreisstellen in seinen Bezirken, denen er sehr gute Arbeit attestierte und die er stets unterstützte und förderte.

Seine Hobbies und Interessen werden Harald Jeschonnek auch im Ruhestand erhalten bleiben. Sein Lieblingssport ist das Bogenschießen, das er künftig auch im Verein betreiben will. Zudem pflegt er eine Vorliebe für japanische Rockmusik und ist ein exquisiter Weinkenner und ein begeisterter Fahrradfahrer.

Nachfolge lange vorbereitet

Bereits im Jahr 2021 trat Dr. rer. pol. Philip Degener als stellvertretender Geschäftsführer in den Bezirksstellen Göttingen und Hildesheim an die Seite von Harald Jeschonnek. Die enge Zusammenarbeit zwischen den beiden erstreckte sich über mehr als ein Jahr und ermöglichte einen reibungslosen Übergang der Dienstgeschäfte.

Zum 1. September erfolgte die endgültige Übergabe der alleinigen Geschäftsführung der Bezirksstellen Göttingen und Hildesheim an Dr. Degener. Der promovierte Wirtschaftswissenschaftler und Master of Science in Unternehmensführung ist seit 2018 bei der KVN beschäftigt, zunächst in der KVN-Hauptgeschäftsstelle in Hannover als Prozess- und Innovationsmanager und in den Jahren 2019 und 2020 als KVN-Digitalisierungsmanager im Gesundheitswesen. Im Jahr 2021 wechselte er in die KVN-Bezirksstellen Göttingen und Hildesheim als stellvertretender Bezirksstellen-Geschäftsführer. Degener stammt aus Braunschweig und hat wie sein Vorgänger Wirtschaftswissenschaften an der Georg-August-Universität in Göttingen studiert.

Zu Degeners Hobbies gehören Bouldern, Basketball und Reisen. Er ist verheiratet und hat eine Tochter.

■ KVN

Niederlassung: Wirtschaftsförderung im besten Sinne

Als Geschäftsführer der KVN Bezirksstelle Braunschweig hat Stefan Hofmann es in den letzten Jahren erreicht, zahlreiche Kommunen seiner Bezirksstelle für eine Förderrichtlinie zur Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten zu gewinnen. Worum geht es dabei?

Herr Hofmann, im KVN-Bezirk Braunschweig haben sich mittlerweile zahlreiche Landkreise und Städte dafür entschieden, eine gebietskörperschaftlichen Förderung von Ärztinnen und Ärzten einzuführen. Was bezweckt ein solche Förderrichtlinie?

Hofmann: Wir haben im KVN-Bezirk Braunschweig fünf Landkreise und drei kreisfreie Städte. In sechs davon haben wir insbesondere bei der hausärztlichen, ländlichen Versorgung eine Ansiedlungsförderung verankern können. Der Landkreis Wolfenbüttel, ebenso die Stadt Braunschweig, sehen keine Notwendigkeit. Der Landkreis Peine ist dazu noch in den Beratungen. Im letzten Jahr haben wir auch Salzgitter als weitere Großstadt gewinnen können. Der Grundansatz ist, dass die ländlichen Gebiete mit einer gesonderten Förderperspektive einen Anreiz bieten sollen – Wirtschaftsförderung im besten Sinne durch die Ansiedlung von Arztpraxen. Dieser Gedanke hat sich erst in den letzten Jahren durchgesetzt. Früher sorgte die KV zuverlässig dafür, die vertragsärztlichen Nachbesetzungen sicherzustellen, und die Kommunen waren davon unberührt. Heute gehen wir mit der Botschaft in die kommunalen Sozialausschüsse, dass auch wir in der Ärzteschaft mit Fachkräftemangel kämpfen, wie auch viele Bereiche der Wirtschaft, und somit einen Paradigmenwechsel in der Sicherstellung sehen. Wir können nicht mehr bei nachlassender Ärzteszahl alle Arztsitze an jedem Ort nachbesetzen. Neue Angebote in Abstimmung mit den Landkreisen an verkehrsgünstigen und nach demographischen Prognosen sinnvollen Standorten mit neuen Kooperationsmodellen wie überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften oder MVZ's werden zur Perspektive der Zukunft.

Wie hat man sich diese Förderrichtlinie vorzustellen? Sind das Empfehlungen der KVN für die Kommunen, wie man Ärzte heranholt?

Hofmann: Lange herrschte in den Kommunen die Einstellung vor, dass Ärztinnen und Ärzte keine Förderung benötigen würden. Als wesentlicher Baustein der lokalen Daseinsvorsorge bedarf es mittlerweile eines Anreizes, ein „Willkommen in unserer Gemeinde, Landkreis oder Stadt“. Vor 10 oder 15 Jahren war die Not noch nicht so groß. Jetzt sind Kooperationen mit der KVN und kommunalen Vertretern gefragt. Das heißt, wir helfen mit bei der passgenauen Entwicklung einer Förderrichtlinie der Verwaltung, um etwa die Bedarfsplanungsvorgaben exakt zu formulieren oder das Wording für die po-

litischen Gremien korrekt darzustellen. Jede Gebietskörperschaft hat die Förderkriterien respektive Voraussetzungen bedarfsorientiert angepasst. Die Zuständigkeiten sind auch unterschiedlich in den Landkreisen verortet: Der eine hat es im Gesundheitsamt, der andere in der Gesundheitsregion und wieder andere in der Wirtschaftsförderung untergebracht. Vor allem aber haben wir darauf geachtet, dass die Stärkung der hausärztlichen und eher ländlichen Versorgung betont wird.



Foto: KVN

Gibt es dabei Risiken für die Kommunen?

Hofmann: Es ist im Regelfall eine „Richtlinie nach billigem Ermessen“, die Landkreisgremien, bei dem nach Dringlichkeit und/oder Haushaltslage über eine Förderung nach den genannten Voraussetzungen entschieden werden kann. Ich habe immer wieder persönlich in den Sozialausschüssen die ärztliche Versorgungslage erläutert, sodass die Notwendigkeit deutlich und das finanzielle Risiko überschaubar wird. Die Fördergelder werden nicht massenhaft abgefordert werden, können im Einzelfall aber bei der Niederlassungsentscheidung helfen. Es ist ein schlichter Wirtschaftsfaktor, also Wirtschaftsförderung im Rahmen der Daseinsvorsorge im allerbesten Sinne. Die Zuwendungsempfänger müssen vor Aufnahme ihrer Tätigkeit die Bedingungen erfüllen, so ist es meist formuliert. Bei einer bedrohten Versorgung werden auch Anstellungsverhältnisse gefördert. Die Präambeln der Förderrichtlinien sind oft identisch, allerdings die Förder Voraussetzungen durchaus unterschiedlich. Wichtig war uns, dass sie präventiv wirken und nicht erst, wenn eine Unterversorgung eingetreten ist.

Wie kommen die Angebote denn an die Zielgruppe?

Hofmann: Über die Ausschreibungen im nds. ärzteblatt, die lokalen Medien und die Landkreise selbst. Die Stadt Wolfsburg hat sogar eine ganz große Plakataktion in anderen Bundes-

ländern gestartet. Auch unsere Praxisberaterinnen kennen die Fördermöglichkeiten. Und überall, wo es um die Niederlassung geht, wird die finanzielle Ansiedlungshilfe vorgestellt.

Sind denn bis zu 50.000 Euro heute wirklich ein Anreiz für eine Niederlassung?

Hofmann: Durchaus! Wir haben auch dazu geraten, eine Doppelförderung zuzulassen, damit in besonders kritischen Versorgungsgebieten der Anreiz zur Niederlassung erhöht wird. Das heißt, auch wenn bereits die KVN fördert, kann zusätzlich noch die Kommune fördern. Gerade in Salzgitter sind wir dankbar für jede Praxis, die kommt. Deshalb hat die Stadt Salzgitter die Fördersumme im Vergleich zu den anderen besonders attraktiv mit bis zu 100.000 Euro ausgelobt.

Seit wann sind Sie mit der Förderrichtlinie unterwegs?

Hofmann: Es fing an mit der Bedarfsplanungsreform nach dem GKV-VstG 2013. Also rund zehn Jahre haben wir gebraucht, um Maßnahmen gegen den zunehmenden Ärztemangel flächendeckend im Bezirk zu etablieren. Wichtig war mir vor allem, diese Strukturmaßnahme nicht im Widerspruch und Wettbewerb mit oder sogar zwischen den Kommunen, nicht als Einzelfalllösung für ein Dorf, sondern wirklich in der Raumordnungsregion der gesamten Bezirksstelle durchzuführen.

Es geht also nicht nur ums Geld, sondern auch um Kooperation mit kommunalen Partnern bei der Umsetzung der Bedarfsplanung?

Hofmann: Die nachhaltige Wirkung, sprich langfristige Niederlassung steht immer im Mittelpunkt. Die meisten Kommunen streben danach, die Ärzte vor Ort zu halten. Ihre Zahl nach oben zu entwickeln ist ein frommer Wunsch. Meist geht es einfach darum, keine niedergelassene Praxen zu verlieren. Die Maxime ist, etwas resigniert ausgedrückt, die Versorgungsgrade stabil zu halten. Alleine die Zahl der veröffentlichten Fördergebiete der KVN steigt stetig an. Die Kommunen hatten die große Angst, dass es dabei zu einer Art Verzerrungswettbewerb kommt. Wir wollten verhindern, dass einzelne Städte oder Kommunen mit punktuellen finanziellen Anreizen um Ärztinnen und Ärzte werben. Wichtig ist ein Blick in die Bevölkerungsentwicklung des Landkreises. Deswegen haben wir uns mit den Landkreisen zusammengesetzt und mit diesen Versorgungsschwerpunkte ventiliert. Wir fragen also: Wo ergeben sich Versorgungsengpässe? Wo kommen neue Wohngebiete mit Familien und Kindern? Wo werden neue Baugebiete und Verkehrsverbindungen geplant? Im Landkreis Gifhorn beispielsweise haben wir mit dem Ärztezentrum in Wesendorf einen Versorgungsschwerpunkt im Landkreis Gifhorn etabliert. Wir haben mit den Bürgermeistern gesprochen und intelligente Versorgungsmodelle

entwickelt, nachdem ein Arzt in Steinhorst seine Praxis altersbedingt aufgegeben hatte. Das Ärztehaus in Wesendorf richtete eine Zweigsprechstunde an einzelnen Tagen ein und der Bürgermeister stellte Räumlichkeiten und die Digitalleitung – also ganz modern! Das hat in der Kooperation mit dem Landkreis und der Kommune gut geklappt!

Das heißt, Sie bewegen die Kommunen dazu, ein Stück weit von dem bestehenden Rahmen der Bedarfsplanung abzurücken?

Hofmann: Die zielgenaue Förderung solcher Zukunftsprojekte ist die Aufgabe der KVN der Zukunft. Das ist meine feste Überzeugung. Es ist eine Botschaft, die man in der Politik manchmal schwer vermitteln kann, dass auch Ärztinnen und Ärzte den Arbeits- und Wertewandel in Praxen haben wollen mit größeren Einheiten und attraktiven Teilzeit- und Arbeitszeitmodellen. Die Sorge vieler Bürgermeister gilt dem Weggang einer Einzelpraxis, die über 30 Jahre funktioniert hat, bis der Inhaber mit 72 Jahren in den wohlverdienten Ruhestand geht. Reflexartig kommen die mittlerweile bundesweit bekannten Schreckensmeldungen zum Ärztemangel auf dem Land in der Presse.

Dabei fördern Sie auch Anstellungsverhältnisse?

Hofmann: Ja, und auch anteilige Stellen. Zum Beispiel haben wir in einigen Landkreisen begonnen, auch über Strukturelemente nachzudenken. So könnte man eine Förderung etwa an die Weiterbildung in der Praxis knüpfen. Eine Stelle in einem MVZ oder einer BAG könnte stärker förderungswürdig als die Einzelpraxis sein. Warum? Weil so eine Vierer- oder Fünferpraxis mehr flexible Arbeitszeitmodelle ermöglicht. Das ist dann auch für die Gewinnung von Krankenhausärzten und -ärztinnen in Teilzeit attraktiv. Wir haben daher den Landkreisen vermittelt, dass Strukturförderung helfen kann, nachhaltig Praxen an den Standort zu binden, und das ist für alle zielführend.

Also ist die Einzelpraxis ein Auslaufmodell?

Hofmann: Nein, es gibt durchaus Regionen, da macht es Sinn, zwei, drei Einzelpraxen zu haben, die in der Fläche versorgen. Wir sind angesichts der angespannten ärztlichen Versorgungslage froh um jede/n, der kommt. Aber was die meisten nicht mehr wollen, sind dauerhaft 12-Stunden-Arbeitstage und danach oder am Wochenende noch Bereitschaftsdienst. Auch die Frage der Vertretung, wenn man mal krank wird oder in den Urlaub geht, ist häufig eine kritische Größe. Wichtig ist für uns die freiberufliche Trägerschaft. Der politische Trend geht derzeit in die Richtung: Regionale MVZ und Gesundheitskioske in kommunaler Hand. Aber man kann nicht alles über kommunale Strukturen abbilden.

Mit Stefan Hofmann sprach Dr. Uwe Köster

Gezielte Förderung für bessere Versorgung

Salzgitter leidet in besonderem Maße unter dem Ärztemangel. Mit ihrer neuen Förderrichtlinie versucht die Stadt gegenzusteuern. In acht Fällen konnten bislang durch finanzielle Zuschüsse Ärztinnen und Ärzte in die Stadt geholt oder dort gehalten werden

In Salzgitter sehen sich Ärzte und Kommunalpolitiker mit einer herausfordernden Versorgungslage konfrontiert: Zum einen sind insgesamt 19 Arztsitze unbesetzt. Zum anderen ist die Ärzteschaft in Salzgitter deutlich überaltert. Dies wird die Situation in Zukunft noch verschärfen. Und drittens liegt der Anteil der Privatpatienten in der Stadt deutlich unter dem Landesdurchschnitt.

Über die Bedeutung des letzten Punktes ist sich Salzgitters Sozialdezernent Dr. Dirk Härdrich im Klaren: „Ein bestimmter Anteil an Privatpatienten ist ja schon notwendig für den Betrieb, den man aufrecht erhält.“ Es fehlt der tertiäre Sektor, zu dem Dienstleistungen, Banken und ähnliche Einrichtungen gehören. Die Stadt hat eine stark gewerbliche Struktur und einen hohen Anteil an Transferleistungsbeziehern.

Wiederbelebung dank Förderung



Foto: U. Köster/KVN

Carsten Frank profitierte als einer der ersten Ärzte in Salzgitter von der kommunalen Niederlassungsförderung. Der Hausarzt und Internist kannte die Region – er ist in Peine geboren, nach dem Medizinstudium in Magdeburg hatte er viele Jahre in der Helios-Klinik in Salzgitter gearbeitet, bis er sich entschloss, den seit längerem verwaisten Hausarztstuhl in Salzgitter-Hallendorf zu übernehmen. Die Praxis dort war seit Ende 2019 geschlossen. Längere Zeit hatte sich kein Nachfolger dafür gefunden. Mit Fördermitteln der KVN in Höhe von 50.000 Euro modernisierte Carsten Frank die Praxis. Allerdings blieb ihr der Nachteil, dass sie im zweiten Stockwerk eines Mehrfamilienhauses liegt und damit für gehbehinderte Patienten nur eingeschränkt erreichbar war. Mit weiteren 10.000 Euro Förderung durch die Stadt Salzgitter baute Frank einen Treppenlift ein, um seine Praxis barrierefrei zu machen. „Ich kann mich über Salzgitter nicht beklagen“, sagt der Arzt, der nach eigenen Angaben bis zu 50 Patienten täglich versorgt. Aber: „Ohne Finanzhilfen hätte ich es nicht geschafft.“ Frank ist damit ein typisches Beispiel kommunaler Daseinsvorsorge durch gezielte Ansiedlungsförderung.

Ein drängendes Problem in Salzgitter ist auch der Zustand vieler überalterter Praxisbauten. Oft können Ärzte, die eine Praxis übernehmen möchten, die erforderlichen baulichen Auflagen nicht mehr erfüllen.

Förderrichtlinie gegen Grundsatzprobleme

Im April letzten Jahres wurde daher die Förderrichtlinie der Stadt zur Arztansiedlung verabschiedet. Den Impuls dazu gab die Anfrage einer Praxis: Ein Facharzt für Allgemeinmedizin in Weiterbildung hatte den Wunsch, in Salzgitter zu bleiben – sofern die Erweiterung der Praxis finanziell gefördert würde. Dieser Anlass führte zur finanziellen Unterstützung der Ansiedlung von Hausärzten und Hausärztinnen in der Stadt.

Um das Thema in der Politik zu verankern, entwickelte die Stadt im Frühjahr 2021 ein Hausarzt- und Hausärztekonzzept, um darzustellen, wo überhaupt die Möglichkeiten einer Kommune bei der Ärzteförderung liegen. Zugleich wurde ein „Runder Tisch“ gebildet, an dem Vertreter der Verwaltung, der Politik, der Kassenärztlichen Vereinigung und erfahrene Ärzte beteiligt sind. Er dient dazu, „alle Möglichkeiten mal durchzudenken“, wie Härdrich betont.

Förderung investiver Maßnahmen

Die Förderrichtlinie wurde mit der KVN abgestimmt, um sicherzustellen, dass sich die vorgesehenen Förderungen



Foto: Stadt Salzgitter

Dr. Dirk Härdrich

nicht gegenseitig ausschließen. Insbesondere ging es darum, dass eine Förderung durch die KVN nicht eine städtische Förderung verhindert: Salzgitter erlaubt wie Gifhorn eine kumulative Förderung.

Die Stadt hat Prämien für zwei Hauptbereiche festgelegt: bauliche Maßnahmen und die Weiterbildung von angehenden Fachärzten. Die Richtlinie ist jedoch nicht abschließend und bietet Spielraum für verschiedene förderfähige Maßnahmen, darunter Barrierefreiheit, Raumvergrößerungen, Grundrenovierungen und medizinisches Gerät. Solche Maßnahmen können bis zu einer Obergrenze von 100.000 Euro gefördert werden, wobei die Stadt insgesamt 250.000 Euro pro Jahr zur Verfügung stellt. Von den insgesamt acht gestellten Anträgen wurden fünf bereits bewilligt, einer befindet sich noch im Verfahren, zwei Anträge können erst jetzt bewilligt werden, nachdem die Haushaltsgenehmigung durch das Land Niedersachsen vorliegt.

In alle Richtungen denken

Der Hauptzweck der Förderung besteht darin, neue Ärzte in Salzgitter zu halten, insbesondere nach Abschluss ihrer Ausbildung oder wenn sie sich in der Stadt niederlassen möchten. Auch Praxisübernahmen können gefördert werden. Der Antragsprozess beginnt formlos, wird dann durch das Gesundheitsamt in ein Formular überführt und geht anschließend an den Sozialdezernenten. Härdrich beschreibt diesen Prozess als eine Mischung aus „Windhundverfahren und Abwarten“, um sicherzustellen, dass die Fördermittel gerecht verteilt werden. Eine Einbeziehung der Ratsgremien ist in diesem Stadium nicht erforderlich.

Eine wichtige Voraussetzung für die Förderung ist, dass die geförderten Ärzte mindestens fünf Jahre in Salzgitter bleiben. Andernfalls müssen die Fördermittel zurückgezahlt werden. „Nach fünf Jahren hat sich das aber so eingespielt und sortiert, dass ein dauerhaftes Verbleiben in Salzgitter erfolgt“, ist Härdrich zuversichtlich.

Obwohl es eine gewisse kommunale Konkurrenz zwischen den umliegenden Städten gibt, glaubt Härdrich nicht, dass diese sich die Ärzte gegenseitig abwerben. Das könnte aber in Zukunft zunehmen, wenn die Versorgungs-

Salzgitter hat liebenswerte Seiten - doch in der Öffentlichkeit dominiert das Bild der grauen Industriestadt



Foto: Wikimedia Commons/ Johamar

lage sich weiter verschärft. Daher bemüht sich die Stadt Salzgitter, Kindergartenplätze und Bauplätze zur Verfügung zu stellen, um Ärzte in der Kommune zu halten.

Angesichts der anhaltenden Herausforderungen werden am runden Tisch auch alternative Modelle wie Medizinische Versorgungszentren oder Gesundheitskioske diskutiert. Härdrich schließt mit den Worten: „Es muss nicht immer die alte 24/7-Hausarztpraxis sein. Wir werden nur eine Chance haben, wenn wir diese Modelle weiterdenken.“

■ KVN

● Auf den Punkt ●●●● Zitat des Monats

„Bei den aktuellen Finanzierungsverhandlungen muss eine Kehrtwende vollzogen werden: Schluss mit dem Sparkurs der Krankenkassen, hin zu mehr Wertschätzung der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten und ihres Personals!“

KVN-Vorstandsvorsitzender Mark Barjenbruch fordert eine tragfähige Finanzierung der Arzt- und Psychotherapeutenpraxen; Quelle: KVN-PI, 11.09.2023

Seminarangebote der KVN

Auch für 2023 steht Ihnen wieder ein attraktives und umfassendes Seminarangebot der KVN zur Verfügung – sowohl als WebSeminare wie auch wieder als Präsenzseminare. Bitte beachten Sie: Zur Ressourcenschonung und Kostenbegrenzung haben wir auf den üblichen Seminarkatalog als gedruckte Beilage zum niedersächsischen ärztblatt ver-

zichtet. Sie finden den Katalog für 2023 aber als pdf-Dokument unter www.kvn.de > Seminarangebote. Zudem wird unser Angebot laufend durch aktuelle Seminare erweitert. Oder wenden Sie sich an: Marlen Hilgenböker, Tel.: 0511 380-3311 oder Heike Knief, Tel.: 0511 380-3379, E-Mail: seminarangebote@kvn.de

Aktuelle Seminarangebote November 2023

| Seminartitel | Seminartermine/ -ort | Zielgruppe | FBP | Gebühr |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------|-----|---------------|
| Rechtsnormen für die Arztpraxis | Mi., 01.11., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar | Praxisinh., Praxismitarb | 5 | 69 Euro/p.P. |
| Von der Kollegin zur erfolgreichen Führungskraft | Mi., 01.11., 13:00 - 19:00 Uhr, Hannover | PraxismitarbeiterIn | ./. | 145 Euro/p.P. |
| Datenschutz für Fortgeschrittene | Mi., 01.11., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar | Praxisinh., Praxismitarb | 5 | 69 Euro/p.P. |
| Ausbildung zum/zur Datenschutzbeauftragten | Di.-Fr., 07.-10.11., jew.10:00 - 14:30 Uhr, WebSem. | Praxisinh., Praxismitarb | ./. | 260 Euro/p.P. |
| Zeit -und Selbstmanagement für die Arztpraxis | Mi., 08.11., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar | Praxisinh., Praxismitarb | ./. | 69 Euro/p.P. |
| Führungskunst -Sicher führen und überzeugen- | Sa., 11.11., 10:00 - 16:00 Uhr, Hannover | Praxisinh., Praxismitarb | 8 | 145 Euro/p.P. |
| QEP-Einführungsseminar | Sa., 11.11., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar | Praxisinh., Praxismitarb | 6 | 127 Euro/p.P. |
| Qualitätsmanagement aktuell – die Qualitätsmanagement-Richtlinie | Mi., 15.11., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar | Praxisinh., Praxismitarb | 5 | 69 Euro/p.P. |
| IT-Sicherheit für Fortgeschrittene | Mi., 15.11., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar | Praxisinh., Praxismitarb | ./. | 69 Euro/p.P. |
| Medizinprodukte-Aufbereitung, Workshop Teil 2 | Mi., 15.11., 15:00 - 19:00 Uhr, Hannover | PraxismitarbeiterIn | ./. | 125 Euro/p.P. |
| Kurze Wartezeiten - Gutes Terminsystem | Mi., 22.11., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar | Praxisinh., Praxismitarb | ./. | 69 Euro/p.P. |
| Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Normalinsulin spritzen | Mi., 22.11., 14:00 - 18:00 Uhr, Hannover | Praxisinh., Praxismitarb | 5 | 85 Euro/p.P. |
| Die Gesundheit der PraxismitarbeiterIn erhalten und schützen | Mi., 22.11., 15:00 - 18:00 Uhr, Hannover | Praxisinh., Praxismitarb | 3 | kostenlos |
| QEP-Intensivkurs | Fr.+Sa., 24./25.11., jew. 10:00 - 14:30 Uhr, WebSem. | Praxisinh., Praxismitarb | 12 | 130 Euro/p.P. |
| Arbeitsschutz in der Arztpraxis | Sa., 25.11., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar | Praxisinh., Praxismitarb | 6 | 69 Euro/p.P. |
| Praxisbegehungen in der hausärztlichen- und kinderärztlichen Praxis: Die Behörde kommt – Was nun? | Sa., 25.11., 10:00 - 13:00 Uhr, WebSeminar | Praxisinh., Praxismitarb | 2 | 30 Euro/p.P. |
| Praxisoptimierung durch Patienten- und Mitarbeiterfeedback | Sa., 25.11., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar | Praxisinh., Praxismitarb | 6 | 69 Euro/p.P. |
| QEP-Intensivkurs | Fr.+Sa., 24./25.11., jew. 10:00 - 14:30 Uhr, WebSem. | Praxisinh., Praxismitarb | 12 | 130 Euro/p.P. |
| Qualitätsmanagement - Ganz einfach! | Sa., 25.11., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar | Praxisinh., Praxismitarb | 6 | 69 Euro/p.P. |
| Hygiene für Fortgeschrittene | Mi., 29.11., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar | Praxisinh., Praxismitarb | 5 | 69 Euro/p.P. |

„Auch ländliche Gebiete finden ihre Interessenten“

Über die kommunale Wirtschaftsförderung unterstützt auch der Landkreis Gifhorn niedergelassene und niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte. Der Erfolg: Größere Versorgungsengpässe im ambulanten Bereich konnte der Landkreis bislang vermeiden

Der Landkreis Gifhorn wäre eigentlich prädestiniert dafür, zu einem Versorgungs-Notstandsgebiet zu werden: Ein ländlich geprägter, strukturschwacher Raum, vor allem im nördlichen Bereich nur dünn besiedelt. Die Bevölkerung verteilt sich auf verstreut liegende Dörfer und Kleinstädte; Gifhorn als mittelgroße Kreisstadt steht im Schatten der benachbarten Oberzentren Wolfsburg und Braunschweig. Dennoch hat der Landkreis es mit einer vorausschauenden Strategie bislang geschafft, Lücken in der ambulanten medizinischen Versorgung immer wieder auszugleichen und ärztlichen Nachwuchs in die Region zu holen.

Seit 2014 stellt der Landkreis im Rahmen seines Förderprogramms für kleine und mittelständische Unternehmen auch Investitionszuschüsse für die Ansiedlung und Neueinrichtung ärztlicher Praxen zur Verfügung – sofern die Investitionen mit einem entsprechenden Personalzuwachs einhergehen. Anfänglich gab es nur solche investitionsgebundenen Zuschüsse. Die Förderrichtlinie der KVN in Braunschweig gab dann 2021 den Impuls, zusätzlich auch Ansiedlungsprämien für niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte auszuloben.

Förderung im Doppelpack

Niederlassungsinteressierte können also, wenn sie einer unterrepräsentierten Arztgruppe angehören, Fördermittel als Ansiedlungsprämie erhalten und dann auch noch eine Investitionsförderung bekommen. „Dieses Paket wird sehr stark nachgefragt“, bestätigt Kreisrat Rolf Amelsberg, im Landkreis Gifhorn zuständig für die Fachbereiche Jugend, Soziales und Gesundheit. Aber auch bereits niedergelassene Ärzte können eine Investitionsförderung beantragen, wenn sie etwa ihre Praxis erweitern möchten. „Es ist immer auch an die Schaffung neuer Arbeitsplätze gebunden“, so Amelsberg „Wenn also jemand z.B. eine Praxisgemeinschaft gründen möchte, kann er sich die dafür notwendigen Investitionen im Rahmen dieser Förderung noch einmal besonders bezuschussen lassen.“

Die Höhe der Niederlassungsförderung bemisst sich nach der Versorgungslage. „Wir haben es so geregelt, dass wir die Bedarfsplanung zugrunde legen, ob wir eine Förderung zusagen oder nicht. Die KVN Bezirksstelle in Braunschweig

gibt ihren Kommentar ab und ich beurteile das hier seitens des Landkreises“, erläutert Amelsberg. So ergibt sich ein zweiseitiges Votum, auf das sich dann eine Förderung gründet. „Die Genehmigung bedarf also nicht eines politischen Beschlusses, sondern lediglich der Stellungnahme der KV. Die Kreispolitik hat uns mit dieser relativ schlanken Zweistufen-Förderung völlig freie Hand gegeben“, unterstreicht Amelsberg.



Jörg Amelsberg

Foto: LK Gifhorn

Die Fördermöglichkeit wird nur dann voll ausgeschöpft, wenn bereits absehbar ist, dass ein Gebiet ohne Neuniederlassung in einem bestimmten medizinischen Fachgebiet in eine Unterversorgung rutscht – oder schon unterversorgt ist. Dann winken bis zu 50.000 Euro Niederlassungsprämie. Und die örtliche Kommune gibt meist nochmals 20 Prozent Förderung dazu.

Seit Mitte 2022 hat der Landkreis Gifhorn nach der Niederlassungsrichtlinie insgesamt sechs Ansiedlungsprämien in Höhe von 165.000 Euro bewilligt, davon wurden bereits 90.000,00 Euro ausgezahlt, 33.000 Euro kommen zusätzlich von den Kommunen dazu. Darüber hinaus wurden seit 2018 im Rahmen der KMU-Förderung insgesamt 247.000 Euro an Investitionskostenzuschüssen für kassenärztliche Praxen gezahlt – die Kommunen tragen hier die Hälfte der Förderung. 143.000 Euro stehen noch zur Auszahlung an, weitere Förderungen sind beantragt.

Geld ist nicht alles

Aber kann man allein mit Geldspritzen junge Ärztinnen und Ärzte aufs Land locken? Amelsberg gibt sich da vorsichtig. Die Förderung spreche erst einmal Ärzte an, die sowieso aus der Region kommen und in der Gegend einen Standort suchen. Für sie gebe die doppelte Förderung von Ansiedlung und Investition oft den Ausschlag für eine

Niederlassung in Gifhorn. „Aber in der Region haben wir damit schon ein Alleinstellungsmerkmal. Manche Kollegen aus den umliegenden Landkreisen sagen: So eine Förderlinie hätte ich auch gerne.“

Zudem ist die Niederlassungsförderung nur ein Baustein eines umfassenden Programmes des Landkreises, Medizinstudierende aus der Region an sich zu binden und sie zurückzuholen. Die Förderung setzt früh ein und hat viele



Foto: Wikimedia Commons/ Stefan Flöper

Facetten. Acht Studierende werden oder wurden bislang vom Landkreis über ein Stipendienprogramm gefördert. Das gibt es in anderen Landkreisen mittlerweile auch. Doch Gifhorn bemüht sich, den Kontakt auch zu den anderen „Landeskindern“ während ihres Studiums aufrecht zu erhalten – mit einem „Mentoring-Programm“. Dabei übernehmen Niedergelassene und Klinikärzte „Patenschaften“ für angehende Kolleginnen und Kollegen und geben ihnen frühzeitig Einblicke in den ärztlichen Berufsalltag. Die Botschaft: Keine Angst vor der Niederlassung und der Selbständigkeit – das ist alles überschaubar. Derzeit werden 26 Mentees im Medizin-Mentoring von 13 Mentoren betreut.

Schließlich bietet der Landkreis Simulationen für den Test für medizinische Studiengänge (TMS) an, sodass Bewerberinnen und Bewerber frühzeitig testen können, ob sie dieser Herausforderung gewachsen sind. Seit 2015 haben insgesamt 252 Schülerinnen und Schüler am TMS teilgenommen. Für Amelsberg liegt der Erfolg in der Langfristigkeit. „Ich sage der Politik immer wieder: Man kann nicht erwarten, dass man heute Geld rein gibt und morgen lässt sich der Kollege nieder.“

Flächendeckender Erfolg

Doch langfristig zahlt sich das Engagement aus. Gifhorn hat es geschafft, die ambulante Versorgung im Landkreis einigermaßen stabil zu halten. „Man kann sagen, es gibt keine freien Arztstellen, die komplett seit Beginn meiner

Nachwuchs aus der Region

Ein Geheimnis des Erfolgs, den der Landkreis Gifhorn bei der Suche nach ärztlichem Nachwuchs verzeichnen kann, ist die langfristige Planung und die systematische Kontaktpflege schon mit Medizinstudenten - aus der eigenen Region, aber auch darüber hinaus. Seit Jahres gibt es ein „Mentee“-Projekt, in dem erfahrene Ärzte aus der Region angehende Medizinerinnen und Mediziner unter



Foto: LK Gifhorn

ihre Fittiche nehmen und in den ärztlichen Arbeitsalltag einführen. Das kann „Hineinschnuppern“ in den Praxisalltag bedeuten, ein ganzes Praktikum sein, aber auch praktische Ergänzungsseminare wie etwa einen chirurgischen „Nähkurs“ umfassen, der die universitäre Ausbildung durch tätigkeitsnahe Inhalte vertieft. Und auch der zwanglose Kontakt mit den eingesessenen Kolleginnen und Kollegen kommt nicht zu kurz. Im Hintergrund steht immer der Gedanke, die Verbindung mit der Heimat nicht abreißen zu lassen. Nicht zuletzt die Bindungen an das vertraute Umfeld tragen später vielleicht dazu bei, als fertiger Arzt oder Ärztin in den Heimatkreis zurückzukehren - oder ihn als neue Heimat anzunehmen.

Amtszeit unbesetzt geblieben sind. Wir hatten immer wieder mal Unterversorgung, aber nie durchgängig über Jahre hinweg“, bilanziert Kreisrat Amelsberg.

Gerade in jüngster Zeit gab es mehrere Ansiedlungen in den unterversorgten Gebieten Braunschweig Umland und Wolfsburg Umland. Recht gut versorgt ist die dünn besiedelte Gegend um Wittingen. Aber aufgrund der geringen Arzanzahl hier sinkt der Versorgungsgrad gleich um einige Prozentpunkte, wenn ein Kollege oder eine Kollegin aufhört. „Deswegen passen wir auch immer auf, dass wir hier nicht zu sehr runter sacken.“

Aber lassen sich Niederlassungsinteressierte gezielt in solche Ecken lenken? „Wir stellen fest, dass auch die

ländlichen Gebiete durchaus ihre Interessenten haben. Meistens haben die auch gerade dorthin einen Bezug. Aber sie lassen sich auch durchaus dahingehend beraten, dass sie sich nicht gerade in der Stadt Gifhorn niederlassen“, versichert Amelsberg.

Niederlassungsberatung durch die KVN und Wirtschaftsförderung durch den Landkreis gehen dabei Hand in Hand. Das „Marketing“ für das Ansiedlungsprogramm läuft über die KVN in Braunschweig. Die meisten Vermittlungen kommen durch die Beratungsgespräche zur Niederlassung zustande, in denen die KV frühzeitig auf die besonderen Fördermöglichkeiten in Gifhorn hinweist. „Das ist ein gutes Miteinander“, betont Amelsberg.

Niederlassung im Wandel

Doch auch im Landkreis Gifhorn ist die Selbständigkeit in Einzelpraxis nicht mehr das Standardmodell der Niederlassung. Anstellungsverhältnisse und Kooperationsmodelle

nehmen zu. In Wesendorf etwa hat sich ein Ärztezentrum mit mehreren Zweigpraxen etabliert, die in der Woche an verschiedenen Wochentagen zuverlässig mit ärztlicher Kompetenz bestückt werden. „Die Frequenz ist bei den Ärzten so hoch, dass sich auch mehrere Kollegen das Patientenaufkommen sehr gut teilen können“, weiß Amelsberg. „Aber eine reine Arztpraxis auf dem Land ohne drumherum, das findet man nur noch sehr selten.“ Und auch in Gifhorn geht der Trend zu Gemeinschaftspraxen mit einer Apotheke, einer Physiotherapie oder einem Ergotherapeuten gleich im Haus.

„Regionale Versorgungszentren“, die von der Kommune betrieben werden, sind im Landkreis Gifhorn daher kein Thema. Das herkömmliche Konzept der Ansiedlungsförderung hat Erfolg. Man werde sich mit den Kollegen andernorts natürlich austauschen, so Amelsberg. „Falls es sich tatsächlich bewährt, müssen wir uns noch mal Gedanken machen. Aber im Moment ist das kein Modell, das für uns in Frage kommt.“ ■ Dr. Uwe Köster



Beratung der KVN

Die **Wirtschaftsseminare** der KVN!

Vor Ort in unseren Bezirksstellen oder Online

Existenzgründerseminare für Niederlassungsinteressierte*

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

Praxisseminare für KVN-Mitglieder*

- ✓ Zusammenarbeit neu angedacht - Meine Kooperationsmöglichkeiten heute

Praxisabgeberseminare für KVN-Mitglieder

- ✓ Meine Zukunft planen - Impulse für die Praxisabgabe

Alle Termine sowie die Möglichkeit der Anmeldung unter:
<https://www.kvn.de/Mitglieder/Fortbildung/Seminarangebot.html>

*Zertifiziert mit Fortbildungspunkten

Foto: pxhere.com

Gehaltserhöhungen, die tatsächlich beim Mitarbeiter ankommen – geht das?

Steuertipp: Viele Arbeitgeber sind bereit, die motivierten und loyalen Mitarbeiter bei finanziellen Schwierigkeiten zu unterstützen. Doch bei Lohnerhöhungen verdient der Staat mehr, als beim Mitarbeiter am Ende übrigbleibt

Eine Lohnerhöhung von 100 Euro kostet den Arbeitgeber tatsächlich ca. 120 Euro, ausbezahlt werden nur ca. 40 bis 60 Euro. Voraussetzung für eine steuer- und sozialversicherungsfreie Auszahlung ist zumeist: „Zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn“. Das heißt, es ist nicht möglich, ein Bruttogehalt von 2.000 Euro als Gehalt von 1.900 Euro brutto zuzüglich Zusatzleistungen ausbezahlen. Es gibt aber andere Möglichkeiten, wenn eine nicht vereinbarte Gehaltserhöhung ansteht oder einmalig für besondere Leistungen ein Mehrbetrag ausgezahlt werden soll.

Besonders interessant sind sog. Sachbezugswerte, die vom Arbeitgeber gewährt werden. Hierzu sind folgende Voraussetzungen notwendig:

- zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn
- im Rahmen eines Dienstverhältnisses
- keine Kostenerstattungen
- keine Möglichkeit, Sachbezug in Geld umzuwandeln
- keine Geldsurrogate (kreditkartenähnliche Zahlungsmittel, auch keine Amazon-Gutscheine)
- maximal 50 Euro monatlich und/oder maximal 60 Euro zu besonderen persönlichen Anlässen (Ostern und Weihnachten ist kein persönlicher Anlass, Geburtstag oder Geburt des Kindes o.ä. aber schon). Die 50 Euro dürfen nicht überschritten werden! Auch nur ein Cent über dem Freibetrag führt dazu, dass der gesamte Sachbezug des Monats steuer- und sozialversicherungspflichtig wird.

Beispiel: Ein Schokoladen-Weihnachtsmann als persönliches Weihnachtsgeschenk für die Mitarbeiter stellt einen Sachbezug dar. Haben die Mitarbeiter bereits Sachbezüge i.H.v. 50 Euro erhalten, ist durch den Weihnachtsmann die Grenze überschritten und der Sachbezug wird vollständig steuer- und sozialversicherungspflichtig.

Anders, wenn Sie eine Schale mit vielen kleinen Weihnachtsmännern zur freien Verfügung aufstellen. Getränke und Genussmittel, die der Arbeitgeber zum Verzehr im Betrieb unentgeltlich bereitstellt, gelten als Aufmerksamkeiten, nicht als Arbeitslohn und nicht als Arbeitsentgelt in der Sozialversicherung. Gleiches gilt für die Bereitstellung von Kaffee, Tee, Wasser oder Obst, die für Arbeitnehmer ein Plus von 10 bis 20 Euro im Monat bedeuten kann.

Einige Gutscheinararten stellen dann einen Sachbezug dar, wenn sie nur an bestimmter Stelle eingelöst werden können. Tankstellen etwa bieten monatlich (automatisch) aufladbare Karten an. Andere Gutscheinkarten können Mitarbeiter bei bestimmten Supermärkten, Drogerien usw. in der Umgebung einlösen. Es gibt auch Gutschein-Anbieter, die mit Schwimmbädern und Fitnessstudios kooperieren, sodass viele unterschiedliche Aktivitäten unternommen werden können.

Die Überlassung von Mobiltelefonen an die Mitarbeiter auch für private Zwecke ist ebenfalls steuer- und sozialversicherungsfrei. Voraussetzung ist aber, dass der Arbeitgeber mindestens das wirtschaftliche Eigentum an den überlassenen Geräten hat. Nur so können die monatlichen Gebühren vom Arbeitgeber übernommen werden.

Im letzten Herbst hat der Gesetzgeber den Inflationsbonus von 3.000 Euro pro Mitarbeiter beschlossen. Bis Ende 2024 können in einer oder mehreren Summen Nettoauszahlungen bis zu diesem Höchstbetrag gewährt werden – unabhängig von der Art des Beschäftigungsverhältnisses. Die Auszahlungen müssen zwingend im Lohnkonto erfasst werden.

Hier noch ein paar weitere Beispiele für Sachbezüge:

- Arbeitskleidung, Kittelgeld
- Betriebsfeiern
- Arbeitsplatzbrillen
- Gesundheitsförderung
- Fortbildungskosten
- Firmenveranstaltungen
- Dienstfahrrad
- Jobticket
- Kindergartenbeiträge
- Erholungsbeihilfen
- Zuschläge Sonn- und Feiertagsarbeit
- Zuzahlungen zu Direktversicherungen, Pensionskasse, -fonds

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Es bietet sich also Potenzial, Geld zu sparen und die Mitarbeiter zu entlasten. Zuvor sollte aber immer mit dem Steuerberater oder der Lohnabteilung Rücksprache gehalten werden, welche Möglichkeiten unter welcher Voraussetzung interessant sind.

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

Neuerscheinungen

Diagnose als Ritual

Donner-Banzhoff, Norbert (Hrsg.): Die ärztliche Diagnose: Erfahrung-Evidenz-Ritual. Hogrefe Verlag, Bern 2022, 360 Seiten, 44,95 Euro



Die diagnostische Einschätzung ist die komplexeste und aufregendste Aufgabe, die sich im ärztlichen Alltag stellt. Die diagnostische Aufgabe ist nur kooperativ zu lösen, sie muss mit der Patientin oder dem Patienten gemeinsam erarbeitet werden. Die diagnostischen Kategorien, mit denen professionelle Tradition und die Wissenschaft uns ausrüsten, stellen Verallgemeinerungen (Gruppenbildungen) dar, mit denen wir in die Lage versetzt werden, wissenschaftliche Erkenntnisse anzuwenden, die an Gruppen gewonnen werden. Damit lassen sich für Individuen wissenschaftlich begründete Erklärungen liefern, Prognosen stellen und ihnen Behandlungen anbieten. Diese Begriffsbildungen (=Diagnosen) haben ihre soziale und wissenschaftliche Geschichte und sind selbst stetiger Veränderung unterworfen. Dabei vertieft das Werk das Verständnis des Diagnosebegriffs, der diagnostischen Einschätzung und Zuordnung und erörtert im Zusammenhang mit dem diagnostischen Fehler u.a. die Pseudofehler-Methode und die Defensivmedizin. Angesichts der Vielfalt von diagnostischen Möglichkeiten kommt der Nichtberücksichtigung erhobener Befunde (Ergebnisse) eine immer größere Bedeutung bei. Es braucht das persönliche Vertrauen zwischen Arzt und Patient, Unsicherheit zu teilen

und gemeinsam auszuhalten. Das Buch erörtert die jeweiligen Problemlagen differenziert und detailliert von der Adaptiven Intelligenz, Illusionen und Trugschlüssen über die Abgrenzung von normal gegen pathologisch und die Diagnose als soziales Phänomen bis hin zu den Konsequenzen für die Lehre. Ein aufschlussreiches Werk, das wesentliche Implikationen einer realistischen, praxistauglichen und wissenschaftlich fundierten diagnostischen Vorgehens- und Verfahrensweise zusammenfasst. ■ kok

Geographie der HIV-Erkrankungen

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung hat erstmalig Zahlen zur regionalen Verteilung von Patienten mit HIV in Deutschland ausgewertet und veröffentlicht. Im Jahr 2021 waren insgesamt 72.636 gesetzlich Krankenversicherte wegen HIV in vertragsärztlicher Behandlung (männlich: 78 Prozent, weiblich: 22 Prozent). Dies entspricht einer HIV-Diagnoseprävalenz von 101 je 100.000 Versicherte. Für dieses Ergebnis wurden die Abrechnungsdaten der vertragsärztlichen Versorgung ausgewertet. Ziel war die Untersuchung der geografischen Variationen auf verschiedenen räumlichen Ebenen. Wie erwartet zeigten sich die höchsten Diagnoseprävalenzen in den kreisfreien Großstädten Berlin (417 je 100.000 Versicherte), Frankfurt am Main (406), Köln (389), Hamburg (270), München (266), Stuttgart (257), Offenbach am Main (248), Mannheim (222) und Nürnberg (191). Dünn besiedelte ländliche Kreise wiesen hingegen die niedrigsten Diagnoseprävalenzen auf. Die Anzahl der Patientinnen und

Patienten mit HIV, die Alters- und Geschlechterverteilung sowie die Verteilung auf Bundeslandebene im Jahr 2021 deckten sich mit der HIV-Schätzung des Robert Koch-Instituts. Die jetzt vorliegenden geografischen Daten mit einer feineren räumlichen Auflösung könnten die Planung der medizinischen Versorgung unterstützen und als Grundlage für gezielte Präventionsmaßnahmen dienen, heißt es in der Studie. Mehr unter <https://doi.org/10.20364/VA-23.09>

Pathologie des Internets

Möller, Christoph, Fischer, Frank M. (Hrsg.): Internet- und Computersucht. Ein Praxishandbuch für Therapeuten, Pädagogen und Eltern. 3., erw. und überarb. Auflage. 353 Seiten mit 13 Abb. und 8 Tab. Kohlhammer, Stuttgart 2023. 46 Euro



Digitale Medien sind aus unserem Alltag nicht mehr wegzudenken. Die Anzahl der Kinder und Jugendlichen, die eine Internet- und Computersucht entwickeln, steigt jedoch kontinuierlich. Daher ist die Debatte um einen verantwortungsvollen Umgang gesellschafts- sowie gesundheitspolitisch bedeutsam. Internet- und Computerspielsucht äußert sich durch Kontrollverlust, Priorisierung des Suchtverhaltens, Fortsetzen trotz negativer Konsequenzen sowie signifikanten Leidensdruck. In der 3. Auflage des interdisziplinär angelegten Werks befassen sich namhafte Experten aus Wissenschaft und Praxis mit soziologischen, psychologischen, psychiatrischen, neurobiologischen und Entwicklungs-Aspekten der Internet- und Computersucht und der

zunehmenden Digitalisierung der Kindheit. Typische Konsequenzen bei Kindern und Jugendlichen sind z. B. Beeinträchtigungen von familiären und Peerbeziehungen, Schulversagen und gesundheitliche Probleme. Das Buch veranschaulicht individuelle Verläufe anhand von Fallbeispielen und zeigt praxisorientiert Beratungs-, Behandlungs- und Präventionsmöglichkeiten auf. Zu den Herausgebern: Prof. Dr. med. Christoph Möller ist Chefarzt der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie des Kinder- und Jugendkranken-

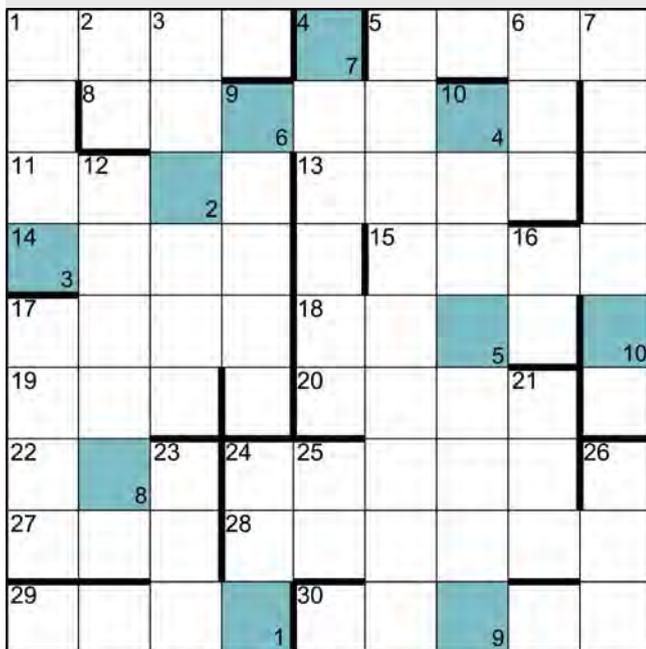
hauses Auf der Bult in Hannover, Dr. med. Frank M. Fischer ist Oberarzt dort und Leiter der Therapiestation „Teen Spirit Island“ mit Behandlungsplätzen für medien-süchtige Jugendliche.

Neue Patienteninformation zu Statinen

In einer neuen Patienteninformation des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin werden die Vor- und Nachteile von Statinen dargestellt. Betroffene Patienten erhalten damit einen leicht ver-

ständlichen Überblick zum Einsatz der Medikamente zur Vorbeugung von Gefäßkrankungen. Im ärztlichen Gespräch können sich Menschen mit Risikofaktoren für Gefäßkrankungen beraten lassen und gemeinsam mit der Ärztin oder dem Arzt prüfen, ob für sie eine Statin-Behandlung zur Cholesterinsenkung infrage kommt. Praxen können die neue Patienteninformation im Internet herunterladen, ausdrucken und an Patientinnen und Patienten weitergeben. Download unter <https://www.patienten-information.de/kurzinformationen/statine>

Medizinisches Kreuzworträtsel – Fitnessarmband zu gewinnen



Senkrecht

1. Unterer Teil des Rachens: ...pharynx 2. Chem. Elementsymbol für Aluminium 3. Zellen, die im Hoden Testosteron produzieren: ...-Zwischenzellen (Eponym) 4. Ein Blutgruppensystem 5. Grauer Star (Lat.) 6. Klinische Mass für die Beweglichkeit der Wirbelsäule (Eponym) 7. Gefäßgeräusch über den Jugularvenen bei Anämie: ...sauen 9. Spätrezidiv einer Rickettsiose: ...-Zinsser-Krankheit (Eponym) 10. Typisch für diese Lähmung ist das Bell'sche Phänomen: ...parese 12. Gutartiger Tumor, der vom Drüsengewebe ausgeht 16. Unfähigkeit zu sprechen: ...arthrie 17. Komplikation eines Diabetes mellitus Typ I: ...azidose 21. Muskelzuckung 23. Wirkstoff zur Erhöhung des arteriellen Blutdruckes: ...adrenalin 24. Charakteristisches Zeichen eines Marfan Syndroms: ...gaumen 25. Engegefühl in der Brust: ...-Beschwerden (Abk.) 26. Konzentration eines Medikamentes im Blut kurz vor der nächsten Einnahme: ...spiegel

Waagrecht

1. Collum 5. Englisch für: genetisch identische Kopie 8. Befund bei der Auskultation von Darmgeräuschen 11. Klinisches Zeichen eines Innenmeniskusschadens: ...-Zeichen (Eponym) 13. Erweiterte Virchow-Robin Räume in den Basalganglien: ... crible 14. Sphincter des Ductus hepaticopancreaticus (Eponym) 15. Eine histologische Färbung 17. Os sphenoidale=...bein 18. Nierenprodukt 19. Ursache einer intraokulären Druckerhöhung: ...winkelglaukom 20. Ausbreitung von Metastasen: Aus... 22. Ein HNO-Test: ...audiometrie 24. Monoklonaler Antikörper gegen Interleukin-2 in der Therapie der Multiplen Sklerose (wurde von den Behörden wegen gehäuftem Vorkommen von Encephalitiden zurückgezogen): ...zumab 27. Ein Zungenbeinmuskel: Musculus ...hyoideus 28. Anti-Aquaphorin-Ak sind charakteristisch für diese Erkrankung: Neuromyelitis ... 29. Nematode=Faden... 30. Bei einer Erkältung klingt die Stimme häufig ...

Bitte senden Sie das Lösungswort auf einer Postkarte oder per Mail an die

KVN Pressestelle, Berliner Allee 22, 30175 Hannover,

E-Mail: raetsel@kvn.de . Aus den richtigen Zusendungen werden die drei

Gewinner gezogen. Die Ziehung erfolgt unter rechtlicher Aufsicht.

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

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

Die Gewinner unseres Augusträtsels (Lösungswort „Ependymom“) sind:

Dr. med. Berend
Brüning
Sutrumer Str. 21
48431 Rheine

Prof. Dr. Henning
Putzki
Westendorf 1
38387 Söllingen

MU Dr. Amelie
Gienapp
Breslauer Straße 228
38440 Wolfsburg

Das Lösungswort unseres Septemberrätsels lautete „Avalglucosidase“.

Das eRezept ist da!

Die Einführung des elektronischen Rezepts nimmt auch in Niedersachsen immer mehr an Fahrt auf. Mittlerweile sind über 85 Prozent der niedersächsischen Praxen „eRezept-Ready“, verfügen also über die technisch benötigten Voraussetzungen für die Ausstellung eines eRezeptes

Noch läuft es nicht rund!

In welchem Ausmaß das eRezept genutzt wird, hängt jedoch häufig mit der Umsetzung und Performance der eRezept Anwendung innerhalb des genutzten Praxisverwaltungssystems (PVS) zusammen. Aktuell existieren einzelne kleinere Systeme, die das eRezept-Modul technisch noch nicht zur Verfügung stellen können. Und auch im Handling gibt es Unterschiede. Nicht alle PVS unterstützen beispielsweise die Funktion einer Sammelmappe, in der die MFA die vorbereiteten eRezepte zur Durchsicht und Signatur für den Arzt komfortabel ablegen können. Auch die Signatur- und Versendungszeiten sind sehr heterogen zwischen den einzelnen Systemen (meist zwischen 7 und 30 Sekunden). Ferner ist bei einigen Systemen während des Signaturvorgangs das System partiell oder ganz gesperrt, ein Weiterarbeiten ist dann z.T. nicht möglich. Zudem verfügen noch längst nicht alle PVS über die Komfortsignatur, die den Signaturvorgang mittels des elektronischen Heilberufsausweises stark vereinfacht, Zeit spart und so Prozesse in der Praxis verbessern kann. Trotz genannter Hindernisse kann die gematik über vier Millionen

eingelöste eRezepte verkünden und auch das erste eRezept für Privatversicherte wurde kürzlich erfolgreich eingelöst. Somit ist bereits ein wichtiger Meilenstein erreicht, um zukünftig alle Versicherte zu erreichen.

Auch die Apotheken sind laut der gematik deutschlandweit in der Lage, eRezepte über alle drei Einlösewege, also neben der App und dem QR-Code Ausdruck auch über die seit 1. Juli 2023 flächendeckend eingeführte eGK-Lösung, auszugeben.

Muster16 bleibt zunächst!

Anders als bei der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), bei der das Muster 1 vollständig weggefallen ist, bleibt das Muster 16 als „Backup“ bestehen. Es kann somit in allen Anwendungsszenarien, in denen das Ausstellen der elektronischen Verordnung nicht möglich ist, immer noch auf die analoge Methode zurückgegriffen werden.

BTM und co: „under construction“

Die gematik hat jüngst die weiteren Ausbaustufen der elektronischen Verordnung verschoben. BtM Rezepte werden voraussichtlich erst 2025 verfügbar, Heil- und Hilfsmittel sogar erst ab 2027 elektronisch verordnet werden können.

Honorarfragen bleiben politisches Thema

In der Honorierung ist das eRezept dem Papierezept gleichgestellt. Die Abrechnung der ärztlichen Leitung erfolgt analog. Wenn kein persönlicher Arzt-Patientenkontakt stattfindet, ist wie bisher auch der Verwaltungskomplex abrechenbar. Das Ausstellen von Rezepten mit Wiederholungsfunktion oder Folgeverordnungen ohne erneuten Patientenkontakt liegen im Ermessen des Arztes. Als Fazit der bisherigen Rollout Phase lässt sich festhalten, dass die Umstellung vor allem mit Prozessanpassungen für die Praxen verbunden sind. Für eine erfolgreiche Implementierung ist der Dialog zwischen Ärzten und Apotheken sowie die Information der Patienten zwingend notwendig. Solange keine Homogenität unter den Praxisverwaltungssystemen besteht und digitale Ausbaustufen nur nach und nach eingeführt werden, wird das analoge Rezept noch eine ganze Weile parallel zum elektronischen Rezept laufen (müssen) ■ KVN



Aus anderen KVen

KV Bayerns startet Netzverbände



Die KV Bayerns hat zwei Netzwerken zur besseren Versorgung bei schweren psychischen Erkrankungen die Genehmigung erteilt: dem „Netzverbund Region 10 Ingolstadt“ und dem „PsychNetz Oberbayern“ in München und Umgebung. Ende 2021 hatte der G-BA ein neues Versorgungsprogramm für „schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischem oder psychotherapeutischem Behandlungsbedarf“ auf den Weg gebracht. Dem folgte die Gründung der beiden Netzwerke. In ihnen haben sich jeweils Ärzte und Psychotherapeuten zusammengeschlossen; angedacht sind enge Kooperationen mit Kliniken und qualifizierten Gesundheitsberufen wie Ergotherapeuten und Soziotherapeuten. So soll eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und wohnortnahe Versorgung dieser Patienten mit zeitnahen Diagnostik- und Therapieangeboten gesichert werden.



KV RLP zieht positive Bilanz von „KV initiativ 2.0“

„An die Tische, fertig, los!“ lautete das Motto der Veranstaltungsreihe „KV initiativ 2.0“. Im Mittelpunkt standen dabei seit Mai 2022 das Netzwerken und der gemeinsame Austausch mit Kommunalvertretungen aus Rheinland-Pfalz. Rund 70 Kommunalvertretende besuchten die Veranstaltungen, an denen sich auch das rheinland-pfälzische Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit beteiligte. An unterschiedlichen Thementischen ging es darum, wie man medizinischen Nachwuchs für die eigene Region begeistern und langfristig gewinnen kann, wie Kommunen die medizinische Versorgung mitgestalten können und sich positiv in der Öffentlichkeit präsentieren. Durch die Veranstaltungsreihe seien schon einige wertvolle Kontakte geknüpft worden – sowohl zwischen der KV RLP und den Kommunen als auch zwischen den einzelnen Kommunalvertretenden, lautet das Fazit der KV RLP. Sie will daher das Format 2024 mit einem neuen Schwerpunkt fortsetzen.

Hessen: Endlich Einigung über Impfhonorar

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) und die Krankenkassen in Hessen konnten sich nach langen Verhandlungen auf das Honorar für die Impfung gegen Corona einigen. „Ab sofort erhalten Ärztinnen und Ärzte für die Impfung ihrer

Patientinnen und Patienten ein Honorar von 16,50 Euro“, teilten die Verhandlungspartner gemeinsam mit. Damit müssen die Patienten nicht mehr wie bislang für eine Impfung in die finanzielle Vorleistung gehen und dann bei ihrer Krankenkasse einen Antrag auf Erstattung stellen. Für die Privatliquidation der Corona-Impfung hatte die KVH bislang einen Betrag von ca. 35 Euro veranschlagt.



KV HB will Praxen bei Impfplanung unterstützen

Für die KV Bremen ist es ein „großes Ärgernis“, dass die Covid-19-Impfdosen weiterhin nur in Fläschchen mit sechs Dosen ausgeliefert werden. Daher soll künftig die Terminservicestelle der KV Bremen die Administration und Terminvermittlung für Impfungen übernehmen und die Patienten zu Gruppen von jeweils sechs Personen bündeln. Dafür soll eine zentrale Rufnummer eingerichtet werden. Die Praxen melder der TSS dann Terminfenster, in denen sie sechs zu impfende Personen betreuen können. Die Impfwilligen werden bei der TSS zu Sechsergruppen zusammengefasst und zu den gemeldeten Terminen an die Praxen vermittelt.

KVNO verbessert Erreichbarkeit der 116117



Die KV Nordrhein sieht die Erreichbarkeit der zentralen Bereitschaftsdienstnummer 116117 „massiv verbessert“, seit sie den Betrieb der Telefonzentrale für ihren Bereich im März in die Eigenregie überführt hat. Die Erreichbarkeit habe im Schnitt bei 92 Prozent gelegen, nahezu alle Anrufe hätten zu einem persönlichen Gespräch mit einem Mitarbeitenden der Hotline geführt. Die Wartezeit habe in den letzten sechs Monaten im Schnitt bei nur zweieinhalb Minuten gelegen, teilte die KVNO mit. Durch die verbesserte Erreichbarkeit würden sich deutlich weniger Patienten an eine Klinik wenden. Die ärztlichen Ressourcen könnten besser „zielgerichtet eingesetzt“ werden. Rund 1,3 Mio. Kontakte ergeben sich jährlich bei der Hotline der KVNO - sie ist damit eine der häufigstfrequentiertesten Anlaufstellen bei medizinischen Fragen im Bereich Nordrhein.

Ausschreibungen für Nachfolgezulassungen in gesperrten Planungsbereichen

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

| Fachgebiet/ Arztgruppe | Praxisort Praxisform | Planungsbereich | Praxisübernahme zum: | Vollständige Bewerberungen richten Sie bitte an (hier erhalten Sie auch nähere Auskünfte): | Ausschreibungsende |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) | Emden Berufsausübungsgemeinschaft | HPB Emden | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Aurich | 01.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) I | Göttingen Einzelpraxis | HPB Göttingen | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) II | Göttingen Einzelpraxis | HPB Göttingen | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) | Einbeck Einzelpraxis | HPB Einbeck | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) | Katlenburg-Lindau Berufsausübungsgemeinschaft | HPB Northeim | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Hausärztin* 1,3) / Hausarzt* 1,3) (bisher Allgemeinmedizin) | Nörten-Hardenberg Einzelpraxis bisher Angestelltenstelle | HPB Northeim | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Hausärztin* 1,3) / Hausarzt* 1,3) (bisher Allgemeinmedizin) | Göttingen Einzelpraxis bisher Angestelltenstelle | HPB Göttingen | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) | Hannover Einzelpraxis | HPB Hannover | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) | Hannover Einzelpraxis | HPB Hannover | 01.02.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) | Celle Einzelpraxis | HPB Celle | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) | Isernhagen Einzelpraxis | HPB Isernhagen | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Praktischer Arzt) | Bad Nenndorf Berufsausübungsgemeinschaft | HPB Nenndorf | 01.07.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) | Rinteln Berufsausübungsgemeinschaft | HPB Rinteln | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Praktischer Arzt) | Wunstorf Einzelpraxis | HPB Wunstorf | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) | Wunstorf Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) | HPB Wunstorf | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Hausärztin* 2) / Hausarzt* 2) (bisher Innere Medizin) | Bad Nenndorf Einzelpraxis | HPB Nenndorf | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Hausärztin* 2) / Hausarzt* 2) (bisher Innere Medizin) | Springe Einzelpraxis | HPB Springe | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 22.11.2023 |
| Hausärztin* 2) / Hausarzt* 2) (bisher Innere Medizin) | Wunstorf Einzelpraxis | HPB Wunstorf | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) | Steinfeld Einzelpraxis | HPB Lohne | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) | Oldenburg Einzelpraxis | HPB Oldenburg | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Hausärztin* 2) / Hausarzt* 2) (bisher Innere Medizin) | Oldenburg Einzelpraxis | HPB Oldenburg | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Hausärztin* 2) / Hausarzt* 2) (bisher Innere Medizin) | Oldenburg Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) | HPB Oldenburg | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |

| Fachgebiet/ Arztgruppe | Praxisort Praxisform | Planungsbereich | Praxisübernahme zum: | Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte): | Ausschrei- bungsende |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) | Rastede Einzelpraxis | HPB Rastede | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Hausärztin* 2) / Hausarzt* 2) (bisher Innere Medizin) | Westerstede Berufsausübungsgemeinschaft | HPB Westerstede | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Hausärztin*1,3) / Hausarzt*1,3) (bisher Allgemeinmedizin) / I | Osnabrück überörtliche Berufsaus- übungsgemeinschaft bisher Angestelltenstelle | HPB Osnabrück | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Osnabrück | 13.11.2023 |
| Hausärztin*1,3) / Hausarzt*1,3) (bisher Allgemeinmedizin) / II | Osnabrück überörtliche Berufsaus- übungsgemeinschaft bisher Angestelltenstelle | HPB Osnabrück | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Osnabrück | 13.11.2023 |
| Hausärztin*1,3) / Hausarzt*1,3) (bisher Allgemeinmedizin) | Hagen a. T. W. Berufsausübungsgemeinschaft mit zwei Angestelltenstellen | HPB Georgsmarien- hütte | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Osnabrück | 13.11.2023 |
| Hausärztin*1,3) / Hausarzt*1,3) (bisher Allgemeinmedizin) | Wilhelmshaven Berufsausübungsgemeinschaft bisher Angestelltenstelle | HPB Wilhelmshaven | 01.12.2023 | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Hausärztin*1) / Hausarzt*1) (bisher Allgemeinmedizin) | Nordenham Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | HPB Nordenham | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Hausärztin*1,3) / Hausarzt*1,3) (bisher Allgemeinmedizin) | Lemwerder Einzelpraxis bisher Angestelltenstelle | HPB Brake | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Hausärztin*1) / Hausarzt*1) (bisher Allgemeinmedizin) | Lemwerder Einzelpraxis | HPB Brake | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Hausärztin*1) / Hausarzt*1) | Elsfleth (häftiger Versorgungsauftrag) | HPB Brake | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Hausärztin*2) / Hausarzt*2) (bisher Innere Medizin) | Schortens Berufsausübungsgemeinschaft (häftiger Versorgungsauftrag) | HPB Jever | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Anästhesistin / Anästhesist | Rotenburg (Wümme) überörtliche Berufsaus- übungsgemeinschaft (häftiger Versorgungsauftrag) | ROR Hamburg- Umland-Süd | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |
| Chirurgin / Orthopädin Chirurg / Orthopäde (bisher Chirurgie) / I | Hannover Berufsausübungsgemeinschaft (häftiger Versorgungsauftrag) | Region Hannover | 01.07.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Chirurgin / Orthopädin Chirurg / Orthopäde (bisher Chirurgie) / II | Hannover Berufsausübungsgemeinschaft (häftiger Versorgungsauftrag) | Region Hannover | 01.07.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Chirurgin / Orthopädin Chirurg / Orthopäde (bisher Orthopädie und Unfallchirurgie) | Georgsmarienhütte MVZ | Osnabrück - Landkreis | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Osnabrück | 13.11.2023 |
| Chirurgin*3) / Orthopädin*3) Chirurg*3) / Orthopäde*3) (bisher Orthopädie) | Nordhorn Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) bisher Angestelltenstelle | Grafschaft Bentheim | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Osnabrück | 13.11.2023 |
| Chirurgin / Orthopädin Chirurg / Orthopäde | Stuhr Gemeinschaftspraxis | Diepholz/Delmenhorst | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 26.10.2023 |
| Chirurgin / Orthopädin Chirurg / Orthopäde (bisher Orthopädie und Unfallchirurgie) | Verden (Aller) Gemeinschaftspraxis | Verden (Aller) - Landkreis | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 26.10.2023 |
| Frauenärztin / Frauenarzt | Salzgitter-Lebenstedt Einzelpraxis | Salzgitter - kreisfreie Stadt | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Braunschweig | 23.11.2023 |

| Fachgebiet/ Arztgruppe | Praxisort Praxisform | Planungsbereich | Praxisübernahme zum: | Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte): | Ausschrei- bungsende |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Frauenärztin / Frauenarzt | Hannover Einzelpraxis | Region Hannover | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Frauenärztin / Frauenarzt | Garbsen Einzelpraxis | Region Hannover | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Frauenärztin / Frauenarzt | Hildesheim Einzelpraxis | Hildesheim - Landkreis | 02.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Hildesheim | 06.11.2023 |
| Frauenärztin / Frauenarzt | Lingen (Ems) Einzelpraxis | Emsland - Landkreis | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Osnabrück | 13.11.2023 |
| Frauenärztin / Frauenarzt | Oyten Gemeinschaftspraxis | Verden (Aller) - Landkreis | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |
| Frauenärztin / Frauenarzt | Walsrode Gemeinschaftspraxis (viertel Versorgungsauftrag) | Heidekreis - Landkreis | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Verden | 26.10.2023 |
| Frauenärztin / Frauenarzt | Wilhelmshaven Einzelpraxis | Friesland/ Wilhelmshaven | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Frauenärztin / Frauenarzt | Bockhorn Einzelpraxis | Friesland/ Wilhelmshaven | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Frauenärztin / Frauenarzt | Jever Berufsausübungsgemeinschaft | Friesland/ Wilhelmshaven | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| HNO-Ärztin / HNO-Arzt | Hannover Berufsausübungsgemeinschaft | Region Hannover | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 22.11.2023 |
| HNO-Ärztin / HNO-Arzt / I | Hannover Berufsausübungsgemeinschaft (hälftiger Versorgungsauftrag) | Region Hannover | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| HNO-Ärztin / HNO-Arzt / II | Hannover Berufsausübungsgemeinschaft (hälftiger Versorgungsauftrag) | Region Hannover | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| HNO-Ärztin / HNO-Arzt | Wedemark Einzelpraxis | Region Hannover | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| HNO-Ärztin*3) / HNO-Arzt*3) | Brake Einzelpraxis bisher Angestelltenstelle | Wesermarsch - Landkreis | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Hautärztin / Hautarzt | Göttingen Einzelpraxis | Göttingen - Landkreis (alt) | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Hautärztin / Hautarzt | Hannover Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) | Region Hannover | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Hautärztin / Hautarzt | Hildesheim Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) | Hildesheim - Landkreis | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hildesheim | 27.11.2023 |
| Hautärztin / Hautarzt | Munster Einzelpraxis | Heidekreis - Landkreis | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |
| Hautärztin / Hautarzt | Bad Fallingb.ostel Einzelpraxis | Heidekreis - Landkreis | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |
| Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Pneumologie) | Hannover Berufsausübungsgemeinschaft | ROR Hannover | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 22.11.2023 |
| Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Hämatologie und Onkologie) | Hemmingen Berufsausübungsgemeinschaft | ROR Hannover | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Kardiologie) | Oldenburg Berufsausübungsgemeinschaft (hälftiger Versorgungsauftrag) | ROR Oldenburg | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Kardiologie) | Cloppenburg Berufsausübungsgemeinschaft (viertel Versorgungsauftrag) | ROR Oldenburg | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |

| Fachgebiet/ Arztgruppe | Praxisort Praxisform | Planungsbereich | Praxisübernahme zum: | Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte): | Ausschrei- bungsende |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Gastroenterologie / Sonderbedarf) | Vechta Einzelpraxis | ROR Osnabrück | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Nephrologie) *3) / I | Bad Zwischenahn (hälftiger Versorgungsauftrag) bisher Angestelltenstelle | ROR Oldenburg | 30.11.2023 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Nephrologie) *3) / II | Bad Zwischenahn (hälftiger Versorgungsauftrag) bisher Angestelltenstelle | ROR Oldenburg | 30.11.2023 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Nephrologie) *3) | Bad Zwischenahn (viertel Versorgungsauftrag) bisher Angestelltenstelle | ROR Oldenburg | 30.11.2023 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Schwerpunkt Pneumologie) | Achim Gemeinschaftspraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) | ROR Bremen-Umland | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |
| Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (Rheumatologie) | Wilhelmshaven Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) | ROR Ost-Friesland | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (Rheumatologie) | Wilhelmshaven Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) Sonderbedarf | ROR Ost-Friesland | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Kinder- und Jugendärztin/ Kinder- und Jugendarzt | Hannover Einzelpraxis | Region Hannover | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Kinder- und Jugendärztin/ Kinder- und Jugendarzt | Wardenburg Einzelpraxis | Oldenburg - Landkreis | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Kinder- und Jugendärztin/ Kinder- und Jugendarzt | Wiefelstede Einzelpraxis | Ammerland - Landkreis | 02.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Kinder- und Jugendärztin/ Kinder- und Jugendarzt | Oyten Einzelpraxis | Verden (Aller) - Landkreis | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |
| Kinder- und Jugendärztin/ Kinder- und Jugendarzt | Jever Einzelpraxis | Friesland/ Wilhelmshaven | nächstmöglicher Termin | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Kinder- und Jugendpsychiaterin / Kinder- und Jugendpsychiater | Hannover Einzelpraxis | ROR Hannover | nächstmöglicher Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Nervenärztin / Nervenarzt (bisher Neurologie) | Göttingen Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) | Göttingen - Landkreis (alt) | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Nervenärztin / Nervenarzt (bisher Nervenheilkunde) | Hannover Berufsausübungsgemeinschaft | Region Hannover | nächstmöglicher Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Nervenärztin / Nervenarzt (bisher Psychiatrie) | Hannover Berufsausübungsgemeinschaft | Region Hannover | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Nervenärztin / Nervenarzt (bisher Nervenheilkunde) | Hameln-Pyrmont Berufsausübungsgemeinschaft | Hameln-Pyrmont | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Nervenärztin / Nervenarzt (bisher Neurologie und Psychiatrie) | Westerstede Berufsausübungsgemeinschaft | Ammerland - Landkreis | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Nervenärztin / Nervenarzt (bisher Neurologie und Psychiatrie) | Vechta Einzelpraxis | Vechta - Landkreis | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Nuklearmedizinerin / Nuklearmediziner | Leer Berufsausübungsgemeinschaft | KVN – Land Nds. | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Aurich | 01.11.2023 |
| Nuklearmedizinerin / Nuklearmediziner | Celle Berufsausübungsgemeinschaft | KVN – Land Nds. | 01.02.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |

| Fachgebiet/ Arztgruppe | Praxisort Praxisform | Planungsbereich | Praxisübernahme zum: | Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte): | Ausschrei- bungsende |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Nuklearmedizinerin / Nuklearmediziner | Vechta Berufsausübungsgemeinschaft (hälfziger Versorgungsauftrag) | KVN – Land Nds. | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Nuklearmedizinerin / Nuklearmediziner | Osnabrück MVZ | KVN – Land Nds. | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Osnabrück | 13.11.2023 |
| Pathologin / Pathologe | Schüttorf überörtliche Berufsaus- übungsgemeinschaft (hälfziger Versorgungsauftrag) | KVN – Land Nds. | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Osnabrück | 13.11.2023 |
| Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Wunstorf Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Region Hannover | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Delmenhorst Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Diepholz/ Delmenhorst | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Delmenhorst Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Diepholz/ Delmenhorst | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Damme Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Vechta - Landkreis | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Stuhr Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Diepholz/Delmen- horst | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |
| Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie) | Syke Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Diepholz/ Delmenhorst | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Filsum Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Leer - Landkreis | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Aurich | 01.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Seesen Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Goslar - Landkreis | 01.07.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) / I | Göttingen Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Göttingen - Landkreis (alt) | 01.07.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) / II | Göttingen Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Göttingen - Landkreis (alt) | 01.07.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Psychologische Psycho- therapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) / III | Göttingen Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Göttingen - Landkreis (alt) | 01.07.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |

| Fachgebiet/ Arztgruppe | Praxisort Praxisform | Planungsbereich | Praxisübernahme zum: | Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte): | Ausschrei- bungsende |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie) | Göttingen Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | Göttingen - Landkreis (alt) | 01.07.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Hannover Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) Sonderbedarfszulassung | Region Hannover | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) / I | Hannover Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | Region Hannover | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) / II | Hannover Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | Region Hannover | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Hannover Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | Region Hannover | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Hannover Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | Region Hannover | 01.11.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Hannover Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | Region Hannover | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Hannover Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | Region Hannover | 01.10.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Uetze Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) Sonderbedarfszulassung | Region Hannover | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Hameln Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | Hameln-Pyrmont | 01.07.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |

| Fachgebiet/ Arztgruppe | Praxisort Praxisform | Planungsbereich | Praxisübernahme zum: | Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte): | Ausschrei- bungsende |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Psychologische Psycho- therapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und analytische Psychotherapie für Kinder und Jugendliche) | Bad Nenndorf Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Schaumburg - Landkreis | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Schellerten Einzelpraxis | Hildesheim - Landkreis | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hildesheim | 27.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Bockenem Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Hildesheim - Landkreis | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Hildesheim | 27.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Rastede Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Ammerland - Landkreis | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Rastede Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Ammerland - Landkreis | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie / Sonderbedarf) | Apen Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Ammerland - Landkreis | 01.12.2023 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie / Sonderbedarf) | Bösel Einzelpraxis | Cloppenburg - Landkreis | 30.11.2023 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Cloppenburg Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Cloppenburg - Landkreis | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Cloppenburg Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Cloppenburg - Landkreis | 02.12.2023 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Garrel Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) | Cloppenburg - Landkreis | 30.11.2023 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |

| Fachgebiet/ Arztgruppe | Praxisort Praxisform | Planungsbereich | Praxisübernahme zum: | Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte): | Ausschrei- bungsende |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Delmenhorst Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) | Diepholz/Delmen- horst | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Oldenburg Berufsausübungsgemeinschaft (hälftiger Versorgungsauftrag) | Oldenburg - kreisfreie Stadt | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Oldenburg Berufsausübungsgemeinschaft | Oldenburg - kreisfreie Stadt | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Wildeshausen Berufsausübungsgemeinschaft (viertel Versorgungsauftrag) | Oldenburg - Landkreis | 01.12.2023 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Vechta Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) | Vechta - Landkreis | 02.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Dinklage Einzelpraxis | Vechta - Landkreis | 01.12.2023 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und analytische Psychotherapie) | Lohne Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) | Vechta - Landkreis | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Nienburg (Weser) Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) | Nienburg (Weser) - Landkreis | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Verden (Aller) Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) | Verden (Aller) - Landkreis | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |
| Psychologische Psycho- therapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie / Sonderbedarf) | Achim Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) | Verden (Aller) - Landkreis | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |

| Fachgebiet/ Arztgruppe | Praxisort Praxisform | Planungsbereich | Praxisübernahme zum: | Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte): | Ausschrei- bungsende |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie) | Syke Einzelpraxis (häufiger Versorgungsauftrag) | Diepholz/Delmen- horst | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Jever Einzelpraxis (häufiger Versorgungsauftrag) | Friesland/ Wilhelmshaven | nächstmöglicher Termin | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie) | Nordenham Einzelpraxis (häufiger Versorgungsauftrag) | Wesermarsch - Landkreis | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin/ Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie) | Lemwerder Einzelpraxis (häufiger Versorgungsauftrag) Sonderbedarf | Wesermarsch - Landkreis | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie) | Lemwerder Einzelpraxis (häufiger Versorgungsauftrag) | Wesermarsch - Landkreis | 01.12.2023 | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie) | Ovelgönne Einzelpraxis (häufiger Versorgungsauftrag) | Wesermarsch - Landkreis | nächstmöglicher Termin | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |
| Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie) | Hesel Einzelpraxis (häufiger Versorgungsauftrag) | Leer - Landkreis | 01.12.2023 | KVN-Bezirksstelle Aurich | 01.11.2023 |
| Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie) | Hann. Münden Einzelpraxis (häufiger Versorgungsauftrag) | Göttingen - Landkreis (alt) | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |

| Fachgebiet/ Arztgruppe | Praxisort Praxisform | Planungsbereich | Praxisübernahme zum: | Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte): | Ausschrei- bungsende |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie) | Göttingen Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | Göttingen - Landkreis (alt) | 01.07.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Göttingen Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | Göttingen - Landkreis (alt) | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Göttingen | 15.11.2023 |
| Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) | Hannover Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | Region Hannover | 01.03.2024 | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie / Sonderbedarf) | Delmenhorst (häftiger Versorgungsauftrag) | Diepholz/Delmen- horst | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie) | Hude (häftiger Versorgungsauftrag) | Oldenburg - Landkreis | 01.12.2023 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Dinklage Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | Vechta - Landkreis | 01.12.2023 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) | Vechta Einzelpraxis | Vechta - Landkreis | 01.12.2023 | KVN-Bezirksstelle Oldenburg | 13.11.2023 |
| Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie) | Munster Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) | Heidekreis - Landkreis | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |
| Radiologin / Radiologe | Aurich Berufsausübungsgemeinschaft | ROR Ost-Friesland | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Aurich | 01.11.2023 |
| Radiologin / Radiologe | Celle Berufsausübungsgemeinschaft | ROR Südheide | nächstmöglichen Termin | KVN-Bezirksstelle Hannover | 27.11.2023 |
| Radiologin / Radiologe | Nienburg (Weser) überörtliche Berufsaus- übungsgemeinschaft | Nienburg (Weser) - Landkreis | 01.04.2024 | KVN-Bezirksstelle Verden | 30.11.2023 |

| Fachgebiet/ Arztgruppe | Praxisort Praxisform | Planungsbereich | Praxisübernahme zum: | Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte): | Ausschrei- bungsende |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Radiologin / Radiologe (Diagnostische Radiologie) | Wilhelmshaven Berufsausübungsgemeinschaft | ROR Ost-Friesland | 01.01.2024 | KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven | 09.11.2023 |

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

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

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

Adressen der KVN-Bezirksstellen

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

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

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

| Arztgruppe | Gemeinden | Planungsbereich | Anzahl förderungsfähige Sitze |
|----------------------------------|--------------------|----------------------|-------------------------------|
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | Im Planungsbereich | Landkreis Heidekreis | 1 |

Hinweise für Antragsteller:

1. Gefördert werden kann die Neugründung, Übernahme oder der Einstieg in eine Praxis sowie die Anstellung eines Facharztes/einer Fachärztin in der o. g. Gemeinde/dem o.g. Planungsbereich.
2. Gefördert werden Aufwendungen (Investitionskosten), die mit dem Erwerb und der Ausstattung einer Praxis oder der Anstellung eines Facharztes/einer Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten zusammenhängen.
3. Die Höhe der Zuwendung beträgt einmalig bis zu 50.000 Euro je vollem Versorgungsauftrag.
4. Eine Förderung wird nicht gewährt, wenn Fachärzte, die bereits im Planungsbereich vertragsärztlich tätig sind (Zulassung/Anstellung) lediglich im gleichen Umfang ihren Teilnahmestatus ändern.
5. Die Zulassung und Anstellung wird nur gefördert, wenn sie bedarfsplanungsrelevant ist und der Umfang der Anstellung mindestens zwanzig Stunden wöchentlich beträgt.
6. Förderungsvoraussetzung ist ein Antrag auf Zulassung/Anstellungsgenehmigung beim zuständigen Zulassungsausschuss, der nach dem 14. Oktober 2023 gestellt wurde. Eine Kopie des entsprechenden Antrages ist bei Beantragung des Investitionskostenzuschusses beizufügen.
7. Die Bewilligung durch die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen erfolgt in der zeitlichen Reihenfolge des Einganges vollständiger Förderungsanträge.
8. Soweit für eine Förderung eine Auswahlentscheidung erforderlich ist, gelten die Voraussetzungen gemäß § 103 Abs. 4 SGB V entsprechend.
9. Die Förderung ist an die Verpflichtung geknüpft, für die Dauer von 5 Jahren an dem genannten Standort ärztlich tätig zu sein bzw. an der ärztlichen Versorgung durch eine angestellte Ärztin / einen angestellten Arzt teilzunehmen.
10. Für Anfragen steht Ihnen die Bezirksstelle Verden der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, Am Allerufer 7, 27283 Verden/Aller zur Verfügung. Ansprechpartner ist Ralf Meier, Telefon: 04231 975- 207, E-Mail: ralf.meier@kvn.de.

Fortbildungen der ÄKN

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

Fortbildungen für Ärzte

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: Veranstaltungszentrum Rotation in den Verdi-Höfen, Gosseriede 10, 30159 Hannover

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

Termine:

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

Ort: Veranstaltungszentrum Rotation in den Verdi-Höfen, Gosseriede 10, 30159 Hannover

Anmeldung für beide Kurse und weitere Informationen:

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

Fachlicher Ansprechpartner:

Fortbildung, Tel. 0511 380-2367,

E-Mail: fortbildung@aekn.de

Strahlenschutzkurse 2024

Die Zielgruppe der Kurse sind Ärzte und MTRA.

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

- 2. März 2024 (Kurs-Nr.: 81)
- 20. April 2024 (Kurs-Nr. 82)
- 21. September 2024 (Kurs-Nr. 83)
- 9. November 2024 (Kurs-Nr. 84)

Der Aktualisierungskurs findet als Präsenzkurs in folgender Stätte statt:

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

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

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

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung (BuS)

Aktuelle Schulungstermine

In der Regel können Arztpraxen einen Betriebsarzt und eine Fachkraft für Arbeitssicherheit nicht dauerhaft beschäftigen, wie vom Gesetzgeber vorgeschrieben. Deshalb wurde alternativ zusammen mit der Berufsgenossenschaft

für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) eine vom Gesetzgeber anerkannte, bedarfsorientierte Betreuung für Betriebe bis 50 Beschäftigte entwickelt. In den von der Ärztekammer Niedersachsen angebotenen Fortbildungen wird der Praxisinhaber zu Fragen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes in der Praxis informiert und zur Durchführung der erforderlichen Maßnahmen befähigt.

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

Termine für die BuS-Ersts Schulung:

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

Termine für die BuS-Aktualisierungsschulung:

- 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

Ansprechpartner

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



Foto: Janina Dierks - Fotolia

Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte

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

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

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

Als Teilnehmerin oder Teilnehmer wird Ihnen in diesem Kurs Schritt für Schritt die Technik einer effizienten Blutabnahme beigebracht. Zum Einsatz kommen hierfür alle notwendigen und marktüblichen Abnahmesysteme. In Kleinstgruppen üben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer abwechselnd an einem Punktionstrainer die Grundtechniken der Blutabnahme.

Für wen ist dieser Kurs geeignet?

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

Veranstaltungsort: Ärztehaus Hannover

Kursgebühr: 160 Euro

Termine:

27. Januar 2024 in der Zeit von 9 bis 17 Uhr

9. März 2024 in der Zeit von 9 bis 17 Uhr

25. Mai 2024 in der Zeit von 9 bis 17 Uhr

8. Juni 2024 in der Zeit von 9 bis 17 Uhr

Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung

Qualifizierungskurs für Führungskräfte in der Arztpraxis

Termin: nächster Kurs mit freien Plätzen ab Januar 2024

Kursgebühr: 50 Euro

Veranstaltungsort: Ärztehaus 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 103: Freitag, 2. Februar 2024

MFA H 104: Freitag, 16. Februar 2024

MFA H 105: Freitag, 8. März 2024 – online

MFA H 106: Freitag, 5. April 2024

MFA H 107: Freitag, 24. Mai 2024

MFA H 108: Freitag, 16. August 2024 – online

MFA H 109: Freitag, 6. September 2024

MFA H 110: Freitag, 25. Oktober 2024

MFA H 109: Freitag, 29. November 2024 – online

Veranstaltungsort:

Ärztehaus Hannover, jeweils von 9 bis 17 Uhr

Kursgebühr: 95 Euro pro Teilnehmer

Anmeldung: mit Anmeldeformular und der Bescheinigung über den letzten Aktualisierungskurs

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

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

Terminübersicht über Kurse in Hannover 2024

Kurs-Nr.: [Hann 195](#)

Teil 1: 23. bis 27. Januar 2024

Teil 2: 19. bis 24. Februar 2024

Kurs-Nr.: [Hann 196](#)

Teil 1: 12. bis 16. März 2024

Teil 2: 8. bis 13. April 2024

Kurs-Nr.: [Hann 197](#)

Teil 1: 28. Mai bis 1. Juni 2024

Teil 2: 17. bis 22. Juni 2024

Kurs-Nr.: [Hann 198](#)

Teil 1: 6. bis 10. August 2024

Teil 2: 9. bis 14. September 2024

Kurs-Nr.: [Hann 199](#)

Teil 1: 15. bis 19. Oktober 2024

Teil 2: 18. bis 23. November 2024

Kurs-Nr.: [Hann 200](#)

Teil 1: 5. bis 9. November 2024

Teil 2: 2. bis 7. Dezember 2024

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

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

Kursgebühr: 700 Euro pro Teilnehmer

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

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



Foto: Tom Figiel - ÄKN

Dringlichkeiten einschätzen, um Notfälle zu vermeiden

äkn ärztekammer
niedersachsen

Zentrum für
Qualität und Management
im Gesundheitswesen



Die medizinische Ersteinschätzung von Beschwerden - Notfall oder nicht? - ist eine verantwortungsvolle Aufgabe im Alltag jedes Praxisteam, um angemessene Maßnahmen einzuleiten. Eine systematische Ersteinschätzung (Triage) an der Anmeldung wie auch im Sprechzimmer erhöht nicht nur die Sicherheit der Patientinnen und Patienten, sie führt auch zu effektiveren Praxisabläufen.

Die Inhalte des Kurses wurden von ärztlichen und nicht-ärztlichen Fachleuten mit mehrjähriger Erfahrung im Bereich der medizinischen Grundversorgung und der Triage am Telefon entwickelt.

Mittwoch, 28. August 2024
09:30 - 17:30 Uhr

Ärzttekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Methodikmodul (09:30 - 13:00 Uhr)

- Methoden zielsicherer Beurteilung der Dringlichkeit medizinischer Alltagsbeschwerden
- Durchführung eines kompetenten Beratungsgesprächs anhand eines Gesprächsleitfadens
- Alarmzeichen ausgewählter Leitsymptome auf Basis des medizinischen Leitfadens „RED FLAGS“
- verschiedene Fragetechniken und deren situationsbezogene Anwendung

Organisationsmodul (14:00 - 17:30 Uhr)

- strukturelle und organisatorische Maßnahmen bzw. Möglichkeiten, die die Ersteinschätzung zu einem sicheren Prozess machen
- Reflexion und Analyse der Situation in der eigenen Praxis
- Identifikation von Umständen, die die Durchführung der Maßnahmen behindern könnten

Veranstaltungsort

Ärzttekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Zielgruppe

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinische Fachangestellte

Teilnahmegebühr

225 Euro pro Person (Leitfaden „RED FLAGS“ und weiteres Kursmaterial inklusive). Um Anmeldung wird gebeten.

Fortbildungspunkte

Diese Veranstaltung wird mit **11 Fortbildungspunkten** vom Sachgebiet „Fortbildung“ der Ärztekammer Niedersachsen anerkannt.

Auskunft & Anmeldung

Ärzttekammer Niedersachsen | Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen (ZQ)

Tel.: 0511 380-2506 | Fax: 0511 380-2118

E-Mail: zq@aeKn.de | www.aeKn.de/zq



Stellenangebote

Alternative zu Akutklinik oder Praxis gesucht?

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

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

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

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

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

- Für neue Praxis in Bad Nenndorf ab dem 1. April 2024 (Arbeitsbeginn auch vorher in anderer Praxis möglich) und für etablierte Praxis in Lindhorst ab sofort
- Familienfreundliche Arbeitszeiten (keine Notdienste)
- Ausgesprochen gute Vergütung

Voll- & Teilzeit

Wittum & Eriksen
FACHÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

Kontakt:
karriere@wittum-eriksen.de

Suche Fachärztin oder Weiterbildungsassist. Gyn.

Ich suche eine nette und freundliche Verstärkung für meine Frauenarztpraxis in Wunstorf. Entweder eine Fachärztin für 10h/Woche oder eine Weiterbildungsassistentin in Teilzeit (habe Ermächtigung für 12 Monate Vollzeit). Kontakt bitte unter sinzenich@htp-tel.de

Betriebsmediziner (m/w/d) in TZ gesucht

Große, moderne Hausarztpraxis mit angebundener Betriebsmedizin in Hannover sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt Betriebsmediziner (m/w/d) bzw. Arzt (m/w/d) in Weiterbildung Betriebsmedizin. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: florentine240912@web.de

Gynäkologie

MVZ in Ostniedersachsen sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt FÄ/FÄ für Gynäkologie (w/m/d) in TZ oder VZ. Geregelt Arbeitszeiten (keine Dienste), gute Konditionen.
E-Mail: sekretariat@mvz-schlosssee.de z.Hd. Herrn Best oder Telefon 0 53 71 - 8 97 51 43

WB-Ass. Allgemeinmedizin TZ/VZ 30966 Hemmingen

Langjährig etablierte große internistische Hausarztpraxis mit breitem Spektrum, engagiertem Team und WB Ermächtigung 18 Monate bietet VZ/TZ Stelle zur WB ab 01.11.2023. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. E-Mail: mail@praxis-dr-mainitz.de

Landkreis Peine Der Landrat



Der Landkreis Peine mit rd. 135.000 Einwohnern bietet attraktive, anspruchsvolle und zukunftssichere Arbeitsplätze und freut sich, Sie als Unterstützung des öffentlichen Gesundheitswesens zu gewinnen.
Für das Gesundheitsamt Peine werden gesucht:

- eine Fachärztin/einen Facharzt für den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst
- eine Ärztin/einen Arzt für den Bereich Infektionsschutz
- eine Ärztin/einen Arzt für den Bereich amtsärztliches Gutachtenwesen
- eine Kinderärztin oder -arzt für den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst
- eine Leitung des sozialpsychiatrischen und sozialen Dienstes

Nähere Informationen finden Sie unter www.landkreis-peine.de/aktuelles/stellenangebote
Landkreis Peine, Burgstr. 1, 31224 Peine

MEDIZINICUM – Gemeinsam für bessere Medizin



MEDIZINICUM
HAMBURG

Im MEDIZINICUM – Hamburgs interdisziplinärer High-Tech Klinik und Praxisgruppe – arbeiten 55 erfahrene und renommierte Ärzte aus über 25 Fachgebieten eng zusammen.

Unser Zentrum gehört zu den größten Zentren im Bereich der interdisziplinären Medizin in Deutschland.

Wir suchen ab sofort in Vollzeit oder Teilzeit eine/n

FA/FÄ für Innere Medizin und Gastroenterologie (m/w/d)

Für Rückfragen steht Ihnen Herr Dr. Ahmadi, Ärztlicher Direktor, telefonisch unter 040 / 3208831-11 gerne zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen, die Sie bitte an ahmadi@medizinicum.de oder an folgende Adresse richten:

MEDIZINICUM GmbH
Personalwesen
Stephansplatz 3, 20354 Hamburg
www.medizinicum.de

Facharzt Assistenzarzt Orthopädie Peine

Zur Unterstützung unseres Teams suchen wir einen Assistenzarzt in Weiterbildung, gerne auch Facharzt (w/m)
In der orthopädisch-osteopathischen Praxis Peine bieten wir das komplette Spektrum der konservativen Orthopädie an. Eine Weiterbildungsberechtigung für ein Jahr Orthopädie besteht. Sie suchen einen neuen Ansatz? Möchten sich außerhalb des Klinikalltages beweisen? Sie sind interessiert an alternativen Therapieansätzen (Akupunktur, Osteopathie, Faszientherapie, Laser, Chirotherapie etc.) dann freuen wir uns auf ein persönliches Gespräch mit Ihnen. Eine leistungsgerechte Bezahlung nach aktuellem Tarif sowie großzügige Urlaubsgestaltung bei wählbaren, variablen Arbeitszeiten ohne Dienste und Wochenendarbeit zeichnet uns aus. Bewerbungen gerne unter
Orthopädie Peine, Cuntze und Mintrop, Sedanstrasse 26, 31224 Peine
www.orthopaediepeine.de, info@orthopaediepeine.de

Kinderarztpraxis im schönen Wunstorf sucht Facharztkolleg:in in Teilzeit

Zu Anfang/Mitte nächsten Jahres stellen wir – www.kinderarzt-wunstorf.de – uns neu auf und suchen für unser smartes Team eine zu uns passende lässige, aber zuverlässige, aufgeschlossene Persönlichkeit zu feinen Arbeitsbedingungen und ebensolchen Konditionen in einem achtsamen Miteinander.
Näheres via E-Mail über neumann@kinderarzt-wunstorf.de

FÄ/FA für Urologie in Wolfenbüttel

Große urologische Praxis sucht FÄ/FA zur Anstellung in VZ oder TZ.
Flexible AZ sind möglich, auch nur Praxisvertretung. E-Mail: praxis.dietrich@t-online.de

Hausärztin/-arzt gesucht!

**für den Standort
Beetzendorf,
Altmarkkreis Salzwedel**

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt
eine Hausärztin/einen Hausarzt (m/w/d).

Es handelt sich um eine etablierte Praxis mit einem engagierten und qualifizierten Praxisteam. Wir bieten Ihnen folgende Möglichkeiten:

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

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

Ein multiprofessionelles Team unterstützt Sie und betreut Sie gerne!



Melden Sie sich bitte bei uns unter der Telefonnummer:
0391 6276350 oder per E-Mail:
Tobias.Irmer@kvs.a.de.

Gerne besprechen wir mit Ihnen alle
in Betracht kommenden Möglichkeiten.
Vertraulichkeit wird zugesichert.
Wir freuen uns auf Sie!



Wir suchen zum 01.01.2024 einen

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

für die Belegabteilung für Orthopädische und Rheumatologische Chirurgie des Städtischen Klinikums Lüneburg gGmbH. Ihnen steht ein Bett zur Durchführung von stationären Behandlungen zur Verfügung.

Für nähere Informationen steht Ihnen die Verwaltungsleiterin, Frau Undine Wendland, unter der Telefonnummer 04131 77 2503 oder per E-Mail unter undine.wendland@klinikum-lueneburg.de gern zur Verfügung.

Weitere Informationen und attraktive Jobangebote sowie das Onlinebewerbungsformular finden Sie unter:
www.klinikum-lueneburg.de/karriere

Bei Interesse reichen Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung bis zum 05.11.2023 über unser Onlinebewerbungsformular oder per E-Mail unter bewerbungen@klinikum-lueneburg.de ein.

Städtisches Klinikum Lüneburg gGmbH
Geschäftsbereich Personal
Postfach 2823, 21318 Lüneburg



ORTHOKLINIK
LÜNEBURG



KLINIKUM
LÜNEBURG

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!

UNSERE SCHNITTMENGE:
MEDIZINISCHE EXZELLENZ.

SYNLAB

#JederAndersGemeinsamBesser



Werden auch Sie ein Teil unseres Teams am Standort Varel und gestalten Sie mit uns die Diagnostik der Zukunft als

Facharzt (m/w/d) für Laboratoriumsmedizin als stv. Ärztliche Leitung

in Voll- oder Teilzeit



Jetzt online bewerben oder weitere
Stellenangebote einsehen auf
karriere-synlab.de

Die SYNLAB-Gruppe ist der führende Anbieter von Labordienstleistungen in Europa. Wir bieten die gesamte Bandbreite innovativer und zuverlässiger medizinischer Diagnostik für Patient*innen, nieder gelassene Ärzt*innen, Krankenhäuser und die pharmazeutische Industrie.

SYNLAB MVZ Jade-Weser
Beethovenstraße 2 | 26316 Varel | www.synlab.de
Tatjana Ganter | +49 821 52157-50251
tatjana.ganter@synlab.com

Weiterbildungsassistent/in GYNÄKOLOGIE

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

Psychotherapie – 2 Anstellungen Filsum/Oldenburg

ab 01.01.2024 oder später, TVöD15, auch Berufsanfängerin, flexibler Umfang,
beide Anstellungen kombinierbar, TP, VT, ST. E-Mail: info@strauss-psychotherapie.de
Telefon 0 49 57 / 2 47 04 21

Weiterbildungsassistent (w/m/d) Allgemeinmedizin

- 36 Monate Weiterbildungsermächtigung
- flexible Arbeitszeiten möglich
E-Mail: info@hausarztpraxis-celle.de

FÄ/A Neurologie und Psychiatrie sowie WBÄ/A

Suche Doppelfachärztin für Jobsharing in großer neurologisch/psychiatrischer Praxis, Region Hannover, sowie WBÄ/A, WB-Ermächtigung für 12 Monate Neurologie für Psychiater liegt vor. E-Mail: info@wiese-np.de

WB-Stelle Gyn. Hannover in TZ ab 1/2024

Praxisluft schnuppern & raus aus der Klinik? Umfang 5-20 Std. möglich.
E-Mail an: info@frauenaerzte.com

BS-Kanzlerfeld: Lust auf Allgemeinmedizin?

Wir freuen uns auf Sie: Lebhaftes hausärztliche Gemeinschaftspraxis sucht WBA/WBÄ, auch Quereinsteiger willkommen. Wir bieten eine fundierte, abwechslungsreiche und kompetente Weiterbildung für 24 Monate, ein sehr nettes Team, familienfreundliche Arbeitszeiten, großzügige Freizeitregelung und überdurchschnittliche Bezahlung.
www.hausarzt-kanzlerfeld.de, Dr. med. Anja Scheffer, Telefon 01 77 / 4 58 76 40

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

Wir, das MVZ NordOst, sind auf der Suche nach einem Facharzt/einer Fachärztin für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin. Wenn Sie sich in der beschriebenen Stelle wiederfinden, freuen wir uns von Ihnen zu hören!

Die Praxis

Das MVZ NordOst ist in ärztlichem Eigenbesitz und nach einem Umzug befindet sich die Praxis Leineweber und Kollegen nun in sehr modernen Räumlichkeiten. Der Standort ist mit dem Zug hervorragend an die Umgebung angeschlossen. So ist beispielsweise Hamburg in einer halben Stunde zu erreichen. Als größte Praxis des MVZ NordOst bietet sie das gesamte Spektrum der allgemeinmedizinischen Versorgung. Ergänzend dazu sind auch Akupunktur, Naturheilverfahren, manuelle Medizin und Ernährungsberatung Teil des medizinischen Angebots. Wir leben von der Kompetenz und dem Wissensschatz unserer Kollegen! Wenn Sie also Zusatzbezeichnungen oder spezielle Weiterbildungen besitzen, nehmen wir diese gerne in das Praxisangebot mit auf.

Unser Team

Das Team der Praxis Leineweber und Kollegen besteht derzeit aus 21 Kolleginnen und Kollegen:

- 7 Ärztinnen und Ärzten (zwei davon in Weiterbildung)
- 13 Medizinische Fachangestellte
- 1 Medizinische Assistenz

Was Sie mitbringen

- Eine Approbation als Arzt/Ärztin Facharztanerkennung in Allgemeinmedizin oder Innere Medizin
- Sie übernehmen gerne Verantwortung und lieben was Sie tun
- Ihre eigenen Ideen und Ansätze bringen Sie gerne mit ein
- Sie verfügen über eine gute Kommunikationsfähigkeit und sind souverän im Umgang mit Patientinnen und Patienten
- Sie haben Freude am wertschätzenden gemeinsamen Arbeiten mit einem aufgeschlossenen, kompetenten Team
- Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben

Was wir Ihnen bieten

- Eine unbefristete Anstellung mit geregelten Arbeitszeiten ohne Nacht- und/oder Wochenenddienst
- Einen etablierten Patientenstamm
- Ein engagiertes und eingespieltes Praxisteam
- Ein wertschätzender aufgeschlossener Umgang miteinander und Kommunikation auf Augenhöhe
- Ein angemessenes Gehalt

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann senden Sie Ihre Bewerbung per E-Mail an: r.hirnstein@mvz-nordost.de

oder per Post:
MVZ NordOst
z.H. Ralf Hirnstein
Zwischen den Brücken 1
21514 Büchen

Für ein erstes Gespräch oder Ihre Fragen steht Ihnen Herr Hirnstein auch gerne telefonisch zur Verfügung: 0 41 55 / 8 23 30 50 oder 01 70 / 7 03 50 11



Das Kernspinzentrum Hamburg mit seinen zentralen Standorten in der Europa Passage, Harburg, Eidelstedt und Eppendorf steht für exzellenten Patientenservice und breit gefächerte medizinische Diagnostik auf höchstem Niveau.

Wir suchen zur Verstärkung unseres sympathischen Teams an allen Standorten einen

Facharzt (m/w/d) mit Oberarzt-Qualifikation für MRT- und CT-Diagnostik

Wir bieten Ihnen

- ein unbefristetes Arbeitsverhältnis
- eine den Leistungen angemessene, überdurchschnittliche Bezahlung
- eine interessante und vielseitige Tätigkeit mit modernem technischem Equipment
- freundliche Teams, kollegiale Zusammenarbeit und ein gutes Betriebsklima
- Förderung beruflicher Fortbildungsmöglichkeiten
- Zuschuss zum HVV ProfiTicket
- Attraktive Mitarbeitervorteile (corporate benefits)
- flexible Arbeitszeiten sowie standortübergreifende Einsatzmöglichkeiten
- Arbeiten in einem kollegialen und engagierten Team

Ihre Aufgaben

- Sie übernehmen die Erstellung von Befunden für radiologische Untersuchungen (bspw. CT/MRT) unserer Patientinnen und Patienten (m/w/d)
- Die gegenseitige standortübergreifende Unterstützung gehört ebenfalls zu Ihrem Aufgabengebiet

Ihr Profil

- Ihr Medizinstudium haben Sie erfolgreich abgeschlossen und sind im Besitz einer Approbationsurkunde
- Sie haben bereits die Oberarzt-Qualifikation für MRT- und CT-Diagnostik erworben
- Idealerweise bringen Sie gute Erfahrungen in der onkologischen Diagnostik mit
- Sehr gute Deutschkenntnisse runden Ihr Profil ab

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an: bewerbung@kernspinzentrum.de

Verwaltungsanschrift:
Kernspinzentrum Hamburg GbR
Sarah Witte
Personalabteilung
Hermannstraße 22
20095 Hamburg

Rubrikenanzeigen auch im Internet

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



Mit Menschen. Für Menschen. Mit Ihnen!



Magdeburg, wunderschön an der Elbe gelegen, ist mit 1.200 Jahren eine der ältesten Städte in den östlichen Bundesländern.

Das Klinikum Magdeburg versorgt in **23 Fachkliniken und Instituten** mit ca. **1.900 Mitarbeitenden** jährlich etwa 30.000 stationäre und 42.000 ambulante Patienten und ist Lehrkrankenhaus der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg.

**Assistenzarzt
Pädiatrie**
(w/m/d) gesucht!

Freuen Sie sich auf eine strukturierte Ausbildung in den Bereichen der:

Allgemeinpädiatrie, Neonatologie, Pädiatrische Psychosomatik und mindestens 6 Monate im Medizinischen Versorgungszentrum der Kinder- und Jugendmedizin mit ambulanten Inhalten.

Innerhalb der Pädiatrie decken wir die Schwerpunktbereiche:

Gastroenterologie, Endokrinologie, Neuropädiatrie, Pulmologie und Neonatologie (Perinatalzentrum Level II) ab.

Mit der Unterstützung von Kooperationspartnern können wir Ihnen eine **volle Weiterbildungszeit von 60 Monaten** garantieren (**54 Monate direkt bei uns im Klinikum**). Uns sind ein **positives Arbeitsklima** und eine **vertrauensvolle Zusammenarbeit** besonders wichtig. Ein Kennenlernen unserer Klinik mit einer **Hospitation** ist jederzeit für Sie möglich. Sie sind im Besitz der **deutschen Approbation** und möchten Ihre **Facharztausbildung** bei uns absolvieren?

Dann erwartet Sie ein **ärztliches 17-köpfiges Team**.

Bei Fragen steht Ihnen der **Chefarzt Herr Dr. med. Matthias Heiduk** unter Tel. +49 (0)391 791 3501 gern zur Verfügung.



Klinik für Kinder- und Jugendmedizin



Aktuelles Stellenangebot

Klinikum Magdeburg gGmbH . Birkenallee 34 . 39130 Magdeburg

Helios

**Oberarzt (m/w/d)
in der Radiologie
gesucht ...**

#EchtesLeben

... zum nächstmöglichen Zeitpunkt in den Helios Kliniken Mittelweser am Standort Nienburg/Weser.

Das erwartet Sie:

- Befundung und Supervision der Projektions- und Schnittbild Diagnostik
- Keine Teilnahme am Bereitschafts- und Rufdienst (durch Teleradiologie abgedeckt)
- Planung und Durchführung interdisziplinärer Befundbesprechungen

Jetzt bewerben unter: www.helios-gesundheit.de/57609

FAMILIENARZT-PRAXIS
Peiner Straße 6A · 38159 Vechelde

Sie sind Ärztin/Arzt
und suchen eine Herausforderung in der **Allgemeinmedizin?**

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

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

Bewerbung bitte an:
Schlueter@Familienarzt-Praxis.de
www.Familienarzt-Praxis.de

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

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

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

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

WIR bieten Ärzten eine Balance von **LEBEN** und Arbeit und entwickeln gemeinsam neue Wege für mehr **GESUNDHEIT.**



FÜHRUNGSKRAFT FÜR UNSER ÄRZTETEAM (m/w/d) UNBEFRISTET in VOLLZEIT

(LÜNEBURGER HEIDE AM STANDORT LÜNEBURG, CELLE ODER SOLTAU)

Starten Sie mit uns durch in eine gesunde Zukunft!

Wir sind Vordenker, Marktführer und deutschlandweit an unseren 152 Standorten mit über 3.800 Fachkräften in der Arbeitsmedizin, Arbeitssicherheit und im Gesundheitsmanagement im Einsatz. Wir unterstützen und beraten unsere Kunden bei der Gestaltung gesunder und sicherer Arbeitsplätze.

Unser Antrieb: Wir fördern und leben Gesundheit – auf allen Ebenen.

WIR BIETEN MEHR

- > Sie gestalten unsere „Gesunde Führung“ von Anfang an mit
- > Sie genießen eine gute Work-Life-Balance mit flexiblen Arbeitszeitmodellen
- > Sie erhalten eine attraktive Vergütung und zahlreiche Benefits
- > Sie erhalten die Möglichkeit zu einem Dienstwagen, auch zur privaten Nutzung
- > Sie profitieren von unserem individuellen Personalentwicklungsprogramm

LEBEN UND ARBEITEN

- > Sie tragen Verantwortung für die fachliche und wirtschaftliche Weiterentwicklung der Sparte Arbeitsmedizin
- > Sie führen die Experten und Expertinnen Ihres Ärzteteams fachlich und disziplinarisch
- > Sie verantworten die interne Personal- und Ressourcenplanung
- > Sie arbeiten neue Mitarbeitende ein und organisieren die fachliche Aus-, Fort- und Weiterbildung Ihres Teams

- > Sie beraten Unternehmen bei spezifischen Fragestellungen im Kontext der Arbeitsmedizin
- > Sie erstellen kundenspezifische Konzepte und setzen diese beim Kunden um

IHR PROFIL ALS GESUNDHEITSEXPERTE (m/w/d)

- > Sie sind Arzt (m/w/d), vorzugsweise aus dem Bereich Arbeitsmedizin
- > Sie besitzen idealerweise bereits Erfahrung als Führungskraft und ein Verständnis von gesunder Führung
- > Sie haben Interesse an betriebswirtschaftlichen Zusammenhängen und eine Affinität zu Zahlen
- > Sie sind entscheidungsfreudig, kommunikationsstark und motiviert

INTERESSIERT?

Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen und des frühestmöglichen Eintrittstermins über unser Bewerberportal.

B·A·D GmbH –

Personalentwicklung und Recruiting,
Organisations- und Kulturberatung
Kira Häßner, Tel.: 0228 - 40072-421

Folgen Sie uns auf:



JETZT BEWERBEN!

<https://www.bad-gmbh.de/karriere/stellenangebote/>



Einfach QR Code scannen und direkt zu den Anzeigen gelangen.

Sicher arbeiten. Gesund leben.



Suchen Facharzt für Nuklearmedizin (m/w/d)

Facharzt für Nuklearmedizin (m/w/d) für Vollzeit- oder Teilzeitstelle in Braunschweig gesucht. Wir bieten über tarifliche Bezahlung und flexible familienfreundliche Arbeitszeitgestaltung in einem netten Team mit sechs jungen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen. Jens Döhning, MVZ euradia Nuklearmedizin/ evidia Nuklearmedizin, Braunschweig GmbH, Stobenstr. 1-6, 38100 Braunschweig. E-Mail: doehring@euradia-nuklearmedizin.de

Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie/Psychotherapie

oder Weiterbildungsassistent/in im letzten Weiterbildungsabschnitt sowie ein/e Psychologe/in mit Zusatzbezeichnung Verhaltenstherapie für die Mitarbeit in einer Praxis im Umland von Bremen gesucht. Fremdsprache Russisch ist erwünscht, aber nicht Bedingung. E-Mail: schlehenkamp77@gmail.com

Gynäkologische Praxis sucht Ärztin (w/m/d) in TZ/VZ

PLZ 38 (BS/WF/SZ), Übernahme möglich. E-Mail: schutz07@web.de

WB-Assistent/in Allgemeinmedizin

Wir suchen in unserer hausärztlichen Praxis in Rethen zeitnah Verstärkung durch eine/n Weiterbildungsassistentin oder -assistenten. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter info@praxiszentrum-rethen.de

Wichtig zu wissen:

Anzeigenschluss für Heft 11/23
vom 15.11.2023
ist der 30.10.2023.

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



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 pflegefachliche 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.

Fachärzte (m/w/d) als Gutachter

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

Fragen zur Position können Sie direkt an den Fachbereich richten:

Herrn Henner Bechtold
0511/8785-2127
h.bechtold@md-niedersachsen.de
oder

Herrn Dr. Daniel Klöß
0511/8785-2100
d.kloess@md-niedersachsen.de

Das Team Personalmanagement hilft Ihnen gerne bei Ihren Fragen zum Auswahlverfahren weiter:
Frau Lisa Schneider
0511/8785-4217
l.schneider2@md-niedersachsen.de



Stellengesuche

GÖ Allgemeinmedizinerin sucht Teilzeitstelle

FÄ Allgemeinmedizin sucht Teilzeitstelle in/um Göttingen in Praxis.
E-Mail: allgemeinmedizin.goe@outlook.de

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen
bitte nur an:

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



Chiffre-Nr. bitte deutlich auf dem
Umschlag vermerken!

Praxisabgabe

Praxisbewertung & Praxisvermittlung seit 20 Jahren in Niedersachsen

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

Kinder- und Jugendpsychiatrie, SPV in Münster

Praxis abzugeben; erfahrenes, motiviertes Team; moderne, gut ausgestattete Praxis: 200 m². E-Mail: 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

Neurologie/Psychiatrie KV-Sitz abzugeben

In moderner Praxisgemeinschaft. E-Mail: joachim.springub@ewetel.net

Gemeinschaftspraxis für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie

am südlichen Stadtrand von Hannover und Zweigstelle in Gehrden mit zwei Fachärzten und angestelltem Arzt mit hausärztlicher Zulassung sucht Nachfolger (m/w/d) zur Übernahme eines fachärztlichen Vertragssitzes zum 1.7.2024.
Kontaktaufnahme über E-Mail: Praxis66@web.de

Mittelgroße Allgemeinpraxis in Wittingen

1,75 Arztstühle, sofort oder innerhalb eines Jahres aus Altersgründen ablösungsfrei abzugeben. Gewinn vor Steuern ca. 300 000€/Jahr. Neueste Praxis-Software (tomedo), klassisch moderne Einrichtung, helle und großzügige Räume. Super Praxisteam. Einarbeitung und Kooperation mit Praxisinhaber möglich. Könnte auch als Gemeinschaftspraxis betrieben werden. E-Mail: c.moehlmann@t-online.de, Tel.: 0 58 31 - 84 88

Praxisnachfolge

Wer traut sich? Hausärztl. Praxis in niedersächs. Kreisstadt (Nähe OL / HB) auf Nachfolge-suche. Wer Lust hat auf die abwechslungsreiche Allround-Medizin, melde sich unter Chiffre. Ein nettes Team, eine dankbare Patientenschaft u. ein Naherholungsort erwarten Sie. Alles Weitere bei Kaffee, Tee od. sonstigem Getränk. Bis bald also! Chiffre 231001

Orthopädische Praxis KV-Bezirk Braunschweig

Ertragsstarke, orthopädische Gemeinschaftspraxis mit 2 Kassenarztsitzen zum 01.01.2026 oder nach Vereinbarung abzugeben. Falls gewünscht, wäre auch eine gemeinsame Übergangszeit möglich. Chiffre 231002

Kinderarztpraxis im Weserbergland

2023/2024 abzugeben. Chiffre 231003

BS Allgemeinmedizin

Verstärkung gesucht: gern Teilzeit, auch Ruheständler, eingespieltes Team, papierlose EDV, familienfreundliche Arbeitszeit. Chiffre 231004

Landarztpraxis Nähe Hannover

30 km südlich von Hannover, gutgehende Allgemeinarztpraxis mit moderner Ausstattung, zuverlässigem Team und treuen Patienten aus Altersgründen abzugeben. Chiffre 231005

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.

Praxisvertretung

Praxisvertretung

Erfahrene Internistin, Diabetologin und Psychotherapeutin übernimmt Praxisvertretung am südlichen Stadtrand von Hamburg. Chiffre 231006

Gemeinschaftspraxis

Neue(r) Kollege/in gesucht

Attraktiver KV-Sitz in moderner, etablierter hausärztlicher Gemeinschaftspraxis im westlichen Landkreis Celle ab 1.1.25 abzugeben. Chiffre 231008

Kooperation/MVZ

Wir suchen Anästhesie- bzw. Sitzkapazität

BAG für Anästhesie sucht Unterstützung im Heidekreis. Wir suchen FA mit KV-Sitz oder Sitzkapazität für unseren FA! Chiffre 231007

PRAXISKLINIK IM HAMBURGER SÜDEN BIETET OP-KAPAZITÄT FÜR AMBULANTES / TAGESKLINISCHES OPERIEREN

Ärztelhaus in Zentrumslage von Hamburg-Harburg mit perfekter ÖPNV-Anbindung, Fahrstuhl und Tiefgarage mit eigenen Stellplätzen, Apotheke im Haus. Großzügiger und heller Empfangsbereich, OP mit viel Tageslicht und zertifizierter Sterilisationseinheit, zusätzlicher Eingriffsraum bzw. Aufwachraum vorhanden, 4 Betten in komfortablen Patientenzimmern. Ein motiviertes und freundliches Praxisteam unterstützt Sie administrativ und im OP. Die Klinik ist durch eine kooperierende Anaesthesiepraxis mit KV-Zulassung mit modernster Anaesthesie- und Monitoringtechnik ausgestattet. E-Mail: artex75@gmx.net

Anästhesie-Sitz gesucht

Wir (üBAG) suchen zur Vergrößerung unseres Teams KV-Sitze für Anästhesie in Niedersachsen. Chiffre 231009

Verschiedenes

Ultraschall zum Anfassen

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



Ihre SONORING-Partner in Niedersachsen

www.dormed.de

www.hering-mt.de

Wir erstellen Ihr individuelles QM-Handbuch für Ihre Praxis (begehungssicher)

Keine Vorlagen, keine Software. Sie erhalten ein QM-Handbuch nach ISO 9001-2015 auf Ihre Praxis zugeschnitten. Staatliche Förderung von bis zu 80% möglich. Latz Protect GmbH, E-Mail: info@latz-protect.com

Immobilien

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

Kurse und Kongresse

VASOSONO ▶ Kurszyklus Doppler-/Duplexsonographie

▶ **Aufbau- & Abschlusskurse:** extracranieell: 24.11.-25.11.2023 |
peripher: 19.01.-20.01.2024 | intracranieell: 15.03.-16.03.2024 |
retrop./mediast./abdom.: 16.03.-17.03.2024

Dr. T. Schilling • Gefäßzentrum/Angiologie • Klinikum Wernigerode
www.vasosono.de • Tel.: 03943/61-1595 • info@vasosono.de

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.

Selbsterfahrung tiefenpsy. (Einzel/Gruppe)

Privatpr. PSM in Bückeberg, Selbsterf. (WB PSM, PSY u. fachgeb.PT), fortl. u. Blockkurse
marco.wrenger@psychotherapie-wrenger.de www.psychotherapie-wrenger.de

Palliativmedizin – Wochenendkurse (Dr. Prönneke)

Modul 1 ab 10.11.2023; Basiskurs ab 30.08.2024: www.bsg-kongresse.de

Autogenes Training (AT) Dozentenkurs

Freitag, 12.01., 17:30-Sonntag, 14.01., 12:15, Tagesklinik, Roh 4, 38889 Blankenburg/Harz
Dr. W.-R. Krause, Tel. 03944/365483, Fax 03944/980680, E-Mail: wkra@t-online.de

Hypnose Einführungskurs

Freitag, 19.01., 17:30-Sonntag, 21.01., 12:15, Tagesklinik, Roh 4, 38889 Blankenburg/Harz
Dr. W.-R. Krause, Tel. 03944/365483, Fax 03944/980680, E-Mail: wkra@t-online.de



Anzeigenschluss
für Heft 11/2023
vom 15.11.2023
ist der 30.10.2023

21. Göttinger Forum zu Hygiene und Infektionen

Fachtagung des Niedersächsischen Landesgesundheitsamts (NLGA) und der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) mit Schwerpunkten wie One Health und Klimawandel

Das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA) und das Institut für Krankenhaushygiene und Infektiologie der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) veranstalten am 23. und 24. November 2023 das 21. Göttinger Forum. In den Räumen des Max-Planck-Instituts Göttingen (MPI für Multi-disziplinäre Naturwissenschaften, Am Faßberg 11, 37077 Göttingen) wird es um Infektionsprävention, Hygiene, One Health und Auswirkungen des Klimawandels gehen.

Nach der Begrüßung durch Professorin Dr. med. Simone Scheithauer (UMG) und Präsident Dr. med. Fabian Feil (NLGA) wird zum Auftakt der Tagung zunächst Dr. med. Bärbel Christiansen über die neue Empfehlung der KRINKO (Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention) sprechen. Anschließend wird Dr. med. Roland Suchenwirth (NLGA) unter der Frage „Alles neu?“ die Trinkwasserverordnung 2023 vorstellen.

„Der Wassersicherheitsplan im Krankenhaus – Ein interdisziplinäres Projekt“ steht dann im Zentrum des Vortrags von Dr. Andreas Conrad vom Deutschen Beratungszentrum für Hygiene (BZH), während Privatdozent Dr. rer. nat. Hans-Christoph Selinka vom Umweltbundesamt über Erfahrungen mit dem „SARS-CoV-2-Abwassermonitoring 2023“ berichten wird. Eine Podiumsdiskussion mit Professorin Dr. med. Frauke Mattner (Chefärztin des Instituts für Hygiene der Kliniken der Stadt Köln) und Professor Dr. med. Dr. PH Frank Kipp (Leiter der Krankenhaushygiene am Universitäts-

linikum Jena) zu der Fragestellung, ob und inwieweit die Pandemie einen nachhaltigen Einfluss auf das Hygieneverhalten hat, wird den ersten Tag der Tagung abrunden.

Den Themenschwerpunkt rund um One Health und Klimawandel wird Professor Dr. med. Jonas Schmid-Chanasit vom Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin in Hamburg mit einem Vortrag über den „Klimawandel und Vektor-assoziierte Infektionskrankheiten am Beispiel des West-Nil-Virus“ eröffnen. Über die „Asiatische Tigermücke (Aedes albopictus) und ihre Bekämpfung“ wird Artur Jöst von der „Kommunalen Aktionsgemeinschaft zur Bekämpfung der Schnakenplage e.V. (KABS)“ in Speyer berichten. Von „Exoten“ als Überträger – am Beispiel des Bornavirus – handelt das Referat von Professor Dr. med. Bernd Salzberger, Leiter Infektiologie am Universitätsklinikum Regensburg. Schließen wird das 21. Göttinger Forum mit den Ausführungen von Professor Dr. med. vet. Timm Harder vom Friedrich-Loeffler-Institut unter dem Titel „Hochpathogene aviäre Influenza aka Vogelgrippe im Fokus von Klimawandel, Biodiversität, Nutztierhaltung und One Health“.

Die Veranstalter begrüßen Teilnehmende aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst sowie Hygienefachpersonal der stationären und ambulanten Versorgung. Nähere Informationen und die Möglichkeit zur Anmeldung finden sich unter dem Link: nlga-fortbildung.niedersachsen.de/goettinger_forum/23k23-217438.html.
■ Inge Wünnenberg

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

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

(Dr. med. Martina Wenker)

Patientenverfügung

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

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

äkn ärztekammer
niedersachsen

Ein PDF-Dokument der neuen Patientenverfügung steht als kostenloser Download auf www.aekn.de und auf www.haeverlag.de zur Verfügung.

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