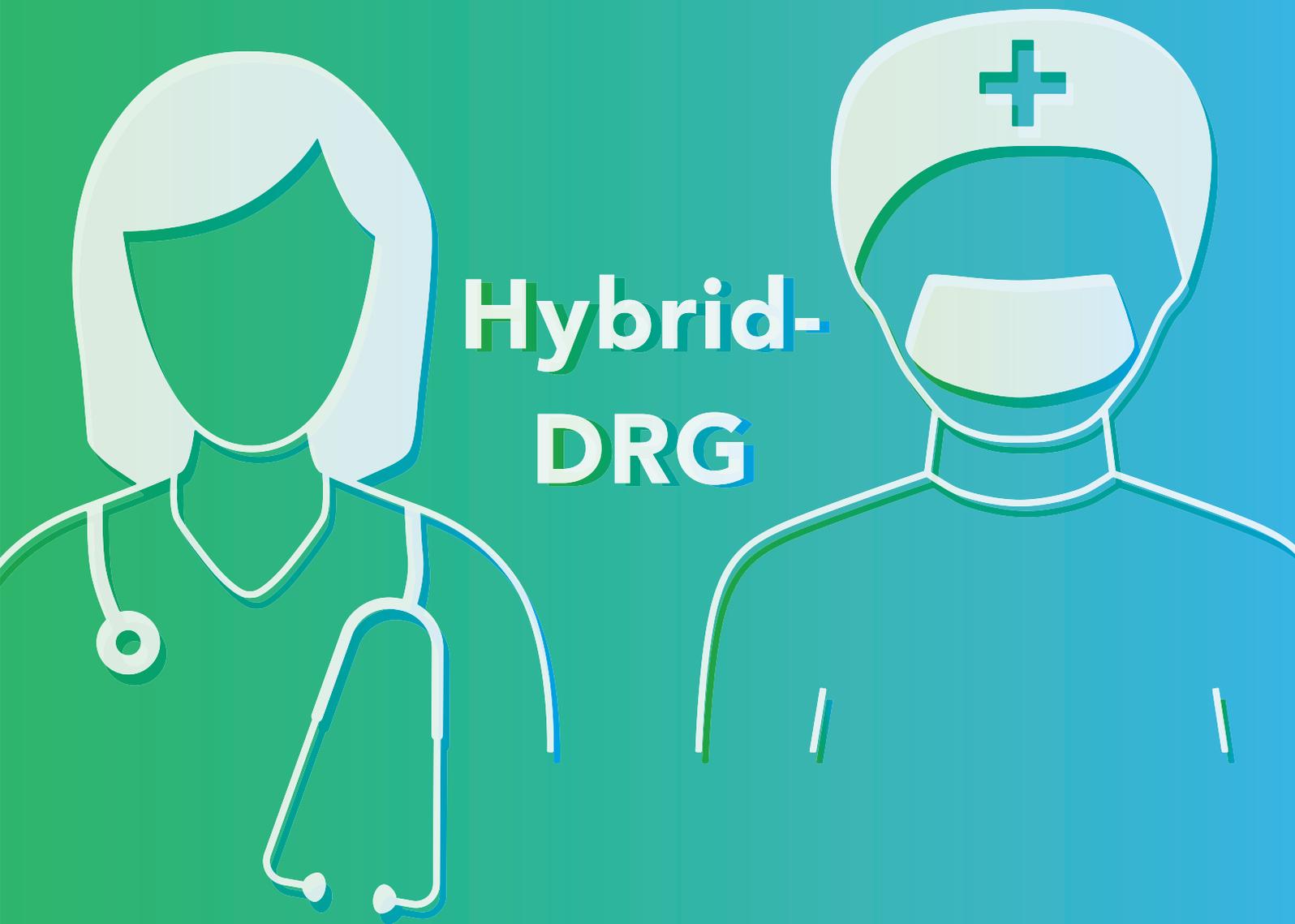


•• niedersächsisches
ärzteblatt



**Hybrid-
DRG**

Ärzteparlament
Delegierte
setzen Zeichen
für Demokratie
und Vielfalt

Fortbildung
Seminartag
beim Aller-
Elbe-Forum
in Adendorf

Digitalisierung
Der eArztbrief
kommt in die
Praxen

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

(Dr. med. Martina Wenker)

Patientenverfügung

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

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

äkn ärztekammer
niedersachsen

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

Die gedruckte Version der Patientenverfügung ist gegen einen Unkostenbeitrag in Höhe von 7,50 Euro pro Exemplar (per Vorkasse) unter folgender Adresse zu bestellen:
Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH, Berliner Allee 20a, 30175 Hannover,
E-Mail: info@haeverlag.de

Hybrid-DRG

Fotos: Müller



Liebe Mitglieder,

die Ambulantisierung des deutschen Gesundheitswesens nimmt Fahrt auf, der Weg bis zur Realisierung ist aber noch weit. Nachdem die Selbstverwaltung zunächst Schritt für Schritt die Liste der ambulant durchführbaren Eingriffe erweitert hat, ist jetzt die Verordnung des Bundesgesundheitsministeriums zu einer speziellen sektorengleichen Vergütung, die sogenannten Hybrid-DRG, endlich da – und soll mehr Anreiz für ambulante Behandlungen schaffen.

Hybrid-DRG haben viele Vorteile: Sie bieten den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in der Regel eine bessere Vergütung für operative Eingriffe. Sie schaffen im stationären Sektor Entlastung für Klinikpersonal. Und für die Patientinnen und Patienten bedeuten sie am Ende schlichtweg weniger unnötige Krankenhausaufenthalte. Die sukzessive Erweiterung des AOP- und des Hybrid-DRG-Katalogs wird dazu führen, dass ambulant und stationär sowohl strukturell als auch ökonomisch zusammenwachsen und die Forderung nach gleicher Vergütung für gleiche Leistung zunehmend Realität wird.

Leider wird die Reform bislang aber stark aus stationärer Sicht gedacht. Beispielsweise können Krankenhäuser Investitionsmittel der Länder für den Aufbau hybrider Versorgungsstrukturen nutzen, für praxisambulante Versorgungsstrukturen ist eine entsprechende Regelung aber nicht vorgesehen.

Und auch die Abrechnungspraxis ist alles andere als einfach. Ein möglichst unkompliziertes und unbürokratisches Abrechnungsverfahren sieht anders aus. Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben sich aber nun für den vertragsärztlichen Bereich auf eine rückwirkend zum 1. Januar 2024 geltende Vereinbarung geeinigt, sodass Vertragsärzte die Fallpauschalen für bestimmte Eingriffe mit überschaubarem Zusatzaufwand mit der KV abrechnen können. Die ambulant operierenden Ärztinnen und Ärzte sind gut beraten, sich mit den unternehmerischen Chancen der zusätzlichen oder der neuen Behandlungsoptionen zeitnah auseinanderzusetzen. Es kommt also Bewegung in die Strukturen. Wichtig ist, dass die Arztpraxen jetzt auf dem neuesten Stand bei den Hybrid-DRG sind und bleiben – und das Informationsangebot in diesem Ärzteblatt sowie unter www.kvn.de nutzen.

Mit besten Grüßen

Mark Barjenbruch
Vorstandsvorsitzender der KVN

Thorsten Schmidt
Stellv. Vorstandsvorsitzender der KVN

Nicole Lühr
Vorständin der KVN



Foto: C. Burkert

8

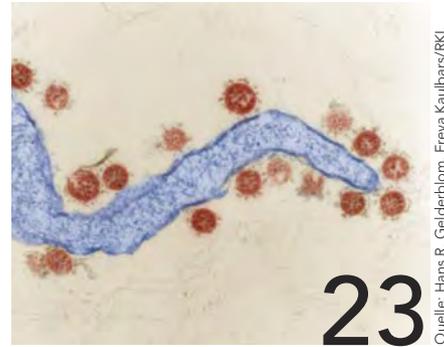
Aktuelle Themen der Gesundheitspolitik standen im Mittelpunkt der zweiten Kammerversammlung im Neubau der Ärztekammer Niedersachsen an der Berliner Allee in Hannover.



Foto: Castanea Resort Hotel Adendorf

14

Nach dem Eröffnungsvortrag über den präventiven Nutzen von Statinen konnten beim Aller-Elbe-Forum in Adendorf insgesamt 16 Seminare zu vielfältigen Themen besucht werden.



Quelle: Hans R. Gelderblom, Freya Kaulbars/RKI. Kolorierung: Andrea Schmartendorf

23

Aktueller Fall der Schlichtungsstelle zu den Herausforderungen der Corona-Pandemie: Ein letaler Verlauf allein begründet nicht automatisch einen Arzthaftungsanspruch.

ÄKN Politik

8 **Für Demokratie und Vielfalt** Zu Beginn der zweiten Kammerversammlung in der neuen Landesgeschäftsstelle der Ärztekammer Niedersachsen positionierten sich die Delegierten gegen Radikalismus und Fremdenfeindlichkeit. Weitere Themen waren die Berufspolitik und Klimaschutzmaßnahmen.

Fortbildung

14 **Aller-Elbe-Forum in Adendorf** Themen wie der primärpräventive Nutzen von Statinen oder orthopädische Alltagsfragen in der Praxis standen Anfang März auf dem Programm des gemeinsamen Fortbildungstags der drei Ärztekammer-Bezirksstellen Lüneburg, Stade und Verden.

Bezirksstellen

17 **Hilfe für Wohnungslose und Bedürftige** Dr. med. Ricarda Niedergerke, die sich seit mehr als 15 Jahren gemeinsam mit ihrem Mann in der Region Hannover ehrenamtlich engagiert, erhielt die Ehrenplakette der Ärztekammer Niedersachsen.

17 **Ärzteforum Weser-Ems in Garrel** Am 20. April 2024 findet der zehnte gantztägige Fortbildungstag mit 16 Seminaren statt.

18 **Hilfe bei der Prüfungsvorbereitung** Professor Dr. med. Reinhard Pabst zeigt an der Medizinischen Hochschule Hannover, wie ausländische Ärztinnen und Ärzte bei der Vorbereitung unterstützt werden können.

20 **Trauer um Professor Dr. med. Tobias Welte** Abschied von einem vorbildlichen Arzt und Hochschullehrer, von einem herausragenden Wissenschaftler sowie von einem hochgeschätzten Kollegen und Menschenfreund im besten Sinne

21 **Abschied von Dr. med. Henning Kehrberg** Der langjährige Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Elbe Klinikum Stade und Vorsitzende der Ärztekammer-Bezirksstelle Stade ist im Alter von 82 Jahren gestorben.

Schlichtungsstelle

22 **Nur in 90 Fällen begründete Ansprüche** Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen informiert über Anträge, Sachentscheidungen und Verfahren für das Jahr 2023.

23 **Aktueller Fall der Schlichtungsstelle** Die Herausforderungen der Corona-Pandemie – Teil 1: Ein PCR-Test musste nicht regelhaft vor Durchführung einer Operation erfolgen.

Nach Redaktionsschluss

83 **Projekt zur Prävention sexualisierter Gewalt** Neue Ambulanz der Medizinischen Hochschule Hannover stößt auf großes Interesse.



Foto: pexels-tima-miroshnichenko

Der elektronische Arztbrief wird im PVS erstellt und daraus versandt. Bereits seit März muss das eArztbrief-Modul installiert sein



Foto: Georg Johannes Lopata

Ausgezeichnete Gesundheit: KVN-Vize Thorsten Schmidt stellt Telemedizin-Projekt aus Delmenhorst in Berlin vor



Foto: pexels-karolina-grabowska

Das Angebot von Seminaren im Bereich Hygiene ist groß. Ein Überblick über das aktuelle Angebot hilft eine Auswahl zu treffen

KVN Telemedizin & Digitales

- 29 **Der elektronische Arztbrief** Informationen rund um den neuen eArztbrief
- 30 **Keine Finanzierungskürzungen bei eArztbrief** Keine Kürzung der TI-Pauschale aufgrund von Verzögerungen
- 31 **Ausfälle der Telematikinfrastruktur** Beeinträchtigungen bei eRezept und Co stören Praxisabläufe

Praxis & Versorgung

- 32 **Praxisverwaltungssoftware mit KBV-Vertrag** PVS-Anbieter können Vertrag mit der KBV schließen
- 32 **Wie geht es weiter im Bereitschaftsdienst** Reformvorschlag setzt statt auf Pflicht aufs Recht
- 34 **Ausgezeichnete Gesundheit** Thorsten Schmidt stellte in Berlin „Projekt Delmenhorst“ vor
- 36 **Aktuelle Hygiene-Seminare** Überblick über das Angebot für medizinisches Fachpersonal
- 39 **Steuertipp** Das Berliner Testament
- 40 **Neuerscheinungen**

Arzneimittel & Verordnung

- 42 **ATIS informiert** Rezidivierende Zystitis bei älteren Menschen

Honorar & Verträge

- 44 **Ärztinnen und Ärzte können neue Hybrid-DRG abrechnen** KBV und GKV einigen sich auf Abrechnungsregeln

Politik & Verbände

- 46 **Aus anderen Kven**

Standards

- 3 Editorial
- 6 Aktuell
- 25 **ÄKN-Mitteilungen**
- 47 **KVN-Mitteilungen**
- 57 **Veranstaltungen**
- 62 Rubrikanzeigen
- 67 Impressum

128. DÄT in Mainz: Dialogveranstaltung mit jungen Ärztinnen und Ärzten zum Thema Ärztliche Weiterbildung

Fragen, die sich junge Ärztinnen und Ärzte rund um die Weiterbildung stellen, stehen in diesem Jahr beim 128. Deutschen Ärztetag in Mainz im Mittelpunkt des Dialogforums. Die inzwischen sechste Dialogveranstaltung mit jungen Ärztinnen und Ärzten findet auch diesmal am Tag vor dem offiziellen Beginn des Ärztetags statt – und zwar am 6. Mai 2024 in der Zeit von 13 bis 16 Uhr im FAVORITE Parkhotel (Karl-Weiser-Str.1, 55131 Mainz). Unter dem Titel „Ärztliche Weiterbildung – Wunsch und Wirklichkeit“ wird es eine Reihe Impulsvorträge und Referate unter anderem von Dr. med. Hans-Albert Gehle, Professor Dr. med. habil. Uwe Köhler und Professor Dr. med. Henrik Herrmann sowie eine Fishbowl-Diskussion mit den Teilnehmenden geben. Im Zentrum werden Fragen stehen wie: Was wünschen sich junge Ärztinnen und Ärzte für ihre Weiterbildung? Ist eine abgeschlossene Weiterbildung in der Regelzeit mehr Utopie als realistisches Szenario? Und welche Rolle spielen Aspekte wie Teilzeit oder Vereinbarkeit von Familie und Beruf? Ziel der Veranstaltung ist es, den Austausch der Ärztekammern mit der jungen Ärztegeneration zu fördern, Perspektiven aufzuzeigen und gemeinsam berufspolitische Thesen zu diskutieren. Das Programm finden Sie unter dem Short-Link www.haeverlag.de/n/31 zum Download. Eine Anmeldung zur Teilnahme an der Präsenzveranstaltung ist unter der Webadresse www.baek.de/anmeldung-dialog-2024 möglich. Darüber hinaus kann das Dialogforum per Livestream, der auch zu einem späteren Zeitpunkt nach Ende der Veranstaltung noch abgerufen werden kann, verfolgt werden. ■ wbg

Tuberkulose-Erkrankungen frühzeitig erkennen und Ansteckungen im Umfeld verhindern

In Niedersachsen wurden im vergangenen Jahr 353 Tuberkuloseerkrankungen registriert. Damit liegt die Anzahl der neu aufgetretenen Fälle bei 4,4 je 100.000 Einwohner – im Jahr 2022 lag die Infektionsrate mit 3,7 Fällen je 100.000 Einwohner und 303 Neuerkrankungen etwas niedriger. Deutschlandweit lag die Zahl der Neuerkrankungen 2023 bei 5,3 je 100.000 Einwohner. In der Region Hannover ist die Zahl der gemeldeten Tuberkulosefälle rückläufig: Nachdem 2022 insgesamt 67 Fälle (5,7 Fälle je 100.000 Einwohner) gemeldet wurden, waren es im vergangenen Jahr 52 Fälle (4,4 Fälle je 100.000 Einwohner).

Dr. med. Fabian Feil, Präsident des Niedersächsischen Landesgesundheitsamts, wies aus Anlass des Welt-Tuberkulose-Tags Mitte März auf die wichtige Rolle des Gesundheitssystems bei der Tuberkulosebekämpfung hin: „Tuberkulose-Erkrankungen treten in Deutschland und Niedersachsen vergleichsweise selten auf. Umso wichtiger ist es, Erkrankungsfälle frühzeitig zu erkennen und Ansteckungen im Umfeld der Be-



Arzneimittelresistentes *Mycobacterium tuberculosis*

troffenen zu verhindern.“ Marlene Graf, Leiterin des Gesundheitsamts der Region Hannover, unterstrich dabei den Part des Öffentlichen Gesundheitsdienstes: „Als Gesundheitsbehörde recherchieren wir bei jedem gemeldeten Fall von ansteckender Lungentuberkulose, wer mit der erkrankten Person in Kontakt war und sich eventuell angesteckt haben könnte. Diese Personen werden dann auf eine Tuberkuloseinfektion untersucht und eingehend beraten“, sagte Graf. Denn eine umfassende Aufklärung sei wichtig, da mit einer solchen Erkrankung immer auch Ängste und Unsicherheiten verbunden seien. ■ red

Ab Mai 2024 eine Kassenleistung: Impfung für Säuglinge gegen Meningokokken der Serogruppe B

Durch Meningokokken ausgelöste Erkrankungen sind zwar selten, können aber im Säuglings- und Kleinkindalter als Hirnhautentzündung oder Sepsis einen schweren Verlauf nehmen. Einen breiteren Schutz bietet künftig eine zusätzliche Impfung gegen Meningokokken, mit der Säuglinge gegen den in Deutschland am häufigsten auftretenden Typ dieser Bakterien – Meningokokken der Serogruppe B – immunisiert werden können. Bisher gehörte für Säuglinge bereits eine Grundimmunisierung gegen Meningokokken der Serogruppe C zu den regulären Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherungen. Der Ge-

meinsame Bundesausschuss (G-BA) hat nun die Schutzimpfungs-Richtlinie um eine entsprechende Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) ergänzt. Voraussichtlich ab Mai 2024 gehört die zusätzliche Impfung gegen Meningokokken der Serogruppe B zu den Kassenleistungen: Die STIKO empfiehlt seit Anfang dieses Jahres, dass Säuglinge frühzeitig im Alter von zwei, vier und zwölf Monaten gegen Meningokokken der Serogruppe B geimpft werden. Unverändert wird auch weiterhin eine Impfung gegen Meningokokken der Serogruppe C im Alter von 12 Monaten empfohlen. ■ wbg

Bundeskanzleramt beruft Expertenrat „Gesundheit und Resilienz“

Bundeskanzler Olaf Scholz begrüßte am 18. März die Mitglieder des neuen Expertenrats „Gesundheit und Resilienz“ im Bundeskanzleramt. Scholz: „Um künftigen Gesundheitskrisen bestmöglich begegnen zu können, brauchen wir einen breit aufgestellten Expertenrat. Denn eine Lehre aus der Pandemie ist, dass wir unser Gesundheitswesen widerstandsfähiger und robuster aufstellen – auch im Hinblick auf die Folgen des Klimawandels und der demographischen Entwicklung.“ Der Rat wird sich auf wissenschaftlicher Basis mit der Frage beschäftigen, wie Gesundheitswesen und Gesellschaft künftigen Gesundheitskrisen bestmöglich begegnen können. Bei aktuellen Fragestellungen zur öffentlichen Gesundheit kann der Expertenrat die Bundesregierung „ad hoc“ beraten. Dem Gremium gehören Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler unterschiedlicher Fachrichtungen an, u.a. Public Health, Epidemiologie, Ethik, Medizin, Modellierung, Pflegewissenschaft, Psychologie, Sozialwissenschaften und Virologie. Den Vorsitz übernimmt Professor Heyo Kroemer, Vorstandsvorsitzender der Charité. ■ Mz

KVN-Vorständin Nicole Löhr: „Technische Pannen belasten die ambulante Versorgung“

„Die Digitalisierung in den Arzt- und Psychotherapeutenpraxen läuft noch nicht rund. Aktuell kommt es immer wieder zu Problemen beim Erstellen und Einlesen von eRezepten. Diese Probleme müssen schnell abgestellt werden.“ Diese Forderung formulierte die Vorständin der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, Nicole Löhr. Ein mehrfaches



Foto: Müller

Stecken der Gesundheitskarte bzw. zahlreiche Versuche über mehrere Minuten hinweg behindere die Patientenversorgung in den Praxen nachhaltig, so Löhr weiter: „Die Digitalisierung in der ambulanten Versorgung muss die Arbeitsabläufe in den Praxen sinnvoll unterstützen und entlasten, damit wieder mehr Zeit für Diagnostik und Behandlung bleibt. Potenziale und Notwendigkeit der digitalen Gesundheitsversorgung sind völlig unbestritten. Nur: Sie muss funktionieren.“ Angesichts zahlreicher technischer Pannen und Unzulänglichkeiten in der Telematik-Infrastruktur in den vergangenen Wochen sei es nur allzu verständlich, wenn das Vertrauen der Ärzte- und Psychotherapeuten in die technischen Anwendungen sinke, kritisiert Löhr. ■ DH

KVN kritisiert Aussagen der Krankenkasse zum Arzthonorar

„The same procedure as every year“ – mit diesen Worten hat Mark Barjenbruch, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) die irreführenden Aussagen des GKV-Spitzenverbandes zur Entwicklung der Arzthonorare in den vergangenen Jahren kritisiert. Der GKV-Spitzenverband hatte behauptet, dass bei sinkenden Wochenarbeitszeiten die Überschüsse in den Praxen gestiegen sind. „Richtig ist, dass aufgrund der sprunghaft gestiegenen Aussagebeneite die Überschüsse stagnieren, und dass die Praxiseinnahmen zwischen 2018 und 2021 um 16,4 Prozent gestiegen sind. Fakt ist aber auch, dass im gleichen Zeitraum die Gesamtaufwendungen der Praxen um 16,2 Prozent angewachsen sind. Damit verlief die Entwicklung von Einnahmen und Ausgaben in unseren Praxen zwischen 2018 und 2021 fast parallel“, sagte Barjenbruch.

„Für das vergangene Jahr 2023 werden die Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten stagnierende, wenn nicht gar rückläufige Einnahmen zu verzeichnen haben. Die hohe Inflationsrate von 7,9 Prozent im Jahresmittel und die steigenden Personal- und Betriebskosten in den Praxen führen zu einem Einnahmerückgang“, erklärte der KVN-Vorsitzende. ■ DH

KVN schließt Bereitschaftsdienstpraxis in Alfeld

Das AMEOS Klinikum Alfeld schränkt das Behandlungsangebot zum 1. Mai 2024 stark ein. Insbesondere der Wegfall der Notaufnahme hat direkte Auswirkungen auf die Tätigkeit im Rahmen des Bereitschaftsdienstes in Alfeld, da eine qualitativ hochwertige Versorgung deutlich erschwert wird. Die Analyse der Patientenzahlen der Bereitschaftsdienstpraxis Alfeld hat aber eine verhältnismäßig geringe Inanspruchnahme gezeigt. Diese Patientinnen und Patienten können durch den Fahrdienst Alfeld zu einem großen Teil mitversorgt werden. Des Weiteren plant die KVN, zeitnah ein telemedizinisches Angebot zu etablieren. Auf dieser Grundlage hat sich die KVN entschieden, die Bereitschaftsdienstpraxis Alfeld nicht weiterzuführen und sie zeitgleich mit der Notaufnahme des AMEOS Klinikums Alfeld zum 1. Mai zu schließen. Der Fahrdienst wird in der jetzigen Form weiterhin bestehen bleiben. ■



Fotos: C. Burkert

„Gemeinsam für Demokratie und Vielfalt“: Die Mitglieder der Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen setzen ein Zeichen gegen Radikalismus und Fremdenfeindlichkeit und für eine pluralistische demokratische Gesellschaft.

Für Demokratie und Vielfalt

Zu Beginn der zweiten Kammerversammlung in der neuen Landesgeschäftsstelle der Ärztekammer positionierten sich die Delegierten gegen Radikalismus und Fremdenfeindlichkeit: Weitere Themen waren die Berufspolitik und Klimaschutzmaßnahmen

„Ich freue mich, dass es in der Kammerversammlung endlich wieder schwerpunktmäßig um Berufspolitik geht und wir nicht mehr nur über Schrauben und Dübel für unser Bauprojekt diskutieren müssen“, eröffnete Dr. med. Martina Wenker am 9. März 2024 im neuen Ärztehaus der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) in Hannover die 13. Sitzung des Ärzteparlaments in der 19. Wahlperiode. Zum Auftakt der Zusammenkunft setzte das Ärzteparlament zunächst mit einem Antrag „Für Demokratie und Vielfalt“ ein deutliches Zeichen: „Ich hätte nicht gedacht, wie wichtig es ist, dass wir uns den Eid des Hippokrates ganz bewusst in Erinnerung rufen“, sagte Ärztekammerpräsidentin Wenker und zitierte aus der aktuellen Fassung des Genfer Gelöbnisses: „Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller Orientierung, sozialer Stellung oder jeglicher anderer Faktoren zwischen meine Pflichten und meine Patientin oder meinen Patienten treten.“

„Für Demokratie und Vielfalt“

Einstimmig – bei einer Enthaltung – verabschiedeten die Delegierten dann den Antrag „Für Demokratie und Vielfalt“, den die Kammerversammlungsmitglieder Dr. med. Marc Hanefeld, Thomas Perau, Uwe Lange, Dr. med. Günter Meyer, Barbara Janssen, Andreas Hammerschmidt, Dr. med. Ilka Aden, Dr. med. Christiane Qualmann, Dr. med. Nadezda Jesswein, Ruben Bernau, Dr. med. Martina Wenker und Dr. med. Laura Pavel eingebracht hatten. Dabei unterstrich Wenker noch einmal deutlich: „Fremdenfeindlichkeit, Hass und Rechtsextremismus haben keinen Platz in der deutschen Ärzteschaft.“

„Für Demokratie und Vielfalt“

Es ist ermutigend, dass Woche für Woche hunderttausende Menschen für den Erhalt von Freiheit und Demokratie auf die Straße gehen. In diesem Zusammenhang verurteilt die Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen rechtsextremistische Bestrebungen einschließlich Plänen zur unberechtigten Ausweisung von Menschen und betont ihr Bekenntnis zur freiheitlichen demokratischen Grundordnung.

In geheimen Treffen von Identitären, Rechtsradikalen und Geldgebern wurden Pläne unter dem verharmlosenden Begriff „Remigration“ diskutiert, die mit dem Grundgesetz und allgemeinen sowie ärztlichen ethischen Prinzipien nicht vereinbar sind. Gerade der ärztliche Berufsstand hat eine besonders hohe gesellschaftliche Verantwortung inne.

Unser ärztliches Berufsrecht sieht die Gleichheit der Menschen und verankert ethische Grundprinzipien. Nach der Genfer Deklaration des Weltärztebunds geloben wir Ärztinnen und Ärzte, unser Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen, Menschen unabhängig von ethnischer Herkunft, Staatsangehörigkeit oder politischer Zugehörigkeit zu behandeln und unser medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten oder bürgerlichen Freiheiten anzuwenden.

Wir sind für die Menschen da, für unsere Patientinnen und Patienten, gemeinsam mit unseren Kolleginnen und Kollegen. Im Gesundheitssystem arbeiten tagtäglich Menschen

unterschiedlicher Herkunft, Religion und Weltanschauung. Diese Diversität bereichert unser Gesundheitssystem sowohl fachlich als auch menschlich. Auch deshalb stehen wir ganz entschieden für Vielfalt und Demokratie. Radikalismus jeglicher Art, Fremdenfeindlichkeit und ähnliche Ideologien haben im ärztlichen Beruf keinen Platz. Von diesen distanziert sich die Kammerversammlung in aller Deutlichkeit.

Bisher kein Durchbruch bei der Krankenhausreform

Im ersten Teil des „Berichts zur Lage“ der Ärztekammerpräsidentin bildeten die Gesetzesinitiativen des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) einen Schwerpunkt: Das Krankenhaustransparenzgesetz, das der Bundesrat inzwischen am 22. März 2024 gebilligt hat, werde viel zusätzliche Bürokratie mit sich bringen, kritisierte Wenker, aber es gebe trotzdem noch immer keinen Durchbruch bei der Krankenhausreform: „Die Krankenhäuser haben keine Planungssicherheit mehr“, bemängelte die Kammerpräsidentin. Darüber hinaus drohe 2024 zum verlorenen Jahr für die Suizid-



Berufspolitische Themen standen im Mittelpunkt des ersten Teils des „Berichts zur Lage“ von Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen.

prävention zu werden, obwohl im vorigen Sommer eine große Mehrheit der Bundestagsabgeordneten für einen Ausbau der Programme zur Vermeidung von Selbsttötungen in Deutschland gestimmt habe. Das BMG habe die geforderte Strategie dennoch nicht fristgerecht vorgelegt, berichtete Wenker: „Ich hoffe auf einen Entwurf noch in diesem Jahr.“

Resolution zum geplanten Medizinforschungsgesetz

Nein zur geplanten politischen Einflussnahme auf medizinische Forschung

Die Delegierten der Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen lehnen den vorliegenden Referentenentwurf eines Medizinforschungsgesetzes des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz mit aller Entschiedenheit ab und warnen eindringlich vor einer politischen Einflussnahme auf medizinische Forschung durch eine Bundes-Ethikkommission.

Eine von staatlichem Einfluss unabhängige ethische Bewertung ist das Fundament eines verlässlichen Patienten- und Probandenschutzes im Rahmen medizinischer Forschungsvorhaben in Deutschland. Aus gutem Grunde – auch und gerade mit Blick auf die Erfahrungen im „Dritten Reich“ – setzt die 1964 vom Weltärztebund verabschiedete und seitdem mehrfach weiterentwickelte Deklaration von Helsinki (DvH) ethische Standards für Forschung am Menschen, indem sie unter anderem vorsieht, dass Ethikkommissionen „unabhängig vom Forscher, dem Sponsor und von jeder anderen unzulässigen Beeinflussung“ arbeiten müssen.

Das seit Jahrzehnten bewährte System der verpflichtenden Beurteilung von Forschungsvorhaben durch staatsferne

Ethikkommissionen, die bei den selbstverwalteten Universitäten oder bei den selbstverwalteten Ärztekammern angesiedelt sind, stellt ein solches Verfahren zur Wahrung der Rechte von Patienten und Probanden dar.

Die geplante Errichtung einer Bundes-Ethikkommission beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) – eine nachgeordnete Bundesoberbehörde im Geschäftsbereich des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) – stellt diese Unabhängigkeit bei der ethischen Bewertung von Studienvorhaben in Frage. Denn das BMG benennt nach dem im Referentenentwurf vorgesehenen Verfahren die Mitglieder der Kommission und genehmigt die Geschäftsordnung. Zudem wird die Möglichkeit einer direkten Durchgriffsmöglichkeit für das BMG eröffnet. Auch wenn nach den Gesetzesmaterialien die Geschäftsstelle der Bundes-Ethikkommission im BfArM organisatorisch und inhaltlich unabhängig von der für die Genehmigung der klinischen Prüfung zuständigen Stelle eingerichtet werden soll, kann das von der Gefahr einer unmittelbaren politischen Einflussnahme auf die Entscheidungen der Bundes-Ethikkommission nicht ablenken. Dies ist mit den Prinzipien der ärztlichen Forschungsethik nicht vereinbar und aus diesem Grunde kategorisch abzulehnen.

Resolution zum Medizinforschungsgesetz

Ähnlich vehement fiel die Kritik der Ärztekammerpräsidentin an dem von der Bundesregierung dann am 27. März 2024 verabschiedeten Medizinforschungsgesetz aus: „Die Väter und Mütter des Grundgesetzes haben es für wichtig gehalten, die Ethikkommissionen in den Bundesländern bei den selbstverwalteten Universitäten und Ärztekammern anzusiedeln“, sagte Wenker. Die geplante Bundes-Ethikkommission eröffne dagegen dem BMG direkte Durchgriffsmöglichkeiten und bringe die Gefahr politischer Einflussnahme im Bereich der Forschung mit sich. Einstimmig – ohne Gegenstimmen und Enthaltungen – verabschiedeten die Mitglieder die Resolution gegen das Medizinforschungsgesetz.

Maßnahmen für den Krisenfall

Zum Abschluss ihrer Rede zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen griff Wenker noch die Initiative von Bundesgesundheitsminister Professor Dr. med. Karl Lauterbach auf, Deutschland müsse sich nicht nur für künftige Pandemien, sondern ebenso für große Katastrophen und militärische Konflikte besser aufstellen. Den für den Sommer angekündigten Gesetzentwurf des Ministers kommentierte die Präsidentin unter dem Beifall der Kammerversammlungsmitglieder mit den Worten: „Ohne ein funktionierendes Gesundheitswesen im Alltag haben wir auch kein funktionierendes Gesundheitswesen im Krisenfall!“

Antrag für einen verpflichtenden Medikationsplan:

Die Kammerversammlung der ÄKN fordert die Vertragspartner für den nach § 39 Absatz 1a SGB V zur näheren Ausgestaltung des Entlassmanagements abzuschließenden Rahmenvertrags auf, diesen Vertrag dahingehend anzupassen, dass der bundeseinheitliche Medikationsplan gemäß § 31a SGB V von Krankenhäusern bei der Entlassung von Patienten (Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1a SGB V) verpflichtend verwendet wird.

Begründung: Ärztliche Behandlungszeit und Zeit von Praxismitarbeitenden ist kostbar. Zuviel von dieser Zeit geht verloren, wenn Medikationspläne händisch übertragen werden. Zu häufig ist das notwendig, weil Krankenhäuser beim Entlassen von Patientinnen und Patienten nicht den Bundeseinheitlichen Medikationsplan nutzen. Oftmals erschwert die gewählte Form der empfohlenen Arzneimitteltherapie die Übertragung der notwendigen Arzneimitteltherapieangaben in das Praxissystem der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, weil sie händisch durchgeführt werden muss. Das kostet Zeit, die anderweitig genutzt

Für einen verpflichtenden Medikationsplan beim stationären Entlassmanagement

Seit 2016 haben Versicherte, die mindestens drei Arzneimittel gleichzeitig erhalten, Anspruch auf Erstellung und Aushändigung eines patientenverständlichen bundeseinheitlichen Medikationsplans. Immer noch nicht zufriedenstellend sei die aktualisierte Regelung von Mai 2023 im „Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung“, kritisierte Dr. med. Marion Charlotte Renneberg, stellvertretende Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, im



Fotos: C. Burkert

Für einen einheitlichen Medikationsplan beim stationären Entlassmanagement und den Beitritt von Studierenden in die Ärztekammer trat die stellvertretende Präsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg ein.

werden könnte, schafft unnötig Raum für Fehler und erweist sich damit als Risikofaktor für die angestrebte Arzneimitteltherapiesicherheit.

Die Vertragspartner der Selbstverwaltung, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der Spitzenverband Bund der Krank- und Pflegekassen können und müssen hier Abhilfe schaffen. Zwar enthält der Rahmenvertrag in der Fassung der 10. Änderungsvereinbarung vom 22. Mai 2023 bereits Regelungen zur Nutzung des bundeseinheitlichen Medikationsplanes, eine „Soll-Vorschrift“ in § 7 Abs. 3 für eingegrenzte Fallkonstellationen und in § 9 Abs. 3 Spiegelpunkt 9 Vorgaben bezüglich eines nicht näher bezeichneten Medikationsplans. Allerdings sind die Vorgaben nicht weit genug und nicht deutlich genug ausgestaltet. Sie müssen stringenter abgefasst werden, um die Verwendung des bundeseinheitlichen Medikationsplans nicht nur in der Vertragsärzteschaft, sondern auch durch Krankenhäuser sicherzustellen.

zweiten Teil des Berichts über aktuelle Fragen der ärztlichen Berufspolitik: „Wenn das Krankenhaus bei der Entlassung nicht den bundeseinheitlichen Medikationsplan nutzt, müssen die Eintragungen anschließend händisch in der Praxis erfolgen“, bemängelte die niedergelassene Hausärztin. Das bedeute zum einen zusätzlichen Zeitaufwand für die Praxisteams und zum anderen sei dies Verfahren fehleranfällig. Im Sinne der Patientensicherheit forderte Renneberg daher unter dem Applaus der Kammerversammlungsmitglieder ein zuverlässiges digitales Verfahren, das nicht zu Mehrarbeit in den Kliniken und den Praxen führe.

Der Antrag zur verpflichtenden Verwendung des bundeseinheitlichen Medikationsplans auch in Krankenhäusern wurde anschließend in der Abstimmung vom Ärzteparlament einstimmig ohne Enthaltung angenommen. Eingbracht hatten den Antrag die Kammerversammlungsmitglieder Dr. med. Katharina-Juliane Kirsche, Dr. med. Frauke Petersen, Dr. med. Helmut Anderten, Ruben Bernau, Dr. med. Raffael Boragk, Dr. med. Karin Bremer, Dr. med. Marc Hanefeld, Barbara Janssen, Dr. med. Nadezda Jesswein, Uwe Lange, Dr. med. Günter Meyer, Thomas Perau, Dr. med. Christiane Qualmann und Dr. med. Marion Charlotte Renneberg.

Freiwilliger Beitritt von Studierenden

Außerdem brachte die Vizepräsidentin als Vorsitzende des „Arbeitskreises Ärztlicher Nachwuchs“ aus der Sitzung am 20. Februar 2024 den Vorschlag ein, Studierenden der Humanmedizin mit Aufnahme des Studiums in Niedersachsen einen freiwilligen, beitragsfreien Beitritt in die ÄKN zu ermöglichen: Das solle zum einen die künftigen Ärztinnen und Ärzte an ihre ÄKN „binden“, ihnen aber zugleich frühzeitig die Vielseitigkeit der ehrenamtlichen Tätigkeiten und die Möglichkeiten eines ehrenamtlichen Engagements aufzeigen, haben die Mitglieder des Arbeitskreises argumentiert. Das niedersächsische „Kammergesetz für die Heilberufe“ ermögliche diesen Beitritt, sofern die Kammersatzung das vorsehe, erläuterte Renneberg den Delegierten die Rahmenbedingungen. Anfragen bei anderen Ärztekammern hätten ergeben, dass dort zwischen drei und 23 Studierende beigetreten seien. „Ich sehe darin auch eine gute Möglichkeit für die Ärztekammer, die Studierenden im Rahmen der Landarztquote durch das Studium zu begleiten“, warb die Vizepräsidentin für die Möglichkeit des Beitritts und nannte als potentielle Angebote für Beigetretene etwa Informationsveranstaltungen, Beratungen, den Bezug des „niedersächsischen ärzteblatts“ oder auch die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen. Die Mitglieder der Kammerversammlung stimmten dem Konzept des „Arbeitskreises Ärztlicher Nachwuchs“ zu und unterstützten den Antrag, dem Satzungsausschuss den Prüfauftrag für eine Änderung der Kammersatzung zu erteilen.

Kritik am Krankenhaustransparenzgesetz

Über das im September 2023 vom Bundestag beschlossene und jetzt am 22. März 2024 vom Bundesrat gebilligte Krankenhaustransparenzgesetz referierte Dr. med. Elke Buckisch-Urbanke, die Vorsitzende des Kammerversammlungs-Ausschusses „Qualität und Management“: „Mit dem Transparenzgesetz sollen den Krankenhäusern nicht nur Leistungsgruppen und Versorgungsstufen – sogenannte Level – zugeteilt werden“, erläuterte die Ärztin, die am Klinikum Oldenburg die Abteilung „Qualitätsmanagement“ leitet. „Mit einem neuen Transparenzregister will der Gesetzgeber den Patientinnen



Kritik am Krankenhaustransparenzgesetz, das inzwischen vom Bundesrat gebilligt wurde, übte Dr. med. Elke Buckisch-Urbanke, die Vorsitzende des Ausschusses „Qualität und Management“.

und Patienten auch die Möglichkeit geben, sich über die vermeintliche Qualität der Krankenhäuser zu informieren. Leider wird dieser gut gemeinte Ansatz durch das Gesetz ad absurdum geführt“, kritisierte Buckisch-Urbanke. Die Daten, die für das Register verwendet werden sollen, seien dafür gänzlich ungeeignet. Denn es handele sich zum einen um Leistungsdaten, die für andere Zwecke erhoben würden und nicht risikoadjustiert seien. Zum anderen müssten die Krankenhäuser weitere zusätzliche Daten erheben und zur Verfügung stellen: „Das bedeutet weitere Bürokratie ohne Nutzen für die Patientinnen und Patienten“, sagte die Ärztin.

Den Bürgerinnen und Bürgern stünden auch ohne den neu geplanten Krankenhaus-Atlas ausreichend Vergleichsportale zur Verfügung, um sich über Krankenhausleistungen zu informieren. Als Beispiel nannte Buckisch-Urbanke die Plattformen der gesetzlichen und privaten Krankenkassen, der Krankenkassenverbände, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und auch die Angebote von Patienten- wie Verbraucherorganisationen in Kooperation mit der Bertelsmann-Stiftung. Die dafür verwendeten Daten seien zwar nicht perfekt, aber deutlich geeigneter als die des neu geplanten Transparenzregisters. Darüber hinaus sah Buckisch-Urbanke es als gesichert an,



Fotos: C. Burkert

Etliche Anträge, eine Resolution und diverse Änderungen in Satzungen und Ordnungen wurden von den Delegierten der Kammerversammlung per Abstimmung entschieden.

dass den Krankenhäusern durch das Transparenzgesetz auf jeden Fall noch mehr Bürokratie aufgebürdet werde: „Der mit diesen Initiativen durch den Gesetzgeber verbundene bürokratische Mehraufwand ist noch gar nicht zu beziffern, wird aber vermutlich erheblich sein“, heißt es dazu im Positionspapier des Ausschusses „Qualität und Management“. Das Krankenhaustransparenzgesetz laufe dem Bürokratieabbau – eines der erklärten Ziele der Krankenhausreform – nicht nur zuwider. Man müsse vielmehr im Gegenteil von einem nicht nachvollziehbaren Bürokratieaufbau ausgehen, so Buckisch-Urbanke: „Hier wird ein neues Bürokratiemonster geschaffen ohne Nutzen für unsere Patientinnen und Patienten.“

Pläne zur Novellierung der Berufsordnung

Eine Teilnovellierung der (Muster-)Berufsordnung der Bundesärztekammer (BÄK) wird derzeit bei der BÄK und in den Landesärztekammern diskutiert: Über die von der BÄK zum 4. Januar 2024 erwartete Stellungnahme der ÄKN berichtete Vorstandsmitglied Dr. med. Wolfgang Lensing. Der BÄK-Ausschuss „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“ hatte bereits 2022 beim 126. Deutschen Ärztetag in Bremen Reformbedarf angekündigt und auf kontinuierlich veränderte Rahmenbedingungen für die ärztliche Berufsausübung in den vorhergehenden Jahren verwiesen. Anlass für die Novelle ist darüber hinaus das am 1. Januar 2024 in Kraft tretende Personengesellschaftsrechtsmodernisierungsgesetz (MoPeG).

Die ÄKN hatte im Herbst 2023 zur Vorbereitung der Stellungnahme und zur Begleitung der Novellierung auf einem der kommenden Deutschen Ärztetage einen Vorstandsarbeitskreis gegründet, dem unter Lensings Vorsitz neben Kammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker die Kammerversammlungsmitglieder Dr. med. Karin Bremer und Dr. med. Constantin Janzen sowie aus der ÄKN-Rechtsabteilung Justitiar Dr. jur. Ronny Rudi Richter und die stellvertretende Justitiarin Ass. jur. Svenja Nolting angehören. Geplante Änderungen betreffen unter anderem Paragraph 7 „Behandlungsgrundsätze und

Verhaltensregeln“, informierte Lensing die Mitglieder des Ärzteparlaments: Dort sei geplant, dem Genfer Gelöbnis folgend, in § 7, Nr. 1 den Passus aufzunehmen: „Patientinnen und Patienten dürfen nicht wegen einer Behinderung, des Grades der Gebrechlichkeit, ihres Alters, ihrer ethnischen Herkunft, ihrer Religion oder Weltanschauung, ihres Geschlechts oder ihrer sexuellen Orientierung benachteiligt werden.“ Darüber hinaus sei beabsichtigt, Paragraph 7, Nr. 5 zu ergänzen: „Ärztinnen und Ärzten ist es nicht gestattet, zusammen mit Personen, die weder Ärztinnen oder Ärzte sind noch zu ihren berufsmäßig tätigen Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern gehören, zu untersuchen oder zu behandeln.“

Geplante Änderungen bei Kooperationen

Weitere geplante Änderungen betreffen Lensing zufolge zum Beispiel § 17 ff, die sich mit Kooperationsformen von Ärztinnen und Ärzten miteinander sowie mit anderen Gesundheitsfachberufen befassen. Ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten solle es ferner künftig gestattet sein, über ihre weiterhin grundsätzlich erforderliche Niederlassung in einer Praxis – dem Praxis-sitz – hinaus an weiteren Orten ärztlich tätig zu sein, sofern sie hinreichende Vorkehrungen für eine ordnungsgemäße Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten an jedem Ort ihrer Tätigkeit treffen. Dabei plädiere die ÄKN dafür, eine zahlenmäßige Begrenzung aufrecht zu erhalten, rege aber eine Öffnung auf drei weitere Orte an. Ärztinnen und Ärzte können als Gesellschafter mehrere Standorte betreiben oder auf Geschäftsführungsebene betreuen, sofern die Institutionen ärztlich geleitet werden. Dabei sei sicherzustellen, dass die ärztliche Expertise an jedem Praxisstandort jederzeit durch verantwortlich handelnde (Fach-)Ärztinnen oder Ärzte vorgehalten werde.

Abschließend stellte Lensing noch einmal heraus, dass die „Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit im Umherziehen berufsrechtswidrig“ sei und bleibe. Außerdem sei es im Einklang mit der Diskussionsgrundlage der BÄK die Auffassung des Ärztekammer-Arbeitskreises, dass Dritte „nicht am Gewinn der Praxis beteiligt sein“ und keine die Ärztin beziehungsweise den Arzt bindenden Entscheidungen über den Einsatz der Betriebsmittel der Praxis treffen dürfen. Insgesamt solle das Primat des allein ärztlich verantworteten, nicht durch wirtschaftliche Rahmenbedingungen neuer gesellschaftsrechtlicher Organisationsformen bestimmten Handelns im genuine Interesse der Patientinnen und Patienten und nicht zuletzt auch der Ärztinnen und Ärzte gelten: „Das Berufsrecht bezieht gerade in diesem Punkt – abzulehnende Einschränkung ärztlicher Handlungsmöglichkeiten durch wirtschaftliche Vorgaben jeder Art – dezidiert alle Ärztinnen und Ärzte ein“, sagte Lensing und wies abschließend darauf hin, dass es sich bei seinen Ausführungen um einen Diskussionsbeitrag des ÄKN-Arbeitskreises handele und das gegenwärtige Berufsrecht bis zu dessen etwaiger Änderung fortbestehe.



Über den Sachstand zur geplanten Teilnovellierung der (Muster-) Berufsordnung der Bundesärztekammer berichtete der Kammerversammlung ÄKN-Vorstandsmitglied Dr. med. Wolfgang Lensing.

Votum für Klimaschutzmaßnahmen

Über mögliche Klimaschutzmaßnahmen für die Ärztekammer Niedersachsen, mit deren Ausarbeitung die Kammerversammlung in ihrer Sitzung am 24. September 2022 den Landesvorstand beauftragt hatte, berichtete ferner Kammerpräsidentin Wenker. Aufgrund des hohen Ansehens der Ärztekammern im Gesundheitswesen hatte das Ärzteparlament damals die Hoffnung geäußert, Klimaschutzmaßnahmen der ÄKN würden eine Vorbildfunktion für andere Akteure entfalten. Konkret sah der Beschluss der Kammerversammlung Maßnahmen zum ressourcenschonenden Umgang sowohl im Bereich der Verwaltung als auch der Selbstverwaltung vor. Dazu zählten Vorschläge zur Sicherstellung einer Energieversorgung der Ärztekammer mit weitgehend oder vorzugsweise erneuerbaren Energien. Außerdem sollten Kompensationsmaßnahmen für unvermeidbare CO₂-Emissionen zusammengestellt werden.

Empfehlungen der Projektgruppe „Klimaschutzmaßnahmen der ÄKN“

Zunächst habe der „Arbeitskreis Prävention und Umwelt“ eine Bestandsaufnahme durchgeführt und einen ersten Katalog an möglichen Maßnahmen abgeleitet, berichtete Wenker dem Ärzteparlament. Anschließend habe das Gremium unter ihrer Federführung im Herbst 2023 die Projektgruppe „Klimaschutzmaßnahmen der ÄKN“ mit verschiedenen Mitgliedern aus Ärzteschaft und Kammer gegründet. Die Projektgruppe habe eine ganze Reihe von Maßnahmen zusammengetragen, so die Präsidentin. Dazu gehörten als nicht finanzrelevante Empfehlungen die Unterstützung von Initiativen wie den sogenannten „Grünen Praxen“ oder den „Grünen MFA“ im Rahmen der ÄKN-Öffentlichkeitsarbeit, die bereits in Umsetzung befindliche Digitalisierung der ÄKN-Verwaltung, die Umstellung von einer gedruckten Ausgabe des „niedersächsischen ärzteblatts“ (nä) auf eine rein digitale Version sowie die Einführung der bereits im Februar 2024 gestarteten neuen nä-

Artikelserie zu Klimaschutzmaßnahmen im Gesundheitswesen. Anschließend stellte die Präsidentin der Kammerversammlung fünf konkrete finanzrelevante Vorschläge für Nachhaltigkeitsmaßnahmen zur Abstimmung, die allesamt mit einer großen Mehrheit und jeweils wenigen Gegenstimmen von den Mitgliedern des Ärzteparlaments befürwortet wurden. So wurde der Vorstand der Ärztekammer Niedersachsen aufgefordert, folgende Maßnahmen zu prüfen, zu konkretisieren, bezüglich der Auswirkungen auf den Haushalt durch den Ausschuss für Finanz- und Beitragsangelegenheiten bewerten zu lassen und die Ergebnisse der Kammerversammlung wieder zur Beratung und Beschlussfassung vorzulegen:

- die Schaffung einer Stelle für Klimaschutzmanagement in der ÄKN;
- die klimaorientierte Ausrichtung der ÄKN-Reisekostenordnung etwa durch die Unterstützung von Fahrgemeinschaften und der Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs;
- die Organisation von Shuttle Services auf Bezirksebene für die Fahrten zu den Sitzungen der Kammerversammlung;
- die Nutzung von Recyclingpapier in der ÄKN;
- die Nutzung von Ökostrom im Neubau der ÄKN.

■ Inge Wünnenberg

Anzeige



Ihr Lotse im unruhigen Praxisalltag

Brauchen Sie eine Praxissoftware, die Sie zuverlässig durch die dynamischen Momente des Praxisalltags begleitet? Mit medatixx haben Sie den perfekten Begleiter an Ihrer Seite, der Ihnen auch bei gefährlichen Strömungen den Rücken freihält. Unser automatisches Selbst-Update sorgt dabei zuverlässig für die neueste Software-Ausrüstung in Ihrer Praxis. Und Ihr Praxisbetrieb? Der läuft dabei im ruhigen Gewässer ungestört weiter.

Die **Praxissoftware medatixx** ist mit allen Wassern gewaschen und hilft Ihnen bei allen Strömungen im Praxisalltag. Einfach das passende Angebot oder Vorteilspaket wählen und bestellen auf ...

 mein.medatixx.de

Der primärpräventive Nutzen von Statinen

Beim Aller-Elbe-Forum der Bezirksstellen Lüneburg, Stade und Verden hielt Univ.-Prof. Dr. med. Michael Freitag von der Universität Oldenburg den Eröffnungsvortrag und Dr. med. Heiner Austrup referierte über „Orthopädische Alltagsfragen in der Praxis“



Foto: I. Wünnenberg

Der Frage „Statine für (mehr oder weniger) Gesunde?“ ging Univ.-Prof. Dr. med. Michael Freitag in seinem Eröffnungsvortrag beim Aller-Elbe-Forum in Adendorf nach.

Der Frage „Statine für (mehr oder weniger) Gesunde?“ ging Univ.-Prof. Dr. med. Michael Freitag, Professor für Allgemeinmedizin am Department für Versorgungsforschung der Universität Oldenburg, in seinem Eröffnungsvortrag beim Aller-Elbe-Forum am 2. März 2024 in Adendorf nach. Freitag, der parallel zu seiner Lehrtätigkeit dem Team einer Oldenburger Hausarztpraxis angehört, sprach zum Auftakt der eintägigen Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer-Bezirksstellen Lüneburg, Stade und Verden über das Thema „Kardiovaskuläres Risiko und primärpräventiver Nutzen der Cholesterinsenkung“. Dabei nutzte er als Argumentationsbasis Studiendaten aus dem im Juli 2023 veröffentlichten Leitfaden „Medikamentöse Cholesterinsenkung zur Vorbeugung kardiovaskulärer Ereignisse“ der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ).

Wer profitiert von einer Statintherapie?

„Statine reduzieren signifikant um etwa 30 Prozent das relative Risiko, einen Myokardinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden“, berichtete Freitag, auch die Gesamtmortalität sei signifikant mit einer relativen Risikoreduktion von 10 Prozent gesenkt worden. Subgruppenanalysen zeigen allerdings dem Referenten zufolge, dass in der Primärprävention ältere Patientinnen und Patienten ab einem Alter von 65 Jahren – auf jeden Fall aber ab einem Alter von 75 Jahren – weniger von einer Statintherapie profitieren als Jüngere. Andererseits sei die absolute Risikoreduktion abhängig vom individuellen

Ausgangsrisiko für kardiovaskuläre Ereignisse. Freitag empfahl daher den fast 100 Teilnehmenden des Seminartags: „Hilfreich für die Behandlungsentscheidung ist die Kalkulation des individuellen kardiovaskulären Risikos.“ Dafür stünden verschiedene Algorithmen zur Verfügung – wie zum Beispiel die Software „arriba“ (<https://arriba-hausarzt.de/>). An der Entstehung dieses von einer gemeinnützigen Genossenschaft entwickelten Tools waren eine Vielzahl von Hausärztinnen und Hausärzten sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler beteiligt. Das Modul hilft Hausärztinnen und -ärzten, Entscheidungen in der Konsultation gemeinsam mit ihren Patientinnen und Patienten individuell abzuwägen.

Shared Decision Making mit arriba

Der Name arriba ist ein Akronym, das für die sechs Schritte der gemeinsamen Entscheidungsfindung von Arzt oder Ärztin auf der einen und Patientin beziehungsweise Patient auf der anderen Seite steht: A wie Aufgabe gemeinsam definieren, R für Risiko subjektiv, R für Risiko objektiv, I wie Information über Interventionsmöglichkeiten, B wie Bewertung der Optionen und schließlich A wie Absprachen über das weitere Vorgehen. Das arriba-Modul „Kardiovaskuläre Prävention“ (KVP) basiere auf der Framingham-Formel und unterstütze nicht nur dabei, das individuelle Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu bestimmen, berichtete Freitag in seinem Vortrag. Es veranschauliche darüber hinaus die Wirkung von Verhaltensänderungen wie ein Rauchstopp, vermehrte körperliche Aktivitäten oder eine Blutdruck-Normalisierung sowie ebenfalls den Einsatz von Medikamenten wie Statinen. An einigen fiktiven Fallbeispielen demonstrierte Freitag dann das Vorgehen des Tools mit verschiedenen Prognosen und deren Visualisierung.

Ein weiterer wichtiger Aspekt, den Freitag ansprach, war die Frage, ob Patientinnen und Patienten ohne kardiovaskuläre Vorerkrankung von einer Intensivierung der Statintherapie profitieren würden. Dazu führte der Referent aus, dass keine Daten aus randomisierten Studien vorlägen, die den Nutzen einer intensivierten Statintherapie – also eine Hochdosistherapie oder Titration nach bestimmten LDL-C-Zielwerten – in der Primärprävention belegten.

Informationen für Patientinnen und Patienten zu Fragen rund um Statine

Abschließend wies Freitag noch auf hilfreiche Handreichungen mit Gesundheitsinformationen für Patientinnen und Patienten der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) hin, die unter dem Link www.akdae.de/anzneimitteltherapie/lf/leitfaden-cholesterinsenkung abgerufen werden können. Darin fänden sich Hinweise zu Fragen rund um Einnahme und Nutzen von Statinen oder auch Informationen für Menschen mit Diabetes, die keine Herz-Kreislauf-Erkrankung haben. Zu den Nebenwirkungen der Statine gab er den Teilnehmenden am Schluss des Vortrags noch einmal als ein Fazit mit auf den Weg: „Muskelbeschwerden sind häufige Symptome, aber sie sind nur selten durch Statine verursacht.“

Wirbelsäule und Schulter: Erkrankungen und Therapiekonzepte

Unter dem Titel „Orthopädische Alltagsfragen in der Praxis“ referierte dann Dr. med. Heiner Austrup, Chefarzt der orthopädischen und unfallchirurgischen Rehabilitation der Waldklinik Jesteburg und stellvertretender Vorsitzender der Ärzte-

kammer-Bezirksstelle Lüneburg, über Erkrankungsursachen sowie Therapiekonzepte für Wirbelsäule und Schulter. Nach einer pathophysiologischen Einführung zu Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule sowie Informationen und Hinweisen zu diagnostischen Verfahren sprach der ehemalige Leiter des Zentrums für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie am Krankenhaus Winsen unter anderem über Operationen an Bandscheiben und Wirbelsäule. Dazu zählten fusionierende Operationen mit Schrauben-Stab-Systemen oder die Implantation von Cages sowie auch das Einsetzen von Bandscheibenprothesen. Als Fazit für den Alltag schärfte Austrup den Zuhörerinnen und Zuhörern in seinem Seminar noch einmal ein, wie wichtig Sport und Bewegung für die Ernährung der Bandscheiben seien: „Das ist mein ganz zentraler Appell.“ Weitere wichtige Aspekte seien aber auch Gewicht, Ernährung, eine wirbelsäulengerechte Alltags- und Freizeitbeanspruchung und ein entsprechend gestalteter Arbeitsplatz.

Wie sieht es mit der Belastung nach einer Bandscheibenoperation aus?

Anschließend informierte der Referent über die Nachbehandlung von Patientinnen und Patienten nach einer

Anzeige



SIE SIND ÄRZTIN ODER ARZT? WIR KÜMMERN UNS UM RISIKEN UND NEBENWIRKUNGEN

Als eine der führenden Medizinrechtskanzleien in Deutschland bietet HFBP Rechtsanwälte und Notar professionelle Rechtsberatung für niedergelassene und angestellte Mediziner:innen und Zahnärzt:innen. Unser Team hilft empathisch und kompetent in allen Lebenslagen und juristischen Fragen weiter. Ob Arzthaftungsrecht, Abwehr von Schlechtbewertungen im Internet, Belegarztvertrag, Existenzgründung,

Kooperationen, Wettbewerbsrecht, Zulassungsverfahren oder Praxisübergabe – die Expert:innen unserer Kanzlei decken die ganze Bandbreite medizinrechtlicher Themen ab.

Gehen Sie auf Nummer sicher und lassen Sie sich von uns fachkundig beraten.



HFBP Hannover

Berliner Allee 14
30175 Hannover

Tel. 0511 215 635 0
Fax 0511 215 635 19
E-Mail info@hfbp.de
www.HFBP.de



HFBP Rechtsanwälte und Notar



Foto: I. Wünnenberg

Erkrankungsursachen sowie Therapiekonzepte für Wirbelsäule und Schulter standen im Mittelpunkt des Vortrags von Dr. med. Heiner Austrup, dem stellvertretenden Vorsitzenden der Ärztekammer-Bezirksstelle Lüneburg.

Operation des Bandscheibenvorfalls: „Vom Entlassungstag an bis zum Beginn der Rehabilitationsmaßnahme sollte nur eine sehr eingeschränkte Alltagsbelastung erfolgen“, riet Austrup. Doch wenn die Rehabilitation starte, sei der Zeitpunkt für eine weitere Steigerung gekommen – allerdings bei gleichzeitiger Vermeidung von Spitzenbelastungen. Da erst der Anulus fibrosus vernarben müsse, sollten zunächst eine maximale Rumpfbeugung sowie das Anheben aus der Hüfte vermieden werden. „Sechs bis zwölf Wochen nach der Operation seien weitere Beanspruchungssteigerungen möglich“, erläuterte Austrup. Dabei sei im Einzelfall immer die individuelle Situation zu berücksichtigen, betonte der Orthopäde und Chirurg.

Vorgehen bei Steifheit der Schulter

Häufigen Erkrankungen der Schulter wie der Schultersteife widmete sich der zweite Teil des Vortrags. Zunächst stellte Austrup die drei Phasen der Schultersteife vor: Es beginne mit der ersten Periode, dem Freezing, was zwischen zehn und 36 Wochen andauere und mit zunehmenden Schmerzen einhergehe. Die zweite sogenannte Frozen-Phase sei dann zwar eine Periode abnehmender Schmerzen, aber zugleich durch eine schlechtere Beweglichkeit geprägt. Die dritte Phase des Thawings – Auftauens – halte etwa fünf bis 24 Monate an und sei begleitet von regredienten Schmerzen und einer Verbesserung der Beweglichkeit bis zur fast vollständigen Wiederherstellung. Als Therapie verwies Austrup auf konservative Maßnahmen wie den Einsatz von Analgesie, Antiphlogistika und Krankengymnastik. Darüber hinaus empfahl er den Betroffenen eigenständige Bewegungsprogramme zur

Dehnung der Muskulatur, zum Training von Außenrotation und Abduktion oder Pendelübungen. Injektionen mit Corticoiden und Lokalanästhetika sollten nur in Ausnahmefällen und zurückhaltend eingesetzt werden. Von einer isolierten Narkosemobilisation riet der Orthopäde dagegen ab.

Therapie der Kalkschulter

Mit der Tendinosis Calcarea, der sogenannten Kalkschulter, stellte Austrup schließlich eine weitere degenerative Veränderung vor, die durch Kalkablagerungen in der Sehne verursacht wird. Zur Therapie empfahl Austrup zunächst nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR), zentral wirkende Analgetika sowie eine kurzzeitige Immobilisation in einer Schlinge. Krankengymnastik solle in akuten Schmerzphasen allerdings zurückhaltend eingesetzt werden, sei danach aber sehr wichtig. Erfolg zeigten auch hochenergetische Behandlungen mit der Extrakorporalen Stoßwellentherapie (ESWT) – einer etablierten orthopädischen Therapie, berichtete Austrup.

Insgesamt sei die konservative Therapie zu circa 70 bis 80 Prozent in einem langen Beobachtungszeitraum von bis zu 60 Monaten erfolgreich. Die Dauer der Beschwerden erstreckte sich meist auf sechs bis 18 Monate, wobei sich zwischen den einzelnen Fällen große Unterschiede offenbarten. Eine schlechte Prognose bestehe vor allem bei großen, vorne unter der Acromionkante und medial unter dem Acromiondach liegenden Depots.

Eines der letzten Themen, die Austrup in seinem Vortrag ansprach, waren Luxationen, die dem Referenten zufolge 30 Prozent aller Schulterverletzungen ausmachen. Die Verletzung trete zu 40 Prozent bei sportlichen Patientinnen und Patienten unter 22 Jahren auf, werde oft durch Kontakt- und Kollisionssportarten verursacht und die Inzidenz nehme daher mit dem zunehmenden Alter ab. Hinsichtlich der Therapieoptionen berichtete Austrup über einen Trend zur frühzeitigen endoskopischen Refixation ligamentärer Begleitverletzungen. Ab dem 30. Lebensjahr werde die Erstluxation ohne knöchernen Begleitverletzungen oder traumatische Rotatorenläsion indes vorzugsweise konservativ therapiert.

Zu dem konservativen Konzept gehörten ein bis drei Wochen Ruhigstellung, dann ab der zweiten bis vierten Woche folge der Start der Krankengymnastik, so der Orthopäde: „Bei der Wahl der Therapie sind natürlich auch die individuellen Aspekte, etwa die sportlichen Ambitionen der oder des Betroffenen zu berücksichtigen – wenn zum Beispiel eine äußerst belastungsfähige Schulter benötigt wird.“

■ Inge Wünnenberg

Hilfe für Wohnungslose und Bedürftige

Ehrenplakette für Dr. med. Ricarda Niedergerke: Präsidentin Dr. med. Martina Wenker ehrt die hannoversche Ärztin mit der höchsten Auszeichnung der Ärztekammer Niedersachsen.

Warme Mahlzeiten, Kleidung und Decken in der Winterzeit und vor allem medizinische Versorgung: Seit inzwischen mehr als 15 Jahren unterstützt Dr. med. Ricarda Niedergerke gemeinsam mit ihrem Mann Dr. med. Udo Niedergerke wohnungslose und bedürftige Menschen in der Region Hannover. Für dieses Engagement zeichnete Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN), die Ärztin am 12. März 2024 mit der ÄKN-Ehrenplakette aus. Diese höchste Auszeichnung der niedersächsischen Ärzteschaft wird an Ärztinnen und Ärzte verliehen, die sich in ganz besonderem Maße um die ärztliche Versorgung von Patientinnen und Patienten oder um das Ansehen des Arztberufs verdient gemacht haben. „Ich wüsste nicht, auf wen dies mehr zutrifft als auf Sie“, betonte Wenker in ihrer Laudatio.

Dr. med. Ricarda Niedergerke war von 1978 bis 2006 als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in eigener Praxis in Hannover-Misburg niedergelassen. Schon in ihrer aktiven Zeit als Ärztin hat sie Menschen geholfen, die damals in ihre Praxis kamen und in Not waren. Deshalb entschied sich die jetzt Geehrte nach dem Eintritt in den Ruhestand, 2008 gemeinsam mit ihrem Mann die „Ricarda und Udo Niedergerke Stiftung“ als Treuhandstiftung unter dem Dach der Bürgerstiftung Hannover zu gründen.

Seither setzt sich die Ärztin vor allem für Menschen ein, „die keine Lobby haben und mit denen niemand etwas zu tun haben will“, wie sie sagt. Die Stiftung organisierte zum Beispiel Metallspinde, in denen Wohnungslose ihre Habseligkeiten sicher aufbewahren können. In der Corona-Pandemie brachte sie außerdem Wohnungslose den Winter über in Hotelzimmern unter und unterstützt zwei Krankenwohnungen in Han-

nover, in denen sich Wohnungslose nach Klinikaufenthalten erholen und Krankheiten auskurieren können. Zu den weiteren vielfältigen Projekten und Aktionen der Niedergerke Stiftung gehören ferner Schwimmkurse für Kinder, Frauen oder Männer mit Migrationshintergrund sowie die Aufarbeitung der in der Zeit des Nationalsozialismus begangenen Verbrechen. Der Stiftung des Ehepaars ist es unter anderem mit zu verdanken, dass ein Mahnmal im Foyer des hannoverschen Ärztehauses an das Schicksal der jüdischen Ärztinnen und Ärzte, die in Hannover zum Opfer der nationalsozialistischen Rassenideologie wurden, erinnert. ■ Inge Wünnenberg



Foto: N. Gerdau

Dr. med. Ricarda Niedergerke (Mitte) freute sich über die von Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN), überreichte Ehrung. Dr. med. Thomas Buck, Mitglied des Landesvorstands der ÄKN und Vorsitzender der Bezirksstelle Hannover, hatte die Ehrung mit initiiert.

Ärzteforum Weser-Ems am 20. April in Garrel: Eröffnungsvortrag zum Thema Sterbehilfe

Mit einem Vortrag von Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker über das Thema „Sterbehilfe – (k)eine ärztliche Aufgabe?“ beginnt am 20. April 2024 um 10 Uhr in Garrel das zehnte Ärzteforum Weser-Ems. Auf dem Programm des ganztägigen Fortbildungstags im Hotel Heidegrund (Drei-Brücken-Weg 10, 49681 Garrel) stehen darüber hinaus Themen wie der Einsatz von Cannabis in der Schmerz- und Palliativmedizin, die Diagnose und Therapie von rheumatischen Erkrankungen oder auch die moderne Therapie der Adipositas. Angeboten werden auf dem Forum außerdem beliebte Seminare wie die Dermatologie für Nichtdermatologen und Vor-

träge zu Kindernotfällen sowie zur Leichenschau. Insgesamt 16 Seminare stehen bei der gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung der vier Ärztekammer-Bezirksstellen Aurich, Oldenburg, Osnabrück und Wilhelmshaven in der Zeit von 10 bis 17 Uhr zur Auswahl. Aufgrund der begrenzten Seminarplätze ist eine Teilnahme nur nach vorheriger Anmeldung möglich. Es können bis zu zehn Fortbildungspunkte erworben werden. Die Anmeldungen nimmt die Bezirksstelle Aurich per E-Mail unter bz.aurich@aekn.de entgegen. Weitere Informationen sind auf der Website der Ärztekammer Niedersachsen unter www.aekn.de erhältlich. ■ wbg

Unterstützung für ausländische Ärztinnen und Ärzte bei der Prüfungsvorbereitung

Erste Erfahrungen an der Medizinischen Hochschule Hannover: Individuelles Training zur Vorbereitung von im Ausland ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten auf die Fachsprachprüfung und die Kenntnisprüfung bei der Ärztekammer Niedersachsen

Aufgrund des in Deutschland herrschenden Ärztemangels steigt hierzulande die Zahl der aus dem Ausland stammenden Ärztinnen und Ärzte kontinuierlich an. Doch bevor sie ihre Tätigkeit aufnehmen, müssen sie in einer Fachsprachprüfung dokumentieren, dass sie über die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen. Außerdem müssen sie für die Erteilung der Approbation eine gleichwertige Ausbildung nachweisen (durch Unterlagen über das Medizinstudium im Ausland) oder sie müssen eine Kenntnisprüfung bestehen, falls sie ihr Studium nicht im Gebiet der Europäischen Union absolviert haben. Weitere Informationen dazu findet man auf der Website der Ärztekammer Niedersachsen unter: www.aekn.de/aerzte/weiterbildung/kenntnispruefung

Sprachprüfung

Es gibt viele Kompetenzstufen in der Sprachprüfung: A1, A2, B1, B2 sowie C1 und C2. Für Ärztinnen und Ärzte ist die Kompetenzstufe C1 gefordert, wobei Sprachform, Ausdruck und Verständlichkeit, der allgemeine und medizinische Wortschatz, Sprachinhalt, Verstehen, sprachinhaltliche Vermittlung, Gesprächsführung, Grammatik und Orthographie bewertet werden sollen. Medizinische Fragestellungen dienen alleine den Vorschriften von Sprachanlässen. Das klingt sehr theoretisch und ist für aus dem Ausland stammende Menschen nicht sofort zu verstehen. Im Internet gibt es zahlreiche Hinweise, wie und wo man sich vorbereiten kann. Beispielpfahrungen können zudem viel Angst vor der Prüfungssituation und den Inhalten nehmen. Viele Deutschkurse müssen darüber hinaus bezahlt werden. Deshalb sollten Krankenhäuser bedenken, ob sie nicht die Kosten für Sprachkurse und Prüfungen übernehmen, damit die Kommunikation der aus dem Ausland stammenden Ärztinnen und Ärzte mit den Patientinnen und Patienten angemessen funktionieren kann.

Der Ablauf der Sprachprüfung ist festgelegt:

1. Arzt-Patient-Gespräch (20 min) mit Schauspielpatientinnen und -patienten
2. Dokumentation (20 min)
3. Arzt-Arzt-Kommunikation (20 min): Prüfungsinhalt sind hier der Bericht über die Patientin oder den Patienten, die Patientenvorstellung sowie das Fachgespräch mit der ärztlichen Prüferin oder dem ärztlichen Prüfer.



Medizinische Hochschule Hannover

Foto: K. Kaiser / MHH

4. Zum Abschluss folgt eine kurze Liste gebräuchlicher medizinischer Fachbegriffe, die in deutschsprachige Bezeichnungen und umgekehrt übertragen werden müssen (Vokabeltest).

Ich wurde von Studierenden gefragt, ob ich mich nicht ehrenamtlich an der Vorbereitung auf diese Prüfung für Gastärztinnen und -ärzte beteiligen könnte. Durch einen Kollegen in der Kinderklinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) erhielt ich Kontakt zu einer Ärztin – Frau N. – aus Pakistan, die täglich freiwillig an den Nachmittagen in der Notaufnahme der Pädiatrie hospitierte. Sie hatte alle Prüfungen des Medizinstudiums in Pakistan bestanden. Nach einem ersten Termin zum Kennenlernen haben wir uns wöchentlich für eine Stunde getroffen und vorher jeweils das Thema festgelegt. Es handelte sich um Themen, die in der Vergangenheit oft in den Sprachprüfungen für Ärztinnen und Ärzte vorgekommen waren wie Harnwegsinfekt, Oberbauchschmerzen, akuter Infekt des Atemtraktes oder Thoraxschmerzen. Eine Liste typischer Themen finden Interessierte unter den zur Verfügung gestellten Downloads auf der Website des Niedersächsischen Zweckverbands zur Approbationserteilung (NiZzA).

Außerdem erzählte Frau N. mir von den kleinen Patientinnen und Patienten, die sie in der Notaufnahme der Pädiatrie untersucht hatte. Ich gab ihr darüber hinaus Übersichten zu klinischen Fragestellungen aus dem Deutschen Ärzteblatt, über die sie mir dann berichtete, sodass wir das deutsche medizinische Vokabular übten. Ich simulierte zu jeder Thematik

einen Patienten mit den üblichen Symptomen. Bis zu unserem nächsten Treffen verfasste Frau N. anschließend ein Protokoll, das ich dann korrigierte.

Nach circa sechs Monaten meldete sich Frau N. bei der Ärztekammer Niedersachsen zur Fachsprachprüfung an und bestand diese ohne Probleme. Sie berichtete mir von anderen Prüflingen, die trotz eines schon länger währenden Aufenthalts in Deutschland die Prüfung nicht bestanden hätten.

Gleichwertigkeitsüberprüfung oder Kenntnisprüfung

Frau N. fehlte auch noch das Staatsexamen. Dazu gab es zwei Möglichkeiten:

- Alle Scheine des Medizinstudiums durch einen amtlich anerkannten Dolmetscher in die deutsche Sprache übersetzen lassen, und auf Gleichwertigkeit zum deutschen Medizinstudium begutachten zu lassen, was teuer ist und sehr lange dauert.
- Die Kenntnisprüfung in Hannover abzulegen.

Wir entschlossen uns zur zweiten Möglichkeit: Nun lag der Schwerpunkt unserer Treffen auf der Anamnese und auf Untersuchungstechniken. Ich simulierte jetzt einen Patienten mit Krankheiten der verschiedenen Organsysteme. Sehr hilfreich für die Vorbereitung ist, dass aus dem Internet „Informationen über die Kenntnisprüfung für Ärztinnen und Ärzte“ heruntergeladen werden können: www.nizza.niedersachsen.de/startseite/service/downloads_abteilung_1/formulare-checklisten-150498.html

Wie beim Staatsexamen bezieht sich die Prüfung auf die Innere Medizin und Chirurgie mit folgenden Aspekten: Notfallmedizin, bildgebende Verfahren, klinische Pharmakologie, Strahlenschutz und Rechtsfragen der ärztlichen Berufsausübung. Die Prüfung besteht aus der Patientenvorstellung mit einem Simulationspatienten einschließlich der Untersuchung und dem Prüfungsgespräch in Form eines Gruppengesprächs mit maximal drei Antragstellern (jeweils 60-90 Minuten). Die Prüfungskommission besteht aus drei approbierten Fachärzten. Der Vorsitzende ist ein habilitierter Facharzt aus einem der Prüfungsfächer.

Bei unserer Vorbereitung standen nicht nur die Anamnese, sondern auch Untersuchungstechniken und die mögliche apparative Diagnose im Vordergrund. Als Themen haben wir uns unter anderem Heiserkeit, Kopf- und Halsschmerzen, Schwindel, akute und chronische Brustschmerzen, Herzrhythmusstörungen, Cholelithiasis, Oberbauchbeschwerden (wie Magengeschwür), Arthritis sowie Arthrose am Beispiel von Hand, Hüfte und Knie vorgenommen. Auch diese Prüfung bestand Frau N. schließlich ohne Probleme im ersten Anlauf. Damit war die wesentliche Voraussetzung für die Approbationserteilung erfüllt. Nun konnte sich Frau N. aufgrund der be-

reits bestandenen Fachsprachprüfung um eine Weiterbildungsstelle in der Kinderheilkunde bewerben und erhielt innerhalb kürzester Zeit fünf Stellenangebote.

Examen in der Europäischen Union

Alle ausländischen Ärztinnen und Ärzte, die ihr Examen auf dem Gebiet der Europäischen Union abgelegt haben, benötigen hierzulande nur die Sprachprüfung. Dabei habe ich zum Beispiel eine Ärztin – Frau S. – aus Zypern unterstützt, die in Mailand studiert und dort erfolgreich das medizinische Staatsexamen abgelegt hatte. Vergleichbar mit der Prüfungsvorbereitung bei Frau N. habe ich die Rolle des Patienten übernommen und mit ihr die Anamneseerhebung geübt. Frau S. war als Doktorandin in einer Arbeitsgruppe in der MHH tätig, in der aus Rücksicht auf eine Kollegin, die kein Deutsch sprach, alle Laborgespräche nur auf Englisch stattfanden. Deshalb regte ich an, dass sich Frau S. häufig Nachrichten im Fernsehen ansehen sollte und darüber hinaus zum Beispiel die wöchentlich vom NDR ausgestrahlte Sendung „Visite“. Wir haben dann über die entsprechenden Themen auf Deutsch diskutiert. Nach etwa sechs Monaten bestand Frau S. die medizinische Fachsprachprüfung. Ich persönlich frage mich jedoch, ob diese Deutschprüfung alleine wirklich ausreicht, um die von der Leopoldina geforderte „Wissenschaftskompetenz von Ärztinnen und Ärzten“ zu erreichen. Vielleicht wären darüber hinaus weitere Angebote zur Verbesserung der deutschen Sprachkenntnisse auf freiwilliger Basis sinnvoll.

Fazit

Ich hoffe, dass meine Erfahrungen eine Anregung für andere Ärztinnen und Ärzte hierzulande sind, um unsere Kolleginnen und Kollegen aus dem Ausland bei der Vorbereitung auf die medizinische Fachsprachprüfung beziehungsweise das deutsche Staatsexamen oder die Kenntnisprüfung zu unterstützen. Eine solche Hilfe könnten vor allem Kolleginnen und Kollegen leisten, die sich – geistig noch fit – im Ruhestand befinden und eine dankbare ehrenamtliche Betätigung suchen. Es wäre eine Unterstützung, von der das Gesundheitssystem und die Gesellschaft enorm profitieren würden angesichts des zunehmenden Ärztemangels. Für die MHH hat sich die Leiterin der Personalabteilung bereit erklärt, Kontakt zu an der MHH tätigen Gastärztinnen und -ärzten herzustellen. Sie regte außerdem an, ein entsprechendes Programm für Pflegekräfte aus dem Ausland anzubieten.

Professor Dr. med. Reinhard Pabst
Institut für Immunmorphologie
Zentrum Anatomie
Medizinische Hochschule Hannover
Kontakt: Pabst.Reinhard@mh-hannover.de

Trauer um Professor Dr. med. Tobias Welte

Abschied der niedersächsischen Ärzteschaft von einem vorbildlichen Arzt und Hochschullehrer, von einem herausragenden und ambitionierten Wissenschaftler, von einem hochgeschätzten Kollegen und von einem Menschenfreund im besten Sinne



Foto: E. Schmotz

Ein renommierter Wissenschaftler und gefragter Experte: Professor Dr. med. Tobias Welte im Live-Talk der Ärztekammer Niedersachsen am 31. Januar 2022

Die niedersächsische Ärzteschaft trauert um ihren Kollegen Professor Dr. med. Tobias Welte, der am 10. März 2024 plötzlich und unerwartet im Alter von nur 64 Jahren an einer schweren Erkrankung verstorben ist. Geboren am 7. Juli 1959 in Frankfurt am Main, nahm Professor Welte im Jahr 1978 sein Studium der Humanmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) auf. Nach einem Studienaufenthalt in Boston arbeitete er von 1994 bis 2004 an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg als Oberarzt in der Pneumologie und Intensivmedizin und kehrte 2004 als neu berufener W3-Professor für Pneumologie und Direktor der Klinik für Pneumologie und Infektiologie zurück nach Hannover, an „seine“ MHH.

Die Infektiologie lag Professor Welte von Anfang an besonders am Herzen. 2001 war er Mitbegründer von CAPNETZ, ein vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördertes Medizinisches Kompetenznetzwerk zur Behandlung von ambulant erworbenen Pneumonien. Neben seiner ausgezeichneten fachlichen Expertise erwies sich Professor Welte hier von Anfang an als großartiger „Netz-

werker“ zwischen Ärztinnen und Ärzten in Praxis und Klinik, Mikrobiologen, Virologen, Epidemiologen und Informatikern.

Professor Welte hat seine klinische Tätigkeit in der Patientenversorgung ebenso geliebt wie seine Forschung und seine Lehre, mehr als 1.100 internationale Publikationen belegen dies eindrücklich. Als international renommierter Lungenforscher und Infektiologe wurde er im September 2023 von der European Respiratory Society für sein Lebenswerk geehrt und erhielt den „ERS Sadoul Lecture Award“.

Für die Ärztekammer Niedersachsen hatte er immer ein offenes Ohr und stand uns insbesondere während der Corona-Pandemie als kompetenter Berater zur Verfügung. Konsequenterweise vertrat er hier auf internationaler Ebene gesicherte Fakten und präsentierte diese stets präzise und mit klaren Worten.

Nicht zuletzt hat die hohe Expertise und das großartige Engagement von Professor Welte entscheidend zum Erfolg des COVID-19-Forschungsnetzwerks COFONI des Landes Niedersachsen beigetragen – eine bisher bundesweit einzigartige Kooperation zwischen biomedizinischer Forschung, den Gesellschafts- und Sozialwissenschaften und den Professionen im Gesundheitswesen.

Gute Medizin ist das Streben danach, das beste verfügbare Wissen den Patientinnen und Patienten zur Verfügung zu stellen, stets unter der Prämisse, dieses ärztlich zu tun. Professor Welte hat dieses in hervorragender Weise vorgelebt – voll unbändiger wissenschaftlicher Neugier, umfassend gebildet, als vorbildlich zugewandter Arzt und nicht zuletzt als wunderbarer Kollege. Er war insbesondere in der allseits belastenden Pandemie ein verlässlicher Ratgeber, gradlinig und mutig, allseits hochgeschätzt.

Wir Ärztinnen und Ärzte in Niedersachsen trauern um einen großartigen Kollegen und Freund, wir sind in Gedanken bei seiner Familie.

Dr. med. Martina Wenker
Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen

Unermüdlicher Lobbyist im Dienste der Kinder

Die niedersächsische Ärzteschaft nimmt Abschied von Dr. med. Henning Kehrberg, der lange Jahre Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Elbe Klinikum Stade war und sich als Vorsitzender der Bezirksstelle Stade um ärztliche Belange kümmerte

In der Zeit von 1983 bis 2005 als Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Elbe Klinikum Stade hat sich Dr. med. Henning Kehrberg besonders für die Versorgung von Früh- und Neugeborenen sowie die Betreuung von Kindern mit der Diagnose Diabetes eingesetzt: Er hat eine Neugeborenen-Intensivstation aufgebaut und eine diabetologische Abteilung für Kinder eingerichtet, um an Diabetes Erkrankte zu schulen. Auch die Einführung eines kinderärztlichen Notdienstes im Landkreis Stade geht maßgeblich auf sein Wirken zurück: Am 18. Februar 2024 ist Dr. med. Henning Kehrberg im Alter von 82 Jahren gestorben.

Für seinen außerordentlichen Einsatz in einer langen Periode von 22 Jahren als Chefarzt der Stader Kinderklinik wurde Dr. Kehrberg am 12. Oktober 2005 mit der höchsten Auszeichnung der niedersächsischen Ärzteschaft, der Ehrenplakette der Ärztekammer Niedersachsen, geehrt. Zu Recht, denn gleich mit Eintritt in den Ruhestand stellte er sich für die Position des Vorsitzenden des Deutschen Kinderschutzbunds, Kreisverband Stade, zur Verfügung und war dort weiterhin unermüdlich im Dienste der Kinder im Einsatz. So initiierte er etwa das Projekt „Frühe Hilfen“ und organisierte Konzerte, um Kindern den Zugang zur Musik zu eröffnen.

Die vielfältigen Aufgaben als Vorsitzender des Stader Kinderschutzbunds nahm Kehrberg 14 Jahre lang wahr. Erst 2019 gab er das Amt ab, gehörte aber weiter dem Vorstand der Organisation zunächst als Beisitzer und später als Ehrenvorsitzender an. Schon damals erhielt der Kinderarzt viel Lob und Dank: „Seine Verdienste um den Kinderschutzbund in Stade sind herausragend. Er hat mit seinem außergewöhnlichen Engagement nicht nur dem Gemeinwohl, insbesondere dem



Foto: privat

Dr. med. Henning Kehrberg

Wohle der Kinder und Jugendlichen gedient, sondern er hat durch seine Präsenz der Organisation auch ein Gesicht in der Öffentlichkeit gegeben.“

Darüber hinaus engagierte sich der Verstorbene auch in der Gesundheitspolitik: In den Jahren 1997 bis 2001 gehörte Kehrberg als Beisitzer dem Vorstand der Bezirksstelle Stade an und hatte anschließend in der Zeit von 2001 bis 2005 das Amt des Vorsitzenden der Bezirksstelle inne. Dabei galt sein besonderes Augenmerk den Beziehungen zwischen Ärztin und Arzt auf der einen sowie Patientin und Patient auf der anderen Seite.

Für seine besonderen ehrenamtlichen Verdienste erhielt Kehrberg 2014 die Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland und 2019 ehrte ihn die Stadt Stade mit der Ehrennadel. Der Arzt wurde aufgrund seines unermüdlichen Einsatzes und seiner freundlichen, positiven Ausstrahlung geschätzt; er galt als weitsichtig, feinsinnig und zugewandt. Neben seiner ärztlichen Tätigkeit hat er sich auch für die beruflichen Belange der Ärzteschaft eingesetzt. Die niedersächsischen Ärztinnen und Ärzte und die Kolleginnen und Kollegen aus der Region Stade verabschiedeten sich von einem Arzt, der seine beruflichen Pflichten mit großem persönlichen Einsatz erfüllt hat. Das tief empfundene Mitgefühl gilt seiner Familie. ■ Inge Wünnenberg

Gesundheitsplenum der Region Hannover: Wie Klimaschutz Gesundheit fördert

Unter dem Titel „Wie Klimaschutz Gesundheit fördert“ lädt das Gesundheitsplenum der Region Hannover für den 24. Mai 2024 in der Zeit von 13 bis 17 Uhr zu einer Informationsveranstaltung im Haus der Region (Hildesheimer Str. 18) in Hannover ein. Es ist auch eine online-Teilnahme per Live-Stream möglich. Der Meteorologe und ARD-Wetterexperte Sven Plöger wird über Klimaveränderungen in Deutschland referieren. Anschließend präsentieren sich auf dem Markt der Möglichkeiten Klima- und Gesundheitsprojekte aus dem Regionsgebiet. Gemäß dem Motto „Was gut fürs Klima ist, ist häufig auch gut für die Gesundheit“ werden vielfältige Informationen

angeboten. So mindern Grünflächen in der Stadt Hitzewellen, sie fördern zudem Erholung und steigern das Wohlbefinden. Auf der anderen Seite kann gesundheitsförderliches Verhalten gut fürs Klima sein: Fahrradfahren anstelle von Autofahren verbessert Fitness und reduziert Emissionen. Pflanzliche Ernährung verringert Herz-Kreislauf-Risiken und schont Klima und Umwelt. Anmeldungen für die Veranstaltung sind über den Link <https://umfrage.hannit.de/index.php/515687> oder von montags bis freitags unter Telefon 0511 616 43505 möglich. Die Teilnahme – auch online – ist nur nach vorheriger Anmeldung möglich. ■ wbg

Nur in 90 Fällen begründete Ansprüche

Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen informiert über Anträge, Sachentscheidungen und Verfahren für das Jahr 2023

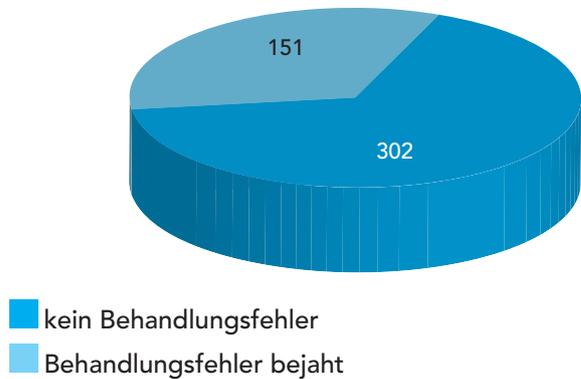
Bei der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen, die 2021 ihre Arbeit aufgenommen hat, ist die Zahl der gestellten Anträge im vergangenen Jahr leicht zurückgegangen. 685 Anträge auf Prüfung haben Patientinnen und Patienten im Jahr 2023 beim Team der ÄKN-Schlichtungsstelle gestellt und somit 2,8 Prozent weniger Anträge als im Vorjahr. 2022 waren 705 Anträge eingegangen.

In 453 Fällen konnte das Team der Schlichtungsstelle 2023 in Zusammenarbeit mit den ehrenamtlich tätigen ärztlichen Mitgliedern auf der Basis von Sachverständigengutachten zu einer Sachentscheidung kommen. Dabei konnte die Schlichtungsstelle in 302 der begutachteten Fälle weder Behandlungsfehler noch Risikoauflklärungsmängel feststellen. In 151 Fällen lag nach Auffassung der Schlichtungsstelle dagegen ein Behandlungsfehler vor, aber nur in 90 Fällen hiervon waren arzthaftungsrechtliche Ansprüche aus rechtlicher Sicht begründet. Denn nur in diesen Fällen war ein auf dem Fehler beruhender Gesundheitsschaden nachweisbar.

Die meisten Vorwürfe in den von Patientinnen und Patienten bei der ÄKN-Schlichtungsstelle eingereichten Anträgen betrafen 2023 die Durchführung von operativen Therapien im Klinikbereich. Bei den niedergelassenen Praxen standen vor allem diagnostische Maßnahmen wie die Anamnese im Fokus. Insgesamt bezogen sich die eingegangenen Beschwerden häufiger auf den Klinikbereich (405 Fälle) und seltener auf den ambulanten Bereich mit Praxen und Medizinischen Versorgungszentren (114 Fälle).

Orthopädie und Unfallchirurgie waren 2023 die Fachgebiete mit den meisten Verfahren – sowohl im Klinikbereich mit 131 Fällen als auch im niedergelassenen Bereich mit 32 Fällen. Am zweitmeisten betroffen waren im stationären Sektor die Frauenheilkunde (41 Fälle) und im ambulanten Bereich in 16 Verfahren Hausärztinnen und -ärzte. Frakturen – Unterarmfraktur (15), Femurfraktur (13) sowie Schulter- und Oberarmfrakturen (13) – zählten zu den häufigsten Diagnosen, die 2023 zu einer Antragstellung führten. Insgesamt wurde am häufigsten mit 11 Anträgen die Dokumentation im ambulanten Sektor und im Kliniksektor mit 52 Verfahren die Diagnostik auf der Basis der bildgebenden Verfahren als fehlerhaft bemängelt. Die am meisten fehlbehandelten Krankheiten betrafen im niedergelassenen Bereich das Mammakarzinom (3 Fälle) und den senilen Katarakt (3 Fälle) sowie im Klinikbereich die spontane Geburt (Einlinge) und die Unterarmfraktur mit jeweils 7 Verfahren.

Ergebnisse der 453 Sachentscheidungen Niedersachsen 2023



Grafiken: T. Schmitz-Reinthal

Für Patientinnen und Patienten sind die von der ÄKN-Schlichtungsstelle angebotenen Schlichtungsverfahren kostenfrei. Bei den Entscheidungen, zu denen die Juristinnen und Juristen der Schlichtungsstelle gemeinsam mit den externen Gutachterinnen und Gutachtern sowie den ärztlichen Mitgliedern der Schlichtungsstelle kommen, handelt es sich um Regulierungsempfehlungen. Diese können die Basis für eine Einigung zwischen den Parteien darstellen, sind aber nicht bindend.

■ Inge Wünnenberg

Kolloquium der Schlichtungsstelle zur medizinischen Begutachtung im Arzthaftungsrecht

Unter dem Titel „Die medizinische Begutachtung im Arzthaftungsrecht“ veranstaltet die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen am 3. Mai 2024 in der Zeit von 14 bis 19 Uhr ein Gutachterkolloquium im neuen Ärztehaus in Hannover. Themen sind die Möglichkeit einer außergerichtlichen Streitbeilegung, das Verfahren der Ärztekammer zur Gutachterbenennung sowie die Anforderungen an ein Sachverständigengutachten. Außerdem werden aktuelle Fallbeispiele und die Online-Plattform „folioNet“, die eine digitale, ressourcenschonende Arbeitsweise der Schlichtungsstelle gewährleistet, vorgestellt. Das Kolloquium wendet sich an alle für die Schlichtungsstelle tätigen Gutachterinnen und Gutachter. Für die Veranstaltung sind fünf Fortbildungspunkte beantragt. Anmeldungen für das Kolloquium werden unter der E-Mail-Adresse schlichtungsstelle@aekn.de entgegengenommen.

■ wbg

Aktueller Fall der Schlichtungsstelle

Die Herausforderungen der Corona-Pandemie – Teil 2: Der letztendlich letale Verlauf nach einer COVID-19-Infektion – trotz einer zeitweiligen Verbesserung im Rahmen eines Krankenhausaufenthalts – begründet nicht automatisch einen Arzthaftungsanspruch.

Anlass für die Schlichtung

Die Witwe eines verstorbenen Patienten beanstandete eine stattgehabte COVID-19-Therapie. Sie monierte unter anderem, dass eine Behandlung wie bei einer Erstinfektion erfolgt sei – tatsächlich habe es sich jedoch um die dritte COVID-19-Infektion ihres Ehemannes gehandelt. Zudem sei fehlerhaft eine Entlassung aus der stationären Behandlung erfolgt, obwohl noch Atemnot bestanden habe. Eine Computertomographie (CT) sei nicht veranlasst worden. Insgesamt sei hierdurch schließlich der Tod ihres Ehemannes verschuldet worden. Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen wurde konsultiert, um den Fall unabhängig sowie neutral zu begutachten und zu bewerten.

Die Vorgeschichte

Der zum streitgegenständlichen Zeitpunkt 61-jährige Patient war insgesamt vier Mal gegen COVID-19 geimpft worden; die letzte Impfung war im März des streitgegenständlichen Jahres erfolgt. Es waren bereits zwei bestätigte COVID-19-Infektionen vorangegangen. Bei dem Patienten bestand eine langjährige Raucheranamnese. Sechs Monate vor der streitgegenständlichen Behandlung war das Rauchen eingestellt worden. Zudem lag eine rheumatoide Arthritis mit dauerhafter Immunsuppression vor.

Ab dem 21. April traten bei dem Patienten wiederholte Fieberschübe bis 39 Grad Celsius auf, während mehrere COVID-19-Selbsttests negativ ausfielen. Aufgrund einer Verschlechterung des Allgemeinzustands und bestehender Luftnot wurde der Patient am 29. April schließlich notfallmäßig in einem Krankenhaus vorstellig. Mittels Thorax-CT wurde eine Pneumonie diagnostiziert und eine COVID-19-Pneumonie vermutet. Aus Kapazitätsgründen erfolgte noch am gleichen Tag eine Verlegung in das dann in Anspruch genommene Krankenhaus.

Die strittige Behandlung

Die weitere Behandlung war im Rahmen des Schlichtungsverfahrens streitgegenständlich. Noch in der Notaufnahme wurde ein Antigenschnelltest durchgeführt, der

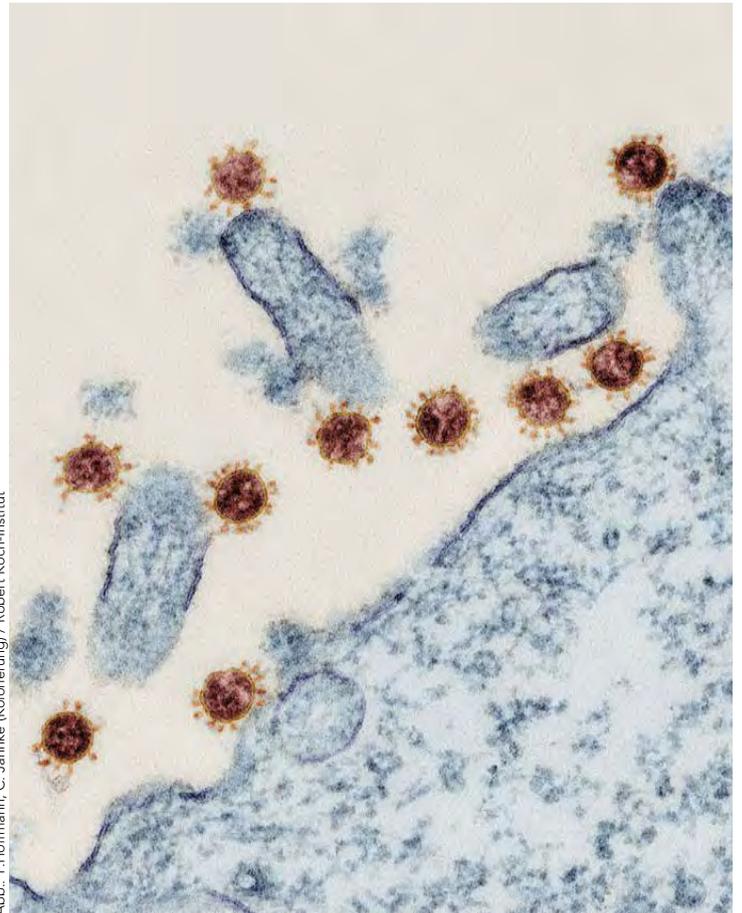


Abb.: T. Hoffmann, C. Jahnke (Kolorierung) / Robert Koch-Institut

Elektronenmikroskopischer Ultradünnschnitt durch eine Verozelle mit Partikeln des SARS-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2, Isolat SARS-CoV-2/Italy-INMI1)

jedoch negativ ausfiel. Mittels Blutgasanalyse wurde eine Oxygenierungsstörung festgestellt. Zudem bestand Fieber. Labordiagnostisch ergaben sich erhöhte Entzündungswerte (Procalcitonin, CRP, Leukozyten) sowie COVID-19-typische Laborparameter (Lymphozyten, D-Dimere, LDH). Unter der Verdachtsdiagnose einer bakteriellen Superinfektion nach COVID-19-Pneumonie erfolgte eine stationäre Aufnahme: Es wurden eine Antibiotikatherapie und Steroidtherapie eingeleitet. Bei einer PCR-Testung wurde dann eine geringe Viruslast (31) des SARS-CoV-2-Virus nachgewiesen.

Das Fieber war im weiteren Verlauf unter der Antibiotikatherapie rückläufig. Auch der Procalcitonin-Wert war rück-

läufig – nicht jedoch der CRP-Wert. Es wurde – mit Unterbrechungen – Sauerstoff verabreicht, zuletzt am 3. Mai. Am 4. Mai erfolgte eine Kontroll-PCR-Testung; hierbei war keine Virus-RNA mehr nachweisbar. Bis zu diesem Zeitpunkt wurde eine subjektive Luftnot und Abgeschlagenheit des Patienten dokumentiert; ab dem 5. Mai wurde hingegen eine subjektive Beschwerdefreiheit beschrieben. Der Patient wurde schließlich am 6. Mai aus der stationären Behandlung entlassen.

Der weitere Verlauf

Ab dem 8. Mai schloss sich eine erneute stationäre Behandlung des Patienten an. Es entwickelte sich ein ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome). Am 30. Mai verstarb er schließlich.

Das externe medizinische Gutachten

Der von der Schlichtungsstelle konsultierte internistische Gutachter kam zu der Schlussfolgerung, dass ein behandlungsfehlerhaftes ärztliches Vorgehen nicht festzustellen sei.

Die Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle der Ärztekammer Niedersachsen schloss sich dem Gutachter an.

Die Diagnostik

Die Diagnostik war zum damaligen Behandlungszeitpunkt ausreichend. Insbesondere war eine erneute CT-Diagnostik nach stationärer Aufnahme des Patienten nicht erforderlich. Vor der Verlegung in die in Anspruch genommene Klinik am 29. April wurde anderorts noch ein Thorax-CT durchgeführt. Eine Verschlechterung des Allgemeinzustands und/oder neue Symptome, die Anlass zu einer erneuten CT-Bildgebung gegeben hätten, lagen zum streitgegenständlichen Zeitpunkt nicht vor. Der Allgemeinzustand war aus der Sicht ex ante stabil bis leicht gebessert.

Die Therapie der COVID-Infektion

Die Therapie der COVID-19-Infektion erfolgte fachgerecht. Die seinerzeitigen Empfehlungen zur Behandlung einer COVID-19-Infektion galten einheitlich sowohl für eine Erstinfektion als auch für Folgeinfektionen. Insbesondere wurde richtig eine Steroidtherapie eingeleitet. Die Gabe des Antikörpers Sotrovimab war nicht indiziert. Einerseits lag keine Frühphase der Infektion vor. Vielmehr war die Infektion mit SARS-CoV-2 bereits am Abklingen – hierfür spricht die (geringe) Viruslast bei Aufnahme, die

nur mit dem PCR-Test, nicht aber mit dem Antigen-Schnelltest nachweisbar war. Weiterhin bestand bereits bei der stationären Aufnahme die Notwendigkeit einer Sauerstoffgabe, sodass auch aus diesem Grund die Behandlung mit dem Antikörper Sotrovimab nicht indiziert war.

Die stationäre Entlassung

Der Zeitpunkt der stationären Entlassung am 6. Mai ist aus der maßgeblichen Sicht ex ante nicht zu beanstanden. Der klinische Zustand hatte sich zu diesem Zeitpunkt gebessert. Insbesondere hatte sich die Oxygenierungsstörung ab dem 3. Mai deutlich gebessert, sodass eine weitere Sauerstoffgabe nicht notwendig war. Es bestand daher insgesamt ein niedriges Risiko für einen schweren Verlauf.

Doch selbst wenn die stationäre Entlassung als fehlerhaft zu früh bewertet werden würde, wäre ein kausal hierauf beruhender Gesundheitsschaden nicht mit dem erforderlichen Beweismaß nachweisbar. Der Sachverständige führte dazu aus, dass der weitere Verlauf „mit großer Wahrscheinlichkeit“ – zu mehr als 50 Prozent – auch bei einer späteren Entlassung eingetreten wäre. Der weitere dramatische Verlauf sei auf die Entwicklung eines ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome) zurückzuführen und nicht auf eine unzureichende infektiologische Kontrolle der COVID-19-Infektion. Somit wäre nicht mit dem erforderlichen Beweismaß nachweisbar, dass der weitere Verlauf, insbesondere der Eintritt des Todes, bei einer späteren Entlassung vermieden worden wäre. Etwaige Beweisunsicherheiten gehen hierbei, aufgrund der Beweislastverteilung, zu Lasten der Patientenseite.

Take-Home-Message

Die COVID-19-Pandemie hat uns vor ungeahnte Herausforderungen gestellt. In der Regel begründet ein Todesfall nach einer COVID-19-Infektion jedoch nicht in jedem Fall arzthaftungsrechtliche Ansprüche. Bereits in der vorangegangenen Ausgabe des „niedersächsischen ärzteblatts“ wurde über arzthaftungsrechtliche Ansprüche im Zusammenhang mit einer COVID-19-Infektion berichtet.

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

Professor Dr. med. Wolfram Terres
Facharzt für Innere Medizin
Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle

Mitteilungen der ÄKN

Die Ärztekammer Niedersachsen beglückwünscht

Im März 2024

85. Geburtstag

Dr. med. Maria Plate
Langelinienwall 24, 31134 Hildesheim
geb. am 13. März 1939

Im April 2024

90. Geburtstag

Dr. med. Jan-Peter Wittenburg
Am Oelzepark 9, 21335 Lüneburg
geb. am 3. April 1934

Dr. med. Egon Dobbek
Heinrich-Heine-Str. 9, 31224 Peine
geb. am 17. April 1934

Dr. med. Helga Sprockhoff
Wall 5, 34346 Hann. Münden
geb. am 29. April 1934

85. Geburtstag

Dr. med. Ingrid Kohls
Waldweg 16, 29313 Hambühren
geb. am 8. April 1939

Dr. med. Hans-Jürgen Lindner
Im Kreise 4, 29221 Celle
geb. am 11. April 1939

Dr. med. Ulrich Eppenstein
Schulenburg 11, 37589 Kalefeld
geb. am 14. April 1939

Dr. med. Renate Schuchardt
Haydnstr. 17, 49809 Lingen
geb. am 15. April 1939

Dr. med. Peter Friedrich
Kantplatz 3, 30989 Gehrden
geb. am 17. April 1939

Dr. med. Meike Brehmer
Hauptstr. 15, 29614 Soltau
geb. am 23. April 1939

Dr. med. Manfred Landgraf
Hindenburgstr. 10, 49356 Diepholz
geb. am 23. April 1939

Dr. med. Volkmar Seeber
Pirolstr. 19, 49377 Vechta
geb. am 23. April 1939

Dr. med. Dietmar Witte
Dahldorfer Straße 12 A, 27442 Gnarrenburg
geb. am 30. April 1939

80. Geburtstag

Dr. med. Etta Jeremie
Hetendorf 101, 29320 Hermannsburg
geb. am 2. April 1944

Dr. med. Uwe Hoffmeister
Neue Str. 15, 30938 Burgwedel
geb. am 3. April 1944

Dr. med. Christine Ossenkop
Rosenweg 1, 29389 Bad Bodenteich
geb. am 3. April 1944

Dr. med. Wolfgang Auer
Marktplatz 15, 37574 Einbeck
geb. am 6. April 1944

Dr. med. Bernt Hackmann
Kantorenweg 6, 27476 Cuxhaven
geb. am 6. April 1944

Dr. med. Wolfgang Martin
Dahlenbergweg 5, 38259 Salzgitter
geb. am 6. April 1944

Dr. med. Franz-Herbert Mesch
Klaus-Groth-Str. 6, 26131 Oldenburg
geb. am 6. April 1944

Dr. med. Georg Wallis
Lürmannstr. 48, 49076 Osnabrück
geb. am 6. April 1944

Dr. med. Monika Kottke-Arbeiter
Gartenstr. 5, 29699 Walsrode
geb. am 8. April 1944

Dr. med. Helmut Siedschlag
Twischlag 9, 24327 Blekendorf
geb. am 8. April 1944

Dr. med. Rolf Voltmer
Hackelbrink 1, 31139 Hildesheim
geb. am 9. April 1944

Dr. med. Hans-Peter Moser
Türkiskamp 9, 30916 Isernhagen
geb. am 14. April 1944

Dr. med. Christa Wünsch
Gödringer Str. 6 A, 31157 Sarstedt
geb. am 14. April 1944

Dr. med. Hans-Ulrich Lotz
Pappelweg 16, 38364 Schöningen
geb. am 15. April 1944

Dr. med. Helmut Schühle
Binsenweg 15, 27777 Ganderkesee
geb. am 16. April 1944

Dr. med. Norbert Uleer
Osker-Schindler-Straße 4, 31139 Hildesheim
geb. am 16. April 1944

Dr. med. Ingeborg Schroeter
Birkenweg 5, 29664 Walsrode
geb. am 21. April 1944

Dr. med. Karl-Michael Doering
Calsowstr. 50, 37085 Göttingen
geb. am 23. April 1944

Dr. med. Cordula Tiedke
Vlämische Str. 18, 49688 Lastrup
geb. am 24. April 1944

Dr. med. Jürgen Stein
Waldstr. 12, 26316 Varel
geb. am 27. April 1944

75. Geburtstag

Dr. med. (SYR) Mouaffak Sakka
Deisterstr. 68, 30974 Wennigsen
geb. am 1. April 1949

Dr. med. Uwe Krusche
Krebshägerstr. 32, 31655 Stadthagen
geb. am 2. April 1949

Alfons Langkopf
Winters-Hall-Allee 9, 31275 Lehrte
geb. am 3. April 1949

Dr. med. Bernd Osterheld
Rilkestr. 8, 28832 Achim
geb. am 3. April 1949

Lutz Wiebusch
Norderende 12, 21782 Bülkau
geb. am 3. April 1949

Dr. med. Johannes Graen
Lange Str. 24, 31177 Harsum
geb. am 6. April 1949

Dr. med. Hermann Druckmiller
Merschstr. 18, 49610 Quakenbrück
geb. am 7. April 1949

Dr. med. Hans-Gerhard Schindler
Sennegarten 24, 38667 Bad Harzburg
geb. am 7. April 1949

Dr. med. Dipl.-Phys. Walther Prectel
Habichtshorststr. 31, 30655 Hannover
geb. am 9. April 1949

Dr. med. Werner Pfeffer
Lipper Kamp 18, 49078 Osnabrück
geb. am 13. April 1949

Dr. med. Petra-Renate Muschaweck
Kasseler Schlagd 19, 34346 Hann. Münden
geb. am 14. April 1949

Priv.-Doz. Dr. med. Nobert Lübbe
Boschhof 4E, 30655 Hannover
geb. am 15. April 1949

Hans-Christoph Pahl
Angerweg 5, 37170 Uslar
geb. am 15. April 1949

Hon.-Prof. Dr. med. Ulrich Sachsse
Ulmenstr. 11 A, 37124 Rosdorf
geb. am 15. April 1949

Dr. med. Burkhard Lietz
Damaschkestr. 35, 30659 Hannover
geb. am 17. April 1949

Dr. med. Mechtildis Meyer-Glauner
Glückaufstr. 3, 48455 Bad Bentheim
geb. am 17. April 1949

Dr. med. Peter-Klaus Witkowski
Stumpe Eiche 42, 37077 Göttingen
geb. am 19. April 1949

Rita Elßel
Kampweg 2F, 21376 Salzhäusen
geb. am 21. April 1949

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Andres Cirugeda-Kühnert
Leiblstr. 23, 30655 Hannover
am 3. April 2024

Prof. Dr. med. Nicolaus Dahlmann
Metzendorfer-Weg 6, 21224 Rosengarten
am 3. April 2024

Dr. med. Marlene Laturnus
Fedderwarder Deich 3, 26969 Butjadingen
am 3. April 2024

Dr. med. Thomas Saager
Harsefelder Straße 63, 21680 Stade
am 3. April 2024

Dr. med. Klaus-Dieter Schmidt
Wichelmannstr. 14, 49393 Lohne
am 3. April 2024

Dr. med. Hartmut Wiechern
Beethovenstraße 15, 21682 Stade
am 3. April 2024

Dr. med. Hermann Gundlach
Adolf-Holst-Str. 7, 31675 Bückeburg
am 5. April 2024

Dr. med. Kurt Fontheim
Bleicheweg 11, 38640 Goslar
am 25. April 2024

Dr. med. Dipl.-Phys. Walther Prectel
Habichtshorststr. 31, 30655 Hannover
am 30. April 2024

Medizinische Fachangestellte

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

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

Wir gratulieren zum 10-jährigen Praxisjubiläum

Daniela Maric
Seit dem 1. März 2014 in der augenärztlichen Praxis Dr. med. Stefan Kienzle und Dr. med. Dirk Dekowski in Herzberg am Harz tätig.

Wir gratulieren zum 20-jährigen Praxisjubiläum

Brigitta Rössig-Helmsen
Seit dem 1. April 2004 in der Praxis Heike Thams/Pia Sprung in Hildesheim tätig.

Dr. med. Maria Ottmers
 Wilhelm-Baum-Weg 4, 37077 Göttingen
 geb. am 24. April 1949

Dr. med. Dietrich Herrmann
 Fliederweg 10, 31789 Hameln
 geb. am 27. April 1949

Dr. med. Sabine Gapp-Bauß
 Amtmann-Schroeter-Straße 54, 28865 Lilienthal
 geb. am 29. April 1949

Maike Weiß
 Homburgstr. 97, 37619 Bodenwerder
 geb. am 26. April 1949

Dr. med. Gilta Machleidt
 Kaiser-Wilhelm-Str. 18, 30559 Hannover
 geb. am 28. April 1949

Dr. med. Lieselotte Huber
 A.-P.-Koenke-Weg 4, 21698 Harsefeld
 geb. am 30. April 1949

Wir betrauern

Dr. med. Wolfgang Heinz Herbert Friedrich Albrecht
 * 29. Oktober 1949
 † 13. November 2023

Dr. med. Karl-Adolf Hillmer
 * 4. Februar 1945
 † 31. Oktober 2023

Dr. med. Klaus Rohlfßs
 * 10. Oktober 1941
 † 5. September 2023

Dr. med. Heinrich Beckmann
 * 17. Februar 1937
 † 27. Februar 2024

Dr. med. Gert Junker
 * 20. November 1939
 † 1. März 2024

Dr. med. Urda Röpke
 * 6. Juli 1936
 † 5. Januar 2024

Dr. med. Hannelore Böhm
 * 29. November 1952
 † 31. Mai 2023

Dr. med. Henning Kehrberg
 * 31. Dezember 1941
 † 18. Februar 2024

Hans-Michael Schmitz
 * 5. Dezember 1939
 † 26. Februar 2024

Gisela Brandt
 * 17. April 1938
 † 22. Dezember 2023

Dr. med. Walter Kumm
 * 29. April 1944
 † 25. Juni 2023

Dr. med. Rainer Schubert
 * 14. Juni 1942
 † 6. Februar 2024

Dr. med. Astrid Bredehorn
 * 3. Juli 1951
 † 5. Februar 2024

Dr. med. Else Luise Lothholz
 * 7. Dezember 1935
 † 30. April 2023

Dr. med. Hans-Jürgen Stühn-Pfeifer
 * 17. Oktober 1958
 † 3. Februar 2024

Dr. med. Brigitte Carls
 * 27. Juni 1937
 † 6. März 2024

Dr. med. Klaus Meins
 * 15. Januar 1936
 † 19. Februar 2024

Elke van Werven
 * 6. Juni 1974
 † 3. August 2023

Dr. med. Jan Thieß Deichen
 * 17. Januar 1967
 † 25. Dezember 2023

Dr. med. Gerhard Meister
 * 29. Juli 1940
 † 21. Februar 2024

Univ.-Prof. Dr. med. Tobias Welte
 * 7. Juli 1959
 † 10. März 2024

Dr. med. Klaus Demme
 * 5. Januar 1938
 † 5. Juni 2023

Dr. med. Peter Pietsch
 * 12. Mai 1945
 † 15. Februar 2024

Dr. med. Imke Wieseahn
 * 11. April 1966
 † 1. Februar 2024

Dr. med. Robert Dölken
 * 21. Dezember 1931
 † 1. Februar 2024

Dr. med. Klaus Plischewsky
 * 13. Januar 1947
 † 4. März 2024

Dr. med. Joachim Drewes
 * 3. Februar 1958
 † 8. Februar 2024

Dr. med. Henning Probst
 * 31. Dezember 1943
 † 12. Juli 2023

Amtliche Bekanntmachungen

Satzung zur 7. Änderung der Kammersatzung der Ärztekammer Niedersachsen

Am 15. April 2024 wird im Internet unter www.aekn.de, und zwar dort unter der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“, der Wortlaut der Satzung zur 7. Änderung der Kammersatzung der Ärztekammer Niedersachsen in der ab 16. April 2024 geltenden Fassung bekannt gemacht.

Satzung zur 8. Änderung der Kammersatzung der Ärztekammer Niedersachsen

Am 15. April 2024 wird im Internet unter www.aekn.de, und zwar dort unter der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“, der Wortlaut der Satzung zur 8. Änderung der Kammersatzung der Ärztekammer Niedersachsen in der ab 1. Januar 2026 geltenden Fassung bekannt gemacht.

Satzung zur 1. Änderung der Wahlordnung für die Wahlen zur Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen

Am 15. April 2024 wird im Internet unter www.aekn.de, und zwar dort unter der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“, der Wortlaut der Satzung zur 1. Änderung der Wahlordnung für die Wahlen zur Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen in der ab 1. Juli 2024 geltenden Fassung bekannt gemacht.

Satzung zur 1. Änderung der Wahlordnung für die Wahlen zu den Vorständen der Bezirksstellen der Ärztekammer Niedersachsen

Am 15. April 2024 wird im Internet unter www.aekn.de, und zwar dort unter der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“, der Wortlaut der Satzung zur 1. Änderung der Wahlordnung für die Wahlen zu den Vorständen der Bezirksstellen der Ärztekammer Niedersachsen in der ab 1. Juli 2024 geltenden Fassung bekannt gemacht.

Satzung zur 2. Änderung der Wahlordnung für die Wahlen zu den Vorständen der Bezirksstellen der Ärztekammer Niedersachsen

Am 15. April 2024 wird im Internet unter www.aekn.de, und zwar dort unter der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“, der Wortlaut der Satzung zur 2. Änderung der Wahlordnung für die Wahlen zu den Vorständen der Bezirksstellen der Ärztekammer Niedersachsen in der ab 1. Juli 2024 geltenden Fassung bekannt gemacht.

Der elektronische Arztbrief

Der eArztbrief wird – wie der herkömmliche Arztbrief auch – im Praxisverwaltungssystem erstellt. Der Unterschied: Er wird auch aus dem PVS heraus versandt

Mit dem elektronischen Arztbrief (eArztbrief) können Ärzte und Psychotherapeuten wichtige Informationen zur Behandlung einer Patientin oder eines Patienten schnell und komfortabel austauschen. Die Übermittlung via KIM stellt eine sichere Alternative zum Post- und Fax-Versand dar und funktioniert zudem so einfach wie bei einer herkömmlichen E-Mail. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) verlangt, dass Praxen seit dem 1. März 2024 für den eArztbrief gerüstet sind. Was dafür notwendig ist und wie der eArztbrief funktioniert, lesen Sie in diesem Beitrag.

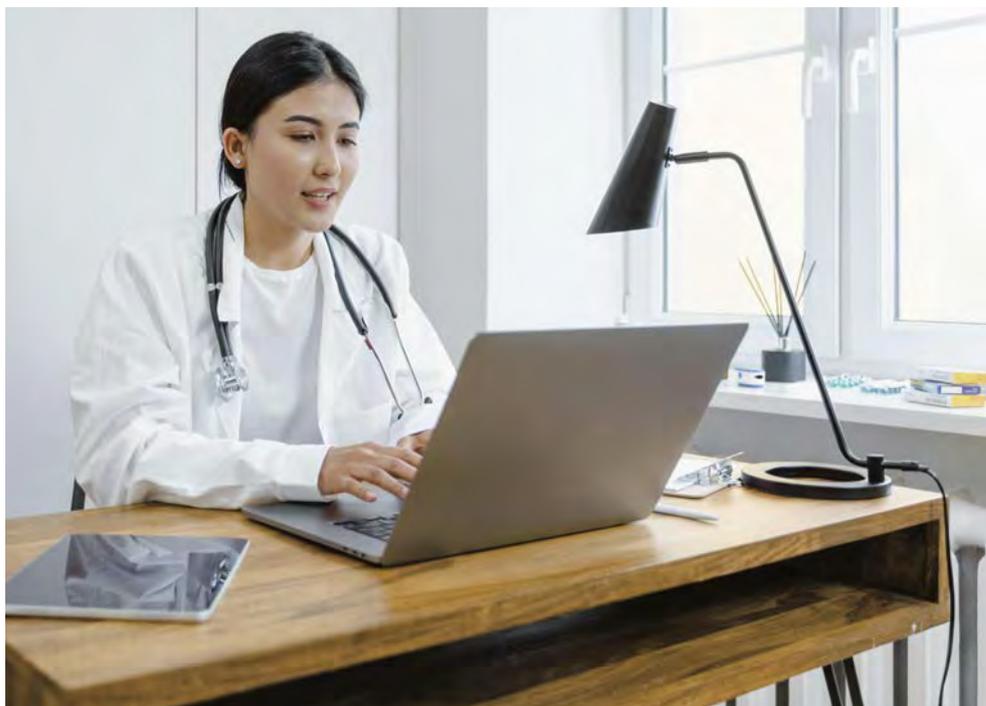


Foto: pexels-tima-miroshchhenko

eArztbrief – was ist das?

- Arztbriefe direkt aus dem Praxisverwaltungssystem (PVS) versenden und empfangen.
- schneller, sicherer und datenschutzkonformer Versand via KIM
- kein Ausdrucken, Kuvertieren und Scannen
- alle eArztbriefe sind mittels elektronischem Heilberufsausweis (eHBA) rechtssicher signiert

Wann wird der eArztbrief Pflicht?

- seit 1. März 2024 muss das eArztbrief-Modul installiert sein, sonst drohen Abzüge bei der TI-Pauschale
- keine Kürzung der TI-Pauschale, solange der Software-Anbieter das eArztbrief-Modul nicht bereitgestellt hat
- gesetzliche Pflicht folgt im Mai: Praxen müssen eArztbriefe empfangen können

Wie werden eArztbriefe erstellt und versendet?

- Arztbrief wie bisher im PVS erstellen
- medizinische Informationen wie Diagnosen und Medikation hinzufügen

- elektronisch signieren
- KIM-Adresse des Empfängers im Verzeichnisdienst oder im persönlichen Adressbuch auswählen
- eArztbrief versenden

Wie funktioniert das Empfangen?

- ähnlich wie in einem herkömmlichen E-Mail-Programm
- automatischer und/oder manueller Nachrichten-Abruf
- eArztbrief wird entschlüsselt im Posteingang angezeigt
- PDF-Dokument kann direkt der richtigen Patientenkartei zugeordnet und dort gespeichert werden

Wo sind die KIM-Adressen zu finden?

Die KIM-Adressen stehen im zentralen Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur (TI): alle Ärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser, Pflegeheime etc., die an die TI angeschlossen sind und einen KIM-Dienst haben, sind mit ihrer KIM-Adresse dort gespeichert.

Tipp: Legen Sie sich im PVS Ihr eigenes elektronisches Adressbuch an. Dort können Sie die KIM-Adressen der Kolleginnen und Kollegen sowie Einrichtungen eintragen, mit denen Sie öfter in Kontakt stehen. So haben Sie die wichtigsten

Adressen immer parat. Fügen Sie Ihre KIM-Adresse Ihren Kontaktdaten, zum Beispiel auf Ihrer Internetseite oder im Briefkopf, hinzu; so werden auch Sie schnell gefunden.

Welche Ausstattung ist nötig?

- Anbindung an die TI
- zertifiziertes eArztbrief-Modul für das PVS

- Kommunikationsdienst KIM
- aktivierter eHBA
- eHealth-Kartenterminal
- empfehlenswert: eingerichtete Komfortsignatur

Weitere Informationen unter:
www.kbv.de/html/earztbrief.php

■ KVN/KBV

Keine Finanzierungskürzungen bei eArztbrief

BMG stellt klar: Keine Kürzung der TI-Pauschale aufgrund von Verzögerungen bei der Industrie

Praxen müssen seit 1. März eine Software für das Erstellen von elektronischen Arztbriefen installiert haben. Andernfalls drohte ihnen eine Kürzung der monatlichen TI-Pauschale. Nun hat das Bundesgesundheitsministerium (BMG) kürzlich jedoch klargestellt, dass es keine Kürzungen gibt, wenn für das Praxisverwaltungssystem keine entsprechende Software verfügbar ist. Verzögerungen bei der Industrie hätten nicht zur Folge, dass Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten die TI-Pauschale gekürzt werde, betonte das BMG in einem Schreiben an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Diese hatte Ende Januar an das Ministerium appelliert, die Frist zu verschieben. Der Grund: Viele Praxen hatten keine Möglichkeit, bis März die geforderte Software einzuspielen.

Keine Kürzung, wenn PVS-Hersteller nicht liefert

Einen offiziellen Aufschub gewährt das BMG zwar nicht. Allerdings drohe Vertragsärztinnen und Vertragsärzten keine Kürzung der TI-Pauschale, „wenn sie das eArztbrief-Modul nicht nutzen können, weil der Anbieter dieses nicht von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bestätigen lässt“, heißt es in dem Schreiben. Darin verweist das Ministerium auf seine Festlegung zur Finanzierung der Kosten für die Telematikinfrastruktur (TI). Danach müssen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten seit 1. März nachweisen, dass ihr Praxisverwaltungssystem (PVS) den elektronischen Arztbrief in der jeweils aktuellen Version unterstützt. Dabei reicht es aus, die aktuelle Software schnell einzuspielen, wenn der Anbieter sie bereitstellt.

Dass noch nicht alle Anbieter ihr Software-Modul von der KBV haben zertifizieren lassen, ist aus Sicht des Ministeriums nicht „nachvollziehbar“. Es kündigte an, Gespräche mit den PVS-Herstellern führen zu wollen, um schnell eine Lösung zu finden.

Steiner begrüßt Klarstellung durch das BMG

„Die Klarstellung durch das BMG schützt die Praxen vor einer ungerechtfertigten Kürzung der ohnehin schon zu niedrigen TI-Pauschale“, sagte KBV-Vorstandsmitglied Dr. Sibylle Steiner in Berlin. Damit müssten die Ärzte und Psychotherapeuten nicht für etwas zahlen, was sie nicht zu verantworten hätten – was eigentlich eine Selbstverständlichkeit sein sollte. Sie forderte nochmals die Industrie auf, das eArztbrief-Modul so schnell wie möglich den Praxen bereitzustellen.

Steiner hatte sich im Januar schriftlich an das BMG gewandt und darauf aufmerksam gemacht, dass mehrere Tausend Praxen aufgrund fehlender Software den eArztbrief nicht nutzen könnten. So hätten einige Anbieter trotz mehrfacher Aufforderung kein eArztbrief-Modul bei der KBV zertifizieren lassen. In anderen Fällen sei die Software zwar zertifiziert, aber der Hersteller schaffe den Roll-out nicht rechtzeitig zum 1. März. Steiner forderte deshalb vom BMG eine Fristverschiebung für die Pflicht zum eArztbrief, da Praxen sonst unverschuldet eine Kürzung der TI-Pauschale um 50 Prozent hinnehmen müssten.

KBV bietet Info-Materialien zum eArztbrief

Der eArztbrief ist die erste Anwendung der Telematikinfrastruktur, die Ärzte und Psychotherapeuten durch den schnellen und sicheren Austausch von medizinischen Informationen einen Mehrwert bringen und damit die Versorgung der Patientinnen und Patienten unterstützen kann.

<https://www.kbv.de/html/earztbrief.php>

■ KVN/KBV

Ausfälle der Telematikinfrastruktur

Beeinträchtigungen bei eRezept und Co. stören Praxisabläufe – welche Maßnahmen können helfen?

Beeinträchtigung beim Versichertenstammdatenabgleich, eine eingeschränkte Erreichbarkeit des eRezept Servers, Störungen bei Nutzung der Kartenterminals oder keine Verbindung zum Konnektor. Dies sind nur einige Probleme der Telematikinfrastruktur. Allein in den vergangenen Wochen kam es immer wieder zu zeitweisen Ausfällen. Dies beeinflusst das Erstellen und Einlösen von eRezepten und auch das Einlesen von Gesundheitskarten und somit den Versichertenstammdaten-Abgleich in den Praxen. Für betroffene Arztpraxen sind die Ausfälle ein Zeitfresser und stören den Praxisablauf. Das gilt besonders in den Sprechstundenzeiten. Da müssen zahlreiche eRezepte und eAU-Bescheinigungen ausgestellt werden, das Patientenaufkommen ist erhöht, Zeit ist wenig vorhanden und die Nerven liegen dann schnell blank.

Praxen erhalten oft Informationen wie diese: „Es kommt zur Beeinträchtigung des OCSP-Responders des Trust Service Providers“. Die Praxismitarbeiter stellen sich dann die Fragen: „Wer ist der Verursacher der Probleme? Bei wen kann ich mich melden – bei der gematik, dem Praxisverwaltungssystemanbieter, der KVN, dem Trustcenter des elektronischen Heilberufsausweises, meinem lokalen Internetanbieter oder bei meinem IT-Dienstleister? Fragen über Fragen.“

Oft können ein mehrfaches Stecken der Versichertenkarte oder ein erneuter Versuch nach einiger Zeit die Probleme kurzfristig lösen. Dies darf aber kein Dauerzustand werden, zumal der tatsächliche Verursacher der Probleme für die Praxen oft nicht ersichtlich wird. Kuriosität am Rande: Manchmal treten die Probleme in der Praxis nur bei den Versichertenkarten bestimmter Krankenkassen auf. Andere Versichertenkarten laufen reibungslos. Liegt das Problem vielleicht sogar bei den Krankenkassen?

Ursachen und Gegenmaßnahmen

Funktionieren digitale Anwendungen in der Praxis nicht, kann das verschiedene Ursachen haben. Ob eine größere Störung in der Telematikinfrastruktur (TI) vorliegt, können Mitglieder immer aktuell auf dem gematik Fachportal unter <https://fachportal.gematik.de/ti-status/stoerungen> prüfen. Um auszuschließen, dass die Verbindungsprobleme durch eine Störung in der TI zustande kommen, können Praxen mit einem Klick im Fachportal der gematik den TI-Status aufrufen. Die Website zeigt Informationen über aktuell vorliegende Störungen und anstehende Wartungsarbeiten an.

Sollte es Probleme mit der Internetverbindung der Praxis geben, bieten viele Provider einen Konnektivitäts-Check an. Dann wird schnell geprüft, ob eine Verbindung ins Netz möglich ist, oder ob eine vorübergehende Störung vorliegt.

Mit dem Lagebild der TI stellt die gematik außerdem eine detaillierte grafische Übersicht zur Erreichbarkeit der einzelnen Fachdienste wie VSDM, eRezept, ePA und KIM zur Verfügung. Liegt laut TI-Status keine Störung vor und der geschützte Bereich der TI ist dennoch nicht zu erreichen, sollten sich Praxen direkt an ihr IT-Dienstleistungsunternehmen wenden.

■ KVN

Weiterführende Links

TI-Status:

👉 <https://fachportal.gematik.de/ti-status>

Monitoring Lagebild der TI:

👉 <https://ti-lage.prod.ccs.gematik.solutions/d/oGvaba47k/monitoring-lagebild-der-ti?orgId=1&kiosk>

● Auf den Punkt ●●●● Zitat des Monats

„Potenzial und Notwendigkeit der digitalen Gesundheitsversorgung sind völlig unbestritten. Nur: Sie muss funktionieren.“

[KVN-Vorständin Nicole Löhr zu den technischen Pannen der eRezepte;
Quelle: KVN-PI, 12.03.24]

Praxisverwaltungssoftware mit KBV-Vertrag

Ab sofort können Anbieter von Praxissoftware einen Vertrag mit der KBV schließen und damit zeigen, dass sie und ihr System notwendige Anforderungen erfüllen

Transparente Preise, erreichbare Ansprechpartner und online bereitgestellte Updates. Das sind nur drei beispielhafte Anforderungen der KBV an Praxisverwaltungssysteme (PVS). Die Möglichkeit, solche Anforderungen festzulegen, hat der Gesetzgeber der KBV gegeben (Paragraf 332b SGB V). Die KBV hat daraufhin einen Anforderungskatalog erstellt (formal: Rahmenvereinbarung genannt). Darin sind wesentliche Vorgaben, die aus Sicht der KBV für Praxen in punkto PVS wichtig sind, enthalten. Für die PVS-Anbieter ist es freiwillig, die Anforderungen der Rahmenvereinbarung zu erfüllen und einen Vertrag mit der KBV zu schließen.



Bei PVS-Wechsel

Sobald ein PVS-Anbieter einen Vertrag mit der KBV geschlossen hat, wird er auf der Internetseite der KBV gelistet. Arzt- und Psychotherapiepraxen können sich vor einem PVS-Wechsel dort informieren und bei ihrer Wahl berücksichtigen, ob es sich um ein „PVS mit KBV-Vertrag“ handelt.

Vorteile für Praxen

- Preistransparenz: Ärzte und Psychotherapeutinnen wissen genau, welche Kosten auf ihre Praxis zukommen. Klar ist auch, wie lange die vereinbarten Preise gelten.
- Sicherheit: Die Praxis wird vom PVS-Anbieter über Installation und sicherheitskritische Einstellungen informiert.
- Service: Die Praxis hat einen Ansprechpartner und kann sich darauf verlassen, dass sich dieser innerhalb vereinbarter Servicezeiten um das Anliegen kümmert.
- Updates: Quartals-Updates werden einfach und unkompliziert online bereitgestellt.
- Entlastung: Wenn die Software hält, was sie verspricht, sorgt das für Zufriedenheit. Es entsteht kein unnötiger Aufwand durch Beschwerden oder Anfragen.

Auch für PVS-Anbieter hat der Vertrag Vorteile. Denn mit dem PVS-Logo „PVS mit KBV-Vertrag“ zeigt das Unternehmen, dass seine Software wichtige Standards und hohe Qualitätsvorgaben einhält. Die KBV hofft auf Interesse und bietet den PVS-Anbietern ihrerseits Beratung an. Mehr zum Thema „PVS mit KBV-Vertrag“ unter www.kbv.de/html/pvs-mit-vertrag.php oder unter pvsmitvertrag@kbv.de

■ KVN/KBV

Wie geht es weiter im Bereitschaftsdienst?

Reformvorschlag setzt statt auf Pflicht aufs Recht

Die Belastungen der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte mit Bereitschaftsdiensten (insbesondere Fahrdiensten) soll auf ein Minimum reduziert werden. Das beschloss die Vertreterversammlung bereits am 11. November 2023 und forderte, die Strukturen des Bereitschaftsdienstes entsprechend auszugestalten. Natürlich muss aber der Sicherstellungsauftrag erfüllt werden, was einen aufsuchenden (ärztlichen) Fahrdienst weiterhin erforderlich macht. Es wurde deshalb nach Wegen gesucht, wie der Fahrdienst auf ein Minimum reduziert werden kann, der Sicherstellungsauftrag aber dennoch erfüllt wird. Die Vertreterversammlung beschloss im Februar 2024 dahingehende Reformvorschläge, die derzeit ausgearbeitet werden – das nä berichtete in der letzten Ausgabe. Dennoch soll an dieser Stelle noch einmal ausführlicher auf die Planungen geschaut werden, um die Frage zu klären, wie es im Bereitschaftsdienst weitergeht.

Verstärkter Einsatz von Telemedizin

Nach Analysen der KVN kommen im Durchschnitt – wenn auch regional unterschiedlich – mindestens 50 Prozent der von der 116117 übergebenen Fahrdienstfällen nicht als Fahrdienstfall zur Abrechnung. Diese Fälle werden bereits jetzt von den fahrdiensthabenden Ärztinnen und Ärzten telefonisch erledigt, ohne dass ein Aufsuchen des Patienten erforderlich war. Für eine Reduzierung der Fahrdienstfälle besteht deshalb ein erhebliches Potential in der Telemedizin. So sollen zukünftig alle von der 116117 als Fahrdienstfall eingeschätzten Fälle vorgeschaltet und institutionalisiert eine Video-/Telefonberatung durchlaufen. Damit kann die Anzahl der Fahrdienstfälle um mindestens 50 Prozent reduziert werden.

Noch nicht geklärt ist, ob es gelingen wird, eine ausreichende Anzahl an Vertragsärztinnen und Vertragsärzten für eine freiwillige Übernahme der erforderlichen Telefon-/Videoberatungen zu gewinnen. Soweit hier keine verpflichtende Einteilung vorgenommen werden soll, wird man hier mit Garantieumsätzen pro Stunde oder komplett mit angestellten Ärztinnen und Ärzten arbeiten müssen, um die erforderliche Besetzung mit Teleärzten zu allen Bereitschaftsdienstzeiten sicherzustellen.

Nichtärztliche Gesundheitsberufe

Soweit sich in der telemedizinischen Beratung herausstellt, dass ein Aufsuchen des Patienten erforderlich ist, soll dies in erster Linie durch von der KVN beauftragte nichtärztliche Gesundheitsberufe erfolgen. Geeignet wären hierfür in erster Linie Notfallsanitäter, die aber nur in begrenzter Anzahl zur Verfügung stehen. Es sollte deshalb ein Qualifizierungsprogramm dafür entwickelt werden, dass auch andere Gesundheitsberufe unterhalb des Notfallsanitäters (z.B. Rettungsassistenten und ggf. MFA) dafür qualifiziert werden können, aufsuchende Tätigkeiten im Bereitschaftsdienst auszuüben.

Verbleibende Fahrdienstfälle

Für verbleibende Fahrdienstfälle, die nach Einschätzung des Telearztes eine aufsuchende ärztliche Behandlung benötigen, müssen weiterhin grundsätzlich auch Ärztinnen und Ärzte für den Fahrdienst zur Verfügung stehen. Aufgrund der vorstehend beschriebenen Maßnahmen werden hier nur in viel geringerem Maße als bisher Fahrdienstfälle anfallen. Gleichzeitig muss der ärztliche Fahrdienst aber auch flächendeckend zur Verfügung stehen. Nach bisher überschlägiger Berechnung der KVN werden niedersachsenweit zu den Spitzenzeiten am Wochenende noch 15 bis 20 Ärztinnen und Ärzte parallel im Einsatz sein müssen.

Für den verbleibenden ärztlichen Fahrdienst sollen regional entweder Dritte (z. B. Hilfsorganisationen wie die Johanniter Unfallhilfe, das DRK oder ggf. auch andere Anbieter – zu bestimmten Zeiten eventuell auch der Rettungsdienst) vertraglich damit beauftragt werden, einen ärztlichen Fahrdienst zu stellen. Alternativ müsste die KVN oder die Dienstleistungsgesellschaft der KVN selbst Ärztinnen und Ärzte anstellen, die den Fahrdienst durchführen. Zusätzlich muss für diese angestellten Ärztinnen und Ärzte ein Fahrdienstleister, der Fahrzeug und Fahrer stellt, beauftragt werden.

Neuzuschnitt der Bereiche

Vor den Hintergrund der Reform müssen die Bereiche für den Fahrdienst neu zugeschnitten werden. Es bietet sich an, für den Neuzuschnitt der Bereitschaftsdienstbereiche auf

die in Niedersachsen für die Krankenhausplanung festgelegten acht Versorgungsregionen, die sich jeweils aus mehreren Landkreisen zusammensetzen, abzustellen.

Entlastung auch bei Sitzdiensten

Um auch bei den Bereitschaftsdienstpraxen zu einer Entlastung bei den Sitzdiensten zu kommen, soll auch die Anzahl der Bereitschaftsdienstpraxen reduziert werden. Bereitschaftsdienstpraxen sollen nur noch an Krankenhäusern der Notfallversorgungsstufen 2 und 3 betrieben werden. Damit würde die Anzahl der Bereitschaftsdienstpraxen in Niedersachsen von aktuell 67 auf 33 reduziert. Da es in einigen Landkreisen (z. B. Diepholz) momentan kein Krankenhaus der Notfallversorgungsstufen 2 oder 3 gibt, sollte es bei Bedarf in diesen Landkreisen trotzdem zulässig sein, eine Bereitschaftsdienstpraxis zu betreiben.

Zeitplan

Da für eine Umsetzung der Reform des Bereitschaftsdienstes umfassende Planungen und Vertragsabschlüsse mit Dritten erforderlich sind, kann die Reform bei realistischer Betrachtung frühestens im 1. Quartal 2025 umgesetzt werden.

■ KVN



Ausgezeichnete Gesundheit - exellente Beispiele ambulanter Versorgung

Thorsten Schmidt stellte in Berlin das „Projekt Delmenhorst – Telemedizin im Bereitschaftsdienst“ vor

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) prämierte Mitte März in Berlin drei herausragende Modelle der ambulanten Versorgung mit dem Titel „Ausgezeichnete Gesundheit 2024“. Insgesamt neun regionale Projekte der Kassenärztlichen Vereinigungen aus den Kategorien „Versorgung akut“, „Versorgung digital“ und „Versorgung vernetzt“ standen zur Auswahl. Über die Vergabe der Auszeichnungen in den jeweiligen Kategorien stimmten die gut 250 Gäste aus Ärzteschaft, Politik und Wissenschaft im Allianz Forum in Berlin-Mitte nach den jeweils vierminütigen Projekt-Statements live ab.

Thorsten Schmidt, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVN, ging für Niedersachsen an den Start und stellte das „Projekt Delmenhorst – Telemedizin im Bereitschaftsdienst“ vor, das bereits seit 2018 in den niedersächsischen Gemeinden Lemwerder und Ganderkesee sowie in der Stadt Delmenhorst läuft. Wer dort den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst unter der Telefonnummer 116117 anruft, landet in der Telefonzentrale der Johanniter-Unfall-Hilfe. Hier wird zunächst geprüft, ob ein Hausbesuch beim Patienten notwendig ist. Wenn ja, macht sich eine Gesundheitsfachkraft der Johanniter auf den Weg. Die examinierte Gesundheitsfachkraft – Rettungsassistent, Notfallsanitäter oder Krankenpfleger – nimmt beim Hausbesuch eine erste Einschätzung beim Patienten vor. Ist ärztliche Expertise erforderlich, wird über eine telemedizinische Verbindung eine Ärztin oder ein Arzt am Krankenhaus in Oldenburg kontaktiert, der sich per Videoübertragung ein eigenes Bild vom Patienten machen und entsprechend reagieren kann.

Ziel ist es, die medizinische Versorgung der Menschen im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst vor dem Hintergrund der abnehmenden Zahl an Hausärzten auch weiterhin in der gewohnten Qualität aufrechtzuerhalten oder sogar zu verbessern. Die Erfahrungen in Delmenhorst waren jedenfalls so positiv, dass aus dem Pilotprojekt eine dauerhafte Einrichtung geworden ist.

Thorsten Schmidt belegte mit seiner Projektvorstellung den zweiten Platz. Der erste Preis in der Rubrik „Versorgung akut“ ging an das Projekt „Patientensteuerung im Klinikum Rosenheim“ der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Im Rahmen der Studie erhielten Hilfesuchende, die nach Einstufung über das Manchester Triage System (grün/blau) und einer anschließenden Einschätzung durch eine KV-Fachkraft mittels der Software



Fotos: Georg Johannes Lopata

Thorsten Schmidt, stellvertretender KVN-Vorsitzender, machte am Beispiel Delmenhorst die Chancen der Telemedizin deutlich und wurde für seinen Vortrag mit dem zweiten Platz belohnt.

SmED nicht in der Notaufnahme behandelt werden mussten, ein alternatives ambulantes Versorgungsangebot.

Platz 1 in der Session „Versorgung digital“ fiel an die Initiative „Digi-Managerin – Neue Fortbildung für nichtärztliches Praxispersonal“ der KV Westfalen-Lippe. Mit verschiedenen Digitalisierungsmaßnahmen können Prozesse in niedergelassenen Arztpraxen sinnvoll gesteuert und optimiert werden. Schon heute sind vielerorts Online-Terminvergabe, digitale Voranamnese, Online-Rezeptbestellung oder Videosprechstunden im Einsatz. Für die Praxisteams ist die Organisation aber oftmals eine enorme zeitliche Belastung. Vor diesem Hintergrund bildet die KV Westfalen-Lippe derzeit 100 Digi-Managerinnen und -Manager aus und befähigt sie, den Digitalisierungsgrad ihrer Praxis zu analysieren und Prozesse nachhaltig zu digitalisieren.

In der Sparte „Versorgung vernetzt“ ging das Projektmodell „It's a Match – Einsatz von Physician Assistants in der ambulanten Versorgung“ der KV Westfalen-Lippe als Sieger hervor. Innovative Versorgungskonzepte, wie der vermehrte Einsatz von Delegation und Kooperation in Teampraxen, können dazu beitragen, die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in Zukunft zu gewährleisten. Die KV Westfalen-Lippe erprobt daher derzeit den Einsatz von Physician



Vertreterinnen und Vertreter aus Bundespolitik und Selbstverwaltung diskutierten über den Innovationscharakter der ausgezeichneten Initiativen sowie über die aktuellen Herausforderungen in der vertragsärztlichen Medizin. Mit dabei war auch KVN-Vorständin Nicole Löhrl (Mitte).

Assistants (PA) in der ambulanten Versorgung. Dabei konnte gezeigt werden, dass die PAs im Laufe der Zeit einen zunehmenden Anteil der Aufgaben in der Patientenversorgung übernehmen konnten.

stärker gefordert, die flächendeckende und wohnortnahe Versorgung abzusichern, so Rommel weiter. Sie forderte die Gesundheitspolitik auf, die ambulante Versorgung stärker zu unterstützen. ■ KVN/ZI

Der Abend zeige, wie vielfältig und innovativ die haus- und fachärztliche Versorgung in Deutschland sei, sagte die Zi-Kuratoriums vorsitzende Dr. Annette Rommel. Die Kassenärztlichen Vereinigungen seien Impulsgeber und Ideenspendler für die medizinische Versorgung von morgen, die Praxen nah dran an den Menschen. Deutlich sei aber auch geworden, welche Hilfestellungen der Gesetzgeber noch geben müsse. Angesichts zunehmender Personalengpässe in allen Bereichen der medizinischen Versorgung werde auch das System der Kassenärztlichen Vereinigungen zunehmend

Beratung der KVN

Wirtschaftsseminare* der KVN

Das Niedersächsische Praxisforum live 2024 – Die interaktive Praxisbörse für Ärzte und Psychotherapeuten

Sie suchen eine Praxis oder Anstellung im ambulanten Bereich? Sie planen Ihre Praxis demnächst abzugeben? Oder Sie überlegen einen Zusammenschluss mit Kollegen?

Wir bringen Sie zusammen!

- ✓ Interaktive Themenstationen zu Niederlassung, Praxisabgabe, Kooperation, u.v.m.
- ✓ Einführung in die KVN Praxisbörse
- ✓ „Get together“ mit Kolleginnen und Kollegen sowie Beratern der KVN

Alles in einer interaktiven Veranstaltung am **Samstag, 20.04.2024 in Hannover**

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldungen unter:

<https://www.kvn.de/Mitglieder/Fortbildung/Seminarangebot>

*Zertifiziert mit Fortbildungspunkten

Aktuelle Hygiene-Seminare

Überblick über das Angebot für medizinisches Fachpersonal

Für das gesamte Praxis-Team ist es angesichts der Vielzahl an Seminarangeboten nicht immer einfach, den Überblick zu behalten. Die kontinuierliche Erweiterung und Aktualisierung medizinischer Kenntnisse und praktischer Fertigkeiten tragen jedoch maßgeblich zum Praxisalltag bei. Eine Vielzahl von Gesetzen, Empfehlungen und Richtlinien, Normen, technischen Regeln und Vorschriften sind im Hinblick auf Hygiene und Medizinprodukte für Arztpraxen, sowie in eingeschränktem Maße für psychotherapeutische Praxen, verbindlich. Um die Wahl des geeigneten Seminars zu erleichtern, stellen wir unser Angebot im Bereich Hygiene vor.

Hygiene in der Arztpraxis

Hygienerechtliche Vorschriften greifen immer tiefer in den Praxisalltag ein. Ziel dieses Seminars ist es, das Praxispersonal für hygienerelevante Schwachstellen im Praxisablauf zu sensibilisieren und sinnvolle Maßnahmen zur Verbesserung der aktuellen Gegebenheiten zu vermitteln.

Schwerpunkte:

- Welche angemessenen Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle von Infektionen müssen ergriffen werden? Erarbeitung eines individuellen Hygieneplans
- Tipps zur Verbesserung der Abläufe in hygienerelevanten Bereichen
- Hygieneanalyse

Hygiene für Fortgeschrittene

Vermittelt werden vertiefende Hygienekenntnisse, damit Handlungskompetenzen bei hygiene-relevanten Tätigkeiten in der Arztpraxis erweitert werden können. Es wird aufgezeigt, wie wichtige Arbeitsschritte bei patientenbezogenen Hygienemaßnahmen organisiert und dokumentiert werden.

Schwerpunkte:

- Arbeitsanweisungen bei infektiösen Patienten
- Durchführung von Hygieneunterweisungen
- Häufige Fehlerquellen der Praxishygiene
- Checkliste Praxishygiene
- Hinweise für die externe Aufbereitung

Praxisbegehungen durch das Gewerbeaufsichtsamt: Die Behörde kommt – was nun?

Es werden das staatliche Gewerbeaufsichtsamt und dessen Aufgaben hinsichtlich der Überwachungen aufgrund des



Foto: pexels-karolina-grabowska

Medizinprodukte-Rechts vorgestellt. Zudem wird verdeutlicht, warum ein Schwerpunkt auf der Überwachung der Aufbereitung von Medizinprodukten liegt.

Schwerpunkte:

- Medizinprodukte-Recht-Durchführungsgesetz (MPDG)
- MP Betreiberverordnung (MPBetrV)
- MP Sicherheitsplanverordnung (MPSV)

Praxisbegehungen durch das Gesundheitsamt

Es werden das NLGA und die Gesundheitsämter und dessen Aufgaben hinsichtlich der hygienischen Überwachung aufgrund des Infektionsschutzgesetzes und die Niedersächsische Verordnung über Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (NMedHygVO) vorgestellt. Dahinter verbergen sich detaillierte rechtliche Grundlagen, die im Praxisalltag kaum zu überschauen sind.

Schwerpunkte:

- Gesetzliche und fachliche Grundlagen einer effektiven Praxishygiene
- Risikoanalyse, Hygieneplan und Basishygiene
- Hygienisch-technische Anforderungen an medizinische Einrichtungen
- Desinfektionsmaßnahmen im patientennahen Umfeld

Sachkundelehrgang

Erwerb der Sachkenntnis gemäß der Medizinproduktebetriebsverordnung (MPBetreibV) für die Aufbereitung von Medizinprodukten in der ärztlichen Praxis sowie gemäß Anlage 6 der KRINKO/BfArM „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von MP“. Dieser Lehrgang befähigt die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur qualitätsgerechten, sicheren Aufbereitung von Instrumenten und Geräten, zur Kostensenkung und zur Vermeidung von Fehlleistungen in der Sterilgutversorgung. Die Handlungskompetenz der Mitarbeitenden wird gefördert, um das Hygiene- und Sterilisationsrisiko auf das nach dem Stand der Wissenschaft unvermeidbare Restrisiko zu beschränken.

Schwerpunkte:

- Gesetzliche und normative Grundlagen
- Grundlagen der Mikrobiologie/Epidemiologie,
- Grundlagen der Hygiene
- Qualitätsmanagement
- Grundlagen und Vertiefung der MP-Aufbereitung
- Dekontamination, Sichtkontrolle, Pflege, Funktionskontrolle
- Packen und Verpacken, Sterilisation und Freigabe
- schriftlich Kenntnisprüfung gemäß DGSV-Qualifizierungsrichtlinien (Multiple-Choice-Verfahren)

Sachkundelehrgang „Aufbereitung in der Endoskopie“

Erwerb der Sachkenntnis gemäß der Medizinproduktebetriebsverordnung sowie gemäß Anlage 6 der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte zu den „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“. Sowie die Befähigung zur qualitätsgerechten und sicheren Aufbereitung von Endoskopen zur Kostensenkung und zur Vermeidung von Fehlleistungen in der Sterilgutversorgung.

Schwerpunkte:

- Grundlagen der Mikrobiologie/Epidemiologie
- Grundlagen der Hygiene
- Aufbau und Schadensprävention von flexiblen Endoskopen und Zubehör
- Reinigung und Desinfektion von flexiblen Endoskopen
- Übersicht über gesetzliche und normative Grundlagen für die Medizinprodukten-Aufbereitung
- Verpackung, Transport, Lagerung, Qualitätsmanagement
- Anforderungen an den Arbeitsschutz und an die Arbeitsräume

Aktualisierung der Kenntnisse zur Aufbereitung von Medizinprodukten

Der Kurs dient der Auffrischung hinsichtlich der bereits erworbenen Kenntnisse im Bereich Gesetze, Normen und Leitlinien sowie dem Erfahrungsaustausch und berücksichtigt aktuelle Entwicklungen und Neuerungen in der Medizinprodukteaufbereitung.

Schwerpunkte:

- Aktuelle Grundlagen der Hygienevorschriften und Begehungsnews
- Darstellung der geänderten rechtlichen Rahmenbedingungen, Infektionslehre, TRBA 250
- Neuerungen von Gesetzen, Empfehlungen und Richtlinien
- Auffrischung der räumlichen und organisatorischen Aspekte der Aufbereitung sowie der Kenntnisse zur Reinigung, Desinfektion, Verpackung und Sterilisation
- Transport & Logistik von kontaminierten MP
- Häufige Probleme im Alltag – Analyse häufiger Fehler bei der Aufbereitung von Medizinprodukten

Medizinprodukte-Aufbereitung Workshops

Die Workshops gliedern sich in zwei Teile, welche aufeinander aufbauen, aber auch getrennt voneinander gebucht werden können. Ziel ist die Vertiefung der rechtlichen Rahmenbedingungen zur Aufbereitung von Medizinprodukten.

Schwerpunkte: Teil 1

- Gesetzliche Grundlagen
- Risikoeinstufung von Medizinprodukten und deren korrekte Aufbereitungsprozesse
- Welche Verfahren? Manuelle/Maschinelle Aufbereitung?
- Arbeitsanweisungen

Schwerpunkte: Teil 2

- Gerätekunde
- Was bedeutet Validierung?

Gefährdungsbeurteilung für die Arztpraxis – so vermeiden Sie Risiken und Nebenwirkungen

Womöglich arbeiten Sie in der Praxis mit Gefahrenstoffen, sind Infektionsrisiken, Unfallgefahren oder Gesundheitsbelastungen ausgesetzt. Eine Gefährdungsbeurteilung macht deutlich, wo Handlungsbedarf besteht. Diese ist aufgrund gesetzlicher Vorgaben auch verpflichtend vorgeschrieben. Es wird vorgestellt, wie Gefährdungen und Belastungen in der Praxis systematisch ermittelt, beurteilt und die erforderlichen Maßnahmen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz umgesetzt werden können.

Schwerpunkte:

- Gesetzliche Grundlagen
- Potentielle Gefährdungen
- Beispiele typischer Gefährdungsbereiche in der Arztpraxis
- TPO-Prinzip
- Durchführung und Übung einer Gefährdungsanalyse

- Umgang mit Medizinprodukten in der Arztpraxis
- Umgang mit Gefahrstoffen in der Arztpraxis
- Prävention von Infektionen
- Vorschriften und Gesetze

Arbeitsschutz in der Arztpraxis

Nach dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) und dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) ist der Arbeitgeber für den Gesundheits- und Arbeitsschutz in der Praxis verantwortlich. Die Schutzmaßnahmen dienen dazu, Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle zu vermeiden, Gesundheitsrisiken zu verkleinern und die Leistungsbereitschaft und -fähigkeit der Mitarbeiter zu erhöhen. Dazu müssen alle sichtbaren und unsichtbaren Gefahren einer Arztpraxis erkannt, die Risiken richtig eingeschätzt und wirksame Gegenmaßnahmen getroffen werden.

Schwerpunkte:

- Gefährdungsbeurteilung und Schutzziele

Ausführliche und weiterführende Informationen finden Sie unter den folgenden Links:

- 👉 <https://www.kvn.de/Mitglieder/Qualität/Hygiene+und+Medizinprodukte/Hygiene.html>
(Hier finden Sie den Download zum Hygiene-Leitfaden)
- 👉 <https://www.kvn.de/Mitglieder/Qualität/Hygiene+und+Medizinprodukte.html>
(viele Informationen rund um das Thema Hygiene und Medizinprodukte)
- 👉 <https://www.kvn.de/Mitglieder/Fortbildung/Seminarangebot.html>
(Aktuelles Seminarangebot der KVN)

Hygiene-Berater der KV-Niedersachsen

Marlen Hilgenböker und Sandra Dombrowsky

Tel.: 0511 380-3311 bzw. -3637

E-Mail: hygiene@kvn.de

Seminarangebote der KVN

Seminartitel	Seminartermine/ -ort	Zielgruppe	FBP	Gebühr
Ausbildung zum/zur Datenschutzbeauftragten in der Arztpraxis	Di. - Fr., 16.-19.04., jeweils 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	PraxismitarbeiterIn	./.	295 Euro/p.P.
Fit for Work: Überzeugend im Auftritt	Mi., 17.04., 15:00 - 19:00 Uhr, Hannover	Praxisinh., Praxismitarb.	./.	140 Euro/p.P.
Qualitätsmanagement für Psychotherapeuten	Sa., 20.04., 09:00 -17:00 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	10	105 Euro/p.P.
Praxisbegehungen durch das Gewerbeaufsichtsamt, Die Behörde kommt -Was nun?	Sa., 20.04., 11:00 - 13:00 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	2	45 Euro/p.P.
Kommunikation und Interaktion - aggressives Verhalten in der Arztpraxis -	Mi., 24.04., 15:00 - 19:00 Uhr, Hannover	Praxisinh., Praxismitarb.	5	140 Euro/p.P.
Neue PraxismitarbeiterInnen professionell einarbeiten	Do., 25.04., 10:00 - 14:30 Uhr, Hannover	Praxisinh., Praxismitarb.	./.	85 Euro/p.P.
Schwierige Gesprächssituationen erfolgreich meistern	Fr., 26.04., 10:00 - 16:00 Uhr, Hannover	Praxisinh., Praxismitarb.	8	149 Euro/p.P.
Qualitätsmanagement-Aktuell - Gezielte Weiterentwicklung	Mi., 15.05., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	5	85 Euro/p.P.
Aktualisierung der Kenntnisse zur Aufbereitung von Medizinprodukten auf Basis der §§ 5 und 8 der Medizinproduktenbetriebsverordnung (MPBetreibV) in der ärztlichen Praxis	Mi., 15.05., 09:00 - 16:30 Uhr, Hannover	Praxisinh., Praxismitarb.	./.	148 Euro/p.P.
Hygiene in der Arztpraxis	Do., 16.05., 10:00 - 16:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	6	85 Euro/p.P.
Qualitätsmanagementbeauftragte/r	Fr., 24.05., Fr., 31.05., Fr., 07.06., jeweils 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	PraxismitarbeiterIn	./.	230 Euro/p.P.
Datenschutz in der Arztpraxis	Di., 28.05., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	6	85 Euro/p.P.
Kurze Wartezeiten - Gutes Terminsystem	Mi., 29.05., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar	PraxismitarbeiterIn	./.	85 Euro/p.P.
Medizinprodukte-Aufbereitung Workshop Teil 2	Mi., 29.05., 15:00 - 18:00 Uhr, WebSeminar	PraxismitarbeiterIn	./.	85 Euro/p.P.

Das Berliner Testament – eine gute Idee?

Steuertipp: Erbangelegenheiten richtig regeln

Die meisten Menschen scheuen sich davor, ihre Erbangelegenheiten rechtzeitig bzw. überhaupt zu regeln. Man möchte sich mit dem Thema Tod nicht befassen. Diejenigen, die sich dazu durchringen, eine Regelung zu treffen, wählen häufig das Berliner Testament. Aber ist diese Form des Testaments eine gute Idee?

Der Gesetzgeber hat in Deutschland für eine gesetzliche Erbfolge gesorgt. Bei einer Familie bestehend aus zwei Eltern und einem Kind erbt mangels anderweitiger Regelung beim ersten Todesfall der überlebende Ehegatte die Hälfte des Vermögens und das Kind die andere Hälfte. Alternativ können die Eheleute jeweils ein eigenes Testament aufsetzen oder ein gemeinsames. Häufig trifft man in der Praxis das gemeinsame Testament in der Form des Berliner Testaments. Bei dieser Form des Testaments setzen sich die Ehegatten gegenseitig zum Erben des jeweils anderen ein und das Kind bzw. die Kinder zum Erben des Letztversterbenden. Der häufigste Grund dafür ist, dass man dem Kind, solange ein Ehegatte noch lebt, noch kein Vermögen zukommen lassen möchte, damit der überlebende Ehegatte noch die absolute Verfügungsmacht behält.

Diese Form des Testaments ist nicht immer die beste Wahl. Je nach Konstellation und Vermögenshöhe kann manchmal sogar die gesetzliche Erbfolge die bessere Alternative sein. Das Berliner Testament ist immer dann nachteilig, wenn das jeweilige Vermögen der Ehegatten höher als der gesetzliche Freibetrag ist. Je höher das Vermögen ausfällt, desto nachteiliger ist die Gestaltung.

Ein Beispiel: Frau M. hat ein erbschaftsteuerpflichtiges Geldvermögen von 800.000 Euro, Herr M. ein erbschaftsteuerpflichtiges Geldvermögen von 300.000 Euro. Sie haben ein gemeinsames Kind und Ihre Erbangelegenheiten durch ein Berliner Testament geregelt. Frau M. stirbt zuerst und Herr M. erbt in Folge des Berliner Testaments das gesamte Vermögen in Höhe von 800.000 Euro. Nach Abzug des ihm zustehenden Freibetrages von 500.000 Euro, muss er in der Steuerklasse I 300.000 Euro mit einem Steuersatz von 11 Prozent versteuern. Die Erbschaftssteuer beträgt 33.000 Euro. Hätten die Eheleute kein Berliner Testament geschlossen und wäre die gesetzliche Erbfolge eingetreten, hätte die Tochter 400.000 Euro geerbt und der Ehemann ebenfalls 400.000 Euro. Beide Erbschaften hätten unter den geltenden Freibeträgen gelegen (500.000 Euro für den Ehegatten und 400.000 Euro für das Kind). Der Nachteil des Berliner Testaments liegt damit beim ersten Erbfall bei 33.000 Euro, weil

der Freibetrag des Kindes mangels Erbmasse ins Leere läuft. Stirbt anschließend Herr M. und konnte sein Vermögen erhalten, erbt das Kind beim Tod des Vaters 1.100.000 Euro. Nach Abzug des geltenden Freibetrages in Höhe von 400.000 Euro wären 700.000 Euro zu versteuern. Es gilt Steuerklasse I und eine Erbschaftsteuer in Höhe von 19 Prozent. Die Erbschaftsteuer beträgt 133.000 Euro. Insgesamt hat das Berliner Testament über beide Erbfälle hinweg einen steuerlichen Nachteil in Höhe von 166.000 Euro in dieser Fallkonstellation.

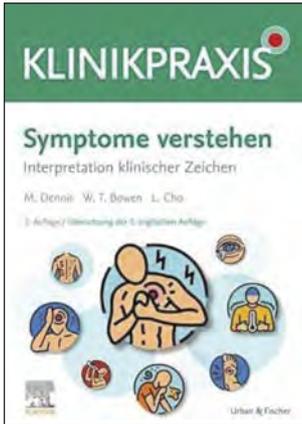
Stirbt zuerst Herr M., zahlt Frau M. keine Steuern, da die Erbmasse mit 300.000 Euro unter dem Freibetrag von 500.000 Euro liegt. Stirbt im Anschluss Frau M. und hinterlässt sie noch 1.100.000 Euro, zahlt die Tochter dennoch Erbschaftssteuer in Höhe von 133.000 Euro (wie in der ersten Fallkonstellation). Insgesamt hat das Berliner Testament über beide Erbfälle hinweg einen steuerlichen Nachteil in Höhe von 133.000 Euro in dieser zweiten Fallkonstellation. Egal welcher Elternteil zuerst stirbt, läge die steuerliche Mehrbelastung infolge des Berliner Testaments bei mindestens 133.000 Euro.

Dieser Fall zeigt, wie nachteilig die falsche Wahl des Testaments sein kann. Sofern das vorhandene Vermögen durch die gesetzlich geltenden Freibeträge aller erbberechtigten Familienmitglieder abgedeckt ist, kann die gesetzliche Erbfolge die richtige Wahl sein. Ist dies nicht der Fall, sollte man sich im Vorfeld der Gestaltung des Testaments Expertenrat holen, um das für sich beste Ergebnis zu erzielen.

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

Neuerscheinungen

Symptome verstehen, Interpretation klinischer Zeichen



Dennis, Mark, William Talbot Bowen, Lucy Cho: „Symptome verstehen, Interpretation klinischer Zeichen“, 2. Auflage, Urban & Fischer in Elsevier (Verlag) München 2024, 672 Seiten, 57 EUR, ISBN: 978-3-437-41209-7,

Das Auslösen und die Identifikation eines klinischen Zeichens gehören zu den medizinischen Kernkompetenzen. Ein umsichtiger Arzt oder Ärztin betrachtet Untersuchungsbefunde und/oder die Ergebnisse diagnostischer Untersuchungsverfahren in der Zusammenschau, um zu klären, wie sie sich auf die Wahrscheinlichkeit der Diagnose und den Behandlungsplan auswirken. In den sieben Buchteilen muskuloskeletale Befunde, respiratorische Befunde, kardiovaskuläre Befunde, hämatologische und onkologische Befunde, neurologische Befunde, gastroenterologische Befunde und endokrinologische Befunde werden klinische Symptome und Auffälligkeiten anhand von Beschreibung, assoziierte Krankheiten, Mechanismen und Aussagekraft, ergänzt durch instruktive Farabbildungen, Tabellen und Merkkästen, differenziert in ihrer Wertigkeit und Bedeutung dargestellt und erläutert. Das Spektrum der aufgeführten Befunde umfasst ins-

gesamt dreihundertfünfundsiebzig Einzelsymptome und -befunde, die ein breites Spektrum der Symptomvielfalt in ihren verschiedenen Ausformungen abdecken.

Das Buch vermittelt eine Übersicht über wichtige diagnostische Zeichen und Tests bei der körperlichen Patientenuntersuchung, im Verein mit der Anamnese die Basiskompetenz ärztlichen Wirkens, und gibt Aufschluss über vielfältige Symptome in ihrer Wertigkeit und Aussagekraft in Bezug auf die Perzeption und Detektion von Erkrankungen.

■ Dr. med. Paul Kokott

Wie gesund wollen wir sein? Warum KI und Digitalisierung das Gesundheitssystem menschlicher machen



Dr. Sven Jungmann, Thomas Lindemann: „Wie gesund wollen wir sein? Warum KI und Digitalisierung das Gesundheitssystem menschlicher machen“, 224 Seiten, Hardcover mit Schutzumschlag, Mosaik Verlag, ca. 22,- €, ISBN: 978-3-442-39424-1

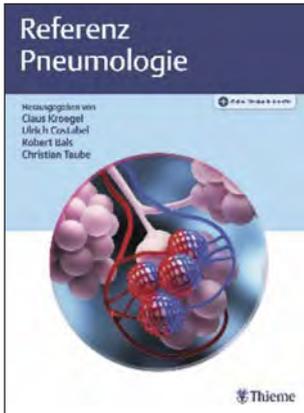
Laut WHO wären 42 Prozent aller vorzeitigen Todesfälle vermeidbar, wenn sie früh genug erkannt werden, doch nach wie vor ist für Gespräche, Prä-

vention und Früherkennung im medizinischen Alltag zu wenig Zeit. Woran aber liegt es, dass wir in vielen Lebensbereichen ganz selbstverständlich digitale, vorausschauende Techniken nutzen, während die Systeme in Krankenhäusern und Arztpraxen technisch oftmals auf einem Niveau von vor zwanzig Jahren stehen? Der Mediziner und Tech-Gründer Sven Jungmann zeigt in „Wie gesund wollen wir sein?“ anhand von Beispielen, woran unser Gesundheitssystem krankt, wie dank Digitalisierung und KI Ärzte und Personal entlastet werden und wie unter anderem mehr Zeit für die individuelle Fürsorge für den Patienten gewonnen werden kann.

Jungmann zufolge wird die Medizin der Zukunft auf jeden Einzelnen von uns maßgeschneidert sein. Voraussetzung ist die Nutzung von unterschiedlichen Daten, um die individuellen Unterschiede bei Gesundheit und Krankheit auszumachen. Was aber bedeutet das für jeden Einzelnen von uns? Welche Fragestellungen ergeben sich für den behandelnden Arzt? Und welche Verantwortung kommen sowohl auf den Arzt als auch den Patienten zu? Diesen und vielen anderen Fragen geht Jungmann nach und zeigt die Chancen und Risiken des digitalen Fortschritts.

■ KVN

Referenz Pneumologie



Claus Kroegel/Ulrich Costabel/Robert Bals/Christian Taube

„Referenz Pneumologie“, Georg Thieme Verlag, Stuttgart. 2024. 1.200 S., 476 Abb., gebunden, Mixed Media Product
EUR Buch: [D] 299,99, ISBN: 9783132416789, <https://shop.thieme.de/Referenz-Pneumologie/> 9783132416789

Ein Nachschlagewerk, das die Pneumologie sowie die fachbezogene Schlafmedizin, Allergologie und Intensivmedizin detailliert behandelt – und dabei übersichtlich bleibt? Referenz Pneumologie beweist, dass dies möglich ist: Gut verständlich und klar strukturiert liefern die Autoren verlässliche Antworten auf die pneumologischen Fra-

gestellungen zu Krankheitsbildern, Leitsymptomen, Untersuchungsmethoden und Therapieprinzipien. Präzise Angaben, wie Therapiealgorithmen oder Dosierungsempfehlungen, können direkt im Arbeitsalltag angewendet werden.

Der Inhalt des Buches steht ohne weitere Kosten auch digital in der Wissensplattform eRef zur Verfügung. Das Buch enthält hierfür den Zugangscode. Mit der kostenlosen eRef App sind zahlreiche Inhalte auch offline immer griffbereit.

■ KVN

Medizinisches Silbenrätsel – Fitnessarmband zu gewinnen

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

AN-AOR-AR-BO-CHO-CHO-CI-DAL-DAL-DEL-EN-EPI-ETH-EX-FOL-GEL-GEN-ID-KO-KU-LEN-LEN-LIN-LIN-LO-LO-LO-MAN-MAN-MIE-MOI-MY-NEU-NI-NIE-NIL-NO-NO-NUS-NYL-ONY-PA-PI-RE-RE-RE-RE-REN-RI-RO-SÄU-SÄU-SE-SE-SI-STE-SUC-TE-TEN-TEN-THE-THEM-THIE-TI-TI-TO-VA-ZEL-ZEL-ZY

1. Steissbeinfistel
2. Nasennebenhöhlen
3. Komplikation eines schlecht eingestellten Diabetes mellitus Typ 2
4. Nebenwirkung von einer Azathioprintherapie
5. Nagelpilz
6. Vorläufer der roten Blutkörperchen
7. Teil der Körperhautschlagader
8. Seltene Ursache einer arteriellen Hypertonie
9. Depolarisierendes Muskelrelaxans (Wirkstoff)
10. Erhöhte Werte von diesem Stoff im Urin findet man bei einem Phäochromozytom
11. Hautausschlag
12. Eine operative Nervendurchtrennung
13. Zellen, die typischerweise in Sarkoidose-Granulomen vorkommen

Lösungswort

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____
- 8 _____
- 9 _____
- 10 _____
- 11 _____
- 12 _____
- 13 _____

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. Mai 2024**

Gewinner des Februar-Rätsels:

Assunta Giani	Stephanie Müller	Ulrich Nennmann
Am Rhone 8	Schlegelstraße 4	Lange Weihe 63H
37199 Wulfen	38104 Braunschweig	30880 Laatzen

Das Lösungswort unseres Februarrätsels lautete „Agranulozytose“.

Offene Fragen der Medikation

ATIS informiert: Rezidivierende Zystitis bei älteren Menschen

Ein Kollege, Facharzt für Allgemeinmedizin, fragt: „Ich behandle eine 80jährige Patientin, die etwa zwei bis dreimal im Jahr wegen Zystitis in unsere Praxis kommt und jetzt wieder erheblich litt. Ich habe für sieben Tage Ciprofloxacin verschrieben und anschließend prophylaktisch für drei Monate 100 mg täglich Nitrofurantoin. Nach wenigen Tagen kam die Patientin in die Praxis und zeigte uns verärgert das von der Apotheke ausgehändigte Nitrofurantoin-Präparat. Bei diesem Präparat wisse sie, dass sie davon erhebliche Bauchschmerzen bekomme. Gibt es Unterschiede in der Verträglichkeit zwischen den Präparaten? Was würden Sie empfehlen?“



zipiell denkbar ist, dass einzelne Präparate, je nachdem an welcher Stelle sie sich im Magen oder Darm auflösen, mehr oder weniger gut verträglich sind. Man könnte vermuten, Retardpräparate seien besser magenverträglich, aber empirische Daten haben wir dazu nicht finden können. Auch

wenn Suggestiv-effekte, Nocebo-Effekte und die Prägung durch eine schlechte Erfahrung aus der Vergangenheit hier eine Rolle spielen – es könnte einen Versuch wert sein, jetzt oder zukünftig ein anderes Handelspräparat zu verordnen.

Alternativ könnten die niedriger dosierten 50 mg Tabletten verordnet werden. In der prophylaktischen Anwendung schei-

nen die 50- und die 100-mg-Dosen ähnlich gut zu wirken. Die 50 mg-Dosis scheint mit weniger pulmonalen, neurologischen und gastrointestinalen Nebenwirkungen (Husten, Dyspnoe, Übelkeit) verbunden zu sein. Allerdings war dies das Ergebnis einer nicht randomisierten Kohortenstudie [1]. Jedenfalls gibt es, wenn wir schon rezidiv-prophylaktisch behandeln, keine empirischen Daten, die eine 100-mg-Dosis dringend notwendig erscheinen lassen würden. Schwere entzündliche Lungenreaktionen bis hin zur Lungenfibrose gehören zu den gefürchteten Nebenwirkungen von Nitrofurantoin. Allerdings geht man heute davon aus, dass eine Lungenfibrose nur bei Behandlungen von mehr als sechs Monaten oder deutlich höheren Dosen als 100 mg auftritt. Nur sind in der Prophylaxe-Behandlungen über mehr als sechs Monate nicht selten [2] und bei der Warnung, nicht länger als sechs Monate eine Nitrofurantoin-Prophylaxe zu betreiben [3], wird nicht explizit erklärt, ob das nun zeitlebens oder für eine Präventionsphase gelten soll.

Alternativen

Trimethoprim ist gut verträglich und wird ebenso als Prophylaktikum bei rezidivierender Zystitis empfohlen [4]. Allerdings haben wir recht bald nach Einführung der Tri-

Antwort von ATIS

Zystitis gehört zu den häufigen Diagnosen in der ärztlichen Praxis. Wie diagnostisch vorzugehen und wie zu behandeln ist, dazu gibt es seit langem national und international zahlreiche Leitlinien und weitere Literatur, aber vieles ist nur in kleinen Studien und gerade zur Behandlung älterer und sehr alter Menschen noch nicht ausreichend empirisch untersucht.

Zunächst zur konkreten Frage: Gibt es tatsächlich besser oder schlechter verträgliche Nitrofurantoin-Handelspräparate? Leider gibt es hierzu keine ausreichenden klinischen Studien. Gastrointestinale Nebenwirkungen sind in der Regel nicht durch die pharmazeutischen Hilfsstoffe bedingt, sondern durch das Nitrofurantoin selbst. Bauchschmerzen zählen neben Lungenreaktionen und neurologischen Störungen zu den häufigen unerwünschten Wirkungen von Nitrofurantoin. Zur Zulassung der Generika dieses seit langem nicht mehr patentgeschützten Medikamentes müssen keine vergleichenden klinischen Studien zur Wirksamkeit und Verträglichkeit vorgelegt werden, nur die pharmazeutische Qualität und die Bioäquivalenz müssen nachgewiesen werden. Prin-

methoprim-Monotherapie bei Zystitis gelernt, dass die Resistenzrate recht hoch ist. Damit ist Trimethoprim in der Rezidivprophylaxe auch nach aktuellen Erfassungen der mikrobiologischen Labore in der Regel nicht empfehlenswert [5], sofern nicht individuelle Resistenzdaten vorliegen. Das Gleiche gilt auch für die Kombination mit dem Sulfonamid Sulfamethoxazol (also Cotrimoxazol). Letzteres sollte wegen der seltenen aber potentiell fatalen allergischen Nebenwirkungen ohnehin nur bei Indikationen angewandt werden, in denen es keine guten Alternativen gibt.

Eine weitere Alternative wäre das zur Akuttherapie und zur Prophylaxe zugelassene Nitroxolin. Nach einer aktuellen Erfassung aus mikrobiologischen Laboren ist die Resistenzlage in Deutschland (noch) recht günstig [5]. Die Zahl der in der Fachinformation genannten Nebenwirkungen ist gering, was aber auch mit der insgesamt geringen Verbreitung und Erforschung dieses Präparates zusammenhängen könnte. Immerhin, Nitroxolin wäre auch für „unsere“ oben dargestellte Patientin eine Option, wenngleich gastrointestinale Nebenwirkungen nicht ausgeschlossen werden könnten und die ärztlichen Erfahrungen im Vergleich zu Nitrofurantoin geringer sind.

Eine weitere Alternative wäre initial eine alleinige analgetische Behandlung unter Verzicht auf antimikrobielle Behandlung. Aber das erscheint im Alter von 80 Jahren vielleicht riskanter als bei jungen Frauen, zumindest haben wir dazu bei älteren Menschen keine Studien finden können. Grundsätzlich könnte man für die eingangs geschilderte Patientin alternativ Nitrofurantoin, Nitroxolin oder andere Antibiotika, pflanzliche Präparate, Cranberrysaft, D-Mannose oder eines der Verfahren der oralen bzw. parenteralen Immunisierung gegen E. coli empfehlen. Auch Lokalbehandlung mit Estrogenen scheint günstig zu sein. Bei aktueller Durchsicht der Literatur ist aber keine dieser Optionen bezüglich der Wirksamkeit über jeden Zweifel erhaben. Sicher ist angesichts der Datenlage: Wenn die Patientin – die bei diesen Therapieoptionen ohnehin die Kosten meist privat tragen muss – für eine dieser Optionen offen ist, handelt es sich um gute Lösungen, die nach gegenwärtigem Wissensstand eher risikoarm und einen Versuch wert sind.

Was neben der Frage zur Rezidivprophylaxe aber kritisch angesprochen werden muss, ist die Akutbehandlung über sieben Tage mit Ciprofloxacin. Hier liegt keine mikrobiologische Diagnostik vor. In der Situation sind Antibiotika der ersten Wahl Fosfomycin, Nitrofurantoin, Nitroxolin, Pivmecillinam oder Trimethoprim. Wobei man bei den beiden letzteren die relativ hohe Resistenzrate berücksichtigen muss [4]. Hintergrund für die Ciprofloxacin-Verordnung mag das ausgeprägte Leiden der Patientin gewesen sein. Aber ohne zwingenden Grund (keine Alternativen, mikro-

biologische Resistenzdiagnostik) sollten heute die Gyrasehemmer Norfloxacin, Ofloxacin, Levofloxacin oder Ciprofloxacin nicht mehr als Medikamente der ersten Wahl in der Behandlung der Harnwegsinfekte eingesetzt werden. Und wenn man sich doch dazu entscheidet, sollten die Abwägungen zu Nutzen und Risiken dieser Gyrasehemmer aus Haftungsgründen mit der Patientin gut besprochen werden.

Noch einmal zurück zur eingangs angesprochenen lückenhaften Datenlage: Es ist offenkundig, dass sich durch prophylaktische Antibiotikatherapie die Zahl der Zystitis-Rezidive reduzieren lässt. Zugleich geht dies mit mehr Antibiotikaresistenz und mehr unerwünschten Arzneimittelwirkungen einher. Um dieses Nutzen-Risiko-Verhältnis darzustellen, insbesondere im Alter von 80 Jahren, gibt es noch viel Forschungsbedarf. Jedenfalls sind Resistenz und Nebenwirkungen gute Gründe, die Schwelle für prophylaktische Antibiose recht hoch zu legen und erst die Alternativen auszuschöpfen. Nicht ganz abwegig wäre in Einzelfällen auch die Verordnung eines Antibiotikums als Bedarfsmedikation – einzunehmen beim nächsten Rezidiv.

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

Literatur

- [1] Nitrofurantoin 100 mg versus 50 mg prophylaxis for urinary tract infections, a cohort study. Thijs ten Doesschate et al., Clin Microbiol Infect 2022; 28: 248
- [2] Antibiotic prophylaxis and clinical outcomes among older adults with recurrent urinary tract infection: cohort study. Haroon Ahmed et al., Age and Ageing 2019; 48: 228–234
- [3] Exemplarisch: Arzneimittel-Fachinformation zu Nitrofurantoin-ratiopharm® 100 mg Retardkapseln. Ratiopharm GmbH, Stand Januar 2019
- [4] S3-Leitlinie Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und Management unkomplizierter, bakterieller, ambulant erworbener Harnwegsinfektionen bei Erwachsenen (HWI). Deutsche Gesellschaft für Urologie, Stand Februar 2024
- [5] Erfassung der Resistenzanteile bei ambulant erworbenen unkomplizierten Harnwegsinfektionen. Anja Klingenberg et al., Dtsch Arztebl Int 2024; 121: 175-81

Kontakt

Als Vertragsärztin oder Vertragsarzt aus Niedersachsen können Sie Fragen zur Arzneimitteltherapie stellen. Gehen Sie dafür ins [KVN-Mitgliederportal](#) unter Verordnungen > ATIS. Alternativ können Sie eine E-Mail schreiben an: atis@kvn.de oder ein Fax senden: 0511 380-4617. Postanschrift: KV Niedersachsen, Fachbereich Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Berliner Allee 22, 30175 Hannover. Ihre Anfrage wird entweder durch die KVN direkt beantwortet oder an das Institut für Klinische Pharmakologie der Universität Göttingen weitergeleitet.

Ärztinnen und Ärzte können neue Hybrid-DRG abrechnen

KBV und GKV-Spitzenverband einigen sich auf Abrechnungsverfahren

Nach langer Ankündigung gibt es sie jetzt, die Hybrid-DRG. Zunächst nur für wenige Indikationen und Fachgruppen, aber der Katalog wird sukzessive erweitert. Die Verordnung zu einer speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG-V) des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wurde Ende vorigen Jahres veröffentlicht und zum 1. Januar in Kraft gesetzt – obwohl es noch keine Abrechnungsbestimmungen gab. Für den vertragsärztlichen Bereich haben die KBV und der GKV-Spitzenverband nun eine entsprechende Vereinbarung getroffen, die rückwirkend ab 1. Januar gilt. Damit können Vertragsärzte die Fallpauschalen für bestimmte Eingriffe jetzt abrechnen.

Verfahren ab 1. Januar 2025

In der Vereinbarung ist das Verfahren der Abrechnung beschrieben und welche Daten übermittelt werden müssen.

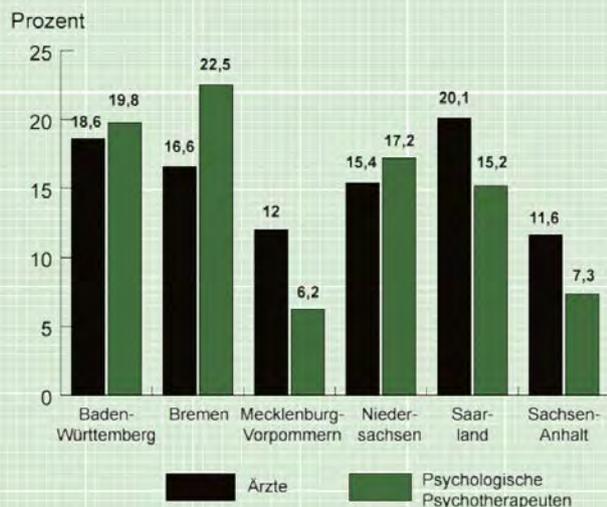
Sie sieht unter anderem vor, dass Ärzte ihre Abrechnung jederzeit einreichen können und die Krankenkassen die Rechnungen der Ärzte künftig innerhalb von 21 Tagen begleichen müssen, sofern sie an der Abrechnung nichts zu beanstanden haben.

Übergangsregelung: Abrechnung mit Quartalsabrechnung

Die Krankenkassen müssen die Technik für das neue Abrechnungsverfahren allerdings erst noch einrichten. Laut Abrechnungsvereinbarung haben sie dazu bis spätestens Ende des Jahres Zeit. Bis dahin gilt eine Übergangsregelung. Die Abrechnung läuft zunächst über die KVN im Rahmen der regulären Quartalsabrechnung mittels Pseudo-GOP. Damit die KVN die Abrechnung übernehmen kann, muss der Arzt sie beauftragen. Alternativ besteht die Möglichkeit, mit der Kasse direkt abzurechnen oder einen anderen Dienstleister zu beauftragen – sofern einzelne Krankenkassen diese Abrechnungswege schon in diesem Jahr ermöglichen. Für den Abschluss einer Hybrid-DRG-Abrechnungsvereinbarung, die die Voraussetzungen, den Umfang und den Aufwendungsersatz der Beauftragung der KVN, die Annahme durch die KVN sowie Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens der Hybrid-DRG regelt, gibt es im KVN-Portal ein eFormular, mit dem mit wenigen Klicks ein PDF für das Unterschriftenverfahren erzeugt werden kann.

● Auf den Punkt ●●●● Grafik des Monats

So hoch ist der Anteil der Niedergelassenen in einigen Bundesländern in Prozent, die 65 Jahre oder älter sind:



[Quelle: Stiftung Gesundheit, Versorgungsanalyse 2023]

Elektronische Übermittlung der Abrechnung

Nach der Vereinbarung von KBV und GKV-Spitzenverband dürfen die Abrechnungsdaten nur elektronisch übermittelt werden. Dabei ist es egal, wie der Arzt abrechnet: ob über die KV oder direkt mit der Kasse oder über einen Dritten.

Zudem benötigen Vertragsärzte einen Grouper, der bislang nur im stationären Bereich eingesetzt wird. Mit der Software ermitteln sie, ob ein Eingriff einer Hybrid-DRG zugewiesen werden kann.

Dazu geben sie das Alter, die OPS-Kodes (aus Anlage 1 der Hybrid-DRG-Verordnung) und die ICD-10-Kodes der Haupt- und Nebendiagnosen an, wenn sie einen Eingriff aus dem Leistungsbereich der Hybrid-DRG-Verordnung vorgenommen haben. Gegebenenfalls sind weitere Angaben einzutragen. Hierbei sind die Deutschen Kodierrichtlinien anzuwenden.



Foto: pexels-anna-shvets

Löst der Grouper eine Fallpauschale aus, kann der Eingriff mit der Hybrid-DRG abgerechnet werden.

In der Abrechnungsvereinbarung ist ferner geregelt, dass die Hybrid-DRG nur von einem am Eingriff beteiligten Arzt abgerechnet werden darf, zum Beispiel vom Operateur oder auch vom Anästhesisten. Dieser muss das Honorar laut Hybrid-DRG-Verordnung mit den beteiligten Kolleginnen und Kollegen teilen.

Die Fallpauschale ist immer nur einmal berechnungsfähig. Sie umfasst alle Untersuchungen und Behandlungen, inklusive der Sachkosten, die im unmittelbaren Kontext der Operation durchgeführt wurden. Das fängt bei der Operationsvorbereitung an und endet mit der postoperativen Überwachung. Eine Nachsorge, die bei einem der Eingriffe erforderlich werden kann, ist grundsätzlich nicht von der Hybrid-DRG umfasst.

Abrechnung nur per Hybrid-DRG?

In der Hybrid-DRG-Vereinbarung des BMG sind die Operationen aufgeführt, die nach den neuen Hybrid-DRG vergütet werden. Das sind bestimmte Hernien-Eingriffe, die Entfernung von Harnleitersteinen, Ovariectomien, Arthrodesen der Zehengelenke und die Exzision eines Sinus pilonidalis. Unklar ist, ob Ärzte für diese Eingriffe die Hybrid-DRG abrechnen müssen oder alternativ eine Abrechnung nach EBM möglich ist. Nach Auskunft des BMG ergibt sich ein Abrechnungsausschluss laut Paragraph 115f SGBV „nicht eindeutig“. Somit wäre es grundsätzlich möglich, dass Ärzte wählen können, ob sie nach der Hybrid-DRG-Verordnung oder nach EBM abrechnen. Der GKV-Spitzenverband hat sich allerdings bereits klar positioniert und erklärt, dass die Kassen Eingriffe nach EBM nicht bezahlen werden, wenn es für sie eine Hybrid-DRG gibt.

EBM-Anpassungen

Als kurzfristige Übergangsregelung werden notwendige Anpassungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes in Bezug auf die Abrechenbarkeit von prä- und postoperativen Gebührenordnungspositionen sowie eines Abrechnungsausschlusses von belegärztlichen Leistungen bei Abrechnung einer Hybrid-DRG für den Eingriff noch zwischen KBV und GKV-Spitzenverband verhandelt. Ein Beschluss des Bewertungsausschusses wird zeitnah gefasst.

Über weitere EBM-Anpassungen im Zusammenhang mit der Einführung von Hybrid-DRG will die KBV im Abschluss ausführlich mit dem GKV-Spitzenverband beraten.

Hinweis zur Veröffentlichung

Die Abrechnungsvereinbarung von KBV und GKV-Spitzenverband befindet sich noch im Unterschriftenverfahren. Die KBV stellt die Vereinbarung vorab auf ihrer Internetseite zur Verfügung.

Ausführliche Informationen zu den Hybrid-DRG

Nähere Einzelheiten finden Sie auf unserer Homepage unter www.kvn.de/Startseite/Informationen+zu+Hybrid_DRG-p-30690.html und auch unter https://www.kvn.de/Mitglieder/Abrechnung_+Honorar_und+Vertrag/Hybrid+DRG.html.

Natürlich können Sie sich bzgl. weitergehender Fragen auch an die für Sie zuständige KVN-Bezirksstelle wenden.

■ KVN/KBV

Aus anderen KVen

KV Hessen: Hilfe für die Ukraine

Vom russischen Angriffskrieg betroffen ist in der Ukraine auch die medizinische Versorgung der Menschen, die deshalb kaum noch ausreichend aufrechterhalten werden kann. Es fehlt an allem. Wie bereits im vergangenen Jahr führt die KV Hessen gemeinsam mit den Johannitern eine Hilfsaktion durch und will die Gesundheitsversorgung in der Ukraine mit medizinischem Gerät unterstützen. Konkret geht es dieses Mal um Geräte zur Durchführung einer Elektroenzephalografie (EEG). Sollten Ärztinnen und Ärzte in Ihrer Praxis entsprechende Geräte haben, die zwar funktionstüchtig sind, aber nicht mehr eingesetzt werden, dann sind diese eine große Hilfe in der Ukraine. Die Geräte können an die KVH oder die Johanniter geschickt und können auch abgeholt werden. Eine E-Mail an ukrainehilfe@kvhessen.de genügt.



KV Hamburg: Notfallpraxis am Katholischen Marienkrankenhaus wird geschlossen – lieferte aber wertvolle Erkenntnisse



Die KV Hamburg stellt ihr bereitschaftsdienstliches Engagement im Integrierten Notfallzentrum (INZ) am Katholischen Marienkrankenhaus in Hamburg zum 30. Juni 2024 ein. Dies beschloss die Vertreterversammlung der KVH. „Tagsüber wurden im Durchschnitt nur zwei bis drei Patienten pro Stunde vorstellig, nachts noch nicht mal einer“, berichtet Dr. Björn Parey, stellvertretender Vorsitzender der Vertreterversammlung und Vorsitzender des Notdienstausschusses der KVH. „Vor dem Hintergrund des Wirtschaftlichkeitsgebotes und des Fachkräftemangels sind wir gezwungen, unsere begrenzten personellen Ressourcen sehr effizient einzusetzen.“ Caroline Roos, stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KVH betont aber die „wertvollen Erfahrungen“, mit dem Modellprojekt. Die medizinische Ersteinschätzung mit dem Medizinprodukt „SmED Kontakt plus“ habe am gemeinsamen Tresen einen größeren prozentualen Anteil an Patientinnen und Patienten in die ambulante Versorgung gesteuert. „Das Modell INZ funktioniert grundsätzlich“, so Roos, „insofern freuen wir uns, dass wir in der guten Zusammenarbeit mit dem Marienkrankenhaus möglicherweise eine Blaupause für eine künftige Notfallgesetzgebung des Bundesgesundheitsministeriums schaffen konnten“.

KV Westfalen-Lippe: Start eines Behandlungsprogramms für chronisch Kranke



Patientinnen und Patienten, bei denen eine medikamentös behandlungsbedürftige Osteoporose diagnostiziert wurde, können sich zukünftig auch in der Region Westfalen-Lippe in einem strukturierten Behandlungsprogramm (Disease-Management-Programm, DMP) leitliniengerecht versorgen lassen. Die gesetzlichen Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe haben die Details zur Ausgestaltung vereinbart und beschlossen. Disease-Management-Programme sollen eine sektorenübergreifende, systematische Versorgung für chronisch kranke Menschen ermöglichen und den Betroffenen eine selbstbestimmte Lebensführung und eine bessere Lebensqualität ermöglichen. An der Versorgung im DMP Osteoporose sind in der Region Westfalen-Lippe Ärztinnen und Ärzte der Allgemeinmedizin und Orthopädie beteiligt, die sich seit dem 23. Februar 2024 in das Programm einschreiben können. Außerdem beteiligen sich bereits zwei Reha-Kliniken. Versorgungsstart für Patientinnen und Patienten war der 1. April 2024. Damit existiert in NRW seit April ein flächendeckendes Angebot für das neue DMP Osteoporose.

KV Bremen: Gewalt in Praxen unter die Lupe nehmen



Verbale Attacken und tätliche Angriffe auf Rettungskräfte sind ein immer größer werdendes Problem. Auch die Aggressivität von Patienten in Praxen steigt. Mit Blick auf die jüngsten Medienberichte stellt sich eine besorgniserregende Situation dar. Neben schwerwiegenden Formen aggressiven Verhaltens von Patienten in Arztpraxen, kommt es häufig zu verbalen Angriffen wie Beleidigungen, Verunglimpfungen und Beschimpfungen – persönlich oder auch im Netz. Die KV Bremen will nun herausfinden, wie die Situation in Bremen und Bremerhaven ist und fordert ihre Mitglieder auf, von ihren Erfahrungen zu berichten.

Ausschreibung Versorgungsauftrag Mammographie-Screening / Screening-Einheit Nordost gem. Abschnitt B Nr. III § 18 der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien i.V.m. § 4 der Anlage 9.2 zu den Bundesmantelverträgen

Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) schreibt die Übernahme des Versorgungsauftrages gem. § 3 Abs. 3 der Anlage 9.2 BMV-Ä für die **Screening-Einheit Nordost** zum 01.01.2025 aus. Die Screening-Einheit **Nordost** umfasst die Landkreise Celle, Gifhorn, Lüneburg, Lüchow-Danenberg, Uelzen sowie den Landkreis Heidekreis mit insgesamt 839.672 Einwohnern (Stand: 30.09.2023).

Der Versorgungsauftrag kann durch einen oder zwei Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen (m/w), als sog. Programmverantwortliche(r) Arzt/Ärzte (m/w) übernommen werden. Sollte sich der Leiter eines Referenzzentrums um den Versorgungsauftrag bewerben, können neben ihm auch weitere Programmverantwortliche Ärzte tätig sein (§6 Abs. 5 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä).

Die personellen und sachlichen Anforderungen an den oder die Programmverantwortlichen Arzt/Ärzte sowie der Umfang des Versorgungsauftrages sind in Abschnitt B Nr. III § 18 der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien i.V.m. Anlage 9.2 BMV-Ä geregelt und können im Einzelnen dort nachgelesen werden (veröffentlicht im Internet unter <https://www.g-ba.de/richtlinien/17/> und https://www.kbv.de/html/themen_2845.php).

Das Ausschreibungsverfahren wird gestuft durchgeführt. Bis spätestens zum **17.05.2024** können Ausschreibungsunterlagen bei der KVN angefordert werden. Sofern der Bewerber die unten aufgeführten Anforderungen erfüllt, werden ihm die Ausschreibungsunterlagen mit der Aufforderung überreicht, bis spätestens zum **17.06.2024** ein Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages gem. § 5 Abs. 2 der Anlage 9.2 zu den BMV-Ä bei der KVN einzureichen. Innerhalb von zwei Monaten nach Eingang der Konzepte; d.h. bis spätestens zum **19.08.2024** kann die KVN im Einvernehmen mit den zuständigen Verbänden der Krankenkassen auf Landesebene nach

pflichtgemäßem Ermessen eine Genehmigung zur Übernahme des Versorgungsauftrages bzw. den nicht ausgewählten Bewerber(n) einen ablehnenden Bescheid erteilen.

Ausschreibungsunterlagen können angefordert werden, wenn der KVN folgende Voraussetzungen durch den Bewerber bereits nachgewiesen wurden bzw. nachgewiesen werden:

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung „Diagnostische Radiologie“ oder „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“
- Fachkunde für den Strahlenschutz nach § 18a Abs. 1 und 2 RöV
- Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der „kurativen“ Mammographie gem. der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und –therapie nach § 135 Abs. 2 SGB V
- Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik der Mamma gem. der Ultraschall-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V.

Die Anforderung der Ausschreibungsunterlagen richten Sie bitte an die nachfolgend genannten Ansprechpartnerinnen der KVN, die Ihnen auch mit weiteren Informationen zum Verfahren bzw. zum Mammographie-Screening behilflich sind:

KV Niedersachsen
Simone Niedziella, Tel.: 0511 / 380-3338
Renate Heidhoff, Tel.: 0511 / 380-3337
Fachbereich Qualitätssicherung
Stichwort:
Ausschreibung Mammographie-Screening
Berliner Allee 22
30175 Hannover

Nachtrag 18 zur Satzung der KVN

Hiermit wird die Änderung der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) in der Neufassung vom 01.01.2005 aus der Sitzung der Vertreterversammlung der KVN vom **23./24.06.2023** (18. Nachtrag) bekannt gemacht.

Der Nachtrag 18 der Satzung der KVN ist im Internet unter <http://www.kvn.de/Ueber-uns/Amtliche-Bekanntmachungen/> veröffentlicht. Auf Anforderung wird der Text der Bekanntmachung in Papierform zur Verfügung gestellt.

Nachtrag 19 zur Satzung der KVN

Hiermit wird die Änderung der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) in der Neufassung vom 01.01.2005 aus der Sitzung der Vertreterversammlung der KVN vom **11.11.2023** (19. Nachtrag) bekannt gemacht.

Der Nachtrag 19 der Satzung der KVN ist im Internet unter <http://www.kvn.de/Ueber-uns/Amtliche-Bekanntmachungen/> veröffentlicht. Auf Anforderung wird der Text der Bekanntmachung in Papierform zur Verfügung gestellt.

Ausschreibungen für Nachfolgezulassungen in gesperrten Planungsbereichen

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

Fachgebiet/ Arztgruppe	Praxisort Praxisform	Planungsbereich	Praxisübernahme zum:	Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte):	Ausschrei- bungsende
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Norderney Einzelpraxis	HPB Ostfriesische Inseln	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Aurich	30.04.2024
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Göttingen Einzelpraxis	HPB Göttingen	01.10.2024	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2024
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Einbeck Einzelpraxis	HPB Einbeck	01.10.2024	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2024
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Moringen Einzelpraxis	HPB Northeim	01.01.2025	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2024
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Hannover Berufsausübungsgemeinschaft (häftiger Versorgungsauftrag)	HPB Hannover	01.04.2024	KVN-Bezirksstelle Hannover	20.05.2024
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Hemmingen Berufsausübungsgemeinschaft (häftiger Versorgungsauftrag)	HPB Laatzen	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Hannover	13.05.2024
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Nordstemmen Einzelpraxis	HPB Hildesheim	01.03.2025	KVN-Bezirksstelle Hildesheim	30.05.2024
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Holdorf Einzelpraxis (drei Viertel Versorgungsauftrag)	HPB Lohne	30.05.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) / I	Vechta Berufsausübungsgemeinschaft	HPB Vechta	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin) / II	Vechta Berufsausübungsgemeinschaft	HPB Vechta	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Osnabrück Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag)	HPB Osnabrück	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Osnabrück	15.05.2024
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Osnabrück Einzelpraxis	HPB Osnabrück	01.01.2025	KVN-Bezirksstelle Osnabrück	15.05.2024
Hausärztin*1/3) / Hausarzt*1/3) (bisher Allgemeinmedizin)	Wilhelmshaven Einzelpraxis bisher Angestelltenstelle	HPB Wilhelmshaven	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024
Hausärztin*1/3) / Hausarzt*1/3) (bisher Allgemeinmedizin)	Lemwerder Einzelpraxis bisher Angestelltenstelle	HPB Brake	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024
Hausärztin*1/3) / Hausarzt*1/3) (bisher Allgemeinmedizin)	Lemwerder Einzelpraxis (viertel Versorgungsauftrag) bisher Angestelltenstelle	HPB Brake	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024
Anästhesistin / Anästhesist	Freren Einzelpraxis	ROR Emsland	01.10.2024	KVN-Bezirksstelle Osnabrück	15.05.2024
Augenärztin / Augenarzt	Rinteln Einzelpraxis	Schaumburg - Landkreis	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Hannover	20.05.2024
Augenärztin / Augenarzt	Osnabrück Einzelpraxis	Osnabrück - kreisfreie Stadt	01.10.2024	KVN-Bezirksstelle Osnabrück	15.05.2024
Augenärztin / Augenarzt	Nienburg (Weser) (häftiger Versorgungsauftrag)	Nienburg (Weser) - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Verden	30.04.2024
Chirurgin / Orthopädin Chirurg / Orthopäde (bisher Orthopädie)	Wunstorf Einzelpraxis	Region Hannover	01.10.2024	KVN-Bezirksstelle Hannover	20.05.2024

Fachgebiet/ Arztgruppe	Praxisort Praxisform	Planungsbereich	Praxisübernahme zum:	Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte):	Ausschrei- bungsende
Chirurgin / Orthopädin Chirurg / Orthopäde (bisher Chirurgie)	Hannover fachübergreifende Berufs- ausübungsgemeinschaft	Region Hannover	02.01.2025	KVN-Bezirksstelle Hannover	20.05.2024
Chirurgin / Orthopädin Chirurg / Orthopäde (bisher Orthopädie und Unfallchirurgie)	Hannover Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Region Hannover	01.10.2025	KVN-Bezirksstelle Hannover	20.05.2024
Chirurgin / Orthopädin Chirurg / Orthopäde (bisher Orthopädie und Unfallchirurgie)	Georgsmarienhütte MVZ	Osnabrück - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Osnabrück	15.05.2024
Chirurgin / Orthopädin Chirurg / Orthopäde (bisher Orthopädie)	Varel Einzelpraxis	Friesland/ Wilhelmshaven	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024
Frauenärztin / Frauenarzt	Göttingen Einzelpraxis	Göttingen - Landkreis (alt)	01.10.2024	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2024
Frauenärztin / Frauenarzt	Garbsen Einzelpraxis	Region Hannover	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Hannover	20.05.2024
Frauenärztin / Frauenarzt	Cloppenburg Berufsausübungsgemeinschaft	Cloppenburg - Landkreis	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Frauenärztin*3) / Frauenarzt*3)	Friesoythe Einzelpraxis bisher Angestelltenstelle	Cloppenburg - Landkreis	30.05.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Frauenärztin / Frauenarzt	Emsbüren Einzelpraxis	Emsland - Landkreis	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Osnabrück	15.05.2024
Frauenärztin / Frauenarzt	Nordenham Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Wesermarsch - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024
Frauenärztin / Frauenarzt	Bockhorn Einzelpraxis	Friesland/ Wilhelmshaven	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024
Hautärztin/ Hautarzt	Brake Einzelpraxis	Wesermarsch - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024
HNO-Ärztin*3) / HNO-Arzt*3)	Brake Einzelpraxis bisher Angestelltenstelle	Wesermarsch - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024
Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Kardiologie)	Gehrden fachübergreifende Berufsausübungsgemeinschaft	ROR Hannover	01.10.2024	KVN-Bezirksstelle Hannover	20.05.2024
Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist	Delmenhorst Einzelpraxis	ROR Bremen-Umland	01.09.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Kardiologie)	Cloppenburg Berufsausübungsgemeinschaft	ROR Oldenburg	01.10.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Hämatologie und Internistische Onkologie)	Oldenburg Berufsausübungsgemeinschaft	ROR Oldenburg	01.10.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Rheumatologie)	Wilhelmshaven Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	ROR-Ost-Friesland	30.06.2024	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024
Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (Rheumatologie)	Wilhelmshaven Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag) Sonderbedarf	ROR-Ost-Friesland	30.06.2024	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024
Kinder- und Jugendärztin/ Kinder- und Jugendarzt	Scheden Berufsausübungsgemeinschaft (hälftiger Versorgungsauftrag)	Göttingen - Landkreis (alt)	06.06.2024	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2024

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 Jugendärztin/ Kinder- und Jugendarzt	Jever Einzelpraxis	Friesland/ Wilhelmshaven	01.06.2024	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024
Nervenärztin / Nervenarzt (bisher Psychiatrie und Psychotherapie)	Laatzen Einzelpraxis	Region Hannover	01.06.2024	KVN-Bezirksstelle Hannover	20.05.2024
Neurochirurgin*3) Neurochirurg*3)	Holzminden MVZ bisher Angestelltenstelle	KVN – Land Nds.	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2024
Nuklearmedizinerin / Nuklearmediziner	Osnabrück MVZ	KVN – Land Nds.	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Osnabrück	15.05.2024
Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)	Göttingen Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Göttingen - Landkreis (alt)	01.01.2025	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2024
Ärztliche Psychotherapeutin/ Ärztlicher Psychotherapeut (bisher Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)	Bad Sachsa Einzelpraxis	Osterode am Harz - Landkreis	01.01.2025	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2024
Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psycho- therapie)	Delmenhorst Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Diepholz/ Delmenhorst	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psycho- therapie)	Oldenburg Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - kreisfreie Stadt	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psycho- therapie und Verhaltens- therapie)	Oldenburg Einzelpraxis	Oldenburg - kreisfreie Stadt	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psycho- therapie)	Wardenburg Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - Landkreis	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie / Systemische Therapie)	Goslar Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Goslar – Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Braunschweig	30.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie)	Göttingen Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Göttingen - Landkreis (alt)	01.01.2025	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Göttingen Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Göttingen -Landkreis (alt)	01.01.2025	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2024

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 Verhaltenstherapie) Sonderbedarf	Gronau (Leine) Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Hildesheim - Landkreis	01.10.2024	KVN-Bezirksstelle Hildesheim	30.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Hildesheim Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Hildesheim - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Hildesheim	06.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psycho- therapie / Sonderbedarf)	Apen Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Ammerland - Landkreis	01.06.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Wiefelstede / Metjendorf Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Ammerland - Landkreis	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie / Sonderbedarf)	Bösel Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Cloppenburg - Landkreis	30.05.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Cloppenburg Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Cloppenburg - Landkreis	30.05.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Garrel Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Cloppenburg - Landkreis	30.05.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Delmenhorst Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Diepholz/ Delmenhorst	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte und analy- tische Psychotherapie)	Delmenhorst Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Diepholz/ Delmenhorst	01.06.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024

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 tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Oldenburg Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - kreisfreie Stadt	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Ahlhorn Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - Landkreis	01.10.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Wardenburg Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - Landkreis	01.06.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Hatten Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - Landkreis	01.06.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Ganderkesee Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - Landkreis	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Vechta Einzelpraxis	Vechta - Landkreis	01.06.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Dinklage Einzelpraxis	Vechta - Landkreis	01.06.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie)	Lohne Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Vechta - Landkreis	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychosomatische Medizi- nerin/ Psychosomatischer Mediziner (bisher tiefen- psychologisch fundierte und analytische Psychotherapie)	Oldenburg Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - kreisfreie Stadt	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Jever Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Friesland/ Wilhelmshaven	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024

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)	Lemwerder Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Wesermarsch - Landkreis	01.06.2024	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Aurich Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Aurich/ Emden	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Aurich	30.04.2024
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie)	Salzgitter Einzelpraxis	Salzgitter - kreisfreie Stadt	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Braunschweig	30.05.2024
Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie)	Göttingen Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Göttingen - Landkreis (alt)	01.01.2025	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2024
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Hildesheim Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Hildesheim - Landkreis	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Hildesheim	06.05.2024
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie / Sonderbedarf)	Delmenhorst Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Diepholz/ Delmenhorst	01.06.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie)	Oldenburg Berufsausübungsgemeinschaft (hälftiger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - kreisfreie Stadt	01.07.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie)	Vechta Einzelpraxis	Vechta - Landkreis	01.06.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	13.05.2024
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Varel Einzelpraxis	Friesland/ Wilhelmshaven	01.06.2024	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	14.05.2024

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

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

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

Adressen der KVN-Bezirksstellen

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

Förderung für die Besetzung von Vertragsarzt-sitzen nach der Strukturfonds-Richtlinie der KVN

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

Arztgruppe	Gemeinde	Planungsbereich	Anzahl förderungsfähige Sitze
Kinder- und Jugendmedizin	Im Planungsbereich	Landkreis Cuxhaven	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 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 Kinder- und Jugendmedizin zusammenhängen.
3. Die Höhe der Zuwendung beträgt einmalig maximal die oben genannte Fördersumme 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. April 2024 gestellt wurde. Eine Kopie des entsprechenden Antrages ist bei Beantragung des Investitionskostenzuschusses beizufügen.

7. Die Mittelvergabe 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 Stade der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, Am Bahnhof 20, 21680 Stade zur Verfügung. Ansprechpartner ist Herr Thomas Köhnken, Telefon: 04141/4000-105.

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

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

Arztgruppe	Gemeinde	Planungsbereich	Anzahl förderungsfähige Sitze
Hausärzte	Insel Langeoog	Hausärztlicher Planungsbereich Ostfriesische Inseln	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 einer der o. g. Gemeinden.
2. Gefördert werden Aufwendungen (Investitionskosten), die mit dem Erwerb und der Ausstattung einer Praxis oder der Anstellung eines Facharztes/einer Fachärztin für Allgemeinmedizin oder hausärztlich tätigem/r Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin zusammenhängen.
3. Die Höhe der Zuwendung beträgt einmalig maximal die oben genannte Fördersumme 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. April 2024 gestellt wurde. Eine Kopie des entsprechenden Antrages ist bei Beantragung des Investitionskostenzuschusses beizufügen.
7. Die Mittelvergabe 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 Aurich der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, Kornkamp 50, 26605 Aurich-Schirum, Telefon: 04941 6008-135 zur Verfügung.

Ausschreibungen wegen Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen (partielle Entsperrung)

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

Fachgebiet/ Arztgruppe	Planungs- bereich	Anzahl der zu besetzenden Sitze	Vollständige Bewerbungen richten Sie bitte an (hier erhalten Sie auch nähere Auskünfte):	Ausschrei- bungsende	Datum der Sitzung des Zulassungs- ausschusses
Kinder- und Jugendärztinnen / Kinder- und Jugendärzte	Cuxhaven - Landkreis	4,0	KVN-Bezirksstelle Stade	31.05.2024	07.08.2024
Kinder- und Jugendärztinnen / Kinder- und Jugendärzte	Rotenburg - Landkreis	0,5	KVN-Bezirksstelle Stade	31.05.2024	07.08.2024
Kinder- und Jugendärztinnen / Kinder- und Jugendärzte	Stade - Landkreis	1,0	KVN-Bezirksstelle Stade	31.05.2024	07.08.2024

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

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

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

Adressen der KVN-Bezirksstellen

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

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

Kurs Transplantationsbeauftragte Ärztin – Transplantationsbeauftragter Arzt

Umfang: 40 Std., davon 8 Std. als E-Learning

Termin: 12. bis 15. November 2024, circa 9 bis 17.30 Uhr (genaue Uhrzeiten folgen)

Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Kursgebühr: 490 Euro (erm. 430 Euro)

Weitere Infos finden Sie hier:

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

Kurs Refresher Transplantationsbeauftragte Ärztin – Transplantationsbeauftragter Arzt

Termin: 20. November 2024, ca. 9 bis 17.30 Uhr (genaue Uhrzeiten folgen)

Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Kursgebühr: 290 Euro (erm. 250 Euro)

Weitere Infos finden Sie hier:

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

Kursweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung – Rechtliche Grundlagen“

Termin: Freitag, 31. Mai 2024

Kursumfang: 9 Uhr bis 16.30 Uhr (8 UE)

Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Wiss. Leitung: PD Dr. Dr. Felix Wedegärtner

Kursgebühr: 220 Euro (ermäßigt: 160 Euro)

Der Kurs ist gem. Anerkennung gem. §5 Abs. 9 WBO (alt) bzw. 4 Abs. 8 WBO (neu) durch die Ärztekammer Niedersachsen als Weiterbildungsveranstaltung anerkannt worden.

Eine Zertifizierung mit 8 Fortbildungspunkten ist zusätzlich erfolgt.

Weitere Informationen sowie das Anmeldeformular finden Sie unter:

www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/sucht-medizinische-grundversorgung

Kursorganisation und Anmeldung:

Ärztekammer Niedersachsen, Zentrales Veranstaltungsmanagement (ZVM), Sandra Scheffler, Tel 0511 3802 2205, E-Mail: zvm@aekn.de

Fachliche Fragen:

Ärztekammer Niedersachsen, Fortbildung, Katharina Ackermann, Telefon 0511 3802 1402, E-Mail: fortbildung@aekn.de

Verkehrsmedizinische Begutachtung zur Erlangung der Zusätzlichen Weiterbildung

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

Nächster Kurs:

E-Learning-Einheit:

15. August 2024 – 13. September 2024 (2 UE)

Samstag, 14. September 2024, von 8.30 bis 18.30 Uhr (Teil 1) als Präsenzveranstaltung und

Samstag, 28. September 2024, von 8.30 bis 17.45 Uhr (Teil 2) als Präsenzveranstaltung

Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Kursgebühr: 320 Euro

Eine Zertifizierung mit 24 Fortbildungspunkten ist zusätzlich erfolgt.

Weitere Informationen sowie das Anmeldeformular finden Sie unter:

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

Anmeldung und Kursorganisation:

Zentrales Veranstaltungsmanagement (ZVM), Sandra Scheffler / Julius Geisel, Tel 0511 3802 2205 / 2209, E-Mail: zvm@aekn.de

Fachliche Fragen:

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

Strahlenschutzkurse

Die Zielgruppe der Kurse sind Ärzte und MTRA.

Grundkurs im Strahlenschutz:

(Umfang je 26 Stunden)

27. bis 29. September 2024 (Kurs-Nr. 460)

Spezialkurs im Strahlenschutz:

(Umfang je 20 Stunden)

6. bis 8. Dezember 2024 (Kurs-Nr. 461)

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

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

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz:

(Umfang je 8 Stunden)

21. September 2024 (Kurs-Nr. 83)

9. November 2024 (Kurs-Nr. 84)

Die Aktualisierungskurse finden als Präsenzkurse in folgender Stätte statt:

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

Weitere Informationen und Anmeldung:

Katharina Ackermann, Telefon 0511 3802 1402,

E-Mail: fortbildung@aekn.de

Ärzttekammer Niedersachsen, Fortbildung, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Website:

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

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung (BuS)

Aktuelle Schulungstermine

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

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

Termine für die BuS-Erstschulung:

Freitag, 19. April 2024 – Bremen

Freitag, 26. April 2024 – ausgebucht

Mittwoch, 12. Juni 2024 – Hannover

Freitag, 9. August 2024 – Online-Seminar

Freitag, 30. August 2024 – Hannover

Termine für die BuS-Aktualisierungsschulung:

Mittwoch, 17. April 2024 – ausgebucht

Mittwoch, 24. April 2024 – ausgebucht

Samstag, 15. Juni 2024 – ausgebucht

Freitag, 21. Juni 2024 – Hannover

Mittwoch, 21. August 2024 – Online-Seminar

Samstag, 21. September 2024 – Online-Seminar

Freitag, 27. September 2024 – Hannover

Kurszeiten:

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

Kursgebühr: 230 Euro

Weitere Informationen unter

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

Ansprechpartner

Ärzttekammer Niedersachsen, ZVM, Anne Hellmuth, Tel.: 0511 3802 2204, E-Mail: zvm@aekn.de

Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte

Information und Anmeldung für alle Kurse: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover, Tel.: 0511 3802-1408, Fax: 0511 3802-1498, 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:

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

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

Hygienebeauftragte in der ärztlichen Praxis

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

Veranstaltungsort: Ärztehaus Hannover

Termin: 3. bis 7. Juni 2024, 23. bis 27. September 2024, 25. bis 29. November 2024, täglich von 9 bis 16.30 Uhr

Kursgebühr: 520 Euro

Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung

Qualifizierungskurs für Führungskräfte in der Arztpraxis

Termin: nächster Kurs mit freien Plätzen ab September 2024

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 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

Grundlagen der Zusammenarbeit und der Abrechnung mit Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung

Fortbildungsveranstaltung für Hausärzte und MFA in hausärztlichen Praxen

Veranstaltungsort: Ärztehaus Hannover
Termin: 15. Juni 2024, 9 bis 13 Uhr
Kursgebühr: 50 Euro

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 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: Janina Dieks - Fotolia

Kursangebote aus dem ZQ

**05. & 06. September 2024 (Baustein 1) plus
24. Januar 2025 (Baustein 2)**

**„KEEPING THE FORMAT“
professionelle Moderation**



Moderationstraining für Morbiditäts- & Mortalitätskonferenzen (MMK)

Zielgruppe

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

Veranstaltungsort

Ärzttekammer Niedersachsen,
Hannover

Informationen zu den Kursinhalten und Kosten finden Sie hier: www.aekn.de/zq/kurse-und-seminare/moderationstraining-mmk oder scannen Sie den [QR-Code](#).

**27. Mai 2024,
15:00 - 18:00 Uhr online via WebEx**

Morbiditäts- & Mortalitätskonferenzen (MMK) effektiv umsetzen



Zielgruppe

Ärztinnen und Ärzte sowie andere Berufsgruppen, die MMK effektiv durchführen und Erfahrungen austauschen möchten

Themenschwerpunkte

- Grundvoraussetzungen für die erfolgreiche Durchführung von MMK
- Wo treten Hürden in der Umsetzung auf?
- Wie können Lösungen aussehen? Diskussion konkreter Beispiele aus der Praxis

Informationen zu den Kursinhalten und Kosten finden Sie hier: www.aekn.de/zq/kurse-und-seminare/mm-k-effektiv-umsetzen oder scannen Sie den [QR-Code](#).

**21. August 2024,
09.00 - 17.00 Uhr**

Deeskalation am Tresen und am Telefon



Zielgruppe

Ärztinnen und Ärzte sowie deren Mitarbeitende in Arztpraxen oder im Krankenhaus

Veranstaltungsort

Ärzttekammer Niedersachsen, Hannover

Informationen zu den Kursinhalten und Kosten finden Sie hier: www.aekn.de/zq/kurse-und-seminare/deeskalation-am-tresen-und-am-telefon oder scannen Sie den [QR-Code](#).

**28. August 2024,
09.30 - 17.30 Uhr**

Dringlichkeiten einschätzen, um Notfälle zu vermeiden



Zielgruppe

niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinische Fachangestellte

Veranstaltungsort

Ärzttekammer Niedersachsen, Hannover

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

**04. - 05. November 2024,
09.00 - 17.00 Uhr**

Moderatorentaining



Zielgruppe

Ärztinnen, Ärzte und andere Interessierte aus dem Gesundheitswesen

Veranstaltungsort

Ärzttekammer Niedersachsen, Hannover

Informationen zu den Kursinhalten und Kosten finden Sie hier: www.aekn.de/zq/kurse-und-seminare/moderatorentaining oder scannen Sie den [QR-Code](#).

Auskunft & Anmeldung

Ärzttekammer Niedersachsen, Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen
Tel. 0511 3802 2304 | Fax 0511 3802 2399 | E-Mail zq@aekn.de | www.aekn.de/zq

Stellenangebote

Weiterbildungsassistent:in KJP

für unser multiprof. Team suchen wir Verstärkung mit klinischer Erf. in KJP oder Päd., TZ mögl., Bewerbung bitte an E-Mail: bewerbung@kinderpsychiater-hannover.de

Kinderärztin/Kinderarzt Hausärztin/Hausarzt

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

FÄ/A sowie WBÄ/A für Kinderheilkunde u. Jugendmed.

WB-Erm. von 42 Monaten (24 Mo. Pädiatrie und 18 Mo. Kinderkardiologie)
www.kinderarzt-langenhagen.de E-Mail: diegritz@gmail.com

Alternative zu Akutklinik oder Praxis gesucht?

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

FÄ/FA Allgemeinmedizin/Innere Medizin

für Hausarztpraxis in Neu-Wulmstorf, LK Harburg. Attraktives Gehalt, 6 Wochen Urlaub, gute Bahnanbindung. Telefon 01 76 / 47 15 35 40, E-Mail: pamir_zad@hotmail.com

Landarztpraxis (Nähe Oldenburg)

Für unsere allgemeinmedizinische Landarztpraxis mit 3 Ärzten und großem Spektrum sowie guter Verkehrsanbindung bieten wir eine Halbtagsstelle für einen Allgemeinmediziner (w/m/d). Wir freuen uns auf Sie. E-Mail: arztpraxis.jaderberg@t-online.de

Facharzt (w/m/d) für Innere Medizin/Allgemeinmedizin oder Weiterbildungsassistent*in (Teil- oder Vollzeit)

ab Frühjahr/Sommer 24 gesucht in großer moderner Facharztpraxis in Hannover-List. E-Mail: info@angiopraxis-hannover.de

HNO Fachärztin/Facharzt gesucht

Wir suchen für unsere HNO-Gemeinschaftspraxis im Ammerland eine Fachärztin/Facharzt in Teilzeit zum schnellstmöglichen Zeitpunkt. Bei Interesse bitte melden unter E-Mail: info@hno-wiefelstede.de

WB-Assistent/in Ortho./Unfallchirurgie/Allg.Med.

gesucht ab Sommer 2024. Orthopädisch-Unfallchirurgische Praxis in Hannover mit großem fachlichen Spektrum und attraktiven Arbeitszeiten. Bewerbungen an E-Mail: bewerbung@ock-praxis.de

Suche Weiterbildungsassistenz Allgemeinmedizin (TZ/VZ)

mit Freude an Ultraschalldiagnostik, WB-Ermächtigung 18 Monate. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! E-Mail: christiane.mainitz@gmail.com

FÄ/A für Gynäkologie in Braunschweig gesucht

Renommierte Gyn-Onko-Praxis sucht zu 2025 Verstärkung. Die Praxis genießt einen sehr guten Ruf. Übernahme eines KV-Sitzes oder Anstellung (auch Teilzeit) möglich. Ein motiviertes und nettes Team freut sich auf Ihre Bewerbung unter Telefon +4915209831573 oder E-Mail: lorenz@frauenaerzte-casparistr.de

Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie in Hannover

zur Vertretung gesucht. Spätere Assoziation ab 2025 bzw. später möglich. Chiffre 240401

Moderne, etablierte Gynäkologische Praxis im Speckgürtel von Braunschweig sucht

FÄ/FA Gynäkologie in Teilzeit

für 1-2 Tage pro Woche. Harmonisches, familienfreundliches Arbeitsklima mit flexiblen Arbeitszeiten. Bewerbung bitte an E-Mail: zukunft-gyn-praxis@web.de

FÄ für Frauenheilkunde m/w/d in Hannover gesucht

Möchten Sie uns gerne unterstützen? Zur Erweiterung unseres Teams sind wir auf der Suche nach einer kompetenten FÄ m/w/d für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Bis 20 Stunden/Woche. Wir freuen uns auf Sie! E-Mail: frauenarztpraxis-viergrenzen@gmx.de

KREIS STEINFURT

FACHARZT/FACHÄRZTIN m | w | d

für Kinder- und Jugendmedizin

Wir suchen Sie zum frühestmöglichen Zeitpunkt für das Gesundheitsamt, Sachgebiet „Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“.

Arbeitsort Tecklenburg, optional Steinfurt oder Rheine, Voll- oder Teilzeit, unbefristet, Entgeltgruppe 15 TVöD bzw. Besoldungsgruppe A 14 LBesG NRW



Ausführliche Informationen erhalten Sie unter 02551 69-1156 und www.kreis-steinfurt.de/jobs-karriere

Kreis Steinfurt | Tecklenburger Straße 10 | 48565 Steinfurt

Bewerben Sie sich online bis zum 30.06.2024.



Facharzt/-ärztin für Innere Medizin und Endokrinologie gesucht

Das Schilddrüsen- und Hormonzentrum Lüneburg ist eine inhabergeführte Praxis in modernen Räumlichkeiten in zentraler Lage in Lüneburg (Parkmöglichkeiten vorhanden). Wir decken die gesamte Endokrinologie ab mit Ausnahme Diabetes mellitus. Im ersten Stock unseres Zentrums befindet sich eine Praxis für Nuklearmedizin mit 2 Gammakameras, mit der wir eng kooperieren. Die Labordiagnostik wird überwiegend in dem praxiseigenen Labor im Haus durchgeführt.

Zur Verstärkung für unser Team von derzeit 4 Endokrinologen suchen wir einen Facharzt/-ärztin für Innere Medizin und Endokrinologie. Über eine Bewerbung und ein persönliches Gespräch würden wir uns sehr freuen.

Dr. med. Dieter Graf (Internist/Endokrinologe)
Dr. med. Saskia Momberger (Internistin/Endokrinologin/Diabetologin)



SCHILDDRÜSEN
HORMON
ZENTRUM

Im Wendischen Dorfe 1 • 21335 Lüneburg
Tel. 04131 - 400 410 • info@shzlg.de
Besuchen Sie uns unter: www.shzlg.de

Facharzt/ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Sozialpsychiatrische Praxis sucht eine Fachärztin/arzt zur Verstärkung des multiprofessionellen Teams in einer etablierten Praxis in Wunstorf/Region Hannover. Die Praxis bietet ein kollegiales und professionelles Arbeitsumfeld, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, eine attraktive Vergütung sowie flexible und familienfreundliche Arbeitszeiten, keine Dienste. Bewerbung gerne an E-Mail: irenetri@web.de

Hausarztpraxis in Hannover

sucht zum 01.07.2024 oder später Ärztin/Arzt f. Allgemeinmedizin/Innere Medizin zur Anstellung in Voll- oder Teilzeit, auch mit der Option einer Nachfolge. E-Mail: info@praxis-ohlauer-strasse.de

Allgemeinmedizinische Praxis in Hannover-Bothfeld

mit umfassendem Leistungsspektrum sucht eine/n Mitarbeiter/in (auch in Teilzeit möglich) und dem Interesse an der Praxisübernahme.

Möchten Sie Ihre Fähigkeiten bei uns einbringen und verbessern??? Dann senden Sie uns bitte Ihre Bewerbungsunterlagen per E-Mail: sipares@yahoo.com oder über Chiffre 240402

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.

Sie „brennen“ für das Thema suchterkrankter Kinder und Jugendliche? ... dann suchen wir Sie!

Für unsere Fachklinik COME IN! in Hamburg-Moorfleet suchen wir ab sofort als ärztliche Leitung

eine/n Fachärzt_in (w/m/d) für Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Psychiatrie und Psychotherapie

Bei uns werden Kinder und Jugendliche von 12 bis 21 Jahren nach einem innovativen, teilhabebezogenen Konzept behandelt. Es stehen 26 Plätze für die medizinische Rehabilitation zur Verfügung. Die Fachklinik ist durch die Deutsche Rentenversicherung und die Gesetzliche Krankenversicherung anerkannt. Zur Gesamteinrichtung gehören weitere 10 interne Betreuungsplätze, die über die Kinder- und Jugendhilfe finanziert werden, sowie eine eigene Schule, die in der Zuständigkeit der Hamburger Schulbehörde betrieben wird.

Die Fachklinik ist Teil einer Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungskette, die aus Sucht- und Familienberatungen, der qualifizierten Entzugsbehandlung von Kindern und Jugendlichen in der Fachklinik Bokholt in der Nähe von Elmshorn, einem betreuten Wohnen in der Einrichtung GET OUT! in Hamburg, der Möglichkeit des betreuten Wohnens im eigenen Wohnraum und des Angebots der ambulanten Nachsorge für Kinder und Jugendliche mit Konsumstörungen besteht.

Die Fachklinik COME IN! ist Teil des komplexen Suchthilfesystems im Therapiehilfverbund. Wir bieten in Norddeutschland ein breites Spektrum an Leistungen für Menschen mit Konsumstörungen an (www.therapiehilfe.de). Die Therapiehilfe ist gemeinnützig und nicht konfessionell gebunden.

Wir bieten Ihnen:

- die Arbeit in einem innovativen Suchthilfeträger, der es möglich macht, eine vernetzte Behandlung von Menschen mit Konsumstörungen zu organisieren
- aufgrund der begrenzten Zahl der Rehabilitand_innen eine angemessene Zeit für die individuelle Behandlung
- eine Arbeitsatmosphäre mit kollegialer Wertschätzung, respektvollem Umgang sowie einem offenen Kommunikationsstil
- flache Hierarchien, Gestaltungsmöglichkeiten bei der Weiterentwicklung der Klinik und des Verbundsystems sowie die Möglichkeit, eigene Interessen und Fähigkeiten in die Tätigkeit einzubringen
- Unterstützung bei der individuellen Fort- und Weiterbildung sowie Übernahme der Kosten und Freistellung für die Teilnahme am Theorie- und Fortbildungsteil „Sozialmedizin“
- keine 24-Stunden-Präsenzdienste, keine Präsenzdienste an Wochenenden, Feiertagen oder in der Nacht sowie eine begrenzte Inanspruchnahme während der Rufbereitschaften
- externe Supervision für das Klinikteam und die Klinikleitung
- flexible Arbeitszeitmodelle, 30 Tage Urlaub und zusätzliche Leistungen (Zeitwertkonto, JobRad, Jobticket, Zusatzurlaub bei Jubiläen etc.)
- Vertragsgestaltung in Anlehnung an den Tarif des Marburger Bundes

Der Aufgabenbereich umfasst insbesondere:

- die medizinische Leitung innerhalb eines multiprofessionellen Teams
- die ärztliche Diagnostik und Behandlung der Rehabilitand_innen
- die konzeptionelle Weiterentwicklung der Fachklinik und der vernetzten Behandlung im Therapiehilfverbund
- die Umsetzung der Vorgaben der Leistungsträger (DRV und GKV)
- die Zusammenarbeit mit externen Zuweisern und Kooperationspartnern
- die Zusammenarbeit mit den anderen Einrichtungen und Leitungskräften im Träger

Wir wünschen uns:

- Flexibilität und Freude an selbstständiger Arbeit
- Empathie, hohe soziale Kompetenz und Offenheit für Diversität
- Respekt gegenüber den uns anvertrauten Menschen und Sensibilität für Kinderschutz
- Erfahrungen in der Suchtbehandlung
- die Bereitschaft, sich auf dynamische Teamstrukturen und ein anspruchsvolles Behandlungssetting einzulassen

Leitungserfahrungen sind nicht zwingend erforderlich, da wir unsere Führungskräfte im Rahmen eines Leitungscoachings ausbilden, kollegiale Interventionen anbieten und eine unmittelbare Unterstützung durch die ärztliche Gesamtleitung und die Geschäftsführung sicherstellen.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Wenden Sie sich gerne an Dr. Darius Chahmoradi Tabatabai, den ärztlichen Gesamtleiter des Therapiehilfverbundes (darius-tabatabai@therapiehilfe.de / Telefon 040 2000 101200)



THERAPIEHILFE
VERBUND





Foto: Stadt Salzgitter / Andre Kugellis



Sie wünschen sich eine anspruchsvolle Tätigkeit mit großem Handlungsspielraum sowie einen geregelten Arbeitsalltag mit flexiblen Arbeitszeitmodellen?

Dann sind Sie bei der Stadt Salzgitter genau richtig!
Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt jeweils eine/einen

Ärztin bzw. Arzt (m/w/d) für das Fachgebiet Kinder- und Jugendgesundheits

sowie

Ärztin bzw. Arzt (m/w/d) für die Leitung des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Ihre Fragen beantworten Ihnen gern Frau Dr. Bahlmann-Duwe unter
Tel. 05341/839-2460 und Frau Dr. Hatzack unter Tel. 05341/839-2062.

Nähere Informationen finden Sie unter:
www.salzgitter.de



Freie Praxisräume

200 m² Praxisfläche
in 21271 Hanstedt zu vermieten



www.heigel-immobilien.de/praxis

Freie Praxisräume

Praxisräume in Peine (Vöhrum)

Praxisräume (ca. 82 qm) in 31228 Peine (Vöhrum), Burgdorfer Str. 15 A
Es handelt sich um eine frühere Zahnarztpraxis mit früher 3 BHZ, Röntgenraum, kleinem Steri, Rezeption mit Karteischränken (vorhanden), zusätzlich 2 Kellerräumen. Die Räume werden bis Ende des Jahres von einer Kinderbetreuung genutzt. Neuvermietung ab 04.2025.
Rückfragen an: Th. Himstedt, Burgdorfer Str. 15, 31228 Peine, Telefon 01 73 / 9 25 17 88

Praxisabgabe

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

Gynäkologische Praxis in Altgarbsen

sofort oder in 2024 abzugeben. Telefon 01 72 / 5 16 47 89 oder E-Mail: info@dr-judy.de
Übergang mit Seniopartner möglich.

Psychotherapie-Praxis/Psychosomatik und Psychother.

Bad Sachsa am Harz, abzugeben zum 01.01.2025.
Telefon 0 55 23 / 80 57, E-Mail: sabine-radtke@t-online.de

Anästhesiologisch geführte lukrative schmerztherapeutische Praxis

sucht Nachfolger/-in zur Übernahme im Großraum Hannover. Einarbeitung ist gewährleistet.
Angebote unter Chiffre 240403

Hautarztpraxis in Braunschweig

Zwei Standorte, hoher Privatanteil, 1 Vertragsarztsitz, für 2 Ärzte geeignet, Interessenten wenden sich bitte an E-Mail: praxis66@web.de

Sitz für Chirurgie/Unfallchirurgie in Winsen/L.

Praxisplatz für Chirurgie/Unfallchirurgie in gut eingeführter Gemeinschaftspraxis incl. entsprechende BAG-Anteile in Winsen/Luhe zum 01.10.2024 abzugeben. Chiffre 240404

HNO-Praxis sucht Nachfolge

Schrittweiser Übergang wünschenswert. E-Mail: HNO-Badlburg@web.de

BS Allgemeinmedizin

ideal für 2 Ärzte/Innen, Übernahme 20.000 €, freundl. Räume, moderne EDV. Chiffre 240405

Hausarztpraxis Region Hannover Süd

sehr gut eingeführt, helle Räume, moderne Ausstattung, motiviertes Team, sehr angenehmes Patientenlientel – aus Altersgründen abzugeben. Chiffre 240406

KV-Sitz Gynäkologie in Braunschweig

abzugeben. Chiffre 240407

Gutgehende Kinderarztpraxis im Weserbergland

2024 abzugeben. Chiffre 240408

Praxisuche

FÄ Arbeitsmedizin sucht Praxis in Hannover

Erfahrene Fachärztin für Arbeitsmedizin sucht nach einer Partnerschaft oder der Möglichkeit zur Praxisübernahme in Hannover und Umgebung. Bei Interesse freue ich mich über eine Kontaktaufnahme unter E-Mail: arbeitsmedizin-hannover@gmx.de

Kooperation/MVZ

FÄ/FA für Psychosomatische Medizin

für Jobsharing in Hannover gesucht. 1/2 KV-Sitz ist zu vergeben!
Räume, TI, Praxisassistenten stehen – fehlt nur noch Du!
Telefon 01 63 / 4 81 26 17, E-Mail: aaltenschmidt@posteo.de

Anästhesiepraxis sucht Kooperation

mit ambulanten Operateuren in Hannover und Umland. Chiffre 240409

Praxiseinrichtung

PRAXISAUFGABE: PRAXISEINRICHTUNG KOSTENFREI
FÜR SELBSTABHÖLER ABZUGEBEN. Chiffre 240410

Verschiedenes

Ultraschall zum Anfassen

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



Ihre SONORING-Partner in Niedersachsen

www.dormed.de

www.hering-mt.de

Wir werten IHRE LZ-EKGs aus!

Daten(träger) von Datrix, Braemar, Norav und BI möglich. Interesse? Tel. 015777044496

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

1. Hannoversche Balint-Tagung

06.09. ab 15 Uhr - 07.09.2024 18 Uhr
Anmeldung www.balintgesellschaft.de im Tagungskalender - 7 DS
+ Balintgruppe sucht Mitglieder. Anfragen: peterswunstorf@t-online.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



Finanzen verstehen. Richtig entscheiden.

Projekt zur Prävention sexualisierter Gewalt

Neue Ambulanz der Medizinischen Hochschule Hannover stößt auf großes Interesse

Sexualisierte Gewalt geht nicht nur von Erwachsenen aus. Auch junge Menschen können zu Täterinnen und Tätern werden. Hier setzt das vor 18 Monaten gestartete Projekt „180Grad“ des Arbeitsbereichs Klinische Psychologie und Sexualmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) an. Es richtet sich speziell an Jugendliche zwischen 14 und 18 Jahren, die befürchten, ihre sexuellen Impulse nicht mehr kontrollieren zu können. Gemäß der Devise „Tatprävention ist der beste Opferschutz“ bietet das Projekt Betroffenen anonym und kostenlos therapeutische Hilfe unter Beachtung der Schweigepflicht.

Opferschutz durch Tatprävention

„180Grad“ ist ein vom Niedersächsischen Sozialministerium gefördertes Behandlungs- und Forschungsprojekt zu dysregulierter Sexualität bei Jugendlichen. Dazu zählen neben dem exzessiven Konsum von (Kinder-) Pornografie auch sexualisierte Gewaltphantasien und Übergriffe. Sexualisierte Gewalt unter Jugendlichen ist keine Seltenheit: Es besteht eine größere Gefahr für junge Menschen, diese Form von Gewalt durch Gleichaltrige zu erfahren als durch Erwachsene. „Mit dem Projekt setzen wir auf Prävention. Unser Ziel ist es, sexuelle Übergriffe zu verhindern, indem wir Hilfe bieten, bevor anderen Menschen Leid zugefügt wird“, erklärt Professor Dr. med. Tillmann Krüger, Leiter des Arbeitsbereichs Klinische Psychologie und Sexualmedizin

an der MHH-Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie.

Drehung in eine gewaltfreie Richtung

„180Grad“ steht für eine 180-Grad-Drehung in eine gewaltfreie Richtung. Seit dem Start des Projekts im September 2022 erhält das Projektteam regelmäßig Anfragen von ratsuchenden Jugendlichen. In Therapie befinden sich aktuell sechs junge Patientinnen und Patienten. Durch die Behandlung sollen die jungen Menschen lernen, ihre Impulse zu kontrollieren und Grenzen zu akzeptieren. Die Therapie dauert ein bis zwei Jahre. Der Einsatz von Medikamenten ist nicht vorgesehen.

„Vor dem Hintergrund, dass das Thema äußerst sensibel ist, sind wir mit der Resonanz sehr zufrieden, wollen das Projekt aber noch bekannter machen und die Inanspruchnahme weiter steigern“, sagt Krüger. Dass sich die Klinik mit dem Angebot eines wichtigen Themas annimmt, zeigt auch das große Interesse anderer Einrichtungen wie Jugendschutzorganisationen, Schulen, Universitäten und psychiatrische Kliniken. „Wir bekommen zahlreiche Anfragen für Vorträge oder Workshops zu dem Thema – der Informationsbedarf ist hoch“, sagt Krüger. Interessierte können unter Telefon 0511 532-6746 montags (10 bis 11 Uhr) und donnerstags (15 bis 17 Uhr) Kontakt zur Ambulanz aufnehmen. Unter www.180grad-praevention.de sind weitere Informationen erhältlich. ■ 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

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

Anschrift der Redaktion
Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Telefon (05 11) 38 02-21 04, Telefax (05 11) 38 02-21 99, E-Mail: kommunikation@aekn.de

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

Redaktion (KVN):
Detlef Haffke (vi.S.d.P.), Lars Menz

Anschrift der Redaktion:
Berliner Allee 22, 30175 Hannover
Telefon (0511) 3 80-32 31 oder 33 08, Telefax (0511) 3 80-34 91, E-Mail: detlef.haffke@kvn.de,
lars.menz@kvn.de

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

Geschäftsführer: Dr. jur. Ronny Rudi Richter

Anzeigen: Hiltrud Steffen

Gestaltungskonzeption: Tim Schmitz-Reinthal, Hiltrud Steffen

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

Titelbildgestaltung: Homann Güner Blum, Visuelle Kommunikation

Konto
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE49 3006 0601 0003 7295 08, BIC: DAAE3333
Zur Zeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 65, gültig ab 1. Januar 2024.
Die Zeitschrift erscheint mit 10 Heften im Jahr, jeweils am 15. des Monats, von Februar bis Juni und August bis Dezember. Das Februar- und August-Heft erscheinen als Doppelausgabe.

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

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

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



Zielgruppengenau und treffsicher.

Der Anzeigenmarkt
im niedersächsischen ärzteblatt

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