

# Nordlicht



April 2022 | 25. Jahrgang

A K T U E L L



Wahl zur Abgeordnetenversammlung

## Ihre Kandidatur, ihr Einfluss

SERVICESEITEN  
AB SEITE 39

## TITELTHEMA

- 4 AV-Wahl 2022: Nichtwählen schadet Ihrer Gesundheit!
- 5 „Die Politik berücksichtigt unsere Meinungen“:  
Interview mit Dr. Christian Sellschopp, Vorsitzender  
der Abgeordnetenversammlung der KVSH
- 7 „Ausdruck einer gelebten Demokratie in der Selbst-  
verwaltung“: Statement des Vorstands der KVSH
- 8 AV-Wahl 2022: Alles Wichtige zur Kandidatur und zu  
den Aufgaben der Abgeordnetenversammlung
- 10 Kommentar: Wahl-Privileg

## 11 NACHRICHTEN KOMPAKT

### GESUNDHEITSPOLITIK

- 13 Landtagswahl: Parteiencheck Gesundheitspolitik
- 18 Coronapandemie: Dankeschreiben von Landesgesund-  
heitsminister Dr. Heiner Garg an die Praxisteams

### PRAXIS & KV

- 19 Erforschung von Long-COVID:  
Praxen für „ABC-19-Studie“ gesucht
- 20 Die moderne Landarztpraxis ist eine Teampraxis:  
KVSH produziert eigenen Film
- 24 KVSH-Plakataktion für mehr Wertschätzung der MFA
- 25 Psychotherapie: Sicherheitsarchitektur  
in Europa steht Kopf

## 27 BEKANNTMACHUNGEN UND MELDUNGEN

### DIE MENSCHEN IM LAND

- 35 Neu niedergelassen in Schleswig-Holstein
- 36 Dr. Oksana Ulan organisiert Hilfe für die Ukraine
- 38 Praxisabgeber sagen „Tschüss“

### SERVICE

- 39 Sicher durch den Verordnungsdschungel
- 40 Sie fragen – wir antworten
- 41 Seminare
- 43 Termine
- 44 Ansprechpartner
- 47 Kreisstellen der KVSH

## UKRAINE-HILFE

Für die medizinische Versorgung der aus der Ukraine geflüchteten Menschen gibt es eine Übergangslösung.

Lesen Sie dazu unsere FAQ unter:  
[www.kvsh.de/praxis/praxistuehrung/fluechtlingsversorgung-ukraine](http://www.kvsh.de/praxis/praxistuehrung/fluechtlingsversorgung-ukraine)

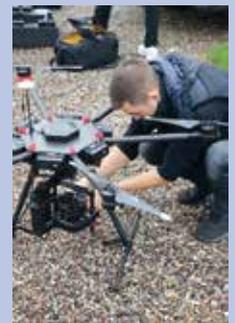
# Aus dem Inhalt

Vom 31. August bis zum 14. September findet die Wahl zur Abgeordnetenversammlung (AV) der KVSH statt. Möglichst viele KVSH-Mitglieder sollten jetzt kandidieren. Das Titelthema zeigt, wie wichtig eine starke Selbstverwaltung ist und informiert darüber, wie man seine Kandidatur für die AV anmeldet und wie das wichtigste Gremium der Selbstverwaltung funktioniert.



# 04

Das Image von Landarztpraxen ist immer noch sehr von TV-Serien geprägt. Grund genug für die KVSH, die oft wenig vorteilhaften Klischees mit einem eigenen Film zu widerlegen. Das **Nordlicht** war bei den Dreharbeiten in einer Landarztpraxis in Nordfriesland dabei.



# 20

# 36

Eine Hausärztin aus Henstedt-Ulzburg steht im Zentrum einer großangelegten Hilfsaktion für die Ukraine. Dr. Oksana Ulan organisiert den Transport von medizinischen Hilfs- und Versorgungsgütern in ihre alte Heimat.



i

Wertvolle Informationen für Sie und Ihr Praxisteam auf den mit einem grünen „i“ markierten Seiten



## EDITORIAL

VON DR. MONIKA SCHLIFFKE,  
VORSTANDSVORSITZENDE DER KVSH

## *Liebe Leserinnen und Leser,*

seit Ende Februar tobt ein Angriffskrieg vor unserer europäischen Haustür mit unsäglichem Leid für die Menschen in der Ukraine. Väter und Ehemänner schicken ihre Frauen und Kinder über die Grenze, um wenigstens ihrem Leben Sicherheit zu geben. Sie selbst bleiben zurück, um ihr Land zu verteidigen. Europa hat furchtbare Bürgerkriege in den letzten 50 Jahren erlebt, ein militärischer Angriff aus allein machtpolitischen Gründen ist seit dem Zweiten Weltkrieg ohne Beispiel. Wir haben uns schon lange nicht mehr vorstellen können, dass dies in einem Zeitalter von Globalisierung und offenen Grenzen so möglich sein könnte.

Wir haben uns getäuscht. Diktatoren und Autokraten gibt es unverändert und ihre Mittel sind keinen Deut weniger grausam als vor zweitausend Jahren. Die Mittel sind moderner, die egozentrischen Ambitionen gleich. Ein neues, modernes Mittel braucht ein Diktator heute für das eigene Volk. Man schaltet Radio und Fernsehen auf Linie, schickt Korrespondenten nach Hause, unterbindet den Zugang zu Internet und sozialen Medien und hat freie Bahn zu Lug und Betrug.

Wir haben uns eingebildet, Geschichte würde lernen lassen. Es ist nicht so. Auf einmal haben das heile Dach überm Kopf und die für jedermann zu befriedigenden Grundbedürfnisse in unserem Land einen neuen Stellenwert. Und auf einmal sind Staatengemeinschaften wie EU und NATO nicht mehr nur Aushängeschilder. Wir leben eine Wertegemeinschaft, die uns selbstverständlich geworden ist und erfassen jetzt neu, dass wir diese Werte leben und verteidigen müssen. Was Putin da tut, ist ein Angriff auf unsere Werte, die Ukrainer tragen diesen Kampf für uns aus. Europa hat das verstanden. Unser höchster Respekt für den beispiellosen Einsatz der Polen und die vielen humanitären Hilfeleistungen allerorten.

Wir leben Freiheit, jeder darf seine Meinung haben und sie sagen. Wir dürfen kommunizieren, uns bewegen, wählen. Wir müssen nicht, aber wir sollten uns engagieren, um diese Freiheit zu behalten. Eine besondere Option dazu erhalten Sie in diesem Jahr. Engagieren Sie sich für die Belange Ihres Berufes, reden Sie in der KVSH mit, lassen Sie sich zur Wahl aufstellen. Dieses Heft hat die Wahl zur Abgeordnetenversammlung zum Thema. Mitreden, etwas ändern zu wollen, ist auch eine Form von Freiheit.

Ihre

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Schliiffke', written in a cursive style.

# Nichtwählen schadet Ihrer Gesundheit!

Vom 31. August bis zum 14. September dieses Jahres findet die Wahl zur Abgeordnetenversammlung (AV-Wahl) der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein statt. Alle der rund 5.800 KVSH-Mitglieder werden dann aufgerufen sein, ihre Stimme per Briefwahl abzugeben. Kandidaturen für die AV-Wahl sind bereits seit Anfang April möglich.



Abgeordnete wählen zudem die personelle Spitze der KVSH: Den ehrenamtlichen Vorsitzenden der Abgeordnetenversammlung und seinen Stellvertreter ebenso wie den hauptamtlichen Vorstand. Die AV bestimmt auch die Zusammensetzung wichtiger Gremien, wie die Fachausschüsse für die hausärztliche und fachärztliche Versorgung, die Fachausschüsse für die Psychotherapie und für die angestellten Ärzte sowie den Finanzausschuss. Auch über die Zusammensetzung des Beirates entscheidet die Abgeordnetenversammlung. Dieser nimmt zwischen den AV-Sitzungen die Kompetenzen der Abgeordnetenversammlung wahr. Dazu gehört, den Vorstand zu unterstützen und zu kontrollieren sowie die Interessen der Mitglieder gegenüber dem Vorstand zu vertreten.

Die Abgeordnetenversammlung ist das oberste Gremium der KVSH. Sie repräsentiert die Gesamtheit der schleswig-holsteinischen Vertragsärzte und -psychotherapeuten. Die AV wird alle sechs Jahre von den Mitgliedern der KVSH – niedergelassene, ermächtigte und angestellte Ärzte sowie Psychotherapeuten – gewählt. Die Abgeordnetenversammlung besteht aus 40 Mitgliedern. Aktuell sind es 18 Hausärztinnen und Hausärzte bzw. hausärztliche Internisten, 18 Fachärztinnen und Fachärzte sowie vier Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

In vielen wichtigen Fragen, welche die Ärzte und Psychotherapeuten in ihrer ambulanten Tätigkeit betreffen, kommt es auf das Votum der Mitglieder der AV an. Sie treffen Entscheidungen, die von grundsätzlicher Bedeutung für die KVSH sind und bestimmen so die grundlegende Richtung und Positionierung der Körperschaft mit. Die AV-Mitglieder bringen ihr Fachwissen ein, können Anträge und Anfragen stellen, verabschieden Resolutionen zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen und vertreten die Interessen aller Mitglieder der KVSH. Sie haben das letzte Wort, wenn es z. B. um den Honorarverteilungsmaßstab (HVM) oder den Verwaltungshaushalt geht und beschließen wichtige Rechtsgrundlagen, wie die Notdienstsatzung, den Strukturfonds und das Statut.

Die Abgeordnetenversammlung kommt regulär viermal im Jahr zusammen: im Februar, im Juni, im September und im November. Die Sitzungen finden in Bad Segeberg, dem Verwaltungssitz der KVSH, statt – in der Regel immer an einem Mittwochnachmittag – und sind arztöffentlich. Ort der Abgeordnetenversammlungen wird ab Mitte dieses Jahres der neugebaute, moderne Plenarsaal der KVSH sein.

Die Mitglieder der Abgeordnetenversammlung üben ihr Mandat ehrenamtlich aus. Der Aufwand, der durch ihre ehrenamtliche Tätigkeit entsteht, wird entschädigt. So erhalten AV-Mitglieder unter anderem Sitzungsgelder sowie Fahrtkosten und eine Praxisausfallentschädigung.

Informationen zur Kandidatur für die AV-Wahl sowie zu allen wichtigen Terminen unter [www.av-wahl.de](http://www.av-wahl.de)

MARCO DETHLEFSEN, KVSH

# „Die Politik berücksichtigt unsere Meinungen“

Im Interview mit dem **Nordlicht** schlägt der Vorsitzende der Abgeordnetenversammlung, Dr. Christian Sellschopp, eine klare Bresche für das ehrenamtliche Engagement in der Selbstverwaltung. Die Regelungsdichte des SGB V sei zwar hoch, aber durch Praxisnähe und Pragmatismus könne man durch sein Engagement in der KVSH dazu beitragen, den Aufbau weiterer bürokratischer Hürden im Zaum zu halten. Für die Zukunft wünscht sich Sellschopp, dass sich die strukturelle Zusammensetzung der Ärzteschaft aus angestellten Ärzten und Frauen auch in der Abgeordnetenversammlung stärker widerspiegelt.

**Nordlicht:** Herr Dr. Sellschopp, die Wahlen zur Abgeordnetenversammlung stehen im Herbst an. Zu Beginn die Frage: Was hat Sie damals bewogen, sich für die Selbstverwaltung zu engagieren?

**Dr. Christian Sellschopp:** Wie viele junge und auch nicht mehr ganz so junge Kollegen fand auch ich während meiner Facharztweiterbildung und auch noch als langjähriger endokrinologisch spezialisierter Oberarzt einer großen Klinik die Beschäftigung mit den finanziellen und gesetzlichen Rahmenbedingungen ärztlicher Tätigkeit uninteressant, lästig und kontraproduktiv. Meine „Rangerausbildung“ auch in diesen Dingen und das dringende Bedürfnis etwas zu ändern, ergaben sich dann bei Aufbau und Etablierung einer Praxisklinik, in der ich zusammen mit mehreren Kollegen damals mit der Niederlassung an der Schnittstelle stationär/ambulant kurzstationäres Neuland betreten habe. So war es also sicher persönliche Betroffenheit, die das Interesse geweckt hat. Hinzu kam die Einsicht, dass notwendige Änderungen im System nicht vom Himmel fallen, sondern engagiert von sachkundigen Betroffenen angeschoben werden müssen. Im Laufe der Zeit dann war es durchaus reizvoll und Horizont erweiternd, im Spannungsfeld gesellschaftspolitischer Notwendigkeiten Verantwortung in der ärztlichen Selbstverwaltung zu übernehmen.



**Nordlicht:** Was sollte jemand, der sich für das Ehrenamt als Abgeordneter interessiert auf jeden Fall mitbringen?

**Sellschopp:** Leidenschaft für den ärztlichen Beruf und Empathie für die Patienten, um deren Versorgung es geht. Schließlich sind die Abgeordnetenversammlungen der Kassenärztlichen Vereinigungen die letzten Bastionen ehrenamtlicher, ärztlicher Einflussnahme auf die ökonomischen Bedingungen, unter denen die ambulante Versorgung unserer Patienten stattfindet. Im Spannungsfeld zwischen individuellem Patienteninteresse und gesamtgesellschaftlichen Möglichkeiten sind es wir, die täglich unmittelbar selbst in Diagnostik und Behandlung tätigen Ärzte und Psychotherapeuten, die im Interesse unserer Patienten kompetent dafür streiten können und auch müssen, dass genügend Mittel für deren Versorgung zur Verfügung stehen.

**Nordlicht:** Die Führung einer Praxis und das Ehrenamt: Lässt sich das überhaupt miteinander vereinbaren und leidet nicht zumindest eines unter dem zeitlichen und organisatorischen Aufwand?

**Sellschopp:** Ich kenne das zeitliche Argument gepaart mit dem Einwand „Ich kann doch gar nichts bewirken, also weshalb dieser Aufwand?“ Zunächst einmal muss das natürlich jeder für sich selbst bewerten und entscheiden. Dies aber mit der Prämisse, dass man den Aufwand auch selbst steuern kann, die Praxis also keineswegs leiden muss.

Aus eigener Erfahrung weiß ich: Frustration und Ärger über die Regelungsdichte des SGB V, die zu exekutieren die KVen als Körperschaften öffentlichen Rechts gezwungen sind, sind leichter zu ertragen, wenn ihr Sinn und Unsinn durch nähere Beschäftigung transparenter und nicht selten auch mit Nutzen für die eigene Tätigkeit verständlicher werden.

**Nordlicht:** *Kommen wir zu den inhaltlichen Aspekten: Wo und vor allem wie kann die Selbstverwaltung tatsächlich Einfluss nehmen auf politische Entscheidungen und damit auf die Ausgestaltungen des ambulanten Bereichs im Gesundheitswesen?*

**Sellschopp:** Gestaltungsmöglichkeiten gibt es nach wie vor. Aktuell haben wir in unserer jüngsten AV einen Beschluss über die Unterstützung von Ärzten im Krankheitsfall gefasst – ein sehr konkreter, unmittelbar wirkender Beschluss, der erst nach intensiver Beschäftigung und Diskussion zustande gekommen ist. Mit großer Regelmäßigkeit geht es um die Ausgestaltung des Honorarverteilungsmaßstabes, dessen Anpassungen von der Abgeordnetenversammlung beschlossen werden müssen. Aber natürlich sind wir auch in allen anderen Belangen gefragt, was den Sicherstellungsauftrag oder die Positionierung gegenüber den Krankenkassen anbelangt. Und nicht zuletzt sind die KVen in politisch-gesetzgeberische Entscheidungsprozesse, z. B. in Anhörungen auf Landes- und Bundesebene, entweder direkt über unseren Vorstand oder über die KBV eingebunden. Dies alles wird vorbereitet, begleitet und abgesegnet durch die Abgeordnetenversammlung. Dabei unterschätze man weder deren Schwarmintelligenz, noch die Kraft guter Argumente Einzelner.

**Nordlicht:** *Können Sie Beispiele nennen, wo dies in den vergangenen Jahren in besonderer Weise gelungen ist, trotz des Eindrucks, der Staat würde immer mehr direkt regeln wollen?*

**Sellschopp:** Nach wie vor geht es eher um das geduldige Bohren dicker Bretter, als um spektakuläre Highlights. Aber ich denke, z. B. in der Umsetzung des gesetzlichen Auftrages, einen Bereitschaftsdienst zu organisieren, müssen wir uns hier in Schleswig-Holstein wahrlich nicht verstecken. Ein weiteres Beispiel ist das Terminservice- und Versorgungsgesetz mit seiner Vorgabe zu den Terminservicestellen. Das Gesetz ist zwar immer noch ärgerlich. Aber die Umsetzung, also die Frage, wie organisieren wir die Terminvermittlung so, dass sie uns in den Praxen nicht mehr Arbeit macht als nötig, die lag in den Händen von uns Ärzten und Psychotherapeuten und wurde ausführlich in der Abgeordnetenversammlung erörtert. Ich möchte mir nicht vorstellen, wie viel mehr an Bürokratie dieses Gesetz mit sich gebracht hätte, wenn es keine Selbstverwaltung gäbe, sondern sich eine Ministerialbürokratie ein Verfahren zur Terminvermittlung ausgedacht hätte.

**Nordlicht:** *Nimmt die Politik Sie auch unmittelbar wahr?*

**Sellschopp:** Da bin ich sehr sicher. Ich denke, spätestens in der Bewältigung der Coronapandemie hat auch dem letzten Politiker klar werden können, welchen großen Vorteil eine im Rahmen der Kassenärztlichen Vereinigung selbstverwaltete freiberuflich niedergelassene Ärzteschaft in der patientennahen Versorgung hat. Hier in Schleswig-Holstein jedenfalls war und ist die Zusammenarbeit mit dem Land wirklich eng, reibungslos, vertrauensvoll und effektiv.

Aber auch in ruhigeren Zeiten kann man davon ausgehen, dass die in den Abgeordneten- bzw. Vertreterversammlungen der Kassenärztlichen Vereinigungen gebündelten Meinungen und Bedürfnisse der freiberuflich selbstständig niedergelassenen Ärzteschaft durchaus in der Politik registriert und berücksichtigt werden. Ein Grund mehr, deren Legitimation durch eine möglichst zahlreiche Wahlbeteiligung hochzuhalten.

**Nordlicht:** *Was würden Sie sich für die neue Abgeordnetenversammlung wünschen?*

**Sellschopp:** Ich hoffe zuversichtlich, dass auch in der kommenden AV eine Diskussionskultur des kollegialen Miteinanders, unabhängig von der Zugehörigkeit zu bestimmten Berufsgruppen, bewahrt werden kann. Wünschenswert wäre, dass sich der Wandel, der sich in der Versorgung vollzogen hat, auch in der Abgeordnetenversammlung abbildet. Die Anzahl junger Kolleginnen und Kollegen in Anstellung liegt inzwischen bei einem Viertel der in Niederlassung Tätigen. Der Anteil der Frauen bei Ärzten und Psychotherapeuten liegt bei nahezu bzw. knapp über 50 Prozent. Wenn wir die Möglichkeit der freiberuflich selbstständigen Ausübung unseres schönen Berufs erhalten wollen, brauchen wir auch deren angemessene Repräsentanz und deren Engagement bei der Entwicklung dafür tauglicher Modelle.

**Nordlicht:** *Welchen Appell würden Sie von dieser Stelle an jene richten, die noch überlegen, kandidieren zu wollen?*

**Sellschopp:** Kolleginnen empfehle ich: Schauen Sie in unser letztes **Nordlicht**. Da wurden Kolleginnen, die sich seit vielen Jahren engagieren gefragt und haben geschildert, wie sie alles unter einen Hut bekommen.

Also: Man tau, langweilig wird's bestimmt nicht!

NIKOLAUS SCHMIDT, KVSH

## STATEMENT

# Eine starke Interessenvertretung

„Die Wahlen zur Abgeordnetenversammlung sind mehr als eine Formalie. Sie sind Ausdruck einer gelebten Demokratie in der Selbstverwaltung und des Willens der Ärzte und Psychotherapeuten, in einem zunehmend regulierten Gesundheitssystem Gestaltungsmöglichkeiten zu erhalten.“

Engagierte Abgeordnete sind für uns Korrektiv und Impulsgeber zugleich. Die Pandemie hat besonders gezeigt, dass wir nur mit einem starken Ärzte- und Psychotherapeutenparlament im Rücken und vertrauensvoller Zusammenarbeit Ihre Interessen wirkungsvoll nach außen vertreten können.

Deshalb unsere Bitte: Erfüllen Sie die Selbstverwaltung mit Leben. Bringen Sie sich ein als Kandidat und Kandidatin und nutzen Sie alle Ihr Stimmrecht, um die Zusammensetzung der Abgeordnetenversammlung mitzubestimmen!“



DR. MONIKA SCHLIFFKE,  
VORSTANDSVORSITZENDE DER KVSH UND  
DR. RALPH ENNENBACH,  
STELLV. VORSTANDSVORSITZENDER DER KVSH



# Was Sie wissen müssen

Vom 31. August bis zum 14. September 2022 wird eine neue Abgeordnetenversammlung (AV) gewählt. Kandidieren Sie jetzt, um Abgeordnete bzw. Abgeordneter zu werden. Damit Sie nichts verpassen und immer auf dem neuesten Stand sind, finden Sie auf unserer Website [www.av-wahl.de](http://www.av-wahl.de) alle wichtigen Informationen, Termine und Bekanntmachungen des Landeswahlleiters. Die Nordlicht-Redaktion gibt Ihnen außerdem in der folgenden Übersicht Antworten auf die häufigsten Fragen zu den Themen AV und Kandidatur.



© istock.com/malerapaso

## Abgeordnetenversammlung

### Welche Aufgaben hat die AV?

Die AV ist das oberste Selbstverwaltungsorgan der KVSH. Ihre Mitglieder vertreten die rund 5.800 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Schleswig-Holstein. Die Mitglieder der AV haben weitreichende Möglichkeiten, den Kurs der KVSH mitzubestimmen. Sie gestalten die Politik der KVSH sechs Jahre lang mit, bringen ihr Fachwissen ein, stellen Anträge und verabschieden Resolutionen. Sie wählen die personelle Spitze der Selbstverwaltung, also den Vorsitzenden der AV, den Vorstand der KVSH und die ärztlichen Delegierten bei der KBV-Vertreterversammlung. Außerdem bestimmen sie die Zusammensetzung der Fachausschüsse für die hausärztliche Versorgung, für die fachärztliche Versorgung, für Psychotherapie, für die angestellten Ärzte sowie des Finanzausschusses. Sie beschließen den Honorarverteilungsmaßstab, den KVSH-Verwaltungshaushalt und wichtige Rechtsgrundlagen, wie die Notdienstsatzung und das Sicherstellungsstatut.

### Wer vertritt mich in der AV?

Die AV der KVSH hat 40 Mitglieder. Unter [www.kvsh.de/ueber-uns/selbstverwaltung/abgeordnetenversammlung](http://www.kvsh.de/ueber-uns/selbstverwaltung/abgeordnetenversammlung) finden Sie eine aktuelle Übersicht.

### Welche Ausschüsse wählt die AV?

Sie wählt unter anderem die beratenden Fachausschüsse für die hausärztliche Versorgung, für die fachärztliche Versorgung, für Psychotherapie und für angestellte Ärztinnen und Ärzte, einschließlich der jeweiligen Stellvertreterinnen und Stellvertreter sowie den Finanzausschuss.

### Wie oft tagt die AV?

Die AV tagt üblicherweise viermal im Jahr (Februar, Juni, September und November) in Bad Segeberg. Die Sitzungen finden an einem Mittwochnachmittag ab 15.30 Uhr statt. Über die genauen Termine und die anstehenden Themen werden die Abgeordneten rechtzeitig informiert. Ihnen steht außerdem ein eigener Bereich

im eKVSH-Portal mit Dokumenten, Beschlussvorlagen, Protokollen und einem Forum zum Austausch mit anderen Abgeordneten zur Verfügung.

### Wie lange dauert eine Legislaturperiode der AV?

Die der 2022 neu zu wählenden AV beginnt am 1. Januar 2023 und endet am 31. Dezember 2028.

### Wo finde ich die Rechtsgrundlagen „Wahlordnung“ und „Satzung“?

- [www.kvsh.de/praxis/rechtsvorschriften/wahlordnung](http://www.kvsh.de/praxis/rechtsvorschriften/wahlordnung)
- [www.kvsh.de/praxis/rechtsvorschriften/satzung](http://www.kvsh.de/praxis/rechtsvorschriften/satzung)

## Kandidatur zur AV

### Wie kann ich kandidieren?

Sie können von Anfang April bis spätestens zum 3. Juni 2022, 18 Uhr Ihre Kandidatur anmelden.

Dazu müssen Sie bei der Geschäftsstelle des Wahlleiters in der KVSH, Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg einen schriftlichen Wahlvorschlag einreichen. Sie finden dazu auf [www.av-wahl.de](http://www.av-wahl.de) unter anderem einen „Muster-Wahlvorschlag“, den Sie gern zur Anmeldung Ihrer Kandidatur nutzen können.

Auf Ihrem Wahlvorschlag müssen Sie eine Stellvertreterin bzw. einen Stellvertreter benennen. Auch sie/er muss Mitglied der KVSH sein. Außerdem benötigen Sie Unterstützerstimmen. Ihr Wahlvorschlag muss von mindestens sieben anderen wahlberechtigten Mitgliedern Ihres Wahlkreises unterschrieben sein.

In vielen Kreisstellen der KVSH finden im Frühjahr Informationsveranstaltungen statt. Eine gute Gelegenheit, um Ihre Kandidatur bekanntzugeben und gleich die nötigen Unterstützerstimmen für Ihren Wahlvorschlag in Ihrem Wahlkreis zu sammeln. Sprechen Sie dazu gern Ihre Kreisstellenvorsitzende bzw. Ihren Kreisstellenvorsitzenden an.

Bitte beachten Sie: Auch wenn Sie mit anderen Ärztinnen oder Ärzten auf einem gemeinsamen Wahlvorschlag kandidieren (Listenwahlvorschlag), muss dieser von mindestens sieben wahlberechtigten Kolleginnen oder Kollegen Ihres Wahlkreises unterschrieben sein. Die Unterstützerstimmen gelten dann für alle auf dem Wahlvorschlag genannten Kandidaten. Ein Wahlvorschlag der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten muss von mindestens sieben KVSH-Mitgliedern aus dieser Fachgruppe unterschrieben sein. Alle Informationen zum Thema Kandidatur finden Sie unter [www.av-wahl.de/kandidaten-abgeordnete/](http://www.av-wahl.de/kandidaten-abgeordnete/)

## Wer kann kandidieren?

Alle in Schleswig-Holstein zugelassenen Ärzte und Psychotherapeuten. Außerdem alle bei Ärzten bzw. Psychotherapeuten oder in einem Medizinischen Versorgungszentrum angestellten Ärzte bzw. Psychotherapeuten (mindestens zehn Wochenstunden tätig) und alle ermächtigten Krankenhausärzte bzw. Krankenhauspsychotherapeuten. Zulassung, Anstellung und Ermächtigung müssen zum Stichtag 1. April 2022 bestandskräftig sein.

### Ich möchte kandidieren. Wo kann ich mich und meine berufspolitischen Ziele vorstellen?

Alle Wahlkandidatinnen und -kandidaten können sich ab Mitte Juni auf [www.av-wahl.de](http://www.av-wahl.de) in einem Steckbrief persönlich vorstellen und über ihre berufspolitischen Ziele informieren. Wir sprechen Sie dazu an und stellen für Sie Ihre Angaben auf der Wahl-Website ein.

### Wen kann ich ansprechen, wenn ich weitere Fragen zur Kandidatur und zur Wahl habe?

#### Geschäftsstelle des Wahlleiters in der KVSH

Daniel Jacoby  
Tel. 04551 883 259  
E-Mail: [daniel.jacoby@kvsh.de](mailto:daniel.jacoby@kvsh.de)

Nicole Geue  
Tel. 04551 883 303  
E-Mail: [nicole.geue@kvsh.de](mailto:nicole.geue@kvsh.de)

# Wahl-Privileg

Wahlen sind das Privileg der Demokratien – zumindest der echten Demokratien, wie man in diesen Tagen hinzufügen muss. Einmal mehr bestätigt sich, dass die Demokratie als höchste Staatsform der Beteiligung und Mitbestimmung der Bürger nicht selbstverständlich ist. Sie muss täglich aufs Neue erarbeitet, erkämpft und verteidigt werden. Das geht nicht immer in reiner Harmonie. Auch der Streit, der Wettbewerb um die besten Lösungen, gehört zur DNA der Demokratie. Aber es gibt eine rote Linie: Denn sei der Wettbewerb noch so intensiv – Gewaltanwendung zur Durchsetzung der eigenen Interessen ist ausgeschlossen.

Wer es für übertrieben hält, vor den Wahlen zum schleswig-holsteinischen Landtag am 8. Mai und den im September des Jahres anstehenden Wahlen zur Abgeordnetenversammlung der KVSH auf diese Spielregeln hinzuweisen, dem mögen die Bilder vom Sturm aufs Kapitol in den USA in Erinnerung rufen, wie dünn das Eis selbst für alte Demokratien geworden ist. Was gestern noch unmöglich schien, ist heute vielfach neue Realität. Denn auch in Europa sind nicht die Demokraten, sondern Autokraten auf dem Vormarsch. Und auch hierzulande gibt es extreme, aber vielfach bejubelte Verzerrungen im Streit um die Einschränkung von Freiheitsrechten bei der Coronabekämpfung; in der Klimadiskussion macht sich immer mehr Radikalität breit und Gender- sowie Cancel-Culture-Aktivist\*innen fordern unser Verständnis von Demokratie heraus.

Mehr denn je kommt es deshalb auf das persönliche Engagement an. Wir müssen raus aus der Rolle des Zuschauers, der alles besser weiß, aber für nichts einstehen muss. Wie weit diese „Ohne-mich“-Haltung reicht, zeigt sich unter anderem bei Kommunalwahlen, für die es immer schwieriger wird, Kandidaten zu finden. Selbst die allein auf den Wahltag befristete Aufgabe als Beisitzer im Wahlvorstand seiner Gemeinde tätig zu werden, scheint vielen nicht zumutbar zu sein. Umso wichtiger und umso respektabler ist die Bereitschaft derer zu werten, die sich für ein Ehrenamt zur Verfügung stellen und Verantwortung übernehmen – sei es in staatlichen Parlamenten, in der Abgeordnetenversammlung der KVSH, in der Schule der Kinder oder in einer Hilfsinitiative für Flüchtlinge. Ohne dieses Engagement würde vieles in unserem Land, das auf die Partizipation der Bürger angewiesen ist, nicht funktionieren.

Zugleich ist der Hinweis angebracht, dass nicht untergraben werden darf, worauf man auch künftig bauen will. Das betrifft Gesetze und Auflagen, die gerade im ehrenamtlichen Bereich einen Umfang erreicht haben, der viele Menschen abschreckt und manchen Ehrenamtler kapitulieren lässt. Damit gehen nicht nur Motivation und Opferbereitschaft, sondern auch Sachverstand verloren, auf den wir alle angewiesen sind. Und darum braucht das Ehrenamt auf allen Ebenen administrative Entlastung. Es ist der Sinn und Zweck von Bürokratie, einen Orga-

nisationsrahmen zu setzen – aber nicht mehr! Wenn der Staat alles ängstlich bis ins Kleinste administriert, wird gerade das abgewürgt, worum es eigentlich geht.

Das bringt Dr. Christian Sellschopp, Vorsitzender der Abgeordnetenversammlung der KV, wenn er zu Kandidaturen zur AV und zur Wahl ermuntert, mit den Worten auf den Punkt, „dass notwendige Änderungen im System nicht vom Himmel fallen, sondern engagiert von sachkundigen Betroffenen angeschoben werden müssen“. Schließlich seien die Abgeordnetenversammlungen der KVen „die letzten Bastionen ehrenamtlicher ärztlicher Einflussnahme auf die ökonomischen Bedingungen, unter denen die ambulante Versorgung unserer Patienten stattfindet“. Je stärker das Engagement und je höher die Wahlbeteiligung, umso besser für die Glaubwürdigkeit der eigenen Interessenvertretung. Denn: Die Politik registriere und beachte sehr wohl, was von der KV beschlossen und vertreten wird.

---

***„Die Politik registriere und beachte sehr wohl, was von der KV beschlossen und vertreten wird.“***

---

Das ist Motivation und Zielsetzung zugleich – und zwar für beide Seiten. Auch in der Politik ist längst angekommen, dass es ohne Interessenvertretung, aber auch ohne die sachkundige Beratung der KV nicht geht. Insbesondere in der bisher längsten Phase enger Abstimmung bei der immer noch nicht bewältigten Pandemie-Bekämpfung hat sich dieses Miteinander besonders bewährt. Angesichts der Schwere aktueller Herausforderungen sollte diese konstruktive Ebene erhalten bleiben. Denn obwohl Corona noch längst nicht bewältigt ist, ziehen Engpässe bei Energieimporten auf, droht die Wirtschaft in die Rezession zu rutschen und stehen mehr Flüchtlinge als je zuvor an unseren Grenzen.

Auch ihre Aufnahme, ihr Schutz und ihre Versorgung lassen sich nur mit ehrenamtlicher Hilfe verwirklichen. Und wieder stehen in dieser Ausnahmesituation Ärzte und die anderen medizinischen Berufe in der ersten Reihe der Helfer. Ihre Offenheit und Hilfsbereitschaft sind hier ein Dienst am Nächsten, der den Menschen, die alle Hoffnung verloren haben, neue Hoffnung gibt. Gerade wenn man das von Ärzten als Teil ihres beruflichen Ethos erwartet, sollte man mit seiner Wertschätzung nicht hinter dem Berg halten. Sie wäre für alle „in der Medizin“ eine Anerkennung und Rückenstärkung in einer durch Corona ohnehin schon enorm belasteten Zeit und wichtiger als mögliche Wahlversprechen, von denen ohnehin niemand weiß, welche Aussichten auf Verwirklichung in den kommenden Jahren bestehen.

PETER WEIHER, JOURNALIST

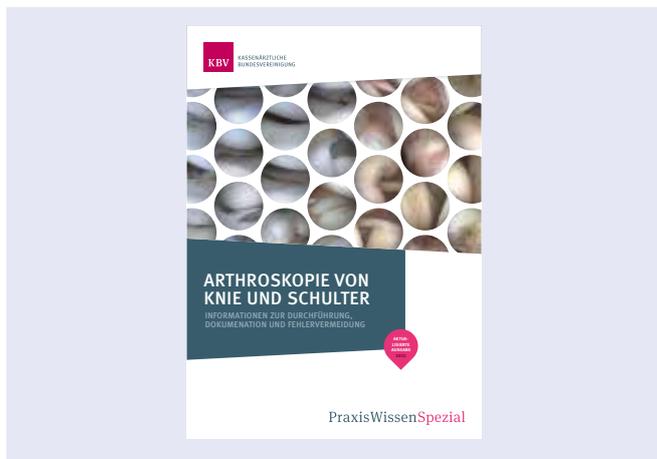
UKRAINE-KRIEG

# KBV-VV sagt Flüchtlingen bestmögliche Versorgung zu

**Berlin** – Kassenärztliche Bundesvereinigung und Kassenärztliche Vereinigungen haben den brutalen Angriffskrieg Russlands auf die Ukraine auf das Schärfste verurteilt. „Der barbarische Überfall ist durch nichts zu rechtfertigen und bringe unvorstellbares Leid über die Menschen in der Ukraine“, heißt es in einer Resolution, die die Delegierten der Vertreterversammlung (VV) einstimmig verabschiedeten. Zugleich versichern sie den zu erwartenden Flüchtlingen, ihnen „mit der gesamten Struktur des KV-Systems und der damit verbundenen Unterstützung der Niedergelassenen“ zur Verfügung zu stehen, um „die Betroffenen mit der gesamten vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Kompetenz bestmöglich und unbürokratisch zu versorgen“. [www.kvsh.de/praxis/praxisfuehrung/fluechtlingsversorgung-ukraine](http://www.kvsh.de/praxis/praxisfuehrung/fluechtlingsversorgung-ukraine)

ARTHROSKOPIE VON KNIE UND SCHULTER

# Serviceheft neu aufgelegt

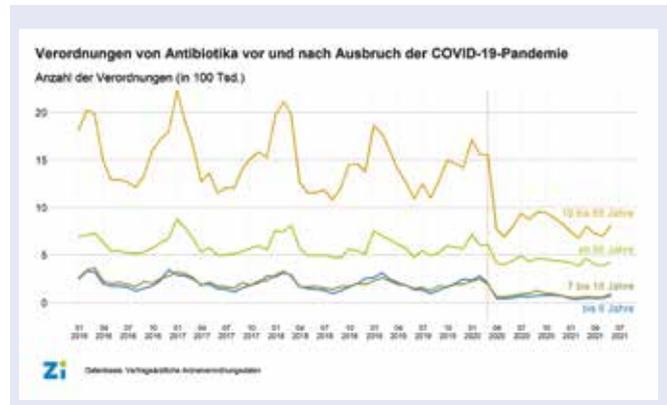


**Berlin** – Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat das Serviceheft „Arthroscopie von Knie und Schulter“ neu aufgelegt. Es richtet sich an Niedergelassene, die diese minimal-invasiven Eingriffe ambulant vornehmen. Das Themenheft soll arthroscopierende Praxen dabei unterstützen, die Untersuchung nach den Vorgaben der neu gefassten Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie „Arthroscopie“ durchzuführen und nachvollziehbar schriftlich und bildlich zu dokumentieren. Die Broschüre greift die häufigsten Fehlerquellen bei der Dokumentation von Arthroscopien des Knie- und Schultergelenks auf und zeigt konkret, wie diese vermieden werden können. Zahlreiche aussagekräftige Bilder und Kommentare aus der Behandlungspraxis sorgen für eine hohe Anschaulichkeit.

Ein gedrucktes Exemplar können Sie bei der KVSH erhalten. Download der Webversion unter [www.kvsh.de/praxis/qualitaet-und-fortbildung/genehmigungspflichtige-leistungen/arthroskopie](http://www.kvsh.de/praxis/qualitaet-und-fortbildung/genehmigungspflichtige-leistungen/arthroskopie)

CORONAPANDEMIE

# Massiver Einbruch bei Antibiotika-Verordnungen



**Berlin** – Die COVID-19-Pandemie hat in Deutschland für deutlich gesunkene Verordnungsquoten bei Antibiotika gesorgt. Dies hat das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) auf Basis der Arzneimittelverordnungsdaten für den Zeitraum Januar 2016 bis Mai 2021 analysiert. Wurden im Jahr 2019 noch 29,5 Millionen Verordnungen ausgegeben, waren es 2020 nur noch 21,8 Millionen. Die Vermutung, dass eine Abnahme der Verordnungshäufigkeit vor allem auf Schul- und Kitaschließungen zurückzuführen wäre, kann nach Angaben des Zi nicht ohne weiteres bestätigt werden, da die Verordnungsrückgänge in allen Altersgruppen auftreten. Allerdings sind die prozentualen Veränderungen bei Kindern und Jugendlichen besonders deutlich, was auf einen zusätzlichen Effekt durch diese Maßnahmen hinweise. „Denkbar ist vielmehr auch, dass sich der Umgang mit Atemwegsinfektionen grundsätzlich verändert hat. Trotz Krankheits-symptomen am Arbeitsplatz zu erscheinen, obwohl eine Krankmeldung angezeigt wäre, ist im Zuge der Pandemie aufgrund des allgemeinen Infektionsrisikos deutlich kritischer bewertet worden als zuvor. Damit sinkt auch der empfundene oder tatsächliche Druck auf Beschäftigte, krank anwesend zu sein und dies im Notfall auch durch die Einnahme von Arzneimitteln wie Antibiotika sicherzustellen“, sagte der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried.

BERUFSVERBÄNDE

# Borchers bleibt Vorsitzender

**Neumünster** – Die Mitglieder der Deutschen Psychotherapeuten-Vereinigung (DPTV) Landesgruppe Schleswig-Holstein haben auf ihrer Mitgliederversammlung ihren Vorsitzenden Dipl.-Psych. Heiko Borchers einstimmig für weitere drei Jahre im Amt bestätigt. Der in Kiel-Gaarden niedergelassene Psychotherapeut steht seit 2010 an der Spitze der Landesgruppe. In ihrem Amt als stellvertretende Vorsitzende wurde Psychotherapeutin Dagmar Schulz aus Neumünster bestätigt.



## ELEKTRONISCHER MEDIKATIONSPLAN

### Kostenloser Patienten-Flyer

**Berlin** – Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat ihren Flyer zum Medikationsplan aktualisiert. Die Publikation richtet sich an Patienten und gibt einen Überblick zum Aufbau und Nutzen des Planes – ob elektronisch oder in Papierform. Der überarbeitete Flyer informiert nun auch über den elektronischen Medikationsplan (eMP), denn Versicherte können den Plan inzwischen nicht nur in Papierform erhalten, sondern ebenso auf ihrer elektronischen Gesundheitskarte oder in der elektronischen Patientenakte ablegen.



Praxen können den Flyer kostenfrei bei der KBV unter [www.kbv.de/html/1150\\_56890.php](http://www.kbv.de/html/1150_56890.php) downloaden oder bestellen.

## NIEDERLASSUNG

### Infotag gibt Orientierung – wieder in Präsenz

**Bad Segeberg** – Die einen wollen sich niederlassen, die anderen ihre Praxis abgeben. Beide Seiten bringen die Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, die Ärztekammer Schleswig-Holstein und die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein auf dem 13. Informationstag, der sich speziell an Existenzgründer und Praxisabgeber richtet, zusammen. Nachdem die Veranstaltung im vorigen Jahr erfolgreich online durchgeführt werden konnte, freuen sich die Veranstalter nun darauf, wieder zu einer Präsenzveranstaltung einladen zu können.

**DATUM:** Samstag, 11. Juni 2022  
**von 9.00 Uhr bis ca. 17.30 Uhr**  
**ORT:** VITALIA Seehotel, Am Kurpark 3, Bad Segeberg  
**FORTBILDUNGSPUNKTE:** 8

Referenten sind ein Rechtsanwalt, ein Steuerberater und Vertreter der Veranstalter. Auf dem Programm stehen Vorträge zu den Themen Praxisgründung und -übergabe, Zulassungsrecht, Vermögensplanung für den Ruhestand und Steuertipps.

Alle potenziellen Teilnehmer erhalten demnächst eine Einladung, unter anderem mit Informationen zur Online-Anmeldung auf dem Webportal der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank (univiva.de). Die Teilnahmegebühr beträgt 40 Euro für Seminarunterlagen, Tagungsgetränke und Mittagessen.

## ONLINE-QUALITÄTSZIRKEL Info-Video veröffentlicht



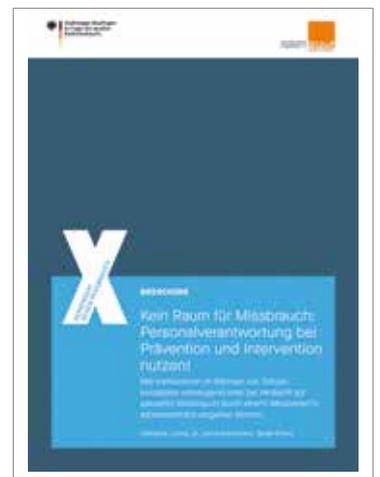
**Berlin** – Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat ein Video zu Online-Qualitätszirkeln veröffentlicht. Es soll Moderierende und Teilnehmende motivieren, Qualitätszirkel bei Bedarf auch online durchzuführen und dabei digitale Werkzeuge auszuprobieren.

Das Video ist auf der Qualitätszirkel-Website der KBV unter [www.kbv.de/html/57129.php](http://www.kbv.de/html/57129.php) einzusehen.

## PRÄVENTION VON SEXUELLEM MISSBRAUCH

### Neue Broschüre veröffentlicht

**Berlin** – Das Thema sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen durch Mitarbeitende ist in Einrichtungen und Organisationen oft mit Verunsicherung und Fragen verbunden. Die neue Broschüre „Kein Raum für Missbrauch: Personalverantwortung bei Prävention und Intervention nutzen!“ bietet eine Handlungsanleitung bei der Prävention sowie im Verdachtsfall. Die Publikation wird vom Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. im Auftrag des unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs herausgegeben und informiert über vorhandene und rechtlich zulässige Möglichkeiten, bei der Einstellung von Beschäftigten präventiv darauf zu achten, dass die Sensibilität für den Kinderschutz gewahrt bleibt. Darüber hinaus beinhaltet die Broschüre Empfehlungen, wie im Falle eines Verdachts vorzugehen ist.



Die Broschüre kann unter: [www.beauftragter-missbrauch.de](http://www.beauftragter-missbrauch.de) heruntergeladen werden.

## LANDTAGSWAHL

# Parteiencheck Gesundheitspolitik

*Wie sich die Parteien die Gesundheitsversorgung der Zukunft im Norden vorstellen.*

Am 8. Mai sind die Wählerinnen und Wähler in Schleswig-Holstein aufgerufen, einen neuen Landtag zu wählen. Trotz der rund zwei-jährigen Pandemie wird die Gesundheitspolitik voraussichtlich nicht im Mittelpunkt des Wahlkampfes stehen.

Und doch lohnt ein Blick in die Wahlprogramme, um zu erfahren, welche Vorstellungen die Parteien im Land für die Gesundheitsversorgung von morgen haben. Zwar hat das Land im Bereich der ambulanten Versorgung keine umfassende Zuständigkeit, da die Bedingungen für die vertragsärztliche und -psychotherapeutische Versorgung weitgehend im SGB V und damit bundesgesetzlich geregelt sind, doch finden sich in den Landtagswahlprogrammen durchaus Aussagen zur ambulanten Versorgung, die auch die verschiedenen Ansätze der Parteien erkennen lassen.

Wir geben Ihnen einen Überblick über wesentliche Positionen der zurzeit mit Fraktionsstatus im Landtag vertretenen Parteien zu Themenbereichen mit Bedeutung für die ambulante Versorgung. Verzichtet haben wir mit Blick auf den zur Verfügung stehenden Platz auf die Aussagen etwa zur stationären Versorgung, zum Öffentlichen Gesundheitsdienst und weiteren gesundheitspolitischen Themen. Die Aussagen der Parteien zu diesen Fragen sind nachzulesen in den Landtagswahlprogrammen, die auf den jeweiligen Internetseiten abzurufen sind.

Verschaffen Sie sich also gern einen erweiterten Überblick darüber, wohin die gesundheitspolitische Reise nach der Wahl gehen könnte – und versäumen Sie nicht, die politische Reiseroute mitzubestimmen, indem Sie am 8. Mai von Ihrem Wahlrecht Gebrauch machen.

DELF KRÖGER, KVSH

## Grundsätzliches



„Gesundheit trägt einen wesentlichen Teil zu einem selbstbestimmten und freiheitlichen Leben bei. Schleswig-Holstein besitzt eine erprobte, zuverlässige und bedarfsorientierte Gesundheitsversorgung. Sie wird ganz wesentlich von ihrer mittelständischen, selbstständigen und freiberuflichen Struktur geprägt. Wir wollen sie erhalten und verbessern.“

Eine gute medizinische und zahnmedizinische, psychotherapeutische und pflegerische, nichtärztlich heilberufliche und gesundheitshandwerkliche Versorgung ist dafür unabdingbar. Sie gehört für uns zu den Kernaufgaben der Daseinsvorsorge – egal, ob auf dem Land oder in der Stadt, frei und unabhängig von der Einwirkung und den Interessen Dritter.“



„Demografischer Wandel, Fachkräftemangel, Digitalisierung, medizintechnische Weiterentwicklung, Ambulantisierung und Spezialisierung haben die Rahmenbedingungen verändert. Diese Veränderungen der vergangenen 15 Jahre sind so stark, dass eine grundsätzliche, strategische und strukturelle Neuausrichtung der gesamten Gesundheitsinfrastruktur in Schleswig-Holstein erforderlich ist. Die Coronapandemie hat verdeutlicht, dass unser Gesundheitssystem auch auf Krisenfestigkeit und Resilienz (Anpassungsfähigkeit) ausgelegt sein muss. Wir brauchen jederzeit leistungsstarke Strukturen, die nicht zu stark ausgedünnt oder auf reine Kosteneffizienz getrimmt werden. Die Gesundheit der Menschen ist keine Ware. Sie darf nicht nach der Logik von Gewinn und Verlust organisiert werden. All diejenigen Menschen, die für unsere Gesundheit arbeiten, müssen anständig bezahlt werden und ihre Arbeitsbedingungen den Kriterien guter Arbeit entsprechen. Beides kostet Geld, das wir als Gesellschaft investieren müssen.“



„Unsere Gesundheit ist ein sehr wichtiges Gut. Die Coronapandemie hat bestehende Schwachstellen unseres Gesundheitssystems verdeutlicht und nochmals bestätigt, wie umfassend Gesundheit gedacht werden muss. Wir werden uns deshalb dafür einsetzen, dass die gesundheitliche Prävention viel stärker zum Grundprinzip unseres Gesundheitswesens wird. Denn laut der Weltgesundheitsorganisation sind über die Hälfte der Volkserkrankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Beschwerden vermeidbar und auf einen ungesunden Lebensstil zurückzuführen. Unser Ziel ist es deshalb, zu helfen, bevor Krankheiten überhaupt entstehen. Dafür wollen wir uns verstärkt um die Schwerpunkte Prävention und Vorsorge kümmern und diese nicht zuletzt in der Aus- und Weiterbildung von medizinischem und pädagogischem Personal stärken. Darüber hinaus setzen wir uns für ganzheitliche Konzepte zur Prävention und gesundheitliche Vorsorge in sämtlichen Lebensbereichen ein.“

„Wir setzen uns für eine Gesundheitsversorgung ein, in der die Patient\*innen bedarfsgerecht behandelt werden. Oberste Priorität muss das Wohl der Patient\*innen haben, und nicht die Gewinnmaximierung. Eine Privatisierung des Gesundheitswesens lehnen wir ab.“



„Nicht zuletzt durch die Pandemie ist deutlich geworden, dass eine funktionierende und qualitativ hochwertige Gesundheits- und Pflegeversorgung ein absolut elementarer Bestandteil der Daseinsvorsorge ist. Die grundsätzlichen Herausforderungen sind dabei trotz Corona unverändert. Der Zugang zu Gesundheitsleistungen muss und kann mit Blick auf die flächendeckende Versorgung, die Qualität der Medizin, die Vernetzung von Angeboten, die Digitalisierung und nicht zuletzt den demografischen Wandel verbessert und angepasst werden. Dabei ergeben sich für die Sektoren im Gesundheitswesen Veränderungs- und Kooperationsbedarfe genauso wie für das Zusammenwirken von Gesundheitsversorgung mit anderen Bereichen der Daseinsvorsorge, insbesondere der Pflege.“



„Ziel unserer Gesundheitspolitik ist die bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung aller Menschen. Dabei muss das Gemeinwohl und nicht der Profit im Mittelpunkt stehen. Langfristig müssen unsere Krankenhäuser wieder in die öffentliche Hand zurückkehren. In einem Flächenland wie Schleswig-Holstein ist wohnortnahe medizinische Hilfe besonders wichtig. Um diese auch in Zukunft in hoher Qualität sicherzustellen, braucht es konkrete Anreize und mehr personelle und finanzielle Ressourcen. Darum treten wir für eine solidarische Krankenversicherung, eine angemessene Finanzierung der Krankenhäuser und eine wirksame Personalbemessung ein.“

## Ambulante Versorgung



„Die freiberufliche, selbstständige Struktur bildet für uns weiterhin das Rückgrat der Gesundheitsversorgung. Hindernisse bei kooperativen Praxisformen wollen wir beseitigen, um überall eine wohnortnahe und gute Versorgung sicherzustellen, und regionale Gesundheitszentren fördern, um in unterversorgten Gebieten die Notfall- und Akutversorgung, die stationäre Versorgung und die ambulante Versorgung zu bündeln. Wir wollen Flexibilität beim Einstieg in den Beruf im Angestelltenverhältnis und bei der Arbeitszeit oder bei der Niederlassung ermöglichen. [...] In diesem Zuge wollen wir auch prüfen, ob in Zusammenarbeit mit den ärztlichen Interessenvertretungen eine Matching-Plattform erstellt werden kann, auf der interessierte Ärztinnen und Ärzte und Praxen, die Unterstützung suchen, Profile anlegen und nach entsprechenden Angeboten suchen können. Zudem wollen wir prüfen, welche weiteren Anreize wir setzen können, um Ärztinnen und Ärzte gerade für den ländlichen Raum zu gewinnen.“

„Wir achten die bewährten und leistungsfähigen Strukturen der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, die praxisnahe und patientenorientierte Entscheidungen unter Betroffenen ermöglichen.“



Regionaldifferenzierte Ansätze und Organisationsformen wie Gesundheitszentren oder Ärztegenossenschaften halten wir für richtig. Unser Ziel: In jedem Kreis gibt es im Jahr 2030 Versorgungszentren, die den Menschen ein umfassendes allgemeinmedizinisches Angebot sichern. Auch häufig konsultierte Fachärzt\*innen können sich mit den Versorgungszentren in der Fläche ansiedeln. Dazu gehören Initiativen zur konkreten Vernetzung von Krankenhäusern, um auch künftig in den ländlichen Räumen Schleswig-Holsteins Expertenwissen zu erhalten sowie gute Bedingungen für ärztliche Fortbildungen zu sichern.“



„Die Versorgung muss von den Patient\*innen aus gedacht werden. Dafür wollen wir insbesondere die Einrichtung von kommunalen Gesundheitszentren unterstützen, in denen alle Gesundheitsberufe auf Augenhöhe zusammenarbeiten. Die Versorgung muss auch auf den Inseln und Halligen sichergestellt sein.“



„Die ambulante Versorgung, vor allem der Weg zur Hausärztin oder zum Hausarzt, ist zumeist der erste Kontakt für medizinische Behandlungen. Darum ist die flächendeckende Versorgung mit einer guten Erreichbarkeit für die Bürgerinnen und Bürger besonders wichtig. Die überwiegend freiberuflich tätigen Hausärztinnen und -ärzte sind das Rückgrat der medizinischen Versorgung und sollen daher auch in ihren Möglichkeiten gestärkt werden, damit sie diese Aufgabe als erster Ansprechpartner und als Lotse für die Patientinnen und Patienten auch weiterhin gut wahrnehmen können. Viele Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner werden in den kommenden Jahren in den Ruhestand gehen und einen großen Bedarf an Praxisnachfolgern auslösen. Dieser neuen Ärztegeneration, die teilweise andere Erwartungen an den Beruf stellt als ihre Vorgänger, muss ein Angebot gemacht werden, ihre Arbeitsstrukturen flexibel gestalten zu können. Das bedeutet weiterhin die Freiberuflichkeit des Arztberufes nicht infrage zu stellen und gleichzeitig darauf hinzuwirken, dass – insbesondere im ländlichen Raum – mehr Möglichkeiten zur Arbeit auch im Angestelltenverhältnis und in Teilzeit möglich sind. Der klassische Landarzt in Einzelpraxis muss daher um Angebote von Gemeinschaftspraxen, Zweigpraxen und kommunalen Gesundheitszentren ergänzt und durch telemedizinische Angebote in der Arbeit unterstützt werden. Auch wenn die Zulassung von Ärztinnen und Ärzten durch die Kassenärztliche Vereinigung erfolgt, können die Kommunen hier unterstützen.“

„Kommunale Gesundheitszentren nach dem Büsumer Modell sollen nach Auffassung der FDP Schleswig-Holstein zukünftig häufiger die Sicherung der Versorgung im ländlichen Raum übernehmen. Die Kommune leistet dabei administrative Unterstützung bei der Gründung und stellt gegebenenfalls geeignete Liegenschaften bereit. Idealerweise verfügen solche Zentren auch über ein angegliedertes Pflegezentrum mit dem gesamten Spektrum der Angebote von ambulanter Pflege, Tagespflege, Familienentlastung und Kurzzeitpflege. Das Land wird sich zur Absicherung solcher Modelle in der Vergütung auf Bundesebene einsetzen und soll die Kommunen bei der Förderung unterstützen. Dabei werden wir uns dafür einsetzen, dass die Gründung kommunaler Versorgungsangebote durch möglichst schlanke kommunalrechtliche Vorgaben vereinfacht wird.“



„Wir wollen eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung auf dem Land sichern – durch stärkere Anreize für die Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten, die Schaffung durchlässiger Versorgungsstrukturen zwischen ambulantem und stationärem Sektor, erweiterte Kompetenzen für professionelle Pflegekräfte und den verstärkten Einsatz innovativer Techniken wie der Telemedizin.“

## Digitalisierung



„Wir werden die vielfältigen Chancen der Digitalisierung sektorenübergreifend nutzen und, zum Beispiel Onlinesprechstunden, besser ausschöpfen. Digitale Möglichkeiten der Versorgung werden wir konsequent ausbauen und setzen uns für eine gute und leistungsfähige IT-Infrastruktur in der medizinischen Versorgung ein. Dies unterstützt das ärztliche und pflegerische Personal, bildet die Grundlage für eine datenbasierte und noch präzisere Therapie, bildet die Grundlage für ein vernetztes, abgestuftes Behandeln und dient als Basis für zukünftige Versorgungsplanung und -steuerung.“



„Wir werden die Digitalisierung im Gesundheitswesen beschleunigen. Dazu gehören Telesprechstunden, Videosprechstunden, Notfallversorgung durch Notfallsanitäter\*innen mit ärztlicher Fernunterstützung, elektronische Patientenakten und elektronische Impfnachweise. Wir wissen: Dies kann die strukturelle Versorgung ergänzen und verbessern, jedoch nicht vollumfänglich ersetzen. Wir unterstützen das Konzept der First Responder als wichtige Ergänzung der Rettungskette.“



„Um in Zukunft weniger Arbeitszeit für Dokumentationspflichten aufbringen zu müssen, setzen wir uns für eine bessere digitale Infrastruktur und technische Assistenzsysteme in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen ein.“

„Um eine sektorenübergreifende Vernetzung im Gesundheitssystem zu stärken, setzen wir uns für einen zügigen Ausbau der Digitalisierung im Gesundheitssystem ein. Zur besseren Versorgung in ländlichen Regionen wollen wir darüber hinaus auch digitale Projekte, wie zum Beispiel die Telemedizin, fördern.“



„Der Ausbau der Digitalisierung im Gesundheitswesen dient aber nicht nur der hausärztlichen, sondern auch der Stärkung der Versorgung bestimmter anderer fachärztlicher Bereiche im ländlichen Raum, wie z. B. Augenheilkunde oder Dermatologie. Der Besuch bei Fachärzten ist für den Bürger zwar im Durchschnitt deutlich seltener, dennoch sind insbesondere auf dem Land die Wege und Wartezeiten oft beschwerlich.“



Vergleiche Aussage zur ambulanten Versorgung.

## Nachwuchsförderung



„Wir wollen das innovative Konzept und die Modernisierung des UKSH weiterhin sinnvoll vorantreiben. Die enge Vernetzung von Krankenversorgung, Forschung und Lehre soll weiter institutionalisiert werden. [...] Um die Versorgung vor allem in ländlichen Bereichen zu sichern, werden wir die Anreize für Studentinnen und Studenten, sich beruflich dort zu engagieren, angemessen anpassen und Landesstipendien gewähren.“

Mit der klinischen Ausbildung unserer Medizinstudierenden am UKSH Campus Kiel und Lübeck sorgen wir schon jetzt für einen sehr gut ausgebildeten Nachwuchs. Wir müssen uns in Zukunft stärker dafür einsetzen, dass die fertig ausgebildeten Ärztinnen und Ärzte nach ihrer Approbation auch in unserem Land bleiben, um hier die medizinische Versorgung sicherzustellen.“



„Der demografische Wandel macht auch vor der Ärzteschaft nicht halt. In den nächsten Jahren müssen viele Praxen neu besetzt werden. Gleichzeitig verdienen auch sie moderne Arbeitszeitmodelle. Wir werden daher den Masterplan Medizinstudium 2020 umsetzen.“

Zudem werden wir nach bayerischem Vorbild Studienplätze für Studienbewerbende reservieren, die kein Spitzenabitur haben und sich zu einer zehnjährigen Arbeit als Landärzt\*innen verpflichten. Zu unserer Landarztzoffensive gehört auch die Schaffung weiterer Studienplätze in Humanmedizin. Wir werden deren Vergabe nach einem von der Abiturnote unabhängig zugänglichen und wiederholbaren Studierfähigkeitstest prüfen, wie es in Österreich seit vielen Jahren bewährt ist. Andernfalls sollen diese zusätzlichen Plätze ebenfalls nach der Landärztequote vergeben werden.“



„Wir setzen uns für eine Stärkung der Medizinstudiengänge mit Bundesmitteln an den Standorten Kiel und Lübeck ein.“

„Die Allgemeinmedizin werden wir stärken, um Anreize zu schaffen, damit mehr angehende Mediziner\*innen auch in Flächenregionen eine Hausärzt\*innenpraxis übernehmen. Die Wichtigkeit und Relevanz der flächendeckenden Gesundheitsversorgung sowie die Koordination zwischen scheidenden und kommenden Allgemeinmediziner\*innen für eine bessere Übernahme von Praxen sollen schon im Medizinstudium eine wichtige Rolle spielen.“



„Ob bei der Gewinnung von ärztlichem Nachwuchs im ländlichen Raum, von Pflegefachpersonen für die Krankenhäuser oder der Altenpflege oder den Gesundheitsfachberufen, wie Ergotherapeuten oder Logopäden; überall besteht Fachkräftemangel. [...] Umso mehr müssen die Rahmenbedingungen so verbessert werden, dass mehr junge Menschen diese Berufe ergreifen wollen.“



Hierzu trifft der SSW keine explizite Aussage

## Sektorenübergreifende Versorgung



„Die Förderung von sektorenübergreifenden Versorgungsstrukturen für alle Gesundheitsberufe ist für uns selbstverständlich.“



„Eine Reform der Krankenhausfinanzierung braucht einen langen Atem. Umso wichtiger ist es, dass kurzfristig rechtliche und finanzielle Voraussetzungen geschaffen werden, um Schleswig-Holstein Modellversuche zu ermöglichen. Diese braucht es dringend in besonders sensiblen Versorgungsbereichen, wie z. B. der Kinder- und Jugendmedizin sowie an Krankenhäusern, um sektorenübergreifende Versorgungsangebote zu ermöglichen, die eine ambulante, tagesklinische und stationäre Versorgung innerhalb einer Struktur ermöglichen.“

„Wir erwarten vom Bund im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin und Kinder- und Jugendpsychiatrie noch im Jahr 2022 Modellversuche zu ermöglichen, die die rechtlichen und finanziellen Voraussetzungen schaffen, um ambulante, tagesklinische und stationäre Versorgung im Krankenhaus anzubieten.“



„Den schleswig-holsteinischen Versorgungssicherungsfonds zur Förderung sektorenübergreifender Projekte werden wir fortsetzen. Dies ist besonders wichtig für eine bessere Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgungsangebote.“



„In der sektorenübergreifenden Versorgung in den Krankenhäusern sind bedauerlicherweise auf Bundesebene in den letzten Jahren die dringend notwendigen Weichenstellungen ausgeblieben. Wir setzen uns weiterhin dafür ein, in Krankenhäusern den Betrieb von sogenannten Portal- und Anlaufpraxen rund um die Uhr zu ermöglichen, damit Notfallpatienten ihren Bedürfnissen entsprechend ambulant oder stationär versorgt werden können.“



Vergleiche Aussage zur ambulanten Versorgung.

## Psychische Gesundheit



„Wir werden Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung weiter ausbauen und dabei einen Schwerpunkt auf die psychische Gesundheit legen. Durch Aufklärungskampagnen werden wir zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen beitragen.“



„Menschen mit psychischen Erkrankungen müssen besseren Zugang zu Therapien erhalten. Wir werden uns insbesondere für bessere Angebote im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Versorgung einsetzen. Das Modell der erfolgreichen ‚Regionalbudgets‘ wollen wir auch für den Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie ausweiten.“

„Wir wollen die Ausbildung von Psychotherapeut\*innen verbessern. Des Weiteren setzen wir uns für die stärkere eigenverantwortliche Arbeit der Therapeut\*innen ein, indem wir die Blankoverordnung unterstützen.“



„Wir setzen uns für deutlich mehr ambulante Psychotherapieplätze durch mehr Kassenzulassungen von Psychotherapeut\*innen und Psychiater\*innen ein. Psychotherapeutische und psychiatrische Kompetenzen der Allgemeinmediziner\*innen wollen wir stärken.“



Hierzu trifft die FDP keine explizite Aussage



„Wir wollen, dass die erhöhte Nachfrage nach psychotherapeutischen Behandlungen in der Bedarfsplanung berücksichtigt wird und mehr Behandlungsplätze geschaffen werden – auch und gerade für Kinder und Jugendliche.“

Schleswig-Holstein  
Der echte Norden



Schleswig-Holstein  
Ministerium für Soziales,  
Gesundheit, Jugend, Familie  
und Senioren

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend,  
Familie und Senioren | Postfach 70 61 | 24170 Kiel  
An alle ärztlichen Praxisteams  
in Schleswig-Holstein

Minister

6. März 2022

### Impfkampagne in Schleswig-Holstein – herzlichen Dank

Sehr geehrte Damen und Herren,

„Schleswig-Holstein krempelt die Ärmel hoch“ war nicht nur das Motto, unter dem die Bevölkerung zur Impfung aufgefordert wurde, sondern vor allem das Motto sämtlicher Praxisteams hier im Land.

All den Ärztinnen und Ärzten, MFAs und weiteren Berufsgruppen, die sich zahlreich und mit viel persönlichem Engagement an der Impfkampagne beteiligt haben, möchte ich auf diesem Wege meinen herzlichen Dank aussprechen.

Trotz diverser Widrigkeiten wie kontingentierte Impfstoffen oder einem kaum zu bewältigenden Andrang ist es Ihnen neben den regulären Belastungen des Praxisalltages gelungen, mehr als die Hälfte aller Schutzimpfungen in Schleswig-Holstein vorzunehmen. Ich weiß, dass die vergangenen Monate für Sie anstrengend, oftmals frustrierend waren und Sie oft auch den Frust der Patientinnen und Patienten für Umstände aushalten mussten, die nicht in Ihrem eigenen Einflussbereich lagen.

Für Ihre herausragende Leistung möchte ich Ihnen meine Anerkennung, mein Respekt und meinen herzlichen Dank aussprechen. Ich hoffe mit Ihnen, dass wir die Pandemie nun zu einem großen Teil hinter uns lassen können und wünsche Ihnen einen ruhigeren Frühling. Sie können zurecht stolz sein auf Ihre Leistung und Ihren Beitrag zum großen Erfolg der Impfkampagne in Schleswig-Holstein, die diesen Schritt zurück in die Normalität in unserem Bundesland durch überdurchschnittliche Impfquoten überhaupt erst möglich gemacht haben.

Ihr

Dr. Heiner Garg

Dienstgebäude Adolf-Westphal-Str. 4, 24143 Kiel | Telefon 0431 988-0 | Telefax 0431 988-5416 | Bushaltestelle Gablenzstraße  
[www.sozialministerium.schleswig-holstein.de](http://www.sozialministerium.schleswig-holstein.de) | E-Mail: [poststelle@sozmi.landsh.de](mailto:poststelle@sozmi.landsh.de) | De-Mail: [poststelle@sozmi.landsh.de-mail.de](mailto:poststelle@sozmi.landsh.de-mail.de)  
E-Mail-Adressen: Kein Zugang für verschlüsselte Dokumente. Medien-Informationen der Landesregierung finden Sie aktuell und archiviert im Internet unter [www.schleswig-holstein.de](http://www.schleswig-holstein.de) | Das Ministerium finden Sie im Internet unter [www.schleswig-holstein.de/sozialministerium](http://www.schleswig-holstein.de/sozialministerium), bei [www.facebook.com/Sozialministerium.SH](https://www.facebook.com/Sozialministerium.SH) und [www.twitter.com/sozmiSH](https://www.twitter.com/sozmiSH)

# „ABC-19-Studie“ – jetzt teilnehmen

Das im vorigen Jahr gestartete ambulante COVID-19-Register zur Erforschung der Erkrankung ist um das Thema Long-COVID erweitert worden. Für die Datenerhebung werden weiterhin Arztpraxen gesucht, auch in Schleswig-Holstein.



## Das Register ist auch eine Praxishilfe

Das Register ist nicht nur eine Datensammlung für die Erforschung von COVID-19, es leistet auch Unterstützung in der Versorgung. Übersichten in der Registersoftware weisen die Behandelnden auf kritische Entwicklungen hin. Diese digitale Managementfunktion des Registers ermöglicht den Praxen so den Überblick auch über eine größere Anzahl von isolierten COVID-19-Patienten.

Die meisten COVID-19-Erkrankten in Deutschland werden von ihrer Hausarztpraxis medizinisch betreut. Eine qualifizierte Entscheidung zur Hospitalisierung von COVID-19-Patienten ist die Voraussetzung für das Funktionieren dieser gestaffelten Versorgung. Diese Entscheidung fällt wesentlich unter Berücksichtigung von Komorbiditäten. Auch die Beobachtung von Long-Covid vollzieht sich im Wesentlichen ambulant. Bislang gibt es allerdings von Corona-Patienten noch zu wenige strukturierte Daten aus dem ambulanten Sektor. Das IGES ABC-19-Register will hier Abhilfe schaffen und mit einer ersten Studie diese Forschungslücke schließen. Unterstützt wird das Register durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi).

## Zentrale Fragestellungen der IGES ABC-19-Studie:

- Wie ist der Verlauf einer Infektion mit SARS-CoV-2 bei Patienten mit und ohne spezifische Komorbiditäten?
- Welches sind die Spätfolgen der Erkrankung (Long-Covid)?
- Welches sind die Gründe für Krankenhauseinweisungen und Überweisungen in akuter Phase und bei Long-Covid?
- Welche Rolle spielen Komorbiditäten bei diesen Entscheidungen?
- Was sind die Anzeichen für einen „Best Practice“-Ansatz, insbesondere bei der Entscheidung, einen Patienten ins Krankenhaus einzuweisen?

## Patienten liefern Daten per Smartphone

Nach Einschluss des Patienten ins Register versendet das Register tägliche elektronische Patientenfragebögen zu Symptomen und Lebensqualität. Diese Daten können gerade in der Phase der Quarantäne sehr zeitnah Hinweise für die Behandlung liefern.

## Teilnahme möglich – 50 Euro Studienvergütung pro Patient

Alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte können mitwirken. Besonders gefragt sind allgemeinmedizinische und hausärztlich-internistische Praxen, die ihre COVID-19-Patienten dauerhaft betreuen. Die Teilnahme wird mit 50 Euro pro eingeschlossenen Fall vergütet. Das Register arbeitet browserbasiert, eine technische Umstellung in der Praxis oder die Installation einer App sind nicht erforderlich.

## Kontakt und Projektinformationen

Ärztinnen und Ärzte, die teilnehmen möchten, wenden sich bitte an Steffen Lütte von der Clinischen Studien Gesellschaft (CSG):

- Tel. 030 230 809 28
- E-Mail: abc19@csg-germany.com

Im Zi steht Dr. Sarah Eichler als Ansprechpartnerin zur Verfügung:

- Tel. 030 4005 2456
- E-Mail: seichler@zi.de

IGES-INSTITUT/REDAKTION

# Moderne Medizin abseits der großen Stadt

*Noch immer ist das Image vom Arzt auf dem Land in Öffentlichkeit stark geprägt von entsprechenden TV-Serien und davon, dass hier nicht nur die Uhren langsamer laufen, sondern auch die Zeit stehen geblieben sei. Die gängigen Vorurteile gehen davon aus, dass hier die Vereinbarkeit von Beruf und Familie nicht möglich sei, es Teilzeitmodelle nicht gäbe und der Fortschritt in der medizinischen Versorgung nicht angekommen sei. Grund genug für die KVSH, diese Klischees mit einem eigenen Film zu widerlegen. „Die moderne Landarztpraxis“ hatte bei der traditionellen Frühjahrsveranstaltung „Ausgezeichnete Gesundheit – Exzellente Beispiele ambulanter Versorgung“ des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) Mitte März in Berlin Premiere. Das Nordlicht war bei seiner Entstehung live dabei.*



*Regisseur und Kameramann checken die Einstellung während des Arzt-Patienten-Gesprächs.*

Was das norddeutsche Wetter angeht, ist dieser späte Tag im Monat Oktober vermutlich ein üblicher. Graue Wolken haben sich über die nördlichste norddeutsche Marschlandschaft unweit der dänischen Grenze gelegt und machen unweigerlich klar, dass sich das Jahr dem Ende zuneigt. Für Familie Johannsen aber ist es kein Tag wie jeder andere. An diesem frühen Mittwochmorgen hat sich mit dem routinemäßigen Hausbesuch von ihrem betreuenden

den Hausarzt Dr. Thomas Maurer aus Leck in Nordfriesland auch ein Filmteam angemeldet, das für die KVSH und eine spätere Präsentation auf einem Zi-Kongress im folgenden Frühjahr den Alltag in einer Landarztpraxis begleiten, beschreiben und schildern soll – und zwar einer modernen Landarztpraxis, die so gar nicht dem Klischee entspricht, wie es in einer erfolgreichen Vorabendserie über viele Jahre vermittelt wurde.

Nach intensiven inhaltlichen und organisatorischen Vorgesprächen, Absprachen über den Tagesablauf, Ideenaustausch darüber, wie sich das Thema filmisch am besten darstellen und umsetzen lässt, ist an diesem Tag nun der Punkt gekommen, an dem sich das zuvor Besprochene an der Realität messen muss. Mit einem VW Bulli ist das dreiköpfige Filmteam in den entlegenen Winkel Schleswig-Holsteins gereist, den Kofferraum bis unter das Dach vollgepackt mit allem, was es für einen professionellen Filmdreh benötigt: Kamera, Leuchten, Stative, Mikrofone und für die Luftaufnahmen eine Drohne, ausgerüstet mit einer Spezialkamera.

Und es läuft von Anfang an gut, auch wenn das Wetter nicht, wie erhofft, mitspielt. Während Dr. Maurer sich seiner Patientin widmet, bespricht das Filmteam Kameraeinstellungen, Licht und Positionen, von denen aus gefilmt werden soll. Aus drei Personen besteht das Filmteam: einem Kameramann, Peter Wiesner, einem Zuständigen für den Ton und die richtige Positionierung des Equipments, Marten Krügener, sowie dem Regisseur Dennis Horstmann, der zugleich als zentraler Ansprechpartner für die Mitwirkenden fungiert und die Fäden zusammenhält.

Minutiös spricht das Team vor der Aufnahme den genauen Ablauf ab. Peter Wiesner platziert die Kamera zunächst auf dem Esstisch, um aus einiger Entfernung das Gespräch zwischen Arzt und Patientin zu filmen. Die unterhalten sich derweil so, als wären die übrigen Menschen im Raum gar nicht da und werden vom Regisseur gebeten, genau so weiterzumachen, damit die Szene



*Gegenschuss nennt sich die Einstellung, wenn zuvor das Objekt aus der entgegengesetzten Richtung aufgenommen wurde.*



*Die Drohne wird für die Luftaufnahmen vorbereitet. Gefilmt wird unter anderem die Anfahrt des Arztes*

möglichst natürlich wiedergegeben werden kann. Als die ersten Szenen abgedreht sind, gibt Regisseur Horstmann mit einem knappen „nun Gegenschuss“ das Signal für den Positionswechsel der Kamera. War in der ersten Szene die Kamera seitlich auf die Patienten gerichtet, geht es nun darum aus der Perspektive der Patienten auf den Arzt zu blicken – also ist ein „Blick über die Schulter“ angesagt. Dr. Maurer hatte zuvor schon für ein wenig „Entspannung“ gesorgt, sein Blutdruckmessgerät aus der Tasche geholt und war mit seiner Patientin ins Gespräch gegangen, damit die Situation möglichst natürlich wirkt und nicht wie gestellt.

Was später wie ein natürlicher chronologischer Ablauf wirkt. In der Erstellung der Szenen ist keinerlei Chronologie drin – das Puzzle wird erst hinterher zusammengesetzt. Nachdem die Innenaufnahmen und das Gespräch mit der Patientin aufgenommen sind, muss nun noch das Ankommen des Arztes und die Begrüßung an der Tür gefilmt werden. Auch dies muss wieder detailliert besprochen werden. Die Klingel muss eingestellt werden, wie wird die Haustür geöffnet, wie erfolgt das Eintreten des Arztes in das Haus, wo soll die Kamera stehen. Am Ende werden, wie üblich, verschiedene Kamerapositionen gewählt: frontal, der Arzt kommt durch die Tür und geht an der Kamera vorbei – und: von der Seite, die Kamera steht in der Tür des angrenzenden Raumes zum Hausflur, der Arzt durchquert den Hausflur in den Wohnbereich.

Bevor es vom Hausbesuch dann in die Praxis geht, gilt es die geplanten Außenaufnahmen umzusetzen. Noch regnet es nicht, aber wer weiß schon, wie es innerhalb der nächsten Stunde aussehen wird. Auch wenn es nach Regen aussieht, die Regenradar-App gibt dem Team noch ein wenig Spielraum – aber wissen kann man es in diesen Regionen bei dem wolkenverhangenen Himmel

nicht, der nur in der Ferne ein winziges blaues Stück zu erkennen gibt. Geplant ist die Ankunft des Hausarztes als Luftaufnahme zu filmen. Man wird dann also den Moment sehen, der vor dem liegt, der gerade gefilmt wurde, als der Arzt durch die Haustür tritt. Dafür aber muss das Fluggerät erst einmal vorbereitet werden. Und jetzt wird auch klar, weshalb die Crew mit einem Bulli angereist ist. Während der private Hobbypilot an dieser Stelle einen kleinen handlichen Koffer erwartet, in dem sich die Drohne verbirgt, beginnt die gesamte Crew jetzt in Teamarbeit, den üppigen Kofferraum des Autos leer zu räumen. Die Teile, die dabei aus dem Auto genommen werden, werden von Mal zu Mal größer bis sie am Ende einen Koffer freilegen, der nahezu den halben Gepäckraum einnimmt. Und was dann aus dem Koffer ausgepackt wird, ähnelt eher einem Hightech-Fluggerät, das bereits kleine Lasten tragen kann als den bekannten Hobby-Drohnen. Und: „Ja“, sagt Dennis Horstmann, „dafür benötigt man nicht nur einen Flugschein, man muss den geplanten Flug auch ankündigen und sich genehmigen lassen“. Ausgestattet mit einer Satellitenschüssel, sechs riesigen Rotoren, die jeweils etwa einen Durchmesser von 50 Zentimeter haben und einer professionellen Systemkamera ist die Drohne, die gleich zum Einsatz kommt, ein komplexes technisches Gerät, das für den geplanten Einsatz keine Wünsche offen lässt und vor allem auch bei den in diesem Landstrich häufiger herrschenden Winden nicht die Ruhe verliert – im Gegenteil: wie festgewurzelt steht es am trüben Himmel und liefert absolut verwacklungsfreie Aufnahmen.

Sobald alles montiert ist, macht die Crew zwei Schritte zurück, startet die Drohne und lässt aus der Ferne den Landarzt heranfahren, der wenig später aus dem geparkten Auto steigt und an der Haustür begrüßt wird – wieder eine Szene abgedreht.



*Ein Raum wird in der Praxis für die Aufnahmen der Statements der Mitarbeiter vorbereitet.*

Im Anschluss an die Aufnahmen des Hausbesuchs geht die Fahrt in die etwa 15 Kilometer entfernte Praxis im nordfriesischen Leck. Ein Arztzimmer, das heute wegen des Urlaubs des Chefs, den dieser sich für den Drehtag eigens genommen hat, nicht genutzt wird, belegt für die nächsten Stunden die Filmcrew. Licht, Kameras, Reflektor, Stative, Mikrophon – es ist ein Aufbau, Zusammenstecken, Ausrichten, Überprüfen, Korrigieren bis alles an seinem Platz und der Raum für die Statements der Praxismitarbeiter hergerichtet ist. Parallel klärt der Regisseur mit dem Arzt noch den weiteren Ablauf bis zur und dann nach der Mittagspause. Denn in der Praxis ist reger Betrieb. Die Filmaufnahmen werden natürlich an einem normalen Arbeitstag gemacht – gute Koordination ist also ein Muss.

Der Reihe nach werden die verschiedenen Stationen in der Praxis aufgenommen: das Backoffice, in dem die Telefonate angenommen werden, der Empfang, der Flur, das Wartezimmer. Jedesmal



*Alle Einstellungen werden an einem externen Bildschirm genauestens überprüft.*

muss die Szene abgesprochen, wie und von wo gedreht wird, was diejenigen, die im Bild sein werden, zu tun haben. Um später im Schnitt eine Szene aus verschiedenen Perspektiven zusammenbauen zu können, ist es natürlich auch hier wichtig, eine bestimmte Szene mehrfach zu drehen. Maurer muss also mehrmals auch hier aus der Mittagspause zurückkommen, die Tür zur Praxis öffnen und die Mitarbeiterin hinter dem Empfangstresen freundlich begrüßen.

Szenenwechsel ins für die Statements präparierte Arztzimmer: „Sollten wir nicht ein anderes Objektiv nutzen, vielleicht das 35er?“, fragt Regisseur Horstmann seinen Kameramann. Schließlich müsse am Ende alles so passen, dass die Gesichter im Halbprofil sehr scharf und der Hintergrund entsprechend unscharf sind. Das gesamte Zimmer wird dabei genauestens in Augenschein genommen. Das auf der Fensterbank platzierte Modell einer Wirbelsäule wird dann hingerückt, dass es später im Hintergrund



*Teilzeitmodelle sind auch in einer Landarztpraxis für Mütter mit kleinen Kindern möglich.*

des Bildes eine optimale Position hat und kein Störgefühl beim Betrachter auslöst. Um alles genau auszuloten, nimmt Horstmann auf dem Stuhl Platz, auf dem auch die Interviewten später sitzen werden. Kritische Blicke werfen die Filmprofis immer wieder auf das Licht. Ein entscheidendes Stilmittel im Film, das bei falschem Einsatz nicht nur den Eindruck beim späteren Betrachter negativ beeinflussen kann, sondern möglicherweise auch jene, die gefilmt werden in ein sprichwörtlich schlechtes Licht rücken – entweder, weil ihre Haut unfreiwillig glänzt oder die Akzente so gesetzt sind, dass es den Fokus auf Dinge lenkt, die eigentlich gar nicht so sehr in den Vordergrund gerückt werden sollen. Daher legt die Crew sehr viel Wert auf den richtigen Einsatz des Lichtes, justiert immer wieder nach, hängt das Deckenlicht mal mit einem Reflektor ab oder platziert diesen auf einem Stativ so, dass die Lichtverteilung den gewünschten Effekt erzielt.

Also auch hier, wie bei so vielen Dingen, steckt der Teufel im Detail und man hat mit einer guten Vorbereitung schon die halbe Miete erreicht. Das belegt dann auch der weitere Dreh. Wie am Schnürchen werden die folgenden Interviews abgedreht. Jeder, der ein Statement abgibt, erweist sich als eloquent und kamera-sicher und der immer wieder mal kontrollierende Blick des Regisseurs auf die Uhr bestätigt: alles im geplanten Zeitrahmen. Zwar müssen dann noch die anderen Themen wie Videosprechstunde und Behandlung eines Patienten abgedreht werden, damit die Botschaften, die man sich für das Video konzeptionell vorgenommen hatte, auch platziert werden können. Doch am Ende gelingt der Crew nahezu eine Punktlandung und bevor über der norddeutschen Flachlandschaft die Dunkelheit hereinbricht, hat sie ihr umfangreiches Equipment abgebaut und transportsicher im Bulli verstaut.

NIKOLAUS SCHMIDT, KVSH



Den Film „Die moderne Landarztpraxis: eine Team-Praxis“ finden Sie auf dem YouTube-Kanal der KVSH unter [www.youtube.com/watch?v=Vil2LL9bnBc](http://www.youtube.com/watch?v=Vil2LL9bnBc)

### „Ausgezeichnete Gesundheit 2022“

Auf dem Zi-Kongress wurden zehn Projekte aus der ambulanten Versorgung aus verschiedenen Regionen der Bundesrepublik vorgestellt. Dabei spielten innovative Versorgungsinitiativen während der Coronapandemie genauso eine Rolle wie kreative Arztpraxismodelle und digitale Versorgungslösungen. Die KVSH war mit „Die moderne Landarztpraxis“ und „Asynchrone telemedizinische Versorgung im ländlichen Raum“ gleich mit zwei Projekten vertreten und belegte dabei die Plätze zwei und drei.

Mehr Informationen zur Veranstaltung und den Preisträgern unter [www.ausgezeichnete-gesundheit.de/](http://www.ausgezeichnete-gesundheit.de/)

# Plakataktion für mehr Wertschätzung der MFA

Die Medizinischen Fachangestellten leisten jeden Tag herausragende Arbeit und sind auch bei hoher Belastung für die Patienten da – nicht nur in Krisenzeiten. Um ein sichtbares Zeichen für mehr Wertschätzung der MFA zu setzen, hat die KVSH eine Plakataktion gestartet.

**Als Medizinische Fachangestellte**  
*bin ich Ihre erste Ansprechpartnerin. Auch wenn`s ans Limit geht.*



Zusammen durch alle Krisen  
**Mit gegenseitiger Wertschätzung und Respekt!**

**Als Medizinische Fachangestellte**  
*messe ich Ihren Blutdruck. Auch wenn der Puls rast.*



Zusammen durch alle Krisen  
**Mit gegenseitiger Wertschätzung und Respekt!**

**Als Medizinische Fachangestellte**  
*habe ich immer ein Ohr für Sie. Ein „Danke“ höre ich besonders gern.*



Zusammen durch alle Krisen  
**Mit gegenseitiger Wertschätzung und Respekt!**

**Als Medizinische Fachangestellte**  
*halte ich alle Impfkampagnen für Sie am Laufen. Auch wenn`s mal stressig wird.*



Zusammen durch alle Krisen  
**Mit gegenseitiger Wertschätzung und Respekt!**

**Als Medizinische Fachangestellte**  
*nehme ich mir Zeit für Sie. Auch wenn`s nicht schnell genug geht.*



Zusammen durch alle Krisen  
**Mit gegenseitiger Wertschätzung und Respekt!**

Praxen können sich verschiedene Motive von unserer Webseite herunterladen und im Wartezimmer oder beim Anmeldetresen an die Wand hängen. Die Plakate zum Ausdrucken gibt es unter: [www.kvsh.de/presse/publikationen](http://www.kvsh.de/presse/publikationen)

## PSYCHOTHERAPIE

# Sicherheitsarchitektur in Europa steht Kopf

*Der 24. Februar 2022 hat Europa verändert. Der Einmarsch der russischen Armee in die Ukraine steht sinnbildlich für den vollständigen Zusammenbruch kooperativer Sicherheitsstrukturen in Europa. So etwas in Europa hat kaum einer für möglich gehalten. Auch bei Menschen, die verschont bleiben von den kriegerischen Auseinandersetzungen, die weit entfernt von Tod und Zerstörung sind, macht sich Erschütterung und Fassungslosigkeit breit. Was geht da in unseren Köpfen vor? Und was können wir dagegen tun?*



in unserem Bewusstsein vorhanden gewesene Sicherheitsordnung ist nun weg. Hinzu kommen Gedanken über die missliche Lage des Westens. Nicht selten ergeben sich bei Einzelnen daraus ernstzunehmende Gefühle von Ohnmacht, Kontrollverlust und Angst. Bei älteren Mitbürgern werden Erinnerungen aus dem 2. Weltkrieg wach, jüngere malen sich eine düstere und resignative Zukunft aus. Und bei Kindern kommt hinzu, dass die Gefahr besteht, vieles falsch oder gar nicht zu verstehen. All das ist nur allzu oft ein günstiger Nährboden für unangemessene Furcht und Angst.

## Aktivität hilft

Die Nachrichten aus der Ukraine und das mehr oder weniger tatenlose Zusehen des Westens, kann

## Zusammenbruch der Sicherheitsstruktur in Europa – Folgen in den Köpfen

Was mühsam aufgebaut und über viele Jahrzehnte Bestand hatte, brach plötzlich und für die meisten Menschen unerwartet zusammen. Die russische Staatsführung hat mit ihrem Vorgehen in der Ukraine diverse rote Linien überschritten. Die Grundlagen kooperativer Sicherheit, die in diversen Dokumenten der Konferenz und Organisation über Sicherheit und Zusammenarbeit in Europa verankert sind, mit einem Schlag für hinfällig erklärt. Prinzipien wie territoriale Integrität, staatliche Souveränität und der Nichteinsatz militärischer Gewalt galten über Jahrzehnte als grundlegende Fundamente einer gemeinsamen europäischen Sicherheitsordnung. Diese sind nun gefallen. Wir Menschen als Wesen, dessen Wohlbefinden und Gesundheit in hohem Maße von Verlässlichkeit, Vorhersehbarkeit, Berechenbarkeit auf das Kommende, Kontrolle und Sicherheit abhängen, müssen mit einem solchen Ereignis so nah bei uns Schwierigkeiten bekommen. Die in unseren Köpfen,

bei einigen Menschen zu Gedankenkreisen und Grübelzwang führen. Alle Aufmerksamkeit wird auf bedrohliche Nachrichten konzentriert. Es wird kaum noch differenziert. Was in einer tatsächlich unmittelbar bedrohlichen Gefahrensituation durchaus sinnvoll ist, passiert nun bei den Nachrichten aus der Ukraine und im Extremfall auch bei anderen schlechten Botschaften aus den Medien oder aus dem persönlichen Umfeld. Der Körper ist dauerhaft aktiviert, er ist im Dauerstress. Glücklicherweise reagieren Menschen sehr unterschiedlich auf Schreckensbilder von Tod und Zerstörung. Grundsätzlich heißt es, aktiv zu bleiben und sich nicht zu isolieren. Alleinsein macht Menschen für Ängste empfänglicher. Und hier müssen wir auch für ältere Mitbürger sorgen, die Gefahr der Vereinsamung ist bei manchen von ihnen besonders hoch. Einige haben Bombardements, Flucht durch Schutt und Asche selbst erfahren. Der Austausch, Gespräche miteinander sind wichtig. Sie helfen uns, nicht in gedankliche Teufelskreisläufe zu geraten. Furcht und Angst mit anderen, Eltern, Freunden und Bekannten

teilen, das hilft uns, zu merken, dass wir mit unseren Gedanken nicht allein sind. Auch muss jeder seinen eigenen Weg finden, mit der Flut von Nachrichten umzugehen. Öfter mal abschalten. Auch der Alltag, das eigene Leben müssen und dürfen weitergehen.

### Hilfsbereitschaft – psychologisch betrachtet

Die Welle der Hilfsbereitschaft in ganz Europa ist psychologisch betrachtet eben auch dem Umstand geschuldet, dass Aktivität hilft. In diesem Fall also nicht allein nur den Opfern, sondern auch den Helfenden. Nichtstun macht Gefühle von Ohnmacht und Kontrollverlust nur schlimmer. Die herausragende Bereitschaft der Deutschen zu Spenden und Hilfslieferungen sowie zur Aufnahme von Flüchtlingen aus der Ukraine ist auch dem kollektiven schlechten Gewissen geschuldet. Für die Ukrainer frieren oder für dieses geschundene Land das Auto stehen lassen, dazu sind nur wenige bereit. Und so wird geholfen. Medien berichten, die Hilfswelle rollt. Gefühlt jeder will etwas tun, um die Menschen in der Ukraine oder auch die Flüchtlinge zu unterstützen. Die eine Kopfhälfte heizt weiter mit russischem Gas und die Seele sammelt Hilfsgüter für ukrainische Kriegsoffer. Rein psychologisch betrachtet, ist auch dies ein guter Weg, mit der Klemme, in der wir gewissermaßen alle stecken, umzugehen. Mit dieser psychologischen Betrachtung soll die Wichtigkeit und Notwendigkeit der Hilfen für die ukrainische Bevölkerung in keiner Weise in Abrede gestellt werden. Wir müssen helfen! Wir Deutschen vielleicht mehr als alle anderen! Nur weil es hier eine ziemlich offenliegende psychologische Determinante gibt, wird das Handeln an sich nicht schlechter.

### Wo ist eigentlich der Krieg? Kinderfragen ernst nehmen!

Die Sorgen und Nöte von Kindern werden allzu häufig unterschätzt. Üblicherweise gehören die Worte Krieg und Zerstörung schon verhältnismäßig früh zum Wortschatz von Kindern. Das ist nicht verwunderlich. Gibt es doch zu jeder Zeit auf der Welt kriegerische Auseinandersetzungen. Und nicht erst seit heute wird darüber berichtet. Die modernen Medien erlauben jedoch eine viel schnellere und authentischere Berichterstattung als in früheren Zeiten. Auch sind in Kindergärten und Grundschulen vor Krieg und Zerstörung geflüchtete Kinder nicht mehr wegzudenken. Es ist also nicht möglich, derartige Bilder und Nachrichten von Kindern fernzuhalten. Zudem gibt es Waffen, Panzer und Militärfahrzeuge in fast jedem Spielzeugladen als Spielzeug zu kaufen. Selbst Gutgemeintes, wie Plakate zum Spendenaufruf, worauf ein Kind in einem Trümmerfeld sitzend zu sehen ist, bringen Bilder von Krieg und Zerstörung nahe. Kinder bekommen häufig mehr mit als Erwachsene es vermuten. Umso wichtiger ist es, mit Kindern zu sprechen. Erwachsene müssen die Fragen von Kindern ernst nehmen und in altersgemäßer Weise mit verständlichen Worten beantworten. Ein toter Soldat ist gestorben, nicht eingeschlafen. Auch wenn Erwachsene nur allzu gerne Sterben als Einschlafen umschreiben. Einschlafen ist für Kinder etwas Friedliches und Erholsames. Den übertragenden Sinn der erwachsenen Formulierung können jüngere Kinder noch nicht nachvollziehen. Im schlimmsten Fall entwickelt ein Kind allein aus einem solchen

Missverständnis eine Einschlafstörung. Für viele Kinder stellt sich auch die Frage, wie weit weg ist der Krieg. Wo ist eigentlich die Ukraine? Je nach Alter des Kindes muss darauf angemessen geantwortet werden. Klartext reden, aber dem Alter entsprechend. Und dabei ist immer darauf zu achten, Furcht und Angst im Kopf des Kindes nicht auszulösen und zu fördern. Die elterliche Aufgabe den Kindern gegenüber besteht auch in der gegenwärtigen Lage nun einmal daraus, unseren Kindern soweit es geht Geborgenheit, Zuversicht und Sicherheit zu vermitteln. Auch dann, wenn es uns selbst schwerfällt. Panikmache und Hysterie, Ohnmachtsgefühle und Kontrollverlust helfen nicht weiter und sollten unbedingt vermieden werden.

### Versorgung von Flüchtlingen

Schon jetzt ist erkennbar, dass eine Großzahl von Flüchtlingen schreckliche Szenarien in der Ukraine erlebt hat. Einige von ihnen haben durch Granaten und Bomben zerfetzte Menschen gesehen. Verletzte und Sterbende säumten ihren Weg heraus aus Trümmern und selbst sind sie vielleicht nur knapp dem Tod entronnen. Wir müssen davon ausgehen, dass viele von ihnen mit dem Erlebten und den Bildern in ihren Köpfen nicht ohne psychologische und psychotherapeutische Hilfe zurechtkommen werden. Doch zunächst ist es wichtig, allen Geflüchteten Sicherheit, Unterkunft und Versorgung zu bieten. Ihnen stabile Verhältnisse und Rahmenbedingungen zu gewähren und ihnen zu helfen, langsam wieder alltägliche Routinen aufzubauen. Für viele von ihnen wird es wichtig sein, Verbindungen in die Heimat aufrechtzuerhalten. Kenntnis über dort zurückgelassene Verwandte zu haben, ist stabilisierend. Ungewissheit zermürbt. Und auch hier ist die Auseinandersetzung, das Gespräch über das Erlebte und den Krieg wichtig. Informationen, Broschüren und Bilderbücher zur Thematik gibt es in ukrainischer und russischer Sprache.

Nach zwei Jahren Coronapandemie-Maßnahmen mit massiven Auswirkungen auf die Psyche der Menschen und anhaltender Panikmache seitens des Bundesgesundheitsministers, steht dem psychosozialen und psychotherapeutischen Versorgungssystem in Deutschland nun eine weitere Herausforderung ins Haus. Sicher werden alle ihr Bestes geben. Psychotherapeuten und Psychiater werden auch diesen Opfern von Krieg und Vertreibung Behandlungsplätze und -kapazitäten zur Verfügung stellen. Doch auch die politisch Verantwortlichen sind aufgefordert, Versorgungsstrukturen und Zugänge zu ihnen anzupassen und zu verbessern. Beispielsweise war die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen schon vor der Coronapandemie mangelhaft. Während der Pandemie wurde nichts getan, um diesem Umstand abzuwehren. Die Bedarfsplanung wurde nicht angerührt. Die Unterstützung von Sprachmittlung in der Psychiatrie und Psychotherapie ist zwar als ein Ziel im Koalitionsvertrag gesetzt, geschehen ist bislang jedoch nichts. Nun wird es höchste Zeit!

HEIKO BORCHERS, PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT,  
KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUT, KIEL

Aus der Abteilung Zulassung/Praxisberatung	27
FAQs zum Nachbesetzungsverfahren und zur Vergabe freier Stellen – speziell für den Bereich der Psychotherapie	29
Richtlinie zur datengestützten und einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) – Einrichtung neuer Expertengremien auf Bundesebene	29
Änderungen bei „Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen bei Diabetes“	29
Selektivvertrag mit dem BKK Landesverband über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) abgeschlossen	30
Nichts Wichtiges verpassen: Newsletter online abonnieren	30
Ausschreibung eines Versorgungsauftrages im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	31
Künstliche Befruchtung nach Kryokonservierung auch später möglich	34

## Aus der Abteilung Zulassung/Praxisberatung

### Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen durch die KVSH

Vertragsarztsitze zur Nachbesetzung schreibt die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein ausschließlich auf ihrer Website unter [www.kvsh.de/praxis/zulassung/ausschreibungen](http://www.kvsh.de/praxis/zulassung/ausschreibungen) aus. Die Veröffentlichung der Ausschreibungen erfolgt zum Monatsbeginn mit einer Bewerbungsfrist bis zum Monatsende. Ärzte/Psychotherapeuten, die in einer Warteliste stehen, werden nach wie vor per E-Mail über eine Ausschreibung informiert, sofern der Praxisabgeber dies wünscht.

### Formlose Bewerbung

Zur Einhaltung der Bewerbungsfrist reicht eine formlose Bewerbung aus. Gerne auch per E-Mail an: [zulassung-bewerbung@kvsh.de](mailto:zulassung-bewerbung@kvsh.de). Dies gilt ausschließlich für Nachbesetzungsverfahren und nicht für Stellen, die aufgrund der Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen durch den Landesausschuss ausgeschrieben werden.

### Veröffentlichungen aus der Zulassungsabteilung

Nach wie vor wird an dieser Stelle über Sonderbedarfsfeststellungen und Ermächtigungen informiert werden unter dem Hinweis auf die Möglichkeit zur Einlegung von Widersprüchen.

### Veröffentlichungen auf [www.kvsh.de](http://www.kvsh.de)

Bitte beachten Sie, dass die Übersichten über Zulassungen, Anstellungen und Verlegungen, sofern die Veröffentlichung gewünscht ist, nicht mehr im **Nordlicht** erfolgt, sondern unter: [www.kvsh.de/praxis/zulassung/zulassungen-anstellungen-verlegungen](http://www.kvsh.de/praxis/zulassung/zulassungen-anstellungen-verlegungen)

**Folgende Ärztin wurde im Rahmen des Sonderbedarfes zugelassen. Dieser Beschluss ist noch nicht bestandskräftig, sodass hiergegen noch Widerspruch eingelegt bzw. Klage erhoben werden kann.**

Name	Fachgruppe/Schwerpunkt	Niederlassungsort	Niederlassungsdatum
Mag. rer. nat. Dr. med. Katharina Moser-Notbom	Gefäßchirurgie	23562 Lübeck, Paul-Ehrlich-Straße 1	01.07.2022

**Folgende Ärzte/MVZ haben Anstellungsgenehmigungen im Rahmen des Sonderbedarfes erhalten. Diese Beschlüsse sind noch nicht bestandskräftig, sodass hiergegen noch Widerspruch eingelegt bzw. Klage erhoben werden kann.**

Name des anstellenden Arztes/MVZ	Ort	Fachgruppe	Beginn	Name des Angestellten
amedes MVZ für Chirurgie Husum GmbH	24944 Flensburg, Mürwikerstraße 89	Chirurgie und Orthopädie und Unfallchirurgie mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie	10.03.2022	Dr. med. Thorsten Lange – halbtags –
Dres. med. Thomas Legler/ Karen Herlyn	23552 Lübeck, Schlüsselbuden 30–32	Innere Medizin und Rheumatologie	10.03.2022	Andrea Steinbach – halbtags –
Dr. med. Jochen Walter	24768 Rendsburg, Hollesenstraße 27 a	Innere Medizin und Rheumatologie	10.03.2022	Dr. med. dent. Dieter Nüvemann – Erhöhung von halbtags auf ganztags –
Dres. med. M. u. M. Lyons/ Chr. Breuer	22846 Norderstedt, Rathausallee 35–39	Kinder- und Jugendmedizin	01.04.2022	Dr. med. Sara Börgel – halbtags – Übernahme einer Angestelltenstelle
MVZ NordOst GmbH	21493 Schwarzenbek, Hamburger Straße 33	Kinder- und Jugendmedizin	01.04.2022	Dr. med. Franziska Noll – halbtags – Übernahme einer Angestelltenstelle
Dr. med. Jan-Andreas Wessig	24159 Kiel, Oldestraße 1	Neurologie	10.03.2022	Andrea Judith Uta Kunstmann – ganztags – Übernahme einer Angestelltenstelle
MVZ Beste Trave	23843 Bad Oldesloe, Schützenstraße 55	Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie	01.04.2022	Dr. med. Michael Sarrach – ganztags – Übernahme einer Angestelltenstelle

**Folgende Ärzte bzw. Institute wurden ermächtigt bzw. bei folgenden Ärzten haben sich Änderungen ergeben (Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Ermächtungsverzeichnis auf [www.kvsh.de](http://www.kvsh.de))**

Name	Fachgruppe	Ort
Dr. med. Martin Hornberger	Plastische Chirurgie	Flensburg
Dr. med. Anatoli Arndt	Chirurgie/Visceralchirurgie	Niebüll
Dr. med. Matthias Spalteholz	Orthopädie und Unfallchirurgie	Kiel
Dr. med. Nicoline Jochmann-Schiek	Innere Medizin	Elmshorn
Dr. med. Thomas Thomsen	Innere Medizin	Brunsbüttel
Dr. med. Urte Büßen	Kinder- und Jugendmedizin	Schleswig
Dr. med. Niko Lorenzen	Kinder- und Jugendmedizin	Kiel
Dr. med. Anja Neumann	Kinder- und Jugendmedizin	Kiel
Herbert Görne	Allgemeinmedizin	Geesthacht
Dr. med. Achim Nolte	Neurologie	Geesthacht
Inselklinik Föhr-Amrum des Klinikums Nordfriesland gGmbH		Wyk/Föhr
Stefan Rieckhof	Anästhesiologie	Lübeck
Dr. med. Thorsten Oesterle	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Husum
AMEOS Krankenhausgesellschaft Neustadt	Psychiatrische Institutsambulanz	weiterer Standort Lübeck
Lina Niemeyer	Radiologie	Flensburg
Fachklinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin der Curtius Klinik GmbH & Co. KG		Bad Malente-Gremsmühlen

## FAQs zum Nachbesetzungsverfahren und zur Vergabe freier Stellen – speziell für den Bereich der Psychotherapie

Im Bereich der Psychotherapie gibt es immer wieder freie Stellen und zudem regelmäßig zahlreiche Praxen, die zur Nachbesetzung ausgeschrieben sind. Viele Stellen werden geteilt, aber kooperiert wird kaum. Aus alledem ergeben sich viele Fragen, die im ärztlichen Bereich nicht oder kaum relevant sind und die wir auf unserer Website unter [www.kvsh.de/demoseiten/faq-zulassungsausschuss](http://www.kvsh.de/demoseiten/faq-zulassungsausschuss) beantworten. Bitte prüfen Sie deshalb vor einem Anruf, ob Sie die Antwort auf Ihre Frage nicht schon in den FAQs finden. Es ist im Übrigen geplant, den Katalog fortlaufend zu ergänzen. Selbstverständlich sind auch alle Ärztinnen und Ärzte herzlich eingeladen, sich den Fragenkatalog anzuschauen. Die gesetzlichen Grundlagen für die Entscheidungen sind identisch, sodass manche Antwort auch für Sie interessant sein dürfte.

### Richtlinie zur datengestützten und einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) – Einrichtung neuer Expertengremien auf Bundesebene

Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) führt ein kriteriengebundenes Bewerbungsverfahren zur Gründung neuer Expertengremien auf Bundesebene durch. Hintergrund ist der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 16. Dezember 2021, mit dem die Bestimmungen zum Datenvalidierungsverfahren in der DeQS-RL erweitert worden sind.

Derzeit laufen zwei Ausschreibungsverfahren zur Einbindung von Expertinnen und Experten für die fachliche Begleitung zur:

- Einrichtungsbezogenen und fallbezogenen Qualitätssicherungsdokumentation (DV-efQS)
- Verarbeitung von Sozialdaten (DV-SozDat)

Die Aufgaben der Expertengremien auf Bundesebene können der DeQS-RL in ihrer aktuell gültigen Fassung entnommen werden.

Die Ausschreibung und weitere verfahrensspezifische Informationen für die zwei einzurichtenden Expertengremien finden Sie auf der Website des IQTIG unter:

<https://iqtig.org/expertenaufruf/news/aufruf-zur-teilnahme-am-expertengremium-auf-bundesebene-im-datenvalidierungsverfahren-einrichtungsbezogene-und-fallbezogene-qualitaetssicherungsdokumentation-dv-efqs/>

Das IQTIG freut sich über alle Bewerbungen, die sich unter Berücksichtigung der Ausschreibung fachlich angesprochen fühlen. Die Bewerbungsfrist endet am 17. Mai 2022. Die Bewerbungsunterlagen sind direkt an das IQTIG zu senden.

## Änderungen bei „Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen bei Diabetes“

Der Vertrag wurde aufgrund gesetzlicher Vorgaben angepasst. Bitte beachten Sie, dass sich dadurch auch die Teilnahme-dokumente geändert haben und verwenden Sie zukünftig die neuen Dokumente. Zu finden unter [www.kvsh.de/Verträge/Frühzeitige Diagnostik](http://www.kvsh.de/Verträge/Frühzeitige-Diagnostik)

Des Weiteren wurden die ICD-Kodes im Modul Diabetischer Neuropathie auf die aktuelle ICD-Kodierung angepasst. Der Code „G99.0“ als eine der Abrechnungsvoraussetzungen der GOP 99290C wurde ersetzt durch „G99.0- oder G99.08“.

# Selektivvertrag mit dem BKK Landesverband über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) abgeschlossen

Die COPD ist trotz erheblicher Morbidität, Mortalität und volkswirtschaftlicher sowie sozialmedizinischer Bedeutung eine häufig unterdiagnostizierte Volkskrankheit. Die Dunkelziffer der COPD-Erkrankten wird nach verschiedenen Studien als sehr hoch eingeschätzt – bis zu 40 Prozent der Betroffenen kennen ihre Diagnose nicht.

Gemeinsam mit dem BKK Landesverband hat die KVSH daher seit dem 1. April 2022 einen Vertrag über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) vereinbart. Mit diesem Vertrag streben die Vertragspartner unter anderem an, einer potenziellen Unterversorgung bei der Diagnostik der COPD entgegenzuwirken.

Durch eine möglichst frühe Feststellung und gezielte Steuerung der COPD sollen eine Verschlimmerung des Krankheitsbildes sowie schwerwiegende Krankheitsverläufe vermieden werden, wodurch eine hohe Lebensqualität aufrechterhalten werden kann.

An dem Vertrag können sowohl Hausärzte teilnehmen als auch Fachärzte für Lungen- und Bronchialheilkunde, Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung Pneumologie oder Pulmologie und Fachärzte für Innere Medizin mit dem Nachweis einer mindestens zwölfmonatigen Weiterbildung in einer pneumologischen Abteilung mit Weiterbildungsermächtigung. Alle müssen die apparative Voraussetzung zur Durchführung von Spirometriem in ihrer Betriebsstätte erfüllen.

Die Versorgung innerhalb des Vertrages setzt sich aus zwei Modulen zusammen:

- **Modul 1:** Screening zur frühzeitigen Diagnostik einer COPD
- **Modul 2:** Betreuung gesicherter COPD-Patienten.

### Vertragspartner: BKK Landesband NORDWEST (für teilnehmende Betriebskrankenkassen)

- Vivida BKK
- BKK Technoform
- BKK Wirtschaft & Finanzen
- R+V Betriebskrankenkasse
- BKK exklusiv
- BKK Herkules
- BKK Pfalz
- BKK EWE
- BKK 24
- Continentale BKK
- energie-BKK

Das Beitrittsverfahren der einzelnen BKKen ist weiterhin offen und es werden noch weitere Kassen hinzukommen.

Die vertraglichen Voraussetzungen zur Teilnahme des Patienten sowie die detaillierten Leistungsbeschreibungen finden Sie auf unserer Webseite unter: [www.kvsh.de/praxis/vertraege/fruehzeitige-diagnostik-und-behandlung-von-begleit-erkrankungen/copd-bkk](http://www.kvsh.de/praxis/vertraege/fruehzeitige-diagnostik-und-behandlung-von-begleit-erkrankungen/copd-bkk)

## Nichts Wichtiges verpassen: Newsletter online abonnieren

Ob Abrechnung, Corona-Regelungen oder neue Verträge: Ärzte, Psychotherapeuten und ihre Praxismitarbeiter werden durch die KVSH-Newsletter schnell und umfassend informiert. Interessenten können ihn auch online abonnieren und werden automatisch informiert, sobald ein neuer Newsletter auf [www.kvsh.de](http://www.kvsh.de) veröffentlicht wird.

Bitte registrieren Sie sich dazu einfach per E-Mail unter [www.kvsh.de/praxis/praxisfuehrung/newsletter/newsletter-abonnement](http://www.kvsh.de/praxis/praxisfuehrung/newsletter/newsletter-abonnement).

## Ausschreibung eines Versorgungsauftrages im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening\*

Ausschreibung eines Versorgungsauftrages im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie/KFE-RL) und der Anlage 9.2 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä)

**für eine/n zweite/n Vertragsärztin/Vertragsarzt als Programmverantwortliche/n Ärztin/Arzt zur gemeinsamen Ausübung mit dem bereits vorhandenen Programmverantwortlichen Arzt**

**für die Screening-Einheit Schleswig-Holstein 3 „Südwestliches Schleswig-Holstein“ (Kreise Pinneberg, Steinburg, Dithmarschen und der westliche Kreis Segeberg)**

**Die Ausschreibung richtet sich an interessierte Ärzte der Fachgebiete:**

- Diagnostische Radiologie
- Radiologische Diagnostik
- Radiologie
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### Präambel

Ziel des flächendeckenden Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie ist die möglichst frühe Erkennung und Behandlung von Brustkrebs und damit insgesamt die Verringerung der Sterblichkeit an Brustkrebs.

Nach der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie haben Frauen ab dem Alter von 50 Jahren bis zum Ende des 70. Lebensjahres alle 2 Jahre Anspruch auf Leistungen zur Früherkennung von Brustkrebs im Rahmen des Früherkennungsprogramms. Das Früherkennungsprogramm ist in regionale Versorgungsprogramme gegliedert, die den Gebietsgrenzen der Kassenärztlichen Vereinigungen entsprechen.

Das regionale Versorgungsprogramm ist von der Kassenärztlichen Vereinigung im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen auf Landesebene in einzelne Screening-Einheiten zu unterteilen, die in der Regel jeweils einen Einzugsbereich von 800.000 bis 1.000.000 Einwohner umfassen sollen.

Die Screening-Einheit SH 3 umfasst ungefähr ca. 126.000 Frauen zwischen 50 und 70 Jahren in den Kreisen Pinneberg, Steinburg, Dithmarschen und dem westlichen Kreis Segeberg.

**Bei der Versorgung dieser Frauen und der Durchführung des Programms ist eine Fortführung der seit Beginn des Screenings in dieser Region etablierten Organisation und geprägten Einladungssystematik erforderlich.**

Eine Screening-Einheit besteht aus einer oder mehreren Mammographie-Einheiten, in der die Screening-Mammographieaufnahmen erstellt werden und einer oder mehreren Einheiten zur Abklärungsdiagnostik, in der die Abklärungsuntersuchungen im Rahmen des Früherkennungsprogramms durchgeführt werden.

**Eine Screening-Einheit wird grundsätzlich von einem Vertragsarzt geleitet, dem die Genehmigung zur Übernahme des Versorgungsauftrages erteilt worden ist, dem sogenannten Programmverantwortlichen Arzt. Der Versorgungsauftrag sollte aufgrund der steigenden Anzahl anspruchsberechtigter Frauen von zwei Ärzten übernommen werden.**

### Inhalt des Versorgungsauftrages

Um den hohen Qualitätsanforderungen, wie sie in den „Europäischen Leitlinien für die Qualitätssicherung des Mammographie-Screenings“ formuliert werden, gerecht zu werden, wurde für die Einführung des Programms in Deutschland die Übernahme eines Versorgungsauftrages durch den Programmverantwortlichen Arzt geregelt. Der PVA, bzw. zwei PVÄ, organisiert bzw. organisieren ein von ihm/ihnen geleitetes Team von Ärzten und radiologischen Fachkräften, das umfangreiche Screening-Leistungen in einer definierten Region (Screening-Einheit) erbringt. Dem PVA kommt eine besondere Verantwortung bei der Organisation und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zu. Damit er seiner Verantwortung im Hinblick auf die notwendige ärztliche Betreuung der Frauen, ihre Aufklärung und Information sowie die übergreifende Versorgungsorganisation und -steuerung gerecht werden kann, erbringt er die Screening-Leistungen in Kooperation mit anderen Vertragsärzten. Ferner wurde ermöglicht, dass im Krankenhaus tätige Ärzte an den in den Screening-Einheiten durchzuführenden prä- und postoperativen multidisziplinären Fallkonferenzen teilnehmen können, wenn sie eine entsprechende Ermächtigung durch die KV Schleswig-Holstein erhalten haben.

## **Gem. § 3 Abs. 4 der Anlage 9.2 BMV-Ä i. V. m. Abschnitt B Nr. 3 der KFE-RL umfasst der Versorgungsauftrag:**

- Kooperation mit der Zentralen Stelle, der Kooperationsgemeinschaft, dem Referenzzentrum und der Kassenärztlichen Vereinigung (§ 7 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Überprüfung des Anspruchs der Frau auf Teilnahme am Früherkennungsprogramm vor Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 8 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 9 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Organisation und Durchführung der Befundung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 10 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Durchführung der Konsensuskonferenz (§ 11 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Durchführung der Abklärungsdiagnostik (§ 12 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Durchführung multidisziplinärer Fallkonferenzen (§ 13 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Ergänzende ärztliche Aufklärung (§ 14 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Organisation und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen (§ 15 Anlage 9.2 BMV-Ä)

Der Versorgungsauftrag ist umfassend und vollständig zu erfüllen. Die Erfüllung setzt voraus, dass die Versorgungsschritte im konsiliarischen Zusammenwirken mit den Ärzten, die vom Programmverantwortlichen Arzt veranlasste Leistungen mit entsprechender Genehmigung erbringen, durchgeführt werden.

## **Aufgaben des PVA**

### **Kooperation mit**

- Zentraler Stelle: Orts- und Terminabsprachen zur Screening-Untersuchung
- Referenzzentrum: regelmäßige Datenübermittlung
- KoopG: Daten und Statistiken zur Evaluation des Programms
- KV: Nachweis der Qualitätssicherung

### **Information und Überprüfung vor Erstellung der Mammographieaufnahmen**

- Information über Ziele, Hintergründe und Vorgehensweise des Früherkennungsprogramms
- Sicherstellung des Anspruchs auf Teilnahme

### **Verantwortlich für die Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen**

- Aufnahme der Anamnese anhand eines standardisierten Fragebogens sowie Erstellung der Mammographieaufnahmen durch eine radiologische Fachkraft

### **Verantwortlich für Doppelbefundung der Mammographieaufnahmen**

- Sicherstellung der räumlich und zeitlich getrennten Befundungen
- Zusammenführung der Ergebnisse der Doppelbefundung
- Klärung auffälliger Befundung

### **Durchführung der Konsensuskonferenz**

- mit dem Ziel einer abschließenden und möglichst einheitlichen Beurteilung der Screening-Mammographieaufnahmen
- bei unterschiedlicher Beurteilung trotz eingehender kollegialer Beratung dann Festlegung der abschließenden Beurteilung durch PVA sowie der weiteren Abklärungsdiagnostik

### **Durchführung der Abklärungsdiagnostik**

- mindestens einmal pro Woche Durchführung einer Sprechstunde zur Abklärungsdiagnostik
- weitere Abklärung, Durchführung und Veranlassung von entsprechenden Untersuchungen

### **Durchführung von multidisziplinären Fallkonferenzen**

- wöchentliche Durchführung von prä- und postoperativen multidisziplinären Fallkonferenzen
- Organisation und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen

### **Ergänzende ärztliche Aufklärung**

- Verpflichtung zur Abklärung noch bestehender Fragen

### **Organisation und Durchführung der Qualitätsmaßnahmen**

- fachliche sowie auch technische Qualitätssicherung

### **weitere Aufgaben**

- verantwortlich für sämtliche Aufgaben der Praxisorganisation, Management und Koordination aller Abläufe in der Screening-Einheit, Personalwesen, Finanzwesen und Controlling, Datenmanagement, Dokumentation und Berichtswesen

## Verfahren der Ausschreibung

Das Ausschreibungsverfahren wird gestuft durchgeführt (vgl. §§ 4, 5 Anlage 9.2 BMV-Ä):

1. Bei Erfüllung der grundsätzlichen Bewerbungsvoraussetzungen erhält der Bewerber die Ausschreibungsunterlagen zugesandt.
2. Nach Überprüfung der ausgefüllten Unterlagen wird bei Erfüllung der Genehmigungsvoraussetzungen unter den am Ausschreibungsverfahren teilnehmenden Bewerbern nach pflichtgemäßem Ermessen die Genehmigung zur Übernahme eines Versorgungsauftrages durch die KV Schleswig-Holstein im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen erteilt.

## Bewerbungsvoraussetzungen für die Ausschreibungsunterlagen

An der Übernahme des Versorgungsauftrages Interessierte erhalten auf schriftlichen Antrag hin die Ausschreibungsunterlagen, sofern sie als Angehörige der eingangs genannten Fachrichtungen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen und folgende Voraussetzungen erfüllen und gegenüber der KV Schleswig-Holstein vollständig nachweisen:

- a) Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung „Diagnostische Radiologie“ (jetzt: „Facharzt für Radiologie“) oder „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“
- b) Fachkunde für den Strahlenschutz nach § 74 Abs. 1 StrlSchG
- c) Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der „kurativen“ Mammographie gemäß der Mammographie-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V
- d) Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik der Mamma gemäß der Ultraschall-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V

Sollten diese Voraussetzungen bereits gegenüber der KV Schleswig-Holstein nachgewiesen worden sein, so ist ein erneuter Nachweis nicht erforderlich. Die Ausschreibungsunterlagen werden dennoch nur auf schriftlichen Antrag hin verschickt.

Angestellte Ärzte können sich ebenfalls bewerben (§ 3 Abs. 3 Anlage 9.2 BMV-Ä).

## Genehmigungsvoraussetzungen

Sofern die o. g. Voraussetzungen erfüllt sind und das Interesse an einer Bewerbung schriftlich mitgeteilt wurde, werden dem Interessenten die Ausschreibungsunterlagen zugesandt.

Darin wird der Interessent u. a. aufgefordert, ein Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages einzureichen.

**Ein Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages nach § 5 Abs. 2b) und 2c) Anlage 9.2 BMV-Ä ist entbehrlich, sofern der in der Screening-Einheit vorhandene Programmverantwortliche Arzt und der Bewerber erklären, dass das bisherige Konzept der Screening-Einheit beibehalten werden soll sowie die Voraussetzungen an die Verfügbarkeit und Qualifikation der im Rahmen des Versorgungsauftrages kooperierenden Ärzte und radiologischen Fachkräfte in der Screening-Einheit sowie die sachlichen Voraussetzungen zur Praxisausstattung und apparativen Ausstattung bereits durch den in der Screening-Einheit vorhandenen Programmverantwortlichen Arzt erfüllt und nachgewiesen wurden.**

Der Bewerber muss detaillierte Angaben zu den persönlichen Voraussetzungen gemäß § 5 Abs. 2a) Anlage 9.2 BMV-Ä machen. Im Fall der Nachfolge eines Programmverantwortlichen Arztes ist Entscheidungsgrundlage die persönliche Qualifikation der Bewerber und deren zeitliche Verfügbarkeit zur Erfüllung des Versorgungsauftrages.

**Bei mehreren gleich geeigneten Bewerbern, die einen Versorgungsauftrag übernehmen wollen, ist auch ausschlaggebend, ob und wie sich der Bewerber in den schon vorhandenen Versorgungsauftrag mit dem verbleibenden Programmverantwortlichen Arzt einbinden lässt.**

Unter mehreren Bewerbern, die an dem Ausschreibungsverfahren teilnehmen, hat die KV Schleswig-Holstein den Programmverantwortlichen Arzt nach pflichtgemäßem Ermessen auszuwählen.

Die Genehmigung ist mit der Auflage zu erteilen, dass der Arzt sich verpflichtet, die Anforderungen an die Leistungserbringung gemäß der KFE-RL und den Bestimmungen des BMV-Ä zu erfüllen, sowie an den festgelegten Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Leistungserbringung erfolgreich teilzunehmen (§ 5 Abs. 3 Anlage 9.2 BMV-Ä).

Die Einzelheiten des Programms, der Anforderungen und Nachweise sowie zum Ausschreibungsverfahren sind Abschnitt B III der KFE-RL und Anlage 9.2 des BMV-Ä zu entnehmen.

## Bewerbungsadresse und -frist

**Die Frist für die Abgabe der vollständigen Bewerbung endet am 11. Mai 2022.**

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an:  
Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein  
Abt. Qualitätssicherung  
Ausschreibung Mammographie-Screening  
Bismarckallee 1-6  
23795 Bad Segeberg

E-Mail: Mammographie-Screening@kvsh.de

Bewerbungen, die unvollständig oder außerhalb der genannten Frist eingehen, können nicht berücksichtigt werden!

\* Die in dieser Amtlichen Bekanntmachung verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen sind, auch wenn sie nur in einer Form auftreten, gleichwertig auf alle Geschlechter bezogen.

## Künstliche Befruchtung nach Kryokonservierung auch später möglich

Versicherte, die eine Kryokonservierung von Keimzellen aufgrund keimzellschädigender Therapie (operative Entfernung von Keimdrüsen, eine Strahlentherapie mit zu erwartender Schädigung der Keimdrüsen sowie potenziell fertilitätsschädigende Medikationen) in Anspruch genommen haben, können auch Jahre später eine künstliche Befruchtung durchführen lassen. Bisher war eine künstliche Befruchtung mit den dazugehörigen medizinischen Maßnahmen nur innerhalb eines Zyklusfalls möglich, das heißt, von der hormonellen Stimulation bis zum Embryotransfer.

Bei Frauen, die aufgrund einer keimzellschädigenden Therapie Eizellen einfrieren lassen, kann die künstliche Befruchtung mitunter erst mehrere Jahre nach der Entnahme und der Kryokonservierung der Eizellen erfolgen.

Für diese Fälle hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Richtlinien über künstliche Befruchtung (KB-RL) mit Wirkung ab 9. Februar 2022 angepasst, sodass künstliche Befruchtungen auch für diese Frauen möglich sind. Für Männer war keine Anpassung der KB-RL notwendig, da die verschiedenen Konstellationen darin bereits abgedeckt sind.



# Neu niedergelassen in Schleswig-Holstein

*Ob Hausarzt oder Facharzt, ob in der eigenen Praxis, in einer Kooperation oder angestellt, ob in der Stadt oder auf dem Land: Viele Mediziner entscheiden sich ganz bewusst für eine Niederlassung und nutzen die vielfältigen Möglichkeiten, die ihnen eine Praxistätigkeit bietet. Wer sind diese Ärzte und Psychotherapeuten? Welche Motivation bringen sie mit? Welches Berufsverständnis haben sie?*



© privat

NAME:	Dr. Julia Arndt
GEBURTSDATUM:	26. Januar 1981
FAMILIE UND FREUNDE:	verheiratet
FACHRICHTUNG:	Dermatologie und Venerologie
SITZ DER PRAXIS:	Husum
NIEDERLASSUNGSFORM:	Einzelpraxis

**Neu niedergelassen seit dem 1. Februar 2021**

## 1. Warum haben Sie sich für die Niederlassung entschieden?

Meine Praxisberaterin meinte: „Verschenden Sie ihr Talent nicht an ein Angestelltenverhältnis!“ Und recht hatte sie.

## 2. Was ist das Schönste an Ihrem Beruf?

Ich darf mich den ganzen Tag mit Fragestellungen auseinandersetzen, die mich auch noch nach 20 Jahren Dermatologie fesseln und begeistern. Außerdem darf ich mich frei entfalten und entwickeln.

## 3. Welchen Tipp würden Sie Kollegen geben, die sich ebenfalls niederlassen wollen?

Schnuppern Sie in bereits bestehende Praxen so oft es geht hinein. Schauen Sie sich an, was Ihnen gefällt oder was Sie anders machen würden. Und bleiben Sie mutig.

## 4. Welchen berühmten Menschen würden Sie gern treffen und was würden Sie ihn fragen?

Jane Goodall, wie fühlt es sich an in einem Schimpansenrudel akzeptiert zu werden? Affen sind nämlich meine absoluten Lieblingstiere.

## 5. Was ist Ihr persönliches Rezept für Entspannung?

Den Hund schnappen und ab an den Deich.

## 6. Was ist Ihr Lieblingsbuch?

Jakob der Lügner, Jurek Becker

## 7. Warum ist Schleswig-Holstein das ideale Land, um sich als Arzt niederzulassen?

Ländliche Regionen bieten viele Herausforderungen, die meinen Job so spannend machen: von Bauern, Bäckern und Betonmischern bis hin zu Anwalt, Arzt und Angestellten ist alles dabei. Großes Einzugsgebiet, verschiedenste Krankheitsbilder, stets nette Patienten und dabei das Meer vor der Tür. Was will man mehr ...

## 8. Wenn ich nicht Arzt geworden wäre, dann wäre ich ...

Sozialpädagogin geworden. Oder Konditormeisterin, oder Tierretterin. Aber ich passe da schon hin wo ich bin!

# Hilfsaktion für die Ukraine

*Der russische Angriff auf die Ukraine hat auch in der schleswig-holsteinischen Ärzteschaft für eine überwältigende Hilfs- und Spendenbereitschaft gesorgt. Im Zentrum einer besonders erfolgreichen Aktion steht Dr. Oksana Ulan. Die Fachärztin für Allgemeinmedizin aus Henstedt-Ulzburg (Kreis Segeberg) organisiert den Transport von medizinischen Hilfs- und Versorgungsgütern in ihre alte Heimat, die über Nacht zum Kriegsgebiet wurde.*



Sorgfältig aufgereiht und genau beschriftet. Wohin der Blick in den weitläufigen Hallen eines früheren Discountermarktes im Ohlandpark in Kaltenkirchen auch fällt, stehen sie bereit: Einkaufswagen, die unter anderem mit Verbandmaterial, Schmerzmitteln, Antibiotika, Blutstillern, Erste-Hilfe-Kästen, Beatmungsutensilien, OP-Kleidung, Verbänden, Desinfektionsmittel und vielem mehr gefüllt sind. Dazu Paletten, Kartons und Säcke mit anderen Sachspenden. Wo früher Kunden friedlich ihren Einkauf erledigten, sortieren und verpacken nun freiwillige Helferinnen und Helfer gespendete Hilfsgüter für ein Land im Krieg. Sehr viele Säcke und Kartons haben sie bereits geöffnet, gesichtet und klassifiziert, doch es kommen immer mehr, abgegeben von Privatpersonen, Arztpraxen, Apotheken, Krankenhäusern und Firmen aus der Region.

## **Persönliches Anliegen zu helfen**

Mittendrin koordiniert die Initiatorin der Hilfsaktion, Dr. Oksana Ulan, Vorstandsmitglied in der „Ukrainischen Ärztevereinigung in Deutschland e. V.“ die Abläufe, entweder mit dem Handy oder im Gespräch mit dem Helferteam. Sie ist seit Kriegsausbruch im Auf-

trag des ukrainischen Hilfstab (<https://hilfe-ua.de/>) ganz vorn bei der Leitung der Hilfs- und Spendenaktion für ihr altes Heimatland dabei. „Wir haben gleich am Anfang einen Koordinationsstab gegründet und ich bin dort Koordinatorin für medizinische Hilfe“, berichtet sie. Ulan kannte sich als Vorsitzende des Ärztenetzes HUK & HANN, stellvertretendes Mitglied der Abgeordnetenversammlung der KVSH und stellvertretende Notdienstbeauftragte für den Kreis Segeberg mit Netzwerkarbeit und ehrenamtlichem Engagement zwar schon vorher sehr gut aus. Doch die Lenkung dieser anspruchsvollen und zeitaufwendigen Hilfsaktion hat die gebürtige Ukrainerin bis an die Grenze ihrer Belastungsfähigkeit geführt. „Ich bin 20 Stunden am Tag beschäftigt, mein Telefon klingelt gefühlt alle zwei Sekunden“, erzählt die 46-jährige. Dazu kommt die ständige Sorge um die Menschen in der Ukraine, in der alle ihre Familienangehörigen und viele Freunde leben, in Kiew, Charkiw und Poltawa. Der Hilfseinsatz ist für sie deshalb sofort zu einer Herzensangelegenheit geworden, der sie alles andere – auch ihre Praxis erst einmal untergeordnet hat. Ulan will etwas tun, will helfen und unterstützen.

## Professionelle Strukturen

Was zunächst spontan im ganz kleinen Kreis mit einem Brief an wenige Freunde begann, wurde schnell zu einer immer größeren Hilfsaktion. Da war Professionalität und Arbeitsteilung mit Profis gefordert. Deshalb stellte Ulan gemeinsam mit der Firma MedX Project, einer Ausbildungs- und Beraterfirma für Sicherheitskräfte, Hilfsorganisationen, Behörden und Nicht-regierungsorganisationen eine Task Force zusammen, die die Aktion seitdem leitet, Spenden in den von familia zur Verfügung gestellten Räumlichkeiten sichtet und sortiert, zum Transport vorbereitet und sicher über die rund 2.000 Kilometer entfernte Grenze von Polen in die Ukraine bringt. „Wir arbeiten nur mit offiziellen Anfragen von ukrainischen Krankenhäusern und des Gesundheitsamts der Ukraine. Es haben bereits mehrere LKW Lviv und Zaporizhzhia erreicht. Wir haben Dokumente, Fotos und sogar Filmmaterial von einem Fernseh-team darüber bekommen. Es ist uns sehr wichtig, dass die Spenden direkt die bestellenden Krankenhäuser erreichen. Deshalb ist auch die Logistik dieser Transporte so kompliziert, da auch in der Ukraine eine Absicherung nötig ist“, erklärt Ulan. Aus der Hausärztin und zweifachen Mutter, die ursprünglich aus Lviv in der Westukraine stammt, mit 18 Jahren zum Studium nach Deutschland kam und sich 2010 in Henstedt-Ulzburg niederließ, ist in wenigen Tagen eine „Logistikerin“ geworden, die mit Lastwagenfahrern und Behörden die komplizierten Transporte auf den Weg und sicher ans Ziel bringt.



## Die Spendenaktion geht weiter

Von Montag bis Freitag ab 9 Uhr können im leerstehenden Aldi-Markt im Ohlandpark Kaltenkirchen medizinische Sachspenden abgegeben werden. Ob Einmalhandschuhe, Schmerzmittel oder Erste-Hilfe-Kästen – alles wird entgegengenommen. Dringend benötigt werden:

- Schmerzmittel, Antibiotika, Asthma-Mittel, Blutstiller
- Tourniquet, Bandagen, Schienen, Verbandsmaterialien
- chirurgische Instrumente, Intubationszubehör, Beatmungsutensilien
- Thermodecken, Stirnleuchten, Erste-Hilfe-Kästen
- Für Überführungen über die polnisch-ukrainische Grenze ist eine genaue Auflistung des Materials nötig: Bezeichnung der Ware, Anzahl, Verpackungsart, Gewicht. Es erleichtert die Arbeit, wenn die Spende mit einem entsprechenden Begleitzettel versehen werden.

## Informationen, was und wie gespendet werden kann:

[www.uaevd.de](http://www.uaevd.de) oder per E-Mail-Anfrage an [o.ulan@hilfe-ua.de](mailto:o.ulan@hilfe-ua.de) bzw. [ukraine@medx-project.de](mailto:ukraine@medx-project.de)

Information zu Medikamentenspenden: [www.apotheker-ohne-grenzen.de/wp-content/uploads/2020/07/Arzneimittelspenden-in-Deutschland\\_Extrablatt\\_Juli-2020.pdf](http://www.apotheker-ohne-grenzen.de/wp-content/uploads/2020/07/Arzneimittelspenden-in-Deutschland_Extrablatt_Juli-2020.pdf)

## Die Hilfslieferungen können natürlich auch gern mit einer Geldspende an die Ukrainische Ärztevereinigung Deutschland e. V. unterstützt werden:

Spenden-Stichwort „Medizinische Hilfe für die Ukraine“  
 IBAN: DE50 2305 1030 0511 3395 41  
 BIC: NOLADE21SHO

Für die Spendenbescheinigung muss eine Adresse auf der Überweisung eingetragen sein. Frau Dr. Ulan bittet um etwas Geduld bei der Bearbeitung, denn sie wird sich voraussichtlich erst in ein paar Monaten damit beschäftigen können.



# Praxisabgeber sagen „Tschüss“

Ärzte und Psychotherapeuten aus Schleswig-Holstein, die ihre Praxistätigkeit beendet haben, verabschieden sich in einem persönlichen Steckbrief.



NAME: Carl Culemeyer  
GEBURTSDATUM: 22. September 1953  
GEBURTSORT: Hamburg  
FAMILIE UND FREUNDE: verheiratet, drei Kinder, zwei Enkelkinder  
FACHRICHTUNG: Facharzt für Allgemeinmedizin  
SITZ DER PRAXIS: Ascheffel (Kreis Rendsburg-Eckernförde)  
NIEDERLASSUNGSFORM: erst Einzelpraxis, später Doppelpraxis, in den letzten zehn Jahren Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) mit fünf Inhabern an drei Standorten  
Praxis geführt vom 1. April 1986 bis 31. März 2021

Praxisnachfolger: Karl Bednarzik, weiterhin in der BAG Hüttener Berge

**1. Was war für Sie das Schönste an Ihrer Berufszeit?**

Täglich etwas Sinnvolles zu tun und später Schritt für Schritt eine größere BAG mitaufzubauen.

**2. An welchen Moment erinnern Sie sich besonders gern zurück?**

Als in meiner Praxis völlig unvorhergesehen eine Geburt stattfand.

**3. Gibt es etwas, dass Sie anders machen würden?**

Trotz des in den ersten Jahren meiner Praxistätigkeit noch bestehenden Überangebotes an ärztlicher Leistung – auch und gerade auf dem Land – hätte ich unverschämten und übergriffigen Patienten beizeiten die Tür weisen sollen. Zum Beispiel wenn diese mehrfach in der Woche spät abends einen Hausbesuch angefordert haben, ohne dass das medizinisch notwendig gewesen wäre. Einen ärztlichen Bereitschaftsdienst wie heute gab es da ja leider noch nicht.

**4. Was war Ihr Rezept, den Praxisalltag einmal hinter sich zu lassen?**

Wenn Arbeit war, war Arbeit, wenn Freizeit war, war Freizeit. In den ersten Jahren gab es allerdings sehr viel Arbeit und nur wenig Freizeit.

**5. Womit werden Sie Ihren Ruhestand ausfüllen?**

Segeln und Garten im Sommer, Modelleisenbahn im Winter

**6. Was ist Ihr Lieblingsort in Schleswig-Holstein?**

Die Hüttener Berge

**7. Haben Sie ein Lebensmotto?**

Nach einem Motto zu leben, würde ich als einengend empfinden. Ich habe mich aber immer um eine gute „Work-Life-Balance“ bemüht, auch wenn es diesen Ausdruck da noch gar nicht gab.

**8. Welchen Tipp geben Sie jungen Kollegen, die sich niederlassen wollen?**

Da hätte ich sogar zwei Tipps parat: Sie sollten sich von Anfang an einer Berufsausübungsgemeinschaft anschließen oder sich geeignete (!) Partner zur Gründung einer solchen suchen. Außerdem ist es gut, früh damit anzufangen, sich als Niedergelassener berufspolitisch zu engagieren.

Welche Arzneimittel sind grundsätzlich verordnungsfähig? Wie viele Heilmittel dürfen pro Rezept verordnet werden? Welche Budgetgrenzen sind zu beachten? Diese Fragen stellen sich niedergelassene Ärzte immer wieder, denn die Gefahr ist groß, in die „Regress-Falle“ zu tappen. Damit Sie sicher durch den Verordnungsdschungel kommen, informieren wir Sie auf dieser Seite über die gesetzlichen Vorgaben und Richtlinien bei der Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln.

# Sicher durch den Verordnungsdschungel

## Lieferengpass Tamoxifen

Der Wirkstoff Tamoxifen ist zurzeit nur eingeschränkt lieferbar. Mit den aktuell zur Verfügung stehenden Arzneimitteln kann die Versorgung aller Patientinnen und Patienten sichergestellt werden, wenn nur kleine Packungsgrößen (30 Tabletten) anstatt der üblichen 100 Tabletten abgegeben werden. Die Verordnung von Großpackungen (N3) für einzelne Patienten kann hingegen dazu führen, dass die verfügbaren Arzneimittel bereits vor dem ersten Mai ungleichmäßig verteilt sein werden. Es ist davon auszugehen, dass sich die Versorgungslage ab Mai 2022 deutlich entspannt.



## Unterkieferprotusionsschiene

Die Verordnung einer Unterkieferprotusionsschiene ist in den Leistungskatalog aufgenommen worden bei der Diagnose Obstruktive Schlafapnoe. Die Schiene kann nur von einem Zahnarzt angefertigt werden. Hierzu benötigt der Zahnarzt lediglich eine formlose Mitteilung der Diagnose OSA (Obstruktive Schlafapnoe) und die Therapieempfehlung: UPS (Unterkieferprotusionsschiene) Anpassung.

THOMAS FROHBURG, KVSH

### Ihre Ansprechpartner im Bereich Arzneimittel, Heilmittel und Impfstoffe

	Telefon	E-Mail
Thomas Frohberg	04551 883 304	thomas.frohberg@kvsh.de
Stephan Reuß	04551 883 351	stephan.reuss@kvsh.de

### Ihre Ansprechpartner im Bereich Arzneimittel, Heilmittel, Impfstoffe und Hilfsmittel

Ellen Roy	04551 883 931	ellen.roy@kvsh.de
-----------	---------------	-------------------

### Ihre Ansprechpartnerin im Bereich Sprechstundenbedarf

Heidi Dabelstein	04551 883 353	heidi.dabelstein@kvsh.de
------------------	---------------	--------------------------

Sie fragen  
wir antworten

# INFO-TEAM

Auf dieser Seite gehen wir auf Fragen ein, die dem Info-Team der KVSH gestellt werden. Die Antworten sollen helfen, Ihren Praxisalltag besser zu bewältigen.

## INFO-TEAM

Tel. 04551 883 883  
Montag bis Donnerstag  
8.00 bis 17.00 Uhr  
und Freitag  
8.00 bis 14.00 Uhr  
info-team@kvsh.de

### **Gibt es eine zeitliche Vorgabe, bis wann Erst- und Folgedokumentationen (DMP) zur Datenstelle übermittelt werden müssen?**

Die Erst- und Folgedokumentationen müssen zehn Tage nach Ablauf des Dokumentationszeitraumes (jeweiliges Quartal) an die Datenstelle übermittelt werden, danach besteht noch 42 Tage die Möglichkeit, Korrekturen auf die Fehlermeldungen der Datenstelle vorzunehmen. Wir empfehlen Ihnen jedoch, dass Sie die DMP-Dokumentationen nach einer oder zwei Wochen regelmäßig an die Datenstelle elektronisch senden, damit Sie mögliche Korrekturen noch für das selbe Quartal erledigen können und die Korrekturen für Sie überschaubar bleiben.

Eine Aufstellung der Übermittlungsfristen aller DMP-Dokumentationen finden Sie unter 5.3 im Praxismanual.

### **Wie lange können Vorquartalsfälle zur Abrechnung eingereicht werden?**

Der Anspruch auf nachträgliche Abrechnung besteht längstens bis zu einem Jahr nach dem dafür maßgeblichen Abgabetermin. Später eingereichte Honorarforderungen sind verwirkt.

Wichtig: Nur komplette Fälle können nachträglich eingereicht werden. Einzelne Gebührenordnungspositionen können in späteren Quartalen nicht berücksichtigt werden.

### **Laut Honorarverteilungsmaßstab (HVM) gibt es für bestimmte Leistungen einen Zuschlag, der außerhalb der Punktzahlvolumen gewährt wird. Hierzu zählen auch die Kleinchirurgischen Eingriffe nach der GOP 02301 und 02302 EBM. Gelten hier die Förderzuschläge für alle Arztgruppen?**

Der Zuschlag für die GOP 02301 und 02302 EBM wird gemäß HVM, Anlage 2: Zuschläge zu HVM-gestützten Leistungen, ausschließlich Haus- und Kinderärzten, Fachärzten für Chirurgie, für Kinderchirurgie und für Plastische Chirurgie sowie Fachärzten für Orthopädie und Unfallchirurgie gewährt.

Bitte beachten Sie dazu auch die jeweils aktuelle PZV-Mitteilung. In dieser ist jedes Quartal eine aktuelle Aufstellung der förderungsrelevanten Leistungen sowie der entsprechenden Abrechnungsvoraussetzungen beigefügt.

### **Wann darf die GOP 37400 EBM (Zusatzpauschale für die Beteiligung an der Beratung eines Patienten in Zusammenarbeit mit dem Berater gemäß der Vereinbarung nach Paragraph 132g Abs. 3 SGB V) abgerechnet werden?**

Die Gebührenordnungsposition 37400 EBM kann von Ärzten gemäß Nr. 6 der Präambel 37.1 nur bei Patienten berechnet werden, die durch einen Berater gemäß der Vereinbarung nach Paragraph 132g Abs. 3 SGB V in einem Pflegeheim oder einer Einrichtung der Eingliederungshilfe betreut werden.

WAS, WANN, WO?

# Seminare

*Nicht zu allen Seminaren  
wird persönlich eingeladen.*

## FÜR ÄRZTE UND PSYCHOTHERAPEUTEN

**THEMA:** *Moderatorengrundausbildung  
für Qualitätszirkel*

**DATUM:** 29. APRIL 2022, 15.00 BIS 21.00 UHR  
30. APRIL 2022, 9.00 BIS 17.00 UHR

Ergebnisorientiertes Arbeiten im Qualitätszirkel erfordert Moderation. Sie sollte zielorientiert, achtsam und methodisch sein. Dies erfordert Übung und Methodik. Beides sind wesentliche Bestandteile dieser speziellen Moderatorengrundausbildung für die Qualitätszirkelarbeit. In den letzten Jahren wurden viele Techniken und sogenannte Qualitätszirkelmodule entwickelt, die dem Moderator die Arbeit erheblich erleichtern können. Die Teilnehmer werden in der Grundausbildung qualifiziert,

- das Setting eines Qualitätszirkels zu erarbeiten,
- den Zirkel zu moderieren,
- verschiedene QZ-Techniken bedarfsgerecht einzusetzen,
- die Gruppenprozesse in Qualitätszirkelsitzungen zu steuern und
- mit schwierigen Situationen in Gruppenprozessen umzugehen.

Inhalte des Seminars:

- Moderationstechniken
- QZ-Module
- Übung von Moderationssituationen
- Umgang mit Teilnehmern
- Kommunikation und Gruppendynamik
- Rahmenbedingungen zur Qualitätszirkelarbeit
- Gründung von Qualitätszirkeln

**ORT:** Sitzungszentrum der KVSH, Bismarckallee 1-6, 23795 Bad Segeberg

**TEILNAHMEGEBÜHR:** 200 Euro inklusive Tagungspauschale  
für Material und Verpflegung

**FORTBILDUNGSPUNKTE:** 20

**TEILNAHMEBEDINGUNGEN:** Die vorhandenen Seminarplätze werden nach Eingang der Rückmeldung und vorrangig an Mitglieder der KVSH vergeben.

**ANMERKUNG:** Die Ausbildung ist nach einem Wochenende abgeschlossen.

### KONTAKT + ANMELDUNG

#### Abt. Qualitätssicherung

Bismarckallee 1-6, 23795 Bad Segeberg  
Dagmar Martensen

Tel. 04551 883 687

Fax 04551 883 374

E-Mail dagmar.martensen@kvsh.de

## FÜR MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

**THEMA:** *Telefontraining – Basisschulung*

**DATUM:** 25. MAI 2022, 14.00 BIS 18.00 UHR (TEIL 1) UND  
1. JUNI 2022, 14.00 BIS 18.00 UHR (TEIL 2)

Die Medizinische Fachangestellte ist für den Patienten fast immer die erste Kontaktstelle in der Arztpraxis. Mit dieser Veranstaltung möchten wir Praxismitarbeiterinnen Möglichkeiten an die Hand geben, dem Patienten sowohl am Telefon als auch in der Praxis freundlich (auch in schwierigen Situationen) zu begegnen. Schwerpunkte des Seminars sind die freundliche Begrüßung, patientenorientierte Formulierungen, die Terminierung am Telefon und der Umgang mit unterschiedlichen Patiententypen.

**ORT:** Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein,  
Bismarckallee 1-6, 23795 Bad Segeberg

**TEILNAHMEGEBÜHR:** 95 Euro (inkl. Seminarunterlagen  
und Tagungsgetränke)

**TEILNAHMEBEDINGUNGEN:** Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Verbindliche Anmeldungen werden in schriftlicher Form angenommen (Brief/Fax oder E-Mail) und in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.

**WEITERER ZWEITÄGIGER TERMIN:**

31. August 2022, 14.00 bis 18.00 Uhr

7. September 2022, 14.00 bis 18.00 Uhr

### KONTAKT + ANMELDUNG

#### Abt. Qualitätssicherung

Bismarckallee 1-6, 23795 Bad Segeberg  
Tanja Glaw

Tel. 04551 883 332

Fax 04551 883 7332

E-Mail tanja.glaw@kvsh.de

## FÜR ÄRZTE UND PSYCHOTHERAPEUTEN

**THEMA:** *Moderatorengrundausbildung  
für Qualitätszirkel*

**DATUM:** 2. SEPTEMBER 2022, 15.00 BIS 21.00 UHR  
3. SEPTEMBER 2022, 9.00 BIS 17.00 UHR

Ergebnisorientiertes Arbeiten im Qualitätszirkel erfordert Moderation. Sie sollte zielorientiert, achtsam und methodisch sein. Dies erfordert Übung und Methodik. Beides sind wesentliche Bestandteile dieser speziellen Moderatorengrundausbildung für die Qualitätszirkelarbeit. In den letzten Jahren wurden viele Techniken und sogenannte Qualitätszirkelmodule entwickelt, die dem Moderator die Arbeit erheblich erleichtern können. Die Teilnehmer werden in der Grundausbildung qualifiziert,

- das Setting eines Qualitätszirkels zu erarbeiten,
- den Zirkel zu moderieren,
- verschiedene QZ-Techniken bedarfsgerecht einzusetzen,
- die Gruppenprozesse in Qualitätszirkelsitzungen zu steuern und
- mit schwierigen Situationen in Gruppenprozessen umzugehen.

Inhalte des Seminars:

- Moderationstechniken
- QZ-Module
- Übung von Moderationssituationen
- Umgang mit Teilnehmern
- Kommunikation und Gruppendynamik
- Rahmenbedingungen zur Qualitätszirkelarbeit
- Gründung von Qualitätszirkeln

**ORT:** Sitzungszentrum der KVSH, Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg

**TEILNAHMEGEBÜHR:** 200 Euro inklusive Tagungspauschale  
für Material und Verpflegung

**FORTBILDUNGSPUNKTE:** 20

**TEILNAHMEBEDINGUNGEN:** Die vorhandenen Seminarplätze werden nach Eingang der Rückmeldung und vorrangig an Mitglieder der KVSH vergeben.

**ANMERKUNG:** Die Ausbildung ist nach einem Wochenende abgeschlossen.

**NÄCHSTER TERMIN:** 18. November 2022, 15.00 bis 21.00 Uhr  
19. November 2022, 9.00 bis 17.00 Uhr

### KONTAKT + ANMELDUNG

#### Abt. Qualitätssicherung

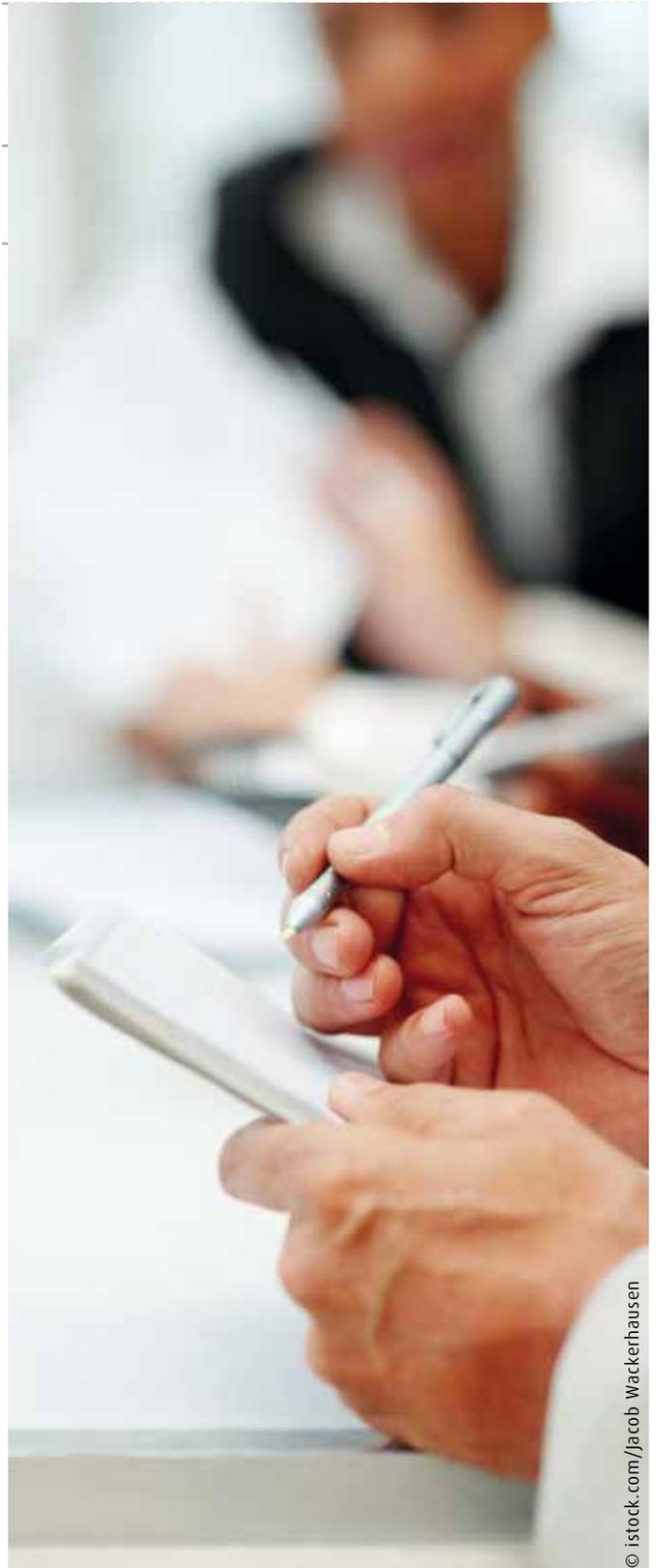
Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg

Dagmar Martensen

Tel. 04551 883 687

Fax 04551 883 374

E-Mail [dagmar.martensen@kvsh.de](mailto:dagmar.martensen@kvsh.de)



# Veranstaltungen *Wir übernehmen nur für KVSH-Termine Gewähr.*

## KVSH

27. JULI 2022, 14.00 BIS 17.00 UHR

### Infomarkt

Ort: KVSH, Sitzungszentrum, Bismarckallee 1-6, 23795 Bad Segeberg

Info: Experten aus den Fachabteilungen der KVSH beraten Sie und geben Ihnen hilfreiche Tipps zur Bewältigung des Praxisalltags. Parkmöglichkeiten finden Sie entweder direkt bei der KVSH in der Bismarckallee oder auf der nahe gelegenen „Rennkoppel“ in der Eutiner Straße. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich. [www.kvsh.de](http://www.kvsh.de)

## Schleswig-Holstein

21. APRIL 2022, 9.00 BIS 17.00 UHR

(ERSTTEILNEHMER: BEGINN UM 8.15 UHR)

### Schulungstag Kompetenzzentrum Kiel

Ort: Wissenschaftszentrum Kiel, Fraunhoferstraße 13, 24118 Kiel

Info: Die Anmeldung nach Registrierung unter: [www.kwa.sh](http://www.kwa.sh), Kontakt: Andrea Heiden, Institut für ärztliche Qualität in Schleswig-Holstein gGmbH, Gieschenhagen 4b, 23795 Bad Segeberg, Tel. 04551 893 723 0, Fax 04551 893 723 9  
Fortbildungspunkte: 10

E-Mail: [info@q-institut-sh.de](mailto:info@q-institut-sh.de)  
[www.kwa.sh](http://www.kwa.sh)  
[www.q-institut-sh.de](http://www.q-institut-sh.de)

Jetzt bei Ihrer Ärzte- oder Psychotherapeutenkammer beantragen!

# Ohne eHBA geht bald nichts mehr

Der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) ist bereits Voraussetzung für viele Anwendungen der Telematikinfrastruktur, weitere werden hinzukommen. Nur mit dem eHBA nehmen Sie auch digital an der Patientenversorgung teil.

Der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) weist den Inhaber als Arzt oder Psychotherapeuten aus. Er ist bereits Voraussetzung für viele Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI), weitere werden hinzukommen. Der eHBA ist z. B. für das Auslesen und Signieren des Notfalldatensatzes notwendig. Benötigt wird er außerdem, um Arztbriefe, Befunde, E-Rezepte und elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU) rechtssicher elektronisch zu signieren. Es ist also wichtig, den eHBA jetzt zu beantragen, um auch digital in die Patientenversorgung einzusteigen.

Für den eHBA erhalten Vertragsärzte und -psychotherapeuten eine Pauschale von 11,63 Euro je Quartal. Damit wird die Hälfte der Kosten durch die Krankenkassen erstattet.

Mehr Informationen unter [www.kvsh.de/ehba](http://www.kvsh.de/ehba)



© istock.com/boschetography

# Ansprechpartner der KVSH

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein  
Bismarckallee 1 - 6, 23795 Bad Segeberg  
Zentrale 04551 883 0, Fax 04551 883 209

Alle Mitarbeiter der KVSH sind auch per E-Mail für Sie erreichbar: *vorname.nachname@kvsh.de*

## Vorstand

### Vorstandsvorsitzende

Dr. Monika Schliffke ..... 206/217/355/229

### Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

Dr. Ralph Ennenbach ..... 206/217/355/229

## Geschäftsstelle Operative Prozesse

Ekkehard Becker ..... 486

## Justitiarin

Alexandra Stebner ..... 230

## Selbstverwaltung

Regine Roscher ..... 218

## Abteilungen

### Abrechnung

Andrea Werner (Leiterin) ..... 361/534

Christopher Lewering (stellv. Leiter) ..... 264

Fax ..... 322

### Abteilung Recht

Alexandra Stebner (Leiterin) ..... 230/251

Maria Behrenbeck (stellv. Leiterin) ..... 251

Stefanie Kuhlee ..... 431

Hauke Hinrichsen ..... 265

Tom-Christian Brümmer ..... 474

Esther Petersen ..... 498

Lisa Woelke ..... 343

Nadine Aksu ..... 457

### Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Dr. Hans-Joachim Commentz (BD-Beauftr. d. Vorstands) ..... 579

Alexander Paquet (Leiter) ..... 214

### Abklärungskolposkopie

Michaela Schmidt ..... 266

### Akupunktur

Kathrin Kramaschke ..... 380

### Ambulantes Operieren

Stephanie Purrucker ..... 459

### Arthroskopie

Stephanie Purrucker ..... 459

### Ärztliche Stelle (Röntgen)

Kerstin Weber ..... 529

Uta Markl ..... 393

Tanja Rau ..... 386

Alice Ziese ..... 360

Ines Deichen ..... 297

Heidrun Reiss ..... 571

Susann Maas ..... 641

### Ärztliche Stelle (Nuklearmedizin/Strahlentherapie)

Kerstin Weber ..... 529

Nina Tiede ..... 325

### Ärztliche Stelle (Mammographie)

Kerstin Weber ..... 529

Uta Markl ..... 393

Ines Deichen ..... 297

## Arztregister

Anja Scheil/Dorit Scheske ..... 254

## Ärzte in Weiterbildung

Janine Priegnitz ..... 384

Brigitte Teufert ..... 358

## Balneophototherapie

Nadine Pries ..... 453

## Begleiterkrankungen Diabetes mellitus

Renate Krupp ..... 685

## Begleiterkrankungen der Hypertonie

Renate Krupp ..... 685

## Chirotherapie

Heike Koschinat ..... 328

## Datenschutzbeauftragter

Tom-Christian Brümmer ..... 474

## Delegations-Vereinbarung

Kathrin Kramaschke ..... 380

## Dermatohistologie

Michaela Schmidt ..... 266

## Dialyse-Kommission/LDL

Melissa Martens ..... 423

## Diabetes-Kommission

Aenne Villwock ..... 369

## DMP-Team

Marion Frohberg ..... 444

Carolin Kohn ..... 326

Nadine Pries ..... 453

## Dünndarm-Kapselendoskopie

Carolin Kohn ..... 326

## EDV in der Arztpraxis

Timo Rickers ..... 286

## Ermächtigungen

Evelyn Kreker ..... 346

Maximilian Mews ..... 462

Michelle Teegen ..... 291

Coline Greiner ..... 590

## ESWL

Monika Nobis ..... 938

## Formularausgabe

Sylvia Warzecha ..... 250

## Fortbildung/Veranstaltungen

Tanja Glaw ..... 332

## Fortbildungspflicht nach § 95d SGB V

Timo Dröger ..... 637

Anna-Sofie Reinhard ..... 527

## Früherkennungsuntersuchung Kinder

Heike Koschinat ..... 328

## Gesund schwanger

Monika Nobis ..... 938

## Gesundheitspolitik und Kommunikation

Delf Kröger (Leiter Gesundheitspolitik) ..... 454

Marco Dethlefsen (Leiter Kommunikation) ..... 381

## Hautkrebs-Screening

Christina Bernhardt ..... 470

## Hausarztzentrierte Versorgung

Heike Koschinat ..... 328

<b>Heil- und Hilfsmittel</b>	
Ellen Roy.....	931
<b>Histopathologie im Rahmen Hautkrebs-Screening</b>	
Michaela Schmidt.....	266
<b>HIV/AIDS</b>	
Doreen Dammeyer.....	445
<b>HIV-Präexpositionsprophylaxe</b>	
Doreen Dammeyer.....	445
<b>Hörgeräteversorgung</b>	
Melissa Martens.....	423
<b>Homöopathie</b>	
Heike Koschinat.....	328
<b>HVM-Team/Info-Team</b>	
Stephan Rühle (Leiter).....	334
<b>Info-Team/Hotline</b>	
Telefon.....	388/883
Fax.....	505
<b>Internet</b>	
Jakob Wilder.....	475
Borka Totzauer.....	356
<b>Interventionelle Radiologie</b>	
Leif-Arne Esser.....	382
<b>Intravitreale Medikamenteneingabe</b>	
Stephanie Purrrucker.....	459
<b>Invasive Kardiologie</b>	
Christine Sancion.....	533
<b>Kernspintomografie</b>	
Leif-Arne Esser.....	382
<b>Koloskopie</b>	
Carolin Kohn.....	326
<b>Koordinierungsstelle Weiterbildung</b>	
Janine Priegnitz.....	384
<b>Krankengeldzahlungen</b>	
Doris Eppel.....	220
<b>Langzeit-EKG</b>	
Renate Krupp.....	685
<b>Laserbehandlung benignes Prostatasyndrom</b>	
Doreen Dammeyer.....	445
<b>Liposuktion Stadium III</b>	
Doreen Dammeyer.....	445
<b>Mammographie (Screening)</b>	
Stefani Schröder.....	930
<b>Mammographie (kurativ)</b>	
Sandra Sachse.....	302
<b>Molekulargenetik</b>	
Marion Froberg.....	444
<b>MRSA</b>	
Anna-Sofie Reinhard.....	527
<b>Neuropsychologische Therapie</b>	
Christine Sancion.....	533
<b>Niederlassung/Zulassung</b>	
Susanne Bach-Nagel.....	378
Martina Schütt.....	258
Daniel Jacoby.....	259
Michelle Teegen.....	596
<b>Nordlicht aktuell</b>	
Borka Totzauer.....	356
Jakob Wilder.....	475
<b>Nuklearmedizin</b>	
Monika Nobis.....	938
<b>Onkologie</b>	
Stephanie Purrrucker.....	459
<b>Otoakustische Emissionen</b>	
Melissa Martens.....	423
<b>Palliativmedizin</b>	
Doreen Dammeyer.....	445

<b>Personal und Finanzen</b>	
Lars Schönemann (Leiter).....	275
Thorsten Heller (Stellvertreter Finanzen).....	237
Claudia Rode (Stellvertreterin Personal).....	295
Yvonne Neumann (Entgeltabrechnung).....	577
Sonja Lücke (Mitgliederbereich).....	288
Karin Hiller (Vergaberecht und Zentrale Angelegenheiten).....	468
Fax.....	451
<b>PET/PET-CT</b>	
Monika Nobis.....	938
<b>Phototherapeutische Keratektomie</b>	
Stephanie Purrrucker.....	459
<b>Photodynamische Therapie am Augenhintergrund</b>	
Stephanie Purrrucker.....	459
<b>Physikalisch-Medizinische Leistungen</b>	
Heike Koschinat.....	328
<b>Plausibilitätsprüfung</b>	
Herbert Mette.....	629
Sabrina Bardowicks.....	691
Ulrike Moszeik.....	336
Rita Maass.....	467
<b>Polygrafie/Polysomnografie</b>	
Christina Bernhardt.....	470
<b>Pressesprecher</b>	
Marco Dethlefsen.....	381
Fax.....	396
<b>Paxisbörse</b>	
Nicole Geue.....	303
<b>Psychotherapie</b>	
Melissa Martens.....	423
<b>Qualitätssicherung</b>	
Aenne Villwock (Leiterin).....	369/262
Fax.....	374
<b>Qualitätszirkel</b>	
Dagmar Martensen.....	687
<b>Qualitätsmanagement</b>	
Timo Dröger.....	637
<b>QuaMaDi-Geschäftsstelle</b>	
Gabriela Haack.....	442
Susanne Komm.....	225
QuaMaDi-Hotline.....	887
<b>Radiologie-Kommission</b>	
Leif-Arne Esser.....	382
Christine Sancion.....	470
<b>Rhythmusimplantat-Kontrolle</b>	
Nadine Pries.....	453
<b>Röntgen (Anträge)</b>	
Leif-Arne Esser.....	382
<b>Röntgen (Qualitätssicherung nach SGB)</b>	
Christine Sancion.....	533
Leif-Arne Esser.....	382
<b>Rückforderungen der Kostenträger</b>	
Björn Linders.....	564
<b>Schmerztherapie</b>	
Kathrin Kramaschke.....	380
<b>Sonografie (Anträge)</b>	
Tanja Steinberg.....	315
Ramona Redepennig.....	611
<b>Sonografie (Qualitätssicherung)</b>	
Susanne Willomeit.....	228
<b>Sozialpädiatrie</b>	
Christine Sancion.....	533
<b>Sozialpsychiatrie-Vereinbarung</b>	
Doreen Dammeyer.....	445
<b>Soziotherapie</b>	
Doreen Dammeyer.....	445

## KONTAKT

<b>Spezial-Labor</b>	
Carolin Kohn .....	326
<b>Sprechstundenbedarf</b>	
Heidi Dabelstein .....	353
<b>Strahlentherapie</b>	
Monika Nobis .....	938
<b>Struktur und Verträge</b>	
Simone Eberhard (Leiterin) .....	434
Fax .....	7331
<b>Substitution</b>	
Astrid Patscha .....	340
<b>Telematik-Hotline</b> .....	888
<b>Teilzahlungen</b>	
Brunhild Böttcher .....	231
Luisa-Sophie Lütgens .....	465
<b>Tonsillotomie</b>	
Doreen Dammeyer .....	445
<b>Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin</b>	
Stephanie Purrucker .....	459
<b>Vakuumbiopsie</b>	
Stefani Schröder .....	930
<b>Verordnung (Team Beratung)</b>	
Thomas Froberg .....	304
Stephan Reuß (Beratender Arzt) .....	351
<b>Widersprüche (Abteilung Recht)</b>	
Gudrun Molitor .....	439
<b>Zulassung</b>	
Bianca Hartz (Leiterin) .....	255
Vanessa Dohrn (stellv. Leiterin) .....	456
Fax .....	276
Daniel Jacoby .....	259
Susanne Bach-Nagel .....	378
Martina Schütt .....	258
Melanie Lübker .....	491
Sabrina Pingel .....	222
Katharina Marks .....	634
<b>Zytologie</b>	
Michaela Schmidt .....	266
<b>Zweitmeinungsverfahren</b>	
Astrid Patscha .....	340

## Stelle nach Paragraph 81a SGB V: Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen

Alexandra Stebner .....	230
E-Mail: infoParagraph81aSGBV@kvsh.de	

## Prüfungsstelle

Bahnhofstraße 1, 23795 Bad Segeberg  
Tel. 04551 9010 0, Fax 04551 9010 22  
E-Mail: pruefung@kvsh.de

## Beschwerdeausschuss

Dr. Johann David Wadepful (Vorsitzender) .....	9010 0
Dr. Hartmut Günther (Stellvertreter) .....	9010 0

## Leiter der Dienststelle

Birgit Hanisch-Jansen (Leiterin) .....	9010 21
Dr. Michael Beyer (Stellvertreter) .....	9010 14

## Verordnungsprüfung Arznei- und Verbandmittel

Dorthe Thede .....	9010 15
--------------------	---------

## Verordnungsprüfung Heilmittel

Kristina Dykstein .....	9010 23
-------------------------	---------

## Sprechstundenbedarfs-, Honorarprüfung

Birgit Wiese .....	9010 12
--------------------	---------

## Zentrale Stelle Mammographie-Screening

Bismarckallee 7, 23795 Bad Segeberg  
Tel. 04551 89890 0, Fax 04551 89890 89

Dagmar Hergert-Lüder (Leiterin)..... 89890 10

## IMPRESSUM

### Nordlicht aktuell

Offizielles Mitteilungsblatt der  
Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein

<b>Herausgeber</b>	Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein Dr. Monika Schliffke (v. i. S. d. P.)
<b>Redaktion</b>	Marco Dethlefsen (Leiter); Jakob Wilder; Borka Totzauer (Layout); Delf Kröger
<b>Redaktionsbeirat</b>	Ekkehard Becker; Dr. Ralph Ennenbach; Reinhardt Hassenstein; Dr. Monika Schliffke
<b>Druck</b>	Grafik + Druck, Kiel
<b>Fotos</b>	iStockphoto
<b>Titelbild</b>	Olaf Schumacher

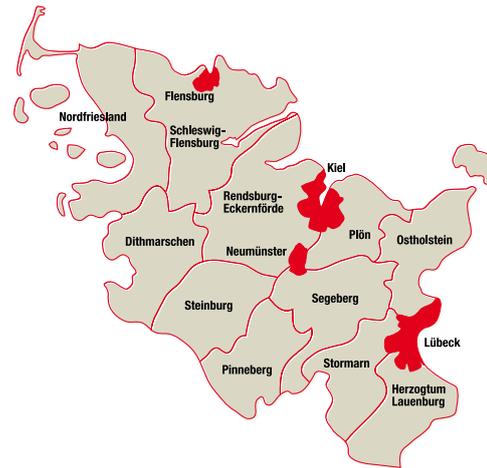
### Anschrift der Redaktion

Bismarckallee 1-6, 23795 Bad Segeberg,  
Tel. 04551 883 356, Fax 04551 883 396,  
E-Mail: nordlicht@kvsh.de, www.kvsh.de

Das **NORDLICHT** erscheint monatlich als Informationsorgan der Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein. Namentlich gekennzeichnete Beiträge und Leserbriefe geben nicht immer die Meinung des Herausgebers wieder; sie dienen dem freien Meinungs-austausch. Jede Einsendung behandelt die Redaktion sorgfältig. Die Redaktion behält sich die Auswahl der Zuschriften sowie deren sinnwährende Kürzung ausdrücklich vor. Die Zeitschrift, alle Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck nur mit schriftlichem Einverständnis des Herausgebers. Im Interesse der Lesbarkeit haben wir auf geschlechtsbezogene Formulierungen verzichtet. Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird, ist hiermit selbstverständlich jegliche Form des Geschlechts gemeint. Die Redaktion bittet um Verständnis.

Die Datenschutzhinweise der KVSH finden Sie unter [www.kvsh.de](http://www.kvsh.de).

# Kreisstellen der KVSH



## Kiel

**Kreisstelle: Herzog-Friedrich-Str. 49, 24103 Kiel**

Tel ..... 0431 93222

Fax ..... 0431 9719682

**Wolfgang Schulte am Hülse, Facharzt für Allgemeinmedizin**

Tel ..... 0431 541771

Fax ..... 0431 549778

E-Mail ..... kreisstelle.kiel@kvsh.de

## Lübeck

**Kreisstelle: Parade 5, 23552 Lübeck**

Tel ..... 0451 72240

Fax ..... 0451 7063179

**Dr. Andreas Bobrowski, Facharzt für Laboratoriumsmedizin**

Tel ..... 0451 610900

Fax ..... 0451 6109010

E-Mail ..... kreisstelle.luebeck@kvsh.de

## Flensburg

**Dr. Ralf Wiese, Facharzt für Anästhesiologie**

Tel ..... 0461 31545047

Fax ..... 0461 310817

E-Mail ..... kreisstelle.flensburg@kvsh.de

## Neumünster

**Jörg Schulz-Ehlbeck, Facharzt für Innere Medizin**

Tel ..... 04321 47744

Fax ..... 04321 41601

E-Mail ..... kreisstelle.neumuenster@kvsh.de

## Kreis Dithmarschen

**Burkhard Sawade, Praktischer Arzt und Facharzt für Chirurgie**

Tel ..... 04832 8128

Fax ..... 04832 3164

E-Mail ..... buero@kreisstelle-dithmarschen.de

## Kreis Herzogtum Lauenburg

**Raimund Leineweber, Facharzt für Allgemeinmedizin**

Tel ..... 04155 2044

Fax ..... 04155 2020

E-Mail ..... kreisstelle.lauenburg@kvsh.de

## Kreis Nordfriesland

**Björn Steffensen, Facharzt für Allgemeinmedizin**

Tel ..... 04884 1313

Fax ..... 04884 903300

E-Mail ..... kreisstelle.nordfriesland@kvsh.de

## Kreis Ostholstein

**Dr. Bettina Schultz, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Tel ..... 04521 2950

Fax ..... 04521 3989

E-Mail ..... kreisstelle.ostholstein@kvsh.de

## Kreis Pinneberg

**Dr. Zouheir Hannah, Facharzt für Orthopädie**

Tel ..... 04106 82525

Fax ..... 04106 82795

E-Mail ..... kreisstelle.pinneberg@kvsh.de

## Kreis Plön

**Dr. Joachim Pohl, Facharzt für Allgemeinmedizin**

Tel ..... 04526 1000

Fax ..... 04526 1849

E-Mail ..... kreisstelle.ploen@kvsh.de

## Kreis Rendsburg-Eckernförde

**Eckard Jung, Praktischer Arzt**

Tel ..... 04351 3300

Fax ..... 04351 712561

E-Mail ..... kreisstelle.rendsbuerg-eckernfoerde@kvsh.de

## Kreis Schleswig-Flensburg

**Dr. Carsten Petersen, Facharzt für Innere Medizin**

Tel ..... 04621 951950

Fax ..... 04621 20209

E-Mail ..... kreisstelle.schleswig@kvsh.de

## Kreis Segeberg

**Dr. Ilka Petersen-Vollmar, Fachärztin für Allgemeinmedizin**

Tel ..... 04551 9955330

Fax ..... 04551-9955331

E-Mail ..... kreisstelle.segeberg@kvsh.de

## Kreis Steinburg

**Dr. Axel Kloetzing, Facharzt für Allgemeinmedizin**

Tel ..... 04126 1622

Fax ..... 04126 394304

E-Mail ..... kreisstelle.steinburg@kvsh.de

## Kreis Stormarn

**Dr. Hans Irmer, Arzt**

Tel ..... 04102 52610

Fax ..... 04102 52678

E-Mail ..... kreisstelle.stormarn@kvsh.de



# ABGEORDNETEN- VERSAMMLUNG AV-Wahl 2022

31. August bis 14. September 2022

[www.av-wahl.de](http://www.av-wahl.de)

**Jetzt kandidieren!**