PRAXISNETZ Kiel e.V. NEWS

IHRE ÄRZTE IHRE GESUNDHEIT

Das Magazin für Ärzte, Praxisteams und Interessierte · Ausgabe 84 · Dezember 2025

Richtiger Verlust KVSH verliert 36 Millionen Seite 04

Richtig zufrieden Kieler Patienten überzeugt Seite 10

Richtig beraten Der Wert einer Patientenverfügung Seite 22

Inhalt

Titelthema

04 Richtiger Verlust
KVSH verliert 36 Millionen

Der große Finanzcrash der KVSH **S. 4**

Erneut Prädikat Silber für das PRAXISNETZ Kiel e. V. **S. 20**

Medizin & Versorgung

07 Schluss mit dem Winterblues
Tipps für sonnige Momente
08 Hilfe bei chronischen Schmerzen
Neurostimulation für Lebensqualität

Aus dem Netz

10 Kieler Patienten sind zufrieden
Die Ergebnisse der Umfrage des PRAXISNETZ Kiel
18 Kompetenz in Nierenmedizin
Das Nephrologische Centrum Kiel stellt sich vor
20 Prädikat Silber für PRAXISNETZ Kiel
AOK kürt Leistungsstärke
21 Neues von den Praxis-Partnerinnen
Es geht weiter - auch ohne Leitung
22 Selbstbestimmung am Lebensende
Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht
24 Umzug der Geschäftsstelle
Ab April 2026 neuer Sitz
24 PRAXISNETZ Kiel bleibt größte im Land
Ergebnisse der Mitgliederversammlung

Patientenveranstaltung zum Thema
Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht . **S. 22**

Fest gesetzt

26 Cooking Doc
Schneller Apfelkuchen vom Blech
27 Jahrestermine / Impressum

Editorial

Marina Gosemann
Fachärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Ungläubigkeit, Fassungslosigkeit, Schockstarre, Wut – die Liste der Emotionen ob der beklagenswerten hohen Verluste der KVSH bezüglich ihrer Anlagenerwerbe ist länger als diese Seite hergibt, und ebenso die Range der geforderten Maßnahmen: Von Abschaffen der KV über treuhandliches Outsourcen der Rücklagen bis hin zum deprimierten „War ja klar – was kommt als nächstes? Das Versorgungswerk?“

Kurz zur Erinnerung: Im September wurde bekannt, dass die KVSH Kapitalanlagen im Wert von 36 Millionen Euro abschreiben muss. 16 Millionen Euro sind sicher verloren, für 20 Millionen Euro ist der Verlust ziemlich wahrscheinlich. Der Grund: gescheiterte Investitionen in Immobilien.
Verantwortung trug für den Erwerb der Kapitalanlagen der bis zur Mitte des Jahres 2024 amtierende KV-Vorstand.

Als Pflichtmitglied einer Körperschaft des Öffentlichen Rechts sollte man doch darauf vertrauen dürfen, dass derart wichtige Entscheidungen des Vorstands von effizienten, fachkundigen Kontrollorganen gegengeprüft werden und alles gemäß der Satzung („ ...dass ein Verlust ausgeschlossen erscheint, ein angemessener Ertrag erzielt wird und eine zu jeder Zeit ausreichende Liquidität gewährleistet ist…“) zum Wohle der Mitglieder geschieht. Wie also konnte das geschehen?

Andere Stimmen meinen, man hätte sich selbst um Überblick kümmern, die Jahreshaushaltsberichte studieren oder die Abgeordnetenversammlungen besuchen können. Hier ein kleiner Hinweis aus der Geschäftsordnung der Abgeordnetenversammlung: „§5:…Die Öffentlichkeit ist bei der Beratung ...von Grundstücksgeschäften ausgeschlossen;…“. Zumal der einzelne Arzt – obgleich Pflichtmitglied - keinen nennenswerten Einfluss auf die getroffenen Entscheidungen des Vorstands hat.

Was bleibt, ist eine tiefsitzende Frustration, verlorenes Vertrauen, aber auch die Hoffnung, dass sich der jetzige Vorstand und alle Abgeordneten dafür einsetzen, dass in Zukunft effiziente - gern auch externe, unabhängige – Kontrollgremien derartige Finanzentscheidungen, die eine gewisse Höhe überschreiten, gegenprüfen und deren Prüfergebnisse nicht nur dem Beirat anzeigen, sondern gegebenenfalls in der Abgeordnetenversammlung zur Abstimmung geben.

Wenn man neu denkt, ist alles möglich.

Ihre zuversichtliche
Marina Gosemann

Wie ist Ihre Meinung?
Ich freue mich auf Ihre Nachricht unter:
info@hno-praxis-kiel.de

Genderkodex

36 Millionen futsch – und noch mehr Fragen offen oder wie Sokrates sagte: Ich weiß, dass ich nichts weiß

Mit dem Finanzcrash der KVSH verliert die Pflichtvertretung von 6100 Ärzten und Psychotherapeuten im Land nicht nur eine Menge Geld. Auch in die Wiederherstellung des Vertrauens muss der neue Vorstand viel investieren. Eine differenzierte Betrachtung.

Das ist die dramatische Ausgangslage:

1. Der vorige Vorstand investierte rund 36 Millionen aus den Rücklagen der KVSH in Finanzprodukte, die leider keinen Gewinn erzielten, sondern höchstwahrscheinlich einen Totalverlust einfahren werden.

2. In den Anlagerichtlinien ist festgelegt, dass das Vermögen der KVSH stets so anzulegen und zu verwalten ist, dass ein Verlust ausgeschlossen erscheint, ein angemessener Ertrag erzielt wird und eine zu jeder Zeit ausreichende Liquidität gewährleistet ist.

3. Der Revisionsverband ärztlicher Organisationen e. V. beschreibt auf Seite 28 und folgende seines Berichtes zusammenfassend die Investitionen, die den satzungsgemäßen Richtlinien der KVSH nicht vollumfänglich entsprechen und gibt Hinweise bezüglich einer zumindest zu hinterfragenden Statthaftigkeit.

In der Pflicht ist der Vorstand

Im ebenfalls bekannten Frage – und – Antwort – Format der KVSH im Mitgliederportal bemüht sich der jetzige Vorstand redlich um Transparenz und Aufarbeitung – sofern das bei der jetzigen Informationslage möglich ist. Nachdem die ersten Emotionen abgeflaut sind, kommen einem leicht Begriffe wie Verantwortlichkeit, Verantwortung, Vertrauen, Leichtfertigkeit, Fahrlässigkeit, Verantwortungslosigkeit oder gar Veruntreuung in den Sinn. Denn klar ist: Es ist der Vorstand, der in der organisatorischen, gesetzlichen und moralischen Verantwortung stand, über die Anlageentscheidung zu bestimmen. Und zwar stets unter Wahrung der Sorgfaltspflicht, um risikovermeidend ein Investment zu sichern.

Rechtliche Verantwortlichkeit

Die Verantwortlichkeit bezieht sich oft auf die rechtliche Haftbarkeit für Fehlentscheidungen beziehungsweise Pflichtverletzungen und bedeutet, dass jemand für den Schaden haftet, der durch eigenes Verhalten verursacht wurde. Dies betrifft beispielsweise Vertragsverletzungen oder unerlaubte Handlungen.

Im Strafrecht steht die persönliche Schuld im Vordergrund der Verantwortlichkeit.

Hier wird geprüft, ob eine Person gegen Gesetze verstoßen hat und dafür bestraft werden kann. Die strafrechtliche Verantwortlichkeit setzt voraus, dass jemand vorsätzlich oder fahrlässig gehandelt hat und schuldfähig ist.

Wo ist die Sorgfalt für 6100 Mitglieder?
Moralisch fragwürdig wird die Haltung des Vorstands, wenn er zwar im rechtlichen Sinn verantwortlich handelt, aber die ethische Pflicht zur Sorgfalt gegenüber den Mitgliedern bewusst ausblendet. Verantwortung geht über bloße Rechtsfolgen hinaus: Sie bedeutet auch, im Sinne der Gemeinschaft zu handeln und Schaden so weit wie möglich zu verhindern.

Darauf und auf wirksame Kontrollorgane in Form von Beirat und Finanzausschuss vertrauten die Mitglieder – es blieb ihnen als Pflichtmitglieder nichts anderes übrig – und sehen sich jetzt vor einem Scherbenhaufen stehen.
Vertrauen als Grundlage einer jeden Gemeinschaft beansprucht ein ausreichendes Maß an Transparenz und Rechenschaftspflicht der Verantwortlichen, nur so können Mitglieder überhaupt hinterfragend bzw. konstruktiv gestaltend mitwirken.

Es geht um Geld - und um Vertrauen
Wenn Entscheidungen über das Vermögen der Mitglieder getroffen werden, ohne Transparenz, Offenheit und nachvollziehbare Risikobewertung, zerbricht dieses Vertrauen. Der moralische Anspruch ist, Vertrauen nicht zu missbrauchen, sondern es zu schützen und wiederherzustellen. Der Verlust des Mitgliedervertrauens führt nicht nur zu einer Vertrauenskrise, sondern kann auch als Folge einer Leichtfertigkeit oder Fahrlässigkeit bis hin zur Verantwortungslosigkeit des früheren Vorstands gedeutet werden.

Leichtfertig, fahrlässig, verantwortungslos
Leichtfertigkeit, darunter versteht man eine grobe Pflichtverletzung durch bewusste Ungeduld oder mangelnde Prüfung und Sorgfalt, die vernünftige Erwartungshaltung missachtend. Fahrlässigkeit meint die Verletzung der erforderlichen Sorgfaltspflicht aufgrund von Unachtsamkeit oder Versäumnissen. Und Verantwortungslosigkeit geht gemeinhin einher als Missachtung der Verpflichtung insgesamt, oft mit grobem Verstoß gegen Rechts- und Satzungsvorgaben. Diese Schwächen können ineinander greifen: Fahrlässigkeit kann als notwendige Voraussetzung für eine Haftung gesehen werden; Leichtfertigkeit kann eine besonders schwere Form der Missachtung der Sorgfaltspflicht darstellen. Ob sie straf- oder zivilrechtliche Folgen nach sich ziehen, hängt von konkreten Umständen, Nachweisführung und geltendem Recht ab (zum Beispiel Vereinsrecht, Satzungen, Bürgerliches Gesetzbuch, eventuell Aufsichtspflichten nach StGB-Anwendungsbereichen oder spezieller Regulierung bei Stiftungen/Vereinen).

Betrachtet man Leichtfertigkeit und Fahrlässigkeit als ethische Kategorien, ergibt sich folgendes Bild: Leichtfertigkeit umfasst Gleichgültigkeit gegenüber ungewollter Folgen. Sie ist ethisch verwerflich, weil sie Vernunft und Fürsorge verweigert. Fahrlässigkeit ist weniger absichtlich, aber dennoch verletzend, wenn Sorgfaltspflichten ignoriert werden. Beide Begriffe spiegeln eine Pflicht zur Respektierung der Würde der Mitglieder und der gemeinschaftlichen Ziele wider.

Veruntreuung
Davon abzugrenzen ist der unschöne Begriff der Veruntreuung, zum Beispiel Veruntreuung von Geldern (oft gleichbedeutend mit Untreue § 266 StGB). Diese liegt vor, wenn jemand seine Befugnis zum Umgang mit fremdem Vermögen missbraucht oder seine Pflicht zur Wahrung fremder Vermögensinteressen verletzt,

was zu einem Schaden führt. Dies kann strafrechtliche Folgen (Geld-, Freiheitsstrafen) haben.
Der Unterschied zur Unterschlagung besteht darin, dass Untreue auch ohne persönliche Bereicherung des Täters begangen werden kann, aber dennoch Schaden verursacht.

Erst die Fakten, dann das Urteil
Nun kann sich jeder seine Meinung über diesen Sachverhalt bilden, aber Vorverurteilungen sind im Sinne der Sachlichkeit fehl am Platz.
Es ist doch eher anzunehmen, dass der frühere Vorstand es gut gemeint hat und auf saftige Erlöse hoffte. Ein schuldhaftes Handeln im Sinne des Strafgesetzbuches erscheint doch eher unwahrscheinlich. Zivilrechtlich mag es aber möglicherweise anders aussehen – wir wissen es nicht. Deshalb bitte keine Vorverurteilungen, bevor nicht alle Fakten auf dem Tisch liegen.

Der aktuelle Vorstand bemüht sich nun offenkundig um Schadensbegrenzung und die künftige Schadensvermeidung, wie im Mitgliederportal zu lesen ist.

Es muss nicht immer kompliziert sein: Hilfe aus dem Handbuch

Bereits ein Blick ins QM-Handbuch liefert einige Tipps:

- quartals-bzw eventbezogene Lageschilderung der Anlage, Risikoanalyse, Rechtsgrundlagen, Entscheidungsprotokolle
- unabhängige Prüfung durch externe Wirtschaftsprüfer, ggf. Auditierung spezieller Anlageentscheidungen
- Meldung von Abweichungen an Mitglieder und Kontrollorganen, ggf. frühzeitig Gegenmaßnahmen zur Schadensabwehr einleiten
- Beschluss- und Entscheidungsstrukturen mit klaren Zuständigkeiten und Aufgaben sowie Vetorecht bei nachvollziehbaren Begründungen mit resultierendem Memorandum einräumen
- Checklisten zum Investment-Management etablieren, regelmäßig fachkundig prüfen und bei Bedarf anpassen (P-D-C-A-Regel)
- Gesellschaftliche Verantwortung beachten: Berücksichtigung von Auswirkungen auf Mitglieder mit geringeren finanziellen Ressourcen und Vermeidung riskanter Produkte, die Schutzlücken verstärken
- Wiederherstellung von Vertrauen: Transparente Aufarbeitung, klare Lernziele, Entschuldigung oder Verantwortungsausgleich, ggf. Anpassung der Satzung, um zukünftige Missbrauchspotenziale zu reduzieren
- Möglichkeit schaffen jedem Mitglied durch ausreichende und nachvollziehbare Dokumentation begründete Bedenken zu äußern und Gehör in der Abgeordnetenversammlung zu finden.

Ende der 1970er Jahre gab es eine berühmte Werbung eines petrochemischen Konzerns - die Älteren unter uns werden sich liebevoll daran erinnern -

ES GIBT VIEL ZU TUN - PACKEN WIR´S AN!

Ihre zuversichtliche
Marina Gosemann

Schluss mit dem Winterblues

Sechs Tipps, um gut gelaunt durch die dunkle Jahreszeit zu kommen

„Zunächst einmal ist es völlig normal, dass man sich im Winter antriebslos fühlt", sagt Dr. Wibke Dubbert, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die Mitglied im Praxisnetz Kiel ist. Der Grund: In der Dunkelheit produziert unser Körper mehr Melatonin – das Schlafhormon, das uns müde macht. Blöd nur, dass unser Alltag trotzdem volle Energie verlangt.

Was ist eigentlich der Winterblues?

„Ein Winterblues hat erst einmal nicht die Qualität einer Depression", betont Dr. Wibke Dubbert. Man fühlt sich zwar müde, kraftlos und das Aufraffen fällt schwer. Die Stimmung kann gedrückt sein, manchmal mischt sich auch eine leichte Melancholie dazu – aber es handelt sich nicht um eine echte Depression. Typisch ist auch, dass man sich gerne zurückzieht und weniger Lust auf Aktivitäten hat als sonst. Kurz gesagt: Der Winterblues ist ein Stimmungstief, das viele betrifft – aber es gibt Wege heraus.

Das hilft gegen den Winterblues:

1. Rausgehen – und zwar mittags!

Das Allerwichtigste: Tageslicht tanken. Bewegung und Licht sind die besten Stimmungsaufheller. „Auch in unseren Breitengraden reicht die Lichtintensität in Herbst und Winter aus, um stimmungsaufhellende Hormone zu produzieren", erklärt die Expertin. Darum am besten täglich mittags raus, wenn die Sonne am höchsten steht. Wichtig: Damit Vitamin D gebildet werden kann, sollte die Haut nicht komplett hinter Schal und Mütze eingemummelt sein. Vitamin D stärkt nicht nur das Immunsystem, sondern sorgt auch dafür, dass der Knochenstoffwechsel gut funktioniert. Die Bildung von Serotonin und Dopamin – unsere Glückshormone – werden durch die Bewegung angeregt. Tageslichtlampen können zwar eine gute Ergänzung sein, ersetzen aber nicht das echte Sonnenlicht.

2. Bewegung – aber regelmäßig!

Ein einmaliger Sonntagsspaziergang reicht nicht aus. Wer sich täglich frisch und munter fühlen möchte, sollte sich auch täglich draußen bewegen – auch wenn es nur 20 Minuten sind. Die frische Luft kurbelt den Kreislauf an, das Licht hellt die Stimmung auf.

3. Powernap statt Dauerschlaf

Ein kleiner Mittagsschlaf kann Wunder wirken. „Ein kurzes Nickerchen von 20 bis 30 Minuten ist sinnvoll – länger sollte es nicht dauern, sonst fühlt man sich danach noch müder", so die Fachärztin. Ein Trick aus der Schlafforschung: Legen Sie sich mit einem Schlüssel in der Hand aufs Sofa, der Arm hängt locker nach unten. Sobald der Schlüssel zu Boden fällt, wachen Sie auf – genau im richtigen Moment, um erholt in den Nachmittag zu starten.

4. Vitamine & Co.

Vitamin C macht nicht direkt glücklich, aber ein Mangel kann dafür sorgen, dass man sich schneller schlapp fühlt. Vitamin D hingegen spielt eine zentrale Rolle für Immunsystem und Knochen – darum ist Sonnenlicht so wichtig.

Winterblues oder Depression – die Unterschiede im Überblick

Winterblues

- Stimmung etwas gedrückt, manchmal melancholisch
- Müde, antriebslos, Aufraffen fällt schwer
- Rückzugstendenz, aber weiterhin Freude an schönen Momenten möglich
- Meist saisonal und vorübergehend
- Hilft: Licht, Bewegung, soziale Kontakte, kleine Rituale

Depression

- Tiefe Antriebslosigkeit, keine Freude mehr an sonst geliebten Tätigkeiten
- Schlafstörungen, Gereiztheit, Konzentrationsschwäche
- Stimmung dauerhaft niedergeschlagen, mehr als zwei Wochen am Stück
- Oft längerer Verlauf, nicht nur saisonal
- Hilft: Professionelle Unterstützung – erster Schritt ist immer der Hausarzt

5. Zuhause gemütlich machen
Winterzeit ist auch Kuschelzeit. Kerzen, Tee, ein gutes Buch oder ein Hörspiel: Kleine Wohlfühlrituale bringen Wärme in die dunklen Monate. Auch kreative Tätigkeiten wie Handarbeiten oder Plätzchenbacken tun gut – vor allem, wenn man sie mit anderen teilt.

6. Auf soziale Kontakte achten – aber ohne Stress
Freunde treffen, zusammen kochen oder einen Spieleabend veranstalten – all das hebt die Laune. Wichtig ist nur, dass es nicht in Stress ausartet. „Hören Sie auf Ihr inneres Bedürfnis", rät die Psychotherapeutin. Wer Lust auf Gesellschaft hat, sollte sie suchen. Wer eher Ruhe braucht, darf sich guten Gewissens zurückziehen.

Und wann wird es ernst?
Der entscheidende Unterschied zur Depression liegt in der Intensität und Dauer der Symptome. Dr. Wibke Dubbert: „Wenn Sie eine echte Antriebslosigkeit verspüren, sich also nicht mehr zu Tätigkeiten aufraffen können, die Sie üblicherweise gerne machen, wenn Schlafstörungen auftreten, eine übermäßige Gereiztheit oder Konzentrationsschwäche, dann könnte es sich um eine depressive Verstimmung handeln." In diesem Fall ist der erste Schritt immer der Gang zum Hausarzt, um weitere Hilfe einzuleiten.

AB ■

Dr. Wibke Dubbert
Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

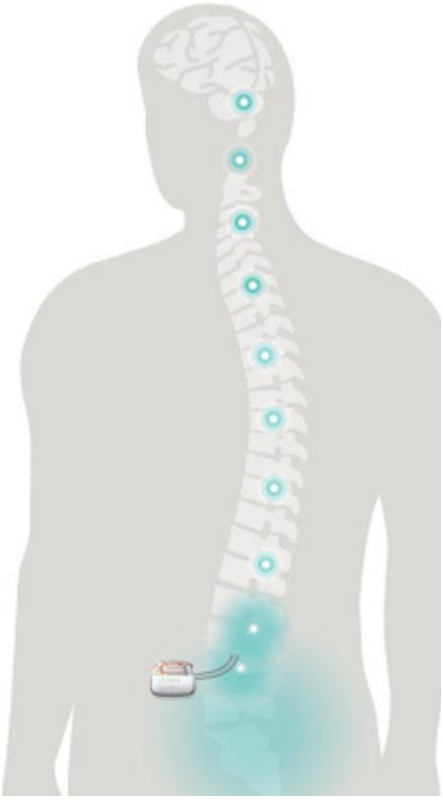
Reventlouallee 27
24105 Kiel
info@praxis-dubbert.de

Neurostimulation bei chronischen Schmerzen

Ein dauerhafter Impulsgeber kann bei bestimmten Erkrankungen lindern, die Schmerzmittelgabe reduzieren und die Lebensqualität erhöhen.

Chronische Schmerzen gehören zu den häufigsten und belastendsten Gesundheitsproblemen. Sie entstehen oft nach Operationen, Verletzungen oder bei Erkrankungen wie Bandscheibenvorfällen, Nervenschädigungen oder Diabetes. Wenn Medikamente, Physiotherapie oder andere Verfahren nicht ausreichend helfen, kann die Neurostimulation eine wirksame Alternative sein.

Was ist Neurostimulation?
Unter Neurostimulation versteht man die elektrische Reizung von Nervenbahnen oder bestimmten Bereichen im Rückenmark. Dabei werden feine Elektroden über eine kleine Operation im Körper platziert und mit einem Impulsgeber verbunden – ähnlich einem Herzschrittmacher. Dieser Impulsgeber sendet schwache elektrische Signale aus, die die Weiterleitung von Schmerzsignalen zum Gehirn beeinflussen. Die elektrischen Impulse „überlagern" die Schmerzsignale, sodass sie im Gehirn nicht mehr als Schmerz oder nur noch abgeschwächt ankommen. Viele Betroffene beschreiben statt des Schmerzes ein leichtes Kribbeln oder ein Gefühl von Wärme. Moderne Geräte können so eingestellt werden, dass kein spürbarer Nebeneffekt vorhanden ist.



Anwendungsgebiete
Neurostimulation wird vor allem eingesetzt bei:

Neuropathischen Schmerzen
- Failed-Back-Surgery-Syndrom (FBSS): Anhaltende Schmerzen nach Wirbelsäulenoperationen, insbesondere mit radikulärem Schmerz (ausstrahlend in die Beine)
- Komplexes regionales Schmerzsyndrom (CRPS Typ I und II): Meist nach Verletzungen auftretend, mit Symptomen wie brennenden Schmerzen, Schwellung, Hautveränderungen.
- Periphere Neuropathien: zum Beispiel diabetische Polyneuropathie, postherpetische Neuralgie, Phantomschmerzen, Schmerzen nach Nervenverletzungen.

Ischämischen Schmerzen
- Therapierefraktäre Angina pectoris: Wenn keine weiteren konservativen oder interventionellen Maßnahmen möglich sind.
- Chronisch kritische Extremitätenischämie bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK): Wenn keine Revaskularisation möglich ist.
- Raynaud-Syndrom, Thrombangiitis obliterans: Weitere vasokonstriktive Erkrankungen.

Ablauf der Behandlung
Vor einer dauerhaften Implantation wird die Methode zunächst in einer Testphase ausprobiert. Spüren die Patientinnen und Patienten eine deutliche Schmerzlinderung, folgt die endgültige Implantation des Stimulators unter die Haut.

Realistische Therapieziele sind:
- Reduktion von Schmerzen
- Verbesserung der Lebensqualität
- Weniger Bedarf an Schmerzmitteln

Die Rückenmarkstimulation ist eine Option für Menschen, bei denen andere Behandlungen nicht ausreichend geholfen haben. Sie sollte immer individuell mit Fachärzten besprochen und sorgfältig geprüft werden.

Dr. Stefan Härtling / Dr. Lutz Dörner ■

Laut Umfrage: Kieler Patienten sind sehr zufrieden

Eine anonymisierte Befragung von 1.790 Patienten und Patientinnen durch das PRAXISNETZ Kiel zur Zufriedenheit und Verbesserungen hat ergeben: Die Zufriedenheit ist hoch. Womit Patienten besonders zufrieden sind und womit nicht.

Die regelmäßige Patientenbefragung ist fester Bestandteil des Qualitätsmanagements jeder Praxis und gemäß QM-Richtlinie ein verpflichtendes Instrument zur kontinuierlichen Qualitätsentwicklung. Sie liefert wertvolle Rückmeldungen zur Patientenzufriedenheit und Hinweise auf mögliche Optimierungsmaßnahmen.

Freiwillig und anonym

Das PRAXISNETZ Kiel e.V. hat diese Befragung bereits zum sechsten Mal durchgeführt. Die letzte Befragung fand 2023 statt, sodass es nun an der Zeit war, erneut zu überprüfen, wie sich die Zufriedenheit unserer Kieler Patienten entwickelt hat. Die Teilnahme war sowohl für die beteiligten Praxen als auch für die Patientinnen und Patienten freiwillig. Die Erhebung, Verarbeitung und Auswertung der Daten erfolgten strikt vertraulich und vollständig anonymisiert. Bewertet wurden unter anderem verschiedene Aspekte der Praxisorganisation sowie der behandelnden Ärztinnen und Ärzte – soweit möglich losgelöst von einzelnen, konkreten Arztbesuchen.

So viele Praxen nahmen teil

Insgesamt nahmen 34 Praxen an der Befragung teil. Praxen mit mehreren Standorten wurden dabei pro Standort separat berücksichtigt und ausgewertet. Im Erhebungszeitraum vom 15. September 2025 bis zum 26.September 2025 wurden insgesamt 1.790 Fragebögen ausgefüllt und anschließend systematisch erfasst und ausgewertet.

Diagramm 1

Insgesamt zeigen alle abgefragten Bereiche, dass die Patienten den Ärztinnen und Ärzten des PRAXISNETZ Kiel e. V. weiterhin ein sehr gutes Zeugnis ausstellen. Die Atmosphäre in den Praxen sowie insbesondere die Freundlichkeit des Praxispersonals werden mit über 96 % nahezu durchgehend mit „sehr zufrieden“ oder „eher zufrieden“ bewertet.

Trotz der öffentlichen und politischen Diskussionen rund um gesetzliche Regelungen zu Terminvergabe und Wartezeiten ergibt die Befragung ein deutlich anderes Bild: Der Aspekt „Wartezeiten auf einen Arzttermin“ wird im Einzugsgebiet Kiel mehrheitlich mit „sehr zufrieden“ bewertet. Lediglich 10,31 % der Befragten äußerten sich „eher“ bis „sehr unzufrieden“ mit der Wartezeit auf einen Termin, und 13,3 % zeigten sich unzufrieden mit der Wartezeit in der Praxis selbst. Diese Werte entsprechen damit nahezu dem Niveau der Befragung aus dem Jahr 2023.

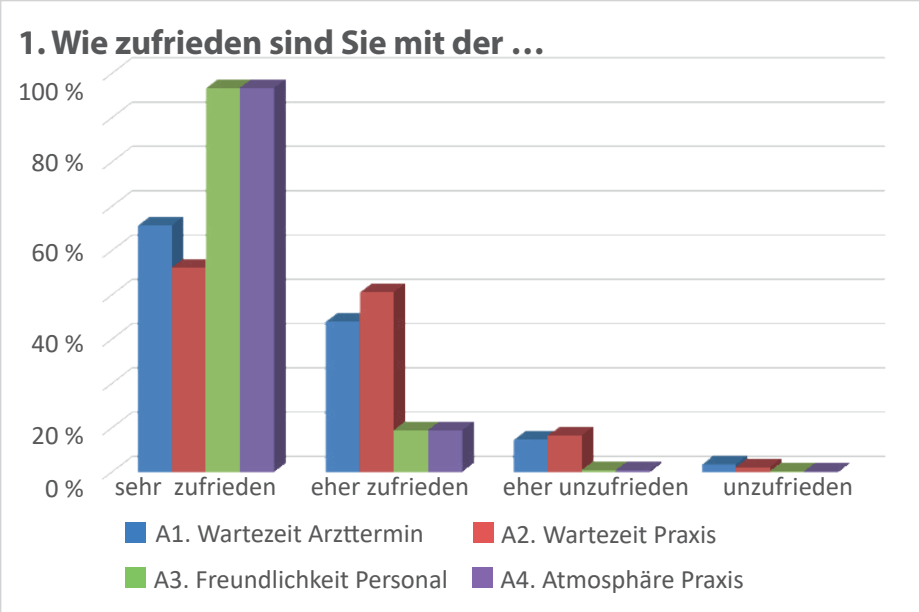


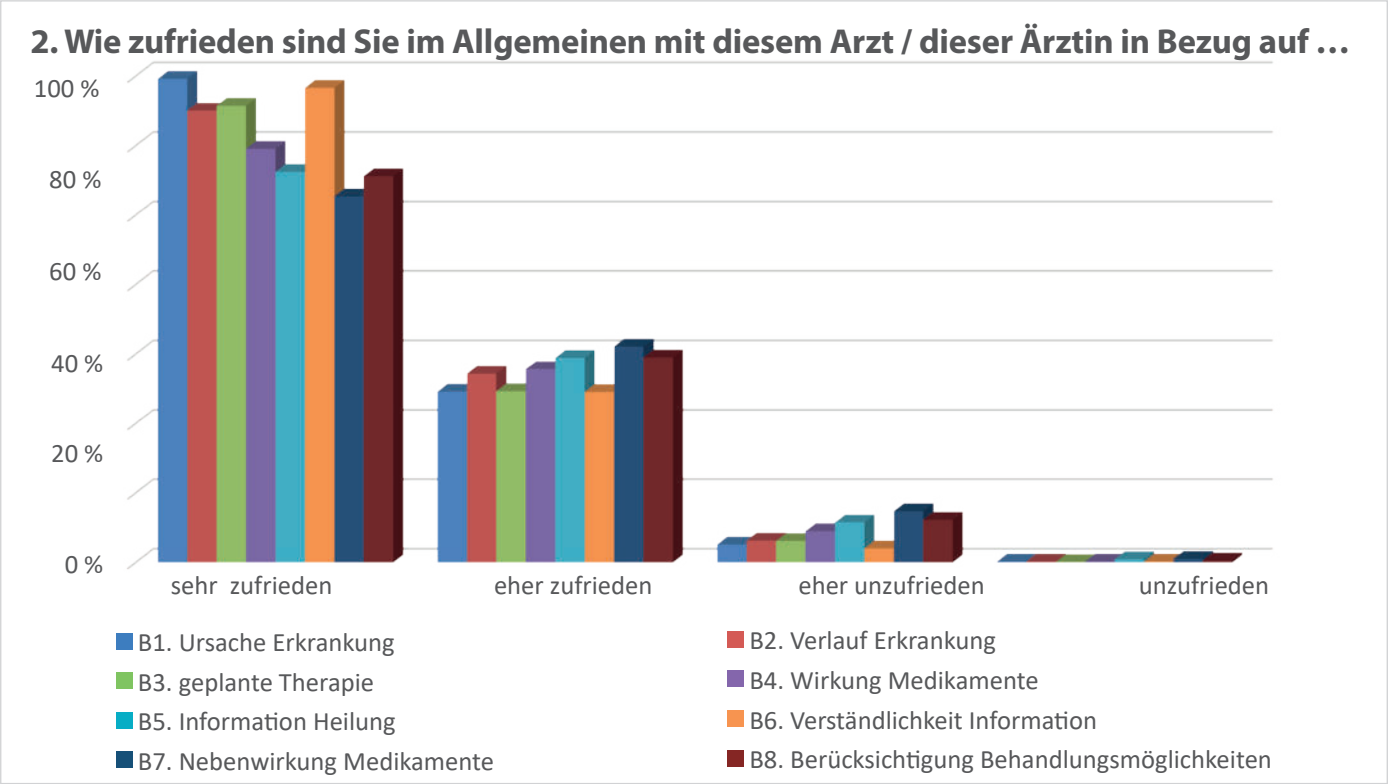
Diagramm 2
Im zweiten Punkt wurde die Zufriedenheit in Bezug auf Erkrankung, Therapie und Heilungsverlauf abgefragt. Insgesamt zeigt sich, dass die Patientinnen und Patienten in allen acht Kategorien überwiegend „sehr zufrieden" mit ihren Ärzten sind.

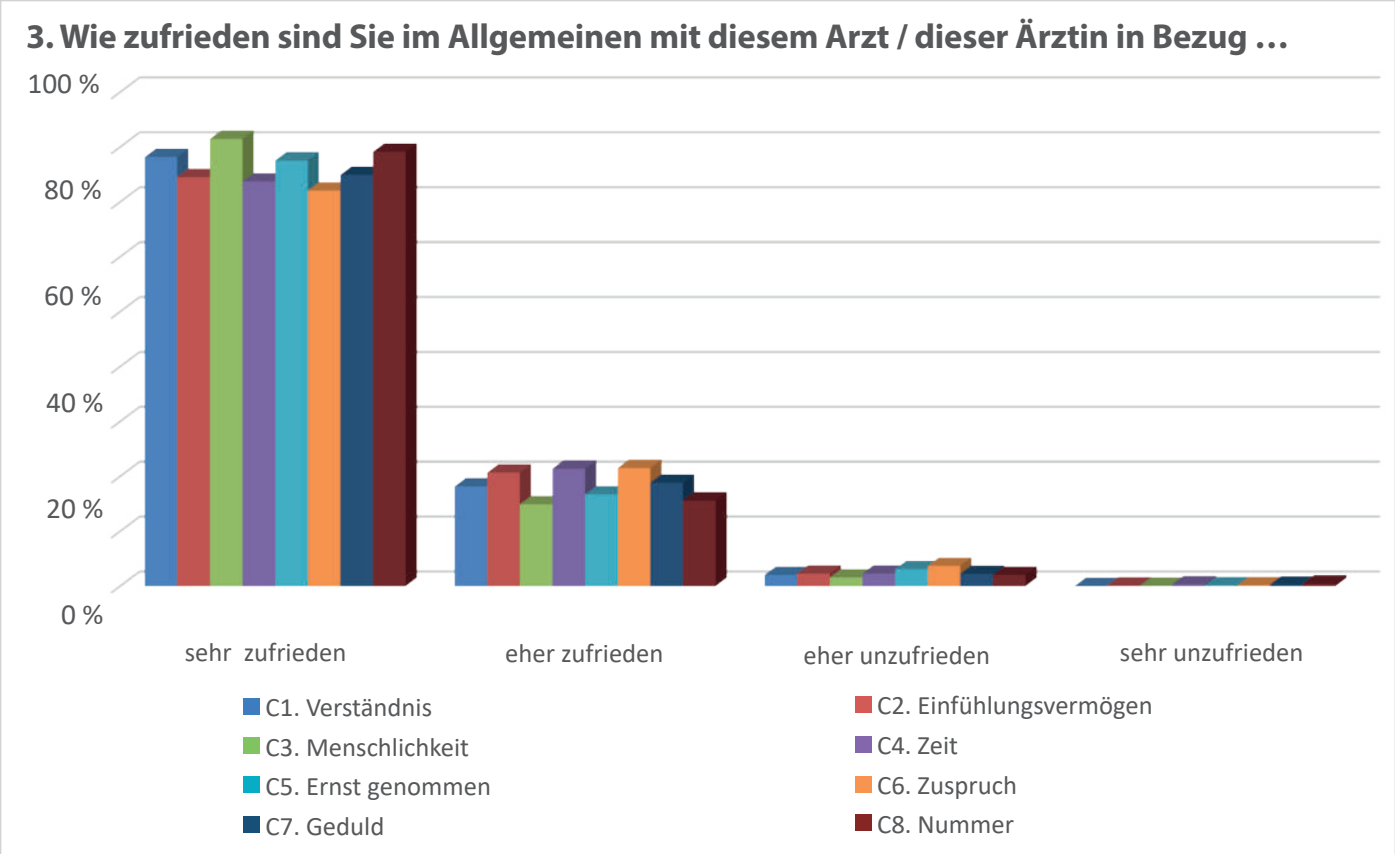
Ein detaillierter Vergleich mit den Ergebnissen aus 2023 verdeutlicht zudem Verbesserungen insbesondere in den Bereichen Informationen zum Eigenbeitrag, Nebenwirkungen von Medikamenten und Berücksichtigung aller Behandlungsmöglichkeiten.

Alle Zufriedenheitswerte liegen in diesem Jahr bei über 91 %.

Diagramm 3
In der dritten Fragestellung wurde der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet. Trotz des mitunter hektischen Praxisalltags wurden nahezu alle Unterpunkte – darunter Verständnis, Einfühlungsvermögen und Geduld – von fast drei Vierteln der Befragten mit „sehr zufrieden" bewertet. Auch im Vergleich zur Befragung von 2023 zeigt sich in diesen Bereichen eine spürbare Verbesserung.

Diagramm 4
Die abgefragten Kategorien zur Zusammenarbeit mit anderen medizinischen



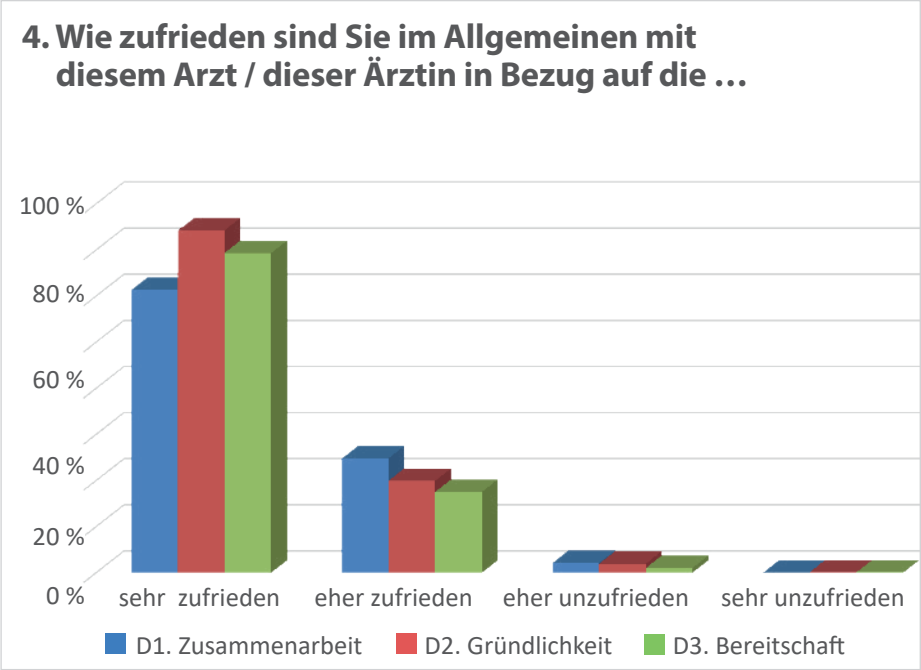


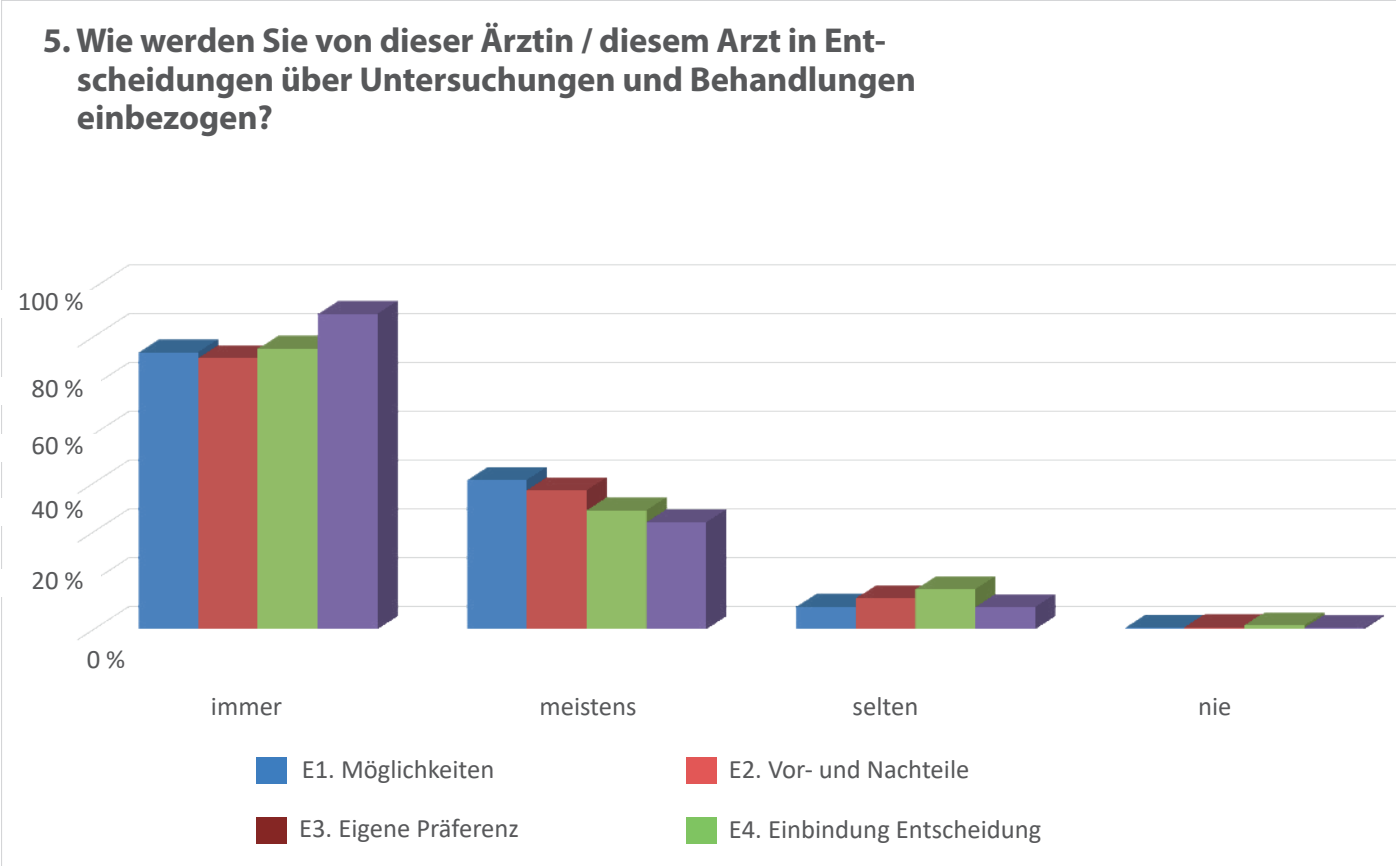
Einrichtungen, zur Gründlichkeit der Untersuchung sowie zur Bereitschaft zur Überweisung zeigen insbesondere im Bereich der Kooperation den größten Handlungsbedarf. In Gesprächen – unter anderem mit Krankenhäusern und weiteren Praxen – wurde deutlich, dass besonders die Pflege der elektronischen Patientenakte (ePA) weiter verbessert werden muss, um die Patientenversorgung zu optimieren.

Trotz der vielfältigen Strukturen im Gesundheitswesen bewerten jedoch über 60 % der Befragten die Zusammenarbeit insgesamt mit „sehr zufrieden". Die Ergebnisse entsprechen damit dem Niveau der Befragung aus dem Jahr 2023.

Diagramm 5

Über 55 % der befragten Patienten gaben an, bei anstehenden Untersuchungen und/oder Behandlungen immer in die Entscheidungsfindung einbezogen zu werden – einschließlich der Erläuterung von Vor- und Nachteilen, alternativen Optionen sowie der Berücksichtigung ihrer persönlichen Präferenzen. Insgesamt

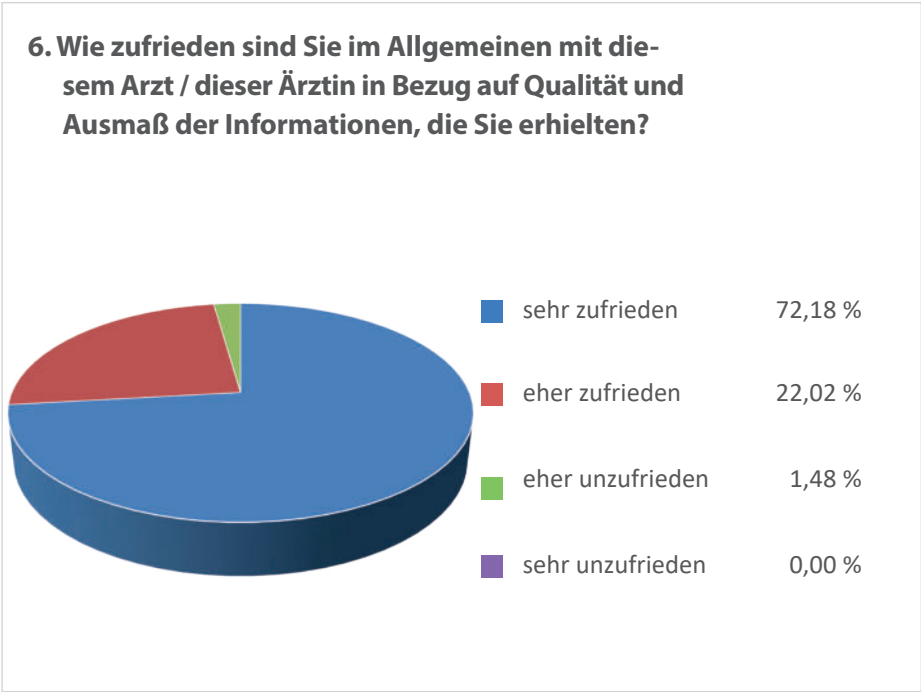




zeigt sich im Vergleich zur Befragung von 2023 in allen Bereichen eine deutliche Steigerung der Zufriedenheit.

Diagramm 6
Insgesamt zeigt sich, dass über 95 % der Patienten mit dem Ausmaß der in der Praxis erhaltenen Informationen „eher zufrieden" bis „sehr zufrieden" sind. Keiner der Befragten gab an, „sehr unzufrieden" zu sein.

Diagramm 7
Ergänzend zur Fragestellung zur Einbindung der Patienten in die fortlaufende Therapie (vgl. Punkt 5) zeigt sich, dass die Mehrheit mit ihrer Beteiligung an der Entscheidungsfindung „eher zufrieden" bis „sehr zufrieden" ist. Keiner der Befragten gab an, „sehr unzufrieden" zu sein. Lediglich 45 von 1.790 Personen äußerten sich „eher unzufrieden" – das sind mehr als im Jahr 2023. Hier besteht somit erkennbares Verbesserungspotenzial.



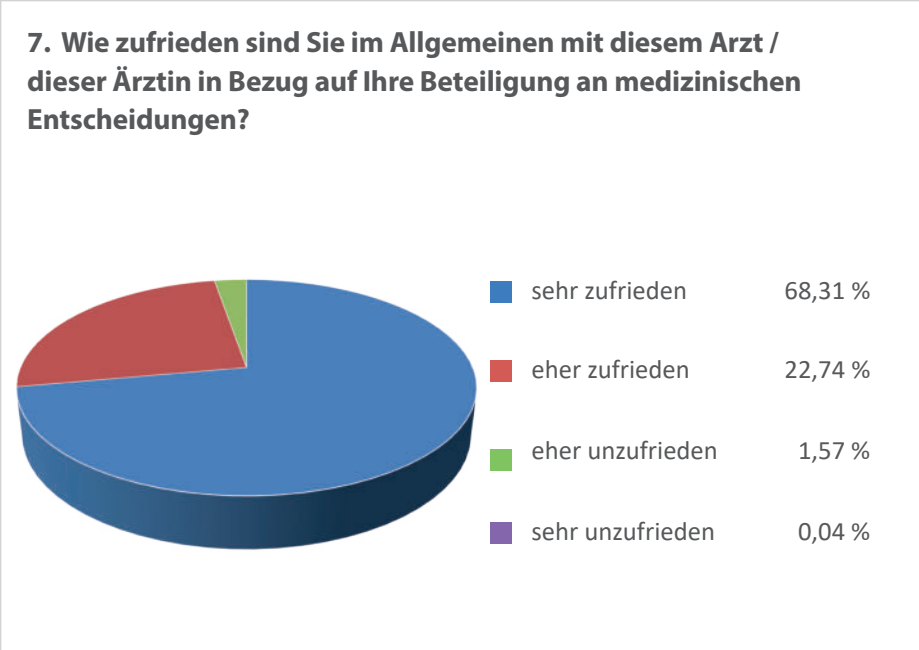


Diagramm 8
92 % der Befragten gaben an, ihr Vertrauen zu ihrem behandelnden Arzt sei „groß“ oder „eher groß“. Unter den übrigen 8 % nannten einige, dass sie den Arzt noch nicht lange kennen. Nur vereinzelt äußerten Patienten, dass ihr Vertrauen eher gering sei. Keiner der Befragten gab an, kein Vertrauen zu haben.

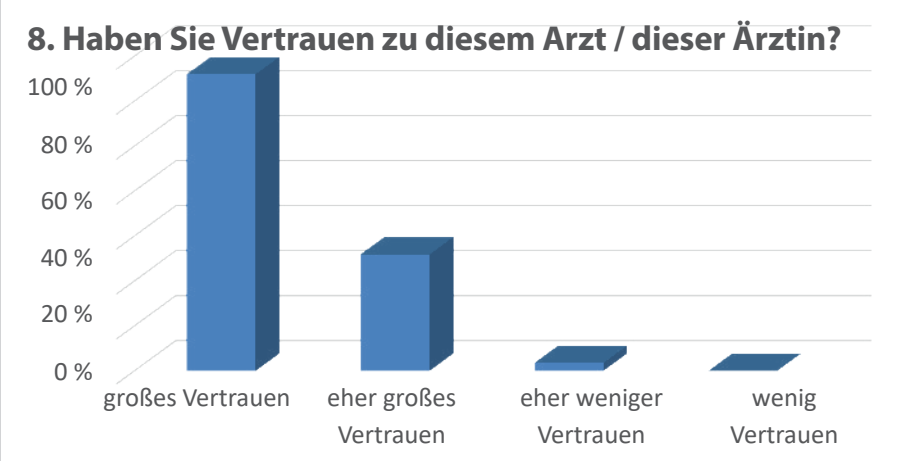


Diagramm 9
Das Vertrauensverhältnis zu den behandelnden Ärzten wird in Frage 9 nahezu ausnahmslos mit „eher hoch“ bis „sehr hoch“ bewertet und spiegelt damit auch die hohe Behandlungsqualität wider.

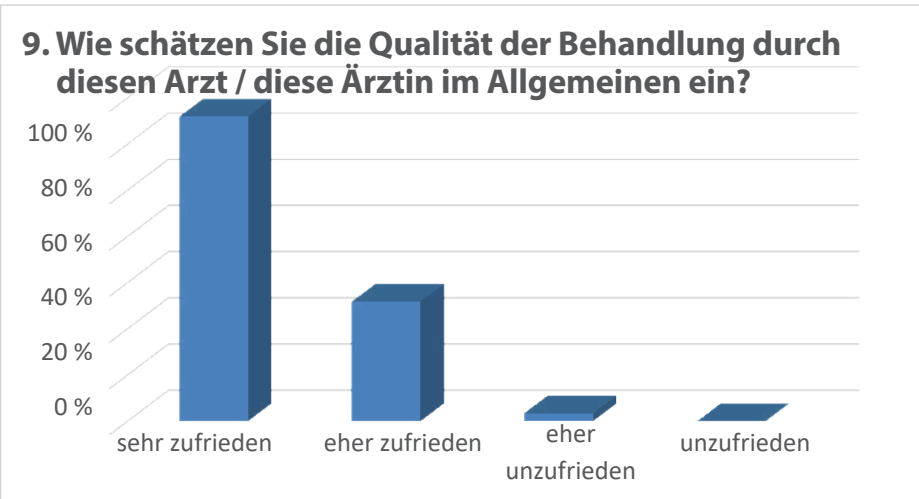
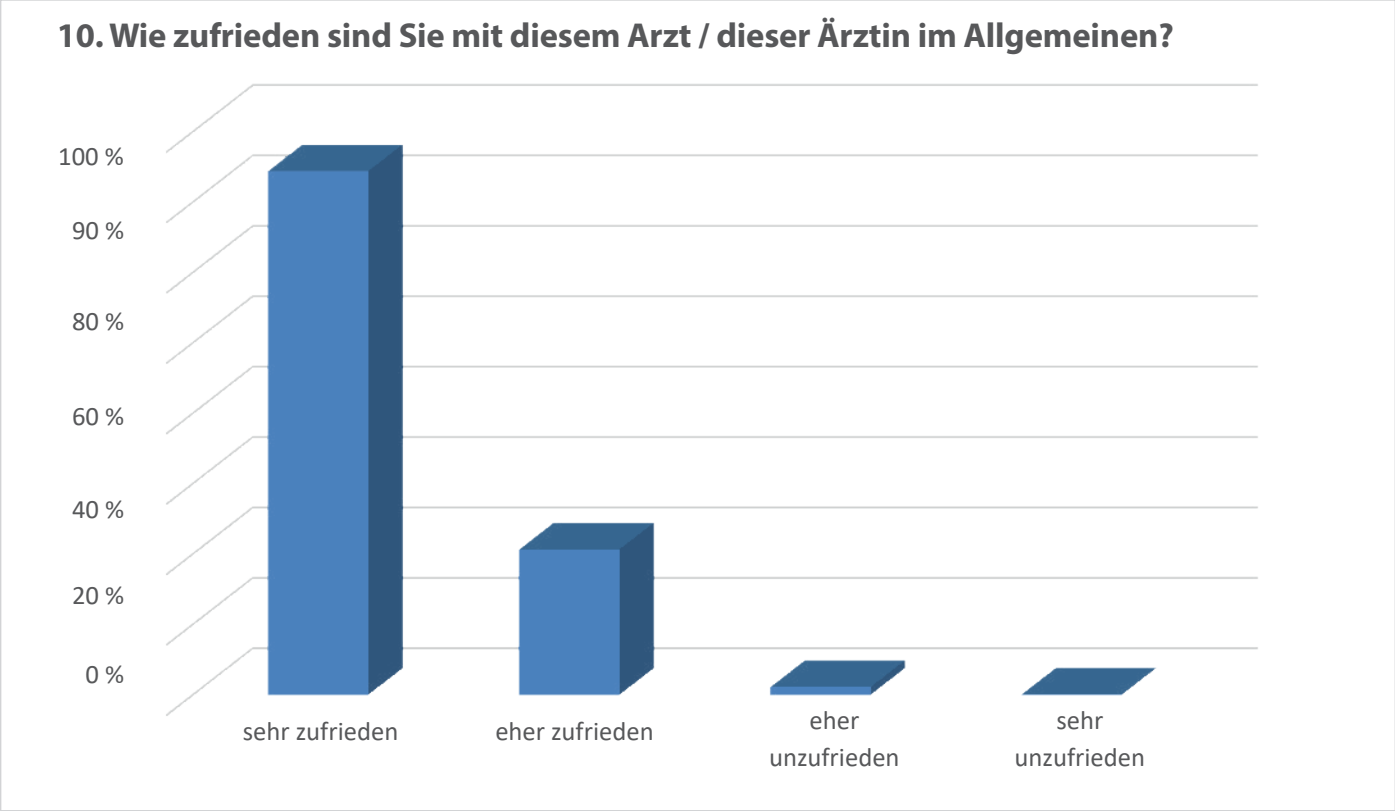


Diagramm 10
Die allgemeine Zufriedenheit zeigt, dass über 95 % der Patienten mit ihrem Arzt mindestens „eher zufrieden“ sind – mehr als zwei Drittel gaben sogar „sehr zufrieden“ an.

Weitere Details sowie die durchschnittlichen Bewertungen zu den einzelnen Fragestellungen sind im durchschnittlichen Patientenbefragungsbogen dargestellt. Für die statistische Auswertung wurden die Antwortoptionen mit Noten versehen (z. B.: „Sehr zufrieden“ = 1, „Eher zufrieden“ = 2, „Eher unzufrieden“ = 3, „Unzufrieden“ = 4) und anschließend gewichtet sowie gemittelt.

Alter, Versicherung & Behandlungsdauer im Überblick
Bei dieser Befragung wurden auch soziodemografische Merkmale abgefragt. Bei der Altersstruktur der teilnehmenden Patienten sind etwa zwei Drittel älter als 46 Jahre. Dies hängt insbesondere mit dem zunehmenden Leistungsbedarf im Gesundheitswesen im höheren Alter zusammen.



Drei Viertel der Patienten sind ihrer Praxis bereits mehr als drei Jahre treu. Dies unterstreicht, dass die Mehrheit der Befragten mit ihrer Praxis sehr zufrieden ist.

Von den teilnehmenden Patienten war die Mehrheit gesetzlich versichert und etwa 11% privat versichert.

Das Vertrauen ist groß

Die Patientenbefragung zeigt – wie bereits in den Vorjahren – ein ausgesprochen vertrauensvolles Verhältnis zwischen Patienten und ihren Ärzten. In allen Kategorien vergab mindestens die Hälfte der Befragten die Bestnote. Dennoch lohnt sich ein genauerer Blick: Auch in insgesamt sehr positiven Ergebnissen lassen sich kleinere Ansatzpunkte für Verbesserungen erkennen. Die ausgewiesenen Durchschnittswerte sind repräsentativ für die jeweils teilnehmenden Praxen.

Auffällig ist zudem, dass die gesetzlichen Änderungen zur Terminvergabe und zur offenen Sprechstunde durch die Ergebnisse nicht bestätigt werden. Das Thema Wartezeit auf einen Termin wurde überwiegend mit „sehr zufrieden" bewertet und entbehrt damit – auf Basis dieser Befragung – jeglicher Grundlage.

Im Vergleich zu den Ergebnissen früherer Jahre zeigen sich lediglich geringfügige Veränderungen.

Da sich sowohl die medizinische Versorgung als auch die Bedürfnisse der Patienten kontinuierlich weiterentwickeln, bleibt die Patientenbefragung ein zentrales Instrument, um sicherzustellen, dass Praxen auch zukünftig den Erwartungen gerecht werden. Besonders positiv fällt auf, dass sich gegenüber der letzten Befragung im Jahr 2023 mehrere Verbesserungen in der Bewertung durch die Patienten abzeichnen.

Das PRAXISNETZ Kiel dankt allen Patienten herzlich für ihre Teilnahme.
Ein besonderer Dank gilt zudem den Praxen, deren engagierte Mitarbeit die Durchführung der Patientenbefragung 2025 ermöglicht hat.

MR ■

Patientenzufriedenheitsbefragung im Mittel 2021 - 2025

PRAXISNETZ Kiel e.V.
IHRE ÄRZTE / IHRE GESUNDHEIT

Teilnehmende Praxen: **39** (2021: 24 / 2023: 54)
Rücklauf/ausgewertete Praxen: **34** (2021: 18 / 2023: 45))
Gesamt Befragungsbögen: **1.790 (Ø 53 Bögen pro Praxis)** (2021: 747; Ø 42 / 2023: 2.225 (Ø 49)
davon gültig: **1.790 (Ø 53 Bögen pro Praxis)** (2021: 747; Ø 42 / 2023: 2.225 (Ø 49)
davon ungültig: **0 (Ø 0 Bögen pro Praxis)** (2021: Ø 0 / 2023: Ø 0)

1. Wie zufrieden sind Sie mit …	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
… der Wartezeit auf den Arzttermin?	**X (Ø 1,5)** (2021: Ø 1,5 / 2023: Ø 1,4)			
… der Wartezeit in der Praxis?	**X (Ø 1,6)** (2021: Ø 1,5 / 2023: Ø 1,6)			
… der Freundlichkeit des Praxispersonals?	**X (Ø 1,1)** (2021: Ø 1,2 / 2023: Ø 1,1)			
… der Atmosphäre in der Praxis?	**X (Ø 1,1)** (2021: Ø 1,2 / 2023: Ø 1,2)			

2. Wie zufrieden sind Sie <u>im Allgemeinen</u> mit diesem Arzt / dieser Ärztin in Bezug auf …	Sehr zufrieden	Eher Zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
… die Informationen zu den Ursachen Ihrer Erkrankung?	**X (Ø 1,3)** (2021: Ø 1,3 / 2023: Ø 1,3)			
… die Informationen zum Verlauf Ihrer Erkrankung?	**X (Ø 1,4)** (2021: Ø 1,3 / 2023: Ø 1,3)			
… die Informationen über die geplante Therapie?	**X (Ø 1,3)** (2021: Ø 1,3 / 2023: Ø 1,3)			
… die Informationen über die Wirkung der verordneten Medikamente?	**X (Ø 1,4)** (2021: Ø 1,4 / 2023: Ø 1,4)			
… die Informationen darüber, was Sie selbst auch zur Heilung beitragen können (z. B. Hinweise auf Selbst-hilfegruppen, Ernährungstipps)?	**X (Ø 1,5)** (2021: Ø 1,4 / 2023: Ø 1,4)			
… die Verständlichkeit der Informationen?	**X (Ø 1,3)** (2021: Ø 1,2 / 2023: Ø 1,3)			
… die Beachtung von Nebenwirkungen bei der Verordnung von Medikamenten?	**X (Ø 1,5)** (2021: Ø 1,5 / 2023: Ø 1,5)			
… die Berücksichtigung aller Behandlungsmöglichkeiten (z. B. Medikamente, Krankengymnastik)?	**X (Ø 1,5)** (2021: Ø 1,4 / 2023: Ø 1,4)			

3. Wie zufrieden sind Sie <u>im Allgemeinen</u> mit diesem Arzt / dieser Ärztin in Bezug …	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
… auf sein / ihr Verständnis?	**X (Ø 1,2)** (2021: Ø 1,2 / 2023: Ø 1,2)			
… auf sein / ihr Einfühlungsvermögen?	**X (Ø 1,3)** (2021: Ø 1,2 / 2023: Ø 1,2)			
… auf Menschlichkeit?	**X (Ø 1,2)** (2021: Ø 1,2 / 2023: Ø 1,2)			
… auf die Zeit, die er / sie Ihnen widmet?	**X (Ø 1,3)** (2021: Ø 1,3 / 2023: Ø 1,3)			
… darauf, ernst genommen zu werden?	**X (Ø 1,2)** (2021: Ø 1,2 / 2023: Ø 1,2)			
… auf Zuspruch und Unterstützung?	**X (Ø 1,3)** (2021: Ø 1,3 / 2023: Ø 1,3)			
… auf seine / ihre Geduld?	**X (Ø 1,3)** (2021: Ø 1,2 / 2023: Ø 1,2)			
… darauf, dass Sie als Mensch und nicht als Nummer behandelt werden?	**X (Ø 1,2)** (2019: Ø 1,2 / 2023: Ø 1,2)			

4. Wie zufrieden sind Sie <u>im Allgemeinen</u> mit diesem Arzt / dieser Ärztin in Bezug auf die …	Sehr zufrieden	Eher Zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
… Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Einrichtungen?	**X (Ø 1,3)** (2021: Ø 1,3 / 2023: Ø 1,3)			
… Gründlichkeit und Sorgfalt bei Untersuchungen?	**X (Ø 1,3)** (2021: Ø 1,2 / 2023: Ø 1,2)			
… Bereitschaft, Sie rechtzeitig zu überweisen?	**X (Ø 1,2)** (2021: Ø 1,2 / 2023: Ø 1,2)			

- 1 -

Bitte wenden!

5. Wie werden Sie von dieser Ärztin / diesem Arzt in Entscheidungen über Untersuchungen und Behandlungen einbezogen?	Immer	Meistens	Selten	Nie
Mir werden verschiedene Möglichkeiten (z. B. Untersuchung oder Behandlung) angeboten.	**X (Ø 1,4)** (2021: Ø 1,4 / 2023: Ø 1,5)			
Mit mir wird über Vor- und Nachteile der verschiedenen Möglichkeiten diskutiert.	**X (Ø 1,5)** (2021: Ø 1,4 / 2023: Ø 1,5)			
Ich werde danach gefragt, welche Möglichkeiten ich bevorzuge.	**X (Ø 1,5)** (2021: Ø 1,4 / 2023: Ø 1,5)			
Ich werde in dem Maß in Entscheidungen eingebunden, wie ich es möchte.	**X (Ø 1,4)** (2021: Ø 1,4 / 2023: Ø 1,4)			

6. Wie zufrieden sind Sie im Allgemeinen mit diesem Arzt / dieser Ärztin in Bezug auf Qualität und Ausmaß der Informationen, die Sie erhalten haben?	Sehr zufrieden	Eher Zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
	X (Ø 1,3) (2021: Ø 1,2 / 2023: Ø 1,3)			

7. Wie zufrieden sind Sie im Allgemeinen mit diesem Arzt / dieser Ärztin in Bezug auf Ihre Beteiligung an medizinischen Entscheidungen?	Sehr zufrieden	Eher Zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
	X (Ø 1,3) (2021: Ø 1,3 / 2023: Ø 1,3)			

8. Haben Sie Vertrauen zu diesem Arzt / dieser Ärztin?
☐ Ja, ich habe großes Vertrauen. **X (Ø 1,3)** (2021: Ø 1,3 / 2023: Ø 1,3)
☐ Ja, ich habe eher großes Vertrauen.
☐ Ich habe eher wenig Vertrauen.
☐ Nein, ich habe kein Vertrauen.
☐ Ich kenne den Arzt / die Ärztin nicht lange genug.

9. Wie schätzen Sie die Qualität der Behandlung durch diesen Arzt / diese Ärztin im Allgemeinen ein?	Sehr hoch	Eher hoch	Eher gering	Sehr gering
	X (Ø 1,3) (2021: Ø 1,3 / 2023: Ø 1,3)			

10. Wie zufrieden sind Sie mit diesem Arzt / dieser Ärztin im Allgemeinen?	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
	X (Ø 1,2) (2021: Ø 1,2 / 2023: Ø 1,2)			

11. Wie alt sind Sie?	
18 bis 30 Jahre	**201, Anteil von 11,23 %** (2021: 11,0 % / 2023: 9,84 %)
31 bis 45 Jahre	**350, Anteil von 19,55 %** (2021: 28,0 % / 2023: 20,9 %)
46 bis 60 Jahre	**478, Anteil von 26,70 %** (2021: 29,0 % / 2023: 27,2 %)
61 Jahre und älter	**706, Anteil von 39,44 %** (2021: 26,2 % / 2023: 38,7 %)
Ohne Wertung	**55** (2021: 43 / 2023: 76)

12. Wie sind Sie krankenversichert?	
gesetzlich	**1.490, Anteil von 83,2 %** (2021: 84,2 % / 2023: 85,5 %)
privat	**196, Anteil von 10,9 %** (2021: 10,0 % / 2023: 9,62 %)
ohne Angabe	**104** (2021: 43 / 2023: 109)

13. Wie lange werden Sie bereits in dieser Praxis behandelt?	
weniger als 1 Jahr	**154, Anteil von 8,6 %** (2021: 14,7 % / 2023: 12,1 %)
1 bis 2 Jahre	**231, Anteil von 12,9 %** (2021: 13,8 % / 2023: 10,5 %)
3 bis 5 Jahre	**318, Anteil von 17,7 %** (2021: 21,0 % / 2023: 18,8 %)
mehr als 5 Jahre	**1.026, Anteil von 57,3 %** (2021: 47,0 % / 2023: 55,7 %)
ohne Angabe	**61** (2021: 26 / 2023: 62)

Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Mitarbeit!

- 2 -

Nephrologisches Centrum Kiel – Kompetenz in Nierenmedizin seit fast fünf Jahrzehnten

Erfahrung, Technik und Menschlichkeit – im Nephrologischen Centrum Kiel vereinen sich Tradition und Fortschritt in der Nierenmedizin.

Christoph Krüger, Imola Gräsner und Dr. med. Wolfgang Baar (v. l. n. r.): Mit Kompetenz und Einfühlungsvermögen für die bestmögliche Betreuung ihrer Patienten.

Das Nephrologische Centrum Kiel (NC) in der Sedanstraße 16a ist eine überregional anerkannte Einrichtung für Nieren- und Hochdruckerkrankungen. Träger der Berufsausübungsgemeinschaft sind die Fachärzte Dr. Wolfgang Baar und Christoph Krüger, beide Spezialisten für Innere Medizin, Nephrologie und tragen die von der Deutschen Hochdruckliga DHL verliehene Qualifikation in der Hypertensiologie (DHL). Unterstützt werden sie von der angestellten Ärztin Imola Gräsner, ebenfalls Fachärztin für Innere Medizin und Nephrologie.

Ein starkes Team für spezialisierte Patientenversorgung

Das Team des Centrums umfasst vier Medizinische Fachangestellte, 15 Mitarbeitende in der Dialyse – darunter MFA, Alten- und Krankenpfleger – sowie einen Techniker, vier Servicekräfte und acht Hilfskräfte für den Dialysebetrieb.

Von der Heimdialyse zum modernen Centrum

Die Geschichte der Einrichtung reicht bis ins Jahr 1976 zurück. Damals wurde das Dialysezentrum als Heimdialysezentrum (HDZ) gegründet, um das Städtische Krankenhaus Kiel zu entlasten, das aufgrund des wachsenden Bedarfs an Dialyseplätzen an seine Kapazitätsgrenzen stieß. 1984 wandelte sich das HDZ in eine internistische Gemeinschaftspraxis mit Kassenzulassung. Im Herbst 1989 führte die Praxis als eine der ersten in Schleswig-Holstein die Peritonealdialyse in Form der CAPD-Behandlung (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis – kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse) ein. Seit November 2003 werden die Behandlungen im neu erbauten Nephrologischen Centrum Kiel durchgeführt.

Breites Leistungsspektrum in der Nephrologie

Das Leistungsspektrum umfasst die Diagnostik und Behandlung von Nierenerkrankungen mit dem Ziel, Krankheitsursachen zu klären und das Fortschreiten chronischer Verläufe zu verlangsamen. Weitere Schwerpunkte sind die Nachbetreuung von transplantierten Patienten (Niere, Niere-Pankreas, Niere-Leber), die Betreuung von Hämodialysepatienten im Centrum sowie die ambulante Versorgung von Peritonealdialyse-Patienten.

Das engagierte Team des NC Kiel sorgt für höchste Versorgungsqualität.

NC
NEPHROLOGISCHES CENTRUM

Sedanstraße 16a
24116 Kiel

☎ 0431 – 570910
info@nc-kiel.de
www.nc-kiel.de

Schulungsprogramme für chronisch Nierenkranke

Für Patientinnen und Patienten mit chronischer Nierenerkrankung bietet das Centrum strukturierte Schulungsprogramme an, um den Umgang mit der Erkrankung und der Therapie zu erleichtern.

Moderne Diagnostik und technische Ausstattung

Technisch ist die Praxis umfassend ausgestattet. Zum diagnostischen Spektrum gehören ein eigenes Labor mit Blutgasanalyse, mikroskopischer Urinsediment- und Mikroalbuminurie-Testung sowie moderne Ultraschallverfahren, darunter Sonographien von Abdomen, Nieren, Schilddrüse, Pleura und Gefäßen. Zudem werden Duplex-Echokardiographie, Carotissonographie, Kompressionssonographie der Beinvenen, Polygraphie zum Ausschluss eines obstruktiven Schlafapnoesyndroms (OSAS) sowie Langzeitblutdruckmessungen durchgeführt.

Gute Erreichbarkeit und barrierefreier Zugang

Das Nephrologische Centrum Kiel ist barrierefrei zugänglich und verfügt über einen Fahrstuhl. Die Anbindung ist sowohl mit dem Auto über die Bundesstraßen 76 – Ausfahrt Kronshagen Süd - als auch mit dem Fahrrad über die Veloroute 10 sehr gut, 32 Parkplätze stehen direkt am Haus zur Verfügung.

Fachkompetenz trifft Fürsorge – wir begleiten Sie Schritt für Schritt.

An dieser Stelle können Sie Ihre Praxis vorstellen!

Mit unserer Zeitschrift möchten wir unseren Mitgliedspraxen in Kiel und Umgebung die Chance geben, sich und ihre Arbeit, die Praxis und das Team vorzustellen. Auf zwei Seiten können Sie Ihre Praxis in Wort und Bild sowie mit Grafiken den Kollegen und Patienten ausführlich präsentieren. Gerne nehmen wir ausformulierte Beiträge entgegen, können aber auch beim Erstellen des Artikels helfen.

Sprechen Sie uns einfach an!
Melden sich in unserer Geschäfts-stelle unter 0431 / 97 19 900 oder info@praxisnetz-kiel.de

Das PRAXISNETZ Kiel erhält erneut „Prädikat Silber“

Das Projekt „Qualität in Arztnetzen – Transparenz mit Routinedaten“ (QuATRo) verfolgt das Ziel, sichtbar zu machen, wie gut Arztnetze ihre Patienten versorgen. Ergebnis: Das Praxisnetz Kiel wurde von der AOK bundesweit zu den leistungsstärksten Arztnetzen gekürt.

Marcel Rutke (Geschäftsführer PRAXISNETZ Kiel e. V), Iris Kröner (AOK-Landesdirektorin) und Marina Gosemann (Vorstandsmitglied PRAXISNETZ Kiel e. V.)

Mit dem Projekt schafft die AOK Transparenz in der ambulanten Versorgung. Durch die Auswertung von Routinedaten können Arztnetze ihre Versorgungsqualität messen, vergleichen und gezielt verbessern – etwa in Bereichen wie Prävention oder geschlechtersensible Behandlung. Grundlage hierfür ist das Qualitätsindikatorensystem QISA (Qualitätsindikatorensystem für die ambulante Versorgung), das fundierte Vergleiche mit anderen Netzen sowie dem landesweiten Durchschnitt ermöglicht.

62 Indikatoren

Aktuell fließen 62 Indikatoren in die Analyse ein. Sie erfassen ein breites Spektrum – von chronischen Erkrankungen wie zum Beispiel Asthma, Hypertonie oder Diabetes über Herz-Kreislauf-Erkrankungen bis hin zu Depressionen. Auch übergreifende Versorgungsaspekte wie Impfquoten, leitliniengerechte Medikation oder die Koordination der Versorgung werden berücksichtigt. Die Auswertung basiert auf Abrechnungsdaten der AOK – für die teilnehmenden Praxen entsteht dadurch kein zusätzlicher Dokumentationsaufwand.

Versorgungsqualität sichtbar machen

In diesem Jahr beteiligten sich 51 Arztnetze in Kooperation mit den sieben regionalen AOKs (AOK Baden-Württemberg, AOK Bayern, AOK Hessen, AOK Nordost, AOK NordWest, AOK Rheinland/Hamburg, AOK Rheinland-Pfalz/Saarland) sowie dem AOK-Bundesverband am Projekt.

QuATRo will die Versorgungsqualität sichtbar machen und gemeinsam weiterentwickeln. Die Auswertung der Daten ergab, dass das PRAXISNETZ Kiel zu den leistungsstärksten Arztnetzen gehört. Dafür wurde das PRAXISNETZ Kiel erneut mit dem „Prädikat Silber“ von der AOK NordWest ausgezeichnet.

Ein sinnvolles Tool

Bei der feierlichen Übergabe nahmen

Marina Gosemann, Vorstandsmitglied, und Geschäftsführer Marcel Rutke die Auszeichnung entgegen. Marina Gosemann betonte: „QuATRo ist ein sinnvolles Tool, mit dem wir evidenzbasiert die Effekte der ärztlichen Versorgung messen und in unseren Ärztenetzen – interdisziplinär und in konzertierter Aktion – gezielt zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten sowie zur Entlastung unserer Kolleginnen und Kollegen in der ambulanten Versorgung beitragen können."

Darum ging es in Berlin

Beim diesjährigen QuATRo-Workshop in Berlin, an dem auch das PRAXISNETZ Kiel teilnahm, standen die Influenza-Impfrate sowie die Verordnung von Antibiotika bei banalen Infektionen als Indikatoren im Mittelpunkt des Austauschs. Auch in diesen Bereichen soll die Versorgungsqualität weiter optimiert werden. Die gewonnenen Ergebnisse aus dem Workshop und dem QuATRo-Projekt werden mit in die Arbeit des PRAXISNETZ Kiel e. V. einfließen und zukünftige Projekte unterstützen.

Quellen:

https://www.aerztezeitung.de/Kooperationen/Kompass-fuer-das-Wartezimmer-459122.html

https://www.aok.de/pp/nordwest/pm/quatro-qualitaetssiegel-aerztenetze-schleswig-holstein-2025/

MR ■

Das Praxis-Partnerinnen-Treffen wird ohne Leitung fortgeführt

Das Treffen als Austauschplattform für Medizinische Fachangestellte (MFA) verfügt derzeit über keine feste Leitung. Dennoch werden die Treffen auch künftig stattfinden.

Das ist das Ergebnis, zu dem die MFA und die Geschäftsführung des PRAXISNETZ Kiel gemeinsam gekommen sind. Der Treffpunkt soll weiterhin in den Räumen des PRAXISNETZ Kiel sein.

Größer Vernetzen

Basierend auf dem Wunsch von MFA wird zudem an der Umsetzung einer Online-Vernetzung von Praxis-Partnerinnen mit anderen Praxisnetzen gearbeitet. „Diesen Impuls nehmen wir als PRAXISNETZ Kiel e. V. gerne auf und werden das Gespräch mit anderen Praxisnetzen suchen, um mögliche Kooperationsmöglichkeiten auszuloten", erklärte Geschäftsführer Marcel Rutke.

Weiterbildungen

Ein weiteres Ergebnis einer Befragung unter MFA war der Wunsch nach separaten Fortbildungsveranstaltungen mit externen Referenten. Damit wurde der Vorschlag zu interdisziplinären Seminaren mit Ärzten abgelehnt, obwohl es bei manchen Themen - zum Beispiel bei Gewalt in Praxen - inhaltliche Überschneidungen gibt, von deren Kenntnis beide Berufsgruppen profitieren könnten. Das PRAXISNETZ Kiel hat schon einige Themenwünsche für mögliche Fortbildungsveranstaltungen aufgenommen.

MR ■

Selbstbestimmung am Lebensende: Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

Über das Tabuthema Sterben und Patientenverfügung referierte der Jurist Dr. Klaus Kossen am 24. September im Bürgerhaus Kronshagen.

Was geschieht, wenn ein geliebter Mensch – der Ehepartner, ein Elternteil oder ein naher Angehöriger – so schwer erkrankt, dass er seinen Willen nicht mehr äußern kann und zugleich auf lebenserhaltende Maßnahmen angewiesen ist? Diese existenzielle Frage stand im Mittelpunkt einer Informationsveranstaltung des PRAXISNETZ Kiel, bei der rund 50 Interessierte mit Dr. Klaus Kossen, Fachanwalt für Medizinrecht aus Bad Segeberg, ins Gespräch kamen. Der Jurist machte deutlich: Eine Patientenverfügung ist ein wichtiges Instrument, um die medizinische Behandlung nach dem eigenen Willen zu regeln und Angehörige wie Ärzte zu entlasten. „Wichtig ist, dass eine Patientenverfügung für Situationen gedacht ist, in denen man nicht mehr selbst entscheiden kann – etwa bei Bewusstlosigkeit, schwerer Hirnschädigung oder im Sterbeprozess. Erstellen muss man sie aber, solange man voll orientiert und einwilligungsfähig ist", betonte Kossen.

Marcel Rutke, Geschäftsführer des PRAXISNETZ Kiel, und Referent Dr. jur. Klaus Kossen freuen sich über eine gelungene Veranstaltung zum Thema „Patientenverfügung".

In dem Schriftstück legt man fest, welchen medizinischen Maßnahmen man in bestimmten, klar definierten Situationen zustimmt und welche ausgeschlossen werden sollen. Eine Abänderung oder ein vollständiger Widerruf ist jederzeit möglich, solange der Patient einwilligungsfähig ist.

Typische Bestandteile einer Patientenverfügung:

I. Eingangsformel

Beispiel: „Ich (Name, Vorname, geboren am …, wohnhaft in …) bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann …"

II. Festlegung der Situationen, in denen die Verfügung Gültigkeit hat

- Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit
- Dauerhafter Ausfall lebenswichtiger Körperfunktionen (z. B. Gehirn)
- Irreversibles Koma oder Endstadium einer Demenz

III. Festlegung der medizinischen Maßnahmen

1. Schmerz- und Symptombehandlung: Soll sie in jedem Fall erfolgen?
2. Ernährung und Flüssigkeitszufuhr: künstlich oder nicht?
3. Wiederbelebung: Ja oder nein?
4. Dialyse: Ja oder nein?
5. Antibiotikagabe: Ja oder nein?
6. Bluttransfusion: Ja oder nein?

IV. Ort der Behandlung

- Bevorzugter Aufenthaltsort: z. B. Zuhause, Krankenhaus, Hospiz
- Erwünschte Begleitung durch bestimmte Personen

V. Hinweise auf weitere Verfügungen und Bevollmächtigte

- Verweis auf Vorsorgevollmacht
- Benennung einer oder mehrerer Vertrauenspersonen

VI. Organspende

- Erklärung, ob nach dem Ableben eine Organspende gewünscht ist oder nicht.

Abgrenzung und Ergänzung

Dr. Klaus Kossen erläuterte, dass die Patientenverfügung zwar verbindlich ist, ihre Umsetzung in der Praxis jedoch eng mit zwei weiteren Instrumenten zusammenhängt: der Vorsorgevollmacht und dem Betreuungsverfahren.

Die Vorsorgevollmacht

ermöglicht es, eine vertraute Person zu bestimmen, die im Ernstfall stellvertretend Entscheidungen trifft. Sie ergänzt die Patientenverfügung und sorgt dafür, dass deren Inhalte gegenüber Ärzten und Pflegepersonal vertreten werden.

Das Betreuungsverfahren

greift ein, wenn keine Vorsorgevollmacht vorliegt. In diesem Fall bestellt das Betreuungsgericht eine rechtliche Betreuungsperson, die die Interessen des Patienten wahrt – allerdings nicht immer im Sinne persönlicher Nähe, da es sich auch um eine fremde Person handeln kann.

Praktischer Rat

Für Kossen steht fest: „Wer vorsorgt, entlastet nicht nur sich selbst, sondern auch die Familie." Deshalb empfiehlt er, Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht miteinander zu verbinden und die Dokumente regelmäßig auf Aktualität zu prüfen. Eine notarielle oder anwaltliche Beglaubigung ist für die Gültigkeit nicht erforderlich. Ebenso wenig braucht es eine ärztliche Bestätigung – hilfreich kann es jedoch sein, sich die Einwilligungsfähigkeit von einem Arzt attestieren zu lassen. Ein Zeuge, der unterschreibt, ist sinnvoll, aber rechtlich nicht zwingend. Unabdingbar ist die eigenhändige Unterschrift des Patienten.

Exkurs: Sterbehilfe

Als Jurist machte Kossen in seinem Vortrag auch einen Exkurs zur Sterbehilfe. Er erklärte, dass die ärztliche Sterbebegleitung – etwa durch Palliativmedizin – selbstverständlich straffrei ist. Die Beihilfe zum Suizid ist seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts von 2020 grundsätzlich erlaubt, wenn sie auf einem freien und eigenverantwortlichen Entschluss der betroffenen Person beruht. Strafbar bleibt hingegen weiterhin die Tötung auf Verlangen (§ 216 StGB). Eine Patientenverfügung hilft in diesem sensiblen Bereich, da sie verbindlich dokumentiert, welche Maßnahmen gewünscht sind – und damit klare Orientierung für alle Beteiligten bietet.

So hilfreich – und doch so selten

Obwohl die Patientenverfügung ein so wichtiges Instrument ist, nutzen sie nur vergleichsweise wenige Menschen: Laut dem Online-Portal Patientenverfügung digital hatten im Jahr 2022 rund 37 Prozent der Erwachsenen in Deutschland ein solches Dokument – ältere Menschen häufiger, jüngere deutlich seltener. In allen übrigen Fällen müssen Ärzte und Angehörige den „mutmaßlichen Willen" erforschen – ein Prozess, der oft mit Unsicherheit und emotionaler Belastung verbunden ist.

Am Ende der Veranstaltung stand die Erkenntnis: Vorsorge ist kein Tabuthema, sondern Ausdruck von Selbstbestimmung. Eine rechtzeitig erstellte Patientenverfügung schafft Klarheit, schützt vor Konflikten und sorgt dafür, dass medizinische Maßnahmen im Einklang mit den eigenen Vorstellungen erfolgen.

- Das **Bundesministerium der Justiz (BMJ)** stellt eine Broschüre mit Mustertexten und ausführlichen Erläuterungen zur Patientenverfügung zum Download bereit: www.bmj.de.

- Auch die **Evangelische Kirche in Deutschland (EKD)** bietet Materialien und Orientierungshilfen zur Patientenverfügung aus christlicher Perspektive: www.ekd.de.

AB ■

Neuer Sitz der Geschäftsstelle

Ab April 2026 wird das Praxisnetz Kiel seine Zentrale am Dreiecksplatz 11 eröffnen

„Panta rhei – alles fließt." Eine alte Weisheit, die vielleicht abgegriffen klingt, aber doch auf fast alles im Leben zutrifft. Auch das Praxisnetz Kiel befindet sich in Bewegung – und das bedeutet Veränderung.

Zum **1. April 2026** verlegen wir den Sitz unserer Geschäftsstelle. Der neue Standort befindet sich künftig im Herzen der Kieler Innenstadt: **Dreiecksplatz 11, 2. Obergeschoss, 24103 Kiel.**

Der Umzug erfolgt im Zuge einer strategischen Neuausrichtung. Ziel ist es, unsere laufenden Kosten zu reduzieren und gleichzeitig die Arbeitsprozesse innerhalb der Geschäftsstelle effizienter zu gestalten. Die neuen, kompakteren Räumlichkeiten ermöglichen eine optimierte Nutzung und unterstützen uns dabei, Verwaltungsabläufe weiter zu vereinfachen.

Dienstleistungen bleiben

Für unsere Mitglieder und Partner ändert sich abgesehen von der neuen Adresse jedoch nichts:
Die Geschäftsstelle bleibt wie gewohnt erreichbar, und auch unsere Ansprechpartner sowie der Umfang unserer Dienstleistungen bestehen unverändert fort.

Wir sind überzeugt, dass dieser Schritt ein sinnvoller Beitrag zu einer nachhaltigen und stabilen Weiterentwicklung des Praxisnetzes Kiel ist, und zwar sowohl auf organisatorischer als auch auf wirtschaftlicher Ebene.

Wir freuen uns darauf, unsere Mitglieder künftig an unserem neuen Standort begrüßen zu dürfen und danken schon jetzt für das Verständnis und die Unterstützung auf diesem Weg. *HE* ■

Unsere neue Anschrift ab 01.04.2026

PRAXISNETZ Kiel e. V.
Dreiecksplatz 11
24103 Kiel

Das PRAXISNETZ Kiel e. V. bleibt das größte im Land

Neue finanzielle Wege und neue Projekte: Das waren die Themen bei der Mitgliederversammlung im Dezember 2025 des PRAXISNETZ Kiel.

Geschäftsführer Marcel Rutke gab bekannt, dass mit **131 Praxen und 227 Ärzten** das PRAXISNETZ Kiel e. V. nach wie vor das größte in Schleswig-Holstein ist. Er resümierte, dass das Jahr 2025 geprägt war von zahlreichen Aktivitäten: Fortbildungen, Netzwerktreffen, eine umfassende Patientenbefragung sowie verschiedene Veranstaltungen – darunter eine Patientenveranstaltung zum Thema Demenz und ein Vortrag zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht. Auch die Redaktionsarbeit wurde weiter professionalisiert und auf ein digitales Format umgestellt. Die Rezertifizierung für die KV-Förderung wurde fristgerecht eingereicht; die Rückmeldung wird im Dezember erwartet.

Neue Kooperationen

Ein zentrales Thema waren die zukünftigen Finanzstrukturen. Da externe Fördermittel perspektivisch

abnehmen, sollen Kooperationen – unter anderem mit UCB, Abbott und Pfizer – weiter ausgebaut werden. Zusätzlich werden neue Projekte wie eine Einkaufsgemeinschaft, ein strukturiertes Wundmanagement und Angebote zur digitalen Ersteinschätzung geprüft. Die Treffen der Praxis-Partnerinnen finden nach dem Weggang von Sarah Rolf derzeit ohne feste Leitung statt.

Mit einem Plus ins neue Jahr

Beim Rechnungsabschluss 2024 konnte Dr. Harald Erichsen vom Vorstand berichten, dass das Geschäftsjahr mit **einem Plus abgeschlossen wurde,** insbesondere dank Einsparungen in den Bereichen EDV, Miete und Verwaltung. Der Jahresabschluss sowie die Entlastung des Vorstands wurden einstimmig beschlossen.

Weitere Einsparungen erwartet

Der vorgestellte Haushaltsplan für 2026 wurde ebenfalls einstimmig angenommen. Durch den bevorstehenden Umzug in neue Räumlichkeiten erwartet das Praxisnetz weitere deutliche Kosteneinsparungen.

Das ist geplant für 2026

Für das Jahr 2026 stehen unter anderem der Umzug zu KiELab, die Weiterentwicklung von Kooperationen sowie strukturelle Projekte wie Einkaufsgemeinschaft und Wundmanagement im Mittelpunkt. Zudem soll die digitale Unterstützung der Praxen weiter ausgebaut werden.

SB ■

Anzeigenschaltung PRAXISNETZ Kiel News

Das PRAXISNETZ Kiel e. V. veröffentlicht zweimal jährlich die PRAXISNETZ Kiel News. Diese Zeitschrift wird an alle Mitgliedspraxen sowie interessierte ärztliche Institutionen (u. a. Krankenkassen, Ministerien) und politische Ansprechpartner übermittelt.

Bei Interesse können Sie Ihr Unternehmen in der PRAXISNETZ Kiel News mit einer Anzeige bewerben. Weitere Informationen zum Ablauf, Layout und zu den Preisen erhalten Sie auf Anfrage.

Kontaktdaten

Geschäftsstelle PRAXISNETZ Kiel e. V.

☎ 0431 / 97 19 900

✉ info@praxisnetz-kiel.de

Anzeigengröße

Rückseite - 21,00 x 29,70 cm
1 Innenseite - 18,46 x 22,38 cm
1/2 Innenseite - 18,46 x 11,19 cm
1/4 Innenseite - 9,23 x 11,19 cm
1/8 Innenseite - 9,23 x 5,60 cm

Schneller Apfelkuchen vom Blech

Zutaten für den Teig

- 350 g Mehl
- 250 g Butter (weich)
- 250 g Zucker
- 5 Eier
- 1 Päckchen Vanillezucker

Zutaten für die Füllung

- 2 kg Äpfel
- Saft von 1 Zitrone

Unser Koch in dieser Ausgabe:
Dr. Irene Nölle

Jetzt ist Apfelzeit!

Dieses Rezept für einen schnellen Apfelkuchen vom Blech gelingt immer – mit nur wenigen Zutaten und in kurzer Zeit ist ein wunderbar saftiger, fruchtiger Kuchen fertig. Perfekt für spontane Backmomente oder gemütliche Nachmittage mit Familie und Freunden.

Arbeitszeit: ca. 15 Minuten

Zubereitung

Zuerst den Ofen auf 200–220 °C Umluft vorheizen. Währenddessen Butter, Zucker und Vanillezucker in einer Schüssel cremig rühren. Anschließend die Eier einzeln dazugeben und jeweils gut unterrühren, bis eine glatte Masse entsteht. Nun das Mehl hinzufügen und alles zu einem geschmeidigen Teig verarbeiten.

Die Äpfel schälen, entkernen und in kleine Stücke schneiden. Damit sie ihre frische Farbe behalten, werden sie mit etwas Zitronensaft beträufelt. Die vorbereiteten Apfelstückchen anschließend unter den Teig heben.

Den Teig gleichmäßig auf ein mit Backpapier belegtes Blech streichen und im vorgeheizten Ofen etwa 30 Minuten goldbraun backen.

Tipp: Ein Hauch Zimt oder einige gehackte Mandeln verleihen dem Kuchen eine besonders herbstliche Note.

Bon appétit!

Jahrestermine 2026

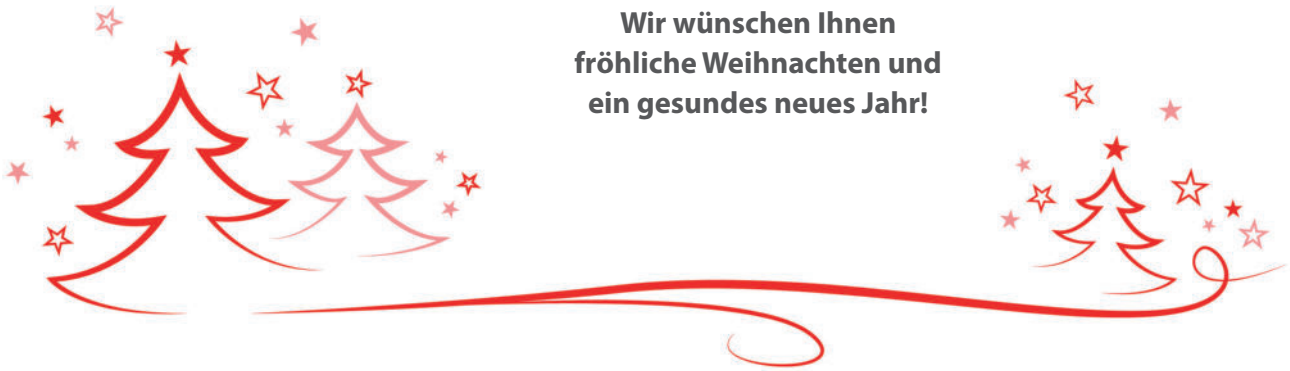
Im nächsten Jahr bietet das PRAXISNETZ Kiel e. V. wieder verschiedene interessante Informationsveranstaltungen und Fortbildungen für Ärzte, Medizinische Fachangestellte und Patienten an.

Dieser Tabelle können Sie die bereits feststehenden Termine für Ihre Zeitplanung im kommenden Jahr entnehmen.

Die Einladungen mit detaillierten Informationen zu den einzelnen Veranstaltungen werden Ihnen rechtzeitig zugesandt.

Datum	Thema
1. Halbjahr	Brandschutztechnische Unterweisung / Notfallmaßnahmen
	Patientenveranstaltung zum Thema "Demenz"
	IT-Schulung
	Qualitätsmanagement
2. Halbjahr	Patientenveranstaltung "Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht"
	Brandschutztechnische Unterweisung / Notfallmaßnahmen
November 2026	Gemeinsames Treffen der Ärztegemeinschaft mit Grünkohlessen
09.12.2026	Mitgliederversammlung des PRAXISNETZES Kiel e. V.

Programm- und Themenänderungen sind vorbehalten.



Wir wünschen Ihnen fröhliche Weihnachten und ein gesundes neues Jahr!

IMPRESSUM - PRAXISNETZ Kiel e. V. - Vereinsregisternummer: 6199 KI

V. i. S. d. P. : Marcel Rutke (MR)

Redaktion: Christian Bluhm (CB), Sabrina Brethack (SB), Alexandra Bury (AB), Dr. Harald Erichsen (HR), Dr. Irene Nölle (IR), Marina Gosemann (MG), Marcel Rutke (MR)

Bildquellen: © Anjei (S. 1), K.-U. Häßler (S. 4), Adit (S. 5), Antonioguillem (S. 10) - AdobeStock; © sunt (S. 27) - fotolia.de; © w.r.wagner - pixelio.de (S. 26)

Layout und Gestaltung: Christian Bluhm, Sabrina Brethack - PRAXISNETZ Kiel e. V.

Druck: saxoprint

PRAXISNETZ Kiel e.V.

IHRE ÄRZTE / IHRE GESUNDHEIT

Steekberg 7, 24107 Kiel

Tel.: 0431 - 97 19 900
Fax: 0431 - 97 19 911

info@praxisnetz-kiel.de
www.praxisnetz-kiel.de