

"Neuer Führungsstil – Der Umgang an deutschen Kliniken ändert sich“

4. Kongress des Deutschen Ärzteblattes für
Medizinstudierende und Klinikärzte

Perspektiven und Karriere

am 22.10.2010 in Berlin

Dr. med. Günther Jonitz
Chirurg
Präsident der Ärztekammer Berlin

...“alte Denke“!

**„Früher hatten wir auf eine Stelle
fünf Bewerber.
Wem es nicht passte,
der konnte gehen“**

**Prof. Dr. S.
Generalsekretär einer großen deutschen Fachgesellschaft,
~Jahr 2000**

Zitat:

„Meine Assistenten arbeiten 14 Stunden am Tag und was sie in ihrer Freizeit machen geht mich nichts an.“

Ordinarius für Unfallchirurgie einer süddeutschen
Universität

Der ärztliche Heldentyp:

Ferdinand Sauerbruch:

**”...das ist der ganze Forßmann,
schwankend und unentschlossen, jeder
Zoll ein Internist! Für einen richtigen
Chirurgen gibt es nur eins:
Operieren, operieren, operieren!”**

Über K. H. Bauer

ehem. Ordinarius für Chirurgie,
Uni Heidelberg:

"Er war eine Kämpfernautur und nach Erreichen eines gesteckten Zieles war seine Freude unverkennbar.,,

"In einer chirurgischen Klinik ist eine **straffe Führung** von Nöten, da jeder, der sich nicht an die ungeschriebenen Gesetze hält, den Ablauf stört und nicht im Sinne der Patienten handelt."

aus den Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

**„Der arische Arzt herrscht
über die Krankheit,
der jüdische Arzt
dient dem kranken Menschen.“**

aus: „Nicht mißhandeln“,
Krankenhaus Moabit 1933-1945

”Dabei steht fest, daß hierarchisch geführte Diskussionen (Chefarzt, Oberarzt, Assistenzarzt) wenig dazu beitragen können, das Verhalten ärztlicher Mitarbeiter positiv zu beeinflussen.

Autoritäres Verhalten, verbunden mit negativen Anreizen, wird immer dazu führen, aufgetretene Probleme nicht auszuweisen.”

Prof. Dr. Eichhorn, DKI, Mitteilungen des BDC 8/1992

Führung und Risiko

Nach Adjustierung von Patientenrisiken zeigte sich, dass das **Risiko einer Komplikation inkl. Tod für Patienten** etwa **fünfmal höher** ist, wenn sie von einem Team operiert werden, das in allen Domänen und während aller Phasen **selten oder nie „gutes Teamverhalten“** aufweist gegenüber solchen Teams, die dies während aller Phasen und in allen Domänen immer oder häufig praktizieren

Mazzocco K, Petitti DB, Fong KT et al.
Surgical team behaviors and patient outcomes.
American journal of surgery. 2009 May;197(5):

„...unbeschadet der weiterhin herausgehobenen und besonderen verantwortlichen Stellung der leitenden Ärzte sich doch vieles an Gewicht und Beanspruchung auf die nachgeordneten Ärzte verlagert habe.

Das frühere Bild des Chefarztes, der im Verhältnis zum Krankenhaus - und offenbar auch zu dessen Mitarbeitern - die gleiche Stellung einnehmen sollte „wie ein begnadeter Pianist zu dem technisch vollendeten Konzertflügel“ stimmt mit der heutigen Realität des modernen Krankenhauses nicht mehr überein.“

Bundesverfassungsgericht **1979 !!**



Perversion ärztlicher Tugenden

- **Aus Einsatzbereitschaft wird Ausbeutung**

- **Aus selbstloser, engagierter Arbeit wird der Arzt zum Nulltarif**

- **Aus flexiblen Arbeitsverträgen resultiert Abhängigkeit und Mißbrauch**
 - Zitat: „Selbstverständlich ist es für die Klinik günstig, wenn die Assistenzärzte freiwillig unbezahlte Überstunden leisten.“
Verw.Dir. einer süddeutschen Uni-Klinik

**„...was den Krankenhausarzt
aufrecht erhalten hat,
war der Traum vom besseren Leben“**

K-D Diemel / G Jonitz

Deutscher Ärztetag 1998



ÄRZTEKAMMER
BERLIN



STERN, 31. Mai 2001

Günther Jonitz
Präsident der Ärztekammer Berlin
Oktober 2010

Immer mehr freie Arztstellen

In den Krankenhäusern fehlen 5 500 ärztliche Vollzeitkräfte – Tendenz steigend.

Der Ärztemangel wird zu einem immer gravierenderen Problem für die Krankenhäuser. Nach einer Erhebung des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) hatten zu Jahresbeginn 2010 bereits drei Viertel der Krankenhäuser Probleme, ihre Stellen im ärztlichen Dienst zu besetzen. Je Einrichtung fehlten durchschnittlich 3,6 ärztliche Vollzeitkräfte. Hochgerechnet waren demnach 5 500 Arztstellen in den Kliniken vakant. Für die im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft erstellte Studie „Ärztemangel im Krankenhaus – Ausmaß, Ursachen, Gegenmaßnahmen“ hatte das DKI 450 Krankenhäuser schriftlich befragt.

2019 fehlen 37 000 Ärzte – die meisten in den Kliniken
 „Der Ärztemangel in den Kliniken ist längst nicht mehr regional begrenzt“, erläuterte Studienleiter Karl Blum am 27. September bei

Ärzte überlastet sind, weil sie die Unterbesetzung in den Kliniken kompensieren müssen. In 92,3 Prozent der Einrichtungen verursacht der Ärztemangel Schwierigkeiten mit der Arbeitsorganisation. In 41,9 Prozent der Krankenhäuser ist der Betriebsfrieden gestört. Die Patientenversorgung beeinträchtigt sehen immerhin 37 Prozent.

Für die kommenden Jahre prognostiziert das DKI sogar noch eine Verschärfung des Ärztemangels:

redlich, Bereitschaftsdienste als Ersatz für Vollarbeit zu missbrauchen.

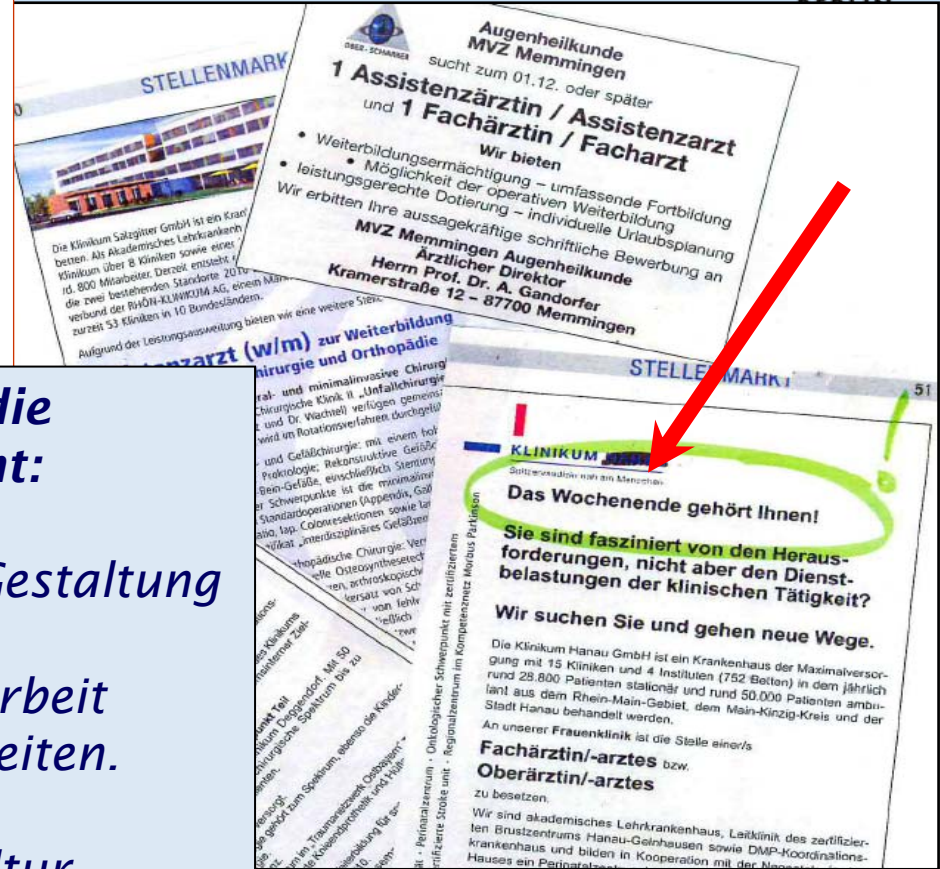
- Wertschätzung für die Arbeit zu ungünstigen Zeiten. Nachzuschläge für nächtliche Vollarbeit in Höhe von 1,28 Euro je Stunde drückten wenig Respekt gegenüber der ärztlichen Tätigkeit aus.

- Verbesserung der Unternehmenskultur. Wichtige Stichworte seien hier die Verbesserung des Arbeitsalltags, die Sicherstellung von Weiter- und Fortbildung, die Ver-

„Marburger Bund sieht die Arbeitgeber in der Pflicht:

- Wertschätzung bei der Gestaltung der Arbeitszeit.
- Wertschätzung für die Arbeit zu ungünstigen Zeiten.
- Verbesserung der Unternehmenskultur.
- Wertschätzung durch Vergütung.

...“





ÄRZTEKAMMER
BERLIN

...und heute ??

INTERVIEW

mit Prof. Dr. med. Hartwig Bauer, dem Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Heilsame Entheroisierung

Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) tagt in Berlin. Die Fachgesellschaft öffnet sich zunehmend auch kritischen Themen wie dem Umgang mit Fehlverhalten, mangelnden Führungsqualitäten und den Arbeitsbedingungen der Chirurgen.

Deutsches Ärzteblatt | Jg. 107 | Heft 16 | 23. April 2010

„Vereinzelt finden sich möglicherweise noch inakzeptable Formen von Steinzeit-Absolutismus.“

„Es wächst aber zunehmend eine Generation von leitenden Chirurgen mit einem gewandelten Selbstverständnis heran. **Natürlich muss eine Abteilung leistungs-, verantwortungs- und entscheidungsorientiert organisiert sein, aber ebenso müssen Kooperation, Vertrauen und Wertschätzung der Mitarbeiter in die Führung der Abteilung integriert werden.“**

Prof. Hartwig Bauer, Generalsekretär Dt. Gesellschaft für Chirurgie



ÄRZTEKAMMER
BERLIN

„Das „Besondere“ an ärztlicher Führung ist meiner Ansicht nach in der Aufgabe begründet:

Die ärztliche Führungskraft muss in einem komplexen, ständig wechselnden Umfeld mit zunehmend nicht-medizinischen Einflußfaktoren Verlässlichkeit, Verantwortungsbewusstsein, Entschlusskraft und Empathie vermitteln.

Die zu führenden Mitarbeiter bewegen sich in eben diesem komplexen Umfeld oft in emotional belastenden Situationen unter erheblichen Zeit- und Leistungsdruck.

Bei Priestern und Ärzten (als vielleicht letzten Berufsgruppen) haben die rational-ökonomischen Dimensionen traditionell nie eine Rolle gespielt- dies ist erst in den letzten 15 Jahren als Anforderung an ärztliche Führungskräfte herangetragen worden.

Die ärztliche Profession ist wahrscheinlich (...) die letzte Bastion der Hierarchie in Reinkultur. (...) Bei den heute zunehmend bestehenden Schnittstellen zu anderen Dimensionen (Ökonomie, Politik, Marketing) muss die heutige Führungskraft mit der klassisch despotisch-hierarchischen Herangehensweise scheitern.

[Zitat, Arzt und Geschäftsführer eines Berliner Krankenhauses, November 2008]

„TQM ist eine Führungsmethode, die auf der Mitwirkung aller Mitglieder einer Organisation basiert.

Die Führung wird so ausgerichtet, daß alle Mitarbeiter tatsächlich die Möglichkeit haben, mitzuwirken.

Qualität wird letztlich durch die Menschen des Unternehmens erzeugt;

nur wenn das Umfeld stimmt, können sie ihre volle physische und psychische Energie in den Dienst des Kunden stellen“.

Hummel, Malorny, TQM, Hanser Verlag 1997

Führung, status quo

- Deutscher Ärztetag 2010
- Richtlinie zur persönlichen Eignung der Weiterbildungsbefugten - Weiterbildungsordnung
- Curriculum und Kurse Ärztliche Führung/ Bundesärztekammer und Landesärztekammern
- Zertifizierung von Krankenhäusern/ KTQ
- Peer Review Verfahren
- Berufsordnung, § 29 Kollegiales Verhalten
- ...

Deutscher Ärztetag, Mai 2010

<http://www.baek.de/downloads/113Beschlussprotokoll20100712a.pdf>

- 105 -

5. *Ärztliche Führung der Krankenhäuser für Qualität und Patienteninteressen*

Auf Antrag von Herrn Dr. Hermann, Herrn Dr. Reinhardt, Frau Haus, Herrn Dr. Fitzner und Herrn Dr. Lutz (Drucksache V - 48) fasst der 113. Deutsche Ärztetag folgende Entschließung:

Der Deutsche Ärztetag setzt sich für den Ausbau moderner, kooperativer und ärztlich geprägter Führungsstrukturen der Krankenhäuser ein. Dies ermöglicht eine erfolgreiche fachübergreifende Steuerung und kontinuierliche, an medizinischer Evidenz orientierte Weiterentwicklung der Kliniken. Eine ärztliche Führung der Krankenhäuser stärkt die Qualität der Patientenversorgung auch gegenüber

6. *Arbeitsbedingungen in den Kliniken*

Auf Antrag von Frau Dr. Lux, Herrn Dr. Emminger und Herrn Dr. Lammel (Drucksache V - 63) beschließt der 113. Deutsche Ärztetag:

Der Deutsche Ärztetag fordert die Chefarzte auf, die Ärzte in den Kliniken in ihren Bemühungen um bessere Arbeitsbedingungen und adäquate Bezahlung zu unterstützen.

7. *Implementierung von Führungsqualitäten in Kliniken*

Auf Antrag von Herrn Dr. Tegethoff und Herrn Dr. Wyrwich (Drucksache V - 119) beschließt der 113. Deutsche Ärztetag:

Die ärztlichen Leiter in den Kliniken, insbesondere den Universitätskliniken, beeinflussen durch ihren Führungsstil in außerordentlicher Weise das Arbeitsklima in der stationären Krankenversorgung. Dort erfahren Medizinstudierende i. d. R. zuerst die Realität des Arbeitsalltags.

Der Deutsche Ärztetag fordert, dass alle in diesen Positionen Verantwortlichen die dazu notwendigen Führungsqualitäten nachweisen.

Richtlinie zur Beurteilung der persönlichen Eignung eines Arztes/einer Ärztin zur Leitung der Weiterbildung



Präambel

... Sein Persönlichkeitsprofil weist daher neben überdurchschnittlichem Fachwissen und Berufserfahrung im Sinne der methodischen Kompetenz **insbesondere eine erhöhte soziale Kompetenz** auf.

Hierzu gehören Eigenschaften einer guten Führungskraft wie **Kommunikationsfähigkeit, Moderationsfähigkeit, Kreativität, Beharrlichkeit, Entscheidungskompetenz und Einfühlungsvermögen.**

Erst diese Eigenschaften befähigen ihn, den Weiterzubildenden zu motivieren, durch entsprechende selbstverantwortliche Eigenleistungen den persönlichen Weiterbildungserfolg zu sichern.

Die Richtlinie wurde von der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin am 15.05.02 erlassen.



ÄRZTEKAMMER
BERLIN

Bundesärztekammer

Curriculum Ärztliche Führung

Herausgeber:
Bundesärztekammer

Bundesärztekammer

Texte und Materialien zur Fort- und Weiterbildung

Fortbildungskonzept „Patientensicherheit“

Fehlerquellen erkennen
Unerwünschte Ereignisse vermeiden
Folgen korrigieren
-aus Fehlern lernen-

Herausgeber:
Bundesärztekammer
Kassenärztliche Bundesvereinigung
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin und
Expertenkreis Patientensicherheit des ÄZQ

NHS, UK

Medical Leadership Competency Framework



The Medical Leadership Competency Framework describes the leadership competences doctors need to become more actively involved in the planning, delivery and transformation of health services.

Günther Jonitz
Präsident der Ärztekammer Berlin
Oktober 2010



Curriculum EbM Ärztlicher Fortbildungskatalog Evidenzbasierte Medizin

2. Auflage
Stand 15.9.2005
(redaktionelle Änderungen am 00.07.2009)



Managementkurs zum „Curriculum Ärztliche Führung“

Führung und Management im Krankenhaus und an der Schnittstelle ambulant/stationär

- 80 Fortbildungspunkte für Ärzte (beantragt)

gemäß Curriculum



health care akademie



ÄRZTEKAMMER
BERLIN

Ärztliche Führung in Zeiten des Wandels

Ku

Kursangebote zu Führung von Ärztekammer Westfalen-Lippe, Bayerische Landesärztekammer, Ärztekammer Berlin, Hannover School of Health Management GmbH (HSHM) etc....

Modul 1	Donnerstag, 20. Mai – Samstag, 22. Mai 2010
Modul 2	Donnerstag, 01. Juli – Samstag, 03. Juli 2010
Modul 3	Donnerstag, 02. Sep. – Samstag, 04. Sep. 2010
Modul 4/Transfer	Freitag, 10. Dez. – Samstag, 11. Dez. 2010

Günther Jonitz
Präsident der Ärztekammer Berlin
Oktober 2010

Ärztliche Führung

Dieses Seminar basiert auf dem Curriculum „Ärztliche Führung“ (80 Stunden) der Bundesärztekammer. Die Anforderungen an Ärztinnen und Ärzte mit Führungsaufgaben sind gestiegen. Führungsfähigkeiten haben deswegen die Stellung von Schlüsselkompetenzen für Ärztinnen und Ärzte in leitenden Positionen. Im Zentrum des Interesses stehen Führungsqualität und soziale Kompetenz – bei gegebenen ökonomischen Rahmenbedingungen. Um aktuelle und künftige Anforderungen und Erwartungen inhaltlich erfüllen zu können, sind für Führungskräfte optimale gelebte Kompetenzen entscheidend.

Zielgruppe:

Eine Seminarteilnahme von zum Beispiel Verwaltungs- oder Pflegepersonal mit mehrjähriger Berufserfahrung vor allem in einer leitenden Position wird begrüßt.

Lernziele/Themen/Inhalte:

Die wichtigsten Seminare stehen die Themen: Gesprächsführung, Führung und Substitute von Führung, Führen von Verhandlungen, Führungsaufgaben, Betriebswirtschaft, Selbstmanagement.

Die Seminare bringen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am besten schriftlichen Exposé zu Beginn mit der Reflexion der eigenen alltäglichen Führungssituation mit höchst möglichem individueller Kompetenzverbesserung im ausgewogenen Umgang mit



AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG
 Ärztekammer Westfalen-Lippe
 Kassennärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
 Körperschaften des öffentlichen Rechts

Curriculäre Fortbildung „Ärztliche Führung“

Medizinische Kompetenz und mehr
- Stärkung der ärztlichen Führungskompetenz -



gemäß Curriculum der
Bundesärztekammer
(80 Stunden)

HS HM Hannover School of Health Management GmbH

Die HSHM | Führungs- und Managementkurse | Statements | praktische Anwendungen | Text

Ärztliche Führungs- und Management Kompetenz II (ÄFMK II)

Teilnehmer: Dieser Kurs ist für Oberärztinnen und Oberärzte konzipiert.

Anmeldung: Interessenten melden sich bei Herrn [Daniel Wichelhaus](#) an

Anerkannte Fortbildungsveranstaltung: Der Kurs wird von der ÄKN z.Zt. mit 100 CME Fortbildungspunkten anerkannt.

Ort: Podbielskistraße 162, 30177 Hannover/Zeit: 09.00 - 18.00 Uhr

Termine: Der Kurs besteht jeweils aus Blöcken à 2 Tagen.

2011 ÄFMK II (1)

- bereits ausgebucht

Ärztliche Führungs- und Management Kompetenz I (ÄFMK I)

Ärztliche Führungs- und Management Kompetenz III (ÄFMK III)

Krankenhaus Planspiel "Klinik live"

Projektmanagement

Vision, Strategie, Strategieumsetzung

Vortragsreihe "Führungskunst"

- bereits ausgebucht

- 02./03. Mai 2011
- 09./10. Mai 2011
- 16./17. Mai 2011
- 26./27. Mai 2011
- 30./31. Mai 2011

KTQ: Führung

Rückmeldungen (2010) der KTQ-Visitoren zum Thema Umsetzung von Führung:

- Mitarbeiter werden stärker miteinbezogen in die strategische Positionierung (jährliche Klausurtagungen, transparente Ziele, Scorecards, die nach und nach auch auf die Abteilungen runtergebrochen werden)
- **Führungstrainings, Coachings und Festlegungen zum Führungsstil sind von der Ausnahme zur Regel geworden**
- Mitarbeiter verfügen überwiegend über Stellenbeschreibungen, Aufgabenprofile
- **Regelmäßige strukturierte Mitarbeitergespräche als Feedback und mit Zielvereinbarungen sind mehr und mehr selbstverständlich**
- Qualifizierung, Fortbildung usw sind vom Verfahren her transparenter geworden
- **Regelmäßige Mitarbeiterbefragungen waren früher die Ausnahme und meist was für die Schublade, nun sind sie (zumeist) Regel**

www.ktq.de

Neue Entwicklung: **PEER REVIEW VERFAHREN**

Begutachtung/fachliche Führung auf gleicher Augenhöhe!

Verstärkter Einzug in der Medizin!

- Bsp.: IQM-Verfahren

<http://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/qualitaetsphilosophie/peer-review/>



-Bsp.: Intensivmedizin

Bsp.: BÄK-Curriculum,
derzeit in Vorbereitung



INTENSIVMEDIZINISCHE PEER REVIEWS

Qualitätsinitiative für Ärzte und Patienten

Ein freiwilliges Peer-Review-Verfahren soll die Versorgung und Sicherheit der Patienten auf Intensivstationen optimieren.

Die Intensivstationen gehören neben den Operationssälen zu den Bereichen mit der größten Prozessdichte im Krankenhaus. Hier werden kritisch kranke Patienten versorgt, deren vitale Funktionen akut beeinträchtigt sind. Das Überleben dieser Patienten hängt nicht zuletzt von einer adäquaten und zeitgerechten Behandlung ab, die dem aktuellen und belegbaren Stand medizinischen Wissens (evidenzbasierte Medizin) entspricht. Die Notwendigkeit, Intensivpatienten rund um die Uhr zu versorgen, bedingt die ständige Präsenz von Ärzten unterschiedlichster Disziplinen, Pflegekräften und Therapeuten.

Um die komplexen Versorgungsprozesse durch wechselnde Teams zu gewährleisten, sind präzise Kommunikationsstrukturen vonnöten, weil mehrmals täglich eine Vielzahl von Informationen verlässlich weitergegeben werden muss. Schnelles, koordiniertes und professionelles Handeln ist ebenso gefragt wie der sensible Umgang mit den Grenzbereichen der Medizin. Patienten und Angehörige in Extremsituationen müssen behutsam begleitet werden, auch die Anforderungen des neuen Patientenverfügungsgesetzes vom 1. September 2009 stellen die Versorgenden mitunter vor besondere Herausforderungen hinsichtlich der Umsetzung im Alltag.

Abstimmung unter Zeitdruck
Die vitale Bedrohung des Patienten führt dazu, dass sich wie in kaum einem anderen Bereich des Krankenhauses viele verschiedene Fachdisziplinen unter Zeitdruck leitlinienkonform aufeinander abstimmen müssen. Schnittstellen- und Abstimmungsprobleme von



Pr
1976
Deutsches Ärzteblatt | Jg. 107 | Heft 41 | 15. Oktober 2010

3. Berufliche Zusammenarbeit mit Ärzten

§ 29

Kollegiale Zusammenarbeit

- (1) Ärzte haben sich untereinander kollegial zu verhalten. Die Verpflichtung des Arztes, in einem Gutachten, auch soweit es die Behandlungsweise eines anderen Arztes betrifft, nach bestem Wissen seine ärztliche Überzeugung auszusprechen, bleibt unberührt. Unsachliche Kritik an der Behandlungsweise oder dem beruflichen Wissen eines Arztes sowie herabsetzende Äußerungen über dessen Person sind berufsunwürdig.
- (2) Es ist berufsunwürdig, einen Kollegen aus seiner Behandlungstätigkeit oder als Mitbewerber um eine berufliche Tätigkeit durch unlautere Handlungen zu verdrängen. Es ist insbesondere berufsunwürdig, wenn ein Arzt sich innerhalb eines Zeitraums von einem Jahr ohne Zustimmung des Praxisinhabers im Einzugsbereich derjenigen Praxis niederlässt, in welcher er in der Aus- oder Weiterbildung mindestens drei Monate tätig war. Ebenso ist es berufsunwürdig, in unlauterer Weise einen Kollegen ohne angemessene Vergütung oder unentgeltlich zu beschäftigen oder eine solche Beschäftigung zu bewirken oder zu dulden.
- (3) Ärzte, die andere Ärzte zu ärztlichen Verrichtungen bei Patienten heranziehen, denen gegenüber nur sie einen Liquidationsanspruch haben, sind verpflichtet, diesen Ärzten eine an-

Berufsordnung der Ärztekammer Berlin



gemessene Vergütung zu gewähren. Erbringen angestellte Ärzte für einen liquidationsberechtigten Arzt abrechnungsfähige Leistungen, so ist der Ertrag aus diesen Leistungen in geeigneter Form an die beteiligten Mitarbeiter abzuführen.

- (4) In Gegenwart von Patienten oder Nichtärzten sind Beanstandungen der ärztlichen Tätigkeit und zurechtweisende Belehrungen zu unterlassen. Das gilt auch für Ärzte als Vorgesetzte und Untergebene und für den Dienst in den Krankenhäusern.
- (5) Der zur Weiterbildung befugte Arzt hat im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten einen ärztlichen Mitarbeiter unbeschadet dessen Pflicht, sich selbst um eine Weiterbildung zu bemühen, in dem gewählten Weiterbildungs-gang nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung weiterzubilden.



Und SIE?

- Verbündete suchen!
 - Betriebsrat, Ärztekammer, MB, Fachgesellschaften, Berufsverbände etc. ...
- Weiterbildung organisieren!
 - Weiterbildungsordnung, Katalog und Logbuch von der Ärztekammer besorgen. www.aerztekammer-berlin.de
 - Beraten lassen, Eingriffe sortieren, Zwischenbilanz ziehen, vergleichen, feiern!!!
- Hauseigene Fortbildungen organisieren!
- Mitmachen bei Mitarbeiterbefragungen, Zertifizierungen, CIRIS-Meldungen etc...





ÄRZTEKAMMER
BERLIN

Lassen Sie sich nichts gefallen !

„...überall wirst Du etwas Besseres finden...“

Wir bieten Assistenz-
ärztinnen und -ärzten



- Strukturierte Weiterbildung inkl. fachlicher Mentoren
- Gesicherte Facharztweiterbildung
- Kontinuierliche Fortbildung inkl. Individuelles Fortbildungsbudget
- Modernstes Equipment, neueste medizinische Verfahren
- Gutes und offenes Arbeitsklima mit engagierten Teams
- Flexible Arbeitszeitmodelle
- Bezahlung nach TV-Ärzte/VKA plus Poolbeteiligung
- Ausgezeichnete interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Netzwerke
- Kinderbetreuung

www.lakumed.de

Studenten bieten wir

- Aufwandsentschädigung von 110,- Euro pro Anwesenheitswoche im Krankenhaus
- Wohnmöglichkeit im Personalwohnheim (1-Zimmer-Apartment mit Dusche und Kochmöglichkeit) oder Fahrtkostenpauschale von 150,- Euro pro Monat
- Kostenlose Verpflegung: täglich Mittagessen; bei Teilnahme am Nacht-/Spätdienst: Abendessen und Frühstück
- Eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit im Rahmen der Ausbildung
- Modernstes medizinisches Equipment und neueste medizinische Verfahren sowie gutes und offenes Arbeitsklima mit engagierten Teams
- Strukturierte Einarbeitung und Fortbildung
- Teilnahme an medizinischen Kolloquien, Fallbesprechungen und Fortbildungsveranstaltungen, wöchentlich Seminare in kleinen Gruppen

Vorstand La.KUMed
Chefarzt Medizinische Klinik I
KH Landshut-Achdorf
Telefon: 0871 404-27 31
medklinik@kh-landshut-achdorf.de



Prof. Dr. Thorsten Fischer
Chefarzt Frauenklinik
KH Landshut-Achdorf
Telefon: 0871 404-27 37
frauenklinik@kh-landshut-achdorf.de

Vorstand La.KUMed
Chefarzt Chirurgische Klinik II
Kornelshaus, Völsburg
Telefon: 0871 60-32 17
ortho_uch@kh-voelsburg.de



PD Dr. Martin Anetseder
Chefarzt Anästhesie
KH Landshut-Achdorf
Telefon: 0871 404-27 54
anesth@kh-landshut-achdorf.de

Sichern Sie sich
Erfolg und Lebensqualität
als Arzt oder Ärztin
der La.KUMed-Kliniken

Krankenhaus
Landshut-Achdorf

Akademisches Lehrkrankenhaus
der TU München

Gestalten Sie Ihre Zukunft!

g.jonitz@aekb.de