PädNetzS eG
Genossenschaft der fachärztlichen Versorgung
von Kindern und Jugendlichen

PädNetzS Info:

2023/3

Ärzteprotest: „Jetzt reicht's“

Wollen Sie uns eigentlich verarschen, Herr Lauterbach?

Twitter spaltet die Gesellschaft

Kühllogistik – erfrischend anders

Machen Sie den
PraxisCheck

Kooperationspartner des PädNetzS

- mehr als 30 Jahre Spezialist für den Bezug von Impfstoffen
- komplettes Impfstoffsortiment
- kontinuierliche, bedarfsgerechte Impfstoffversorgung
- hohe Versorgungssicherheit durch große Lagerkapazitäten
- 24 Stunden Lieferung – aktiv gekühlt

TÜVRheinland ZERTIFIZIERT
Management System ISO 9001:2015
www.tuv.com ID 9000025065

Besuchen Sie uns auf unserer Website

BA. BergApotheke
Innovation | Service | Vertrauen

PädNetzS – ein Schwanengesang?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe PädNetzS-Mitglieder,

am 24.06. fand die diesjährige Generalversammlung unserer Genossenschaft in Brucken statt.

Ein wieder mal sehr kleiner Kreis von Genossen stimmte über die offiziellen Belange der Genossenschaft ab.
Zudem fanden aber auch wieder einmal Wahlen zum Aufsichtsrat statt, der seither nur noch aus vier Mitgliedern besteht (Mindestzahl drei, in früheren Jahren entsprechend der Maximalzahl in der Satzung bis zu neun).
Der ebenfalls geschrumpfte Vorstand (nur noch zwei Mitglieder) hat die Ernennung durch den Aufsichtsrat zunächst abgelehnt und sich nur bereit erklärt, die Geschäfte kommissarisch für die nächsten sechs Monate zu führen.

Sollten sich in diesem Zeitraum niemand finden, der den Vorstand verstärkt (er hatte einmal bis zu fünf Mitglieder), gibt es danach keinen Vorstand mehr.

Während und nach der Veranstaltung wurde offen diskutiert, ob die PädNetzS eG nicht – mangels Interesse der Mitglieder – danach abgewickelt werden sollte. Rudolph von Butler schreibt dies ja auch in seinem Bericht weiter hinten.

Sie alle haben es nun also in der Hand, ob dieses Szenario eintritt.
Ich fände es sehr schade, wenn unsere Genossenschaft – immerhin die größte Ärztegenossenschaft in Baden-Württemberg – aus diesen Gründen enden müsste!

Zum letzten Mal

Ihr Ulrich Kuhn

PädNetzS

PädNetzS 2023/3

6 |

LEITARTIKEL

Ärzteprotest: „Jetzt reicht's“ Wollen Sie uns eigentlich verarschen, Herr Lauterbach?

Hinweis:
Das PaedNetzS-Büro macht Ferien vom 11.8. – 3.9.23

Impressum:

PädNetzS eG
Genossenschaft der fachärztlichen Versorgung
von Kindern und Jugendlichen

Mühlstr. 7/2
73252 Lenningen

Tel: 07026 / 371216
Fax: 07026 / 371217
E-Mail: info@paednetzs.de
www.paednetzs.de

Verantwortlicher Redakteur:
Ulrich Kuhn, Mühlstr. 7/2, 73252 Lenningen

Anzeigenverwaltung:
Ulrich Kuhn, Mühlstr. 7/2, 73252 Lenningen
Anzeigenanmeldung, Tel: 07026 - 371216
kuhn@onkel-doktor.org

Gestaltung:
Heide Sorn-Daubner, Stuttgart

Druck:
Druckerei Laubengaier, Leinfelden-Echterdingen

Gedruckt auf Papier aus nachhaltiger Forstwirtschaft

Auflage: 5 Ausgaben/Jahr mit jeweils ca. 1300 Exemplaren

Verteiler: Alle niedergelassenen Kinder- u. Jugendärzt:innen, Kinderchirurgen, Kinder- und Jugendpsychiater und Pädaudiologen und alle Kliniken dieser Fachgruppen in Baden-Württemberg

Fotonachweis:
stock.adobe.com: S. 5 (1), S.8 (1), S. 22 (1), S.23 (1)
S. 24 (1), S.29 (2)
123rf.com: S. 32 (2)

Weitere Fotos: PädNetzS, Pädnetz-Akademie

10 |

BVKJ-LANDESVERBANDES BW

Twitter spaltet die Gesellschaft

22 |

RECHTSFRAGEN

Kündigungsschutz während der Elternzeit

Inhalt

3 Editorial
6 Leitartikel
8 Umfrage
10 Twitter spaltet die Gesellschaft
21 Generalversammlung
22 Rechtsfragen – Mütter im Arbeitsrecht
24 Kurzinfo
25 Schulungen
29 Termine / Schulungen
31 Pädnetz Akademie
33 Kooperationspartner
35 PädNetzS-Beitrittserklärung

ÄRZTEPROTEST: „JETZT REICHT'S“

Wollen Sie uns eigentlich verarschen, Herr Lauterbach?

Seit vielen Monaten gibt es verstärkte öffentliche Proteste von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in ganz Deutschland.

Zuletzt trafen sich am 21.06. mehrere tausend Ärztinnen und Ärzte mit ihren Praxisteams auf dem Schlossplatz in Stuttgart, um einen lautstarken Appell „Jetzt reicht's!“ an die Politik zu richten.
Im Rems-Murr-Kreis blieben am 27.06. alle Kinder- und Jugendarztpraxen geschlossen, um in diesen Appell einzustimmen. Dort waren in den Monaten zuvor bereits Briefe zum Versand an alle zuständigen politischen Instanzen verteilt worden, die die Eltern der Patienten dieser Praxen verschicken sollten. Auf die vielen hundert versandten Briefe gab es einige völlig nichtssagende, inhaltsleere Antworten oder – zumeist – gar keine Reaktionen.

Auch von Herrn Lauterbach gab es zu den zahllosen bundesweiten Protesten wegen der immer katastrophaleren Missstände in den Praxen keinerlei Reaktion! Das ist unglaublich und zeugt von unendlicher Missachtung der Leistungen des ambulanten Gesundheitswesens!

Diese Haltung äußerte sich ja bereits darin, dass für die Helden der Corona-Pandemie von Balkonen geklatscht und staatliche Prämien verteilt wurden. Die zahllosen MFAs der Arztpraxen blieben trotz ihrer Leistungen, die unendlichen Patientenströme dieser Zeit zu managen und deren oft extrem aggressive Übergriffigkeit auszuhalten, dabei völlig unerwähnt und unberücksichtigt.

Die Politik will ganz offensichtlich die derzeitige ambulante ärztliche Versorgung mit all ihren Praxen und deren hochqualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern austrocknen und abwickeln.
Ein kinder- und jugendärztlicher Kollege hat dies vor einige Monaten mir gegenüber so formuliert: „Offensichtlich will auf politischer Ebene niemand mehr, dass wir in unseren Praxen ärztlich tätig werden.“ Woraufhin er kurz darauf seine Praxis ohne Nachfolger seine Praxis abschloss und in den Ruhestand ging.

Die Versorgung der Patienten soll dann durch „Gesundheitskioske“ aufrecht erhalten werden. Mir drängt sich dabei immer das Bild eines „Büdchens“ an der Ecke auf, durch dessen Schiebefenster Bier, Zigaretten, Zeitschriften und heiße Würstchen verkauft werden, wenn der lokale Supermarkt geschlossen wurde. Die Qualität der Versorgung wird wohl im Verhältnis ähnlich sein.

Offen gesagt wird dies selbstverständlich nicht, da unsere Patienten das bisherige System zu schätzen wissen und gerne in Anspruch nehmen. Offenheit würde hier ja politischen Selbstmord bedeuten. Unsere derzeitige Regierung bevormundet ja aber ohnehin gerne ohne dies offen aussprechen zu wollen.

Was sind nun die Mittel der Politik, um dies bewusst herbeizuführen oder billigend in Kauf zu nehmen?

Viele Proteste von ärztlicher Seite verzichten bewusst auf eine Erwähnung der finanziellen Drangsalierungen unserer Praxen, da schon bei Erwähnung des Wortes „Geld“ sich sowohl Politik als auch Presse erleichtert zurücklehnen, da sie nun unmittelbar der traditionsreiche Formel folgen können: Sozialneid gegen Ärzte schüren – „Die wollen nur mehr Geld, obwohl sie schon so viel haben“ etc. etc. Inhalte kann man dann getrost ignorieren und unter den Tisch fallen lassen. Sonst müsste man sich ja damit beschäftigen!

Ich werde bewusst nicht diesem Weg folgen. Denn selbstverständlich geht es uns nicht darum, noch mehr (eigentlich unverdientes) Geld auf unseren imaginären immer höheren Geldberg zu schaufeln, sondern um die Versorgung unserer Patienten. **Nur wegen diesen haben wir unseren Beruf ergriffen und üben ihn trotz aller Widrigkeiten weiter aus.**

Es ist aber ganz einfach: Wenn wir unsere Praxen nicht mehr halten können, können dort auch keine Patienten mehr versorgt werden. Das eklatanteste Beispiel aus einer langen Reihe ist die nun schon Jahrzehnte andauernd Blockade der GOÄ. Herr Lauterbach weigert sich schlicht mit den denkbar fadenscheinigsten Ausreden die reformierte und 2022 einem Praxistest unterzogen neue Version in Kraft zu setzen.

Dabei stammt die derzeitig sich in Kraft befindliche GOÄ noch aus dem letzten Jahrtausend (genauer aus dem Jahr 1996). Damals wurde der Punktwert etwas angepasst – die Inhalte sind noch älter. Nicht nur, dass wir die Medizin des 21. Jahrhunderts mit der Beschreibung medizinischer Verfahren aus dem letzten Jahrhundert abrechnen sollen – **wir bekommen auch noch seit 1996 das exakt gleiche Honorar dafür! Die Verbraucherpreise sind seither um ca. 50% gestiegen.**

Wenn ich mir die Einnahmenverteilung in unserer Praxis anschaue, komme ich auf ein Drittel GKV, ein Drittel HzV und ein Drittel Privateinnahmen. Das letzte Drittel müsste um die Hälfte höher sein. **Herr Lauterbach enthält uns also jeden Monat 16,5% unserer Praxiseinnahmen vor.**

Selbstverständlich sind in dieser Zeit alle Ausgaben gestiegen, was uns dann zweimal trifft – einmal in der Praxis und einmal privat. Ähnlich, wenn auch nicht ganz so krass, verhält es sich mit dem EBM. Ein weites Zurückrechnen ist ja hier nicht möglich, da ja 2013 der EBM-Punktwert von 3 Cent auf 10 Cent angehoben wurde. Die Vergütung blieb aber genau gleich. Verwirrend! Ein Schelm, der Böses dabei denkt. Aber es kann ja auch helfen, wenn keiner mehr so genau nachvollziehen kann, wie sich die Vergütung jetzt entwickelt hat.

Seit 2013 lässt sich aber nun wieder nachvollziehen, dass sich der Orientierungspunktwert bis 2022 um 11,3 % erhöht hat – der Verbraucherpreisindex jedoch um 18,4%. Da fehlt den Praxen doch schon wieder ein ordentlicher Batzen. Nach meiner Rechnung werden also unseren Praxen allein dadurch über 20% der Einnahmen vorenthalten.

Von der zweiprozentigen Erhöhung der Vergütung bei einer erwarteten Inflation von bis zu 10% und dem Angebot einer Nullrunde (sic!) für 2024 durch die Krankenkassen wollen wir aufgrund der Absurdität der Situation erst gar nicht reden.
Dass und von diesem ohnehin schon real immer weiter schrumpfenden Honorar dann auch noch durch Budget hier und Höchstgrenze da dann auch noch ein Teil wieder abgeknapst wird, hat dann doch schon wieder surreale Aspekte.
Dieses Geld fehlt uns dann in dem Bemühen, die Versäumnisse der Politik in Sachen Nachfolge für ausscheidende Kolleginnen und Kollegen auszugleichen und junge Kolleginnen und Kollegen, die, von den unsäglichen Bedingungen der Niederlassung abgeschreckt, allenfalls noch angestellt in einer Praxis tätig werden wollen, anzustellen. Das können wir uns gar nicht mehr leisten!

Welche zusätzlichen staatlich verordneten Aufgaben und Pflichten unsere Praxen in den letzten Jahren verordnet wurden und für die wir im Verhältnis zum dafür notwendigen zusätzlichen Zeit- und Arbeitsaufwand entweder gar nicht oder nur minimal entschädigt werden, muss ich Ihnen nicht sagen. Dies in konkrete Zahlen zu fassen würde den Rahmen dieses Artikels sprengen.

Auch die Tatsache, dass die Leistungen unserer höchst erfahrenen und qualifizierten MFAs in den Praxen für unsere Patienten mit 0,– € bewertet werden, ist ein Skandal, auf den ich hier zunächst noch nicht eingehen will.

Wir werden ja immer noch zu den „Freien Berufen“ gerechnet. Mittlerweile weiß nun aber jeder, dass sich dies nur noch auf das Risiko des wirtschaftlichen Teils unseres Unternehmens „Arztpraxis“ bezieht. Hier sichert uns niemand gegen Krankheit, Invalidität oder Ähnliches ab. Unsere Chancen dagegen sind fest in politischer Hand und werden ausgepresst wie eine Zitrone.

Was ist nun mein Fazit?

Ein wirtschaftliches Unternehmen (das sind unsere Praxen eben auch), dass zu real immer geringeren Einnahmen (bei „normal“ steigenden Ausgaben) gezwungen – ja erpresst – wird, muss zwangsweise irgendwann zugrunde gehen.

Noch nicht einmal ein Politiker wie Herr Lauterbach ist so dumm, das nicht zu verstehen.

Also nimmt er es bewusst in Kauf bzw. will es bewusst so haben.

Der Kollege, den ich zitiere, hat also wohl recht …

Ulrich Kuhn, ein „Wutarzt“

UMFRAGE

Was Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in der ambulanten Pädiatrie dem Gesundheitsminister sagen wollen

Im Mai 2023 wurde über die PädNetz-Akademie eine online Umfrage unter allen ÄiW in Praxen in Baden-Württemberg durchgeführt, an der 44 Kolleg*innen teilnahmen. Diese war angelehnt an eine Umfrage unter den ÄiWs in Kliniken, die zur selben Zeit stattfand, und zusammen zeichnen die Ergebnisse ein konkretes Bild der Wünsche und Bedürfnisse der jungen Ärzte und Ärztinnen.

Dies gibt uns ein starkes Mandat, um uns berufspolitisch für eine verbesserte Weiterbildung einzusetzen – explizit soll dies am 25.Juli beim Fachsymposium für Kinder- und Jugendgesundheit passieren, zu dem das Sozialministerium unter Herrn Minister Lucha eingeladen hat.
Passend hierzu wurden die ÄiWs im letzten Punkt der Umfrage gebeten, ihre Botschaft an Herrn Minister Lucha zu formulieren – vielleicht finden auch Sie als niedergelassene Weiterbildende sich in diesen Stimmungsbildern wieder!

„Lieber Minister Lucha,“

1. Wir brauchen mehr Geld für kranke Kinder durch adäquate Bezahlung ohne Pauschalen.

2. Wir brauchen genug Zeit für Patienten, administrative Vorgänge vereinfachen, Bezahlung verbessern.

3. Schauen Sie sich die Realität an und sprecht mit denen die das jeden Tag machen.

4. Als absolute Basis sollte die Medikamentenversorgung gesichert sein. Ausbau Präventionsmedizin. Mehr Personal für bspw. Durchführbarkeit von Adipositasschulungen, Stuhltraining usw., Erleichterung der Bürokratie, im Hinblick auf die Einstellung von Ärzten in Weiterbildung. Erleichterung von Rotation aus ambulanten Praxen in Krankenhäuser, um weitere geforderte Kompetenzen zur Zulassung zum Facharzt, zu erlangen.

5. Der Weiterbildungsarzt sollte nicht nur aus Erfahrung lernen, sondern auch Zeit innerhalb der Arbeitszeit haben, vom Weiter bildenden weitergebildet zu werden.

6. Höhere Budgets pro Fall, da pädiatrische Patienten (oder ihre Eltern) deutlich aufwendiger sind.

7. Bessere Vergütung und Arbeitsbelastung für Pflegepersonal/MFA/Ärzte. Besserer Stellenschlüssel für Pflege und Ärzte. Beachtung der Pädiatrie mit Saisonalität, insbesondere in den Wintermonaten muss sie gestärkt werden. DRG System modifizieren.

8. Wir brauche mehr Medizinstudienplätze, und zwar viele, sodass der durch Teilzeit arbeitende oder nicht massenhaft Überstunden akkumulierende Ärzte verursachte relative Mangel ausgeglichen wird. Es ist völlig logisch, dass ÄrztInnen ihre Kinder nicht nur fremderziehen lassen wollen und natürlich können diese Leute dann keine 100 oder gar 150% arbeiten. Außerdem sollte der Ausbeutung von Ärzten in Kliniken z.B. Minusstunden für Nachtdienste ein Riegel vorgeschoben werden. Insbesondere in den Beruf einsteigende ÄrztInnen müssen besser vor Überlastung geschützt werden – welche ihrerseits durch wirtschaftliche Interessen, welche eine möglichst schnelle Einsetzbarkeit der Arbeitskräfte fordern, getrieben werden. Auch hier wäre eine Lösung mehr Studienplätze, auch wenn diese teuer sind! Und perspektivisch so mehr Mitarbeiter zu bekommen, sodass die Schichten gleichmäßig aufgeteilt/Anfänger besser eingearbeitet werden können.

9. Der Medikamentenmangel muss behoben werden, wir brauchen mehr Zeit für die Versorgung der Kinder und weniger Aufwand für die Dokumentation.

10. Gesundheit ist mehr als der Schutz vor (Infektions-)Krankheiten, wir brauchen Förderung von Resilienz und psychoemotionaler Gesundheit

11. Es braucht mehr Zeit und Raum für Weiterbildung und für Patienten! Es kann nicht sein, dass es in einer deutschen Stadt nicht möglich ist, alle Kinder zu versorgen.

12. Es braucht weiterhin die finanzielle Förderung der Weiterbildungsassistent*innen- mehr Unterstützung und Förderung der ambulanten Pädiatrie im ländlichen Raum-Ausweitung der ÖVs, um Assistenten*innen für die Praxen außerhalb der Städte anzusprechen und Arbeitswege zu erleichtern.

13. Für eine bessere ambulante Versorgung ist ein Bürokratie Abbau erforderlich, das schreckt viele junge Kollegen ab. Zeit für die Patienten ist wichtig für das Vertrauen, was wesentlich zum Therapieerfolg beiträgt, und sollte auch vergütet werden.

14. Der Kinderheilkunde bzw. Kindergesundheit sollte seitens der Politik dringend mehr Beachtung geschenkt werden. (Stichwort Arzneimittelknappheit, Stellenstreichung in der Pädiatrie, fehlende Gelder, zu wenig Kinderärzt*innen).

15. Sicherstellung der Antibiotikaversorgung (das sollte ja irgendwie zu machen sein, wenn die Politik und Pharma-Industrie es auch hinbekommen hat, innerhalb kürzester Zeit Millionen von Impfstoffen herzustellen…; teilweise braucht es pro Arbeitstag über 30min Mehrarbeit, um Alternativen zu organisieren!!!) Fortführung der Förderung in der ambulanten Pädiatrie. Mehr Zeit für Patienten*innen! Kein Abbau von pädiatrischen Klinikbetten.

16. Unser Gehalt steht in keinem Verhältnis zur Arbeitsbelastung und der Verantwortung, die wir als Ärzte tragen…

17. KV-Berechnung so veraltet, dringend mehr KV-Sitze nötig!

18. Verteilen der ambulanten Betreuung auf mehr Schultern. Bei uns in der Praxis herrscht Fließbandarbeit. Anders ist die Masse an Patienten aber nicht zu schaffen.

19. Wir brauchen einen besseren Betreuungsschlüssel, die Patienten auf mehr Ärzte/Sitze verteilt, somit würde genug Zeit bleiben sich ausreichend gut mit den Problemen der Patienten und den Sorgen der Eltern zu befassen und eine gute Betreuung zu gewährleisten.

20. Nur durch gute Ausbildung können neue KollegInnen gewonnen werden, die dringend gebraucht werden. Weiterbildung braucht Ressourcen!

21. Kinder sind keine kleinen Erwachsenen! Wir brauchen mehr Kinderärzte, damit sich die Arbeitslast besser verteilt!!

22. Es ist fast unmöglich Job und Familie zufriedenstellend zu vereinbaren. Entweder leidet der Job oder die Kinder/Familie. Da kann in der heutigen Zeit bei solch einem Fachkräftemangel eigentlich nicht angehen!

23. Bessere Bezahlung für jeden Patientenkontakt, Versorgung mit z.B. Antibiotika muss stets gesichert sein

24. Die hohe Arbeitsbelastung führt wahrscheinlich langfristig dazu, dass viele gut ausgebildete Menschen frühzeitig das Berufsfeld verlassen

25. Kinderheilkunde ist "Gesprächsmedizin", das sollte honoriert werden

26. Nötige Änderungen: Flexiblere Gestaltung der KV-Sitz-Übernahme notwendig (für Elternzeit), Anpassung der Honorarsätze an Inflation notwendig, auch um MFAs besser bezahlen zu können (um es attraktiver zu machen). Ggf. mehr Ärztehäuser von Gemeinden gestellt, in denen Kinderärzt*innen im angestellten Verhältnis arbeiten können. Förderung von Spezialisierungen in der Kinder- und Jugendheilkunde auch im ambulanten Bereich.

27. Jetzt muss etwas unternommen werden, die Versorgung der Kinder verschlechtert sich rapide! – setzt bei der Weiterbildung auf eine modulare und frauenorientierte Struktur mit dem Fokus auf dem ambulanten Bereich – Familien bzw. Elterncoaching durch interdisziplinäre Zentrum zur Entlastung der Arztpraxen (z.B. Themen wie Stillen, Ernährung, Schlaf, Fieber, Ausscheidung, Medien, usw.)-nutzt die Digitalisierung, z.B. um die Aufgaben einer Großfamilie/Großeltern etc. zu übernehmen.

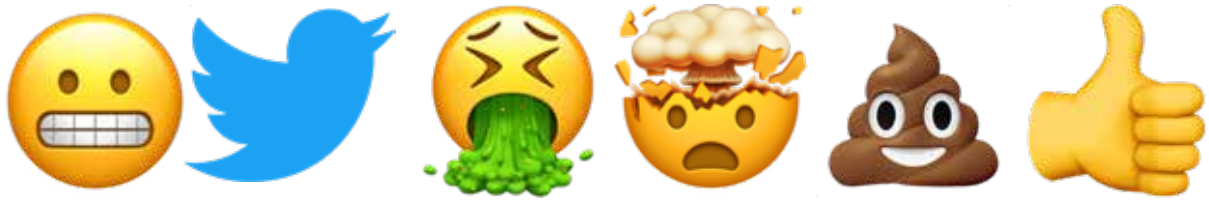
28. Investiert in Kinder, investiert in Kinder, investiert in Kinder

29. Mehr Zeit für ausführliche Aufklärung, gerade am Anfang. Spart vermutlich sehr viele unnötige akute Vorstellungen.

30. Ambulante Medizin und Arztberuf insgesamt muss attraktiverwerden: Arbeitszeiten/Gehalt -verglichen mit der freien Wirtschaft ist das Verhältnis Verantwortung/Fortbildung in eigener Freizeit und Gehalt nicht verhältnismäßig

Wir hoffen, dass das Sozialministerium und Herr Minister Lucha am 25. Juli diese Stimmungsbilder wahrnehmen und wir gemeinsam an einer Verbesserung der pädiatrischen Versorgung arbeiten können.

Über die Ergebnisse des Fachsymposiums werden wir in der nächsten Ausgabe berichten.



BVKJ-LANDESVERBANDES BW

Twitter spaltet die Gesellschaft

Eine Milieustudie des Pressesprechers des bvkj-Landesverbandes BW
Till Reckert (24.06.2023)

Am 11.4.2023 veröffentlichte SWR-Aktuell ein Telefonradiointerview mit mir zur Scharlachwelle. Tags drauf rief mich die Wissenschaftsredaktion an: Sie habe eine schlaflose Nacht gehabt, wegen vieler kritischer Kommentare u.a. auf Twitter. Ich nahm dies zum Anlass, Twitterdynamiken an einem konkreten Beispiel zu studieren. Ich selber twitterte bisher nicht.

Wie funktioniert Twitter?

Auf dem 2006 gegründeten Mikroblogging-Dienst kann man Texte mit maximal 280 Zeichen, Bilder und Videos verbreiten. Man meldet sich hierzu mit einer Emailadresse u./o. Telefonnummer und einem Nutzernamen an. Letzteren kann man später beliebig oft ändern. Man könnte so quasi anonym twittern. Viele nutzen Twitter jedoch mit ihrem Klarnamen, um ihren Anliegen im öffentlichen Leben größere gesellschaftliche Reichweite zu geben.
Folgt man anderen Nutzern, bekommt man deren Tweets zusammen mit den eigenen Tweets in einer entweder chronologisch oder nach Relevanz sortierten Timeline angezeigt. Twitter schlägt einem ständig andere Nutzer vor, denen man folgen könnte, weil Twitters Algorithmen glauben, dass sie für einen relevant sein könnten. Man kann Nutzer stummschalten oder blockieren. Tweets können mit #Hashtags (Schlagworten) oder anderen @Nutzerprofilen verlinkt, einfach Re-tweetet oder kommentiert zitiert werden, um deren Verbreitung über die eigenen Follower zu beschleunigen. Man kann Tweets liken. Wenn ein #Hashtag auf Twitter „viral“ geht, sich also exponentiell verbreitet, „trendet“ er und wird in einer dafür vorgesehenen Rubrik angezeigt.

Twitter sammelt personenbezogene Daten (IP-Adressen, Mobilfunknummern, E-Mailadressen) und kann diese Daten verkaufen. Zuletzt hat Elon Musk für 44 Milliarden Dollar Twitter übernommen. Twitter ist zentral organisiert und damit prinzipiell zensierbar: Tweets können vom Autor, von der Plattform oder innerhalb eines Threads vom Autor des Ursprungstweets gelöscht bzw. verborgen werden. Accounts können gesperrt werden (siehe Donald Trump 2021). 2020 nutzten 10% der (vor allem der 14-29 jährigen) Deutschen Twitter selten, 5% wöchentlich und 2% täglich. Elon Musk hat auf Twitter 133,5 Mio Follower, Barack Obama 133 Mio, Größen des Showbusiness wie Justin Bieber, Kate Perry, Rihanna, Cristiano Ronaldo, Taylor Swift, Lady Gaga haben 113–84 Mio, dem Premierminister Indiens Narenda Modi 88 Mio und Donald Trump 87 Mio (Quelle: Wikipedia).

Kommunikationspsychologie: Offline und online

Online-Kommunikation kann dazu führen, dass sich Menschen untereinander entfremden (Lanier 2018). Wenn Menschen im wirklichen Leben kontroverse Themen diskutieren, haben sie gelernt, respektvoll miteinander zu sein. Denn sie erleben in Echtzeit und intuitiv die Reaktion des Gegenübers. Reine Textkommunikation ohne direkte Wahrnehmung des Gegenübers braucht besonders gute kommunikative Fähigkeiten, um Entfremdung und Mißverstehen zu minimieren. Jede indirekte Kommunikation (also auch über E-Mail, Pädinform, Diskussionen unter aktiven Wikipedianern oder über andere Social-Media-Kanäle) ist hierfür anfällig.

Das Kommunikationsklima in Gesellschaften ändert sich, seit es ein immerwährendes Vernetztsein über Social media gibt: 2016 beschrieben die Kommunikationswissenschaftler Peter Vorderer und Christoph Klimmt die sozialen Folgen des „Neuen Normal“ permanently online und permanently connected (kurz POPC) (Vorderer/Klimmt 2016). Unter anderem sei folgendes beobachtbar:

- Wissenszugang ersetze Wissen.[1]
- Konversationsfäden ersetzen Gespräche: Gespräche haben ein Anfang und ein Ende, Online-Konversation verläuft im latenten Dauerzustand. Geschlossenheit, Kohärenz und Effizienz leiden, aber das Gefühl dauerhafter Gemeinsamkeit im Alltag kann gestärkt werden.

[1] Meines Erachtens gilt dies nur gefühlt: Ich brauche immer Vorwissen, um im Internet sinnvoll recherchieren und Fundstellen einordnen zu können. Vorwiegend online-aktive Menschen überschätzen ihr Wissen oft bzw. kommen schnell zu absurden Ergebnissen. In unseren Sprechstunden nennen wir die Ergebnisse vieler symptombezogenen Online-Recherchen „Morbus Google“.

[2] Es besteht hierbei die Gefahr, Personen übermäßig auf Teile ihrer Vergangenheit festzulegen und ihnen so Entwicklungsmöglichkeiten zu nehmen. Das Internet vergisst nichts. Da Vergangenes online zumeist nur anhand äußerlicher, vielleicht falsch verstandener Indizien geprüft werden kann, kann diese Möglichkeit wiederum zu vielen Missverständnissen führen. Auch durch medienimmanente Prozesse der Fragmentierung, Dekontextualisierung und Inszenierung für die virtuelle Ewigkeit (Reckert 2016) entstehen durch Social Media beschleunigt auch Narrative, Vorurteile und Verschwörungserzählungen. Menschen können sich ihrer Online-Reputation nur erschwert entziehen; diese ist weltumspannend und verfolgt sie überall hin. Dies ist noch gravierender als beim eigenen Ruf im vergehenden echten Leben.

- Soziale Kontrolle ersetzt Vertrauen: Wir können mehr über Andere herausfinden und unsere Erwartungen überprüfen. Dies gilt in der Öffentlichkeit wie in Liebesbeziehungen.[2]

- Zustimmung ersetzt Meinungsbildung: Die eigene Meinung zu äußern wird mit viel Aufmerksamkeit belohnt, man kann sich aber auch für immer ins gesellschaftliche Abseits stellen. Durch das Liken und Teilen von Positionen anderer bezieht man Stellung, ohne eine Meinung aktiv formulieren zu müssen.

Twitter ist eine der Plattformen, mit der diese Kommunikationstendenzen befördert werden. Aufgrund ihres Designs fördert sie ausserdem die Psychologie des schnellen Denkens und des oberflächlichen Assoziierens (Kahneman 2016). Ferner belohnt Twitter, Probleme skandalisierend zu personalisieren und so der aufmerksamkeitsheischenden Empörung breiten Raum zu geben. Aufgrund der notwendigen Kürze der Tweets muss man Argumente holzschnittartig zuspitzen und stärker als woanders dekontextualisieren. Empörung ist vielfach einfacher ausgedrückt als abwägendes Verständnis. Abfällig, vielleicht ironisch oder aber empört verfasste Tweets findet man daher viele und sie erreichen Gleichgesinnte effektiv. Und psychologisch wird dies belohnt: Es gibt einen kleinen Glücksschub, wenn eigene Tweets gelikt oder retweetet werden. Dabei retweetet man zumeist, was eigene Überzeugungen bestätigt. Threads (also Tweetfolgen zu einem Thema) werden so zu einer lockere Ansammlung von Meinungsschnipseln, mit denen sich Menschen in einer gemeinsamen Online-Bubble virtuell empört auf die Schultern klopfen.

Auch völlig abseitige und unbegründete Meinungen können so eigengesetzlich verstärkt werden. Denn jeder intellektuelle Geisterfahrer hat auf Datenautobahnen genug Platz, sich in seiner eigenen Bubble weitgehend unfallfrei und ungestört zu bewegen. So kommt es in der Summe oft zu Missverständnissen und Anfeindungen und die Förderung von In-Group/Out-Group-Denken bis hin zu Shitstorms, Cybermobbing, Online-Prangern und Doxing. Alles kann dann im ungünstigen Fall auch in die nichtvirtuelle Welt hineinreichen und den sozialen Zusammenhalt von Gesellschaften untergraben (Pörksen 2018), (Montag 2021).

Im Zusammenhang mit den mich betreffenden Themen fiel mir auf, dass Menschen in der Gesellschaft zur wissenschaftlichen Untersuchung von Parawissenschaften (GWUP) e. V. sich auf Twitter gut organisieren, um ihren homöopathie- und anthroposophiekritischen Standpunkten Reichweite und kampagnenartiges Gewicht zu geben. Sie halten vorgeblich einen wissenschaftlichen Anspruch hoch, versagen aber darin, Vorurteile von Urteilen zu unterscheiden.

Jugendschutz ist notwendig und gesetzlich geboten

Den hiermit verbundenen Gefahren sind auch Kinder und Jugendliche ausgesetzt, sofern sie Social Media benutzen (Twitter darf laut AGBs ab 13 benutzt werden) (Müller 2023). Sie probieren sich noch aus und haben ihre Entwicklung vor sich. Die neu geschaffene Bundeszentrale für Kinder- und Jugendmedienschutz hat konsequenterweise auch in diesen Bereichen einen erweiterten gesetzlichen Schutzauftrag bekommen (Bundeszentrale für Kinder- und Jugendmedienschutz 2022). Jugendschutz und Medienkompetenzbildung als Verhaltensprävention nutzt dabei wenig, wenn die Gesamtgesellschaft nicht gleichzeitig erkennt, was Plattformen wie Twitter mit ihr machen und wenn sie nicht auch verhältnispräventive Anstrengungen unternimmt.

Folgen für Leitmedien und demokratische Gesellschaft

Auch die klassischen Leitmedien sind vom Sog der Direktmedien erfasst. Sie mußten ihre Arbeit beschleunigen und müssen mit weniger Ressourcen auskommen, da Leser:innen und Anzeigenkund:innen zu Social Media abwandern. Ihre Journalist:innen sind selber online dauerpräsent mit allen Wirkungen und Nebenwirkungen: Sie müssen sich an Ihresgleichen und dem vermeintlichen Mainstream orientieren, um nicht plötzlich selber in polarisierten gesellschaftlichen Debatten zur Out-Group zu gehören, über die man dann online und danach offline herziehen darf. In der Summe führt dies zu einer eigenartigen „Gleichgestimmtheit“ vieler Leitmedien in unsicheren, krisenhaften Zeiten („Cursorjournalismus“). Leitmedien definieren hierbei die „gute“ In-Group („Mitte der Gesellschaft“) und grenzen sie meinungsfreudig von „bösen“ Out-Groups jenseits ihrer Ränder ab. Ferner können Medienschaffende die verantwortlichen Politiker:innen zunehmend vor sich hertreiben, da diese ihre Entscheidungen immer mehr am zu erwartenden Medienecho ausrichten. So wird die Demokratie zu einer Mediokratie. Von den Leitmedien ausgeschlossene Oppositionspolitiker:innen an den Rändern des politischen Spektrums mobilisieren ihre eigene Anhängerschaft direkt über Social-Media, die dann die Leitmedien auf offener Straße als „Lügenpresse“ beschimpfen und sich in einem verdeckt autoritär agierenden Unrechtsstaat wähnen, der gegen die eigene Bevölkerung agiere und sie manipuliere (Precht/Welzer 2022). Twitter in seiner heutigen Form kann man berechtigterweise als untergründig und langfristig demokratiegefährdend einstufen, solange die Mehrheit dessen Nutzer:innen nicht über hervorragende kommunikative und integrierende Fähigkeiten verfügt (was illusorisch ist).

Die 4. CoViD-Welle im Dezember 2021

Den ersten relevanten Tweet über mich schrieb Dietrich Krauss am 9.12.2021 (siehe Bild 1 weiter unten). An jenem Tag war ein dreiminütiger Filmbeitrag aus unserer Praxis zur neuen StiKo-Impfempfehlung für 5-11-Jährige im abendlichen ZDF-Heute-Journal erschienen. Dietrich Krauss ist Journalist, Satiriker (Ideengeber für die „Heute-show“ und „Die Anstalt“), Grimmepreisträger und Anthroposophiekritiker. In „Die Anstalt“ zwei Tage zuvor am 7.12.21 ging es um die Coronaproteste und dabei speziell um „den Elefanten im Raum“ (Dietrich Krauss 2021) nämlich um die besonders in Baden-Württemberg einflussreiche Anthroposophie. Dietrich Krauss hat 503 Follower, davon mindestens 50 Journalisten sowie 20 Anthroposophiekritiker und Mitglieder der Gesellschaft zur wissenschaftlichen Untersuchung von Parawissenschaften (GWUP). Von letzteren haben die meisten wieder über 1000 Follower, allein GWUP-Mitglied und Anti-Anthroposophie-Blogger Oliver Rautenberg hat über 30.000 Follower).

Leider erwähnte Dietrich Krauss den Kontext der kommentierten Sendung nicht. Dieser wurde dann auch schnell vergessen: Es ging um die aktuelle Haltung eines Pädiaters in einer Corona-Schwerpunktpraxis zu der aktuellen Impfempfehlung der StiKo zu den CoViD-Kinderimpfungen für 5-11-Jährige (Ständige Impfkommission (StIKo) 2022a). Sie wurde zu dem damaligen Zeitpunkt aus guten Gründen nur Kindern mit chronischen Vorerkrankungen allgemein empfohlen, also eben nicht allen gesunden Kindern. Im Anschluss an das Filmmaterial aus unserer Praxis interviewte Marietta Slomka den StiKo-Chef Prof. Harald Mertens hierzu sehr forsch (https://www.youtube.com/watch?v=uDHy3MsGvzE). Viele meiner Kolleg:innen haben dieses Interview noch in schlechter Erinnerung: Frau Slomka führte den StiKo-Chef nach allen Regeln journalistischer Kunst vor und untergrub so mutwillig dessen öffentliches Ansehen. Der Stil dieses Interviews ist rückblickend ein Paradebeispiel

für fragwürdigen Cursor- oder Kampagnenjournalismus, der zu der damals geschürten Stimmung passte und Politik und Wissenschaft vor sich her trieb (Precht/Welzer 2022).

Es grassierte gerade die 4. (Delta-)Welle. Die zwei ersten Impfungen waren bei den Priorisierten unterdessen bis zu knapp einem Jahr her und hatten entgegen ursprünglicher Hoffnungen bereits spürbar an Wirkung verloren. Der als indirekte Impfpflicht empfundene 2-3G-Status regulierte das öffentliche Leben. Ausgesperrt wurden Alle, deren Genesung mehr als 6 Monate (kurze Zeit später mehr als 3 Monate!) her war und/oder die nicht (irgendwann früher) geimpft waren. Die teuren Impfzentren waren geschlossen, die impfenden Praxen arbeiteten bis zum Anschlag. Als dann ab Ende Oktober 2021 auch Boosterimpfungen empfohlen wurden, kam es temporär wieder zu einem ansteigendem Impfbedarf ohne Angebot. Dieser Not begegnend hatte ich ab Mitte November 2021 innerhalb von zwei Wochen mit einer Investition von über 30.000€ in großzügige Mitarbeiter:innenvergütungen und viel Freizeit für die Adventssamstage ein temporäres Pop-Up-CoViD-Impfzentrum in der Schulmensa gegenüber organisiert. Wir konnten hier 1500 uns zugeteilte CoViD-Impfdosen verimpfen neben unserer regulären Praxistätigkeit. Auch hierüber wurde am 10.12.21 im Fernsehen berichtet. Wir impften wie zugelassen erst ab dem 12. Lebensjahr, zumeist aber Senioren, die nirgendwo sonst Impftermine bekamen und die Kliniken akut zu überlasten drohten.

Coronakranke Kinder überlasteten das Gesundheitssystem nie. Auch tragische Komplikationen waren bei Kindern seltenst verglichen mit Erwachsenen. Der Kinderimpfstoff war erst ab 2022 verfügbar. Um ihn wurde gemessen an bestehenden aktuellen Problemen in dem Pandemiemanagement Ende 2021 ein ungerechtfertigter Medien-Hype gemacht. Kinder wurden schon vorher von Erwachsenenärzt:innen mit Erwachsenenimpfstoff Off-label geimpft: Teilweise unter dem Radar der Öffentlichkeit in konspirativ anmutenden Settings auf Selbstzahler- oder Spendenbasis. Viele Eltern erhofften sich, dass sie für ihre Kinder ein dringend notwendiges Sozialleben zurück erimpfen könnten. Andere betrachteten diese Motivation insbesondere bei Kindern als Folge einer schweren gesellschaftlichen Fehlentwicklung verursacht durch die Coronaberichterstattung und -politik in einem grundgesetzlich freiheitlich veranlagten Land. Reutlingen war ein Hotspot für verbotene „Coronaspaziergänge“, die unter nie gesehenem Polizeiaufgebot zeitgleich mit unseren Impfsessions in direkter Praxisumgebung stattfanden. Pädiater:innen und auch die StiKo fürchteten, dass der Impfgedanke langfristig leiden könne, wenn er gerade bei Kindern politisch mißbraucht werde: Immerhin war die Erfahrung mit den verfügbaren Impfstoffen äußerst kurz; zu kurz um eine flächendeckende Impfung einer kaum gefährdeten Population zu empfehlen. Wir appellierten daher an die Politik, keinen 2G-Status für das soziale Leben von Kindern und Jugendlichen einzuführen.

Und dann winkte ab Spätherbst 2021 die Omikronvariante bereits am Horizont. Ansteckender, harmloser und der bereits erworbenen (Impf-)Immunität ausweichend (Wilhelm et al. 2022). Als dann im Frühjahr/Sommer 2022 viele auch Geboosterte erfahren mussten, dass sie trotzdem erkranken und andere anstecken konnten, verlor die voreilige Debatte um eine allgemeine CoViD-Impfpflicht an Rückenwind[3] und wurde schließlich still begraben. Leise politisch mit entsorgt wurde auch die bereits bestehende CoViD-Impfpflicht im Gesundheitswesen.

Twitter über mich seit dem 9.12.2021

Der Anlass des ersten relevanten Tweets über mich war also jener dreiminütige Filmbeitrag aus unserer Praxis, welcher am 9.12.21 im ZDF-Heute-Journal von 21:55–21:58 Uhr ausgestrahlt wurde. Dietrich Krauss twitterte um 23:30 Uhr folgendermassen (siehe Bild 1): *„Am Dienstag klärt ‚Die Anstalt‘ im ZDF darüber auf, wie anthroposophische Ärzte Impfskepsis befeuern. Am Donnerstag erklärt der anthroposophische Kinderarzt Till Reckert im Heute Journal, dass er es nicht für sinnvoll hält, gesunde Kinder zu impfen.“* (414 Retweets, 68 Zitate, 2138 Likes, 71 Lesezeichen; die 21 Retweets eigener Follower erreichen ihrerseits bereits über 45.000 Follower, von denen dann insgesamt 372 weitere Retweets ausgehen). Und im selben Atemzug: *„Leider erfährt der Zuschauer nicht, dass er anthroposophischer Mediziner ist. Diese okkulte Pseudomedizin lehnt Kinder Impfungen oft ab, weil sie Reinkarnationen behindere.“* Verlinkt ist mein Eintrag im Mitgliederverzeichnis in der Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland GAÄD.

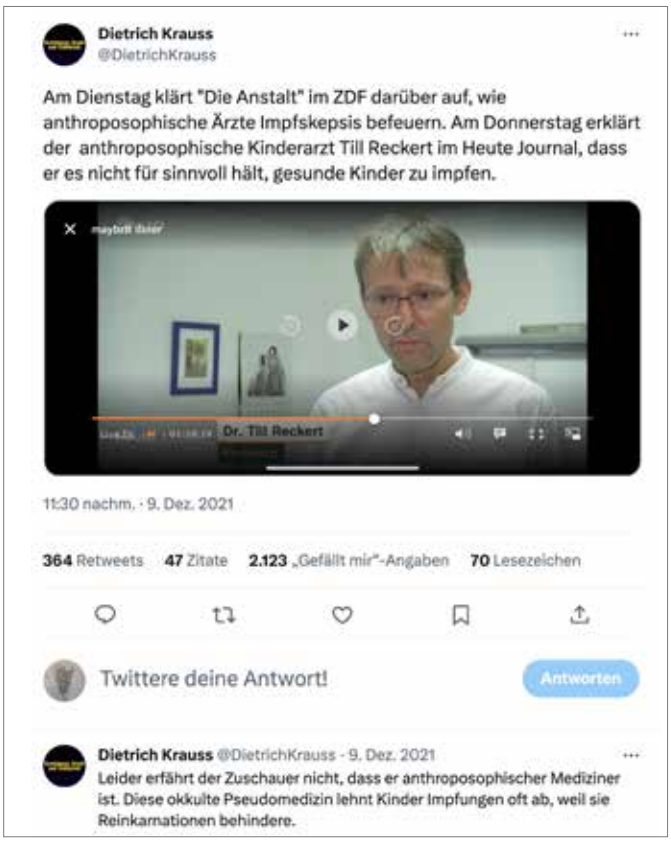


Bild 1: Der erste Tweet vom 9.12.21 von Dietrich Krauss zu meinen Äußerungen gegenüber der SWR-Redakteurin Eva Schiller zu den kommenden CoViD-19-Kinderimpfungen, aufgenommen am 6.12.21, ausgestrahlt im Heute-Journal vom 9.12.21.

[3] Im November 2021 beschloss die Delegiertenversammlung des bvkj, eine solche allgemeine Impfpflicht für über 18-Jährige zu fordern, damit die Pandemie schneller beendet werden könne und so das notwendige So-zialleben der Kinder und Jugendlichen wieder stattfinden könne. Die klinischen pädiatrischen Fachverbände waren etwas moderater (und realistischer) mit ihren Forderungen. Ich selber stimmte damals mit ca. weiteren sieben Delegierten gegen diese bvkj-Stellungnahme, da ich sie nicht für nachhaltig und langfristig für gefährlich für den Impfgedanken hielt. Meine Redebeiträge in der damaligen Diskussion überzeugten die meisten Kolleg:innen nicht.

Dieser erste Thread über mich war also am 9.12.21 letztlich inhaltlich kontextlos mit folgenden Botschaften eröffnet worden:

1. Anthroposophische Ärzte befeuern die Impfskepsis.

2. Der anthroposophische Kinderarzt Till Reckert erklärt im Heute Journal, dass er es nicht für sinnvoll hält, gesunde Kinder zu impfen.
3. Der Zuschauer erfährt nicht, dass er anthroposophischer Mediziner ist.

4. Diese okkulte Pseudomedizin lehnt Kinderimpfungen oft ab, weil sie die Reinkarnation behindern würden.

Bild 2: NO! PLEASE! GOD! NOOOOO! Der Herr ist bekannt als Schwurbelarzt!

Hier war subtile Demagogie im Spiel: Punkt 1 stimmt für manche anthroposophischen Ärzt:innen. Punkt 2 stimmt (was nicht erwähnt wird) für die CoViD-19-Kinder-Impfempfehlung für 5-11-Jährige im Dezember 2021 und dies ist mit guten Gründen pädiatrische Mehrheitsmeinung geblieben. Ich kann also mit gutem Gewissen auch heute noch sagen, dass ich damals für die Mehrheit (nicht für alle!) der Pädiater-Kolleg:innen des bvkj sprach, als deren Landespressesprecher ich auftrat. Punkt 3 stimmt auch, wäre aber im Kontext dieser Sendung irrelevant gewesen, wenn Dietrich Krauss nicht beabsichtigt hätte, im Anschluss an seine „Die Anstalt"-Sendung vom 7.12.21 seine Erzählung weiterzuspinnen: („Die gesellschaftlich einflussreichen Anthroposophen haben überall – sogar im bvkj und im heute-Journal – ihre Finger im Spiel und infizieren unbemerkt die öffentliche Meinung mit Annahmen, die sie ihrem Reinkarnationsglauben verdanken und nicht einer kritischen Bewertung von Fakten. Wegen dieses unreflektierten Interessenkonfliktes, der explizit und implizit in die Gesellschaft einsickere, können wir Corona nicht besiegen."). Punkt 4 ist kontextfrei eine Überspitzung und Verallgemeinerung von Klischees, die sich satirisch immer gut verwenden lässt und die Punkte 1–3 skandalisiert. Letztlich ging es darum, mich mit wenig Aufwand über Twitter als abseitigen Sektenanhänger öffentlich unglaubwürdig zu machen: Bei meinen Kolleg:innen und vor allem bei Medienschaffenden. Und das wirkt bis heute in Twitter fort. Wie auch im normalen Leben bemerkt man zunächst nicht, wenn über einen geredet wird. Ich bemerkte es erst jetzt über 16 Monate später.

Wie lief der Thread ab dem 10.12.21 weiter? Von 00:21 bis 2:48 Uhr nachts führte Dietrich Krauss Belege aus zwei meiner Publikationen aus ganz anderen Zusammenhängen an. So war der Skandal für die Twittergemeinde perfekt inszeniert. Und @FrlLorilo war die erste, die entsetzt am 10.12.21 morgens um 8:47 reagierte und dem Twitter-Account des Heute-Journal mitteilte: *„Liebes @heutejournal, eine zarte Frage: Solltet ihr vielleicht mal euer Rechercheteam überprüfen, WAS DIE SCHEISSE SOLL??? Das ist doch kein Fehler, der Herr ist bekannt als Schwurbelarzt!" garniert mit dem Gif eines „No, Please, Nooooo!" brüllenden Herrn* (9 Retweets, 182 „Gefällt mir"-Angaben). (Siehe Bild 2) Um 9:40 Uhr erklärte Dietrich Krauss: *„Till Reckert ist Pressesprecher des Berufsverbandes der Kinder und Jugendärzte in BaWü und damit ein wichtiger Ansprechpartner für die Medien."*

Im empörten Gezwitscher in den nächsten zwei Tagen ging es nicht mehr um inhaltliche Fragen meines Beitrags sondern um den gefühlten Skandal, warum ein Arzt mit anthroposophischen Verbindungen Pressesprecher des bvkj sein kann und im Heute-Journal zu CoViD-Kinderimpfungen gefragt wird. Spätere Tweets kamen dann nur noch ganz vereinzelt. Ein Lichtblick unter den vielen unqualifizierten Äußerungen war der spätere Kommentar von Christine Binzel (Professorin für Wirtschaftswissenschaften) die am 8.2.2022 20:29 Uhr bemerkte: *„Ziel sollte sein, sehr gute Wissenschaftler zu interviewen, die die aktuelle Studienlage, Daten etc kennen. Und aus dieser geht eindeutig eine allgemeine Impfempfehlung für Kinder 5–11 hervor. Sie haben hier als Medien eine sehr große Verantwortung, insbesondere ARD und ZDF!"* Frau Binzel erwähnte nach Wochen als erste, worum es eigentlich ging, nämlich um die CoViD-Impfempfehlungen für die 5–11-Jährigen. Aber auch sie unterschlug, dass die offiziell gefragten Fachwissenschaftler am 9.12.21 eben die Studienlage anders interpretierten und keine allgemeine Impfempfehlung für gesunde 5–11-Jährige in Deutschland aussprachen.

Und ja, ich weiß auch: In anderen Ländern wie z.B. den USA mögen Empfehlungen anders gewesen sein und daher gibt es Menschen, die der StIKo hierzulande eine zu große Zurückhaltung in ihren Impfempfehlungen vorwarfen und vorwerfen. Sie verkennen, dass dieses

Gremium in großer Fleißarbeit ihre Entscheidungen stets öffentlich nach bestem Wissen und Gewissen ausführlich in seitenlangen wissenschaftlichen Texten begründet (Ständige Impfkommission (StIKo) 2022b). Aber auf Twitter kam es am 9.12.21 unabhängig von meinem Beitrag zu absurden Vorverurteilungen der StiKo selber:

Die StiKo: Anthroposophische Impfverweigerer

Auf Twitter sind sich manche sicher, dass der Vorsitzende der StiKo selber anthroposophischer Impfverweigerer sei. Den Beginn für diese Twitter-Erzählung machte der im Bereich der Hämatologie forschende und wissenschaftlich publizierende Internist aus Boston Jan Hartmann @pelagicbird (7038 Follower) ebenfalls am 9.12.2021 um 6:30 Uhr: „In Kürze erfolgt #STIKO-Stellungnahme zu Impfung bei 5-12J. Kaum bekannter Hintergrund zu #Mertens: Er hat 2018 auf Kongress von Anthroposophen und Homöopathen Impfpflicht für Masern abgelehnt. Erklärt einige seiner letzten Entscheidungen/ Stellungnahmen. https://youtube.com/watch?v=GRXBBbFhVzk ". (456 Retweets, 149 Zitate, 1348 Likes, 80 Lesezeichen).

Es folgte ein überwiegend empörter Shitstorm zu der unfähigen StiKo. Der Buschfunk in den entsprechenden Twitter-Bubbles machte ihn so zu einem untragbaren Impfgegner, auf den man in der Pandemie besser nicht hören sollte. So twitterte am 10.12.2021 um 8:21 Uhr die Journalistin und Historikerin Annika Brockschmidt @ ardenthistorian (99.312 Follower): „*Da schau her, #Mertens lehnte 2018 auf einem Anthroposophen/Homöopathen Kongress die Impfpflichtig für Masern abgelehnt. Passt. #STIKO der Mann ist in diesem amt untragbar.*" (459 Retweets, 72 Zitate, 2492 Likes, 53 Lesezeichen). Auch hier folgte ein überwiegend empörter Thread.

Auch der Tübinger Physiker Martin Konold (Twitterprofil-Motto: „*Although CoViD-19 spreads mostly via the mouth and nose, scientists now conlude, that the greatest risk comes from assholes.*" 1387 Follower) wusste am 10.1.2022 um 18:02 Uhr, warum die StiKo in 12/2021 Kinderimpfungen nicht forcierte: „*Insbesondere wenn der Chef der ständigen Impfkommission ein antroposophischer Impfkritiker ist und daran glaubt, dass die vermeidbaren Krankheiten zur vollwertigen Entwicklung eines Kindes von Vorteil, wenn nicht notwendig seien.*" Hier wurde aus dem Impfpflichtkritiker ein Impfverweigerer, was bei weitem nicht das selbe ist. „*Er war gegen die WHO Ausrottungskampagne Masern und hat Veranstaltungen mit antroposophischen Impfgegnern gemacht. Seine Argumentation ist von antroposophischer Unwissenschaftlichkeit geprägt. Die Masernimpfpflicht war dann erst gegen Mertens über die EU durchsetzbar. Hier ein Video mit Mertens auf dem Podium von „Ärzte für individuelle Impfentscheidung e.V.". Die üblichen Verdächtigen: Georg Söldner, Arzt und Antroposoph Goetheaneum, Steffen Rabe, KuJ-Arzt, Martin Terhardt, KuJ-Arzt + StIKo, Patrick Guidato, JuLi (FDP), Till Reckert, KuJ-Arzt, Reutlingen, damals Pressesprecher @BVKJ, Stefan Schmidt-Troschke, Gesundheit Aktiv e.V. https://youtu.be/GRXBBbFhVzk*". Herr Mertens wird so im vollsten Brustton der Überzeugung in so ziemlich Allem falsch beschrieben. Der Grund war die Tatsache, dass er 2018 mit den falschen Leuten auf einem Podium sass, die ihm zugeschriebene Schuld war also vor allem eine Kontaktschuld. Andernfalls hätte sich niemand dafür interessiert, das die StiKo schon vor der Ära Mertens wie eigentlich alle anderen relevanten Public-Health-Experten (ausser Teilen der Pädiaterverbände seit 2008) gegen die Einführung einer gesetzlichen (Masern-)Impfpflicht war.

Die hiermit zusammenhängenden Threads sind also ein besonders deutliches Beispiel, wie Twitter ein skandalisierendes, cybermobbingartiges In-Group/Out-Group-Denken mit absurden Ergebnissen auch bei sonst beruflich erfolgreichen, sicherlich intelligenten Menschen fördert. Was auf Twitter beginnt, setzt sich schlimmstenfalls in die analoge Welt fort, wodurch integrierende Dialoge unter verschiedenen gesellschaftlichen Lagern immer schwerer zustandekommen. Die Teilnahme an dem Anthroposophen-Symposion war für die beiden StiKo-Mitglieder gewiss keine vergnügungssteuerpflichtige Veranstaltung und sie haben dort ihren Standpunkt vor impfkritischem Publikum gut vorgetragen. Die sich verselbstständigende mobbingartige Twitterkritik dafür Jahre später in einem völlig dekontextualisierten Zusammenhang ist ausschließlich unfair aber typisch für Twitterkommunikation.

Bild 3: Oft retweetete (und auch satirisch verfremdete) False-Balance-Graphik von Quarks

Natürlich gilt das genauso für inhaltlich entgegengesetzte Twitter-Bubbles. Der Internist und Hausarzt Dr. Christian Kröner @Chrissip81 aus Neu-Ulm („viraler Impfzettelverfasser" und #impfluenzer mit dem Twitter-Motto: „Lebe grundsätzlich so, dass Querdenker dich Scheiße finden!" 36.857 Follower) beteiligte sich am 9.12.21 um 22:04 (die heute-journal Sendung läuft noch) an der Twitter-Hetzjagd auf Mertens: „#Mertens bestreitet gerade im Heute Journal die Zahl der 1 Million zweitgeimpften Kinder in den USA. Die Daten sind 4 Tage alt. Sind Mertens nicht bekannt. Slomka zerlegt ihn faktisch. Danke dafür @heutejournal #impfluencer" (327 Retweets, 21 Zitate, 2957 Likes, 29 Lesezeichen). Dies ist natürlich kein Hass-Post im engeren Sinne. Er verfolgt aber das Twitter-konforme Ziel, zu polarisieren. Die Hassposts gegen Mertens folgten dann vorhersehbar durch seine Follower. Im August 2022 beklagte Christian Kröner dann Hasstiraden auf Twitter, die ihm selber entgegenschlugen

(Allgaier 2022). Ähnlich erging es Natalie Grams, der ehemaligen Homöopathin und Anti-Homöopathie-Aktivistin bei der GWUP, die im August 2022 auch aus Twitter ausstieg und öffentlich das Silencing beklagte, welches aus Twitter-Hasstiraden folge (Zimmer 2022).

Interessanterweise wurde nach langer Pause am 11.4.23 die Diskussion in diesem alten Thread zu meinem Heute-Journal-Beitrag vom 9.12.21 um die CoViD-Kinderimpfungen wieder aufgenommen. So wurde am 13.4.2023 dem ZDF-Studio Ba-Wü (Quarks zitierend) unter dem Stichwort „False Balance" eine vermeintlich falsch ausgewogene Berichtserstattung mit mir in der damaligen Frage vorgeworfen (siehe Bild 2). Dieser Vorwurf sticht nun gar nicht, da meine damaligen öffentlichen Äußerungen der damaligen Expertenmeinung der StiKo entsprachen also alles andere als eine Einzelmeinung waren.

Aber auch für @GrobianGans war dies am 12.4.2023 um 23:34 Uhr kein Argument mehr, weil: „*Dass die Stiko auch anthroposophisch geneigt ist, macht das ganze auch nicht gerade besser. Impfungen sind eine der wichtigsten Erfindungen der Menschheit und wir lassen uns das von verrückten Sektierern madig machen. Bitte, Gott, lösche unseren Planeten mit einem Meteor aus.*" Und an anderer Stelle: „*Die Stiko ist von Anthroposophen dominiert, die Impfung verhindern oder herauszögern wollen. Das ging sogar so weit, dass irgendwann sogar Jens „umaskiertes Spendendinner" Spahn geraten hat, mit der Impfung von Kindern nicht mehr auf die Stiko zu warten.*" Was das Impfen in der Praxis nicht besser sondern nur chaotischer machte.

Um die spätere Twitter-Reaktion auf mein Scharlach-Interview besser zu verstehen, ist ein weiteres Thema wichtig:

Der Hashtag „#Immunschuld" auf Twitter

Auf Twitter wurde erstmals am 9.7.2021 von Robert Wagner („meinungsfreudiger Antikommunist" 1153 Follower) der Begriff „Immunschuld" eingeführt: „*Interessantes Konzept „Immunschuld". Grundaussage: durch die erhöhten Hygienemaßnahmen in Sachen Corona sinkt die Abwehrkraft gegen andere Krankheiten insbesondere bei Kindern, sodass die früher oder später an diesen erkranken. Auf Englisch. https://theguardian.com/world/2021/jul/08/new-zealand-children-falling-ill-in-high-numbers-due-to-covid-immunity-debt.*"

Das Infektionsgeschehen im Winter der Südhalbkugel erlaubt erfahrungsgemäß oft Vorhersagen für den kommenden Winter der Nordhalbkugel. So wird beispielsweise der Grippeimpfstoff jährlich entsprechend angepasst. Im Winter 2020/21 bevor CoViD-Impfstoff verfügbar war, hatte es ja durch Spahn eine aktionistische Grippeimpfkampagne (leider mit zu wenig Impfstoff) gegeben, nach der sich die eh überlasteten Praxen gegen anfragende Patienten wehren mussten. Die Grippewelle war komplett ausgeblieben: Erst auf der Südhalbkugel und dann bei uns. Es war vorhersehbar. Und dann im Sommer 2021 erlebten Neuseeland und Australien ihre erste Überlastung pädiatrischer Kliniken nach dem Corona-Lockdown durch eine ungewöhnlich frühe und ausgeprägte RSV-Welle mit Nachholinfektionen aus dem vorherigen Lock-down-Winter (McClure 2021). Die Frankfurter Rundschau griff das einen Tag später bei uns auf (Barkhausen 2021). @_hugin versah erstmals am 29.8.2021 das Wort „Immunschuld" in folgendem Kommentar mit einem Hashtag: „Ein nicht-konfrontiertes untrainiertes Immunsystem kann schlicht keine effektive Abwehr aufbauen. In diesem Zusammenhang von einer #Immunschuld zu sprechen ist eine sprachliche Liederlichkeit. Welche "Schuld" hatten unlängst 6000 Kongolesen, die an Masern verstarben?".[4] Der Begriff #Immunschuld begann nun auf Twitter ein Eigenleben als Kampfbegriff zu führen: Unter ihm wurde nun der Meinungsstreit ausgefochten, ob die Coronamaßnahmen den Kindern in der Summe auch infektiologisch mehr geschadet als genutzt hätten, weil man mit ihnen Infekte letztlich nicht vermeiden, sondern nur verschieben kann (um sie dann im schlimmsten Fall zu neuen, anderen Wellen zusammenzuschieben) oder ob nun alle Kinder durch die unterdessen leider stattgehabte CoViD-Durchseuchung (z.B. wegen der „unerträglichen" öffentlichen Stimmungsmache der Kinder- und Jugendärzt:innen in der Pandemie) immungeschwächt seien und daher ihre zukünftige Dauerkrankheit zu erwarten sei. Pädiater:innen, Eltern und Erzieher:innen leben mit der ganz gewöhnlichen Erfahrung, dass Kinder nach dem Kindergarteneintritt 1–3 Winter ständig krank werden, dabei auch ihre Familienmitglieder anstecken, sofern diese daran nicht mehr gewöhnt sind. Sie kommen erst danach weitgehend infektstabilisiert in die Schule. Diese gewöhnlichen Infekte waren mit den Corona-Maßnahmen deutlich reduziert und kamen danach verstärkt zurück. Viren und menschliche Populationen befinden sich in einem undulierenden Gleichgewicht, weswegen es beeinflusst durch äußere Faktoren (Jahreszeit, Wetter, Menschenansammlungen) regelmäßig zu Infektwellen kommt. Diese war im Winter 2022/23 besonders ausgeprägt.

In diesem Kontext kann man verstehen, warum auch ein SWR Aktuell Beitrag zur RSV-Welle im Winter 22/23 von „(Corona-)Infektionsgegnern" auf Twitter heftig angegriffen worden war und schließlich am 13.4.23 17:09 Uhr (nach dem weiteren Shitstorm vor diesem Hintergrund nach meinem Scharlachinterview) vom SWR in einer überarbeiteten Version in das Netz gestellt wurde (https://www.swr.de/swraktuell/baden-wuerttemberg/rs-virus-atemnot-babys-corona-100.html). Der dazu gehörige Tweet vom SWR Aktuell BW vom 31.3.2023 15:40 Uhr hatte 149 Retweets, 90 Zitate, 422 Likes und 27 Lesezeichen und wurde 125.096x angezeigt. In dem folgenden sehr langen Thread geht es vor allem um die angebliche „#Immunschuld–Lüge", die der bvkj-Bundespressesprecher Jacob Maske und der pädiatrische Infektiologieprofessor Johannes Liese (zwei anerkannte Kollegen mit sehr guter Reputation in pädiatrischen Kreisen) und andere in dem Beitrag verbreiten würden: Der SWR interviewe pädiatrische „Experten", die immer noch nicht begriffen hätten, dass ein fortzusetzender Infektionsschutz wie langfristig installierte flächendeckende Luftfilterung in Innenräumen, weiteres Maskentragen im Publikumsverkehr etc. alles weiterhin verhindern könnte. Der SWR würde Querdenker-Schwurblern eine Bühne geben, die die Wissensschaft nicht verstanden hätten.

---

[4] Wie auch bei CoViD-19 ist die Schwere eines Infektionsverlaufes von verschiedenen Faktoren abhängig: Zum einen sehr vom Erkrankungsalter, dann aber auch von der Infektionsdosis. Leben also viele (auch noch nicht immune ältere) Leute auf engem Raum ungeschützt und bekommen gleichzeitig Masern, dann bekommt die sie umgebende Luft eine hohe Viruslast und die so Angesteckten haben ein höheres Risiko an Masern zu versterben (Aaby et al. 1988). Kommt ein Masernvirus in eine komplett nichtimmune Bevölkerung, dann verursacht das eine ganz andere Pandemiedynamik, wie wir es bei dem vergleichsweise wenig ansteckenden Co-ViD-19-Virus erlebt haben. Als Masern neu nach Amerika eingeschleppt wurde, hat dieses Virus mehr Menschen der indigenen Bevölkerung umgebracht, als die kriegerischen Aktivitäten der Eroberer.

Mein Interview zu Scharlach auf SWR Aktuell BW am 11.4.23

Warum wurden schon längst vergessen geglaubte Threads zu meinem Heute-Journal-Interview vom 9.12.2021 16 Monate später und die Threads zum RSV-Beitrag meiner Kollegen 6 Wochen später ab dem 12.4.23 plötzlich fortgesetzt? Weil am 11.4.23 vom SWR-Aktuell ein Interview mir mir zu der aktuellen Scharlachsituation veröffentlicht worden war. Es sollte in einer Zeit gravierender Antibiotikaengpässe die berechtigten Sorgen der Eltern sortieren und beschreiben, wie ich in der Praxis versuche, mit Hilfe leitliniengerechter Medizin Antibiotika rationell je nach Symptomschwere zu verordnen. https://www.swr.de/swraktuell/radio/interview-tipps-vom-kinderarzt-zu-scharlach-100.html) (siehe Bild 4):

Medizinisch-sachlich habe ich mir wenig vorzuwerfen, auch wenn das Wording hätte geschickter sein können. Auf Twitter wurde mir vorgeworfen, dass ich nicht beachte, dass Scharlach angeblich

Bild 4: SWR»Aktuell: Scharlach

auch ohne Hautausschlag vorkomme (außer vielleicht im Praxisjargon) und dass ich Kinderleben gefährde, da ich (leitliniengerecht) empfahl, bei milden Streptokokkeninfektionen auf Antibiotika nicht automatisch zu bestehen. Sachliche Begründungen für die Kritik waren aber eher weniger vertreten. Vielmehr ging es vor allem um die #Immunschuld-Lüge, die Pädiater:innen immer wieder verbreiten würden und im Anschluss an die Threads vom 9.–12.12.2021 um die Wiederholung des Skandals, anthroposophische „Querdullis“ zu befragen und ihnen eine öffentliche Bühne zu bieten. Dann wurden mir Dinge vorgeworfen, die ich nicht gesagt hatte (z.B. dass ich empfehlen würde, scharlachkranke Kinder in den Kindergarten zu schicken oder dass eine Streptokokkeninfektion eine dauerhafte Immunität hinterlasse).

Jener Tübinger Physiker Martin Konold, der den StiKo-Vorsitzenden Mertens in 01/22 für einen anthroposophischen Impfverweigerer hielt (s.o.) und dann den RSV-Wellen-Beitrag des SWR wegen der sogenannten „#Immunschuld-Erzählung“ heftig kritisiert hatte, setzte diese Kritik als erster am 11.4.23 um 20:15 Uhr nun zum Thema Scharlach fort: „*Schon wieder verbreitet @SWRAktuellBW offensichtliche medizinische Falschinformationen. Auf https://twitter.com/konold/status/1643673870895808513?s=20 haben Sie bis heute nicht reagiert. Jetzt diese Lüge mit Scharlach. Fakten: Eine durchgemachte Infektion mit A-Streptokokken (Scharlach) führt zu keiner Immunität*“ (46 Retweets, 12 Zitate, 192 Likes, 2 Lesezeichen, 8504x angezeigt). Eingebettet zitierte er einen eigenen Tweet vom 5.4.2023 19:56 Uhr, in dem bei dem SWR nachhakte bezüglich Fragen zu dem älteren RSW-Wellen-Beitrag (s.o.): „*Was ist jetzt hieraus geworden? @SWRAktuellBW ist hier in der Bringschuld. Haben Sie die offensichtlichen Logikfehler erkannt? Sind Sie bereit sich zu korrigieren oder müssen wir absurde Rechtfertigungen erwarten?*“ (4 Retweets, 1 Zitat, 33 Likes, 3814x angezeigt).

Dr. med. Armin Philipp @ArminPh, niedergelassener Hautarzt aus Stuttgart („Impfluencer!“ 8682 Follower) twitterte am 11.4.2023 um 22:10 Uhr: „*Es wurde hier mehrfach angemahnt, daher halte ich es kurz! Sie, als ÖRR kommen Ihrer Pflicht zur wahrheitsgemäßen und wertfreien Berichterstattung NICHT nach! Sie verbreiten medizinisch eindeutige Falschinformationen! Könnte daran liegen, dass Sie ein Mitglied der „Gesellschaft der Anthroposophischen Ärzte in Deutschland“ befragen, statt sich medizinische Expertise zB im Olga Kinderkrankenhaus in Stuttgart zu holen! Da Sie das wiederholt tun, da Sie berechtigte Kritik und die Richtigstellung durch @konold ausblenden, muss ich eine Kampagne vermuten! Dagegen protestiere ich vehement!*“ (212 Retweets, 2 Zitate, 1178 Likes, 10 Lesezeichen, 18.420x angezeigt)

So schrieb Martin Konold am 12.4.23 um 7:48 Uhr: „*Es scheint als habe @SWRAktuellBW einen aktiven Durchseucher und anthroposophischen Esoteriker im weit entfernten Reutlingen gezielt ausgesucht. Derweil gilt: Der Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen ist bereits bei Verdacht auf Scharlach gesetzlich verboten.*“
(16 Retweets, 70 Likes, 2019 mal angezeigt).

Nun, genau das hatte ich gesagt. Die Wiederzulassung zur Gemeinschaftseinrichtung ist übrigens seit Mitte März 23 vernünftigerweise auch vom maßgeblichen Robert-Koch-Institut (RKI) an die Gesundung – also 24-stündige Symptomfreiheit – gekoppelt unabhängig von einer evt. zuvor stattgehabten antibiotischen Therapie und unabhängig von einem möglicherweise weiterbestehenden Trägerstatus zusammen mit einer noch bestehenden Ansteckungsfähigkeit. Dies findet sich etwas versteckt in der Neuauflage der Wiederzulassungsrichtlinien des RKI (Robert-Koch Institut 2023). Dies hatte der Reutlinger Kinderdurchseucher dem Redakteur wiederholt versucht zu vermitteln, leider hatte dieser es nicht aufgenommen in seinen Text oder das Korrigendum. Man wird Streptokokkenerkrankungen nicht eliminieren, weder wenn man die Bevölkerung konzertiert in Penicillin badet (dafür gibt es zu viele Rezidive 1–2 Wochen nach leitliniengerechter Antibiotikumtherapie), noch wenn man wochenlange Quarantänen verhängt. Diese allgemeine praktische Erfahrungen ist via infektiologischer Fachgesellschaften neuerdings auch im RKI angekommen und in der aktuellen Wiederzulassungsrichtlinie verankert. Bis dies allgemein bekannt ist, wird noch ein wenig Zeit vergehen. Es wird aber viele sinnlose Diskussionen in den Praxen überflüssig machen.

Ja, auch ich habe in meiner Praxis Streptokokkeninfektionsrezidive 1–2 Wochen nach Beendigung der antibiotischen Therapie. Aber ich habe auch viele Patienten, die beschwerdefrei wurden, bevor sie ein Antibiotikum bekamen oder nehmen konnten. Dies ist die allgemeine, sich in der aktuellen Behandlungsleitlinie widerspiegeln-

Bild 5: Der #Scharlachtan

de Erfahrung. Daher sprach ich davon, dass leicht Erkrankte nicht sofort bei einem Streptokokkennachweis (den man auch bei sehr vielen Gesunden führen könnte, sobald der Scharlachwarnzettel im Kindergarten hängt) automatisch ein Antibiotikum brauchen. Antibiotika verkürzen die Symptomdauer nach einer Cochrane-Metaanalyse um 16 Stunden und verhindern eben keine Spätkomplikationen. In Deutschland waren kaum noch geeignete Antibiotika zu bekommen (und dies wird im nächsten Winter voraussichtlich wieder so sein). Dies hat viele, nicht schnell zu behebende Gründe. Einer ist, dass die derzeit gültige Behandlungsleitlinie in der Praxis breit mißachtet wird. Twitter-Besserwisser tragen dazu auch bei.

Aber auch sonst war inhaltliche Kritik kaum noch nötig. So kommentierte der reichweitenstarke Meteorologe Jörg@kachelmann@meteo.social („gegen Schwurbel, Rechts, Putinierte. Follow Science" 194.886 Follower) am 12.4.2023 um 10:37 Uhr nur noch knapp: *„Frei erfundener Schwurbel-Schwachsinn via @SWRAktuellBW."* (70 Retweets, 3 Zitate, 640 Likes, 5 Lesezeichen, 43.178 Anzeigen). Und EinhornPapa schrieb am 13.4.23: *„Eine Einordnung eures Interviewpartners („Anthroposophie") fehlt leider noch.. Immerhin habt ihr es geschafft, dass auch @Kachelmann auf dieses unsägliche Interview aufmerksam macht... Glückwunsch"*.
Auch Homöopathiekritikerin und Social-Media-Kommunikationsstrategin für das Informationsnetzwerk Homöopathie (INH) der GWUP Susanne Aust (4624 Follower) reihte sich ein, in dem sie den Dietrich-Krauss-Post vom 9.12.21 (s.o.) zitierte. Sie schrieb dazu am 12.4.23 um 14:29 Uhr: *„Ausgerechnet Till Reckert – ein bekannter Impfablehner aus der #Anthroposophie-Szene. Das ist doch jetzt nicht euer Ernst, @SWRAktuellBW!"* und dann *„Schon gesehen @Anthroblogger?"*, der sich dann artig bedankt.

Vom 11.4. – 13.4.23 wurde dann vor allem zur Programmbeschwerde, zur Löschung dieses gefährlichen Interviews oder noch besser gleich zur Klage gegen den SWR aufgerufen und angemahnt, mich kindergefährdenden „Querdulli" mit besten Karrierechancen vor 90 Jahren zukünftig gar nicht mehr zu irgendetwas zu befragen. HeyDiddi@quadRick („YesToNoCovid" 61 Follower) erfand für mich und den SWRAktuellBW am 12.4.23 um 10:38 Uhr den Hashtag #Scharlachtan: *„Folge von Corona? Ja! Folge der Maßnahmen? Nein. Kaputtes Immunsystem durch Coronainfektion! Wer das Gegenteil behauptet outet es als #Scharlachtan"*. Dieses lustige Wortspiel trendete noch nicht auf Twitter (siehe Bild 5).

Schlussfolgerungen

Summa summarum wird auf Twitter psychologisch ein Kampf mit Mitteln geführt, die sehr an Mobbingstrukturen aus anderen Zusammenhängen erinnern. So etwas funktioniert mit dem Twitter-Design (wie oben beschrieben) hervorragend, während sachliche Diskussionen durch diese Plattform nicht erleichtert werden. Diese kleine Milieustudie diente mir dazu, diese Prozesse im Kleinen besser nachzuvollziehen. So kann ich sie im für mich unübersichtlicheren Großen vorsichtiger einordnen. Interessant bei diesen Rekonstruktion war, dass:

1. Die Dauer eines Shitstorms in den mich betreffenden konkreten Fällen nur ca. 3 Tage andauerte. Es kommt dabei aber kurzfristig zu enormen Reichweiten, die die Leserschaft des Ursprungsartikels bei weitem übersteigt. Hängen bleibt jeweils eine Empörung, dessen Ursache oder Berechtigung für die Mehrheit der Beteiligten immer diffuser wird. Dies geht sich angeblich zur Wissenschaft bekennenden Impfbefürwortern nicht anders als den von ihnen verurteilten Impfgegnern.

2. Dass die meisten Diskutanten nur ganz ungefähr oder oft gar nicht mehr wissen, worüber eigentlich diskutiert wird, die Quellen des diskutierten Threads also nicht kennen, ja nicht mal immer deren Anfang, dafür aber aber umso meinungsfreudiger auftreten.

3. Es zu enormen Verkürzungen, Zuspitzungen und Dekontextualisierungen kommen muss, personalisierte Diskussionen größere Reichweite als sachbezogene Diskussionen bekommen, wobei in jeder Bubble die jeweils eigene Meinung bestätigt wird, was zwangsläufig zu gesamtgesellschaftlichen Polarisierungen führen muss.

LABOR ENDERS

Prof. Dr. med. Gisela Enders & Kollegen MVZ · Medizinische Diagnostik

Deutsche
Akkreditierungsstelle
D-ML-17120-01-00

Unser Labor im Zentrum von Stuttgart bietet Ihnen seit mehr als 35 Jahren die gesamte Bandbreite der labormedizinischen, mikrobiologischen und virologischen Diagnostik.

Zu unseren Schwerpunkte zählen:

- *Infektionen in der Schwangerschaft und der Neonatalperiode*
- *Infektionsdiagnostik bei Kindern und Erwachsenen*
- *Pränatales Screening*
- *Gynäkologische Endokrinologie*
- *Thrombophiliediagnostik*
- *Drogenanalytik forensisch akkreditiert*
- *Abstinenzkontrolle für MPU nach CTU-Kriterien (Alkohol & Drogen)*

LABOR ENDERS

Prof. Dr. med. Gisela Enders & Kollegen MVZ · Medizinische Diagnostik

Weitere Informationen rund um unser Labor finden Sie auf unserer Internetseite *http://www.labor-enders.de*.

Hier sind u.a. folgende Informationen zu finden:

- *aktuelle Informationen zur Epidemiologie von verschiedenen Infektionserkrankungen*
- *aktuelle Zusatzinformationen bzw. Änderungen bei verschiedenen Analyten*
- *neu eingeführte Analyte*
- *unser komplettes diagnostisches Angebot*
- *eine Präanalytikfibel*
- *fundierte Fachinformationen für Ärzte und Patienten*
- *Anforderungsscheine zum Download*
- *Einverständniserklärung für genetische Untersuchungen zum Download*
- *wichtige Telefonnummern und Ansprech-partner*
- *online-Rechenformeln und vieles Interessantes mehr*

LABOR ENDERS

Prof. Dr. med. Gisela Enders & Kollegen MVZ · Medizinische Diagnostik

Rosenbergstraße 85 · 70193 Stuttgart

Telefon 0711 6357-0 · Telefax 0711 6357-202

Email: info@labor-enders.de · Internet: www.labor-enders.de

4. Kontroverse Sachfragen schnell in Freund-/Feindbilder im Rahmen eines Haltungskampfes eingeordnet werden, was man erst auf den zweiten Blick versteht.

5. Es zu personalen Allergisierungen kommen kann, in deren Rahmen sich Shitstorms von Anlass zu Anlass automatisiert verstärken. Silencing ist dann das Endergebnis: Vernünftige und bedachte Stimmen verstummen, einfach weil sie Besseres und Konstruktiveres zu tun haben, als sich gegenüber einem Online-Mob zu rechtfertigen auf Plattformen, die diesen stärkt und dafür sorgt, dass vernünftige, ausgewogene Haltungen keine realistische Chance bekommen.

6. Alles zusammengenommen macht klar, warum Social Media der größte Katalysator für den Reichweiten-Erfolg von Verschwörungserzählungen und sensationellen Fake-News sind. Diese können, wie wir alle wissen, Gesellschaften zersetzen.

Man fragt sich also, ob es sinnvoll ist, auf Plattformen wie Twitter präsent zu sein. Wahrscheinlich wäre die Welt ein besserer Ort, wenn man Social Media entweder ganz boykottiert oder nur mit sehr viel mehr Bedacht nutzt. Aber auch ursprünglich bedachte Tweets zu kontroversen Themen münden eigengesetzlich via Copy-and-Paste, Dekontextualisierungen, Personalisierung etc. in Shitstorms oder befeuern diese (Pörksen 2018). Twitter ermöglicht konstruktive und innovative Kommunikation zu einem angemessenen Aufwand nur dann, wenn die Mehrheit seiner Nutzer:innen über hervorragende kommunikative und soziale Fähigkeiten verfügt. Diese lernt man nicht auf Twitter, sondern im wirklichen Leben und muss sie dann auf Twitter anwenden so gut es geht.

Ich sage immer wieder in den verschiedensten Zusammenhängen, dass mündige Medienkompetenz in ihrer Tiefe auf Medien angewandte Lebenskompetenz ist. Diese wird vor allem von Kindern leichter zunächst im wirklichen Leben erworben. Bezogen auf Social Media ist zum Beispiel die hier besonders herausfordernde Fähigkeit zur Impulshemmung wichtig. Der Volksmund sagt ja: „Reden ist Silber, Schweigen ist Gold“. Warum? Ganz einfach: „Was ich verschwiegen habe, könnte ich noch sagen. Was ich gesagt habe, kann ich nicht mehr verschweigen“. Dieses Prinzip potenziert sich durch die elektronische Online-Kommunikation. Alles dort Gesagte entwickelt ein teilweise unvorhersehbares Eigenleben von unbestimmter Dauer. Gemessen an diesen potentiellen Effekten sind Tweets unglaublich schnell und bequem veröffentlich: Ein äußere Impulshemmung zur spontanen Meinungsäußerung ist auf ein Minimum geschrumpft und muss daher innerlich maximal ausgebildet sein. Sonst führt Twitter zur destabilisierten, innerlich gespaltenen Empörungsgesellschaft.

Till Reckert

Literatur

- Aaby, P. et al. (1988): Decline in measles mortality: nutrition, age at infection, or exposure? In: British Medical Journal (Clinical research ed.) 296, S. 1225–1228.
- Allgaier, P: (2022): Bedrohter Arzt aus Neu-Ulm: „Hass ist keine Meinung“. In: BR24.
- Barkhausen, B. (2021): Corona-Quarantäne: Immunsystem von Kindern geschwächt – Erkältungen als Gefahr. In: Frankfurter Rundschau.
- Bundeszentrale für Kinder- und Jugendmedienschutz (2022): Gefährdungsatlas digitales Aufwachsen. Vom Kind aus denken. Zukunftssicher handeln. Aktualisierte und erweiterte 2. Auflage.
- Dietrich Krauss (2021): Wir können alles außer impfen – Warum „Querdenken“ eine Stuttgarter Vorwahl hat. In: Fehlender Mindestabstand: Die Coronakrise und die Netzwerke der Demokratiefeinde. Herder Verlag GmbH, S. 352.
- Kahneman, D. (2016): Schnelles Denken, langsames Denken. München: Penguin Verlag.
- Lanier, J. (2018): Zehn Gründe, warum du deine Social Media Accounts sofort löschen musst. Hamburg: HOFFMANN UND CAMPE VERLAG GmbH.
- McClure, T. (2021): New Zealand children falling ill in high numbers due to Covid ‘immunity debt’. In: The Guardian.
- Montag, C. (2021): Du gehörst uns!: Die psychologischen Strategien von Facebook, TikTok, Snapchat & Co. München: Karl Blessing Verlag.
- Müller, S. (2023): Wir verlieren unsere Kinder!: Gewalt, Missbrauch, Rassismus – Der verstörende Alltag im Klassen-Chat. 4. Auflage. München: Droemer HC.
- Pörksen, B. (2018): Die große Gereiztheit: Wege aus der kollektiven Erregung. 4. Auflage. München: Carl Hanser Verlag GmbH & Co. KG.
- Precht, R. D. und Welzer, H. (2022): Die vierte Gewalt – Wie Mehrheitsmeinung gemacht wird, auch wenn sie keine ist. 4. Auflage. Frankfurt am Main: S. FISCHER.
- Reckert, T. (2016): Medienmündigkeit: Ein Leitbegriff für die Prävention. In: Kinder- und Jugendarzt 47, S. 608–13.
- Robert-Koch Institut (2023): Empfehlungen für die Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Infektionsschutzgesetz.
- Ständige Impfkommission (StIKo) (2022a): Beschluss der StIKo zur 15. Aktualisierung der CoViD-19-Impfempfehlung. Epidemiologisches Bulletin 1/2022, S. 13.
- Ständige Impfkommission (StIKo) (2022b): Wissenschaftliche Begründung der StIKo zur Empfehlung der Impfung gegen CoViD-19 bei Kindern im Alter von 5-11 Jahren. Epidemiologisches Bulletin 1/2022, S. 32.
- Vorderer, P. und Klimmt, C. (2016): Online-Kommunikation: Das neue Normal. In: Die Zeit.
- Wilhelm, A et al. (2022): Limited neutralisation of the SARS-CoV-2 Omicron subvariants BA.1 and BA.2 by convalescent and vaccine serum and monoclonal antibodies. In: eBioMedicine 82, S. 104158.
- Zimmer, M (2022): Interview mit @NatalieGrams: Warum die Ärztin ihren Twitter-Account gelöscht hat. In: MDR Aktuell.

PÄDNETZS EG – GENOSSENSCHAFT DER FACHÄRZTLICHEN VERSORGUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

16. Generalversammlung am 24.6.2023

Bericht des Aufsichtsrates – Rudolf von Butler

Das abgelaufene Geschäftsjahr 2022 beinhaltet Positives und Negatives.

Dem Scheitern der paeDOC AG steht die erfolgreiche Entwicklung der PädNetz Akademie gGmbH gegenüber.

Beide entstanden aus Überlegungen die Berufstätigkeit von Kinder-JugendärztInnen in der Niederlassung zu unterstützen und zu verbessern.
Die Akademie wurde von und aus der PädNetzS eG sowie dem Pädnet Südbaden eV gegründet, die paeDOC AG von der PädNetzS eG, unterstützt von einigen Investoren.
Beide Projekte sind „neue" Wege und Lösungen gegangen – mit sehr unterschiedlichem Erfolg. Ich danke den aktiven KollegInnen sehr für ihr Engagement.

„Positiv und Negativ" – das wirkt sich seit langer Zeit erstmals wieder auf die Genossenschaft aus: Der Jahresabschluss ist negativ – ohne den Bestand der Genossenschaft zu gefährden. Das vor 6 Jahren diskutierte Risikomanagement mit Auslagerung der neuen Aufgaben in eine separate Firma („paeDOC AG") hat sich als richtig erwiesen.

Der Aufsichtsrat hat mit den gewählten sieben Mitgliedern gemäß der Satzung der Genossenschaft seine Aufgaben ausgeführt und erfüllt. Er hat den Vorstand begleitet, beraten und beaufsichtigt. Durch die Berufung von Jochen Ratmann konnte die krankheitsbedingte Vakanz von Joachim Suder beendet werden. Der Aufsichtsrat hat an der Besprechung des Jahresabschlusses beim erstellenden Steuerberater teilgenommen, sich von der Richtigkeit überzeugt und über den Vorschlag des Vorstandes zur Behandlung des Verlustes beraten und abgestimmt.

Im Namen des Aufsichtsrates danke ich allen MitarbeiterInnen an allen Stellen der Genossenschaft für die geleistete Arbeit!

In Namen des Aufsichtsrates danke ich den vier aktiven Vorstandsmitgliedern Ulrich Kuhn, Sascha Gaukler, Thomas Kauth und Jochen Ratmann, ebenso danke ich Joachim Suder, der in 2022 aus dem Vorstand ausscheiden mußte. Ich verabschiede Ulrich Kuhn und Thomas Kauth nach 15 Jahren aus ihren Vorstandsämtern und danke beiden sehr.

Aus dem Aufsichtsrat scheiden satzungsgemäß alle Mitglieder aus. Ich danke allen für die stete und verläßliche Mitarbeit, deren Energie immer wieder „irgendwo" zwischen Praxis und Familie „gestohlen" wurde. Iris Uhlig, Gudrun Jacobi und Marc Herdes stehen nicht mehr zur Wiederwahl zur Verfügung.

Eine große Veränderung steht an – in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens in Deutschland: Die „Baby-Boomer" gehen in die Rente. Dies wird sehr große Veränderungen auslösen. Die nachfolgenden Jahrgänge bekommen große und weite Entwicklungsfelder und -aufgaben. Nur die Aufgabe unsere Lebensgrundlagen auf unserem Raumschiff „Mutter Erde" zu erhalten steht für mich darüber.

Diese Veränderungen betreffen auch die PädNetzS eG. Die Zahl der aktiven „Genossen" und Genossinnen" wird derzeit kleiner und die Mitglieder werden in den nächsten zwei bis drei Jahren den Generationswechsel stemmen müssen – oder die Genossenschaft gemäß Satzung auflösen.
Wir werden sehen, welchen Weg die PädNetzS eG gehen wird.

Die Weisheit der Dakota Indianer gilt weiterhin: „Wenn Du entdeckst, dass Du ein totes Pferd reitest, steig ab!"

Gerne begleite ich diesen Veränderungsprozess und wünsche uns allen ein ehrliches Miteinander in fairer Solidarität, damit wir alle für unseren so schönen Beruf eintreten.

Rudolf von Butler

RECHTSFRAGEN / SERIE „MÜTTER IM ARBEITSRECHT“

Teil 2: Kündigungsschutz während der Elternzeit

In den beiden Heften 1/2023 und 2/2023 hatten wir uns mit Fragen rund um den Kündigungsschutz während der Schwangerschaft beschäftigt.

Wie sieht es mit dem Kündigungsschutz nach der Geburt aus? Genauer: Während der Elternzeit?

Was ist die Elternzeit?

Die Elternzeit soll es den beiden Elternteilen ermöglichen, ihr Kind selbst zu betreuen und zu erziehen. Sie setzt deshalb auch voraus, dass das Kind im selben Haushalt lebt.

Unter bestimmten Voraussetzungen ist es denkbar, dass ein nicht sorgeberechtigter Elternteil oder gar die Großeltern Elternzeit in Anspruch nehmen. Diese Ausnahmefälle sind jedoch so speziell, dass wir darauf nicht weiter eingehen.

Der Gesetzgeber möchte auch die Kündigung während der Elternzeit möglichst verhindern.

Daher unterliegen Arbeitnehmerinnen auch während ihrer Elternzeit einem besonderen Kündigungsschutz. Regelungen dazu finden sich vor allem im BEEG (Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz). Während der Elternzeit darf der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis also nicht kündigen.

Das Kündigungsverbot aus § 18 Absatz 1 BEEG …

… sieht vor,

dass der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis ab dem Zeitpunkt, von dem an Elternzeit verlangt worden ist, nicht kündigen darf.

dass der Kündigungsschutz frühestens acht Wochen vor Beginn einer Elternzeit beginnt und bis zum vollendeten dritten Lebensjahr besteht.

dass der Kündigungsschutz frühestens 14 Wochen vor einer Elternzeit zwischen dem dritten Geburtstag und dem vollendeten achten Lebensjahr des Kindes beginnt.

Ausnahmen vom Kündigungsverbot

Wie so oft, gibt es auch von diesem Kündigungsverbot Ausnahmen. Denn natürlich muss es dem Arbeitgeber auch während der Elternzeit möglich sein, auf betriebs- oder verhaltensbedingte Umstände zu reagieren, die eine Kündigung der Arbeitnehmerin nötig machen.

Gemäß § 18 Absatz 1 Satz 4 BEEG kann die für den Arbeitsschutz zuständige oberste Landesbehörde in besonderen Fällen eine Kündigung ausnahmsweise für zulässig erklären. In Baden-Württemberg sind für diese Genehmigung die Regierungspräsidien zuständig.

Dort existieren entsprechende Fachabteilungen.
Allerdings sind an eine solche Ausnahmegenehmigung strenge Anforderungen geknüpft:

- Die Genehmigung einer Kündigung durch das Regierungspräsidium setzt voraus, dass die Kündigung nicht mit der Elternzeit als solcher zusammen hängt. Da es dem Arbeitgeber in den meisten Fällen nur sehr schwer gelingt zu beweisen, dass nicht die Elternzeit Grund für die Kündigung ist, bleiben solche „genehmigten Kündigungen“ die absolute Ausnahme und sind äußerst selten. Daher spricht man im Volksmund auch gerne von „Unkündbarkeit“.

- Denkbar sind im Grunde genommen nur Kündigungen, bei denen die Grundlage für eine außerordentliche (also fristlose) Kündigung gegeben ist. Das kann beispielsweise ein Verstoß gegen die Verschwiegenheitspflicht sein oder ein sonstiges pflichtwidriges Fehlverhalten.

- Die Ausnahmegenehmigung ist vom Arbeitgeber vorab einzuholen.

- Wird die Ausnahmegenehmigung erteilt, hat die Kündigung zwingend schriftlich und unter Angabe des zulässigen und genehmigten Kündigungsgrundes zu erfolgen.

Kündigt der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis ohne die erforderliche behördliche Zustimmung, ist die Kündigung nicht nur unwirksam. Der Arbeitgeber macht sich dann ggf. auch schadensersatzpflichtig.

Kündigungsschutz auch bei Teilzeittätigkeit?

Ja: Ganz klar!

Immer noch ist der Irrtum weit verbreitet, dass der Kündigungsschutz während der Elternzeit nur gilt, wenn die Arbeitnehmerin „voll“ in Elternzeit geht; also überhaupt nicht arbeitet.

Das trifft jedoch nicht zu. Geht die Arbeitnehmerin einer nach dem BEEG erlaubten Teilzeittätigkeit nach, gelten trotzdem sämtliche Schutzbestimmungen, die mit der Elternzeit zusammenhängen. Das bedeutet:

Der besondere Kündigungsschutz während der Elternzeit gilt auch dann, wenn ein Elternteil bei demselben Arbeitgeber Teilzeitarbeit leistet oder ohne Elternzeit in Anspruch zu nehmen, Teilzeit arbeitet, solange er Anspruch auf Elterngeld hat.

Merke:
Jede Kündigung während der Elternzeit muss vorab durch das Regierungspräsidium genehmigt werden – unabhängig davon, ob es sich um eine ordentliche Kündigung unter Einhaltung der vertraglich vereinbarten Kündigungsfristen handelt oder um eine fristlose Kündigung.

Fortsetzung folgt…

Mirja Trautmann, Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

Sebastian Marschall, Gepr. Rechtsfachwirt
Büroleiter

Mirja Trautmann
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

Sebastian Marschall
Geprüfter Rechtsfachwirt

Büroleiter Mirja Trautmann,
Sebastian Marschall

www.rechtsanwaeltin-trautmann.de
mkt@rechtsanwaeltin-trautmann.de

Rechtsanwältin TRAUTMANN
Lerchenstraße 6, 71522 Backnang

Tel. 07191 / 378 99 20
Fax 07191 / 378 99 29

GERÄTEVERLEIH

Spot Visionscreener zu verleihen

Als neuen Service für unsere Mitglieder bieten wir den Verleih von **Spot Visionscreenern** an.

In vielen Selektivverträgen ist diese Leistung bereits mit einer Honorierung von ca. 20,- € pro Untersuchung vorgesehen.

Von den Eltern wird sie aber auch auf Privatbasis für diese Summe häufig nachgefragt und gerne angenommen.

Ein Gerät haben wir derzeit noch zu vergeben.
Der Leihpreis beträgt 150,- € + MwSt. pro Monat.

Ulrich Kuhn

SCHULUNGEN

SCHULUNG	ALTER	TEAM	TERMINE
Adipositasschulung	Nach Bedarf	**Herr Dr. Kauth, Ludwigsburg** Tel. 07141 2993030 o.2993050, Fax 07141 2993059 E-Mail: info@ernaehrungspraxis-lb.de	Ganzjährig fortlaufend
Adipositasschulung Obeldicks	8 – 15 Jahre	**Team Herr Dr. Fehr, Sinsheim/Heidelberg** Tel. 06221 6500644, Fax 06221 586264 mobil 0178 2701680 E-Mail: obeldicks-sinsheim@web.de obeldicks-heidelberg@web.de Ansprechpartnerin: Frau Dr. Wanda Fehr	Ganzjährig fortlaufend Konzept. Bewegungstherapie dienstags in der Schulzeit 17 Uhr in der Kreissporthalle Alte Daisbacher Str. 7, 74889 Sinsheim Geschlechts- und alters-homogene Gruppen
Rehasportgruppe	3 – 15 Jahre	**Team Frau Dr. Schulze Eppingen** Tel. 07262 6987	Ganzjährig fortlaufend
Asthmaschulung	8 – 12 Jahre	**Team Herr Dr. Burger und Frau von Herder, Kornwestheim** Tel. 07154 4455, 183433 Fax 07154 6930 E-Mail: kinderjugendmedizin@aerztehaus-korn-westheim.de	Auf Anfrage
Asthmaschulung	Auf Anfrage	**Windmühle, Mühlacker** Tel. 07041 5030, Fax 07041 5000 E-Mail: friesingeru@t-online.de Ansprechpartnerin: Frau Ute Friesinger	Auf Anfrage und s. u.
Asthmaschulung	Auf Anfrage	**Team Herr Dr. Heitz, Korntal** Tel. 0711 8872223, Fax 0711 8873343 E-Mail: marion@rokenbauch.de Ansprechpartnerin: Frau Becker (vormals Rokenbauch) Di+Mi nachmittags	Auf Anfrage und s. u.
Asthmaschulung	alle Altersgruppen	**Albwindteam, Kirchheim unter Teck** Tel. 0151 569 848 85, E-Mail: albwind@arcor.de Ansprechpartnerin: Frau Sarah-Kathrin Bauer	s.u.
Asthmaschulung/ Neurodermitisschulung	Auf Anfrage	**Windrädle, Reutlingen** Tel. 07121 1375455, Fax 07121 411695 E-Mail: info@klitzekleinundgross.de Ansprechpartnerin: Frau Carmen Beck	s.u.
Kopfschmerzschulung/ Autogenes Training	Nach Bedarf	**Team Frau Dr. Jacobi, Stuttgart** Tel. 0711 2578889 E-Mail: info@dr.gudrun-jacobi.de	Ganzjährig fortlaufend
Asthmaschulung / Neurodermitisschulung	7 – 16 Jahre / Eltern	**AIR Heilbronn** Tel. 07134 8024 E-Mail: info@asthmaschulung-heilbronn.de Ansprechpartner: Kinder- und Jugendarztpraxis Dr. Binder	Auf Anfrage

SCHULUNGEN (FORTSETZUNG)

Asthmaschulung/ Neurodermitisschulung/ Anaphylaxie	Auf Anfrage	**Luftikurs Stuttgart** Tel. 0711 2200374, Fax 0711 2202037 E-Mail: info@luftikurs-stuttgart.de Ansprechpartnerin (Asthma): Frau Gaupp Ansprechpartnerin (Neurodermitis): Frau Mayr Anprechpartnerin (Anapyhlaxie): Frau Rabe	s.u. Alle Schulungen in Präsenz finden in den Bürgerräume Stuttgart-West, Bebelstr. 22, 70193 Stuttgart statt Asthmaschulung: 2x / Jahr auf Anfrage – Ort: s.o. Neurodermitisschulung: online-Schulung Anaphylaxieschulung: Online und in Präsenz – Ort: s.o.
Asthmaschulung/ Anaphylaxie	Auf Anfrage	**Schulungsteam Karlsruhe** Tel. 0721/9743210, Fax 0721/9743239 Ansprechpartner: Pädiatrische Ambulanz Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Moltkestr. 90, KA Dr. Stefan Willlimsky, Dr. Vöhringer	s.u.
Asthmaschulung	Auf Anfrage	**AVT Öschelbronn** Tel. 07233/68142, Fax 07233/68163 E-Mail: kinderarzt@anthromed-oeschelbronn.de Ansprechpartnerin: Frau Griesbaum	s.u.
Asthmasport	Auf Anfrage	**Aufwind Öschelbronn e.V.** Tel. 07233/68142, Fax 07233/68163 E-Mail: kinderarzt@anthromed-oeschelbronn.de Ansprechpartnerin: Frau Griesbaum, Frau Walter	wöchentlich dienstags Kleinkinder 15.00 – 16.00 Uhr Schulkinder 16.00 – 17.00 Uhr
Neurodermitisschulung	Auf Anfrage	**Neurodermitisschulung Öschelbronn** Tel. 07233/68142, Fax 07233/68163 E-Mail: kinderarzt@anthromed-oeschelbronn.de Ansprechpartnerinnen: Frau Gabi Griesbaum, Frau Regina Schmid	s.u.
Asthmaschulung	Auf Anfrage	**Team Dr. Robert Dunckelmann, Heidelberg** Tel. 06221/162151, Fax 06221/601091 E-Mail: dr.robert@dunckelmann.de www.dunckelmann.de	s.u.
SEPTEMBER 2023			
Anaphylaxieschulung	Für Eltern von Kindern im Alter zwischen 0 – 6 Jahren	**Luftikurs Stuttgart** Tel. 0711 2200374, Fax 0711 2202037 E-Mail: info@luftikurs-stuttgart.de Anprechpartnerin (Anapyhlaxie): Frau Rabe	22.09.2023 (online) und 29.09.2023 (Bürgerräume West, Bebelstr. 22, Stuttgart) 2 Nachmittage zu 3 Stunden jeweils freitags von 16.30 –19.30 Uhr
Anaphylaxieschulung	Für Erzieher und Lehrer	**Luftikurs Stuttgart** Tel. 0711 2200374, Fax 0711 2202037 E-Mail: info@luftikurs-stuttgart.de Anprechpartnerin (Anapyhlaxie): Frau Rabe	30.09.2023 (online) 09:30–12:30 Uhr

SCHULUNGEN

PädNetzS

Oktober 2023			
Neurodermitisschulung	Elternschulung für Kinder im Alter zwischen 0 – 7 Jahren	**Luftikurs Stuttgart** Tel. 0711 2200374, Fax 0711 2202037 E-Mail: info@luftikurs-stuttgart.de Ansprechpartnerin (Neurodermitis): Frau Mayr	06.10.–17.11.2023 (online) (06.10.,13.10., 20.10., 27.10., 10.11., 17.11.2023) 6 Abende a 2 Std, jeweils freitags von 19:00–21:00 Uhr
Asthmaschulung	8 – 12 Jahre	**Team Dr. Robert Dunckelmann, Heidelberg** Tel. 06221/162151, Fax 06221/601091 E-Mail: dr.robert@dunckelmann.de www.dunckelmann.de	11.–14.10.2023 Mittwoch: 15.00–17.30 Uhr Freitag : 15.30–18.30 Uhr Samstag: 9.30–13.30 Uhr
Asthmaschulung	Auf Anfrage	**Windrädle, Reutlingen** Tel. 07121 1375455, Fax 07121 411695 E-Mail: info@klitzekleinundgross.de Ansprechpartnerin: Frau Carmen Beck	14./15.10.2023 und 11./12.11.2023
NOVEMBER 2023			
Asthmaschulung	5 – 7 Jahre	**Team Dr. Robert Dunckelmann, Heidelberg** Tel. 06221/162151, Fax 06221/601091 E-Mail: dr.robert@dunckelmann.de www.dunckelmann.de	15.–18.11.2023 Mittwoch: 15.00–17.30 Uhr Freitag: 15.30–18.30 Uhr Samstag: 9.30–13.30 Uhr
Asthmaschulung	Auf Anfrage	**Luftikurs Stuttgart** Tel. 0711 2200374, Fax 0711 2202037 E-Mail: info@luftikurs-stuttgart.de Ansprechpartnerin (Asthma): Frau Gaupp	24.11.–26.11.2023 Freitag: 16:00–19.30 Uhr Samstag: 09:00–15.35 Uhr Sonntag: 09:00–14.30 Uhr Bürgerräume Stuttgart-West Bebelstr. 22, 70193 Stuttgart
Asthmaschulung	1 – 4 Jahre	**Team Dr. Robert Dunckelmann, Heidelberg** Tel. 06221/162151, Fax 06221/601091 E-Mail: dr.robert@dunckelmann.de www.dunckelmann.de	29.11.–01.12.2023 Mittwoch:15.30 –18.30 Uhr Donnerstag :15.30–18.30 Uhr Freitag: 15.00 –18.00 Uhr
DEZEMBER 2023			
Anaphylaxieschulung	Für Eltern von Kindern im Alter zwischen 0 – 6 Jahren	**Luftikurs Stuttgart** Tel. 0711 2200374, Fax 0711 2202037 E-Mail: info@luftikurs-stuttgart.de Anprechpartnerin (Anapyhlaxie): Frau Rabe	01.12.2023 (online) und 08.12.2023 (Bürgerräume West, Bebelstr. 22, Stuttgart) 2 Nachmittage zu 3 Stunden jeweils freitags von 16:30–19.30 Uhr
FEBRUAR 2024			
Asthmaschulung	Auf Anfrage	**Windrädle, Reutlingen** Tel. 07121 1375455, Fax 07121 411695 E-Mail: info@klitzekleinundgross.de Ansprechpartnerin: Frau Carmen Beck	03./04.02.2024 und 09./10.03.2024

SCHULUNGEN (FORTSETZUNG)

OKTOBER 2024			
Asthmaschulung	Auf Anfrage	**Windrädle, Reutlingen** Tel. 07121 1375455, Fax 07121 411695 E-Mail: info@klitzekleinundgross.de Ansprechpartnerin: Frau Carmen Beck	12./13.10.2024 und 09./10.11.2024

Wenn Sie Patienten für die o.g. Schulungen anmelden möchten oder Fragen haben, nehmen Sie bitte mit den Schulungsteams Kontakt auf. Gerne können Sie uns auch Ihre Schulungspatientenanmeldung, die Sie über unsere Geschäftsstelle beziehen können, mit den Kontaktdaten der Familie an 07026-371217 faxen oder telefonischen Kontakt mit dem PädNetzS Büro unter der Rufnummer 07026-371216 aufnehmen. Wir vermitteln dann für Sie Ihre Patienten in ein passendes Schulungsteam.
Außerdem kann das PädNetzS eG Büro Asthma- und Neurodermitistrainer vermitteln, sollte in den div. Teams jemand ausfallen.
Bitte auch hierzu Kontakt mit dem PädNetzS Büro unter o.g. Telefonnummer aufnehmen.

Hinweis: Das PaedNetzS-Büro macht Ferien vom 11.8.– 3.9.23

TERMINE

PädNetzS

BVKJ Kurs psychosomatische Grundversorgung

Der BVKJ bietet den Kurs psychosomatische Grundversorgung an.
Leitung Dr.Gudrun Jacobi und Dr. Claas van Aaken
am 4.–10. September 2023 in Stuttgart

>> Die Anmeldung erfolgt beim BVKJ.

Die Vervollständigung der erforderlichen 30 Stunden Balint Gruppen Arbeit muß separat gebucht werden (siehe Verzeichnis Balintgruppenleiter dt. Balint Gesellschaft).

SONORING®
DORMED Stuttgart

Sicher, schnell, kindgerecht:

Ultraschall für die Kleinen

Auch in der Kinder- und Jugendmedizin ist die Sonographie zum führenden Bildgebungsverfahren aufgestiegen. Setzen Sie mit einem Ultraschall-System auf sichere, schnelle und kindgerechte Diagnostik.

Unsere Leistungen

- Beratung & Systemauswahl
- Finanzierung & Service
- Schulung & Fortbildung

Alles rund um Ihr Ultraschall-system aus einer Hand!

Jetzt Termin vereinbaren!
Entdecken Sie die Zukunft des Ultraschalls persönlich in unserer Sonothek in Leinfelden-Echterdingen oder online unter www.dormed-stuttgart.de

SONOTHEK: Meisenweg 37 • 70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel. (0711) 75 85 97 00 • Fax (0711) 75 85 97 01 • www.dormed-stuttgart.de

SCHULUNGEN

Ärztliche Selbsterfahrung im Rahmen der psychosomatischen Grundversorgung

Bitte melden Sie sich bei Interesse bei
Dr. med. Gudrun Jacobi
FÄ Kinder-und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie,
Kinder- u. Jugendpsychotherapie,
KV anerkannt für Moderation und Supervision,
Balint Gruppen Leiterin (dt. Balint Gesellschaft)

Die Kurse sind zertifiziert und es werden jeweils Fortbildungspunkte beantragt.

Die nächsten Termine sind:
2023: 16.9 / 7.10. / 4.11. / 2.12
Schriftliche Anmeldung ist erforderlich.
Begrenzte Teilnehmerzahl.

Kurse finden an u.a. Adresse statt.
Bitte nehmen Sie mit Ihren vollständigen Daten Kontakt auf unter **info@dr.gudrun-jacobi.de** oder telefonisch unter **0711 2578889**

Ort: Smaragdweg 1 , 70174 Stuttgart

STELLENANZEIGE

Über die Hälfte der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte arbeiten in Praxen. Die ambulante allgemeinpädiatrische Versorgung erfolgt fast ausschließlich dort. Zeitgleich nimmt die Spezialisierung in den Praxen immer weiter zu. Die neue Weiterbildungsordnung erlaubt es, einen großen Teil der pädiatrischen Kenntnisse während einer Weiterbildung in einer Praxis zu erwerben. Bislang fehlte ein strukturiertes Seminarprogramm für die Weiterbildung in den Praxen. Diese Lücke füllt nun die PädNetz Akademie. Seien Sie Teil davon und gestalten Sie die Zukunft mit Fachkompetenz und Kreativität mit.

Zur Verstärkung unseres Teams ist folgende Stelle in Teilzeit (50%) zu besetzen:

Assistenz der Geschäftsführung (m/w/d)

WAS SIE ERWARTET
- Abrechnung von Leistungen der Akademie
- Erstellen von Statistiken
- Kommunikation mit unseren Kooperationspartnern

WAS SIE MITBRINGEN
- Kenntnisse und Erfahrungen in der Buchhaltung
- Kommunikationssicherheit und Teamfähigkeit
- Beherrschen der gängigen Office-Programme

WAS WIR IHNEN BIETEN
Spannende Aufgaben / Sinnstiftende Tätigkeit / Kollegiale Unterstützungskultur durch ein erfahrenes Expertenteam / Verantwortung und Gestaltungsspielraum / Vergütung entsprechend Ihrer Qualifikation und dem Anforderungsprofil / Familienfreundlichkeit

WIR HABEN IHR INTERESSE GEWECKT
Wenn Sie Interesse haben, uns aktiv zu unterstützen, dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Online-Bewerbung (Anschreiben, Lebenslauf und relevante Zeugnisse) unter Angabe Ihres frühestmöglichen Eintrittstermins.

PädNetz Akademie

Dr. Marie-Sophie Bendig, Pädnetz-Akademie, Mühlstraße 7/2, 73252 Lenningen
m.bendig@paednetz-akademie.de

PädNetz Akademie

TERMINE

05.07.23 14:30-16:00	**Kinder und Jugendliche mit Aufmerksamkeitsstörungn** (online)
05.07.23 16:30 – 18:00	**Kinderorthopädie** (online)
13.07.23 09:00 – 17:30 09:45 – 11:15 11:30 – 13:00 14:15 – 15:45 16:00 – 17:30	**Einzelseminartag in Tübingen in Kooperation mit dem KWBW** (Präsenz in Tübingen) Frühforderung im Kleinkindalter Zusammenarbeit mit Hebammen Allgergologie und Hyposensibilisierung Medien und Kinder: Ein Thema in der pädiatrischen Praxis
26.09.23 09.00 – 10:30	**Mentoring** (online)
26.09.23 11:00 – 12:30	**Physiotherapie in der Pädiatrie** (online)
30.09.23 11:00 – 12:30	**Genetische Erkrankungen, Stoffwechselstörungen und seltene Erkrankungen** (online)
11.10.23 14:30 – 16:00	**Psychiatrische Störungen im Kindes- und Jugendalter** (online)
11.10.23 16:30 – 18:00	**Logopädie** (online)
21.10.23 09:00 – 10:30	**Kinderchirurgie** (online)
21.10.23 11:00 – 12:30	**Kindertraumatologie** (online)
17.11.23 09:00 – 17:30 09:45 – 11:15 11:30 – 13:00 14:15 – 15:45 16:00 – 17:30	**Einzelseminartag in Kooperation mit dem KWBW** (online) **Jugendvorsorgen und Arbeitsschutzuntersuchung** **Kopfschmerzen** **Thema wird noch bekanntgegeben** **Psychosomatische Störungen**
05.12.23 09:00 – 10:30	**Mentoring** (online)
05.12.23 11:00 – 12:30	**Kinderärzt*in als Verbindungsstelle zu anderen** (online)

Ab Juli 2023 startet die PädNetz Akademie ihre Seminare mit dem zweiten Halbjahresabo (vierteljährlich auch ab Oktober möglich) Die PädNetz Akademie ermöglicht somit den Zugang zum gesamten Curriculum, das sowohl die Online-Seminare der PädNetz Akademie als auch die

Präsenz- und Online-Seminare in Kooperation mit dem KWBW umfasst und zudem regelmäßig begleitendes Mentoring beinhaltet.

Nährere Informationen und Anmeldungen über die Homepage: https://www.paednetz-akademie.de, E-mail: kontakt@paednetz-akademie.de oder telefonisch: 07021/9824244

THEMENABENDE FÜR ELTERN

PädNetzS

Praxis klitzekleinundGross Reutlingen

Praxis „klitzekleinundGross“
Carmen Beck, Auwiesenstrasse 20, 72770 Reutlingen
Tel.: 07121 1375455,Fax: 07121 411695 E-Mail: info@klitzekleinundgross.de
www.klitzekleinundgross.de
Die Elternvorträge finden jeweils um 19 Uhr in der Praxis "klitzekleinundgross" oder online statt.

Thema	Für wen	Team	Termine www.klitzekleinundgross.de
Ernährung im ersten Lebensjahr	Eltern	**Praxis „klitzekleinundGross“** Einzelperson 10 EUR, Paar 15 EUR	Auf Anfrage
Das kranke Kind	Eltern	**Praxis „klitzekleinundGross“** Einzelperson 10 EUR, Paar 15 EUR	Auf Anfrage

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin im Alten Haus (MVZ) Kirchheim u.T.

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin im Alten Haus (MVZ)
Alleenstr. 52, 73230 Kirchheim/Teck, Tel.: 07021 43500 Email: termine@onkel-doktor.org, Fax: 07021 488396
Die Elternvorträge finden jeweils um 19 Uhr an oben genannter Adresse statt.

Thema	Für wen	Team	Termine
Ernährung im ersten Lebensjahr	Eltern	**Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin** Einzelperson 10 EUR, Paar 15 EUR	Auf Anfrage
Das kranke Kind	Eltern	**Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin** Einzelperson 10 EUR, Paar 15 EUR	Auf Anfrage

Weitere Termine und vor allem Fortbildungen aus unserem Kreis finden Sie auch unter **www.paednetzs.de.**
Wer eine Fortbildung dort veröffentlichen möchte, bitte Daten per E-Mail an: **heide@sorn-daubner.de**
OKTOBER 2023: Nächste Ausgabe PädNetzS Info

UNSERE KOOPERATIONSPARTNER

Laborleistungen:

Labor Enders & Partner
Rosenbergstraße 85
70193 Stuttgart
Deutschland
Tel.: +49 (0)711 6357-0
Fax: +49 (0)711 6357-202
E-Mail: info@labor-enders.de

unsere Ansprechpartner zusätzlich:
Organisatorisches:
Herr Schneider, +49(0)711 6357-230
E-Mail: schneider@labor-enders.de

Fachliches:
Herr Dr.Enders, +49 (0)711 6357-117
E-Mail: menders@labor-enders.de
Herr Dr.Tewald, +49 (0)711 6357-119
E-Mail: tewald@labor-enders.de

Außendienst:
Frau Iris Kühne-Helm, CTA,
+49 (0)711 6357-199
E-Mail: i.kuehne-helm@labor-enders.de

Impfstoffe und sonstige Arzneimittel:

BergApotheke
Gildestr. 75
49479 Ibbenbüren

Freecall: 0800 - 184 53 90
Freefax: 0800 - 184 53 91
E-mail:
impfservice@ba-unternehmensgruppe.de
www.berg-apotheke.de/impfstoffversorgung

Ihre Ansprechpartner im Außendienst:
Amra Borsody
E-Mail: aborsody@ba-unternehmensgruppe.de

Ulrike Meindl
E-Mail: umeindl@ba-unternehmensgruppe.de

Andrea Kurz
E-Mail: akurz@ba-unternehmensgruppe.de

Medizinprodukte:

Mediwa
Schießstattweg 64
94032 Passau
Tel. 0851 50488-0
Fax 0851 55520

Unsere Ansprechpartner:
Gerhard Schubert
+49 (0)851 50488-10

Hans Huber
+49 (0)851 50488-12

Nicole Fuchs
+49 (0)851 50488-16

E-Mail: info@mediwa.de
Internet: www.mediwa.de

Medizinprodukte:

PxD Praxis Discount GmbH
Hans-Wunderlich-Straße 7
49078 Osnabrück
freecall: 0800 600 66 30
freefax: +49 (0) 800 - 600 66 33
www.praxis-discount.de

Unser Ansprechpartner:
Andrea Adolph
Verkauf
Tel.: +49 (0)541 380896 - 34
Fax: +49 (0)541 380896 - 37
E-Mail: andrea.adolph@praxis-discount.de

Versicherungen (und viele andere Dienstleistungen):

Ärzte Service GmbH GNS
Talstr. 14
89584 Ehingen
Tel.: +49 (0)7391 7818191
Fax: +49 (0)7391 7818199
E-Mail: service@gnsued.de

Unsere Ansprechpartner
für Versicherungen:
Frau Angelika Stültgens
Tel.: +49 (0)7391 586 5396
Fax: +49 (0)7391 586 5451
E-Mail: a.stueltgens@gnsued.de

Außendienst:
Herr Schweikert, Dipl.Ing. (FH)
Am Silberberg 21
89616 Rottenacker
Tel.: +49 (0)7393 917495
Mobil: +49 (0)170 1871322
Fax: +49 (0)7393 917496
E-Mail: w.schweikert@gnsued.de

Herr Wilfried Maier, Dipl. Kaufmann
Mozartstrasse 29
89616 Rottenacker
Tel.: +49 (0)7393 9522580
Mobil: +49 (0)160 95991088
Fax: +49 (0)7393 9522581
E-Mail: w.maier@gnsued.de

Werner Witzigmann
Fachwirt für Finanzberatung (IHK)
Bankfachwirt (IHK)
Fachberater Heilwesen (IHK)
Höf 8
87764 Legau
Tel: +49 (0)8394-926540
Mobil: +49(0)151-14806705
Fax: +49 (0)8394-926570
E-Mail: w.witzigmann@gnsued.de

Claudia Willburger
Galgenbergstrasse 21
87758 Kronburg
Fachwirt für Finanzberatung (IHK)
Bankfachwirt (IHK)
Fachberater Heilwesen (IHK)
Tel: +49 (0)8394-9267414
Mobil: +49(0)151-14806703
Fax: +49 (0)8394-9258998
E-Mail: info@claudia-willburger.de

UNSERE KOOPERATIONSPARTNER

Wartung und Reparatur von Hörtestgeräten / Beschaffung von medizinischen Geräten:

donat-electronic MEDIZINTECHNIK
bundesweit anerkannter Wartungsdienst

Donat-Electronic
Obere Hauptstraße 70
09244 Lichtenau
Deutschland
Tel: +49(0) 37208 4466
Fax: +49(0) 37208 4468
E-Mail: info@donat-electronic.de

Lungenfunktionsgeräte und Zubehör:

KoKo
www.koko-medical.de

KoKo GmbH
Schlimpfhofer Str. 14
97723 Oberthulba

Unser Ansprechpartner:
Tel.: +49 (0) 9736 8181-30
Fax: +49 (0) 9736 8181-25
E-Mail: vertrieb@koko-medical.de

Sonographie:

SONORING®
DORMED Stuttgart
Ultraschall in Ihrer Nähe

DORMED med. Systeme Stuttgart GmbH

Sonothek
Leinfelden-Echterdingen
Meisenweg 37
70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel.: +49 (0711) 75 85 97 00
Fax: +49 (0711) 75 85 97 01
team@dormed-stuttgart.de
www.dormed-stuttgart.de

Instrumente:

ZellaMed
Instrumente

ZellaMed®e.K.
Albrechtsgarten 3
D-98544 Zella-Mehlis Deutschland
Inhaber:
Arno Barthelmes

Tel. +49 (0)3682-4 52 30 48
Fax +49 (0)3682-4 52 30 49
Internet: www.zellamed.de
E-Mail: a.barthelmes@zellamed.de

Spot Vision Screener:

WelchAllyn

Welch Allyn GmbH
Hofgartenstraße 16
72379 Hechingen
Tel.: +49 (0) 7471 98 4114-0
Fax: +49 (0) 7471 98 4114-90
www.welchallyn.de

Frau Martina Dirks
Area & Key Account Manager
Telefon: +49 160 8710430
E-Mail: Martina.Dirks@welchallyn.com

Kundenservice Deutschland
Tel.: +49 6950 985132
Fax: +49 6950 070381

und
Harald Löwe, Löwe Medizintechnik
Hauptstr. 27, 87448 Waltenhofen
Tel.: +08379 72888-0
Fax: 08379 72888-90
E-Mail: harald.loewe@loewe-med.de
www.loewe-med.de

Eventuell notwendige oder arbeitserleichternde Formulare sind für Genossenschaftsmitglieder in Pädinform im Bereich Paednetz_SeG im Ordner Materialien zu finden.

PädNetzS

PädNetzS eG
Genossenschaft der
fachärztlichen Versorgung von Kindern
und Jugendlichen

Mühlstr. 7/2
73252 Lenningen

Tel.: 07026 / 371216
Fax: 07026 / 371217

Email: info@paednetzs.de
www.paednetzs.de

Beitrittserklärung/Beteiligungserklärung

(§§ 15, 15a und 15b GenG)

Name, Vorname, Titel: _____

Adresse privat: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse geschäftlich: _____

Telefon/Fax privat: _____

E-Mail privat: _____

Telefon/Fax geschäftlich: _____

E-Mail geschäftlich: _____

PädInform: ☐ ja ☐ nein

☐ Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zu der Genossenschaft und den Erwerb von 1 Geschäftsanteil in Höhe von 500 EUR. Die Summe wird dem unten angegebenen Konto belastet.
Eine Abschrift der Satzung in der gegenwärtig geltenden Fassung habe ich erhalten.

☐ Ich erkläre, dass ich mich mit weiteren _____, also insgesamt mit

_____ Geschäftsanteilen, bei der Genossenschaft beteilige.

Der Betrag wird dem unten angegeben Konto belastet (pro Geschäftsanteil 500 EUR).

☐ Ich ermächtige die Genossenschaft, einmalig _____ EUR
die nach Gesetz und Satzung fälligen Einzahlungen folgendem Konto zu belasten.

☐ Ich erkläre, dass die jährlichen Mitgliedsbeiträge dem folgenden Konto belastet werden dürfen:

IBAN _____ BIC _____

Name und Sitz der Bank _____

Die Höhe richtet sich nach den in der Generalversammlung festgelegten Jahresmitgliedsbeitrag. Der Beitrag im Eintrittsjahr wird mit dem Geschäftsanteil eingezogen. In den Folgejahren erfolgt der Einzug zum 5.2. des jeweiligen Jahres oder dem darauf folgenden Werktag.
Ich verpflichte mich, die nach Gesetz und Satzung geschuldeten Einzahlungen auf den/die Geschäftsanteil(e) zu leisten und die zur Befriedigung der Gläubiger erforderlichen Nachschüsse bis zu der in der Satzung bestimmten Haftsumme zu zahlen.
Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Satzung eine längere Kündigungsfrist als ein Jahr (Zum Schluss eines Geschäftsjahres unter Einhaltung einer Frist von einem Jahr) und weitere Zahlungspflichten in Form von jährlichen Mitgliedsbeiträgen, welche von der Generalversammlung festgelegt werden, bestimmt.

_____	_____	_____
Ort, Datum	Beitretender/Mitglied	Kontoinhaber[1)]

[1)] Nur wenn Kontoinhaber der Lastschrift abweicht vom Mitglied.

Eintragung
Registergericht
Stuttgart
GnR 720013

USt.-IdNr.
DE265185383

Bankverbindung
Volksbank Kirchheim-Nürtingen eG
BIC: GENODES1NUE
IBAN: DE19612901200423834002

Gläubiger-ID
DE30PNS00000281408

Aufsichtsrat
Dr. Rudolf v. Butler
(Vorsitzender)

Vorstand
Ulrich Kuhn (Vorsitzender)
Dr. Ralph Alexander Gaukler
Dr. Thomas Kauth
Jochen Ratmann

PädNetzS

Maßstäbe setzen.

PädNetzS will die medizinisch-professionelle Versorgung von Kindern und Jugendlichen unterstützen und sichern.

Im PädNetzS haben sich Kinder- und Jugendärzte, Kinder- und Jugendpsychiater und Kinderchirurgen Baden-Württembergs in Form einer Genossenschaft organisiert.

PädNetzS eG
Genossenschaft der fachärztlichen Versorgung
von Kindern und Jugendlichen

Mühlstr. 7/2, 73252 Lenningen
Tel: 07026 / 371216, Fax: 07026 / 371217
info@paednetzs.de, www.paednetzs.de