

Kolibri-Bereiche in der Medizin – Maritime Medizin



Als Schiffsärztin auf See und an Land

Als „Kolibri-Bereiche der Medizin“ stellt der Arbeitskreis Junge Ärztinnen und Ärzte der ÄKWL in lockerer Folge spannende Berufe abseits von Klinik und Praxis vor. In dieser Ausgabe geht es um die Maritime Medizin. Bettina Gau, Schiffsärztin und ärztliche Direktorin eines Schiffarztlehrgangs, hat sich den Fragen von Anna Post gestellt:

Bitte stellen Sie sich kurz vor: Wer sind Sie, was ist Ihr aktueller Beruf, und in welchem medizinischen Randbereich arbeiten Sie?

Mein Name ist Bettina Gau, ich bin 49 Jahre alt, komme aus Kiel und bin Fachärztin für Arbeitsmedizin. Seit über 15 Jahren bin ich in der Maritimen Medizin tätig. Als Inhaberin und ärztliche Direktorin des Kieler Schiffsarztlehrgangs bilde ich Kolleginnen und Kollegen aus dem DACH-Raum gemeinsam mit über 100 Referentinnen und Referenten für eine Tätigkeit an Bord von Kreuzfahrtschiffen, Forschungsschiffen und NGO-Missionen aus.

Was hat Sie motiviert, diesen beruflichen Weg einzuschlagen?

Ich mag Schiffe und liebe das Meer. Ist doch klar, ich bin Norddeutsche.

Welche Beweggründe oder Schlüsselmomente haben dazu geführt, dass Sie sich für diesen Bereich entschieden haben?

Schon im Studium war mir klar, dass mich der klassische Klinik- und Praxisalltag nicht



Bettina Gau, ärztliche Direktorin des Kieler Schiffsarztlehrgangs.
Fotos: privat

glücklich machen würde. Ich brauchte eine Alternative, die zu mir passt – praxisnah, international und abwechslungsreich.

Wie sah Ihr persönlicher Weg hierhin aus (Studium, Weiterbildung, berufliche Stationen)?

Meine erste berufliche Station war eine Lehre als Konstruktionsmechanikerin für Metall- und Schiffbautechnik – damit begann meine Verbindung zur Schifffahrt, nach anschließendem Vordiplom in Wirtschaftsingenieurwesen folgte das Medizinstudium. Meine erste Stelle als Ärztin trat ich direkt nach dem Studium als Hafenärztin im Hamburger Hafen an. Plötzlich düste ich mit einem kleinen roten Polo, orangem Rundumlicht und Signaljacke durch den zweitgrößten Hafen Europas und zu den größten Containerschiffen der Welt, beriet Seeleute aus aller Welt und wurde während der Influenza-Pandemie 2009 schnell mit den praktischen Anforderungen im internationalen Seuchenschutz – die zentrale Aufgabe einer Hafenärztin – konfrontiert. Parallel absolvierte ich meine Facharztausbildung in der Arbeitsgruppe Schifffahrtsmedizin des Zen-

tralinstituts für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin am UKE in Hamburg und hatte die Gelegenheit, früh in Projekten für WHO, ECDC und RKI mitzuwirken. 2011 gründete ich gemeinsam mit meinem heutigen Mann den Kieler Schiffsarztlehrgang. Immer mehr Kolleginnen und Kollegen träumten von einem Ausstieg aus der Klinik und von einem Leben auf See – wir wollten helfen, diesen Weg zu ebnen. Zehn Jahre später, nach einer spannenden, immer maritimen Zeit in der Präventions- und Arbeitsmedizin, wurde der Lehrgang 2021 zu meinem Hauptberuf.

Welche fachlichen Qualifikationen und persönlichen Eigenschaften sollte man für diese Tätigkeit mitbringen?

Leidenschaft, Kreativität, Unternehmergeist, Belastbarkeit, Humor, Flexibilität, Internationalität, Liebe zur Seefahrt und ein weltoffenes Denken und Handeln. Meine handwerkliche Ausbildung hat mir schon früh beigebracht, hart, lösungsorientiert und praktisch zu arbeiten – davon profitiere ich bis heute. Als Ärztliche Direktorin und wissenschaftliche Leitung des fünfteiligen Schiffsarztlehrganges brauche ich einen Überblick über die gesamte Medizin, stets aktuelles Wissen und ein starkes Netzwerk für hervorragende Dozentinnen und Dozenten.

Gibt es besondere Erfahrungen oder Zusatzqualifikationen, die von Vorteil sind?

Meine Facharztrichtung hat mich mit sehr unterschiedlichen Menschen inmitten ihrer Lebenswelten zusammengebracht – das hilft. Als Arbeitsmedizinerin bekommt man einen intensiveren und analytischeren Blick auf die verschiedenen Tätigkeiten und lernt sehr schnell die Bedeutung guter Prävention, gerade für Beschäftigte in Bereichen, in denen eine schnelle und fachkundige medizinische Versorgung nicht immer und überall zur Verfügung steht. Besatzungen von Schiffen – egal ob Kreuzfahrtschiff, Fischereifahrzeug, Containerfrachter oder Forschungsschiff – sind viele Monate an

Junge Ärzte

Serie

Bord in der ganzen Welt unterwegs, damit wir einen schönen Urlaub verbringen können oder Waren aus Übersee erhalten. Für mich als Präventivmedizinerin verbindet sich damit eine besondere Verpflichtung diesen Menschen gegenüber. Es ist mir wichtig, mit meiner Arbeit zukünftigen Schiffsärztinnen und -ärzten mehr mitzugeben als nur reine Fakten. Wir versuchen, auch diese besondere Haltung, die Seeleute weltweit verbindet, zu vermitteln. An Bord von Kreuzfahrtschiffen arbeiten über 40 Nationalitäten friedlich zusammen, Feederschiffe in der Ostsee manövriren mit russisch-ukrainischer Besatzung und Karaoke singen irgendwann einfach alle. Seefahrt ist grenzüberschreitend, nicht nur auf der Seekarte. Aktuell bilde ich mich in digitalen Lehr- und Trainingsmethoden fort, ich möchte noch mehr Kolleginnen und Kollegen erreichen.

Wie sieht ein typischer Arbeitstag bei Ihnen aus?

Einen typischen Arbeitstag gibt es (zum Glück) nicht. Vieles erledige ich am Bildschirm: Kursentwicklung, inhaltliche Steuerung, Einladungen der Dozentinnen und Dozenten, Kommunikation mit Teilnehmenden ... Rund fünf Monate im Jahr arbeite ich an Bord von Kreuzfahrtschiffen irgendwo auf diesem schönen Planeten. Während mein Mann morgens als Public Health Officer in Uniform ins Schiffshospital geht, nehme ich meinen Laptop und eine Powerbank und arbeite an Deck, in einer Bar oder in der Kabine. Drei Monate pro Jahr zu Hause an der Ostsee sind Vorbereitung, Durchführung und Nacharbeit unserer Kurse, auch hierbei versuche ich, möglichst mobil zu sein und z. B. in unserem Wohnmobil mit Fördeblick zu arbeiten

Voraussetzungen für den Erwerb des Zertifikats „Maritime Medizin“ der ÄKWL sind:

- eine abgeschlossene Facharztweiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung
- der Nachweis der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ oder der Fachkundenachweis „Rettungsmedizin“
- die erfolgreiche Teilnahme an einer curricularen Fortbildung „Maritime Medizin“
- das Absolvieren eines zweiwöchigen, von der Kapitänin/dem Kapitän eines Seeschiffes bescheinigten und von der BG Verkehr anerkannten Bordpraktikums

oder Telefongespräche während eines langen Strandspaziergangs zu erledigen. Fünf Wochen lang kommen Ärztinnen und Ärzte aus dem DACH-Raum in unser Veranstaltungszentrum nach Kiel – dann begrüße ich unsere Gäste, höre Vorträgen zu, gebe Feedback, kochte Kaffee, betreue die Lehrenden und sorge für eine gute Lernatmosphäre. Und den Rest des Jahres? Na, Reisen natürlich! Inzwischen schaffen wir es sogar, trotz „selbst und ständig“ Handy und Rechner zu Hause zu lassen und wirklich mal offline zu gehen. Ein gutes Gefühl.

Mit welchen Herausforderungen und besonderen Aufgabenfeldern beschäftigen Sie sich regelmäßig?

Als leidenschaftliche Präventivmedizinerin fällt es mir bis heute schwer, Menschen unseres Kulturreises für Gesundheitsvorsorge zu gewinnen. Allzu oft stoße ich auf ablehnende Haltungen – bei Patientinnen und Patienten, Kolleginnen und Kollegen oder sogar im privaten Umfeld. Das macht mich manchmal ärgerlich und traurig. Die eigentliche Herausforderung besteht dann darin, trotzdem präventiv zu denken und gute Angebote zu machen. Ganz anders erlebe ich es bei Menschen aus Regionen, in denen medizinische Versorgung teuer, eingeschränkt oder nur privilegierten Schichten zugänglich ist. Dort wird zugehört, dankbar angenommen, und Prävention hat einen unmittelbaren Wert. Genau das ist einer der Gründe, warum ich in der Seefahrt meine berufliche Heimat gefunden habe.

Warum sollte man sich für genau diesen beruflichen Weg entscheiden?

Weil er Vielfalt, Internationalität und Sinn vereint. Ich habe diesen Weg nicht bewusst gewählt, ich bin ihn gegangen. Die Maritime Medizin ist für alle, die aus Klinik und Praxis raus möchten, ohne die Medizin zu verlassen, eine echte Alternative. Wer kreativ tätig sein möchte, wird Schiffsärztin oder Schiffsarzt auf

Maritime Medizin auf Borkum

Die Akademie für medizinische Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe bietet erstmals die Curriculare Fortbildung Maritime Medizin an. Von Montag, 27. April 2026, bis einschließlich Freitag, 1. Mai 2026, findet die Veranstaltung auf der Nordseeinsel Borkum statt – einem idealen Ort, um Theorie und Praxis der maritimen Medizin miteinander zu verbinden. Weitere Informationen gibt es hier: www.akademie-wl.de/fortbildungskatalog/detail/kurs/maritime-medizin-cf-4-5961



Arbeitsplatz an Bord, Reykjavík

den sieben Weltmeeren. Denen, die lieber zu Hause bleiben, bieten Tauchmedizin, Offshoremedizin, Telemedizin, Eignungsuntersuchungen, Seenotrettung, Maritime Notfallmedizin und Präventivmedizin eine breite Palette an möglichen Spezialisierungen, auch im Binnenland. Maritime Medizin ist spannend, vernetzt und eröffnet täglich neue Perspektiven. Eines noch in eigener Sache: Wir brauchen Nachwuchs!

Was würden Sie einer angehenden Assistenzärztin bzw. einem angehenden Assistenarzt raten, die/der einen ähnlichen Weg einschlagen möchte?

Einfach machen. Chancen ergreifen, auch wenn sie ungewöhnlich erscheinen. Wer die Maritime Medizin kennenlernen will, findet seit 2023 im Curriculum „Maritime Medizin“ der Bundesärztekammer einen spannenden Qualifikationsweg. Als Common Trunk vermitteln wir z. B. in unserem einführenden

einwöchigen Modul 1 „Einführung in die Maritime Medizin“, praxisnahes Wissen für eine Tätigkeit in der Seefahrt, nicht nur, aber auch als Schiffsärztin bzw. Schiffsarzt. Kolleginnen und Kollegen jeden Alters und Erfahrungshorizonts erhalten so einen Blick über den Tellerand und ein anerkanntes Zertifikat, das den Weg an Bord oder eine landseitige maritime Tätigkeit erleichtert. Ist der erste Schritt gemacht, haben sie zudem die Möglichkeit, sich systematisch auf die besonderen medizinischen Herausforderungen der Seefahrt vorzubereiten. Schiffsärztinnen und Schiffsärzte müssen wirklich viel wissen und können. Ein toller Beruf!

Gab es ein Ereignis oder Projekt, das Sie besonders geprägt oder begeistert hat?

Als Hafenärztin wurde ich einmal am Ende einer Schiffsbegehung „heimlich“ zu einem philippinischen Seemann gerufen, der sich in einer Stahltür den Daumen verletzt hatte. Nach Entfernen des Verbands kamen in der drei Tage alten Wunde zerstoßene Amoxicillin-Tabletten zum Vorschein – die Crew hatte versucht, so eine Infektion zu verhindern. Die Verletzung war nicht ärztlich behandelt

worden, weil der Decksmann befürchtete, seinen Job zu verlieren. Ich organisierte den Transport in die Seemannsambulanz, der Patient wurde versorgt und das Schiff konnte planmäßig – mit dem behandelten Besatzungsmitglied – auslaufen. Für mich ist das sinnbildlich: 2,2 Millionen Seeleute weltweit sichern fast 90 Prozent des Welthandels und mit der Kreuzfahrt eine der am stärksten wachsenden Reiseformen. Sie alle arbeiten unter oft herausfordernden Bedingungen und verdienen eine verlässliche und empathische medizinische Versorgung. Genau das macht meinen Beruf für mich so sinnstiftend.

Welche Erfahrungen möchten Sie unbedingt weitergeben?

Ich bin oft Umwege gegangen und dabei auch gelegentlich gescheitert. Gelungen ist mir am Ende das, woran ich geglaubt habe. Mein wichtigster Rat: Das verfolgen, was Freude macht – dann entsteht aus Arbeit Begeisterung.

Herzlichsten Dank für dieses inspirierende, spannende und informative Interview.



Als Schiffsärztin/Schiffsarzt muss man breit aufgestellt sein: Zahnmedizinische Notfälle gehören ebenfalls zur Tagesordnung.

Für nähere Informationen:

Bettina Gau

mailto: gau@schiffssarztlehrgang.de

whatsapp: +49 (0)1703288215

LESERBRIEF

Dickes Brett schon zu lange gebohrt?

Zum Editorial im Westfälischen Ärzteblatt 11/2025 schreibt Dr. Klaus Klüppelberg:

Gerade überlege ich, wieviele rote Linien im Verlauf meiner beruflichen Tätigkeit von einschlägigen Institutionen überschritten wurden, wieviele Löcher mit wechselnder BohrgröÙe müssen noch in dieses dicke Brett (Medizinische Versorgung) gebohrt werden, bis es auseinander fällt.

In Erinnerung aus meiner aktiven Zeit der Praxistätigkeit ist mir ein von einem Patienten abgegebene Formular einer großen örtlichen Krankenkasse, in welchem ein einem Patienten aufgefallenes Fehlverhalten eines niedergelassenen Arztes der Krankenkasse zu melden sei. Das Problem hat sich damals von selbst erledigt, da seitens der Patienten offenbar kein Interesse bestand, dem An-sinnen der Krankenkasse Folge zu leisten.

Ferner kann ich mich an eine auf der Titelseite der örtlichen Zeitung veröffentlichte Idee von Soziologen und Sozioökonomien des sogenannten Wissenschaftlichen Instituts der Krankenkassen erinnern. Diese empfahlen, der Patient solle nach der Entlassung aus stationärer Behandlung mit dem Entlassungsbericht zunächst eine Apotheke aufsuchen, erst danach solle der Hausarzt aufgesucht werden, um ihm das Ergebnis des „Medi-Checks“ der Apotheke vorzulegen, nach dem eine Verordnung der Entlassmedikation, ggf. deren Veränderung erfolgen sollte.

Die aktuelle Einlassung zur Apotheken-Reform reiht sich somit ein in eine Vielzahl von Versuchen, unseren Berufsstand zu diskreditieren und desavouieren. Aufschreie hörbarer Art hierzu habe ich allerdings kaum gehört. So wird dieses Brett (medizinische

Versorgung insbesondere durch den Hausärztestand) weiter gebohrt werden, bis es eines Tages auseinanderbricht, d. h. die Basisversorgung ist damit verschwunden.

Als nächstes trifft es, wie man hört, die Apotheker bzw. Apotheken, insofern keine Auffregung, das ganze Problem erledigt sich (wie immer?) durch Liegenlassen, Internet-Apotheken, Rossmann und Co. lassen grüßen.

Frage: Ist der „Point of Return“ schon so weit überschritten, dass wir hinsichtlich der Versorgung der „bestinformierten“ Patienten diese mit ihren medizinischen Problemen nicht sich selbst überlassen können (die Gemeindeschwester als Angestellte der Krankenkassen stellt dann die Rezepte aus)? Die Hausärzte findet man dann unter „History“ beim ZDF, die Medikamente, wenn man Glück hat, im Internet.

Dr. Klaus Klüppelberg
per E-Mail