

12•10

10. Dezember · 64. Jahrgang

Hamburger Ärzteblatt

Zeitschrift der Ärztekammer Hamburg und der
Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Gesundheitspolitik | 18
Delegiertenversammlung
Für mehr Organspenden

Gesundheitspolitik | 20
Ärztliche Versorgung
Der Turmbau zu Berlin

Forum Medizin | 34
Schweigepflicht:
Mauer oder Fundament?

Das Thema | 12
Auf der Durchreise zum Venusberg

Mons Veneris
oder Tannhäuser





Ganz einfach immer das richtige Krankenhaus für Ihre Patienten finden.

Qualitätskliniken.de Wir stellen uns vor.

Was wir wollen.

Früher war die Entscheidung für ein Krankenhaus einfach: Man ging ins nächstbeste.

Heute haben Sie die Wahl zwischen vielen verschiedenen Kliniken. Wenn Ihre Patienten in einem Krankenhaus behandelt werden müssen, suchen Sie die am besten geeignete Klinik. Und zwar genau für das jeweilige Krankheitsbild.

Qualitätskliniken.de hilft Ihnen, dieses Krankenhaus zu finden. Schnell und einfach.

Wer wir sind.

Die 4QD - Qualitätskliniken.de GmbH betreibt das werbefreie Portal Qualitätskliniken.de für alle, die an verlässlichen und umfassenden Informationen über Krankenhäuser interessiert sind.

Alle Kliniken in Deutschland sind eingeladen, sich zu engagieren und ebenfalls Mitglied in unserem Portal zu werden. Patienten, Angehörige und einweisende Ärzte erhalten damit

die Möglichkeit, die Qualität mit anderen Krankenhäusern zu vergleichen.

Wir wollen Qualität im Krankenhaus für Sie und Ihre Patienten erkennbar machen.

So messen wir Qualität.

Qualitätskliniken.de hat vier Qualitätsdimensionen festgelegt, mit denen Qualität in einem Krankenhaus sichtbar gemacht werden kann. Alle Beteiligten - Mitgliedskliniken, Patienten und einweisende Ärzte - tragen aus ihrer Sicht zur Bewertung bei.

Das heißt, wir bewerten:

1. Die **Medizinische Qualität**, also wie erfolgreich bestimmte Krankheiten behandelt werden.
2. Die **Patientensicherheit**, also wie sicher Vorgänge im Krankenhaus organisiert sind.
3. Die **Patientenzufriedenheit**, zum Beispiel mit Ärzten, Pflegekräften, Sauberkeit, Verpflegung.
4. Die **Einweiserzufriedenheit**, also das, was die einweisenden Ärzte über die Qualität eines Krankenhauses sagen.

Ein so umfassendes Bild davon, wie gut Sie in einer Klinik wirklich behandelt werden, liefert Ihnen nur Qualitätskliniken.de.





Dr. Hanno Scherf
Internist und
Schriftleiter des Hamburger Arzteblattes

»Man politisiert neue Generationen an Hand von zwei Großprojekten. Ob das ausreicht, ein Land erfolgreich zu lenken?«

Rückblick auf 2010

Beim Rückblick auf 2010 verdient einiges aus Geologie, Politik, Medizin und Unterhaltung erinnert zu werden.

Die Ölpest im Golf von Mexiko, bei der drei Monate etwa 800 Millionen Liter Erdöl ins Meer flossen mit geschätztem Schaden von 300 Milliarden Euro, war die größte US-Umweltkatastrophe. Hier half kein Hl. Rochus als etablierter Pestbeschützer, Pestsäulen zum Dank für den endlich gelungenen Verschluss des Bohrlochs werden nicht errichtet.

Da ließ sich der Schmalkaldische Schlund mit 2.000 Kiesladungen vergleichsweise leicht schließen. Geläufig war bisher nur der Schmalkaldische Bund der Protestanten gegen Kaiser Karl V., der zehn Jahre später mit dessen Sieg bei Mühlberg (1547) endete. Die heutigen Protestanten sitzen oder sitzblockieren im Wendland und in Stuttgart. Man darf gespannt sein, wo der Atommüll schlussendlich lagert und der Bahnhof künftig liegt, ober- oder unterirdisch. Dass unterirdisch kein Vergnügen ist, erfuhren über Monate 33 Bergleute in Chile, deren glückliche Rettung aus dem Erddunkel wohl die schönste Nachricht des Jahres war.

Das Wunder von Copiapò hat das von Lengede abgelöst. Ein weiterer glücklicher Durchbruch gelang Sissi, der Tunnelbohrmaschine am Gotthard.

Die Verdienste der Regierung, wie Abfall der Arbeitslosenquote von fünf Millionen vor fünf Jahren unter drei Millionen, der Wirtschaftsaufschwung, das Aussetzen der Wehrpflicht, die neue Frauenquote in der CSU, zählen nicht. Stuttgart 21, wo es über „Drunter und/oder Drüber“ geht, und Gorleben werden die Politik mit neuen Koalitions-Farbkombinationen und neuen Akteuren ausrichten. Man politisiert neue Generationen an Hand von zwei Großprojekten. Ob das ausreicht, ein Land erfolgreich zu lenken? Neue Namen mit neuen Aufgaben traten ans Licht: Kraft durch Minderheit (in NRW), Wulff und Ahlhaus durch Rücktritte in der BRD und in Hamburg, Künast als grünes Licht für Berlin. Zu Guttenberg und Röttgen geben den Christlichen die Zuversicht, die der SPD fehlt.

Vom FDP-Gesundheitsminister und Augenarzt Rösler ist Hamburg in den Genuss der asymmetrischen Hono-

rarverteilung gekommen, eine Wortschöpfung, um ungerechte Leistungsbelohnung zu vernebeln. Hamburg wollte die Primarschule nicht.

Obamas Stern sinkt, Dilma Rousseff, weiblich, wird Brasilien führen, der feiste Kim Jong-un den kranken Vater Kim Jong-il beerben. Die Stabilität eines metabolischen Syndroms für Nordkorea? Das Foto dieser Inthronisation weckt jede Skepsis.

Die von Sarrazin beklagten Probleme der Integration werden uns beschäftigen. Dass der Islam Teil unseres Landes ist, so der neue Bundespräsident, wird nicht von allen akzeptiert, wie Deutsch, Vollschiefer oder Scharia auch nicht.

Erfreulich waren die Nobelpreise für den Bürgerrechtler und chinesischen Häftling Liu Xiaobo sowie den britischen Reproduktionsmediziner Robert Edwards, dem die Welt vier Millionen Erdenbürger durch IVF verdankt, was der Vatikan, der Missbrauch endlich geißelt, eigentlich begrüßen sollte. Dazu ein Satz von Edwards: „Dogmen, entweder kommunistischen oder christlichen Ursprungs, die in die Biologie eingedrungen sind, haben nichts als Schaden angerichtet.“ Schaden hätte auch beinahe PETN im Frachtpaket angerichtet, der Stoff, der im kranken Alltag Gefäße erweitern soll.

Das Gefühl des Bedrohtseins bleibt. Namen wie Iran, Irak, Afghanistan, Sudan, Jemen, Somalia, Kongo, Haiti, Merapi mögen genügen.

„Der Tod ist groß. Wir sind die Seinen“, formulierte Rilke. Die bei Katyn abgestürzte Elite Polens steht traurig für alle Toten des Jahres 2010, Loki eingeschlossen.

Der dritte Platz bei der Fußball-WM in Südafrika und die vielen deutschen Tore waren erfreulich. Den Tod des seherischen Fernsehkraken Paul kann man verschmerzen.

Hanno Scherf



Patientenberatung

bei allen Fragen rund um die Gesundheit.

Unser Team besteht aus Ärztinnen verschiedener Fachrichtungen, Sozialversicherungsfachangestellten und einer Psychologin. Wir beraten Patientinnen und Patienten kompetent und unabhängig – und wir erleichtern Ärztinnen und Ärzten die Arbeit:

Sie wollen Patienten mit ihren Fragen zu Einrichtungen und besonderen Leistungen an uns verweisen?

Gern.

Sie haben grundsätzliche Fragen zur Versorgung oder zu den Leistungen gesetzlicher Krankenkassen?

Rufen Sie uns an!

Sie wollen an einen Kollegen oder eine Einrichtung mit einer besonderen Spezialisierung überweisen oder wissen aber nicht, an wohin?

Rufen Sie uns an!

040/ 20 22 99 222
www.patientenberatung-hamburg.de

Gerne informieren wir die Patienten auch über Ihre besonderen Tätigkeitsschwerpunkte.

Bitte informieren Sie uns darüber!

Fax 040/ 20 22 99 490

Damit Sie auch Ihre Patienten über die neue Nummer informieren können, geben wir Ihnen bei der nächsten Abrechnung Informationsmaterial für die Praxis mit.

patientenberatung@aekhh.de

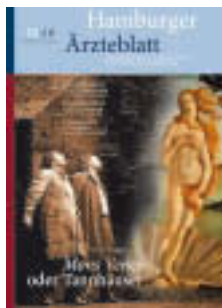
www.patientenberatung-hamburg.de

12•10

Hamburger Ärzteblatt



Dr. Hans Melderis, Facharzt für Innere Medizin, schreibt über die Oper „Tannhäuser“ und die Reise zum Venusberg (Seite 12). **Dr. Stefan Michaelis**, Israelitisches Krankenhaus, berichtet im besonderen Fall über paraneoplastische neurologische Syndrome (Seite 32). **Hans Zippert**, Kolumnist der Zeitung „Die Welt“, weiß aus eigener Erfahrung, wie wichtig es ist, bei einem Schlaganfall schnell zu handeln (Seite 36).



Namen und Nachrichten

- 6 · 13 **Personalien** · Nachruf Prof. Dr. Thea Louise Schönfelder · Ein ehrendes Gedenken an Prof. Dr. Hans-Wilhelm Buchholz · Neuer Chefarzt für Innere in Groß-Sand · Neue Chefarztin in Rissen · Zentrum für Psychische Gesundheit eröffnet · Neuer Basiskurs Sexualmedizin · Suche nach Weiterbildungsbefugten · Ärzte helfen Ärzten · „Aktion Augen auf“

Gesundheitspolitik

- 18 **Delegiertenversammlung** · Für mehr Organspenden. *Von Sandra Wilsdorf*
 20 **Ärztliche Versorgung** · Der Turmbau zu Berlin. *Von Walter Plassmann*
 22 **Hausarztzentrierte Versorgung** · Add-on-Hausarztvertrag in Hamburg. *Von Dr. Stephan Hofmeister*
 23 **Wohnungslos** · Entlassen – und dann? *Von Sandra Wilsdorf*

Forum Medizin

- 24 **Endoskopie** · POEM und Nano-Medizin. *Von Dr. Hanno Scherf*
 28 **Aus der Schlichtungsstelle** · Spätrezidiv eines Mammakarzinoms. *Von Prof. Dr. Herbert Rasche*
 30 **Bild und Hintergrund** · Der Heilige Rochus und die Pest. *Von Dr. Hanno Scherf*
 32 **Der besondere Fall** · Nausea – Neuropathie – Neoplasien. *Von Dr. Stefan Michaelis, Prof. Dr. Peter Layer, Dr. Ulrich Rosien*
 34 **Schweigepflicht** · Mauer oder Fundament? *Von Sandra Wilsdorf*
 36 **Schlaganfall** · Mich trifft der Schlag. *Von Hans Zippert*
 39 **Der blaue Heinrich** · Liebeskrank vor 3.500 Jahren. *Von Dr. Hanno Scherf*

Mitteilungen

- 40 · 41 **Ärztchamber Hamburg** · Korrektur der Veröffentlichung der Gebührenordnung · Prüfungstermine für auszubildende MFA · Zwischenprüfung für auszubildende MFA
 41 · 43 **Kassenärztliche Vereinigung Hamburg** · Vertragsarztsitze · Verträge der KV · Arbeitskreise

Dieser Auflage liegen folgende Flyer bei: Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmsstift (Fortbildungsprogramm 2011); Teilbeilage: Kölner Institut für Reisemedizin (Reisemedizinische Gesundheitsberatung in Hamburg)

Das Thema

- 12 **Mons Veneris oder Tannhäuser**
 Auf der Durchreise zum Venusberg
Von Dr. Hans Melderis

Service

- 6 Gratulation
 7 In memoriam
 8 Verlorene Arztausweise
 26 Terminkalender
 29 Sono Quiz
 35 Sicher verordnen
 39 Impressum

Gratulation

zum 90. Geburtstag

- 10.01. **Dr. med. Günter Neumeyer**
Facharzt für Innere Medizin

zum 85. Geburtstag

- 08.01. **Dr. med. Hermann Lua**
Facharzt für Innere Medizin
- 11.01. **Dr. med. Elisabeth Pape**
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 12.01. **Dr. med. Wolfgang Dorst**
Facharzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Neurologie
Facharzt für Nervenheilkunde
- 31.12. **Dr. med. Irmtraut Knigge**
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Fachärztin für Innere Medizin

zum 80. Geburtstag

- 03.01. **Dr. med. Charlotte Otto**
Ärztin
- 14.01. **Dr. med. Ingeborg Franz**
Fachärztin für Frauen-
heilkunde und Geburtshilfe
- 22.12. **Dr. med. Anna-Elisabeth Muche**
Fachärztin für Psychiatrie
Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin
- 25.12. **Dr. med. Horst-Hermann Reisener**
Arzt

zum 75. Geburtstag

- 06.01. **Dr. med. Evamaria Leuschner**
Ärztin
- 09.01. **Irmína Bandyč**
Ärztin
- 19.12. **Dr. med. (Polen) Josef-Lech Czech**
Facharzt für Frauen-
heilkunde und Geburtshilfe
- 19.12. **Prof. Dr. mult. Dimitrios Stavrou**
Facharzt für Neuropathologie
- 24.12. **Dr. med. Ekkehart Müller**
Facharzt für Innere Medizin
- 28.12. **Yu-Huan Jin**
Ärztin

zum 70. Geburtstag

- 02.01. **Dr. med. Roswitha Rüdiger**
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 04.01. **Dr. med. Uwe Falck**
Facharzt für Innere Medizin
- 06.01. **Prof. Dr. med. Manfred Dallek**
Facharzt für Chirurgie
- 18.12. **Dr. med. Karin Steinfeld**
Ärztin

Nachruf Prof. Dr. Thea Louise Schönfelder, Kinder- und Jugendpsychiaterin, ist nach kurzer Krankheit am 25. Juli 2010 verstorben.

Empathisches Konfliktverständnis

Prof. Dr. Thea Louise Schönfelder, 16.2.1925 – 25.7.2010, gehörte zur ersten Generation der deutschen Kinder- und Jugendpsychiater nach Einführung des Fachgebietes 1964, und sie war die erste Frau, die in Deutschland auf einen Lehrstuhl für Kinder- und Jugendpsychiatrie berufen wurde.

In Hamburg geboren, war für sie lebensgeschichtlich prägend die Verfolgung ihres Vaters, Adolph Schönfelder, durch die Nationalsozialisten. Der Sozialdemokrat und frühere Hamburger Innensenator wurde nach dem Zweiten Weltkrieg Erster Bürgermeister in Hamburg und einer der Väter des Grundgesetzes.

Nach dem Medizinstudium entschied sie sich für die Fachrichtung Psychiatrie, 1957 wurde sie Fachärztin, ab 1958 arbeitete sie am UKE. 1966 habilitierte sie sich zum Thema der Täter-Opfer-Beziehung bei Sexualdelikten an Kindern, 1970 schließlich wurde

sie auf den neu geschaffenen C 4-Lehrstuhl für Kinder- und Jugendpsychiatrie am UKE berufen, den sie bis zu ihrer Emeritierung 1987 inne hatte. Ihr besonderes fachliches Interesse galt der Behandlung von Adoleszenten. 1971 konnte sie, zusätzlich zur Kinderstation, die Jugendstation eröffnen. Mit dem Team entwickelte sie das Konzept einer psychodynamisch orientierten Station mit Bezugspersonenarbeit, Psychotherapie und einem strukturierten Alltag mit Schule und unterschiedlichen pädagogischen Gruppen. In der Behandlung juveniler Psychosen setzte sie durch ihr ungewöhnlich empathisches Konfliktverständnis wesentliche Impulse.

Als Psychotherapeutin spezialisierte sie sich auf Familientherapie und Konzentrierte Bewegungstherapie (KBT). Ihre Technik der Familienskulptur mit kleinen Holzfiguren vermittelte sie in Seminaren und Supervisionen, in der KBT war sie Ausbilderin. Neben der intensiven klinischen Tätigkeit, der hervorragenden universitären Lehre und

ihrer psychotherapeutischen Weiterbildungstätigkeit war Schönfelder eine hoch angesehene Gerichtsgutachterin, die in der Gutachtenerstellung auch eine pädagogisch-therapeutische Aufgabe sah.

Sie war eine eindrucksvolle, charismatische, humorvolle Persönlichkeit, gleichzeitig klug und klarblickend wie auch bodenständig-pragmatisch (was sie selbst auf den prägenden Einfluss ihrer ostpreussischen Großmutter zurückführte). Ihre Kernsätze, mit denen sie klinische Situation und therapeutisches Handeln prägnant beschrieb, sind noch immer innere Leitlinien für ihre früheren Mitarbeiter. Ihre Fähigkeit, in komplizierten sozialen Situationen mit Ruhe und Überblick reflektiert und hilfreich zu reagieren, war nicht nur in Familientherapien und Teamsupervisionen wirksam, sondern auch in den Klinikratsitzungen der bewegten Jahre nach 1968. Einfühlsam, taktvoll und oft durch ungewöhnliche kreative Mittel fand sie Zugang zum inneren Erleben auch der verschlossensten Patienten. Ihren Mitarbeitern hat sie viel zugetraut, einerseits großes Vorbild, hat sie uns andererseits viel Spielraum für eigene Entwicklungen gelassen.

Frau Schönfelder hat sich 62-jährig in ein selbstbestimmtes Privatleben zurückgezogen, um ihre vielfältigen Interessen leben und weiterentwickeln zu können. Sie war noch viele Jahre als Lehrtherapeutin und Supervisorin gefragt. Mit der ihr eigenen Lebensklugheit und ihrem Humor setzte sie sich in den folgenden Jahren intensiv mit ihrer Generation, mit dem Prozess des Alterns reflektierend und gestalterisch auseinander. Nur die allerletzten Jahre sind ihr schwer geworden – sie verstarb nach kurzer Krankheit. Wir behalten Sie als eine außergewöhnliche, kluge, menschlich und fachlich herausragende Chefin und Fachvertreterin voller Hochachtung, Dankbarkeit und Zuneigung in Erinnerung.

Dr. Christiane Deneke, Dipl. Psych. Claudia Wlczek



Prof. Dr. Thea Louise Schönfelder



Prof. Dr. Hans-Wilhelm Buchholz

Ein ehrendes Gedenken

Am 4. Dezember 2010 hätte Prof. Dr. Hans-Wilhelm Buchholz seinen 100. Geburtstag gefeiert. In Verehrung und tiefer Dankbarkeit verneigen wir uns vor ihm als Arzt, Mensch und langjährigem Chef der 2. Chirurgischen und späterem Ärztlichen Direktor des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg. Viele Jahre waren wir für ihn und seine Patienten, die er stets selbst bei Aufnahme und Entlassung untersuchte, tätig.

Nachdem er sich besonders Operationen des Rektum-Karzinoms gewidmet hatte, wendete

er sich bald der operativen Knochenbruchbehandlung gemäß den Anforderungen der Schweizer Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthese zu. Weiterhin kam es dann zur Entwicklung der Endoprothetik bei Hüfte, Knie, Schulter, Sprunggelenk und Fingergelenken (bei Rheumatikern). Zur Vermeidung von Infektionen fügte er dem Knochenzement Palacos erstmals das Antibiotikum Refobacin zu, was bis heute üblich ist. Außerdem entwickelte er die speziellen Rehabilitationsmaßnahmen nach Endoprothetik-Operationen.

Das von ihm entwickelte TEP-Modell nannte er nicht „Modell Buchholz“ sondern „Modell St. Georg“, so dass auch das Krankenhaus weltweit bekannt wurde.

Auch der so genannten Pohl'schen Laschenschraube verhalf er in Norddeutschland zum Durchbruch in Konkurrenz zur AO-Winkelplatte. Ihm ist der erste Hamburger Notarztwagen zu verdanken.

Zusammen mit Prof. Dr. Diebold forcierte er die Einführung von interdisziplinären Intensivstationen mit zweimal 24 Betten unter Leitung der Anästhesie, die 1967 verwirklicht wurden.

Prof. Dr. Buchholz war stets Vorbild in seiner ärztlichen und menschlichen Führung für alle seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Nach seinem Ausscheiden und der Neugründung der Endoklinik war sein Verlust im AK St. Georg ärztlich, personell und materiell spürbar, zumal er sich auch finanziell bei vielen Dingen beteiligt hatte.

Seine Persönlichkeit hat uns alle geprägt. Wir werden ihm stets ein ehrendes Gedenken bereiten, besonders an seinem 100. Geburtstag.

Im Namen aller St. Georger

Prof. Dr. C. Eggers und Dr. Becker-Weißkamp



Dr. Ulrich Mai

Neuer Chefarzt für Innere

Der Gastroenterologe und Internist Dr. Ulrich Mai begann seine Arbeit im Juni als neuer Oberarzt im Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand, jetzt ist er seit dem 1. November Chefarzt der Abteilung Innere Medizin. Er folgt auf Professor Dr. Roland Scola, der weiterhin die Positionen des Ärztlichen Direktors der Klinik sowie des Chefarztes der Geriatrie in Groß-Sand bekleidet.

Dr. Mai hat bereits im Sommer die Kontrastmitteldarstellung der Gallenwege, kurz ERCP, etabliert. Damit ist die Diagnostik komplett,

Steine in den Gallenwegen können ohne Zeitverlust im Krankenhaus selbst erkannt werden. Parallel dazu ist die Endoskopie zur Untersuchung und Behandlung von inneren Organen wie Magen und Darm ausgebaut worden. | *hüb*

Gratulation

zum 70. Geburtstag

- 19.12. **Dr. med. Georg-Wilhelm Baars**
Facharzt für Chirurgie
- 20.12. **Prof. Dr. med. Hartmut Mitschke**
Facharzt für Pathologie
- 22.12. **Dr. med. Frank Siebert**
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 23.12. **Dr. med. Uwe Eggers**
Facharzt für Radiologie
- 26.12. **Dr. med. Friedrich Marshall**
Facharzt für Innere Medizin
Facharzt für Allgemeinmedizin

zum 65. Geburtstag

- 01.01. **Christiane Flehmig**
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
- 06.01. **Dr. med. Claus Fenner**
Facharzt für Laboratoriumsmedizin
Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
- 06.01. **Dr. med. Jörg Schulze**
Facharzt für Urologie
- 10.01. **Dr. med. Gisela Dobenecker**
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 11.01. **Dr. med. Hans-Ulrich Kilian**
Facharzt für Anästhesiologie
- 12.01. **Jutta Schütt**
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 22.12. **Joachim Schnackenberg**
Arzt
- 28.12. **Dr. med. Tadesse Adinew**
Arzt

In memoriam

Dr. Dr. med. Rolf Loeffler
Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen
*07.03.1940 † 07.10.2010

Dr. med. Helmut Küssner
Facharzt für Radiologie
*08.06.1928 † 19.10.2010

Dr. med. Dieter Reinstorff
Arzt
*13.12.1943 † 05.11.2010

Dr. med. Erika Dönhardt
Ärztin
*11.03.1921 † 06.11.2010

Verloren

Ausweis von

Julia de Vivie
Nicht bekannt

- B 8728 Dr. med. Roda Dietrich
08.04.2005
- B 1128 Petra Hoffken
05.06.1996
- C 1586 Tip Dr./Univ. Ist. Semsettin Kocak
30.07.2008
- C 1327 Dr. med. Michael Köhler
05.05.2008
- C 2205 Christina Niehuus
25.02.2009
- C 153 Milan Perkusic
11.12.2006
- A 3830 Dirk Sieveking
22.03.1988
- B 3258 Dr. med. Gert Schmiedekamp
12.05.1999
- B 7881 Cord Schneuzer
02.06.2004
- B 9465 Ulrich Wellner
25.01.2006
- B 8049 Dr. med. Bettina Zieseniß
29.07.2004

Die Arztausweise werden hiermit für ungültig erklärt. Bei Wiederauffinden wird um sofortige, schriftliche Benachrichtigung der Ärztekammer gebeten.

Gefunden

... Weihnachtsgeschenk
für Herrn Rösler ...



Was soll man bloß seinen Lieben schenken? Alle Jahr wieder dieselbe schwierige Frage zu Weihnachten ... Für unseren Gesundheitsminister haben wir da eine prima Idee: Eine Arzt-Biegepuppe aus mit Stoff umwickeltem Draht (www.luettundfien.de). Durch diese Bauart können die Figuren in fast jede Stellung gebogen werden.

Damit kommt doch die Puppe der Idealvorstellung eines Arztes im deutschen Gesundheitswesen – zumindest aus Ministersicht – unglaublich nahe. Wenn sich also ein Weihnachtswunsch erfüllen ließe, dann doch mit diesem Geschenk. Und das für schlappe 18,90 Euro zuzüglich Versand. Das ist zwar immer noch teurer als ein Hausbesuch, aber dafür kann man den Arzt ja auch behalten. | *ti*



PD Dr. Aglaja Valentina Stirn

Neue Chefärztin in Rissen

Zum 1. Januar 2011 tritt PD Dr. Aglaja Valentina Stirn die Nachfolge von Prof. Dr. Dr. Stephan Ahrens als Leiterin der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie im Asklepios Westklinikum Hamburg an. Die Fachärztin für Psychosomatische Medizin, Psychotherapeutin, Psychoanalytikerin, Gruppentherapeutin, Notärztin und Sexualtherapeutin leitete zuletzt den Bereich Psychosomatik der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Johann Wolfgang Goethe-

Universität, Frankfurt am Main. Ihre wissenschaftlichen Schwerpunkte umfassen Essstörungen, Körperschemastörung, selbstverletzendes Verhalten, interkulturelle Themen, Hirnforschung, Depression, sexuelle Funktionsstörungen sowie die Vernetzung von Somatik und Psychosomatik.

Im Asklepios Westklinikum Hamburg möchte die 48-Jährige das psychosomatisch-psychotherapeutische Angebot ausbauen und die Vernetzung zwischen Somatik und Psychosomatik fördern. Dazu gehören unter anderem die Themenfelder gynäkologische Psychosomatik, Psychoonkologie, Psychokardiologie, Krankheitsverarbeitung und Schmerztherapie. Weitere inhaltliche Schwerpunkte werden die Psychotherapie des Alters, Burn out und reaktive Depression sein. Außerdem will sie sich weiterhin mit der engen Körper-Psyche-Interaktion beschäftigen. | *hüb*

Zentrum für Psychische Gesundheit eröffnet

Anfang November wurde das Zentrum für psychische Gesundheit Hamburg (ZPG) mit Standort an der Grindelallee 100 eröffnet. Das ZPG bietet fachliche Hilfe in der psychiatrischen wie auch psychotherapeutischen Behandlung an und soll so dazu beitragen, eine bestehende Versorgungslücke im ambulanten psychosozialen Bereich in Hamburg zu schließen. Es wird in Kooperation mit der Albertinen-Krankenhaus/Albertinen-Haus gGmbH und der Evangelisch-Freikirchlichen Beratungsstelle Hamburg (EFB) betrieben. Die Ärztliche Leitung hat Dr. Andreas Düring übernommen. Angebote werden sowohl zur psychiatrischen als auch psychotherapeutischen Behandlung gemacht. Zwei Psychotherapeutinnen und ein Arzt für Psychiatrie/Psychotherapie stehen bereit, um die Hilfesuchenden während der psychischen Erkrankung zu begleiten. Behandelt werden im Bereich der psychiatrischen Behandlung z. B. Abhängigkeitserkrankungen, Psychoseerkrankungen oder Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen. In der psychotherapeutischen Behandlung werden Hilfen bei Depression, Angststörungen, Zwangsstörungen oder Persönlichkeitsstörungen angeboten. Weitere Informationen stehen im Internet unter: www.zpg-hamburg.de. | *hüb*

Therapie-Symposium 2010

Am Mittwoch, 15. Dezember, findet von 15 bis 18.45 Uhr das Therapie-Symposium 2010 in der Ärztekammer Hamburg im Saal des Ärztehauses statt. Die Veranstaltung der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft in Kooperation mit der Ärztekammer Hamburg und der KV Hamburg thematisiert u. a. Empfehlungen der AkdÄ zur Therapie von Fettstoffwechselstörungen und zur palliativmedizinischen Behandlung. Weitere Informationen: www.akdae.de. Fragen beantwortet die Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg unter Tel.: 0 40 / 20 22 99 300. | *hüb*

Fortbildung

Für Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen startet im kommenden Jahr das Pilotprojekt „Einführung in die sexualmedizinische Diagnostik und Beratung“.

Neuer Basiskurs Sexualmedizin

Die Akademie für Sexualmedizin (ASM), die Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung (DGfS) und die Deutsche Gesellschaft für Sexualmedizin und Sexualtherapie (DGSMT) haben gemeinsam mit dem Fortbildungssenat der Bundesärztekammer und der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg einen Basiskurs: „Einführung in die sexualmedizinische Diagnostik und Beratung“ erarbeitet. Ziel ist die Vermittlung grundlegender Kenntnisse und Fertigkeiten über sexualmedizinische Gesprächsführung, Diagnostik und Beratung bis hin zu einer fachgerechten Überweisung (Kursinhalte). Der Kurs hat einen Umfang von 40 Stunden und richtet sich an Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen, die in ihrer klinischen Tätigkeit mit dem Thema Sexualität und deren Störungen konfrontiert sind.

Die Fortbildungskurse werden in drei Blöcken innerhalb von vier bis sechs Monaten von jeweils drei erfahrenen Sexualmedizinern / Sexualtherapeuten durchgeführt. Pro Kurs werden 20 Teilnehmende zugelassen.

Kursinhalte sind u. a. Sprechen über Sexualität (Bedarf, Sprachwahl, Erstgespräch), sexuelle Entwicklung über die Lebensspanne (somato- und psychosexuelle Entwicklung, soziokulturelle Einflüsse), das Paar als „Patient“, Probleme des sexuellen Erlebens und Störungen der sexuellen Funktionen (inkl. Überblick über somatische und sexualtherapeutische Behandlungsoptionen), Störungen der geschlechtlichen Differenzierung (Intersexualität), Störungen der Geschlechtsidentität (z. B. Transsexualität), Störungen der Sexualpräferenz (Paraphilien) sowie Störungen des sexuellen Verhaltens (Dissexualität).

Die Termine: 1. Block: 18. Februar, 14 – 19 Uhr, und 19. Februar 2011, 9 – 16 Uhr; 2. Block: 8. April, 14 – 19 Uhr, und 9. April 2011, 9 – 16 Uhr; 3. Block: 23. September, 14 – 19 Uhr, und 24. September 2011, 9 – 16 Uhr. Die Kursgebühr beträgt 880 Euro. Ort: Fortbildungsakademie, Gebäude „Hammonia Bad“ Lerchenfeld 14, 22081 Hamburg. Weitere Informationen stehen im Internet unter www.aerztekammer-hamburg.de → Fortbildung. | harff

Suche nach Weiterbildungsbefugten

Weiterbildungsassistenten können seit kurzem in einer Datenbank WB-Befugte nach diversen Kriterien suchen. Mit diesem neuen Service auf den Weiterbildungsseiten der Ärztekammer-Homepage ist es möglich, nach Fachgebieten, Schwerpunkten oder Zusatzweiterbildungen zu suchen.

Assistenten können ferner angeben, ob sie einen Weiterbildungsbefugten in einer Klinik oder in der Praxis suchen. Falls nur ein bestimmter Stadtteil in Frage kommt, lassen sich die angezeigten Ergebnisse nach Postleitzahlen sortieren.

Die Weiterbildungsbefugten werden u. a. mit Adresse, Anzahl der Monate sowie der jeweiligen Weiterbildungsordnung angezeigt. Die neue Suche ist unter www.aerztekammer-hamburg.de zu finden. | häb



Tomaschhoff

Telefonnummern der Ärztekammer umgestellt

Die Umstellung der Ärztekammer-Telefonnummern ist inzwischen fast abgeschlossen. Sie erreichen die Telefonzentrale unter 0 40 / 20 22 99 0, und zwar zu folgenden Zeiten: Montags bis Donnerstags von 8.30 bis 12.30 und von 13.15 bis 16 Uhr. Freitags von 8.30 bis 12.30 und von 13.15 bis 14.30 Uhr.

Hier eine Auswahl einiger Abteilungs-Telefonnummern, eine vollständige Liste ist abrufbar auf der Homepage der Ärztekammer unter www.aerztekammer-hamburg.de/kontakt.

Präsident/Vizepräsident: 20 22 99 102

Geschäftsführender Arzt: 20 22 99 111

Kaufm. Geschäftsführer/ GOÄ:
20 22 99 121

Ärzteverzeichnis
(jetzt im Erdgeschoss des Ärztehauses):
20 22 99 130

Fortbildungsakademie der
Ärztekammer Hamburg: 20 22 99 300

Ärztliche Stelle RÖV/SSVO:
20 22 99 330

Rechtsabteilung: 20 22 99 151

Beitragseinzug: 20 22 99 140

Berufsordnung/Beschwerdestelle:
20 22 99 161

Patientenberatung: 20 22 99 222

Pressestelle: 20 22 99 200

Qualitätsmanagement: 20 22 99 390

Ethikkommission: 20 22 99 240

Medizinische Fachangestellte:
20 22 99 249

Die Weiterbildungsabteilung ist weiterhin unter folgenden Telefonnummern erreichbar: 22 802 - 414 / - 417 / - 424 / - 492 / - 683 / - 807. Die Telefonnummer der Bibliothek des Ärztlichen Vereins: 44 09 49. | dk



Hamburger Zahnärzteball

Am Freitag, 14. Januar 2011, 21 Uhr, findet der traditionelle Hamburger Zahnärzteball in den Festsälen des Hotel Atlantic statt. Die Hamburger Zahnärztekammer verspricht ein Feuerwerk von Neuigkeiten und Überraschungen und ist ganz sicher, dass das vielfältige Programm für jede Zielgruppe, für jeden Geschmack und für jedes Alter etwas zu bieten hat.

Neben den Zahnärzten sind auf dem Ball auch Angehörige anderer medizinischer Berufe sowie Freunde und Bekannte willkommen.

Die Bankettkarte kostet 70 Euro, die Loungekarte 45 Euro. Karten können im Internet unter www.zahnaerzteball.de bestellt werden. | *hüb*

Organspende-Preis

Das Altonaer Kinderkrankenhaus hat – neben drei weiteren norddeutschen Einrichtungen – im November den Organspendepreis 2009 erhalten. Der Preis wird von den beteiligten Gesundheitsministerien und Senatsverwaltungen, der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) und dem Fachbeirat der DSO-Region Nord verliehen. | *hüb*

Spenden Die Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ leistet kollegiale Hilfe und bittet hierfür um Spenden.

„Ärzte helfen Ärzten“

Seit 55 Jahren kümmert sich die Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ um bedürftige Arztkinder und in Not geratene Ärzte. Der Wunsch, kollegiale Hilfe zu leisten, war und ist ihr zentraler Gedanke.

Ursprünglich als Hilfswerk zur Unterstützung mittelloser Kollegenkinder aus der damaligen DDR gegründet, hat die Stiftung in den Folgejahren neue Schwerpunkte gesetzt. Heute sind es die Kinder bedürftiger Ärzte sowie Halbweisen und Waisen aus Arztfamilien, die dringend Hilfe benötigen und diese bei der Hartmannbund-Stiftung finden. Mit der Förderung sozial benachteiligter junger Menschen, setzt sich die Stiftung zum Ziel, diesen einen Weg in die berufliche Existenz zu ermöglichen.

Aber auch die Hilfestellung bei der Berufseingliederung von Ärztinnen und Ärzten sowie die schnelle und unbürokratische Unterstützung bei Schicksalsschlägen und Notlagen sind ein wichtiger Bestandteil der Stiftungsarbeit.

Helfen Sie mit, diese unverzichtbare Hilfe nicht nur aufrecht zu erhalten, sondern auch auszubauen.

Unterstützen Sie mit Ihrer Spende die Arbeit der Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ – damit wir auch in Zukunft dort Hilfe leisten können, wo sie gebraucht wird. Vielen Dank.

Dr. Klaus Reinhardt, Vorsitzender der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“, stellvertretender Vorsitzender des Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands

Dr. Waltraud Diekhans, Stellvertretende Vorsitzende der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“, Vizepräsidentin des Weltärztinnenbundes

Prof. Dr. Dr. h.c. Jörg-D. Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages

Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern

Dr. Andreas Köhler, Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Spendenkonto der Stiftung:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG Stuttgart

Konto-Nr.: 0001486942

BLZ: 300 606 01



Hilfe für alte Menschen

„Aktion Augen auf!“

Ein Altern in Würde, was selbstverständlich klingt, erleben viele Hamburgerinnen und Hamburger im hohen Alter ganz anders. Laut einer Studie des UKE leben deutlich mehr Menschen als bisher angenommen am Ende ihres Lebens in einem unwürdigen Zustand.

Mit der „Aktion Augen auf!“ tut die AWO Stiftung „Aktiv für Hamburg“ etwas gegen Vereinsamung und Verwahrlosung: Sie baut zusammen mit Fachleuten in Eimsbüttel und Barmbek-Nord ein einzigartiges Hilfs-Netzwerk auf – für alte Menschen, die allein oder krank, pflegebedürftig oder sehr arm sind. Hierfür bittet die Stiftung herzlich um Spenden unter: HASPA, BLZ 200 505 50, Kt. 1280 150 465.

Kontakt: Kerstin Hoffmann, 0 40 / 41 40 23 – 40, E-Mail: kerstin.hoffmann@awo-hamburg.de, Internet: www.aktionaugenauf.de. | *hüb*

Sportwagen. Diesel. Perfekte Verbindung.



Der neue Infiniti FX30d.

Entdecken Sie puren Fahrspaß, ausgelöst durch HighEnd-Dieselseltechnologie. 238 PS mit einem Drehmoment von 550 Nm verbinden reibungslose Beschleunigung mit überzeugender Kraft. Ein Motorblock, der so hoch entwickelt ist, dass er nahezu sämtliche Vibrationen und Geräusche absorbiert. Natürlich bis auf den satten Sound des Infiniti V6. Eine perfekte Verbindung von Sportwagen und Diesel.

Für mehr Informationen oder um eine Probefahrt zu vereinbaren, besuchen Sie www.infiniti-hamburg.de oder rufen Sie 040-6690766-50 an.

Autohaus Günther – Infiniti Zentrum Hamburg
Wendenstraße 249 · 20537 Hamburg

Infiniti comes from Japan.

Kraftstoffverbrauch: kombiniert 11,2 l / 100 km.
CO₂-Emissionen: kombiniert 238 g / km (Messverfahren gem. EU-Norm).



INFINITI®

Inspired Performance

MADRID

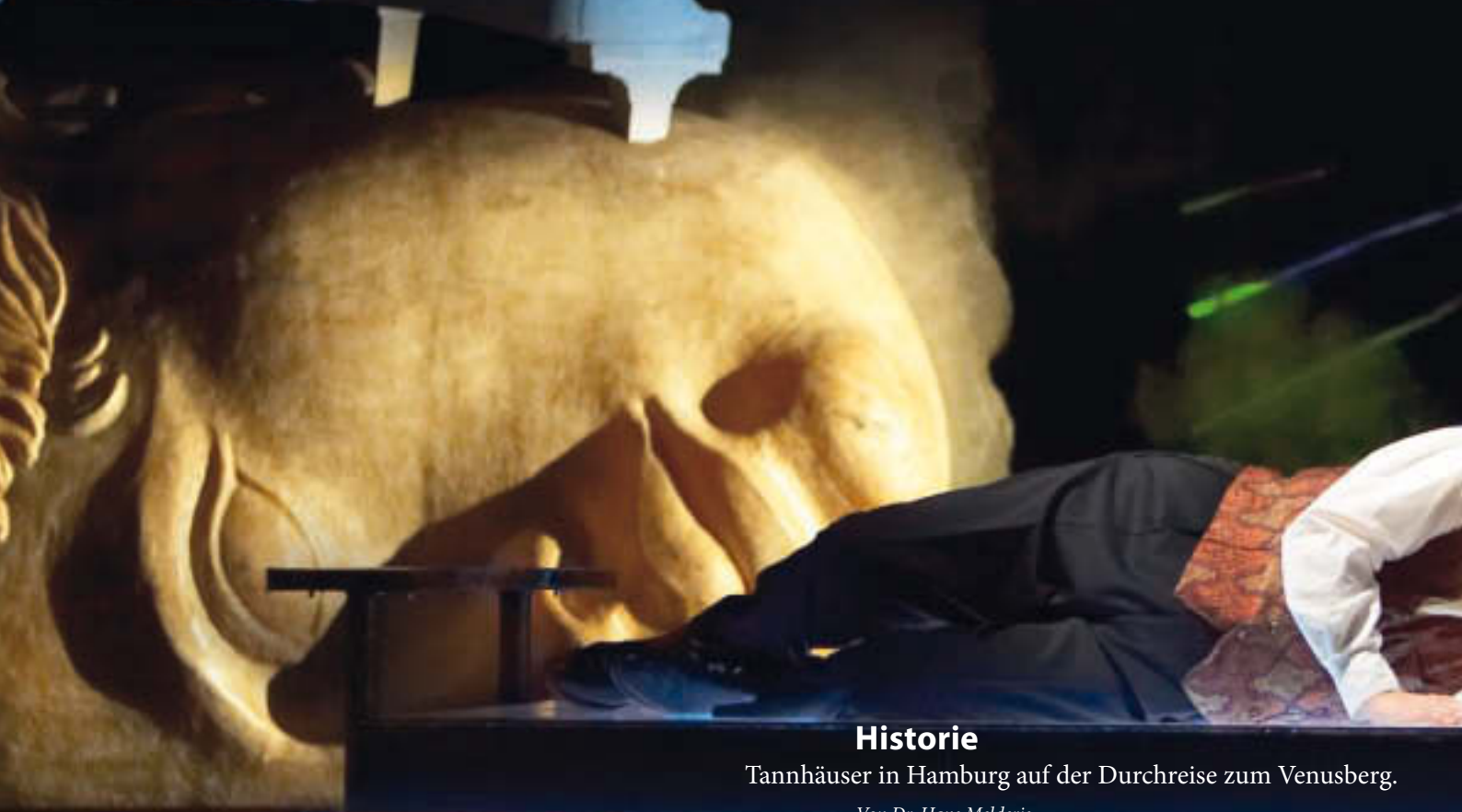
PARIS

MILAN

ZURICH

MOSCOW

*Venus und Tannhäuser
zu Beginn des Ersten
Aufzuges der Inszenie-
rung von Harry Kupfer
an der Hamburgischen
Staatsoper (Premiere
1987)*



Historie

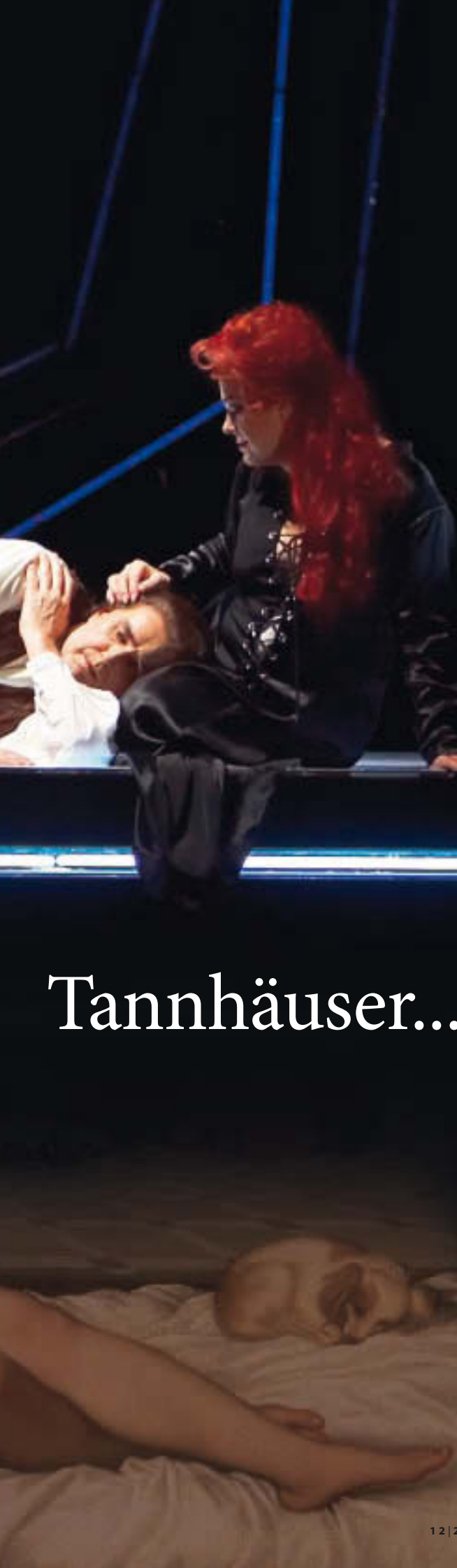
Tannhäuser in Hamburg auf der Durchreise zum Venusberg.

Von Dr. Hans Melderis

Mons veneris oder



*„Ruhende Venus“ oder „Venus von Urbino“, Tizian,
1538, Florenz*



Tannhäuser...



Wolfram versucht Tannhäuser am Ende des Dritten Aufzugs davon abzuhalten, in den Venusberg zurückzukehren

Zu Celle im Zuchthaus sah ich nur
Hannoveraner – O Deutsche!
Uns fehlt ein Nationalzuchthaus
Und eine gemeinsame Peitsche!

Zu Hamburg, in der guten Stadt
Wohnt mancher schlechte Geselle
Und als ich auf die Börse kam,
Ich glaubte, ich wär noch in Celle.

Zu Hamburg in der guten Stadt,
Soll keiner mich wiederschauen!
Ich bleibe jetzt im Venusberg
Bei meiner Schönen Frauen.

(Heinrich Heine aus: *Der Tannhäuser*)

Richard Wagners romantische Oper *Tannhäuser* hat nach seinem eigenen Urteil, im Gegensatz zu allen anderen Werken, nie eine endgültige Form gefunden. Noch wenige Monate vor seinem Tod hat er Cosima gegenüber geäußert, er sei „der Welt noch den *Tannhäuser* schuldig“. Schon der ursprüngliche Titel *Der Venusberg* musste auf Drängen seines Verlegers noch kurz vor Drucklegung in *Tannhäuser und der Sängerkrieg auf Wartburg* umgeändert werden. Namentlich in der medizinischen Fakultät Dresdens kursierten anzügliche Bemerkungen: Venusberg, lateinisch *mons veneris*, ist die anatomische Bezeichnung für den Schamhügel der Frau. Mit der Namensänderung war zwar dem Schamgefühl der „puritanischen Heuchelei“ des Biedermeier-Publikums genüge getan, aber auch gleichzeitig der eigentliche Kern der Oper verschüttet. Eine solche Änderung des Titels hatte Wagner schon einmal vornehmen müssen. Kurz vor der Uraufführung seiner Oper *Das Liebesverbot* 1836 in Magdeburg, „stieß sich die Polizei zunächst an dem Titel des Werks“. Er musste von Wagner in *Die Novize von Palermo* umgeändert werden.



Elisabeth und Tannhäuser am Beginn des Zweiten Aufzuges:
Wiedersehen nach langer Zeit



19. Oktober 1845:
Uraufführung des *Tannhäuser* in Dresden mit Wagner am Dirigentenpult. Wilhelmine Schröder-Devrient als Venus und Joseph Tichatschek als Tannhäuser im 1. Akt (Sepiazeichnung nach der Uraufführung von F. Tischbein)

Puritanische Heuchelei

Bemerkenswerterweise findet sich auch eine aufschlussreiche Motivverknüpfung, die das Liebesverbot mit dem Venusberg verbindet. Zu Beginn des Zweiten Aktes im *Liebesverbot* findet sich eine Melodie in den Holzbläsern, die unverändert im Vorspiel zum Dritten Aufzug und in der Romerzählung Tannhäusers wieder aufgenommen wird. Im *Liebesverbot* ist es die Einleitung zu einer Szene, die im Klostergarten der Elisabethinerinnen zu Palermo spielt. Ein subtiler Hinweis auf Elisabeth im *Tannhäuser*, die ja zur Nonne wird, wenn sie gegen Ende des Zweiten Aufzuges bekennt: „mein Leben sei Gebet“.

Dass die Rolle der Venus als Schlüssel für das gesamte Werk angesehen werden muss, erläutert Wagner selber, wenn er über das Liebesverbot schreibt: „Ich hatte mich des Sujets von Shakespeares *Maß für Maß* bemächtigt, welches ich, meiner jetzigen Stimmung angemessen, in sehr freier Weise mir zu einem Opernbuch, dem ich den Titel *Das Liebesverbot* gab, umgestaltete. Das Junge Europa und *Ardinghello*, geschärft durch meine sonderbare Stimmung, in welche ich gegen die klassische Opernmusik geraten war, gaben mir den Grundton für meine Auffassung, welche besonders gegen die puritanische Heuchelei gerichtet war und somit zur kühnen Verherrlichung der freien Sinnlichkeit führte.“ Mit der Anklage gegen die „puritanische Heuchelei“ und der kühnen Verherrlichung der freien Sinnlichkeit, ist das Liebesverbot ein früher Hinweis auf die spätere Ausarbeitung dieses dramatischen Gegenstandes im *Tannhäuser*.

Ardinghello oder die glückseligen Inseln ist ein Roman von Wilhelm Heine, eines heute nahezu vergessenen Schriftstellers. Für Heines unmittelbaren Einfluss auf Wagners Stimmung ist bemerkenswert, dass er schon im ausgehenden 19. Jahrhundert, wie kein anderer Schriftsteller seiner Zeit, den ungehemmten Sinnengenuss und die Emanzipation des Fleisches gefeiert hat. Die „glückseligen Inseln“ sind, wie der Venusberg phantastische Schöpfungen künstlicher Paradiese. Im letzten Abschnitt des *Ardinghello* findet sich ein für unsere Betrachtung wichtiger Abschnitt über die Idealgestalt der mediceischen Venus, mit einem unmittelbaren Bezug auf den Venusberg: „Der Unterleib hat zwei zarte Einwölbungen, bis wo die

Höhen (mons!) der Freuden sich heben. Die Schenkel steigen wie Säulen hernieder und verbergen den Eingang der Lust mit einem gelinden Druck“. Im Anschluss daran beschreibt er die „Ruhende Venus“ von Tizian. Von ihr heißt es: „Sie ist lauter Huld, (im Libretto heißt es: Tannhäuser: „Die Wonnen süß, die deiner Huld entsproßen,“; „Dank deiner Huld!“ Venus: „Die Göttin aller Hulden“) es recht zu machen in reizender, sömmerlicher Lage, und gibt sich ganz preis und wartet mit gierigem Verlangen furchtsam auf den Kommenden. Am Schluss des *Ardinghello* befinden wir uns inmitten der Venuswelt der bildenden Kunst. Am Beginn des *Tannhäuser* erleben wir unmittelbar die Venuswelt der Musik.

Die Wunderfrau

Wie weit der Einfluss des *Ardinghello* geht, zeigen noch zwei andere Stellen. Im Dritten Teil spricht Heine erstmals in der Literaturgeschichte von „Wunderfrau“. Ein Ausdruck, den Wagner Jahre später im Vorspiel der *Götterdämmerung* Siegfried in den Mund legen sollte: „Mehr gabst du, Wunderfrau, / Als ich zu wahren weiß.“ Aber noch unmittelbarer entnimmt er die Szene des Treueschwurs zwischen Siegfried und Gunther im Ersten Aufzug *Götterdämmerung* dem Ersten Teil des *Ardinghello*: „Hier zog er einen Dolch hervor, streifte sich den linken Arm auf, stach hinein und ließ das Blut in den Becher rinnen, überreichte mir den Dolch, und ich tat, wie von einer furchtbaren Macht ergriffen, voll Glut und Rührung dasselbe.“ In der Bühnenanweisung steht: „Hagen füllt ein Trinkhorn mit frischem Wein; Siegfried und Gunther ritzen sich mit ihren Schwertern die Arme und halten diese einen Augenblick über das Trinkhorn.“

Die Venus in Antike und Mittelalter

In antiken Darstellungen findet man Venus, die Göttin der sinnlichen Schönheit und Liebe durchwegs positiv dargestellt. An allen Orten gehören die Venusheiligtümer und Opferstätten zum zentralen Kultgeschehen. Auch in der Literatur, beispielsweise bei Lukrez, ist die Venus nicht nur „Wonne der



In the Venusberg
Bild zur Oper von John Collier *1850 †1934



Schluss der Tannhäuser-Inszenierung der Bayreuther Festspiele 1930.
Musikalische Leitung: Arturo Toscanini, Inszenierung: Siegfried Wagner

Götter und Menschen“, sondern auch seine „Gefährtin beim Schreiben der Verse“, seine Muse. So schreibt er in *De rerum natura* (Welt aus Atomen) zu Beginn des Ersten Buches: „Mutter der Römer du, du Wonne der Götter und Menschen / holde Venus, [...] schüttetest du allen ins Herz die sanft erregende Liebe, / da ohne dich nichts entspringt in des Lichtes göttlichem Reiche, / möchte ich, dass du mir seiest Gefährtin beim Schreiben der Verse, / die ich von der Natur der Dinge zu fügen versuche.“ Und wenn Venus gegen Ende des Ersten Aufzuges sagt: „Kehrst du mir nicht zurück, / so treffe Fluch die ganze Welt! / Und für ewig sei öde sie; [...] so erinnert auch das an Lukrez, wenn er im Zweiten Buch schreibt: „[...] der Venus Lust ihnen schmeichelt, die Art zu vermehren, / dass der Menschen Geschlecht nicht verschwinde [...]“ Die christliche Kirche des Hohen Mittelalters konnte, im Zuge aufkommender Marienverehrung und dem Ideal der asketischen Minne, verständlicherweise mit der antiken Konkurrenz der freien, sinnlichen Liebe, wenig anfangen. Deshalb perhorresziert sie Venus als böse Teufelline und verbannt sie mit Hexen und Teufeln in die Unterwelt des Venusberges. Eine mittelalterliche Quelle diffamiert sie sogar als Hure: „Ja, die Hure Venus – lässt ins Ohr euch flüstern / bleibt auch selbst im Cabinet nicht stumm.“ Ironischerweise nahm aber die Kirche nicht zur Kenntnis, dass sie mit der Diffamierung der Venus nicht nur irgendeine antike Göttin schmähte, sondern, was ja auch gleich zu Anfang bei Lukrez anklingt, ihre ureigene Stammesmutter. Denn da die Christenheit als römisch katholische Kirche sich in der legitimen Nachfolge aller Römer verstand, die sich bekanntlich von Aeneas ableiten, hätte ihr auffallen müssen, dass Venus seine Mutter, und damit auch Stammesmutter aller Christen wäre. Die mittelalterliche Überlieferung verortete den Venusberg in unterschiedliche geographische Gegenden. Am bekanntesten waren die Monti Sibillini in den Apennin zwischen Nórchia und Áscoli; zu Fuß zwei gute Tagesmärsche bis Rom; später der Hörselberg bei Eisenach, aber auch im Südschwarzwald wurde er vermutet. „So ist auch nicht minder dass mit diesen pygmaeis ist der Venusberg in Italia besetzt gewesen, dann Venus selbst ist ein nymphe (untergeordnete weibliche Gottheiten, die das lebendige Weben und Schaffen

der Kräfte der Natur als persönliche Wesen repräsentieren H.M.) gewesen und der Venusberg ist ihrem Reich verglichen worden“, schreibt Paracelsus. Ein Dorf südlich von Chemnitz trägt ebenfalls den Namen Venusberg. Bezeichnenderweise heißt eine Straße, die vom Hamburger Niederhafen in Richtung Reeperbahn führt: Venusberg.

Der Hörselberg bei Eisenach passte natürlich geographisch und konzeptionell zum Sängerkrieg auf Wartburg. Wagner hatte den historischen Minnesänger Heinrich Tannhäuser, der nie auf der Wartburg war, mit dem Minnesänger Heinrich von Ofterdingen aus ETA Hoffmanns Erzählung *Der Kampf der Sänger* identifiziert. Die klassische Philologie jener Zeit ging von der sich später als falsch herausstellenden These aus, Heinrich von Ofterdingen und Heinrich Tannhäuser seien dieselbe Person gewesen.

Der Ghibelline Tannhäuser

Die Wartburg kam auch insofern dem Konzept Wagners entgegen, da sie als Symbol einer harschen Kritik am römischen Papsttum galt. Immerhin nahm von hier aus Luther seinen Kampf gegen Rom auf. Tannhäuser und Luther hatten ihr entscheidendes Erweckungserlebnis in Rom. Insofern ist *Tannhäuser* Wagners Luther und seine Einstellung, wie diejenige Luthers, antipapistisch und nicht antichristlich. Wagner selbst bestand darauf, dass Elisabeths: „dass auch für ihn (nämlich den Sünder Tannhäuser) einst der Erlöser litt!“ zum Schluss des Zweiten Aufzuges, eine der zentralen Aussagen des Stückes sei. Christus, so Wagner, sei „der Erlöser auch der Sünder!“ Der historische Tannhäuser nahm einige Zeit am Kreuzzug des Staufer-Kaisers Friedrich II teil. Friedrich galt im Mittelalter als die Hauptfigur der Opposition gegen die Übermacht des Papstes in Rom. Da Friedrich aus dem schwäbischen Geschlecht der Waiblinger stammte, die in Italien als Ghibellini bezeichnet wurden, galten die Ghibellinen als Kaisertreu und antipapistisch. Das Herrschergeschlecht der Welfen dagegen, italienisch Guelfi, besonders unter Heinrich dem Löwen, galt von jeher als papsttreu und gegen den Kaiser eingestellt. Wagner kannte diese historischen Hintergründe genau, da er sich kurz vor der Be-



Walpurgisnacht. Faust von Mephistopheles geführt
Illustrationen zu Goethes Faust: Peter Cornelius



Aussig um 1910,
(heute Ústí nad Labem in Tschechien)

schäftigung mit dem *Tannhäuser*, mit dem Gedanken eines Stauferdramas *Die Hohe Braut* trug. In diesem historischen Kontext wird die Bemerkung des Landgrafen verständlich, wenn er in seiner Ansprache im Zweiten Aufzug betont: „Wenn unser Schwert in blutig ernsten Kämpfen / Stritt für des deutschen Reiches Majestät, / Wenn wir den grimmen Welfen widerstanden / und dem verderbenvollen Zwiespalt wehrten.“ (Nämlich dem zwischen Kaiser und Papst) Damit wird auch Wagners Äußerung verständlich, sein *Tannhäuser* sei von „reinstem ghibellinischem Geblüt“.

Das Vorbild für *Tannhäuser*, der ghibellinische Staufer-Kaiser Friedrich II, mit seinen hedonistischen Anschauungen, galt dem Mittelalter als äußerst liberal, was besonders dem „Herrn Papst“ missfiel. Diese Liberalität bezog sich nicht nur auf seine politischen und religiösen, sondern auch auf seine sexuellen Ansichten, was sich auch in einer sehr freizügigen Haltung dem weiblichen Geschlecht gegenüber niederschlug.

In diesem Kontext muss man *Tannhäuser* und *Venus* sehen. Es war Wagners Abrechnung mit klerikaler und sexueller Heuchelei und *Tannhäusers* apothetische Überhöhung und Erlösung aus diesen heuchlerischen Banden.

Tannhäusers Bacchanal und Fausts Walpurgisnacht

Ein besonderes dramaturgisches Problem aller *Tannhäuser*-Inszenierungen stellt der Übergang vom *Venusberg* zum *Wartburgtal* am Ende der *Venusbergszene* im Ersten Aufzug dar. Laut Bühnenanweisung steht *Tannhäuser* im Augenblick des Übergangs eigentlich ohne Überwindung größerer Strecken im Nu im *Wartburgtal*. Der Übergang von den Tiefen des *Venusbergs* der bösen Unterwelt, zum *Wartburgtal* der frommen Oberwelt vollzieht sich spontan. Diesen spontanen Übergang kann man jedoch leicht nachvollziehen wenn man den folgenden Gedankengängen Beachtung schenkt. Wagners Bühnenanweisungen zum *Bacchanal*, besonders der Auftritt mit *Sphinxen*, *Greifen*, *Sirenen*, *Nymphen*, *Nereiden* und *Tritonen*, Gestalten aus der antiken Mythologie, erinnern unwillkürlich an das identische *Pandämonium* der

klassischen *Walpurgisnacht*, wie wir es aus der Goetheschen *Faustdichtung* kennen. Auch die Personenkonstellation entspricht exakt der Konstellation im *Faust*. Es ist die unmittelbare Begegnung eines mittelalterlichen Helden mit einer antiken verführerischen Schönheit. *Faust* und *Helena* – *Tannhäuser* und *Venus*. Unter diesem Gesichtspunkt ist das *Venusbacchanal* Wagners musikalisch-dramatische Version der klassischen *Walpurgisnacht* in der geographischen Lokalisation des Mittelalters. Auch der Übergang unmittelbar vor dem Auftritt von *Helena* entspricht exakt dem vor dem Auftritt von *Venus*. In *Faust II* hören wir den Chor der *Sirenen*: „So herrsche denn *Eros*, der alles begonnen!“ und *Helena* tritt auf. Im *Tannhäuser* hören wir ebenfalls den Chor der *Sirenen*: „Naht euch dem *Strande* [...]“ und *Venus* tritt auf. Ein Held des Mittelalters begegnet einer antiken Schönheit. Der obere *Peneios* wird zum *Blocksberg* im *Thüringer Wald*. Nicht *Johannisnacht* sondern *Walpurgisnacht*.

Die zeitliche Zuordnung ist die Nacht vom 30. April auf den 1. Mai. Für diese Nacht galt im Mittelalter die Vorstellung, dass es eine unmittelbare Verbindung in Form einer *Erdspalte* gibt, welche die Unterwelt der *Teufel* und *Hexen*, also auch der *Höllens-Teuffelin Venus*, mit der Oberwelt verbindet. (In der Pariser Fassung des *Venusgesanges* hören wir schon die späteren Töne der *Musik Kundris*, der *Höllensrose*, wie sie auch genannt wird.) Denn *Hexen* und *Teufel* mussten bei Tagesanbruch des 1. Mai schnell wieder in die Unterwelt zurück. Das Gleiche gilt natürlich auch für den umgekehrten Vorgang. Und daher wird verständlich, warum *Tannhäuser* durch diesen Spalt augenblicklich aus der Tiefe der Unterwelt in die Oberwelt des *Wartburgtales* gelangt. Schließlich war es im Mittelalter erlaubt, sich am 1. Mai „grünen Maien“ aus den Wäldern zu holen. (Schiller, *Die Piccolomini*: „Wenn alle Hüte sich und Helme schmücken, mit grünem Maien, dem letzten Raub der Felder.“) Ein Brauch, der sich bis heute erhalten hat. Damit wird dieser Tag zum subtilen Hinweis auf das „frische Grün“, mit dem sich der verdorrte *Bischofsstab* am Schluss des *Tannhäusers* doch noch schmückt. Dies gilt nur für die Nacht zum 1. Mai. Und genau diesen Zeitpunkt bestätigt der *Hirt*, wenn er in dieser Szene singt: „Der Mai, der Mai ward kommen.“ Die schachtartige Verbindung



Tannhäuser am Ende des Zweiten Aufzuges vor seinem Aufbruch nach Rom (Autor und Verlag danken Bettina Bermbach, Hamburgische Staatsoper, für die Überlassung des Bildmaterials)

der Unterwelt zur Oberwelt wird angedeutet, wenn der Hirt am Ende dieser Szene den Rompilgern zuruft: „Glück auf, Glück auf, betet für meine arme Seele.“ „Glück auf“ aber ist ein Begriff aus der Bergmannswelt und kein Ausdruck der Hirtensprache.

Tannhäuser befreit sich aus der Gewalt der Venus durch die Anrufung Marias: „Mein Heil, mein Heil! Ruht in Maria!“ Im Mittelalter war es üblich, die Gottesmutter als Beistand anzurufen gegen die verführerische Versuchung des sündigen Weibes: „Maria, holde Maid, so hilf mir bei den Weiben!“ Die Gleichsetzung von Venus mit Maria wird im *Tannhäuser* des Knaben Wunderhorn eindeutig ausgedrückt: „O Venus, edle Jungfrau zart, / Ihr seid eine Teuffelline.“ Die „edle Jungfrau zart“ ist Maria. Die Nähe der Venus zu Maria, als deren heimliche Kehrseite sie angesehen werden kann, lässt sich in der bildenden Kunst erahnen. Als Wagner, während er *Tannhäuser* konzipiert, in der Stadtkirche zu Aussig (heute Ústí nad Labem in Tschechien) die Kopie einer Madonna von Anton Raphael Mengs nach Carlo Dolci erblickt, bemerkt er vor diesem Bild: „hätte Tannhäuser es gesehen, so könnte ich mir vollends ganz erklären, wie es kam, dass er sich von Venus zu Maria wandte, ohne dabei zu sehr von Frömmigkeit hingerissen zu sein.“ In Botticellis „Geburt der Venus“ wird diese in der Venusmuschel stehend von den Windgöttern an den Strand geblasen. Seine Mutter Gottes in der *Pala di Sant’Ambrogio* erscheint mit ihrem Heiligenschein noch unter schlichtem gotischen Rundbogen. Filippo Lippis Mutter Gottes in der *Pala del Noviziato* sitzt ebenso mit ihrem Heiligenschein unter schlichtem Rundbogen, aber die Heiligen zu beiden Seiten haben die Venusmuschel als Baldachin zu ihren Häuptern. Bei Filippino Lippi schließlich wird die *Madonna col Bambino e santi* gekrönt von einer wunderschönen Venusmuschel.

Die germanische Venus

Tannhäuser, durch die Anrufung Marias und die Architektur des „Walpurgisspalts“, soeben dem Reich der Venus, der heimlichen Kehrseite Marias, entflohen, wird in der Oberwelt erneut von einer Venus empfangen. Da die Ver-

ehrung der sinnlichen Schönheit und Liebe sich in unterschiedlichen Gewändern durch alle Kulturen zieht, diesmal in ihrer germanisch-mythologischen Version.

„Frau Holda kam aus dem Berg hervor, / zu ziehen durch Fluren und Auen;“ singt der Hirt just in dem Augenblick, in dem Tannhäuser gerade dem Venusberg entkommen ist. Auch die „Fluren und Auen“ erinnern an die antike Venus, heißt es doch bei Lukrez: „durch der Vögel belaubtes Heim und grünende Fluren / schüttetest du allen ins Herz die sanft erregende Liebe.“ Das heißt, sie belebt die Natur immer wieder aufs Neue, wie Holda, die germanische Göttin der Fruchtbarkeit Fluren und Auen immer wieder zu neuem Leben erweckt. Bei uns hat sich die germanische Holda in der gleichen Funktion noch als Frau Holle erhalten. Auch für Wagner ist Holda die Göttin der Liebe und identisch mit Freia, in gleicher Funktion im Ring des Nibelungen.

Die Identität Holdas mit Freia wird im *Rheingold* verdeutlicht, wenn der Riese Fafner, nachdem Freia vom Rheingold fast verdeckt ist, bemerkt: „Noch schimmert mir Holdas Haar.“ Und nachdem [der Gott] Donner entschlossen den Riesen erklärt: „Das Gold wird euch gegeben.“, fragt Freia kleinlaut: „Darf ich es hoffen? / Dünkt euch Holda / wirklich der Lösung wert?“ Holda ist Freia. Freia, der Göttin der Liebe, weihen wir auch unseren Freitag, den Tag, an dem gefreit wird, also den Hochzeitstag. Und siehe da, in einem etymologischen Zirkelschluss gelangen wir wieder zur Venus. Denn der Wochentag Freitag leitet sich in allen romanischen Sprachen nicht von Freia oder Holda sondern von Venus ab, es ist der Venustag: *venerdì* im Italienischen, *vendredi* im Französischen und *viernes* im Spanischen.

Gesa und Klaus D. Vogt, für ihre stete Unterstützung meiner Arbeiten, in Freundschaft gewidmet.

Dr. Hans Melderis ist Facharzt für Innere Medizin in Hamburg.



312. Sitzung der Delegiertenversammlung

In der letzten Sitzung in dieser Legislaturperiode riefen die Delegierten dazu auf, dass Krankenkassen zukünftig Organspendeausweise versenden sollten.

Von *Sandra Wilsdorf*

Für mehr Organspenden

Die 312. Sitzung der Delegiertenversammlung war in mehrfacher Hinsicht von Abschieden geprägt. Sie war die letzte in dieser Legislaturperiode – 21 der aktuellen Delegierten werden im neuen Ärzteparlament nicht mehr dabei sein. Zu Beginn aber gedachte Ärztekammerpräsident Dr. Frank Ulrich Montgomery zunächst des kürzlich verstorbenen früheren Ärztekammerpräsidenten Prof. Dr. Rolf Bialas. Die Delegierten erhoben sich zu einer Schweigeminute.

In seinem Lagebericht ging Montgomery anschließend auf das neue Gesetz zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-Finanzierungsgesetz) ein, welches unter anderem mit einer Anhebung der Beiträge zu den gesetzlichen Krankenkassen auf 15,5 Prozent verbunden ist. „Vermutlich müssen wir damit zumindest in dieser Legislaturperiode nicht mehr über Finanzierung sprechen und können deshalb über wichtige Strukturfragen reden.“ Am dringlichsten seien dabei die Novelle der GOÄ, eine Festlegung darauf, dass Medizinische Versorgungszentren nur in ärztlicher Hand liegen sollen, eine bessere Regelung der §116b Ambulanzen sowie eine dauerhafte Finanzierung der Versorgungsforschung.

Zur Wahl der neuen Delegiertenversammlung, aus der der Marburger Bund mit 23 Sitzen als stärkste Gruppe hervorging (siehe Hamburger Ärzteblatt 11/2010), merkte Montgomery an: „Das zweite Ziel aber haben wir trotz eines immensen Aufwandes alle zusammen nicht erreicht: eine möglichst hohe Wahlbeteiligung.“ Zwar läge die Hamburger Beteiligung von etwas über 42 Prozent absolut im Bundesdurchschnitt, „aber ich finde das trotzdem dramatisch“.

Mehr Organspender

Auch auf dieser letzten Sitzung der Legislaturperiode gab es eine Menge inhaltlicher Fragen zu klären. Beispielsweise zum Thema Organspende. Dr. Torsten Hemker hatte gebeten zu prüfen, inwieweit bei allen neu ausgestellten Führerscheinen oder Personalausweisen eine eindeutige Markierung möglich sei, ob der Inhaber Organspender sei. So müsste jeder eine Haltung zu dieser Frage entwickeln und man würde die Zahl der Organspender erhöhen, ohne dass man eine Widerspruchslösung einführen müsste. Letztere hielt Hemker für problematisch, weil sie das Selbstbestimmungsrecht der Bürger verletze.

Die Delegierten begrüßten zunächst das Engagement für eine wichtige Frage. Gabriela Luth, Justiziarin der Ärztekammer Hamburg, äußerte jedoch juristische Bedenken

Resolution

„Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg fordert gesetzliche und private Krankenkassen auf, bei der Versendung der Krankenversicherungskarte eine Aufklärung über Organspende und einen Vordruck eines Organ- und Gewebespendeausweises zu verschicken.“

gegen die Realisierbarkeit des Vorschlages. „Die in Führerschein und Personalausweis eingetragenen Merkmale dienen dem Identitätsnachweis, dies wäre bei der Frage nach einer Organspendebereitschaft nicht der Fall.“ Außerdem seien Bundes- sowie EU-Recht berührt – eine Änderung also äußerst langwierig und kompliziert. Der Kammerpräsident schlug schließlich eine leicht umzusetzende Lösung vor: „Die privaten und gesetzlichen Krankenkassen sollten aufgefordert werden, mit der Versichertenkarte Informationen und einen Organ- und Gewebespenderausweis zu verschicken.“ So könne zumindest niemand mehr sagen, er habe sich keinen Ausweis besorgen können. Die Parlamentarier begrüßten diesen Vorschlag und verabschiedeten einstimmig eine entsprechende Resolution (siehe Kasten).

Günther van Dyk wies darauf hin, dass es zudem wichtig sei, die Abläufe rund um die Organspende zu verbessern. Häufig stelle es Ärzte vor Probleme, die mitten in der Nacht mit einer Organentnahme konfrontiert seien. Er schlug eine ständig rufbereite Transplantationsmannschaft vor, die bei Bedarf sofort vor Ort und auch für die Gespräche und die Administration zuständig sein könnte. Dr. Jan van Lunzen berichtete aus Spanien, wo die Zahl der Organspender weitaus höher sei als in Deutschland. Dort führten Transplantationsbeauftragte Screenings auf Intensivstationen durch und sprächen mit den Angehörigen.

Haushalt 2011

Wie immer gegen Jahresende gab es auch diesmal wieder einen Haushaltsvoranschlag für das kommende Jahr zu verabschieden. Donald Horn, kaufmännischer Geschäfts-

führer der Kammer, stellte ihn vor. Er sei „im Grunde genommen eine Wiederholung des Jahresabschlusses 2009“. Für das kommende Jahr erwarte er einen kleinen Überschuss und resümierte, „dass die Haushalte der ablaufenden Legislaturperiode wie auch der kommende Haushalt von Sparsamkeit, Vorsicht und Vorsorge gekennzeichnet waren und sind“.

Dr. Arnim Horn, Vorsitzender des Rechnungsprüfungsausschusses, bestätigte dies und empfahl den Delegierten im Namen des Ausschusses, der sich bereits ausführlich mit dem Haushaltsvoranschlag beschäftigt hatte, diesen anzunehmen – was sie auch einstimmig taten. Für Dr. Arnim Horn selber war es der letzte Auftritt in dieser Funktion: Nach 20 Jahren wird er der neuen Delegiertenversammlung nicht mehr angehören. Er dankte den Mitgliedern des Ausschusses. In einem kurzen Rückblick lobte er, dass die Ärztekammer in all diesen Jahren nicht einen Pfennig – bzw. Cent – Schulden gemacht hätte. Kammerpräsident Montgomery dankte Dr. Arnim Horn für sein großes berufspolitisches Engagement und seine langjährige Tätigkeit als Vorsitzender dieses wichtigen Ausschusses.

Diskussionen auf Bundesebene

In Sachen (Muster-)Weiterbildungsordnung (M-WBO) hielt Dr. Klaus Beelmann, Geschäftsführender Arzt der Kammer, die Delegierten auf dem Laufenden: Nachdem sie sich bereits im Oktober 2009 und im Mai 2010 mit dem Thema befasst hätten, seien die Beratungen auf dem Deutschen Ärztetag ein wichtiger Schritt zu einer novel-

lierten Weiterbildungsordnung gewesen. Die meisten der auf dem Ärztetag eingebrachten Änderungsvorschläge seien an den Vorstand überwiesen und für eine spätere Überarbeitung der M-WBO vorgesehen. An Entscheidungen, die bereits im zweistufigen Normsetzungsverfahren getroffen wurden, sollte keine Änderungen vorgenommen werden. Die Hamburger Delegiertenversammlung wird sich vermutlich Anfang nächsten Jahres erneut mit Richtzahlen zu dem Thema befassen.

Auch für die (Muster-)Berufsordnung steht eine Novelle an. Die Berufsordnungsgremien der Bundesärztekammer beraten über eine Novellierung, die auf dem Ärztetag im kommenden Jahr beschlossen und anschließend in den Ländern umgesetzt werden soll. Da sich im Beratungsprozess nun einige Änderungen ergeben haben, wurde der nun vorliegende Entwurf den Delegierten zur Diskussion gestellt. Gabriela Luth erläuterte in einer Synopse die von der Bundesebene vorgeschlagenen Änderungen im Vergleich mit den derzeitigen Hamburger Regelungen. Sie enthielten nur wenige substanzielle Neuerungen.

Die Delegierten diskutierten über einige Vorschläge. Die endgültige Vorlage wird auf dem nächsten Ärztetag in Kiel diskutiert.

Nachdem die Delegierten einstimmig die vier vorgeschlagenen Mitglieder der Ärztekammer Hamburg als ehrenamtliche Richter für das Hamburgische Berufsgerecht gewählt hatten, verabschiedete Kammerpräsident Montgomery die Delegierten und dankte ihnen noch einmal für ihre engagierte Arbeit während der vergangenen vier Jahre.



AGAPLESION
DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG

Aus Alten Eichen, Bethanien und Elim wird:

Ihr neues Krankenhaus im Herzen von Hamburg

Medizinische Kliniken	Ansprechpartner	Durchwahl
Frauenklinik	Chefarzt Prof. Dr. med. Christoph Lindner	- 25 00
Klinik für Anästhesiologie	Chefärzte Dr. med. Gert Liehn, Dr. med. Hans-J. Dellbrügge	- 23 00 - 23 10
Klinik für Chirurgie	Chefarzt PD Dr. med. Arnulf Dörner	- 21 00
Klinik für Diabetologie	Chefarzt Dr. med. Jürgen Wernecke	- 26 00
Klinik für Handchirurgie	Chefarzt Dr. med. Paul Preisser	- 24 00
Klinik für Innere Medizin	Chefärzte Prof. Dr. med. Andreas de Weerth, Dr. med. Olaf Coym	- 20 00 - 20 10
Klinik für Plastische Chirurgie	Chefarzt Dr. med. Klaus-Stephan Wittig	- 22 00
Medizinisch-Geriatriische- und Tagesklinik	Chefärzte Dr. med. Jutta Bölke, Brunhilde Merk, Dr. med. Jürgen Wernecke	- 27 00

Hohe Weide 17, 20259 Hamburg, T (040) 790 20-0



www.d-k-h.de

Ärztliche Versorgung

Im Schatten der KV-Wahlen feilt die Kassenärztliche Bundesvereinigung an gigantischen Plänen zur Steuerung von Honorar und Arztsitzen: Sicherstellung oder Hybris?

Von Walter Plassmann

Der Turmbau zu Berlin

„Und sie sprachen: Wohlan, bauen wir uns eine Stadt und einen Turm, dessen Spitze an den Himmel reiche, und machen wir uns einen Namen!“ So berichtet die Bibel in Mose 11, 4 über den Turmbau zu Babel – jenes Projekt der Menschen, das der Schöpfergott dadurch beendete, dass er sie in fremden Sprachen reden ließ und sie damit in Verwirrung (= Babel) stürzte.

Auch in Berlin wird derzeit an einem Projekt gearbeitet, dessen Auswirkungen bis weit in den gesundheitspolitischen Himmel reichen werden. Ein übergeordnetes Wesen wird ihm kaum ein Ende durch Sprachverwirrung setzen können, denn die Sprachen sind schon jetzt verwirrend genug. Es geht um nichts weniger als die totale Durchplanung ärztlicher Versorgung: Honorarhöhe, Honorarverteilung und eine „Sitzsteuerung“ sollen die Instrumente klassischer Honorarpolitik und Bedarfsplanung ablösen.

Mit einem Schwertschlag

Ist das noch Sicherstellung oder ist das schon Hybris? Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) marschiert jedenfalls mit energischen Schritten voran und nutzt dabei geschickt den berufspolitischen Windschatten, den die KV-Wahlen derzeit bieten. Über eine Zentralisierung der KV-Landschaft brauchte man dann auch nicht mehr zu debattieren – sie käme automatisch als logische Konsequenz dieser Maßnahmen. Der KBV-Vorstand will mit seinen Plänen gleich eine ganze Reihe von Problemen lösen:

- Die Diskussion um „asymmetrische Verteilung“ und „vergleichbaren Behandlungsbedarf“ soll beendet werden.
- Die Verteilung von Arztsitzen aus „überversorgten“ in „unterversorgte“ Regionen soll initiiert werden.
- Der spezialisierte fachärztliche Bereich soll unter Wettbewerbsbedingungen gestellt werden.

- Als „windfall-profit“ ergäbe sich der faktische Durchgriff des Bundes auf die Regionen.

Diese Probleme sind nicht neu, sondern in den vergangenen Jahren sukzessive aufgefallen. Neu ist, dass die KBV-Spitze nun versucht, sie mit einem einzigen Schwertschlag zu lösen. Geschmiedet ist das Schwert aus einem einzigen Material, nämlich dem „Behandlungsbedarf“, der die Morbiditätsstruktur einer Region abbilden soll.

Schon heute spielt Morbidität eine große Rolle bei der Berechnung der Gesamtvergütungen; sie basiert auf den Punktzahlvolumina, die in früheren Jahren (derzeit gilt das Jahr 2008) von niedergelassenen Ärzten und Psychologen abgerechnet worden waren. Diese Volumina werden mit demographischen Faktoren und Veränderungen, die sich aus den ICD-10-Kodierungen ergeben, weiterentwickelt. Das Verfahren soll in den nächsten Jahren komplett auf die Ergebnisse der ICD-10-Kodierungen umgestellt werden, korrigiert um demographische und soziokulturelle Faktoren.

Kodierverhalten entscheidend

Spätestens 2014, gerne aber bereits früher, sollen diese Zahlen als Basis für alle weiteren Berechnungen dienen. Aus diesem Grund wird dem Kodierverhalten einer Region in 2011 so viel Bedeutung zukommen, denn dies wird die Basis für die Berechnungen sein. Schaltet sich eine Region (sprich KV) aus dem Bemühen um ein umfassendes, korrektes Kodieren komplett aus, wird sie im Vergleich zu anderen Regionen massiv abfallen, sprich Geld verlieren.

Man kann diese Vorgaben despektierlich als „Rattenrennen“ bezeichnen, aber damit sind die Vorgaben nicht vom Tisch. Die Politik hat sich – über alle Parteigrenzen hinweg – entschieden, die Morbidität künftig über alle Verteilungsfragen entscheiden zu lassen. Dazu gehört auch die Bedarfsplanung.

Verstärkter Zwang

Die aktuelle Bedarfsplanung ist ein Kind des damaligen Bundesgesundheitsministers Horst Seehofer. Die Politik war damals unisono der Meinung, dass die Ausgaben im Gesundheitswesen direkt mit der Arztlzahl zusammenhängen: Viele Ärzte = hohe Ausgaben. Also hatte die Bedarfsplanung im Wesentlichen das Ziel, die „Ärztenschwemme“ einzudämmen. Nur gab es keinerlei Messlatte, wie ausreichende Versorgung definiert werden könnte. Also nahm man schlicht die aktuelle Situation: Zum 31. Dezember 1993 wurden alle Ärzte gezählt, den jeweiligen Raumordnungsgebieten zugeordnet und dann pro Gebiet errechnet, wie viele Ärzte einer bestimmten Fachgruppe pro 10.000 Einwohner vorhanden waren. Liegt eine Region bei 110 Prozent oder mehr über dieser Vergleichszahl, wird diese Fachgruppe in dieser Region gesperrt. Diese Systematik gilt mit unveränderten Zahlen bis heute.

Sie mag dazu geführt haben, dass der Zuzug in „überversorgte“ Regionen verhindert oder zumindest erschwert wurde. Völlig versagt hat die Bedarfsplanung aber bei dem Ziel, Ärzte dazu zu motivieren, in weniger attraktiven Regionen ihre Praxen zu eröffnen. Selbst das Winken mit sehr großen Geldscheinen motiviert junge Mediziner nicht zu einem solchen Schritt.

Also muss der Zwang verstärkt werden. Die KBV hat einen kompletten Gesetzentwurf ausgearbeitet, der die Bedarfsplanung völlig umkrempeln würde. Anhand der Morbiditätsstruktur (sic!) soll die Zahl der Ärzte (!) ermittelt werden, die pro Fachgruppe in einer Region zur Versorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Betrachtet werden sollen angestellte und niedergelassene Ärzte gemeinsam. Die nach dieser Berechnung notwendigen Sitze sollen „zugeteilt“ werden, wobei in das ganze System die Länderbehörden einbezogen werden sollen.

Der entsprechende Planungsausschuss ermittelte die Zahl der Sitze pro Fachgruppe in einer bestimmten Region, wobei diese nicht mehr auf einen klassischen Zulassungsbezirk beschränkt wäre, sondern sowohl kleinräumiger (bei haus- und fachärztlicher Basisversorgung) als auch großräumiger (bei fachärztlicher Spezialversorgung) sein könnte. Wären alle ermittelten Sitze besetzt, wäre ein Zuzug nicht mehr möglich. Aufgegebene Sitze würden so lange von der KV aufgekauft, bis die ermittelte Grenze erreicht ist. Erst dann gäbe es ein Nachbesetzungsverfahren.

Fachärztliche Spezialversorgung

Besondere Bedeutung soll der fachärztlichen Spezialversorgung zukommen. Sie ist im „Versorgungsebenenmodell“ der KBV als wettbewerblicher Bereich definiert und gehört nicht zwingend zum Sicherstellungsauftrag der KV. Für die Erbringung solcher Leistungen sollen die Krankenkassen Ausschreibungen starten, auf die sich Arztgruppen, KV oder Kliniken bewerben müssten. Eine strikte Aufteilung in ambulante und stationäre Versorgung soll es in diesem Sektor nicht mehr geben.

Was die KBV genau unter „fachärztlicher Spezialversorgung“ versteht, will sie noch nicht so richtig kundtun. Klar ist nur, es soll sich auf spezielle Leistungen beziehen und nicht auf eine komplette Zulassung. In Diskussionen hört man derzeit, dass es wohl in jedem Fall Leistungen sind aus dem „115b-Bereich“ (stationersetzende Leistungen) und dem Kreis der „116b-Leistungen“.

Projekt „Gute Versorgung“

All diese Pläne werden derzeit detailliert. Dazu hat die KBV ein Projekt gestartet unter dem albernem Titel „Gute Versorgung“. Neu ist, dass das Projekt ausschließlich von KBV-Mitarbeitern getragen wird. Die KVen sind lediglich in einem „Projektausschuss“ vertreten, der



Turmbau zu Babel: Im Gesundheitswesen ist die Sprache schon jetzt verwirrend genug (Pieter Bruegel, 1565)

jeweils über den Projektfortschritt informiert wird. Legitimation für dieses Vorgehen ist die gesetzgeberische Absicht, die Selbstverwaltung zu verpflichten, bis April 2011 ein Konzept zur Angleichung der Honorare vorzulegen. Dieser Zeitkorridor ist so knapp, dass die Verabschiedung des Gesetzes gar nicht abgewartet wurde, sondern quasi auf Zuruf durch das BMG mit der Arbeit begonnen wurde.

Nimmt man alle Pläne und Projekt zusammen, dann sollen künftig allein auf der Basis der Morbidität einer Region sämtliche medizinischen Ressourcen zugeteilt werden: Arztsitze, Krankenhausbetten und Finanzmittel. Die in gigantischen EDV-Anlagen („Grouper“) zusammengetragenen Verschlüsselungen aller Ärzte und Psychologen erhalten zentrale Bedeutung für alles, was mit medizinischer Versorgung zu tun hat. Auf dieser Basis werden strikte Vorgaben entwickelt, in die nur noch regionale Daten einfließen. Diese Mechanik ist bei den „Re-

gelleistungsvolumen“ bereits „erfolgreich“ erprobt.

Existenzielle Bedeutung

„Planung ist der Ersatz des Zufalls durch den Irrtum“, heißt ein Sprichwort. Man weiß in der Tat nicht, ob man den Mut der KBV-Oberen bewundern soll, das deutsche Gesundheitswesen mal kurz durchzuplanen oder ob man ob dieser Hybris verzweifeln sollte. Klar ist nur eins: Wer mit derselben Messlatte jegliche Region in Deutschland steuern und bedienen will, muss die Ränder vernachlässigen. Je stärker die Versorgungsstruktur einer Region sich einer solchen Planbarkeit widersetzt, um so weniger wird sie berücksichtigt werden können. Es wird gerade für Hamburg von existenzieller Bedeutung sein, dass die in den vergangenen Jahrzehnten mühsam erarbeitete Stellung als Medizinmetropole von dieser Planwirtschaft nicht beschädigt wird.

HAGEN & KRUSE

VERSICHERUNGSMAKLER SEIT 1901

Meißberg 1 • 20095 Hamburg
Tel. 040 / 30 96 98 - 0 • Fax 040 / 30 96 98 - 50
info@hagenundkruse.de • www.hagenundkruse.de

 Verband
Deutscher
Versicherungsmakler e.V.

Der Versicherungsmakler für Ärzte und Mediziner

Wir haben uns seit vielen Jahrzehnten auf die unabhängige Beratung von Ärzten und Mediziner spezialisiert und betreuen heute über 3.500 niedergelassene und angestellte Ärzte.

Unsere Leistungen für Sie:

- Unabhängige Analyse und Beratung in allen Versicherungsangelegenheiten
- Sämtliche Verhandlungen mit allen Versicherungsunternehmen
- Begleitung und Bearbeitung Ihrer Schadensfälle bis zum Abschluss
- Regelmäßige Überprüfung Ihrer bestehenden Verträge

Ihre Ansprechpartner bei Hagen & Kruse:

Jörg Enders 040 / 30 96 98 - 17 • **Jörg Will** 040 / 30 96 98 - 23 • **Peter Kroll** 040 / 30 96 98 - 20
Geschäftsführender Gesellschafter Geschäftsführender Gesellschafter Leiter Kundenservice

Hausarztzentrierte Versorgung

KV und AOK legen vor – ein Beispiel wie es gehen kann.

Von Dr. Stephan Hofmeister

Add-on-Hausarztvertrag in Hamburg

Lange war es der KV Hamburg nicht möglich, die hausärztliche Situation in Hamburg weiterzuentwickeln und sich im Wettbewerb zu beweisen. Der Austritt des Hausärzterverbandes Hamburg und des ehemaligen Verbandes der hausärztlichen Internisten Hamburgs (inzwischen mit Hausärzterverband Hamburg fusioniert) aus dem AOK-Hausarztvertrag für Hamburg und das Bestehen auf einem eigenen HzV-Vertrag (Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung) ohne Beteiligung der KV haben solche Verhandlungen aus juristischen Gründen bis vor Kurzem unmöglich gemacht.

Unaufgeregte Verhandlungen

Um so erfreulicher ist es, dass es der KV unterstützt von den „Hamburger Hausärzten“ in vielen unaufgeregten und stillen Verhandlungen in kürzester Zeit gelungen ist, den seit 2008 bestehenden HzV-Add-on-Vertrag mit der AOK Rheinland-Hamburg wesentlich auszubauen und ihn zu einer attraktiven Vereinbarung zur Verbesserung hausärztlicher und kinderärztlicher Versorgung in Hamburg mit Potential für die Zukunft weiterzuentwickeln.

Grundsätzliche Vorbehalte gegen Teilverträge, Zusatzverträge und weitere die tägliche Arbeit verkomplizierende bürokratische Aufgaben werden allerdings auch durch diesen Vertrag nicht ganz ausgeräumt. Die Forderung nach dem Ende der Budgetierung und der Drangsalierung durch Regressforderungen bleibt bestehen.

Hausärztliches Arbeiten muss in den Vorgaben der kassenärztlichen Methodik in Zukunft besser berücksichtigt werden. Die Richtung dieses Vertrages stimmt jedoch.

Ein herausragender Vorteil des Vertrages zwischen der KV und der AOK Rheinland-Hamburg ist sicher die unkomplizierte Art, mit der wir Ärztinnen und Ärzte teilnehmen können. Alle Hausärztinnen und Hausärzte sowie Kinderärztinnen und Kinderärzte in Hamburg, die die Voraussetzungen erfüllen, können am Vertrag teilnehmen. Abgerechnet wird einfach über die KV (mit einigen wenigen Sonderziffern) zusätzlich zum regulären Honorar. Es ist keine weitere teure private Abrechnungsstelle notwendig.

Weitere wesentliche Vorteile betreffen die Sicherheit unserer Daten und die Unabhängigkeit im Vertrag. Es besteht keine Notwendigkeit für eine zusätzliche Hardware- und Software-Lösung, und es gibt keine Möglichkeit für einen unkontrollierbaren Zugriff auf die Black Box eines fremden Softwaremoduls in unserer EDV.

Wir bleiben unabhängig in unserer Arbeit. So gibt es keine direkten Vorgaben der Krankenkasse zur oder unmittelbare Eingriffe in die Pharmakotherapie.

Kosten wie Wegegeld, Labor etc. werden weiterhin erstattet. Der Vertrag legt großen Wert auf typische hausärztliche Kompetenzen und honoriert typische hausärztliche Tätigkeiten. Es wurde nicht ausschließlich auf Pauschalen gesetzt, um auch für die Zukunft noch die Vielseitigkeit hausärztlichen Arbeitens abbilden und belegen zu können.

Paradigmenwechsel durch Arzneimittelcheck

Ein Paradigmenwechsel wird mit dem hoch bewerteten Arzneimittelcheck eingeleitet. Zum ersten Mal wird in einem solchen Vertrag eine seriöse Grundlage für diese zeitaufwändige und wichtige Aufgabe gelegt, die zur angemessenen Honorierung dieser Tätigkeit führt. Hier wird den Ärzten nicht mittels Ampel vorgegeben, wie sie zu verordnen haben, sondern die besondere Kompetenz der Hausärzte genutzt, um die teils komplexe und unübersichtliche Pharmakotherapie von in Behandlung mehrerer Ärzte befindlichen multimorbiden Patienten zu koordinieren, in Folge die Therapiesicherheit zu erhöhen und die Kosten zu senken.

Hamburger Hausärzte und Kinderärzte können nun selbst entscheiden, ob sie für sich und ihre Patienten die Teilnahme an einem solchen Add-on-Vertrag für sinnvoll und notwendig erachten. Die Voraussetzungen sind geschaffen, die Hürden leicht überwindbar, die Chancen groß. Wer schon Teilnehmer des bisherigen Vertrages ist, bleibt einfach dabei, wer mitmachen möchte, schreibt sich und interessierte Patienten ein.

Lassen Sie uns daran arbeiten, dass die anderen Hamburger Kassen diesem klugen Schritt folgen und die hausärztliche/kinderärztliche Versorgung der Patienten in unserer Stadt Hamburg auf eine solide und zukunftsfähige Basis stellen.

Dr. Stephan Hofmeister ist niedergelassener Allgemeinmediziner in Hamburg und Sprecher der „Hamburger Hausärzte“.

Entlassen – und dann?



Der Mann war Alkoholiker und obdachlos. Als er mit seinem offenen Bein ins Krankenhaus kam, wurde er dort von Mitarbeitern der Heilsarmee besucht. Er wollte nicht zurück auf die Straße, sondern eine Therapie machen, ein neues Leben beginnen. Der Sozialarbeiter verabredete mit dem Krankenhaus, Bescheid zu sagen, wenn der Mann entlassen wird. Doch das passierte nicht. Er landete wieder auf der Straße – und an der Flasche. Es war eine Ärztin, die für die Heilsarmee arbeitet, die diese Geschichte bei der gut besuchten Veranstaltung des Regionalen Knotens Wohnungslosigkeit und Gesundheit und der Ärztekammer Hamburg erzählte und fragte: „Was kann man da machen?“ Zum fünften Mal hatten Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAG) und Ärztekammer zu einer Fachtagung zum Themenkomplex „Armut und Gesundheit“ ins Ärztehaus eingeladen. Diesmal ging es um die Frage: „Aus dem Krankenhaus entlassen – wie geht's weiter? Entlassungsmanagement in Zeiten der Fallpauschalen“.

Stark verkürzte Liegezeiten

Seit der Einführung der DRGs hat sich die Liegezeit stark verkürzt: 8,2 Tage beträgt sie zurzeit in Hamburg. „Da beginnt das Entlassungsmanagement idealerweise mit der Einlieferung – allerdings weiß man dann noch nichts über den individuellen Verlauf“, sagte Klaus Schäfer, Vizepräsident der Ärztekammer Hamburg. Der eigentlich zu begrüßende Grundsatz: „Ambulant statt stationär“ stoße an seine Grenzen, wenn es zu Hause niemanden gebe, der sich um entlassene Patienten kümmere. Das gelte für alte, für einsame, für pflegebedürftige und in besonderer Weise für Wohnungslose. „Früher hätten wir diese Patienten noch ein paar Tage länger behalten, die heutige Systematik lässt das nicht mehr zu“, sagte Sabine Prange, Leiterin des Sozialdienstes im UKE. Anders als beispielsweise in Australien gibt es in Deutschland keinen „Sozialzuschlag“ zur Fallpauschale. Petra Hofrichter von der HAG betonte: „Wohnungslose sind ein Indikator. Denn der Zugang zum Gesundheitssystem ist für alle

sozial isoliert lebenden und bildungsfernen Menschen schwer.“ Dr. Frauke Ishorst-Witte behandelt Obdachlose in der Tagesaufenthaltsstätte (TAS) der Diakonie. Die Internistin verdeutlichte die gegenseitige Sprachlosigkeit: „Wohnungslose thematisieren in der Klinik ihre Situation in der Regel nicht freiwillig. Nur wer genau nachfragt, erfährt von ihrer Lebenssituation. Aber will das die Klinik immer so genau wissen?“ Sie forderte mehr Kommunikation: „Die Wohnungslosenhilfe kann vieles regeln, aber dafür muss sie informiert werden, wenn ein Obdachloser ins Krankenhaus kommt.“

Katharina Heinecke, Leiterin Patientenservice Diakonie-Klinikum Hamburg, kritisierte, dass Kommunikation häufig auf persönlichen Kontakten, nicht auf festen Strukturen beruhe. Dr. Hans-Georg Güse, Bremer Beratungsunternehmen Güse MediConsult, beschrieb gesetzliche Grundlagen für soziale Sicherungssysteme: „Das Versorgungssystem ist in Sektoren aufgeteilt und zwischen ihnen gibt es Lücken.“ Das zu ändern, sei weder Kliniken noch Kassen möglich, sie verhielten sich absolut systemlogisch. Das könne man nur durch andere Gesetze lösen.

Günter van Dyk, Vorstandsmitglied der Ärztekammer Hamburg und Leistungscontroller an der AK Barmbek, schilderte, dass er ein „Sozialblatt“ eingeführt habe – Wohnungslose ließen sich so leichter identifizieren. Ihre Behandlung sei auch deshalb so schwierig, weil viele von ihnen keinen Identitätsnachweis vorlegen und schon nach wenigen Tagen das Krankenhaus einfach wieder verlassen würden.

Van Dyk sprach sich für einen starken Sozialdienst im Krankenhaus aus: „Keinen zu haben, rächt sich auch betriebswirtschaftlich.“ Schließlich bekäme die Klinik für einen Patienten, der nach der Entlassung zurückkehre, weil er zu früh entlassen wurde, kein zusätzliches Geld. Prof. Dr. Harald Ansen, von der Fakultät Soziale Arbeit und Pflege an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW) fügte hinzu: „Der Sozialdienst macht nur 0,4 Prozent des Gesamtbudgets in den Krankenhäusern aus. Ihn auszubauen würde Pannen vermeiden, aber kein Krankenhaus ruinieren.“

Für Anja Zschemisch, Geschäftsführerin der Careline Hamburg, die das Versorgungs- und Entlassungsmanagement im Auftrag von Kliniken erledigt, liegt das Problem in den DRGs: „Sie sind gut, aber in Deutschland nicht zu Ende gedacht, weil sie nicht sektorübergreifend sind. Der Fall endet abrechnungstechnisch mit der Entlassung.“

Elke Huster-Nowack, bei der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz für die Versorgungsplanung zuständig, erinnerte daran, dass alle im Krankenhausplan aufgenommenen Kliniken gesetzlich dazu verpflichtet seien, zu prüfen, ob nach der Entlassung ein weiterer Betreuungs-, Hilfe- oder Pflegebedarf bestehe und diesen dann gemeinsam mit dem Patienten oder seinen Angehörigen zu planen. „Alle Hamburger Krankenhäuser, die einen öffentlichen Auftrag wahrnehmen, haben bestätigt, dass sie eine entsprechende Regelung haben“. Diese könne intern oder extern sein.

Pflegerische Angebote fehlen

Doch damit ist das Problem noch nicht gelöst: „Denn es fehlt in Hamburg an pflegerischen Angeboten für Wohnungslose“, kritisierten mehrere Teilnehmer.

Klaus Schäfer forderte die Kliniken auf, die betreuenden Hausärzte stärker mit einzubinden und wurde darin von der Hausärztin Dr. Ulrike Börgerding, die regelmäßig eine medizinische Sprechstunde in der Frauenunterkunft Notkestraße anbietet, unterstützt: „Ich kann nicht mit 20 bis 30 verschiedenen Pflegediensten kooperieren.“ Entlassungsmanagerin Zschemisch wies das allerdings zurück: „Entscheiden muss der Patient.“

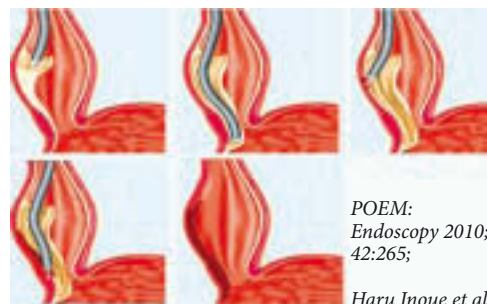
Wie lässt sich das pflegerische Angebot für Obdachlose in Hamburg verbessern und wer würde das bezahlen? Wie ließe sich die Kommunikation zwischen Kliniken, niedergelassenen Ärzten und Wohnungslosenhilfe im Sinne der Betroffenen verbessern? Um Fragen wie diese zu klären, schlug Schäfer einen Runden Tisch mit allen beteiligten Institutionen unter Leitung der Behörde vor, damit es zu Fällen wie dem eingangs geschilderten nicht mehr kommt.

Endoskopie

Am 5. und 6. November fand in Hamburg der 18. Endo Club Nord, das internationale Forum für Endoskopie, statt.

Von Dr. Hanno Scherf

POEM und Nano-Medizin



POEM steht nicht für lyrischen Erguss, sondern für perorale endoskopische Myotomie, eine exquisite, brandneue Methode, in Japan erdacht und entwickelt, um der Achalasie anders als mit grobem Chirurgenmesser oder Ballondilatationen auf den zu kräftigen Muskel zu rücken.

Die 2.500 (!) Besucher der weltgrößten Endoskopie-Life-demonstration des Endo Club Nord im CCH sahen mit ungläubigem Staunen, wie Prof. T. Rösch, UKE, diese vom japanischen Meister, der 50 solcher Eingriffe überblickt, übernommene Methode erstmalig vor großem Publikum gekonnt vorführte.

Durch einen Längsschnitt in die distale Ösophagusschleimhaut wird diese etwa 10 cm untertunnelt, wobei Bindegewebsfasern der Submukosa von den quer und längs laufenden Muskelfasern der Speiseröhre unter Sicht abgehoben, freigeschnitten werden, um dann in winzigen Schnitten mit feinstem elektrischen Messer nur die gut sichtbaren zirkulären Muskelfasern auf langer Strecke zu zerschneiden, die Längsmuskulatur belassend, nur in Millimeterdistanz vom Mediastinum.

Ein Interview mit einer so erfolgreich behandelten, dankbaren Patientin mit dies dokumentierendem Manometriebild der Speiseröhre folgte. Das war sichtbarer Höhepunkt des 18. Endo Club Nord.

Molekulares Handwerkszeug

Hörbarer und erhellender Höhepunkt war der Vortrag „Nano-Medizin“ von Prof. W. Heckl, dem Generaldirektor des Deutschen Museums München. Exquisites aus Biologie, Physik, Chemie und Hochleistungstechnik wird „nanomäßig“ gebündelt und ermöglicht Eingriffe auf molekularer Ebene mit komplexem „molekularem Handwerkszeug“. Er zeigte u. a., wie gefaltete Proteine geradegezogen werden können und die dazu nötigen „Kräfte“ auch noch gemessen werden.

Ein Professor aus Hong Kong berichtete von endoskopischer Blutstillung mit „Nano-Spray“, die farbig-blutige Darmschleimhaut war danach unter grauem Puder verschüttet, als hätte der indonesische Vulkan Merapi seine Asche bis hierhin geschleudert und so jede Blutung gestillt.

Speiseröhrenschleimhaut wurde endoskopisch als 12 cm lange Röhre in toto entfernt und untersucht bei Verdacht auf multifokales Karzinom, gefolgt von der traurigen Botschaft des Pathologen am Folgetag, dass Lymphbahnenbefall radikaleren Eingriff erfordert.

Von der Regie nicht vorgesehen war, dass ein zu entfernen-lästiger Gallengangsstein sich vor der Lifeübertragung spontan aus dem Staube in den Dünndarm gemacht hatte. Untersucher und Publikum hatten das Nachsehen, ersterer noch den Spott dazu.

Hochleistungsendoskopie mit Risiken

Ebensowenig eine Dünndarmperforation bei Entfernung eines Peutz-Jeghers-Polypen, die umgehend chirurgisch versorgt werden musste. Eine jahrelange Glückssträhne des Endo Club Nord brach ab und machte deutlich, dass Hochleistungsendoskopie auch Risiken hat, was die artistische Sicherheit der Akteure fast hatte vergessen lassen.

Gallenwegssteine wurden unterminiert, gesprengt, Gallenwegsengen dilatiert, gestentet, Gistumor laparoskopisch aus dem Magen entfernt, Magenfrühkarzinom aus der Schleimhaut ausgeschält, Darmfistel mit Schwämmen verschlossen, Dünndarmstriktur und Stenose erfolgreich dilatiert.

Bei den Kasuistik-Präsentationen des „Nachwuchses“ wurde zu Recht prämiert der Fall eines scheinbaren Cardiakarzinoms mit endosonographisch auffälligen Lymphknoten. Zugrunde lag ein kleiner, scharf zurechtgeschnittener Tablettenblister, der versehentlich verschluckt wurde, penetrierte und Beschwerden mit entzündlichen Veränderungen induzierte.

Die endoskopischen Methoden zur Behandlung der Fettleber und die Beseitigung der dabei auch entstehenden Komplikationen, natürlich auf endoskopischem Weg, wurden von einem belgischen Professor so erschöpfend abgehandelt, dass das Publikum erstmals wirklich erschöpft schien, welches insgesamt ein bewegendes Endoskopie-Wochenende erlebte.

Sogar in den obstipierten Darm war erwünschte Bewegung durch ein neues Prokinetikum gekommen, das Prof. P. Layer vorstellte.

Ungewöhnlicher Ehrenpräsident war Bernd Seguin, vormals zuständig fürs Gesundheitsresort im Hörfunk, der sich, durch Krankheit behindert, mit mutiger, kurzer Rede über Wesen und Aufgabe des Medizinjournalisten bedankte.

„Dinner for one“ ähnlich lief wie alle Jahre in den Warteschleifen, den Endo Club Nord-Geist beschwörend, der aus fast zwei Dekaden zusammengeschnittene Film vergangener Highlights. Er dokumentiert witzig und einprägsam die Historie dieses Großereignisses sowie das langsame Altern der im Wesen jung gebliebenen Protagonisten.

Grußwort von Bernd Seguin zum Endo Club Nord

Es ist schon eine besondere Premiere mit 62 Ehrenpräsidenten Ihres Kongresses zu sein. [...]

Fast ein Viertel-Jahrhundert habe ich gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen meines Ressorts über das Hamburger und das deutsche Gesundheitswesen, über medizinischen Fortschritt, wissenschaftliche Erfolge, ärztliches Versagen und Reformen berichtet. In einem solch langen Zeitraum entwickeln sich Beziehungen und Partnerschaften – ich will mich auf die mit Ärzten beschränken.

Da gibt es vertrauensvolle Zusammenarbeit und Antipathie, Krisen und Hochgefühl – wie in allen langjährigen Beziehungen.

Als Berichterstatter wollen und müssen wir Journalisten Ihre Arbeit verstehen, sie verständlich einem breiten Publikum vermitteln, Zusammenhänge begreifen, Strukturen nachvollziehen. Wir brauchen Ihre medizinische Fachkompetenz, um mit unserer Kommunikations-Kompetenz Ihr Handeln verständlich zu machen – oder auch, um strukturelle Defizite und systemische Ungerechtigkeiten darzustellen. Allerdings sind viele von uns, auch gerne Trüffelschweine. Für mich gilt auf jeden Fall: Wir suchen nach versteckten Kostlichkeiten – das nennen wir investigativen Journalismus. Der geschieht übrigens keinesfalls nach dem Motto: Only bad news are good news.

Die neue Behandlungsmethode, der bahnbrechende Durchbruch sind ebenso schlagzeilenträchtig wie der Hygiene-Skandal oder betrügerische Machenschaften im Gesundheitswesen. Und: Wir Journalisten müssen Einschätzungen und Bewertungen abgeben, Kommentare schreiben. Die

mögen Ihnen gefallen oder nicht. Dann können wir diskutieren, denn kein vernünftiger Journalist wird eine Kommentar-Meinung als abschließende und immer-gültige Einschätzung betrachten.

Sie als Ärzte und wir Journalisten müssen auch nicht immer einer Meinung sein, wohl aber unsere Standpunkte begründen können. Dieser Grundsatz hat mich über viele Jahre mit Dietmar Wurbs verbunden. Er war für mich ein wichtiger Gesprächspartner. Oft haben wir medizinische Fakten diskutiert, da wusste er immer mehr als ich. Dank seiner Erklärungen konnte ich verstehen, dies in meiner Sprache formulieren und unseren Hörerinnen und Zuschauern sachgerecht und verständlich darstellen.

Wenn es aber um politische Themen oder strukturelle Fragen ging, waren wir sehr oft sehr anderer Meinung. Dies hat unserer persönlichen Beziehung nicht geschadet, im Gegenteil, wir haben den Diskurs genossen.

Gelobt werden wir Journalisten immer für wertschätzende Berichterstattung – wenn wir Ihr Können, Ihre Erfolge, Ihre Innovationen öffentlich kommunizieren. Das ist menschlich verständlich – aber kann nicht immer Thema sein. Es sei denn, ich wäre Autor für Arztromane geworden.

Ihr Wohlwollen nimmt ab, wenn wir auf strukturelle Defizite hinweisen, z. B. falsche Organisation Ihrer Arbeit, die nicht nachvollziehbare Trennung zwischen den Versorgungsbereichen oder Finanzierungsfragen.

Völlig weg ist das Wohlwollen, wenn wir über Fehlverhalten und Betrug berichten. Um es deutlich zu machen, wenn ein Arzt einen singulären

Fehler macht, wie jeder arbeitende Mensch, dann ist das in aller Regel kein großes Thema, vielleicht eine Nachricht oder aber sogar eine Erklärung wert.

Der Fall einer Hamburger Ärztin der bei der Behandlung eines Kindes ein tragischer Fehler unterlief, an dessen Folgen das Kind starb, war ein Thema in dieser Stadt. Aber immer mit dem Tenor, hier hat eine sehr gute und kompetente Ärztin einen schlimmen Fehler gemacht – das aber kann passieren.

Ganz anders der Fall eines chirurgischen Chefarztes an der Hamburger Uni-Klinik, der seine Möglichkeiten überschätzte, Kritik-resistent war und zudem noch dubiose Finanzierungswege benutzte. Das war ein Skandal. Dann müssen wir das auch so benennen, wenn unsere Recherchen dies belegen.

Journalistische Sprache muss verständlich, klar und eindeutig sein. Vor allem im Kommentar – der journalistischen Analyse und Bewertung.

Wir – Sie als Ärzte und wir als Journalisten – wir müssen damit leben, dass uns viel Gemeinsames verbindet. Wir sollten aber auch akzeptieren, dass wir unterschiedliche Verantwortlichkeiten und Funktionen haben.

Wir müssen und können nicht immer Freunde sein, sehr wohl aber Partner, die auf verschiedenen Wegen und mit unterschiedlichen Kompetenzen optimale Ergebnisse erreichen möchten. Für Menschen. Für unsere Gesellschaft. Für eine möglichst gute Gesundheitsversorgung. Ich danke Ihnen – nicht nur für Ihre Aufmerksamkeit.

Akupunkturausbildung der Forschungsgruppe

Klinische Wirksamkeit und prägnante Wissenschaft haben bei unserer Aus- und Weiterbildung oberste Priorität – profitieren Sie von dem profunden Wissen international renommierter Referenten. **NEU:** Computertests zur Vorbereitung auf die ÄK-Prüfung. **NEU:** Ausbildungsmodulare auf Video. **NEU:** Arbeitsmaterial auf Ihren PC.

Ihr Ziel: die Zusatzbezeichnung

Die Ausbildung zur Zusatzbezeichnung umfasst 5 theoretische Blockseminare Modul A bis Modul E und schließt mit 5 Seminaren „Klinische Akupunktur“ ab (gemäß der Weiterbildungsordnung der BÄK). Die Blockseminare der Forschungsgruppe dauern je 3 Tage.



Das Forschungsgruppe E-Learning hat die ärztliche Fort- und Weiterbildung revolutioniert: Es steht allen Teilnehmern zur Verfügung, um das in den Seminaren erworbene

Wissen zu vertiefen. Das E-Learning-Beispielvideo finden Sie auf www.akupunktur.info.e-campus

Unser Seminarangebot in Hamburg

Blockseminare für die Zusatzbezeichnung Akupunktur:

Modul A:	25.02.–27.02.2011
Modul B:	28.02.–02.03.2011
Modul C:	03.03.–05.03.2011
Modul D:	06.03.–03.03.2011
Modul E:	09.03.–11.03.2011
Kombitherapie I:	11.03.+13.03.2011

Weitere Info und Termine: www.akupunktur.info oder kontaktieren Sie unsere **Seminarorganisation Gisela Kraus:** Telefon 0 80 92 / 2 32 11-22
Fax 0 80 92 / 2 32 11-131
gisela.kraus@facm.de



www.forschungsgruppe-akupunktur.de

Forschungsgruppe Akupunktur

Der Kalender erhebt aufgrund der Vielzahl an Terminen keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Jeder Termin wird nur einmal veröffentlicht.

Zeit	Thema	Veranstalter/Auskunft	Ort
Montags, 15.30 – 16.30, mittwochs 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz (4 P)	AK Altona, Tumorklinik	Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Jd. 1. Montag im Monat, 8.15 Uhr	Klinisch-Pathologische Konferenz	Marienkrankehaus, Institut für Pathologie, Anm. unter Tel.: 25 46 - 27 02	Hörsaal der Pathologie
Jd. 1. Montag im Monat, 11 – 13 Uhr	Aktuelle Themen der Arbeitsmedizin	Betriebsarzt-Zentrum Merkel, Dr. Haeberlin, Tel.: 75 12 11	Betriebsarzt-Zentrum, Wilhelm-Strauß-Weg 4
Jd. 1. u. 3. Montag im Monat, 16 – 17 Uhr	Innerbetriebliche chirurgische Fortbildung mit auswärtigen Referenten	Asklepios Klinik Harburg, Chirurgie	IBF-Raum Haus 3, 1. OG
Dienstag, 14. Dezember, 18.30 – 20 Uhr	„Aktuelle Themen der Arbeitsmedizin“ – kurzfristige Themenfestlegung, Vorschläge erwünscht	Anm. Dr. Bandomer, Tel.: 27 80 63 47, E-Mail: betriebsarzt@dr-bandomer.de	Fortbildungsakademie, Lerchenfeld 14
Dienstag, 11. Januar, 20 Uhr c.t.	„Lipide, Gene, Herzinfarkt“ (4 P)	Labor Lademannbogen, Anm. unter Tel.: 5 38 05 - 164, www.labor-lademannbogen.de	Lademannbogen 61
Dienstag, 18. Januar, 20 – 22.30 Uhr	„HCM-Hypertrophe Kardiomyopathie – Stellenwert der genetischen Diagnostik“ – Therapie und Diagnostik	AescuLabor, Anm. unter Tel.: 33 44 11 - 99 66, E-Mail: seminare@aesculabor-hamburg.de	Haferweg 40
Dienstags u. donnerstags, 7.30 – 8.30 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz	Marienkrankehaus, Zentrum Innere Medizin, Anm. unter Tel.: 25 46 - 25 02	Haus 1, Institut für Radiologie, Demoraum
Dienstags, 16 Uhr	Chirurgische Facharztfortbildung	Bethesda AK Bergedorf, Anm. unter Tel.: 72 55 40	Konferenzraum 1
Dienstags, 17 – 18 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (3 P), Fallanmeldung bei Dr. Maaßen möglich	Brustzentrum Hamburg-Süd, Tel.: 18 18 86 - 23 41, E-Mail: v.maassen@asklepios.com	Konferenzraum Radiologie, Haus 8
Jd. 1. Dienstag im Monat, 19.30 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz, Abt. Psychosomatik u. Schmerztherapie, Abt. Anästhesie	Asklepios Westklinikum/ Herr Lehmann (81 91 - 0), Herr Lauk (81 91 - 25 15)	Konferenzraum, Haus 10
Jd. 2. Dienstag im Monat, 19 Uhr	Interdisziplinäre, nach außen offene Bergedorfer Schmerzkonzferenz (4 P)	Aktivion MVZ Dr. Soyka u. Dr. Lipke, Anm. unter Tel.: 73 09 23 92	Seminarraum, Praxisklinik Bergedorf, Alte Holstenstr. 2
Jd. 4. Dienstag im Monat, 18 – 19.30 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz (3 P)	UKE, Kopfschmerzambulanz der Neurologischen Klinik, Tel.: 74 10 - 5 90 94	Gebäude W10, 3. Stock, Seminarraum
Jd. 4. Dienstag im Monat, 20 Uhr	Qualitätszirkel „MRT in der Orthopädie“	Arbeitsgem. Hamburger Orthopäden/ Dr. Rütter, Tel.: 23 84 30 - 42, Fax: - 45	Radiolog. Privatpraxis Finkenstaedt/ Maas, Raboisen 40
Alle 2 Monate dienstags, 18 – 20 Uhr	Kinderherzprogramm – Informationsveranstaltung	UKE, Kinderherzchirurgie, Frau Remberg, Tel.: 74 10 - 5 82 21, b.remberg@uke.de	Universitäres Herzzentrum, Gebäude N 23, EG, Bibliothek
Mittwochs, 14 – 15.30 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz	Kooperatives Mammazentrum-Hamburg/ DKH, Tel.: 441 90 - 6 69	KH Jerusalem, Großer Konferenzraum, Moorkamp 8
Mittwochs, 16 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz	Bethesda AK Bergedorf Anm. unter Tel.: 72 55 40	Röntgenkonferenz, Hs. B
Mittwochs, 16 Uhr	Interdisziplinäre Mammakonferenz	Marienkrankehaus, Institut für Radiologie, Anm. unter Tel.: 25 46 - 16 02	Alfredstr. 9, Haus 1, Institut für Radiologie, Demoraum
Jd. 1. Mittwoch, 17 – 19 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz	Schmerzambulanz Alten Eichen, Anmeldung Frau Falckenberg, Tel.: 5 40 40 60	Krankehaus Alten Eichen, Wördemannsweg 23
Jd. 2. u. 4. Mittwoch, 15.30 – 16 Uhr	Pneumologisch-thoraxchirurgisches Kolloquium (Anmeld. v. Pat. m. benignen/malignen thorakalen Erkrankungen, Tel.: 25 46 - 14 02)	MarienkH, Klinik f. Viszeral-, Thorax- u. Gefäßchirurgie/Zentrum f. Innere Med.	Sekretariat der 1. Chirurg. Klinik, Haus 1
Jd. letzten Mittwoch im Monat, 7 – 8.30 Uhr	Interne Fortbildung	AK St. Georg, Chirurgisch-Traumatologisches Zentrum, Dr. J. Madert, Tel.: 18 18 85 - 42 74	Haus CF, Konferenzraum
Jd. 4. Mittwoch im Monat, 16 – 18 Uhr	„Eppendorfer Gefäßgespräch“	Universitäres Herzzentrum HH, Klinik für Gefäßmedizin, Fr. Hidalgo, 74 10 - 5 38 76	Gebäude Ost 70, Sockelgeschoss, Konferenzraum
Alle 2 Monate mittwochs, 15.30 Uhr	Arbeitskreis außerklinische Intensivpflege, 19.1.: „Versorgung von intensivpflegebedürftigen Patienten in der Häuslichkeit“	MDK Nord, Anm. bei Frau Matzik, Sekretariat ambulante Abteilung, Tel.: 2 51 69 - 241	Hammerbrookstr. 5
Donnerstag, 16. Dezember, 19 Uhr	Fortbildung „Im Gespräch“: Farben der Freude – Einblick ins Gehirn. Aktuelles nicht nur zur Depression	Ev. Krankehaus Alsterdorf, Anm. bis 13.12.2010, Tel. 040-5077 3417, E-Mail: m.lemke@alsterdorf.de	Psychiatrische Tagesklinik; Alsterdorfer Markt 8
Donnerstag – Freitag, 20. – 21. Januar	5. Operationskurs „Defektdeckungen an Hand und Unterarm“	BUK, Anm. Frau Palasz, Tel.: 73 06 27 46, E-Mail: s.palasz@buk-hamburg.de	BUK, Bergedorfer Str. 10
Donnerstags, 7.30 – 8.15 Uhr	16.12.: „Journal-Club“; 23.12.: „NN – zur kurzfristigen Disposition“; 30.12.: Jahreswechsel	UKE, Wissenschaftl. Kolloquium der Kliniken u. Polikliniken für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe, Prof. Hüneke, Tel.: 74105 - 35 06	Seminarraum 411, 4. OG, Südturm, Neues Klinikum (O 10)

Der Kalender erhebt aufgrund der Vielzahl an Terminen keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Jeder Termin wird nur einmal veröffentlicht.

Zeit	Thema	Veranstalter/Auskunft	Ort
Donnerstags, 7 – 7.45 Uhr	Gefäßmedizinisches Kolloquium: Aktuelle angiologisch/ gefäßchirurg. Themen – Vortrag m. kritischer Diskussion	AK Altona, Thorax- u. Gefäßchir., Prof. Kortmann, Tel.: 18 18 81 - 16 11	Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Donnerstags, 8 – 8.45 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (2 P)	Diakonie-Klinikum Hamburg, Hamburger Darmzentrum, Tel.: 54 87 - 21 01	Diakonie Krankenhaus Alte Eichen, IBF-Raum
Donnerstags, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäres Tumorboard (2 P)	AK Wandsbek, 1. Chirurgische Abt., Tel.: 18 18 83 - 12 65	Visitenraum, 1. OG
Donnerstags, 13 – 14 Uhr	Pädiatrische Fortbildung in Pädiatrie/ Neonatologie/ Neuropädiatrie (1 P)	Kinderkrankenhaus Wilhelmstift/ Dr. Püst, Tel.: 6 73 77 - 2 82	Ärztbibliothek
Donnerstags, 16 – 16.30 Uhr	Interdisziplinäre neuro-onkologische Konferenz (4 P)	AK Altona, Tumorklinik	Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Donnerstags, 16 – 17 Uhr	Gynäkologisch-onkologisches Kolloquium mit Falldemonstration	Asklepios Klinik Barmbek, Gynäkologie/ Onkologie, Tel.: 18 18 82 - 35 19	Röntgenabteilung, Besprechungsraum 0.431
Donnerstags, 16 – 17 Uhr	Interdisziplinäre gastroenterologische Tumorkonferenz	Albertinen-KH, Abt. für Allgemein, Viszeral- und Tumorchir., Dr. Daniels, Tel.: 55 88 - 22 57	Raum KU 13
Jd. 1. Donnerstag, 7.30 – 8 Uhr	Uro-Onkologische Tumorkonferenz (Start 2.12.)	Marienkrankenhaus, Urologische Klinik, Anmeldung unter Tel.: 25 46 - 24 02	Alfredstr. 9, Haus 1, Institut für Radiologie, Demoraum
Jd. 2. Donnerstag, 16.15 – 18.30 Uhr	16.12.: „Reproduktive Autonomie – psychosoziale und ethische Probleme der Kinderwunsch-Behandlung“	UKE, Arbeitskreis Interdisziplinäres Ethik-Seminar, Prof. Kahlke, Tel.: 74 10 - 5 36 96	Campus Lehre, N 55, Seminarraum 210/ 211 (2. OG)
Freitag – Samstag, 21. – 22. Januar	Gynäkologentag Hamburg 2011 zusammen mit 153. Stiftungsfest der „Geburtshilflichen Gesellschaft zu Hamburg“	FBA, Berufsverband der Frauenärzte e. V., Anm.: Dr. Cremer, Tel.: 46 46 82, E-Mail: cremer@bvf-hamburg.de , www.bvf-hamburg.de	Röntgenabteilung, Besprechungsraum 0.431

Auswärts

Kiel: 15. Dezember	„Gerinnungsmanagement beim Polytrauma“	UK S-H, Campus Kiel, Klinik für Anästhesiologie u. Operat. Intensivmedizin, Tel.: 0431/ 5 97 29 91, anaesthesie@uk-sh.de	UK S-H, Campus Kiel, Hörsaal Chirurgie
Bremen: 16. – 18. Februar	21. Symposium Intensivmedizin und Intensivpflege Bremen	Tagungsbüro Intensivmed/ BTZ Bremer Touristik-Zentrale, Tel.: 04 21/ 308 00 60, E-Mail: intensivmed@bremen-tourism.de	Messe und Congress Centrum, Bremen
Wiesbaden: 24. – 26. Februar	DINK Deutscher Interdisziplinärer Notfallmedizin Kongress	MCN, Frau Pöhner, Tel.: 09 11/ 3 93 16 66, E-Mail: mcn@mcn-nuernberg.de , www.mcn-nuernberg.de	Rhein-Main-Hallen, Wiesbaden

KOCH STAATS KICKLER SCHRAMM & PARTNER



Sie sind für Ihre Patienten da – wir für Ihr Recht

Unser Leistungsangebot:

- Zulassungsverfahren
- Berufs- und Weiterbildungsrecht
- Praxisabgabe und -übernahme
- (Zahn)ärztliche Kooperationen
- Honorarstreitigkeiten
- MVZ
- Integrierte Versorgung
- Krankenhausrecht
- Krankenhausfinanzierung
- Institute für Selbstzahlerleistungen
- Arbeitsrecht, Chefarztverträge
- Privatliquidation
- Abwehr von Haftpflichtansprüchen
- Straf- und Disziplinarrecht

Ihr Beraterteam Medizinrecht

Frank Schramm
Dr. Paul Harneit
Joachim Poetsch
Stephan Gierthmühlen
Dr. Kai Stefan Peick
Martina Witte-Flauser
Dr. Wiebke Arnold

Kiel Deliusstraße 16
Telefon 0431 / 67 01-0

Hamburg Ferdinandstraße 12
Telefon 040 / 3 00 31 51-0

www.koch-partner.de

Aus der Schlichtungsstelle

Spätrezidiv eines Mammakarzinoms

Mammakarzinom Ein nicht erkanntes Spätrezidiv, das zwar selten vorkommt, aber noch bis zu 25 Jahre nach Erstdiagnose und Therapie auftreten kann.

Von Prof. Dr. Herbert Rasche

Patientinnen mit primär erfolgreich behandeltem Mammakarzinom haben trotz adjuvanter Therapiemaßnahmen ein Rezidivrisiko auch jenseits der Fünf-Jahres-Überlebenszeit, das für das Stadium I mit sieben Prozent, für das Stadium II mit elf Prozent und für das Stadium III mit 13 Prozent angegeben wird. Spätrezidive beziehungsweise -metastasen sind relativ selten, können jedoch im Einzelfall noch bis zu 25 Jahre nach Erstdiagnose und Primärtherapie eines Mammakarzinoms auftreten.

Bei der 1960 geborenen Patientin war im Dezember 1993 wegen eines Mammakarzinoms rechts eine brusterhaltende Operation mit Axilladisektion im Stadium pT1c pN1 M0 mit anschließend adjuvanter Chemo- und Radiotherapie durchgeführt worden. Nachsorgeuntersuchungen in der Folgezeit blieben zunächst ohne pathologische Befunde. Im Januar 2005 wurde ein Anstieg des Tumormarkers CA 15-3 beobachtet. Die deshalb kurzfristig in der Frauenklinik veranlasste Untersuchung mit bildgebender Diagnostik (unter anderem Mammographie, Röntgen-Thorax, Ultraschall Leber, Skelettszintigraphie) ergab keine Hinweise auf Lokalrezidiv, Metastasen oder ein Zweitkarzinom. Die Patientin war zu diesem Zeitpunkt ohne konkrete Beschwerden.

Zunehmender Hustenreiz und Sehstörungen

Am 11. April 2005 stellte sich die Patientin wegen seit einigen Wochen zunehmenden Hustenreizes bei ihrem Hausarzt vor, der noch am gleichen Tag eine Röntgenuntersuchung der Thoraxorgane veranlasste. Der radiologische Befund war unauffällig. Mit diesem Ergebnis und anhaltendem Hustenreiz kam die Patientin am 29. April 2005 in Behandlung eines Facharztes für Pulmologie. Spezielle Untersuchungen führten zur Dia-

gnose einer bronchialen Hyperreagibilität. Diese Diagnose wurde nach einer Bronchoskopie am 26. Mai 2005 auf „hypersekretorische Bronchitis“ ergänzt beziehungsweise modifiziert. Eine symptomatische Behandlung wurde eingeleitet. Anlässlich der nächsten Vorstellung bei diesem Arzt am 11. Juli 2005 berichtete die Patientin über anhaltend starke Hustenanfälle und zusätzlich aufgetretene Thoraxschmerzen. Lungenfunktionsuntersuchungen zeigten eine restriktive Ventilationsstörung. Die symptomatische Behandlung wurde intensiviert. Am 18. August 2005 kam es bei anhaltenden beziehungsweise progredienten Atembeschwerden zur erneuten Vorstellung bei dem Pulmologen, der die Fortführung der bisherigen Behandlungsmaßnahmen empfahl.

Am 20. August 2005 traten als neues Symptom Sehstörungen auf. Die vom konsultierten Augenarzt sofort veranlasste Kernspintomographie des Kopfes zeigte tumoröse Veränderungen im Bereich der Aderhaut links. Das führte kurzfristig zur stationären Einweisung und Diagnose einer ausgedehnten Metastasierung (Tumorbefall am Augenhintergrund links, Pleura mit malignen Ergüssen, Lungen beiderseits sowie Wirbelsäule). Die Histologie von Pleurabiopsien sprach für Metastasen eines Mammakarzinoms. Eine systemische Chemotherapie, die Behandlung mit Bisphosphonaten und eine lokale Bestrahlung des linken Auges wurden eingeleitet. Innerhalb weniger Wochen kam es zu deutlich gebesserter Befindlichkeit. Ein Jahr später, im Oktober 2006, waren die Sehkraft des linken Auges weitgehend uneinträchtigt, die Pleuraergüsse nicht mehr nachweisbar, die noch immer weitgehend asymptomatischen Lungen- und Wirbelsäulenmetastasen in bildgebender Diagnostik nicht progredient und die Lebensqualität in Kenntnis der Tumorkrankheit auf akzeptablem Niveau erhalten.

Die Patientin beanstandete die Behandlung durch den Pulmologen ab 29. April 2005 und wandte sich an die Schlichtungsstelle. Die Lungen- und Pleurametastasierung sei fehlerhaft nicht erkannt worden. Das habe zu einer erheblichen Einschränkung ihrer Lebensqualität über einen Zeitraum von zirka vier Monaten bis zur Einleitung der adäquaten Therapie geführt.

Radiologische Diagnostik nicht erfolgt

Der von der Schlichtungsstelle beauftragte Gutachter kam zu folgenden Feststellungen: Die am 29. April und 26. Mai 2005 von dem Pulmologen durchgeführten diagnostischen Maßnahmen und die von ihm zu diesem Zeitpunkt gestellten Diagnosen der nicht-malignen Lungenerkrankung (bronchiale Hyperreagibilität nach Inhalation von Histamin, hypersekretorische Bronchitis in der Bronchoskopie) seien nachvollziehbar und nicht zu beanstanden. Auch mit dem insoweit eingesetzten Therapiekonzept wären keine geltenden Standards missachtet worden. Bei der Vorstellung am 11. Juli 2005 sei – bei fehlender Besserung der Beschwerdesymptomatik und zusätzlicher Angabe von Thoraxschmerzen – in der Lungenfunktionsuntersuchung eine zwischenzeitlich neu aufgetretene Restriktion feststellbar gewesen. An diesem Tag hätten die initialen Diagnosen Anlass zu kritischem Überdenken geben müssen. Eine radiologische Diagnostik sei am 11. Juli 2005, spätestens aber am 18. August 2005 erforderlich gewesen. Das wäre fehlerhaft unterlassen worden.

In seiner Stellungnahme macht der in Anspruch genommene Pulmologe geltend, dass die am 11. Juli 2005 von der Patientin berichteten Thoraxschmerzen aus seiner Sicht Folge der Hustenanfälle waren. Das Ergebnis der Tumormarker-Bestimmung von Januar 2005

sei ihm nicht bekannt gewesen. In Kenntnis dieses Befunds hätte er sofort eine weiterführende Diagnostik eingeleitet.

Verzögerte Verlaufsformen kommen selten vor

Die Entscheidung der Schlichtungsstelle: Es ist davon auszugehen, dass es bei der Patientin ab Anfang 2005 zur langsam progressiven und bis April 2005 in der konventionellen Röntgendiagnostik noch nicht nachweisbaren Lungenmetastasierung des 1993 erfolgreich behandelten Mammakarzinoms kam. Mit dieser Annahme vereinbar sind der im Januar 2005 festgestellte Anstieg des Tumormarkers und der kurzfristig danach neu aufgetretene Hustenreiz. Derartig verzögerte Verlaufsformen von Tumorkrankheiten sind selten. Sie kommen jedoch – insbesondere bei der Häufigkeit zunächst erfolgreich behandelter Mammakarzinome bei jungen Frauen – in der täglichen Praxis vor und ihre Manifestationen müssen von Fachärzten in die differenzialdiagnostischen Überlegungen einbezogen werden. In Übereinstimmung mit dem Gutachter ist feststellbar, dass die am 29. April und 26. Mai 2005 von dem Internisten gestellten „konkurrierenden Diagnosen“ der nicht-malignen Lungenerkrankungen sowie seine darauf basierenden therapeutischen

Maßnahmen nachvollziehbar und nicht zu beanstanden sind. Selbst in Kenntnis erhöhter Tumormarker wäre der Arzt unter Berücksichtigung der weiteren Befunde (Röntgen-Thorax unauffällig, Prick-Test, Bronchoskopie) berechtigt gewesen, seine initial gestellten Diagnosen zu favorisieren und zunächst auf ergänzende bildgebende Diagnostik zu verzichten. Bei der nächsten Vorstellung am 11. Juli 2005 musste jedoch zur Kenntnis genommen werden, dass trotz der bisher durchgeführten Therapie keine Besserung der Beschwerdesymptomatik zu verzeichnen war. Zusätzlich wurden von der Antragstellerin jetzt auch Thoraxschmerzen beklagt. An diesem Punkt hätte die initiale Diagnose der nicht-malignen Lungenerkrankung überprüft werden müssen, zumal auch die mittlerweile eingetretene Restriktion in der Lungenfunktionsprüfung hiermit nicht mehr vereinbar war.

Keine Auswirkung hinsichtlich der Prognose

Der Verzicht auf eine Röntgen-Kontrolluntersuchung der Thoraxorgane am 11. Juli 2005, bzw. kurzfristig danach, ist als vermeidbarer Behandlungsfehler (Befunderhebungsmangel) zu klassifizieren. Es ist davon auszugehen, dass bei weiterführender Diagnostik am 11. Juli 2005 – also etwa fünf Wochen früher

als tatsächlich erfolgt – die Lungen- beziehungsweise Pleurametastasierung nachgewiesen worden wäre. Die frühzeitigere Diagnose hätte allerdings unter Berücksichtigung der zu diesem Zeitpunkt bereits anzunehmenden Ausdehnung der Tumorkrankheit keine Auswirkung hinsichtlich der Prognose gehabt. Eine Heilung wäre auch im Juli 2005 nicht mehr möglich gewesen.

Verlängerung der Krankheitsdauer

Ziel aller Behandlungsmaßnahmen konnte es damit – wie im August 2005 – lediglich sein, die Beschwerden zu lindern und das Fortschreiten der Erkrankung zu verlangsamen. Zur Beeinträchtigung der Lebenserwartung ist es nicht gekommen. Der vermeidbare Fehler hat jedoch zu einer Verlängerung der Krankheitsdauer der Patientin von fünf Wochen bis zum Beginn der erforderlichen Therapiemaßnahmen geführt.

Die Schlichtungsstelle hielt Schadenersatzansprüche in diesem Rahmen für begründet und empfahl eine außergerichtlichen Regulierung.

Prof. Dr. Herbert Rasche ist Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern.

I H R E D I A G N O S E ?

Lösung: Seite 33

Anamnese:

Eine 72-jährige Golfspielerin klagt über Schmerzen im rechten Oberbauch. Drei Wochen vor Aufnahme sei sie bei der Anprobe ihrer Jeans auf eine Anrichte gestürzt. Die Sonographie des Abdomens zeigt neben einem rechtsseitigen Pleuraerguss und freier abdomineller Flüssigkeit diesen Leberbefund.

(C. Schmidt, G. Lock, 2. Medizinische Klinik, Albertinen-Krankenhaus)



Bild und Hintergrund

Der Heilige Rochus und die Pest

Pestpatrone

Auf die Spuren der wohl fürchterlichsten Seuche der Menschheit stößt man noch oft in Europa.

Von Dr. Hanno Scherf

Die vollbärtige Figur mit Hut, Mantel, Stiefeln und langem, geschlitztem Rock präsentiert das nackte linke Knie und den Oberschenkel so, dass das Auge auf die rote Geschwulst fallen muss. Das weist ihn zwischen geschnitzten Madonnen und Märtyrern in der Fränkischen Galerie in Kronach als den Hl. Rochus aus, den Pestpatron, der die typische Pestbeule – Bubo – präsentiert. 100 n. Chr. beschrieb Rufus von Ephesos erstmalig die Pest so: „Der Bubo erscheint am Hals oder in den Achselhöhlen oder an den Schenkeln, sowohl mit als auch ohne Fieber. Die Pestbubonen sind meist tödlich.“

Der Hl. Rochus aus Montpellier lebte um 1295-1327 und soll bei einer Pestepidemie Kranke gepflegt und sich selbst infiziert haben. Zurückgezogen im Wald, sollen ein Engel und sein Hund, der seine Beulen leckte, ihn geheilt haben. Venedig verschaffte sich Teile seiner Gebeine zum Pestschutz, Tintoretto hat Szenen aus dem Leben des Hl. Rochus in der Scuola di San Rocco dort ausgemalt.

Pestpatrone Apoll, Heiliger Rochus, Heiliger Sebastian

Als weitere „Pestpatrone“ galten Apoll, der ursprünglich die fiebrigen Pestpfeile versandte, und der Hl. Sebastian, ein Glaubensheld zur Zeit der diokletianischen Christenverfolgung in Rom, 1000 Jahre vor Rochus. Er starb wie ein Wunder nicht an den ihm zugehenden Pfeilen und sollte vor den Pestpfeilen schützen. Er wurde der Heilige, dessen unbekleidet jugendlichen Körper darzustellen, die frühe Kunst des Mittelalters erlaubte.

Auf die Spuren der wohl fürchterlichsten Seuche der Menschheit stößt man noch oft in Europa, sei es die Wiener Pestsäule als markanteste von vielen solchen im vormaligen Habsburgreich, die vielen Rochus oder Sebastian geweihten Kirchen, Kapellen oder deren Statuen und Bildnisse.

La Valetta auf Malta, letzte Fluchtinsel des Johanniterordens, erinnert an die Pest, denn ihretwegen wurde dieser Orden im Heiligen Land zur Kreuzzugzeit gegründet.

Die Pest ist eine akute Septikämie der Ratten, durch Flöhe übertragen. Die erkrankten Tiere verlassen ihre Schlupflöcher, „kommen auf die Oberfläche und gebärden sich wie betrunken“ (Avicenna, 980-1037). Diese Tierseuche geht der Pestepidemie beim Menschen voraus, in den wärmeren Monaten, passend zum Vermehrungsmaximum der Flöhe und Ratten. Rattenflöhe übertragen die Pestbakterien auf den Menschen, der an der hochinfektiösen Lungenpest fast regelhaft, an der häufigeren Beulenpest meist stirbt.

Die dunkelblau bis schwarzen Blutflecken der Haut prägten im Mittelalter den Namen „Schwarzer Tod“.

Die Pest hat im Altertum, Mittelalter und in der Neuzeit, die hier ausgeklammert wird, oft im Schlepptau von Kriegen, Weltgeschichte geschrieben und geprägt: Sie gehörte zu den biblischen, ägyptischen Plagen, sie würgte die über Israel siegreichen Philister, die sich deshalb wieder von der erbeuteten Bundeslade trennten. Ein Holzschnitt der niederdeutschen Bibel (1494, Lübeck) zeigt die Philisterpest erstmals im Zusammenhang mit einer Rattenplage.

Ursache für den plötzlichen Tod der sechs Söhne und sechs Töchter Niobes an einen Tag in der Sage waren die Pfeile des Pestsenders Apolls, dessen Mutter Niobe gekränkt hatte. Die Realität einer solchen Pestkatastrophe beschreibt ein Grabstein in Nürnberg 1523: „Ist das nicht ein jämmerlich und sehnlich Klag, Ich, Hans Tuchmacher, mit 14 Kindern, starb auf einen Tag.“

Schwarzer Tod bittet zum Tanz

Literarisch setzten Prokopius in Byzanz, Boccaccio in Florenz, Defoe in London und Manzoni in Mailand der Pest ein bleibendes Denkmal. Die Heiterkeit der hundert Erzählungen des Dekameron kontrastiert mit dem Grauen der Pest. Die Totentanzmotive inspirierte die Pest in der Malerei des Mittelalters. Papst, Kaiser, Kaiserin, Kardinal und König, alle unwillig, zieht der Schwarze Tod zum Tanz, so eindrucksvoll zu sehen in Tallin (Riga/ Estland) mit mittelniederdeutschem Untertext aus der Werkstatt des Lübecker Meisters Bernt Notke aus dem 15. Jahrhundert.

Massenhaft, millionenfach wurde gestorben, 25 Millionen schätzt man, raffte die Pest dahin in Europa im 14. Jahrhundert, ein Viertel der Bevölkerung. „Fuge, fuge cito, longe, tarde!“ (flieh, eile, weit, auf lange Zeit!) hieß es für viele. Die Toten wurden, wenn möglich, in Massengräber geschüttet, an den Strand gelegt, in Flüsse und ins Meer geworfen.

Bei den Epidemien kam es zu Sittenverfall, Sinnestaumel und Verzweiflung.

„Wer nicht erkrankte, gab sich zügellos dem Genuss der irdischen Freuden hin, so dass man glauben musste, die Krankheit hätte nur die verworfensten aller Menschen verschont“, so Prokopius in Byzanz im 6. Jahrhundert. Er wusste schon: „Bricht die Beule auf, entleert sich der Eiter, dann besteht Hoffnung, nekrotisiert der Lymphknoten, ist man verloren.“ Oft war der, der Leichen morgens zu Grabe trug, abends selber tot. Eltern ließen ihre Kinder im Stich und Kinder ihre Eltern.



Der Heilige Rochus

Geschwächt durch die Pest, gelang es Byzanz, dessen Bevölkerung zur Hälfte im 6. Jahrhundert an aufflackernden Pestepidemien starb, nicht, die verlorenen Gebiete Italiens und Nordafrikas zur Wiederherstellung des Römischen Imperiums zurückzuerobern.

Im 7. Jahrhundert wütete die Pest in Syrien und im sassanidischen Mesopotamien. So konnten die Araber fast mühelos das persische Kaiserreich und den Osten von Byzanz dauerhaft überrennen. Sie warteten, bis die Pest in Damaskus abgeklungen war, dann fiel es ihnen kampfflos in den Schoß (637). Die Pest schwächte in China die Mongolenherrschaft, sie wurde von der Ming-Dynastie abgelöst. Sie forderten in China im 14. Jahrhundert etwa 13 Millionen Tote.

Über die Seidenstrasse kam die Pest zum Kaspischen und Schwarzen Meer. Dort wurde die Genuesenniederlassung Caffa von Tartaren belagert, die Pestleichen in die Festung warfen. Die Genuesen flüchteten und brachten bei der Flucht mit ihren Schiffen die Pest in die bedeutenden Hä-

fen des Mittelmeeres, nach Messina, Catania, Neapel, Pisa, Genua, Marseille. Von dort eroberte und verheerte sie das Festland Europas, dessen mittelalterliche Städte und Häuser den Ratten ideale Nistbedingungen boten.

Florenz beklagte 100.000 Tote 1348/49, sein Rivale Siena die Hälfte seiner Einwohner, was das Ende der ehrgeizigen sienesiser Dombaupläne bedeutete. So sollte die riesige unvollendete Domhalle noch heute an die Pest erinnern, doch dieser Gedanke wird dem vom übrigen Siena verzauberten Besucher kaum kommen.

Abschlachtung und Verbrennung der Juden

Neben gewaltigen sozialen Umwälzungen, Landflucht, Städteverarmung und so ausgelösten Bauernkriegen bedeutete die Pest für Europas Juden Verfolgung, von Nordspanien und Südfrankreich ausgehend, mit zigtausendfacher Ausrottung, Abschlachtung, Verbrennung. 350 jüdische Gemeinden wurden in Deutschland vernichtet. Durch Brunnenvergiftung sollten sie an der Pest schuld sein, so wie es Thukydides schon von den Spartanern im Peloponnesischen Krieg berichtete. Er war übrigens der erste, der vom Phänomen der Immunität nach überstandener Erkrankung bei dieser Seuche berichtete.

Die „Quarantäne“ wurde wegen der Pest in den Mittelmeerbahnen eingeführt, ebenso die „Isolation“, übernommen von dem erstmaligen Absondern Pestkranker auf der Isola di San Lazaro bei Venedig.

Erwähnenswert ist, dass meine Frau mich auf den Hl. Rochus aufmerksam machte. Frauen haben für Männerbeine den besseren Blick. Ich betrachtete versonnen die Madonnen.

Später fiel mir in Oberbayern eine prächtige Linde neben einem Kapellchen auf. Es war die „Pestlinde“, die ihr fast 400 Jahre altes Geäst über eine Sebastianskapelle ausbreitete. Da hatte ich noch nicht das grandiose Kapitel über die Pest von Stefan Winkle, meinem verstorbenen Mentor und Freund, erneut studiert mit seinen 269 Fußnoten. Ich hatte vergessen, dass auch der Hl. Sebastian als Pestpatron galt. „Wie, Herr Scherf, das wissen sie nicht?“ hätte Stefan Winkle mich wieder einmal gefragt. Seinem opus magnum „Geißeln der Menschheit-Kulturgeschichte der Seuchen“ ist Obiges zum Großteil entnommen, quasi ein „Stefan Winkle light.“

ECOVIS[®] VORBERG WÜNSCHT IHNEN EIN FROHES WEIHNACHTSFEST SOWIE GESUNDHEIT, GLÜCK UND EIN ERFOLGREICHES JAHR 2011.

ECOVIS Vorberg
Rechtsanwalts-gesellschaft mbH
Waburgstraße 37
20354 Hamburg

© 2010 Praxis im Profil | www.prip.de

www.medizinanwalt.de

Der besondere Fall

Nausea – Neuropathie – Neoplasie

Postprandiales Erbrechen

Ein 77-jähriger Mann klagt seit sechs Monaten über progrediente Übelkeit mit rezidivierendem Erbrechen.

Von Dr. Stefan Michaelis, Prof. Dr. Peter Layer, Dr. Ulrich Rosien

Seit einem halben Jahr klagt der Patient über Übelkeit und Erbrechen nach jeder Mahlzeit. Er berichtet über zunehmende Schwäche und einen Gewichtsverlust von mehr als acht Kilogramm.

Rezidivierendes Erbrechen

Die Beschwerden führten zu mehrmaligen Aufenthalten im Krankenhaus. Zunächst wurde gastroscopisch eine Refluxösophagitis III° als Ursache diagnostiziert. Nach Therapie mit PPI und Prokinetika kam es zur vorübergehenden Besserung der Symptome. Wenige Wochen später musste der Patient jedoch erneut wegen rezidivierenden Erbrechens stationär aufgenommen werden. Hier zeigte sich in der weiterführenden Diagnostik mittels Breischluck- und Abdomen-CT eine funktionelle Magenentleerungsstörung.

Die Symptomatik verschlimmerte sich in den folgenden Monaten weiter, so dass der Patient ein drittes Mal stationär behandelt werden musste. Nun ließ sich gastroscopisch eine Hiatushernie darstellen, worauf die Indikation zur Fundoplicatio gestellt wurde. Für die präoperativ vorgesehene Ösophagus-Manometrie und pH-Metrie wurde der Patient bei uns vorgestellt.

Unverändert besteht zu diesem Zeitpunkt postprandiales Erbrechen nach Lebensmitteln jeder Konsistenz. Der Patient erscheint in einem schwachen und kachektischen Zustand mit einem Gewichtsverlust von 8 kg. Bei der körperlichen Untersuchung ist einzig ein Taubheitsgefühl der Unterschenkel auffällig, welches seit sechs Monaten besteht und an Intensität zugenommen hat. Aus der Vorgeschichte zu erwähnen sind eine ACVB-OP nach Myokardinfarkt und ein früherer Nikotinabusus bis zirka 1980.

Laborchemisch findet sich eine milde mikrozytäre Anämie mit Eisenmangelkonstellation bei seit Jahren bekannter Epistaxis, eine Koloskopie vor acht Wochen war unauffällig.

Paraösophageale Veränderung

In der erneut durchgeführten Magen-Darm-Passage zeigt sich eine deutliche funktionelle Störung mit ungerichteten Kontraktionen des Ösophagus und ausgeprägter Magenentleerungsstörung ohne Stenosierung. Die Ösophagus-Manometrie bestätigt eine schwere hypotensive Motilitätsstörung des tubulären Ösophagus. Ein C13-Oktanoat-Atemtest zur Messung der Magenentleerungszeit ist auf Grund des rezidivierenden Erbrechens nicht möglich.

Der hinzu gezogene Neurologe beurteilt die Sensibilitätsstörung der Unterschenkel als ungewöhnlich rasch progrediente Neuropathie. Ein daraufhin durchgeführtes thorakales CT zeigt pathologische Raumforderungen rechts paraösophageal, infracarinal und im Unterlappen. Nach endosonographischer Punktion erweist sich die paraösophageale Veränderung als Lymphknotenmetastase eines rechts-zentral lokalisierten kleinzelligen Bronchialkarzinoms.

Die Symptomatik des Patienten lässt sich zusammenfassen als paraneoplastische Neuropathie mit ausgeprägter intestinaler Motilitätsstörung und kutaner Sensibilitätsstörung bei kleinzelligem Bronchialkarzinom mit Lymphknotenmetastasen.

Es erfolgt die Einleitung einer Chemotherapie mit Etoposid und Carboplatin sowie einer heimparenteralen Ernährung. Der Patient verstirbt jedoch bereits sechs Wochen nach Entlassung.

Paraneoplastische neurologische Syndrome

Paraneoplastische neurologische Syndrome (PNS) bilden eine heterogene Gruppe neurologischer Störungen, die als Begleitphänomene eines Tumorleidens mit einer Häufigkeit < 1 % aller Tumorerkrankungen eher selten auftreten. Besonders kleinzellige Bronchialkarzinome sind für die Ausbildung von paraneoplastischen Symptomen aus dem neurologischen Bereich bekannt.

Klinische Manifestationen der PNS sind die paraneoplastische Enzephalomyelitis, die paraneoplastische zerebelläre Degeneration, das Opsoklonus-Myoklonus-Syndrom, das Lambert-Eaton-Myasthenie-Syndrom, die Dermatomyositis und die gastrointestinale Pseudoobstruktion. Aber auch viele andere neurologische Symptome können einer paraneoplastischen Genese zugeordnet werden.

Die Symptome eines PNS entwickeln sich meist subakut über mehrere Monate. Häufig treten sie bereits im Frühstadium einer Tumorerkrankung auf oder gehen deren Erstmanifestation bis zu mehreren Jahren voraus.

Als Ursache der paraneoplastischen neurologischen Syndrome wird eine autoimmunologische Kreuzreaktivität zwischen neuronalen Strukturen und Oberflächenmerkmalen der Tumorzellen angenommen. Bei zirka 50 % der Patienten mit paraneoplastischen neurologischen Symptomen lassen sich so genannte onkoneuronale Antikörper nachweisen (Anti-Hu- (ANNA1), Anti-Yo- (PCA1), Anti-Ri- (ANNA2), Anti-CV2- (CRMP5), Anti-Ma- und Anti-Amphiphysin-AK). Der Nachweis eines dieser Antikörper macht das Vorliegen eines Tumorleidens sehr wahrscheinlich.

Autoimmune gastrointestinale Dysmotilität

Neben der neurologischen Definition paraneoplastischer neurologischer Syndrome werden aus gastroenterologischer Sicht immunologisch bedingte Störungen der gastrointestinalen Motilität als autoimmune gastrointestinale Dysmotilität (AGID) zusammengefasst. Dazu zählen die intestinale Pseudoobstruktion, die Gastroparese, die Slow-transit-Obstipation und Motilitätsstörungen des Ösophagus. Diese autoimmunologischen Phänomene können idiopathisch oder im Rahmen eines Tumorleidens auftreten. Gehäuft werden die Antikörper Anti-Hu, Anti-Ri, Anti-CV2 und AK gegen postsynaptische nicotinerge Acetylcholin-Rezeptoren nachgewiesen. Während Anti-Acetylcholin-AK vor allem im Rahmen der idiopathischen autoimmunen autonomen Gangliopathie auftreten, weist der Nachweis von Anti-Hu oder Anti-CV2 sehr auf eine paraneoplastische Genese der Beschwerden hin und ist oft mit Bronchialkarzinomen in Verbindung zu bringen. Länger andauernde gastrointestinale Motilitätsstörungen sollten immer an die Möglichkeit eines zu Grunde liegenden Tumorleidens denken lassen. Im Rahmen der diagnostischen Abklärung dieser Störungen ist es daher sinnvoll, eine Tumordiagnostik mit einzubeziehen. Lässt sich hierbei kein Tumorgeschehen nachweisen, kann eine Autoimmunserologie die paraneoplastische Genese untermauern und eine erweiterte Tumorsuche begründen.

Therapeutische Optionen

Grundsätzlich kann die Behandlung der onkologischen Grunderkrankung die paraneoplastischen Symptome verbessern.

Bei einigen paraneoplastischen neurologischen Syndromen wie dem Lambert-Eaton-Syndrom und der Myasthenia gravis bestehen therapeutische Optionen wie Plasmaaustauschverfahren und Immunglobulingaben. Teilweise werden Erfolge einer Anti-B-Zell-Therapie mit Rituximab bei verschiedenen Syndromen beschrieben. Bei paraneoplastischen gastrointestinalen Motilitätsstö-

rungen hingegen sind die oben genannten immunmodulierenden Verfahren wenig Erfolg versprechend. Somit bleibt neben der onkologischen Behandlung eine rein symptomatisch orientierte Medikation. Hierzu gehören Prokinetika wie Metoclopramid, Domperidon und das seit Anfang des Jahres in Deutschland für die Therapie der Obstipation zugelassene Prucaloprid, in schweren Fällen auch Octreotid und Neostigmin. Nach Möglichkeit sollte eine orale oder enterale Ernährung angestrebt werden, gegebenenfalls mit Hilfe einer perkutanen Jejunalsonde. Andernfalls bleibt die Option einer parenteralen Ernährung über ein zentralvenöses Port-System.

Dr. Stefan Michaelis

Israelitisches Krankenhaus,
Medizinische Klinik

E-Mail: michaelis@ik-h.de

I H R E D I A G N O S E ?

Lösung Quiz von Seite 29

Subcapsuläres Leberhämatom

Posttraumatisch großes subcapsuläres Leberhämatom. In der Kontrastmittelsonographie lässt sich eine frische Blutung ausschließen. Der Befund wird engmaschig kontrolliert und die Chirurgen bleiben bei einer konservativen Therapie. Ein Jahr später hat der Befund deutlich an Größe abgenommen, ist aber (wie auch die Kontrastmitteluntersuchung zeigt) noch immer nachweisbar.



Ein unlösbares Dilemma?

Veranstaltung zu Schweigepflicht und
Familienselbsthilfe in der Psychiatrie

Von Sandra Wilsdorf

Schweigepflicht: Mauer oder Fundament?

Die ärztliche Schweigepflicht ist die Basis für das Vertrauen zwischen Arzt und Patient. Doch sie hat auch eine andere Seite: „Ich möchte einbezogen und ernst genommen werden. Dieses Betteln um Informationen ist so demütigend. Ärzte nutzen die Schweigepflicht als Feigenblatt für ihre Feigheit und für ihren Unwillen, sich mit den Angehörigen zu beschäftigen“, sagte eine Ärztin, die gleichzeitig Mutter einer psychisch kranken Tochter ist. Ein unlösbares Dilemma? Eine gemeinsame Veranstaltung der Ärztekammer Hamburg, dem Verband Angehörige psychisch Kranker, dem Bezirksamt Hamburg Eimsbüttel und KISS Hamburg ging der Frage nach: „Ärztliche Schweigepflicht und Familienselbsthilfe – ein unlösbares Dilemma in der psychiatrischen Versorgung?“

Vertrauen braucht Verschwiegenheit

In der von Dr. Martin Dirksen-Fischer, Leiter des Gesundheitsamtes im Bezirk Eimsbüttel, moderierten Diskussion umriss Klaus Schäfer, stellvertretender Kammerpräsident, zunächst die Problematik: „Wir kommen den Leiden nur auf die Spur, wenn zwischen Patient und Behandler Offenheit herrscht. Und diese Offenheit gibt es nicht ohne Vertrauen. Und das Vertrauen nicht ohne Verschwiegenheit.“ Das gelte bei somatischen Erkrankungen, erst recht aber bei psychischen. Auf der anderen Seite seien da die Angehörigen, die wichtiger Bestandteil der Behandlung seien. „Sie fühlen sich häufig nicht genügend einbezogen und erleben die Schweigepflicht als eine Mauer, vor der sie stehen gelassen werden.“

Dr. Hans Jochim Meyer, Vorsitzender des Landesverbandes Hamburg der Angehörigen Psychisch Kranker, verdeutlichte, dass die Familie eine wichtige Ressource sei, häufig die letzte Brücke zur Alltagswelt. „Es ist in unseren Augen eine Aufgabe des professionellen

Versorgungssystems, den Erkrankten diesen Rückhalt durch die Familien zu erhalten.“ Und er wies darauf hin, dass Schweigegebot schließlich kein Zuhörverbot sei. Der Psychiater könne die Angehörigen durchaus über generelle Behandlungs- und Verlaufsmöglichkeiten eines Krankheitsbildes informieren.

Familie oft letzte Brücke zur Alltagswelt

Aber wie weit darf der Arzt oder Therapeut gehen? Zu dieser Frage ordnete Nina Rutschmann, stellvertretende Justiziarin der Ärztekammer, den Begriff der Schweigepflicht juristisch ein. Sie machte klar: Bei einem Verstoß gegen die Schweigepflicht kann der Arzt oder Therapeut mit einer Geldstrafe oder Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr bestraft werden. Die Schweigepflicht schütze das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt. Als höchstpersönliches Recht des Patienten gelte die Schweigepflicht über dessen Tod hinaus.

Insofern benötigen Arzt und Therapeut vom Patienten in der Regel eine Entbindung von der Schweigepflicht, wenn er über ihn mit Dritten sprechen möchte. Das kann er mündlich wie schriftlich tun oder auch, indem er einen Angehörigen mit zum Gespräch bringt. Der Arzt sollte das allerdings dokumentieren.

Nur in Ausnahmefällen darf der Arzt ohne Schweigepflichtentbindung Dritte über den Patienten informieren. Eine davon ist die gesetzliche Ermächtigung im Infektionsschutzgesetz. Wenn Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit eines Dritten oder des Patienten bestehe, könnte der Behandelnde im Einzelfall berechtigt sein, die Schweigepflicht zur Abwendung der Gefahr zu brechen. So kann er beispielsweise den sozialpsychiatrischen Dienst verständigen, wenn ein Patient sich selbst gefährdet.

Über seine Erfahrungen mit Angehörigen psychisch Erkrankter berichtete Dr. Hans

Ramm, Vorstandsmitglied der Ärztekammer und niedergelassener Neurologe und Psychiater: „Ich führe fast immer auch Gespräche mit den Angehörigen und habe damit gute Erfahrungen gemacht.“

Dass es gut und sinnvoll sei, die Angehörigen einzubeziehen, habe sich in der Psychiatrie durchgesetzt, bestätigte auch Dr. Dietrich Eck, Facharzt für Psychiatrie und Geschäftsführer von Nussknacker e.V. Sie seien integraler Bestandteil des sozialen Netzes und könnten wertvolle Informationen zum Krankheitsverlauf geben. Eck verwies auf die guten Erfahrungen mit dem „trialogischen Behandeln“, bei dem sich Angehörige, Patienten und Behandelnde zu Gesprächsrunden trafen. Er schränkte allerdings auch ein: „In der akuten Psychose kann es auch nötig sein, zunächst eine Pause voneinander zu haben.“ Eine Erkenntnis, die Tuula Rouhiainen-Stoltenberg, Vorstand des Landesverbandes Psychiatrieerfahrener, unterstützte: „Meine Psychosen hatten Botschaften. Aber die konnte ich in der konkreten Situation nicht mit meinen Angehörigen besprechen, später war das sehr hilfreich.“

Kommunikation gefragt

Dass es häufig nicht am Willen, sondern an der Zeit mangelt, schilderte ein junger Assistenzarzt, der in der Psychiatrie einer Hamburger Klinik arbeitet: „Es ist nicht leicht, wenn man weiß, dass da noch Patienten zu versorgen sind und Angehörige einen dann ansprechen. Manchmal hat man da Angst, dass es uferlos wird.“

Ulla Borchert von KISS Hamburg, die Selbsthilfegruppen für Patienten wie Angehörige unterstützen, sagte dazu: „Es wäre schon gut, wenn man so etwas den Angehörigen erklären würde.“ Denn am Ende, da waren sich alle einig, wollen alle das Beste für den erkrankten Patienten, der eben auch ein Angehöriger ist.

Kalziumsupplementierung

Kardiovaskuläre Komplikationen?

Eine Metaanalyse, publiziert in einer angesehenen medizinischen Fachzeitschrift, erregte Aufsehen: die Autoren postulierten ein geringfügig erhöhtes, aber statistisch signifikantes Risiko von Myokardinfarkten unter reiner Kalziumsupplementierung (≥ 500 mg/d). In einer Stellungnahme wies die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) jedoch erhebliche methodische Mängel der Metaanalyse nach. Darüber hinaus wird in Deutschland nur eine kombinierte Gabe von Kalzium mit Vitamin D bei Risikogruppen ohne entsprechende Kalziumzufuhr über die Nahrung empfohlen. Abgesehen von einem erhöhtem Risiko für Nierensteine scheint dann die kombinierte Gabe von Kalzium und Vitamin D zur Prophylaxe einer Osteoporose unbedenklich, auch in Kombination mit anderen Osteoporosemitteln wie Bisphosphonaten. Die Kanadier empfehlen folgende tägliche Maximalwerte für Kalzium, mit zusätzlicher täglicher Aufnahme von Vitamin D von 10 μ g (400 IU) bei Menschen über 50 Jahren.

Alter	Maximale Kalziumaufnahme (mg/d)
1 - 3 Jahre	500
4 - 8 Jahre	800
bis 18 Jahre	1300
19 - 50 Jahre	1000
über 51 Jahre	1200

Quelle: AkdÄ Newsletter 2010-151, www.hc-sc.gc.ca

Methylphenidat

Bei ADHS nur noch begrenzt einsetzbar

Die Verordnung von Stimulantien wie Methylphenidat (Ritalin®, viele Generika) ist beim Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) bei Kindern in den letzten Jahren erheblich angestiegen. Die Risiken wie u. a. Schlafstörungen, emotionale Labilität haben den gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) bewogen, vor einer Verordnung eine umfangreiche Diagnose durch einen Spezialisten für Verhaltensstörungen zu fordern. Primär sollte eine therapeutische Gesamtstrategie mit psychologischen, pädagogischen und sozialen Therapiekonzepten unternommen werden. Nach einem Jahr muss die medikamentöse Behandlung unterbrochen und neu beurteilt werden.

Quelle: Dt. Apo.Ztg. 2010; 150: 4180

Opioide

Hypogonadismus

Opioide können, abhängig von der Höhe der Dosis und der Einnahmedauer, zu einem zentralen Hypogonadismus führen. Charakterisiert durch Schweißausbrüche, Libidoverlust,

Depressionen und Osteoporose bei beiden Geschlechtern, bei Frauen durch Oligomenorrhoe und Amenorrhoe, bei Männern durch erektile Dysfunktion, Impotenz und Verlust an Muskelmasse. Die Gabe von Testosteron bei Männern und von Estrogen mit oder ohne Progesteron bei Frauen wird als sinnvoll erachtet.

Quelle: Brit.med.J. 2010; 341:605-6

Rosiglitazon

Vom Markt genommen

Im September hat unsere Arzneimittelüberwachungsbehörde BfArM den Vertrieb von Rosiglitazon-haltigen Arzneimitteln (Avandia®, Avandamet®, Avaglim®) ab 1.11.2010 gestoppt. Nach Einschätzung der europäischen Zulassungsbehörde EMA ist insbesondere aufgrund kardiovaskulärer Risiken von Rosiglitazon die Nutzen-Schaden-Abwägung negativ. Patienten sollen in der Übergangszeit auf eine andere medikamentöse Behandlung umgestellt werden. Außerdem untersucht die FDA (US Food and Drug Administration) den Verdacht, dass Pioglitazon (Actos®) dosis- und zeitabhängig – wie im Tierversuch – Blasenkrebs verursachen könnte. Das Ergebnis der Untersuchung wird erst in einigen Monaten erwartet.

Quelle: www.bfarm.de, www.fda.gov

Hypnotika vermehrt auf Privatrezept?

Schlafstörungen und Alter

Alte Patienten klagen häufig über Schlafstörungen. Zu Lasten der GKV sind die Verordnungszahlen von Hypnotika seit Jahren deutlich rückläufig, es bestehen jedoch Hinweise, dass Hypnotika vermehrt auf Privatrezept verordnet werden. In einem lesenswerten Übersichtsartikel wird neben einer Besprechung typischer Behandlungsfehler bei älteren Patienten mit Insomnie, der Ursachen für Schlafstörungen im höheren Lebensalter, der Vorgehensweise bei Anamnese und Diagnose von Schlafstörungen und vor allem die medikamentöse Therapie kritisch beleuchtet. Aufgrund schwerwiegender unerwünschter Wirkungen (vor allem erhöhtes Sturzrisiko, kognitive Beeinträchtigungen, Halluzinationen, Rebound-Phänomene beim Absetzen) sollten vorher immer nicht-medikamentöse Maßnahmen ausgeschöpft werden.

Benzodiazepine, freiverkäufliches Diphenhydramin, Chloralhydrat und Phytotherapeutika sind im Alter nicht indiziert, aber auch bei sog. „Z-Drugs“ wie bei Zolpidem (Bikalm®, viele Generika) oder Zopiclon (Ximovan®, viele Generika), beim Off-Label-Use von Antidepressiva und Antipsychotika, bei retardiertem Melatonin (Circadin®) muss jede Therapie bei akuten Schlafstörungen über 10 Tage bis maximal 4 Wochen kritisch überprüft werden.

Ausnahme von dieser Regel ist eine Hypnotikaverordnung für primäre Insomnien bei einer Low-dose-Dependency bei Hochbetagten und bei palliativen oder schweren psychiatrischen Therapiesituationen. Auch eine subjektive Symptombesserung durch ein Baldrian- oder Hopfenpräparat sollte toleriert werden.

Quelle: Der Internist 2010;51:914-22

Schlaganfall

Am Weltschlaganfall-Tag beschrieb Hans Zippert, Kolumnist der Zeitung „Die Welt“, wie wichtig es ist, bei einem Schlaganfall schnell zu handeln. Er hat es selbst erlebt. Das Hamburger Ärzteblatt druckt den Artikel, erschienen am 29. Oktober in „Die Welt“, mit freundlicher Genehmigung des Verlags ab.

Von Hans Zippert

Mich trifft der Schlag

Hinterher fragt man sich immer, ob man nicht irgendwelche Warnsignale übersehen hat. Hätte ich nicht schon viel früher etwas spüren müssen? Am Abend bevor es passierte, nahm ich jedenfalls an einem Abendessen im Springer-Hochhaus teil. Mit mir am Tisch saßen Schriftsteller, Literaturagenten, eine Ministerin, Herausgeber und Eckart von Hirschhausen. Hätte ich da Verdacht schöpfen müssen? Eigentlich nicht, wenn mehr als zwölf Personen in einem Raum versammelt sind, ist von Hirschhausens Anwesenheit zwingend vorgeschrieben. Eifrige Bedienstete schenkten uns ständig einen schweren Rotwein nach, der ihnen eine leicht gebeugte Haltung aufzwang. Mit einem Berliner Schriftsteller diskutierte ich die Notwendigkeit eines Agenten. [...] Die Agentur seiner Agentin hatte auch das Essen organisiert und die Gäste mental gecastet. Wir alle waren auserwählt worden, allerdings sollte mir erst viel später klar werden, wozu.

„Nein, mit Ihnen ist nichts in Ordnung“

Ich übernachtete bei einem Freund in der Budapester Straße, und am nächsten Morgen fuhr ich mit einem schwedischen Militärfahrrad aus seinem Besitz am Tiergarten entlang Richtung Potsdamer Platz. [...] Auf dem Gepäckträger beförderte ich ein Paket mit Vorhängen, die ich vor dem Neuköllner Fenster meines Sohnes aufhängen wollte. Ich erwähne das nur, weil ich immer noch kein Warnsignal übersehen will. Das Fahrrad vibrierte ein wenig, so als ob ich kleine Bodenwellen im Asphalt überquerte. Ich wich einem Taxi aus, wurde gegen meinen Willen langsamer, ein Reisebus fuhr langsam vorbei, ich rollte auf den Bürgersteig, kam zum Stehen und fiel um. Mehrere Fußgänger waren auf mich aufmerksam geworden und sahen mich besorgt an.

Das Aufstehen erwies sich als ungewöhnlich schwierig, aber ein schwedisches Militärrad ist relativ schwer und unförmig, wahrscheinlich setzen sie es da oben als Panzer sprengende Waffe ein. Der Fahrer des Taxis, dem ich ausweichen musste, zog mich schließlich unter dem Rad hervor und fragte, ob ich betrunken sei. Ich sagte: „Mit mir ist alles in Ordnung.“ Er blickte mich mitleidig an und erwiderte: „Nein, mit Ihnen ist nichts in Ordnung.“ Dann hörte ich eine Frau in ihr Handy sprechen: „Wir brauchen einen Notarzt, hier liegt eine hilflose, orientierungslose Person.“ Ich kam mir vor wie in einem Film, wo der Held plötzlich begreift, dass er von lauter Außerirdischen umgeben ist. Da fiel mein Blick auf meinen linken Arm, der wild herumzuckte, aber ich konnte irgendwie keine Verbindung zu ihm aufnehmen – er führte ein unheimliches Eigenleben. Ich berührte ihn mit der rechten Hand und fühlte nichts. Ein völlig fremder Arm, bestimmt nicht meiner. Ich spürte, wie mir der kalte Schweiß ausbrach. Die Sache schien ernster zu sein. Irgendwo lag wahrscheinlich noch mein richtiger Arm herum, aber wo war das Ding her, dass da jetzt links an mir herumzuckte? Anscheinend war ich hier der Außerirdische.

Schließlich tauchten zwei Polizisten auf und wollten wissen, ob ich betrunken sei. Das schien vormittags um elf Uhr in Berlin die Regel zu sein. Die hätten lieber die Sache mit dem Arm aufklären sollen, aber das konnte ich ihnen nicht sagen, denn meine Zunge gehorchte mir genauso wenig wie mein Arm. Dann kam der Notarztwagen, man setzte mich in einen Rollstuhl, und eine Hebebühne beförderte mich ins Innere des Mobils. Der Arzt fragte nach meinem Befinden, und ich lallte: „Na ja ...“ Er schaute mich prüfend an und teilte mir dann leicht aufgekratzt mit: „Sie hatten einen Schlaganfall.“ Dann diagnostizierte er routiniert: „Hängender Mundwinkel links, kalter Schweiß, kein Gefühl

in den linken Extremitäten ...“ Er sagte, ich solle mir keine Sorgen machen: „Sie liegen gut im Zeitfenster.“ Wenn der Schlaganfall innerhalb von drei Stunden behandelt werde, bestünden hervorragende Heilungschancen. Ich konnte meine Personalien fehlerlos herunterlassen, ich konnte sogar noch veranlassen, dass die Polizisten das schwedische Militärrad sicherten, weil ich mich an die Kombination des Zahlenschlosses erinnerte. Ein Beamter schob das Paket mit den Vorhängen in den Wagen, und dann wurde ich zum ersten Mal in meinem Leben mit Blaulicht durch Berlin gefahren. Das war großartig, als mit Chauffeur durch das Tessin kutschiert zu werden, und ich hatte es ganz ohne Agentin geschafft.

„Ich konnte meinem Arm wieder Befehle erteilen“

Während der Fahrt zur Charité spürte ich, wie ich langsam wieder die Herrschaft über meine linke Körperhälfte zurückgewann. Ich konnte meinem Arm wieder Befehle erteilen, die dieser etwas schwerfällig, aber ohne Diskussion ausführte.

Der Arzt erklärte mit wachsender Begeisterung, es sei alles für eine Lysetherapie vorbereitet, bei der mein Blut stark verdünnt werde, was die Folgen des Schlaganfalls rückgängig machen würde. Am Ende saße ich wahrscheinlich wieder auf meinem Fahrrad, dachte ich.

Ich wurde aus dem Notarztwagen in die Rettungsstelle verfrachtet, dort in alle möglichen Röhren geschoben, an jeden Flugschreiber angeschlossen, und dann erklärte mir der diensthabende Rettungsstellenarzt, man habe zwar alles für die „Lyse“ vorbereitet, aber so, wie er meinen Zustand beurteile, brauche ich keine mehr. Das hieß, sie hatten mich aufgegeben. Die teure Maßnahme würde sich nicht mehr lohnen, später bei der Abrechnung bemängelt dann die DAK: Warum

habt ihr dem (Zippert) denn noch das Blut verdünnt, fünf Minuten vor dem Exitus? Das zahlen wir aber nicht.

Vor meinem Ableben musste ich noch die Beine heben, erst einzeln, dann zusammen, dann die Arme, dann die Mundwinkel und zum Schluss sollte ich pfeifen. Arme, Beine und Mundwinkel konnte ich heben, links etwas schwerfälliger als rechts, aber das Pfeifen klang jämmerlich. Der Arzt nahm das Pfeifen ungerührt zur Kenntnis, sie haben da auf der Rettungsstelle sicher schon die schrecklichsten Geräusche gehört, jedenfalls wusste er Bescheid: „Dissektion der ICA rechts, mit Ischämie im MCA-Gebiet rechts und sensorischer Hemiparese links.“ Oder wie der Lateiner sagt: Schlaganfall mit linksseitiger Lähmung, verursacht durch einen Riss in der rechten Halsschlagader.

Der Arzt versuchte zu erläutern, wie es dazu kommen konnte: Schleudertrauma, ruckartige Bewegungen beim Sport oder beim Zurückbeugen ins Friseurwaschbecken kann die Ader reißen. Oder wenn man sich ein Kind auf die Schultern setzt. Das konnte es gewesen sein. Mein Sohn war 21, ein Wahnsinn, sich so einen Kerl auf die Schultern zu setzen, weshalb ich es eigentlich auch seit Jahren nicht mehr getan hatte.

Soko Schlaganfall

Die nächsten 24 Stunden verbrachte ich in der Stroke Unit, das ist so etwas wie die Soko „Schlaganfall“. Ich trug die Anstaltsuniform, einen hellblauen Schlafanzug, und war komplett verkabelt. Auf verschiedenfarbigen Monitoren wurden Herzschlag, Blutdruck und Sauerstoffsättigung angezeigt, durch einen Perfusor lief blutverdünnendes Heparin in mich hinein. Gegen 21.30 Uhr trat Werner, der diensthabende Pfleger mit düsterer Miene an mein Bett und sagte: „Schlechte Nachrichten, Herr Zippert. Arminia liegt 0:1 zurück.“ Er hatte mitgekriegt, dass ich in Bielefeld geboren war. Ich dachte, Schlaganfall allein reicht wohl noch nicht, dann schlief ich ein und verbrachte wegen der vielen Kabel und Schläuche eine unruhige Nacht.

Am nächsten Morgen kam mein Sohn mit meinem Koffer, ich gab ihm die Vorhänge, und er überreichte mir die aktuelle Ausgabe der WELT, in der ein Kollege einen Nachruf auf mich verfasst hatte. Obwohl, die wussten ja gar nicht, dass mich der Schlag getroffen hatte. Es ging nur um mein zehnjähriges Dienstjubiläum als Kolumnist, und der Kollege fragte sich: Wie schafft er das bloß? Die Frage hätte ich in dem Augenblick wirklich nicht beantworten können, ich hatte Wichtiges zu tun. Beispielsweise in zugigen Gängen im Rollstuhl sitzen und darauf warten, dass jemand Röntgenaufnahmen von mir machte oder mich ultraschallte.

Außerdem fragte ich mich, wie sage ich es meinen Angehörigen? „Du, Schatz, ich hatte einen Schlaganfall, aber mach dir keine Sorgen.“ Ich konnte den Aufschrei am anderen Ende der Leitung förmlich hören. „Hallo, Schatz, ich komme etwas später nach Haus, ich hatte noch eine Ischämie im MCA-Gebiet rechts.“ Das klingt doch gleich viel netter, könnte auch ein Auffahrunfall im Gewerbegebiet gewesen sein.

Meine Mutter nahm es erstaunlich abgebrüht auf: „Oh Gott, musst du etwa Marcumar nehmen?“ Sie war Krankenschwester von Beruf und hatte recht. Nach meiner Entlassung sollte tatsächlich die Marcumar-Therapie beginnen. Meine Mutter war seit Jahrzehnten pensioniert, ich wunderte mich, dass man den Schlaganfall immer noch mit derartig altmodischen Mitteln behandelte. Andererseits ist der Schlaganfall auch eine ganz alte Krankheit. Marcumar enthält einen ähnlichen Wirkstoff wie Rattengift, das Blut der Tiere wird dadurch so stark verdünnt, dass sie innerlich verbluten. Ratten sterben aber so gut wie nie an einem Schlaganfall.

Jedem, der sich einen Schlaganfall zulegen will, kann ich nur empfehlen, ihn in Berlin, im Einzugsbereich des Campus-Mitte zu bekommen. Die dortige Stroke-Unit ist ganz hervorragend, und wenn man es überlebt, wird man auf die Neurologie im 19. Stock verlegt. Die beste Aussicht der ganzen Stadt. Aus dem Fenster meines Zimmers sah ich direkt auf das Regierungsviertel.

Im anderen Bett lag Herr Mommsen, der mir sofort seine ganze Krankengeschichte erzählte. Eine Stunde später fragte er: „Entschuldigung, weswegen bin ich noch mal hier?“ Ich antwortete wahrheitsgemäß: „Verdacht auf Alzheimer, Herr Mommsen.“ [...] Auf Herrn Mommsen folgte Herr Kunz, der nach einem epileptischen Anfall erst mal durchgetestet werden musste. Nach der ersten Mahlzeit verschwand er gegen ärztliche Anordnung für eine Stunde und kam mit zwei großen Einkaufstüten voller Lebensmitteln wieder. Er hatte einfach Angst zu verhungern.

Ich nicht, denn in meiner Patientenakte stand der Vermerk „leicht adipöser Zustand“. Diese drei Worte ließen mich die verordnete Schonkost klaglos genießen, und obwohl ich bis heute nicht weiß, woraus das Getränk bestand, das sie auf der Neurologie „Kaffee“ nannten, trank ich es mit großem Behagen. Zwischen den Mahlzeiten aß ich erstmals seit 40 Jahren nichts.

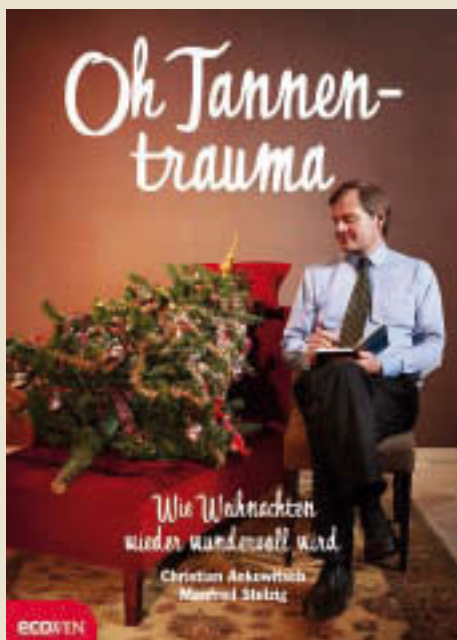
Im Fernsehraum sah ich am Sonntag mit anderen Schlaganfallkranken „Tatort“ und „Anne Will“. Wir sahen immer nur das Erste, denn wir waren zu schwach zum Umschalten. Neben mir saß ein Mann, der seinen linken Arm nur mit dem rechten Arm bewegen konnte. Andere wurden einfach in den Raum geschoben und mit dem Gesicht Richtung Bildschirm abgestellt.

Jeden Tag erschienen andere Ärzte an meinem Bett, für die ich pfeifen und das Bein heben musste. Einmal kam einer mit sechs Studenten und sagte verschwörerisch: „Nichts verraten, die sollen selber drauf kommen.“ Und dann mussten die Studenten durch geschicktes Fragen meine Krankheit herausfinden.

Langweilig war es nie, dauernd wurde mir Blut abgenommen, auch mitten in der Nacht, und ich beteiligte mich außerdem an allen Testreihen, denn ich wollte mich irgendwie nützlich machen. In der „Cream and Sugar Study“ ging es beispielsweise um erhöhte Blutfettwerte, und dafür musste ich auf nüchternen Magen einen Becher Schlagsahne trinken und zwei Stunden später ein riesiges Glas Zuckerwasser. Das war mein schlimmstes Erlebnis in der Charité. Jeden Abend besuchte mich mein Sohn, und ich ging mit ihm und meinem Perfusor in die Cafeteria, sah ihm beim Verzehr eines Holzfällersteaks zu und fragte ihn, ob er die Vorhänge endlich aufgehängt habe. Nach sechs Tagen wurde ich entlassen. Man gab mir einen vorläufigen Arztbrief und die Broschüre „Leben mit Gerinnungshemmern“ mit auf den Weg.

Stoff für einen Roman

Auf der Rückfahrt erinnerte ich mich wieder an das Abendessen vor dem Schlaganfall. Inzwischen hatte mein Leben tatsächlich eine gewisse Dramatik bekommen. Ich hatte nun genug Stoff für den großen Schlaganfallroman, den Schlaganfallgegenwartsroman. War es das Verdienst der Literaturagentin? Hatte sie die ganze Veranstaltung nur organisiert, um mir diese Erfahrung zu verschaffen? Ich fühlte mich trotzdem irgendwie betrogen. Mir fehlte ja nichts. Im Moment des Schlaganfalls war noch nicht mal mein Leben an mir vorbeigezogen, sondern nur ein Reisebus. Trotzdem sammelte ich eifrig Material, um sobald wie möglich mit der Romanniederschrift zu beginnen. Im Herbst erfuhr ich, dass Kathrin Schmidt den Deutschen Buchpreis gewonnen hatte. Mit einem Schlaganfallroman. Das nennt man wohl Spätfolgen. Ich war anscheinend zu langsam geworden. Was habe ich sonst noch zurückbehalten? Sobald ein Arzt in meine Nähe kam, begann ich unwillkürlich zu pfeifen, aber das legte sich nach ein paar Wochen. Meine Krankenkasse schrieb mir einen Brief, in der sie mir eine „schnelle und flexible Bereitstellung aller Leistungen“ anbot. Meine „persönliche Ansprechpartnerin“ erklärte mir, wichtig sei meine Bereitschaft zur Kooperation. Nach einem Schlaganfall müsse man intensiv an sich arbeiten und trainieren. Es gebe Menschen, die alles verlernt hätten und nach einem Jahr wieder sprechen und Cello spielen konnten. Die Fähigkeit, Cello zu spielen, ist bis heute nicht wieder zurückgekommen, allerdings hatte ich die auch vor dem Schlaganfall nicht.



Oh Tannentrauma

(gebundene Ausgabe)

Christian Ankowitsch und Manfred Stelzig. Ecowin Verlag, Salzburg. 2010. ISBN 978-3-902404-98-5. Seiten 160. 19,95 Euro.

Jedes Jahr dasselbe Drama: Der erste Schreck ereilt einen schon im September, wenn die ersten Schoko-Nikoläuse in den Geschäften auftauchen. Im November dann stellt man entnervt fest, dass es bereits jetzt zu spät ist, noch einen gemeinsamen Termin zum Kekse backen zu finden. Und dann droht das völlig unverfänglich scheinende Gespräch mit den Eltern, wer denn alles zu Weihnachten eingeladen wird. Auch auf die Gefahr hin, dass er sich erschießt – der neue Freund wird nicht erwähnt, bloß nicht, das ging schon einmal in die Hose! Am 24. Dezember steht man meist enttäuscht da: gestresst, zerstritten, ratlos, übergewichtig und weit vom erträumten Ideal entfernt – einem harmonischen Weihnachtsfest.

Kommt Ihnen davon irgendwas bekannt vor? Dann sollten Sie unbedingt noch vor Weihnachten das Buch von Dr. Christian Ankowitsch, Buchautor und Journalist, und Dr. Manfred Stelzig, Psychiater und Psychotherapeut, lesen. Die Autoren sind der Meinung: Der ganze Weihnachtsstress ist zwar verständlich, aber nicht nötig. Wertvolle Tipps lauten beispielsweise: Entwickeln Sie eine Weihnachts-

Gebrauchsanweisung – nein, nicht darüber, wie Sie an Weihnachten behandelt werden wollen, sondern sprechen Sie über verschiedene Vorstellungen der Familienmitglieder, wie Weihnachten idealerweise sein sollte, akzeptieren Sie Unterschiede und basteln gemeinsam an einem Bild zu den Festtagen. Legen Sie Knöpfe, lautet ein weiterer, mit Sicherheit hilfreicher Tipp, wenn es um die Frage geht, wen man in diesem Jahr beschenken möchte und wen nicht. Wer leer ausgeht, kann immerhin die Knöpfe kriegen und sich nächstes Jahr rächen ...

Einer der in meinen Augen sinnvollste Tipp für Weihnachtsmuffel lautet: Folgen Sie dem Schnee. Wenn wieder nur Regen droht anstelle der erhofften weißen Weihnacht, dann nichts wie Koffer, Geschenke und die Liebsten (nur die – die anderen können getrost im Regen stehen gelassen werden) packen und ins nächste schneesichere Skigebiet reisen! | *ti*



Der Seele dunkle Seite

(gebundene Ausgabe)

Christian Kraus. Ellert & Richter Verlag. 2010. Broschiert. 192 Seiten. ISBN 978-3-8319-0387-0. 8,95 Euro.

Spannende Lektüre für dunkle Winterabende: Ein sadistischer Serienmörder hält die Stadt in Atem. Systematisch zieht er eine blutige Spur durch die Hansestadt Hamburg, gejagt von der Polizei und alten Feinden, die verhindern wollen, dass sein dunkles Geheimnis ans Licht kommt. Ein Verdächtiger begeht Selbstmord, der Gerichtspsychiater Jan Decker soll ein Gutachten schreiben und als er bemerkt, dass ihn dieser Auftrag ins Visier des Killers getrieben hat, steckt er bereits mittendrin im unheilvollen Strudel aus Enttäuschung, Hass und Gewalt. Ein packender und psychologisch ausgefeilter Thriller über fließende Grenzen zwischen „Gut“ und „Böse“.

Christian Kraus, geboren 1971, ist promovierter Arzt und arbeitet als Psychiater und Psychotherapeut in Hamburg. Er hat eine Reihe wissenschaftlicher Arbeiten zu forensisch-psychiatrischen und sexualwissenschaftlichen Themen veröffentlicht. „Der Seele dunkle Seite“ ist sein – sehr gelungenes – Krimidebüt. | *ti*

Impressum

Offizielles Mitteilungsorgan der Herausgeber
Ärztekammer Hamburg und Kassenärztliche
Vereinigung Hamburg

Für den Inhalt verantwortlich

Dr. med. Hanno Scherf

Redaktion

Nicola Timpe, Dorthe Kieckbusch

Verlag

Hamburger Ärzteverlag GmbH & Co KG
Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg
Telefon: 0 40 / 20 22 99-2 05, Fax: -4 00
E-Mail: verlag@aekeh.de

Anzeigen

Verlag Francis von Wels,
Postfach 76 12 20, 22062 Hamburg
Anzeigenleitung: Heiner Schütze
Telefon: 040 / 29 80 03 - 0, Fax: - 90
E-Mail: info@wels-verlag.de
Internet: www.wels-verlag.de

Gültig ist die Anzeigenpreisliste Nr. 40
vom 1. Januar 2010

Anzeigenschluss für

Textteilanzeigen: jeweils am 15. des
Vormonats; Rubrikanzeigen: jeweils
am 20. des Vormonats

Abonnement

Jährlich 69,98 Euro inkl. Versandkosten
Kündigung acht Wochen zum Halbjahresende

Geschäftsführer

Donald Horn

Mit Autorennamen gekennzeichnete Beiträge
stellen nicht in jedem Falle die Meinung der
Redaktion dar. Für unverlangt eingesandte
Manuskripte wird keine Haftung übernom-
men. Die Redaktion behält sich Kürzungen vor.

Grafische Konzeption

Peter Haase (†), Michael von Hartz

Titel: Michael von Hartz

Druck

Sächsisches Druck- und Verlagshaus AG
Auflage: 15 685 Redaktionsschluss ist
jeweils am 15. des Vormonats.
Das nächste Heft erscheint am 10. Januar.

DER BLAUE HEINRICH

von Dr. Hanno Scherf, aus: „Die Blüte des nackten Körpers. Liebesgedichte
aus dem Alten Ägypten“. Übersetzt von Raoul Schrott

Liebeskrank vor 3.500 Jahren



Grabkammer des
Userhêt,
Porträt einer
Dame,
um 1300 v. Chr.,
Theben

sieben tage waren's gestern dass ich sie nicht sehen konnt
ich fühl mich krank bis auf die knochen
meine glieder sind schwer – ich bin nicht mehr ich selbst
dauernd wähn ich mich ohnmachten nah,
selbst wenn mich die besten ärzte jetzt aufsuchen würden
nützten ihre pasten und salben mir nichts
und auch die heilpriester stünden ratlos an meinem lager
ohne diese schmerzen erklären zu können,
riefe aber jemand: da ist sie! wär ich gleich wieder gesund
ihr name brächte mich schnell auf die beine
und sah ich einen boten im laufschrift von ihr zu mir eilen
schlüge mein herz sogleich wieder im takt.
die schwester* sie wirkt auf mich stärker als jede medizin
sie heilt besser als alle arzneibücher die's gibt.
kommt sie zu mir hat dies mehr macht als das magische auge
seh ich sie vor mir bin ich von allem geheilt –
ein einziger blick von ihr und schon bin ich wieder der alte
ein wort von ihr und ich komm wieder zu kräften.
drückt sie mich dann an sich wird alles übel aus mir verbannt:
so aber bin ich seit tagen allein: es sind schon sieben!

* Die Angebetete wird Schwester genannt.

Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement
für Praxis
und Krankenhaus



INSTITUT FÜR QUALITÄT-SYSTEME
IN MEDIZIN UND WISSENSCHAFT GMBH

Fruteweg 24 A
22559 Hamburg
Telefon 040 82290797
Telefax 040 82290796
upaschen@iq-institut.de
www.iq-institut.de

Qualität sichtbar
machen!

Logo Design
Corporate Design
Annual Report
Web Design

040. 810820

WWW.WELLDONEDSIGN.DE

Unternehmensberatung

Herbert-Weichmann-Straße 7 · 22085 Hamburg
Tel. 040/539 100 68 · info@horstmann-praxisberatung.de



Praxisberatung
für Heilberufe

Sie möchten eine Praxis gründen,
übernehmen oder neu positionieren?
Echte Lösungen dazu liefert Ihnen
Claudia Horstmann – Praxisberatung
für Heilberufe. Weitere Informationen
und Details finden Sie im Internet:

www.horstmann-praxisberatung.de

ÄRZTEKAMMER HAMBURG

Korrektur der Veröffentlichung der Gebührenordnung der Ärztekammer Hamburg

In Heft 9/10 ist die Satzung zur Änderung der Gebührenordnung der Ärztekammer Hamburg veröffentlicht worden. Der veröffentlichte Text weist teilweise Abweichungen von der genehmigten Satzung auf, so dass nachstehend die erneute Veröffentlichung erfolgt.

Satzung zur Änderung der Gebührenordnung der Ärztekammer Hamburg

Aufgrund von § 6 Abs. 6 i.V.m. § 57 S. 1 des Hamburgischen Kammergesetzes für die Heilberufe (HmbKGGH) vom 14.12.2005 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Teil I v. 20.12.2005, S. 495 ff, zuletzt geändert am 2.3.2010, Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Teil I, v. 12.03.2010, S. 247) hat die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg am 18.01.2010 und 19.04.2010 diese Satzung zur Änderung der Gebührenordnung der Ärztekammer Hamburg beschlossen, die die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz am 15.07.2010 gemäß § 57 HmbKGGH genehmigt hat.

§ 1

1. In § 1 Abs. 1 c) werden hinter dem Wort „Ethik-Kommission“ die Worte „und der Geschäftsstelle der Ethik-Kommission“ ergänzt.

2. In § 5 Abs. 2 wird der 2. Satz wie folgt neu gefasst:
„Bei einem späteren Rücktritt wird die Hälfte der Gebühr für die Veranstaltung, mindestens jedoch 25,00 Euro erhoben, wenn nicht Ersatz gestellt wird.“

3. In § 5 Abs. 3 wird Satz 2 gestrichen. Satz 3 wird Satz 2. Folgender Satz 3 wird angefügt:

„Bei Übersendung von Teilnahmelisten an die Ärztekammer wird für das elektronische Einlesen je nach Aufwand eine Gebühr erhoben.“

4. § 5 Abs. 4 wird wie folgt neu gefasst:
„Erfolgt die Abwicklung einer Fortbildungsveranstaltung durch den Veranstalter (Anerkennung/Teilnehmererfassung/Meldung der Fortbildungspunkte) ausschließlich auf elektronischem Wege, kann die festzusetzende Gebühr bis zur Hälfte ermäßigt werden. Die Mindestbearbeitungsgebühr beträgt unbeschadet des vorhergehenden Satzes 25,00 Euro.“

§ 2

Die Anlage zu § 1 Gebührenverzeichnis wird wie folgt geändert:

1. In Ziffer 4.1 wird der Betrag „1.500,00 Euro“ durch den Betrag „3.000,00 Euro“ ersetzt.

2. Hinter der Ziffer 4.6 wird eine weitere Ziffer angefügt:
„4.7 Einlesen von Teilnahmelisten für Veranstalter, die an dem elektronischen Erfassungsverfahren nicht teilnehmen:
Je Liste ab 15 Teilnehmer /je Blatt 5,00 Euro“

3. Die Ziffer 5. Gebühren für die Inanspruchnahme der Ethik-Kommission wird wie folgt neu gefasst:

5. Gebühren für die Inanspruchnahme der Ethik-Kommission und der Geschäftsstelle der Ethikkommission

5.1 Leitvotum für Arzneimittelstudie / Medizinproduktstudie Phasen 1 bis 4 Arzneimittelgesetz (AMG) / Medizinproduktegesetz (MPG)

- | | |
|--|---------------|
| a) monozentrisch je Antrag | 1.750,00 Euro |
| b) multizentrisch je Antrag | 2.500,00 bis |
| Gebühr ist abhängig von der Zahl der beteiligten Ethikkommissionen und Prüfzentren | 7.000,00 Euro |
| c) Studie ohne offiziellen industriellen Sponsor (Investigator Initiated Studies) | 500,00 Euro |

5.2 Einholen externer Gutachten (z.B. Studien zur Somatischen Genterapie) je Gutachten 500,00 bis 1.000,00 Euro

5.3 Amendment für Leitvotum mit substantiellen Änderungen (AMG/MPG) (inhaltliche Prüfung)

- | | |
|----------------------------|-------------|
| a) monozentrisch je Antrag | 400,00 Euro |
|----------------------------|-------------|

b) multizentrisch je Antrag	500,00 bis
Gebühr ist abhängig von der Zahl der beteiligten Ethikkommissionen und Prüfzentren	1.500,00 Euro

5.4 Amendment für Leitvotum mit substantiellen Änderungen (3. MPG-Novelle)	400,00 Euro
--	-------------

5.5 Amendment für Leitvotum mit nicht substantiellen Änderungen (AMG) (formale Prüfung) je Antrag	200,00 Euro
---	-------------

5.6 Nachmeldung von Prüfzentren für Leitvoten (AMG/MPG) je Prüfzentrum	200,00 Euro
--	-------------

5.7 Nachmeldung von Prüfern für Leitvoten (AMG/MPG) je Prüfer	50,00 Euro
---	------------

5.8 Abmeldung einzelner Prüfer/Prüfstellen für Leitvoten (AMG/MPG) je Prüfer/Prüfstelle	50,00 Euro
---	------------

5.9 SUSAR (nur AMG) (Suspect Unexpected Serious Adverse Reaction)	
a) Meldung gem. § 13 Abs. 2 bis 5 GCP-Verordnung	50,00 Euro

b) Einreichung der Liste der Verdachtsfälle/Sicherheitsbericht gem. § 13 Abs. 6 GCP-Verordnung dreimonatige, sechsmonatige oder jährlich	150,00 Euro
--	-------------

c) Mitteilung über Beendigung, Abbruch oder Aussetzen einer Prüfung gem. § 13 Abs. 8 GCP-Verordnung	50,00 Euro
---	------------

d) Beratung der gem. § 13 GCP-Verordnung eingereichten Unterlagen in der Kommission	500,00 Euro
---	-------------

e) Einreichung des Abschlussberichts gem. § 13 Abs. 9 GCP-Verordnung	je 50,00 Euro
--	---------------

5.10 Sekundärvotum gem. 11. AMG-Novelle je Antrag	450,00 Euro
---	-------------

5.11 Sekundärvotum wissenschaftlich je Antrag	250,00 Euro
---	-------------

5.12 Sekundärvotum gem. 3. MPG-Novelle je Antrag	450,00 Euro
--	-------------

5.13 Bewertung der lokalen Ethik-Kommission gem. AMG/MPG je Antrag	450,00 Euro
--	-------------

5.14 Amendment für Sekundärvotum gem. 11. AMG-Novelle je Antrag	200,00 Euro
---	-------------

5.15 Amendment für Sekundärvotum gem. 3.MPG-Novelle je Antrag	200,00 Euro
---	-------------

5.16 Amendment der lokalen Ethik-Kommission gem. AMG/MPG (nachträgliche substantielle Änderung) je Antrag	200,00 Euro
---	-------------

5.17 Nachmeldung von Prüfzentren gem. AMG/MPG je Antrag	200,00 Euro
---	-------------

5.18 Einreichung nachträglicher Unterlagen gem. AMG-Novelle (nicht substantielle Änderungen) je Antrag	50,00 Euro
--	------------

5.19 Herstellung von Kopien	
-----------------------------	--

- | | |
|---|------------|
| a.) Grundgebühr für Zusammenstellen und Herunterladen | 20,00 Euro |
| b.) je Kopie | 0,30 Euro |

Mitteilungen

- 5.20 Wissenschaftliche Forschungsprojekte
ohne AMG/MPG-Grundlage mit Sponsor
je Antrag 500,00 Euro
- 5.21 Wissenschaftliche Forschungsprojekte
ohne AMG/MPG-Grundlage ohne Sponsor
je Antrag 250,00 Euro

§ 3

Diese Satzung zur Änderung der Gebührenordnung tritt am Tage der Verkündung im Hamburger Ärzteblatt in Kraft.

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg hat am 18. Januar 2010 und am 19. April 2010 den vorstehenden Satzungstext beschlossen.

Die Aufsichtsbehörde hat mit Schreiben vom 15. Juli 2010 die Genehmigung erteilt.

Die vorstehende Satzung zur Änderung der Gebührenordnung der Ärztekammer Hamburg wird hiermit ausgefertigt und im Hamburger Ärzteblatt unter Hinweis im Amtlichen Anzeiger veröffentlicht.

Ausgefertigt, Hamburg den 21. Juli 2010

Dr. med. Frank Ulrich Montgomery
Präsident der Ärztekammer Hamburg

Prüfungstermine für auszubildende Medizinische Fachangestellte

Für die Durchführung der 149. Abschlussprüfung wurden folgende Termine festgesetzt.

Anmeldung zur Prüfung

Der Termin für den Anmeldeschluss ist der 10.02.2011. Später eingehende Anmeldungen können nicht mehr berücksichtigt werden. Die Anmeldeunterlagen erhalten die Auszubildenden über die Berufsschule.

Rücktritt von der Anmeldung

Der letzte Zeitpunkt für einen Rücktritt von der Anmeldung ist am 15.04.2011.

Schriftliche Prüfung

Der schriftliche Teil der Prüfung findet am 10.05.2011 um 14:00 Uhr und am 11.05.2011 um 8 Uhr statt.

Praktischer Teil der Prüfung

Der praktische Teil der Prüfung wird in der Zeit vom 01.06.2011 bis zum 25.06.2011 abgenommen.

Bei dieser Gelegenheit wird noch einmal auf die Zulassungsvoraussetzungen hingewiesen:

Dem ausgefüllten Anmeldeformular sind folgende Anlagen beizufügen:

- das letzte Berufsschulzeugnis
- die Abschlussbeurteilung des Ausbilders
- der ordnungsgemäß geführte Ausbildungsnachweis
- ein Nachweis über die Ausbildung in Laborkunde
- ein Nachweis über eine Erste-Hilfe-Ausbildung

Wurde die Ausbildung in Laborkunde und Erste-Hilfe-Ausbildung in der eigenen Praxis absolviert, genügt eine entsprechende Bestätigung im Arztzeugnis.

In anderen Fällen ist eine Bescheinigung über die Teilnahme an einer überbetrieblichen Laborausbildung oder die Ableistung der Laborausbildung in anderen Ausbildungsstätten notwendig.

Außerdem wird darauf hingewiesen, dass gemäß § 2 j) des Ausbildungsvertrages die Auszubildende am Tag vor der schriftlichen Prüfung freizustellen ist.

Abschlussfeier

Die Abschlussfeier findet am 29.06.2011 um 16 Uhr im großen Saal des Bürgerhauses Wilhelmsburg, Mengestraße 20, 21109 Hamburg, statt.

Hierzu sind auch die auszubildenden Ärztinnen und Ärzte sowie Familienangehörige der Auszubildenden herzlich eingeladen.

Zwischenprüfung für auszubildende Medizinische Fachangestellte

Die Zwischenprüfung des Jahrganges August 2009 findet am Mittwoch, den 2. März 2011 um 14 Uhr in der Staatlichen Schule Gesundheitspflege in Wilhelmsburg statt. Die Auszubildenden sind gemäß Ausbildungsvertrag § 2 k) zur Teilnahme an der Zwischenprüfung freizustellen. Nach den Bestimmungen des § 48 Berufsbildungsgesetz ist während der Berufsausbildung zur Ermittlung des Ausbildungsstandes eine Zwischenprüfung entsprechend der Ausbildungsordnung durchzuführen.

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HAMBURG

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

Anästhesiologie

Eine Fachärztin für Anästhesiologie in 20251 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf ihre vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

Kennziffer: 116/10 AN.

Chirurgie

Ein Facharzt für Chirurgie in 20148 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

Kennziffer: 119/10 C

Nervenheilkunde

Ein Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in 22147 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

Kennziffer: 120/10 N

Orthopädie

Ein Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in 22587 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

Kennziffer: 117/10 O

Ein Facharzt für Orthopädie in 20354 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine hälftige vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

Kennziffer: 118/10 O

Psychotherapie

Eine Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin in 21029 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf ihre vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

Kennziffer: 121/10 APSY

Sofern Sie an einer Nachfolge interessiert sind, richten Sie Ihre formlose Bewerbung bitte bis zum **31. Dezember 2010** schriftlich an die Kassenärztliche Vereinigung – Abteilung Arztregister – Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg.

Diese Unterlagen werden den (hälftig) ausscheidenden Vertragsärzten / Psychotherapeuten sowie den verbleibenden Ärzten zur Verfügung gestellt. Telefonische Auskünfte über die Verfahren bzw. die abzugebenden Praxen erteilt Ihnen gern Frau Frahm, Tel. 040 / 228 02-3 26.

Berufung von Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten als ehrenamtliche Richter der Sozialgerichtsbarkeit

Die Justizbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg hat aus dem Kreise der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten erneut

Frau Dr. med. Britta Manchot
Herrn Dr. med. Ernst Haeberle
Herrn Dr. med. Harald Jaacks
Herrn Dr. med. Hans Ramm

sowie neu

Frau Dr. med. Christine Hübner
Frau Dipl.-Psych. Barbara Kühnberger
Herrn Dr. med. Wolfgang Michel
Herrn Dr. med. Wilhelm Topfink

als ehrenamtliche Richter/innen beim Sozialgericht Hamburg

und

Frau Dipl.-Psych. Christine Zens
Herrn Dr. med. Jürgen Seiler

als ehrenamtliche Richter/innen beim Landessozialgericht Hamburg jeweils ab 01. Oktober 2010 für die Dauer von fünf Jahren berufen.

Mitteilungen

AIDS-Arbeitskreis bei der KVH

Vorsorglich weisen wir darauf hin, dass der AIDS-Arbeitskreis im Dezember 2010 entfällt.

Ab Januar nächsten Jahres findet der AK wieder wie gewohnt am letzten Montag eines Monats statt.

Für evtl. Rückfragen stehen wir gern zur Verfügung unter der Tel.-Nr. 040 - 22802-571.

Interdisziplinärer onkologischer Arbeitskreis der KVH

Die Sitzungen des Interdisziplinären onkologischen Arbeitskreises finden

jeden ersten Dienstag im Monat um 20 Uhr in der Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg (Ärztehaus) statt.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Frau Flindt: 040 / 22 80 2-569

GEMEINSAME SELBSTVERWALTUNG ÄRZTE/ PSYCHOTHERAPEUTEN UND KRANKENKASSEN

Zulassungen von Ärzten/Ärztinnen/Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen

Der Zulassungsausschuss für Ärzte – Hamburg – hat nachfolgende Ärztinnen/Ärzte zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen:

	Ortsteil		Ortsteil
Fachärzte für Allgemeinmedizin Dipl.-Med. Obaidullah Sulimankhil Dr. Sina Holzhüter	Barmbek-Nord Harburg	Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. Katja Nikolai	Volksdorf
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Dr. Annette Loeck	Blankenese	Facharzt für Urologie Dr. Christian Cellarius	Bergedorf
Fachärzte für Innere Medizin Dr. Annett Knöppel-Frenz (hausärztl.Versorgung) Alois Schießl (hausärztl.Versorgung) Dr. Christian Schindler (hausärztl.Versorgung) Dr. Jan Wierecky (fachärztl.Versorgung)	Fuhlsbüttel Wandsbek Uhlenhorst Hamburg-Altstadt	Zulassung mit hälftigem Versorgungsauftrag Prof. Dr. Stefan Peters (hausärztl. Versorgung)	Ottensen
Facharzt für Neurochirurgie Dr. Carsten Stüer	Altona-Altstadt	Zulassung gem. § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V in Verbindung mit § 23a Bedarfsplanungs-Richtlinie	
Facharzt f. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie PD Dr. med. Sebastian Graefe	St. Pauli	Fachärztinnen für Allgemeinmedizin Dr. Julia-Janine von Lossow Dr. Karen Klahn	Harburg Wilstorf
		Facharzt für Augenheilkunde Dr. Sung Hyun Yun	Harburg
		Facharzt für Haut- u. Geschlechtskrankheiten Dr. Christian Mensing	Poppenbüttel

Sitzungstermine Zulassungsausschuss 2011 mit den Fristen zur Abgabe der Anträge

Für die Anträge an den geplanten Zulassungsausschuss sind folgende Abgabetermine unbeding zu beachten:

Sitzungstermin	Annahmeschluss für Zulassungsanträge eines Medizinischen Versorgungszentrums	Annahmeschluss für Anträge betreffend Job-Sharing-Zulassung und Anstellung eines Arztes mit Leistungsbeschränkung	Annahmeschluss für alle weiteren Anträge wie z. B. Zulassungsanträge, Verlegungsanträge, Berufsausübungsgemeinschaften
26.01.2011	26.10.2010	08.12.2010	15.12.2010
02.03.2011	02.12.2010	12.01.2011	19.01.2011
04.05.2011	04.02.2011	16.03.2011	23.03.2011
08.06.2011	08.03.2011	20.04.2011	28.04.2011
10.08.2011	10.05.2011	22.06.2011	29.06.2011
07.09.2011	07.06.2011	20.07.2011	27.07.2011
02.11.2011	02.08.2011	14.09.2011	21.09.2011
07.12.2011	07.09.2011	19.10.2011	26.10.2011

Ein Antrag kann dem Zulassungsausschuss im anberaumten Sitzungstermin in der Regel dann vorgelegt werden, wenn er bis zum genannten Abgabetermin vollständig eingereicht wurde. Bitte beachten Sie, dass eine Vorlage im nächsten anberaumten Sitzungstermin jedoch nicht garantiert werden kann, da im Einzelfall zunächst eine besondere Prüfung und Bearbeitung Ihres Antrages durch die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses oder die Einholung von Stellungnahmen der am Verfahren Beteiligten (Kassenärztliche Vereinigung Hamburg und Krankenkassenverbände) notwendig werden kann. Die Fristen gelten nicht für Anträge für das Praxisnachfolgeverfahren.

Mitteilungen

Sitzungstermine Zulassungsausschuss 2011 mit Fristen zur Abgabe der Anträge – hier: Psychotherapeuten

Für die Anträge an den geplanten Zulassungsausschuss sind folgende Abgabetermine unbedingd zu beachten:

Sitzungstermin	Annahmeschluss für regelhafte Anträge betreffend Job-Sharing-Zulassung, Berufsausübungsgemeinschaften und Anstellung eines Psychotherapeuten mit Leistungsbeschränkung	Annahmeschluss für regelhafte Anträge betreffend Medizinische Versorgungszentren	Annahmeschluss für alle weiteren regelhaften Anträge wie z. B. Verlegungsanträge, Anträge auf Ruhen der Zulassung, Anträge betreffend Anstellung eines Psychotherapeuten ohne Leistungsmengenbegrenzung
02.02.2011	22.12.2010	05.01.2011	12.01.2011
30.03.2011	16.02.2011	02.03.2011	09.03.2011
11.05.2011	30.03.2011	13.04.2011	20.04.2011
15.06.2011	04.05.2011	18.05.2011	25.05.2011
24.08.2011	13.07.2011	27.07.2011	03.08.2011
14.09.2011	03.08.2011	17.08.2011	24.08.2011
09.11.2011	28.09.2011	12.10.2011	19.10.2011
21.12.2011	09.11.2011	23.11.2011	30.11.2011

Ein Antrag kann dem Zulassungsausschuss im anberaumten Sitzungstermin in der Regel dann vorgelegt werden, wenn er bis zum genannten Abgabetermin vollständig eingereicht wurde. Bitte beachten Sie, dass eine Vorlage im nächsten anberaumten Sitzungstermin jedoch nicht garantiert werden kann, da im Einzelfall zunächst eine besondere Prüfung und Bearbeitung Ihres Antrages durch die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses oder die Einholung von Stellungnahmen der am Verfahren Beteiligten (Kassenärztliche Vereinigung Hamburg und Krankenkassenverbände) notwendig werden kann. Die Fristen gelten nicht für Anträge für das Praxisnachfolgeverfahren

Ermächtigte Ärzte / Ärztinnen / Institutionen

Der Zulassungsausschuss für Ärzte – Hamburg – hat nachfolgende Ärzte/Institutionen zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt:

Ausführende(r)	Krankenhausanschrift	Umfang der Ermächtigung
Dr. med. Thomas Held	Alphonsstraße 14 22043 Hamburg Tel. 0160 / 90 50 97 17 Fax 18 18 83 – 16 36	1. Erstkontrolluntersuchungen 6-8 Wochen nach Herzschrittmacher- und Defibrillatorimplantation auf Überweisung durch Vertragsärzte, 2. Durchführung von Kontrolluntersuchungen bei Herzschrittmacher- und Defibrillator-Problemfällen auf Überweisung durch Internisten mit der Schwerpunktbezeichnung Kardiologie
Prof. Dr. med. Karl-Heinz Kuck	Lohmühlenstraße 5 20099 Hamburg Tel. 18 18 85-23 05 / – 2450 Fax: 18 18 85-44 44	1. Erstkontrolluntersuchungen 6-8 Wochen nach Herzschrittmacher- und Defibrillatorimplantation auf Überweisung durch Vertragsärzte, 2. konsiliarische Beratung zur Klärung der Indikation von nichtmedikamentösen Therapien (Kardioversion, Hochfrequenzstromablation, Defibrillatorimplantation) bei Patienten mit problematischen, medikamentös nicht ausreichend beherrschbaren Herzrhythmusstörungen, 3. konsiliarische Beratung zur Klärung der Indikation einer invasiven Diagnostik und Therapie bei Patienten mit angeborenen Herzfehlern und komplexen Herzrhythmusstörungen bzw. hämodynamischen Problemen, 4. konsiliarische Beratung bezüglich differentialdiagnostischer schwieriger EKGs auf Überweisung durch Internisten mit der Schwerpunktbezeichnung Kardiologie und Kinderärzte mit der Schwerpunktbezeichnung Kinderkardiologie
Dr. med. Ralph Mletzko	Tangstedter Landstraße 400 22417 Hamburg Tel. 18 18 87-32 86 Fax: 18 18 87-32 87	Erstkontrolluntersuchungen 6-8 Wochen nach Herzschrittmacher- und Defibrillatorimplantation auf Überweisung durch Vertragsärzte

Bitte beachten: Bei Überweisungen an ermächtigte Ärzte ist der jeweils ermächtigte Arzt namentlich zu benennen. Eine Überweisung an das Krankenhaus ist in diesen Fällen nicht zulässig.

Mitarbeit/Praxisgemeinschaft/Assoziation

Praxiserfahr. Kinderärztin

übernimmt Vertretungen in HH
mail: paediatric67@web.de

Appr. Arzt/Ärztin

von moderner Praxis für bildgebende
Verfahren zur Patientenbetreuung ge-
sucht.

Zuschr. erb. unter C 7035 an Hamb.
Ärztblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Chirurgische Praxis sucht

Kooperation, Urlaubsvertretung...
Zuschr. erb. unter E 7037 an Hamb.
Ärztblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Alteingesessene, gut gehende
hausärztliche Gem.-Praxis
mit 3 Partner/-innen in Hohenluft sucht
für 2011 Praxispartner.

Zuschr. erb. unter R 7069 an Hamb.
Ärztblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Große Frauenärztliche

Gemeinschaftspraxis, zentrumsnah,
mit breitem Tätigkeitsspektrum, sucht
Kooperation. Teil- od. Vollzeitstätigkeit
mit Subspezialisierung od. anderer kompa-
tibilen Fachrichtung mit KV-Sitz, zur
Entlastung, Vertretung, Kooperation
oder Zweitpraxis.

Zuschr. erb. unter G 7041 an Hamb.
Ärztblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Orthopädie-Psychosomatik

FA Ortho/Unfallch., praxiserfahren,
sucht gleichgesinnte Kollegen für
berufliche Neuorientierung.
Zuschr. erb. unter K 7053 an Hamb.
Ärztblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Hausarzt-Internistin

im Nordosten HH's sucht Kollegin/
Kollegen zur Zusammenarbeit.
Zuschr. erb. unter L 7054 an Hamb.
Ärztblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Psychol. Psychotherapeut VT

sucht halben Kassensitz/Jobsharing
in Hamburg od. südl. Schleswig/Holst.
Zuschriften: KV-Sitz.Hamburg@gmx.de

Suche Kinderarzt/-ärztin

für Teilzeitmitarbeit/spätere Über-
nahme für Kinderarztpraxis in HH/
Nordosten.

Zuschr. erb. unter F 7039 an Hamb.
Ärztblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Bitte beachten Sie:
Anzeigenschluss für die
Januar-Ausgabe:
20. Dezember 2010

Stellengesuche

FÄ für Gyn. u. Geb.

Dr.med., 41J., sucht Anstellung in
(Gemeinschafts-) Praxis auf Honorar-
basis, 1-2 Vorm./Wo. in HH-Nordosten,
ab Januar 2011, Tel. 040/67 95 32 18

Erfa. Allgemeinmedizinerin

sucht eine Angestelltenposition in
einer Praxis od. beim MVZ in Hamburg
und Umgebung.
Zuschr. erb. unter Y 7026 an Hamb.
Ärztblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Chefarzt für Orthopädie

Endoprothetik/WS-Chirurgie sucht
neuen Wirkungskreis in Praxis oder
Klinik, orthopaediehh@hotmail.de

FÄ für Neurologie sucht ab

Frühjahr 2011 Teilzeitstelle. Kontakt:
neurostellehh@t-online.de

**WB-Ass. Psychosomatische
Medizin** sucht neue Tätigkeit in Praxis
oder Klinik, Teilzeit.

Zuschr. erb. unter J 7050 an Hamb.
Ärztblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Supervisionsgruppen

Supervisionsgruppe TP

Platz in SV Gr. frei (ÄK-Punkte,
keine Ausbildg.) Fr. vorm., Eppend.,
Tel. 040-410 75 61

KV-Sitz

Suche

hausärztlichen KV-Sitz in Hamburg

Zuschr. erb. unter S 7013 an Hamb.
Ärztblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Suche für gemeinschaftliches Ärzte-
zentrum in HH-City, Spitalerstraße,
ab sofort:

Orthopäd.-, Neurolog.-, Radiologische-Sitze.

Mitarbeit/Kooperation möglich,
Tel. 0171-470 47 57

Internistischer Sitz gesucht

für gemeinschaftliches Ärztezentrum
in der Hamburger City, Spitalerstraße.
Mitarbeit/Kooperation möglich,
Tel. 0171-470 47 57

KV-Sitz Anästhesie abzu- geben nur an MVZ oder GP

mit form. Anstellung.
Zuschr. erb. unter P 7063 an Hamb.
Ärztblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Mediation

Konflikte nachhaltig klären

Britta Berberich,
Telefon: 0171/483 04 46
www.bp-coaching-mediation.de

Stellenangebote



Regio.Kliniken

Gesundheit ganz nah

Wir suchen am Standort Pinneberg im Fachbereich Unfallchirurgie/Orthopädie zum nächstmöglichen
Zeitpunkt einen

Arzt zur Übernahme von Bereitschaftsdiensten (w/m) für 8 – 10 Std. am Wochenende

Das Unternehmen

Die Regio Kliniken GmbH, ein Unternehmen der
Sana Kliniken AG, ist ein innovativer Anbieter um-
fassender Dienstleistungen im Gesundheitswesen
der Region Pinneberg, nordwestlich von Hamburg.
Wir vernetzen sowohl ambulante und stationäre Ver-
sorgung als auch die Bereiche Akut, Reha und Pflege.

Was Sie mitbringen

- Mehrjährige Berufserfahrung in der Unfallchirurgie
(oder Arzt für Allgemeinmedizin)
- Flexibilität und Interesse am Fachgebiet
Unfallchirurgie/Orthopädie
- Kollegialer am Wohl des Patienten ausgerichteter
Arbeitsstil

Was wir bieten

- Einen modernen, verantwortungsvollen,
zukunftsicheren Arbeitsplatz in angenehmer
Atmosphäre
- Ein hoch motiviertes Team, das innovativen
Ideen gegenüber sehr aufgeschlossen ist

Bei Fragen steht Ihnen der Chefarzt,
Herr Dr. Sühwold, unter Telefon 04101/217-244
gerne zur Verfügung.

Interessiert? Dann senden Sie bitte Ihre aussage-
kräftigen Bewerbungsunterlagen an

Regio Kliniken GmbH

Chefarzt Dr. Sühwold
Fahltskamp 74 | 25421 Pinneberg
www.regiokliniken.de

Diabetologe/in

für Diab Schwerpunktpraxis in HH
gesucht, Teil-, Vollzeit.
Zuschr. erb. unter R 7012 an Hamb.
Ärztblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Gyn. Gemeinschaftspraxis in HH-
Stellingen

sucht Gynäkologin

für 3-4 halbe Tage/Woche.
Zuschr. erb. unter W 7019 an Hamb.
Ärztblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Arbeits/Betriebsmediziner/-in

gerne mit Qualifikation/Interesse
Innere/Allgemeinmedizin
für Mitarbeit/Assoziation in
Gemeinschaftspraxis
Auch TZ / WB Allg.med.möglich
Praxis Dr. Kulemann im CCB
Bergedorfer Str.105, 21029 HH
Tel 040 - 72 00 82 73
kulemann@betriebsarzt-ccb.de

Suche eine/n Facharzt/-ärztin für Neurologie u. Psychiatrie

für Mitarbeit in meiner Hamburger
Nervenarztpraxis. Teilzeit möglich,
E-Mail: nervenheilkunde@arcor.de

WB-ASSIST. v. Ärztin f.Allg.

Homöo. + NHV in Ottensen gesucht
ab sofort, Tel. 39 90 73 77

Weiterbildungsassistent/in

für Allgemeinmedizin in allgemein-
medizinischer/internistischer Ge-
meinschaftspraxis in Hamburg Mitte
(Hohenfelde), gerne halbtags, zum
Frühjahr 2011 gesucht. Kontakt:
mail@praxis-jenisch-winter.de



Ein Unternehmen der Sana Kliniken AG



Kreis Herzogtum Lauenburg

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt ist im Fachdienst Eingliederungs- und Gesundheitshilfe folgende Teilzeitstelle (19,5 Stunden wöchentlich) im Rahmen einer Elternzeitvertretung, zunächst bis zum 5. Februar 2012, mit Dienort in Geesthacht zu besetzen:

**Fachärztin/Facharzt
für Kinder- und Jugendmedizin**

bzw.

**Ärztin/Arzt mit Erfahrung im Kinder-
und Jugendmedizinischen Bereich**

bzw.

**Fachärztin/Facharzt für
Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie**

Die Gesundheit unserer Kinder und die Gewährleistung notwendiger Hilfen zu einem möglichst frühen Zeitpunkt ist uns ein besonderes Anliegen. Wenn Sie gern mit Kindern – aber ohne Einbindung in eine Krankenhaushierarchie mit häufigen Bereitschaftsdiensten oder den Abrechnungszwängen einer Praxis – arbeiten, dann bieten wir Ihnen die geeignete Alternative.

Die Tätigkeit umfasst den gesamten Bereich des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes einschließlich schulärztlicher Tätigkeit, Begutachtungen und Beratungen in der Eingliederungshilfe und Impfungen. Wir bieten die Mitarbeit in einem multiprofessionellen Team und die Möglichkeit zu einer konzeptionellen Weiterentwicklung.

Möglich ist durch Aufgabenverlagerung innerhalb des Fachdienstes auch die Besetzung der Teilzeitstelle als

**Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie
und Psychotherapie**

bzw. als

**Ärztin/Arzt mit Erfahrungen
im psychiatrischen Bereich**

mit Dienort in Ratzeburg.

Diese Tätigkeit erfolgt im multiprofessionellen Team des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Kreises. Das Aufgabengebiet umfasst Kriseninterventionen und Gutachten im Rahmen des PsychKG des Landes Schleswig-Holstein und psychiatrische Gutachten.

Ausführliche Informationen finden Sie auf unserer Internetseite www.kreis-rz.de (Stellenangebote). Sollte die genannte Stelle Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie bitte Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen bis zum 10. Januar 2011 an den

**Kreis Herzogtum Lauenburg – Der Landrat –
Fachdienst Personal und zentraler Service
Barlachstraße 2 · 23909 Ratzeburg
Telefon 04541 888-205 (Frau Büsing)**

**FÄ/FA für Allgemeinmedizin
FÄ/FA für Innere Medizin**

gesucht (gerne Akupunktur, Sonographie, Naturheilkunde).

Sie erwartet eine Allgemeinmedizin mit breitem Spektrum in und im Umfeld von Hamburg. (Teilzeit möglich!)

Telefon 040-57 00 96 77

Große moderne orth./unfallchir. Praxis in **Hamburg** – zentrale Lage – sucht angestellten **Job-Sharing-Partner, FA f. Orthopädie/Unfallchirurgie**, zur Mitarbeit für die konservative Therapie. Wir bieten eine leistungsgerechte Bezahlung, spätere Partnerschaft möglich. Dr. med. Hans Ulrich Schmidt, Schloßstr. 14, 22041 Hamburg, z. Hd. Fr. Tesch.

Großes MVZ in Harburg
sucht
**Arzt/Ärztin für
Allgemeinmedizin oder
Innere Medizin**

in Teilzeit (10–20 Stunden/Woche)
Zuschr. erb. unter D 7036 an Hamb.
Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

WB-Assistent/in Allgem.Med.
für Allgemeinmedizinische/internist.
Praxis in HH-Tonndorf ab April 2011 ge-
sucht, Tel. 66 9972 03 od. 0171 94897 14

Med./kosmetische Praxis, Hamburg,
sucht für Botox-Behandlungen sofort
Arzt/Ärztin auch halbtags
contact@jmedia.org, T. 0157 75 70 80 68

**Martini-Klinik am UKE
Hamburg-Eppendorf**

Ein Unternehmen des UKE

Zertifikat Nr. QS-6568HH
Erste gesamt-
zertifizierte Uni-Klinik
Deutschlands!

Wissen – Forschen – Heilen durch vernetzte Kompetenz: Das UKE.

KOMMEN SIE MIT AN BORD DES
MODERNSTEN KLINIKUMS EUROPAS

Besuchen Sie unsere Homepage:
WWW.UKE.DE

Die **Martini-Klinik am UKE GmbH** - ein Unternehmen des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf - sucht ab sofort für die Klinik und Ambulanz eine/-n

Ärztin/Arzt in Vollzeit

Wir bieten eine Ganztagsstellung in geregelten Dienstzeiten.

Ihr Aufgabengebiet: Zu Ihren Aufgaben gehört die Betreuung und Versorgung unserer Patienten auf den Stationen, in der Ambulanz, die OP-Assistenz bei der offenen oder roboterassistierten (DaVinci-) radikalen Prostatektomie und die Durchführung der Brachytherapie.

Und eine/-n

Ärztin/Arzt in Teilzeit

Diese Teilzeitanstellung mit flexibler Arbeitszeit bietet insbesondere Frauen mit Kindern die Möglichkeit eines Wiedereinstiegs oder familienfreundlichen Arbeitens.

Ihr Aufgabengebiet: Zu Ihrer Aufgabe gehört die Betreuung und Versorgung unserer Patienten auf den Stationen, in der Ambulanz und die OP-Assistenz.

Ihr Profil für beide Positionen: Sie haben ein abgeschlossenes wissenschaftliches Hochschulstudium der Medizin. Da in unserer Klinik die Zuwendung zum Patienten eine herausragende Rolle spielt, besitzen Sie soziale Kompetenz. Des Weiteren zeichnen Sie sich durch Einfühlvermögen, Empathie und Kommunikationsfähigkeiten aus. Die Fähigkeit, sich in einem hervorragenden Team von Ärzten/-innen, Pflegekräften und administrativem Personal integrieren zu können rundet Ihr Profil ab.

Diese Stellen sind sowohl für Berufsanfänger/-innen als auch für Kollegen/-innen in fortgeschrittener Weiterbildung geeignet. Die Vergütung orientiert sich am TV-Ärzte KAH. Großzügige Förderung von Fort- und Weiterbildung ist für uns selbstverständlich. Der Chefarzt verfügt über die Weiterbildungsermächtigung Urologie für 12 Monate. Die Übernahme in ein langfristiges Arbeitsverhältnis ist möglich. Wir sind als Tochterunternehmen des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf eine hoch spezialisierte Klinik für die Behandlung des Prostatakarzinoms. Unsere Patienten werden sowohl operativ als auch strahlentherapeutisch behandelt. Weitere Informationen zu unserer Klinik finden Sie unter www.martini-klinik.de.

Ihr Kontakt für Rückfragen: Frau Dr. Thederan, Leitende Ärztin Organisation der Martini-Klinik, unter der Tel.-Nr. 040/7410-51360 oder Thederan@Martini-Klinik.de.

Unsere Personalentscheidungen treffen wir nach Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung. Schwerbehinderte Menschen werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt. Darüber hinaus fördern wir die Gleichstellung von Frauen.

Wir freuen uns über Ihre vollständige Bewerbung **bis zum 27. Dezember 2010** an die untenstehende Adresse:

**Martini-Klinik am UKE GmbH, Frau Dr. Thederan, Kzf.: 2010-11/312,
Martinstr. 52, 20246 Hamburg.**



Die Facharzt klinik Hamburg ist eine erfolgreiche Belegarzt klinik, die mit ca. 70 niedergelassenen Ärzten (Anästhesie, Augenheilkunde, Chirurgie, plastische Chirurgie, Handchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, MKG-Chirurgie, Gynäkologie, Proktologie, HNO-Heilkunde und Urologie) ca. 8.000 Operationen pro Jahr durchführt.

Wir suchen zum 01.02.2011 einen

Assistenzarzt (m/w)

befristet für 2 Jahre

Ihre Aufgaben:

Assistenz im OP / Stationsarbeit / Dokumentation / Bereitschaftsdienste

Ihr Profil:

Assistenzarzt (m/w) / möglichst mit Berufserfahrung / Leistungsbereitschaft, Zuverlässigkeit / Motivation, Kommunikationsfähigkeit und soziale Kompetenz

Die Facharzt klinik verfügt über eine Weiterbildungsberechtigung in den Fachrichtungen Chirurgie, Orthopädie und Gynäkologie. Wir bieten einen interessanten, abwechslungsreichen Arbeitsplatz, eine nette und kooperative Arbeitsatmosphäre sowie kurze Entscheidungswege.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Facharzt klinik Hamburg · Martinstraße 78 · 20251 Hamburg
Tel. 040/490 65 - 4141 · personalabteilung@facharzt klinik-hamburg.de
www.facharzt klinik-hamburg.de



Die DRK-Fachklinik Hahnknüll gGmbH sucht für das Psychiatrische Akutkrankenhaus zum 01.01.2011 eine/n **Assistenzärztin/-arzt** in Voll- oder Teilzeit.

Weiterhin sucht die Psychiatrische Institutsambulanz der Tagesklinik (17 Plätze) eine/n **Fachärztin/-arzt** für Psychiatrie und Psychotherapie in Voll- oder Teilzeit zum 01.01.2011.

Wir bieten Ihnen ideale Arbeitsbedingungen in aufgeschlossenen, multiprofessionellen Teams mit flexiblen Arbeitszeiten ohne Wochenenddienste, keine Nacht- und Bereitschaftsdienste für beide Stellen. Es bestehen Weiterbildungsermächtigungen.

Wenden Sie sich bitte für die Fachklinik an unseren Oberarzt, Herrn Dr. Riemenschneider, unter Telefon: 043 21-90 52 10 und für die Tagesklinik an unsere Oberärztin, Frau Dr. Liebsch, unter Telefon: 043 21-1 43 30. Ihre schriftliche Bewerbung (Papier oder E-Mail) richten Sie bitte an die Personalabteilung der

DRK-Fachklinik Hahnknüll gGmbH
Hahnknüll 58 · 24537 Neumünster
info@drk-hahnknuell.de · (drk-hahnknuell.de)

Die GGP mbH ist Träger umfassender medizinischer und sozialpsychiatrischer Hilfsangebote sowie der Kinder- und Jugendhilfe. Mit ihren verschiedenen Einrichtungen ist sie Bestandteil der kommunalen gesundheitlichen, sozialen Versorgung und Rehabilitation in der Hansestadt Rostock. Im Bereich der psychosozialen Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Familien werden durch die GGP nach einem hochinnovativen Ansatz eine Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie, eine sozialpsychiatrische Facharztpraxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie, therapeutische Kinder- und Jugendwohngemeinschaften, eine heilpädagogische Frühförderambulanz und eine Praxis für Ergotherapie betrieben sowie Sozialpädagogische Familienhilfe angeboten. Für die Leitung der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie mit 42 Betten sucht die GGP mbH eine/n fachlich und persönlich überzeugende/n

Chefärztin/Chefarzt

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Für Ihre Zukunft in unserem Team bieten wir:

- eine zukunftsorientierte, verantwortungsvolle und auf Dauer angelegte Führungsposition bei einem angenehmen und teamorientierten Betriebsklima
- eine der Bedeutung der Position entsprechende attraktive Vergütung auf freier Verhandlungsbasis
- Regelarbeitszeit ohne Bereitschaftsdienste
- umfangreiche Möglichkeiten und großzügige Unterstützung von Fort- und Weiterbildung
- Gestaltungsspielraum für innovative Entwicklungen
- pädagogisch-professionelle Kinderbetreuung in unseren Kindertagesstätten

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung mit Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung an:

GGP mbH
z. H. Frau Heike Dörnbrack · Doberaner Straße 47 · 18057 Rostock
info@ggp-rostock.de · www.ggp-rostock.de



Ev.-Krankenhaus Stift Bethlehem GmbH

Krankenhaus der Holding Westmecklenburg gGmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Rostock

Wir suchen zum nächstmöglichen Eintritt eine/einen weitere/weiteren

Ärztin/Arzt in Weiterbildung

oder eine/einen

Fachärztin/Facharzt für Anästhesie

für die **Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin**, Chefarzt Dr. med. Peter Krebs, zur Verstärkung des Ärzteteams (Stellenplan 1-3-2-1).

Das Krankenhaus betreibt die Fachabteilungen Innere Medizin I und II (mit invasiver Kardiologie), Chirurgie (mit Viszeral-, Unfall-, Gefäß-, Handchir.), Anästhesie und Intensivmedizin, Frauenheilkunde.

Alle gängigen Narkoseverfahren kommen zum Einsatz, Anteil der Regionalanästhesien ca. 55 %. Eine Intensivstation mit 8 Betten (bis 5 Beatmungsplätze) wird von der Abteilung versorgt, die angeschlossene IMC mit 10 Betten wird konsiliarisch mit betreut.


Der Chefarzt verfügt über eine Weiterbildungsermächtigung von 48 Monaten für die Anästhesie und für die Zusatzbezeichnung Intensivmedizin von 18 Monaten.

Es handelt sich um eine unbefristete Stellung, Voll- oder Teilzeitarbeit sind möglich. Bei der beruflichen Neuorientierung des Lebenspartners sind wir gerne behilflich.

Teilnahme am Notarztdienst ist wünschenswert.

Ihre Bewerbung und weitergehende Absprachen bitte an den **Chefarzt der Abteilung Dr. med. Peter Krebs, Krankenhaus des Stift Bethlehem, Neustädter Straße 1, 19288 Ludwigslust (Tel. 03874-433-371).**

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.



**AOK-Nordseeklinik
Fachklinik für Mutter und Kind**

Wi sjük en dochter föör jongen
Nicht verstanden? Kein Wunder, denn das ist Friesisch. So spricht man auf der schönsten deutschen Nordseeinsel: AMRUM. Ein Platz, an dem die Welt so ist, wie sie sein soll. Mit einer einzigen Ausnahme: Sie fehlen dort. Denn in unserem medizinischen Team ist noch ein Platz frei für den

**ARZT (M/W)
FÜR ALLGEMEINMEDIZIN
MIT PÄDIATRISCHEM INTERESSE**

In unserer Mutter-Kind-Klinik auf der schönsten deutschen Nordseeinsel behandeln wir in 3- oder 4-wöchigen Kurmaßnahmen etwa 150 Familien mit Kindern im Alter von 2 bis 12 Jahren. Das Tätigkeitsgebiet ist gerade am Ende der Facharztweiterbildung deshalb interessant, weil hier, bei dem längeren Aufenthalt der Familien und genügender Zeit, Erfahrung in der Familienmedizin gewonnen werden kann. Die Weiterbildungsermächtigung für das Fach Allgemeinmedizin ist für ein Jahr gegeben, sodass die Weiterbildung auch bei uns abgeschlossen werden könnte.

Wir bieten:
Die Vergütung ist übertariflich, ein angemessener Wohnraum kann bereitgestellt werden. Die Insel Amrum ist für eine junge Familie mit Kindern im Vor- oder Grundschulalter ein idealer Lebensraum.
Für einen ersten Kontakt steht Ihnen unser Leitender Arzt, Herr Dr. Dietmar Freichs (dietmar.freichs@aok-nordseeklinik.de), gern unter der Rufnummer 04682 37-494 zur Verfügung.
Ihre Bewerbung senden Sie bitte an Herrn Peter Kuntze.

**Klinikdirektor der AOK-Nordseeklinik für Mutter und Kind
Strunwai 23 · 25946 Norddorf (kuntze@aok-nordseeklinik.de)**

Das Gesundheitsamt Hamburg-Mitte sucht ab sofort eine/n

Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie

für den Jugendpsychiatrischen Dienst.

Im Jugendpsychiatrischen Dienst erfolgt die Diagnostik, Beratung und Betreuung von psychisch auffälligen, verhaltensgestörten, suizidgefährdeten und geistig, seelisch und mehrfach behinderten Kindern, Jugendlichen und Jungerwachsenen.

Das Gesundheitsamt sucht ab 2011 eine/n

Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

für den Schulärztlichen Dienst.

Der Schulärztliche Dienst hat die Aufgabe, die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu fördern und zu schützen. Er berät Eltern in Fragen der Gesundheitspflege ihrer Kinder.

Auch Nichtfachärzte mit Erfahrung in den angegebenen Gebieten sind zur Bewerbung aufgefordert. Teilzeittätigkeit ist möglich.

Die Vergütung erfolgt bis Entgeltgruppe 15 TV-L. Unter Umständen kann ein Sonderarbeitsvertrag in Anlehnung an den TV-Ärzte geschlossen werden.

Für nähere Informationen zu den Aufgabengebieten und Anforderungen steht Ihnen Herr Dr. Duwe, Tel. 040/42854-4688, gern zur Verfügung. Die vollständigen Stellenausschreibungen finden Sie auch unter www.hamburg.de/mitte.

Bewerbungen werden bis spätestens **07.01.2011** erbeten an:



Bezirksamt Hamburg-Mitte
Personalservice
Klosterwall 8
20095 Hamburg



**WB-Assistent/in od. FÄ/FA
für Psychiatrie u. Psychotherapie**
für Praxis 25 km südlich von HH zur Verstärkung gesucht; WBE 1 Jahr.
Teilzeit od. Vertretung gern möglich.
Zuschr. erb. unter I 7047 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

KV-Dienste in Buxtehude
Ärzte für gut honorierte Vertretung gesucht, bd-buxtehude@kabelmail.de

FÄ/FA Innere/Kardiol.
in Teilzeit gesucht für Privatpraxis in Hamburg-Altstadt.
Zuschr. erb. unter Q 7065 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

1,5 Weiterbildungsstellen frei Phys. Rehab. Medizin, Orthopädie oder freier Teil Allgemeinmedizin in gr. Praxis f. Orthopädie u. PRM, flexible Arbeitszeiten, kompl. kons. Spektrum, hoher Organisationsgrad durch angenehmes Arbeiten, auch Daueranstellung möglich, in Voll- oder Teilzeit, Tel. 5 23 32 30 www.orthopaedie-norderstedt.de

Orthopädie, WB- od. Entlastungs-Assistent/in gesucht
von großer konserv. Praxis in Hamburg. Übertarifl. Bez., 4-Tage-Wo., geeignet auch für **allgemeinmed. Weiterbildung**. Dres. Schwartz, Behrend Tel. 4 91 93 53
Fachärzte f. Orthopädie, Osterstr. 59-61



AHG Klinik Holstein

Die AHG Klinik Holstein in Lübeck ist ein Zentrum zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen und komorbiden psychischen Störungen und hält für diese Bereiche das gesamte psychiatrische und psychotherapeutische Beratungs- und Behandlungsspektrum vor. Dazu gehören die stationäre Entzugsbehandlung (17 Betten); die stationäre Rehabilitation (60 Betten); die tagesklinische Rehabilitation (10 Behandlungsplätze), die ambulante Rehabilitation und Nachsorge und die psychiatrische Institutsambulanz. Die Behandlung erfolgt nach einem integrativen, verhaltensmedizinischen Therapiekonzept.

In unserer Klinik ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt die Position eines

Assistenzarztes (m/w)

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die folgende Adresse

Herrn
Dr. Markus Weber
AHG Klinik Holstein
Weidenweg 9-15
23562 Lübeck
Tel: 0451-5894-231
Fax: 0451-5894-331
E-Mail:
markusweber@ahg.de

in Vollzeit (38,5 Std./Woche), ggf. auch in Teilzeit zu besetzen. Die Stelle ist unbefristet.

Wir wünschen uns:

- Interesse an psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung von Patienten mit Suchterkrankungen
- Interesse an medizinischer Rehabilitation

Wir bieten:

- Ein gutes, kollegiales Arbeitsklima in einem multiprofessionellen Team mit flacher Hierarchie
- Ein spannendes Arbeitsfeld, das alle Behandlungsbereiche von Suchterkrankungen umfasst
- Die Weiterbildung zum Arzt/zur Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (18 Monate)
- Die Weiterbildung Sozialmedizin (12 Monate)
- Die Möglichkeit, Akutbehandlung (psychiatrische Institutsambulanz, qualifizierter Entzug, Substitutionsbehandlung) und Rehabilitation (ambulant, tagesklinisch, stationär) zu kombinieren
- Die Hansestadt Lübeck mit vielfältigen kulturellen Angeboten und Freizeitmöglichkeiten, die Ostsee und die Nähe zu Hamburg, Kiel und Schwerin

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Nähere Auskünfte zur ausgeschriebenen Stelle erteilt Ihnen gerne der Chefarzt der Klinik, Herr Dr. Markus Weber.





Die Krankenhaus Buchholz und Winsen gemeinnützige GmbH besteht aus zwei leistungsstarken und innovativen Akutkrankenhäusern mit insgesamt 13 Fachabteilungen und 582 Planbetten.

Das Krankenhaus Buchholz sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Assistenzarzt (m/w) für die Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin

Die Abteilung leistet pro Jahr 4500 Narkosen, zur Anwendung kommen alle üblichen Narkoseverfahren mit einem Schwerpunkt auf Regionalanästhesie. Die interdisziplinär belegte Intensivstation (10 Betten) steht unter Leitung der Anästhesie. Gemeinsam mit der Anästhesieabteilung des Krankenhauses Winsen wird das Notarzteinsatzfahrzeug des Landkreises Harburg besetzt. Die Chefärzte der beiden Abteilungen sind gemeinsam zur vollen Weiterbildung über fünf Jahre ermächtigt.

Das Krankenhaus Buchholz ist ein Akutkrankenhaus mit Schwerpunktbildungen. 302 Planbetten verteilen sich auf Innere Medizin mit Herzkatheterlabor, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohren-Abteilung, Neurologie mit Stroke-Unit, Strahlentherapie mit Linearbeschleuniger, Anästhesie und Intensivmedizin. Das Brust- und Darmzentrum am Krankenhaus Buchholz sowie das Brustzentrum am Krankenhaus Winsen sind zertifiziert.

Buchholz liegt naturnah in der Nordheide und bietet dank vielfältiger Angebote einen hohen Freizeitwert. Es bestehen hervorragende Verkehrsverbindungen, Hamburg ist in weniger als einer halben Fahrstunde (Bahn oder Auto) zu erreichen.

Die Vergütung richtet sich nach TV-Ärzte/VKA mit den üblichen sozialen Leistungen.

Rückfragen beantwortet Ihnen gerne unser Chefarzt Herr Dr. med. Peter Plantiko unter Telefon 041 81 13 15 00 (oder Zentrale 041 81 130).

Senden Sie bitte Ihre Bewerbungsunterlagen mit Lichtbild an:

Krankenhaus Buchholz und Winsen gemeinnützige GmbH
Herrn Dr. med. Peter Plantiko
Chefarzt der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin
Steinbecker Straße 44, D 21244 Buchholz
www.krankenhaus-buchholz.de



Das gemeinnützige Medizinische Versorgungszentrum der GGP Rostock GmbH (MVZ) hält Arztpraxen der Fachgebiete Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie eine sozialpsychiatrische Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie vor und ist in das breite Netzwerk medizinischer und sozialpsychiatrischer Angebote der Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik mbH (GGP) eingebettet. Im Bereich der psychosozialen Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Familien werden durch die GGP mbH nach einem hochinnovativen Ansatz eine Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie, therapeutische Kinder-/Jugendwohngemeinschaften, eine heilpädagogische Frühförderambulanz und eine Praxis für Ergotherapie betrieben sowie Sozialpädagogische Familienhilfe angeboten.

Für die Nachbesetzung der Leitung unserer Facharztpraxis sucht das MVZ eine/n fachlich und persönlich überzeugende/n

Fachärztin/Facharzt Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Für Ihre Zukunft in unserem Team bieten wir:

- eine verantwortungsvolle, zukunftsorientierte und auf Dauer angelegte Leitungsposition bei einem angenehmen und teamorientierten Betriebsklima
- eine der Bedeutung der Position entsprechende attraktive Vergütung auf freier Verhandlungsbasis
- Regelarbeitszeit ohne Bereitschaftsdienste
- umfangreiche Möglichkeiten und großzügige Unterstützung der Fort- und Weiterbildung
- Gestaltungsspielraum für innovative Entwicklungen
- pädagogisch-professionelle Kinderbetreuung in unseren Kindertagesstätten

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung mit Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung an:

MVZ der GGP GmbH
z. H. Frau Heike Dörnbrack • Doberaner Straße 47 • 18057 Rostock
info@ggp-rostock.de • www.ggp-rostock.de

Praxisabgabe

Gyn.-Praxis in Lippe,

effizient u. effektiv bei 900-1000 Scheinen. Stabiles überwiegend jugendl. Klientel, ca. 90 grav/Qu., großzügig geschlossene Räume 150 m² - 1100 €. Am Rande d. Fußgängerzone, ausreichend Parkpl.; Einarbeitung mgl., sämtl. Optionen f. Kooperationen i. Haus u. überörtl.
Zuschr. erb. unter A 7029 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Allg.med. Hausarztpraxis

südl. City, lang eingeführt, zum 01.04.2011, praxis.hbg@web.de

Lebhafte
Praxis für Anästhesiologie
in Hamburg
an erfahrene/n Anästhesisten/in
alsbald abzugeben.

Die umfangreiche Tätigkeit im Bereich von Tageskliniken und bei ambulanten Operationen erfordert neben profundem Fachwissen ein hohes Maß an persönlichem Einsatz. Ausgeprägte Managementqualitäten wären sehr von Vorteil. Der derzeitige Praxisinhaber ist gerne bereit, bei der Einarbeitung behilflich zu sein. Interesse?
Zuschr. erb. unter H 7045 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Vertretungen

Hamburg: Hautärztin/-arzt

als regelmäßige Vertretung für dermatologische Praxis gesucht. Evtl. Job-Sharing und mögliche spätere Praxisübernahme.

Zuschr. erb. unter K 6994 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Praxisvertretung

vom 03. Januar-Mitte/Ende März 2011 gesucht für hausärztl. Landarztpraxis im Landkreis Harburg. Nur vormittags. Tel. 04183/79 11 73 und 04183/74 17.

Radiologe/-in

für regelm. Vertretung in HH gesucht. Mittelfristig Praxisabgabe vorgesehen (Gemeinsch.Praxis-Anteil).
Zuschr. erb. unter M 7057 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Medizinischer Schreibdienst

Sie suchen Lösungen?

- Medizinische Schreibarbeiten?
- Organisation im Büro auch privat?
- Vorbereitung/Buchhaltung auch für Steuerberater?

Ich bin für Sie da!

Nicole Kuschel · Tel. 04101 775173

Praxisabgabe

Gutgehende hausärztl. Praxis

mit hohem Privatanteil im Landkreis Harburg kurzfristig abzugeben.
Zuschr. erb. unter N 7058 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Wirtschaftsberatung für Mediziner

Praxisvermittlungen - Praxisfinanzierungen - Praxisversicherungen

Hausärztliche BAG, Kreis Ostholstein, zentral gelegen, komplett mit 2 Sitzen abzugeben in 2011, verschiedene Übergabeszenarien darstellbar

Internistischer BAG-Anteil (hausärztlich), Heide, ertragsstark, fachübergreifend mit Pädiatrie, kurzfristig zu übernehmen

Internistische BAG (hausärztlich), nahe Flensburg, sehr gute Erträge, komplett mit 2 Sitzen, abzugeben Ende 2010

Allgemeinmedizinischer BAG-Anteil in modernem Ärztehaus abzugeben, deutlich überdurchschnittl. Erträge, Umsatzgarantie möglich, Kreis SL/FL

Dermatologische EP, Westküste, moderne, umsatzstarke Praxis in zentraler Lage, Ende 2011 abzugeben, gerne mit Einarbeitungszeit / Job-Sharing

promedis

Für Ihre finanzielle Gesundheit!

Telefon 0 43 40-40 28 11 oder www.promedis.de

Praxisabgabe (Forts.)

Hausarztpraxis HH-Nord

Bieten Einstieg in Gemeinschaftspraxis. KV-Sitz-Übernahme möglich. Zuschr. erb. unter O 7059 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Praxis für Allgmed. und Homöopathie

in guter Lage in HH abzugeben. Zuschr. erb. unter Z 7028 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Allgemeinpraxis,

dankbares Pat.gut, mit 2 Sitzen abzugeben. Zuschr. erb. unter B 7034 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Praxis-Mitbenutzung

Platz für Lasergeräte

u. 2-10 Behandlungsstunden außerh. der Sprechzeiten von ruhiger, erf. Dermatologin gesu. 01744 330 330

Praxisräume

Praxisfläche in denkmalgeschütztem Gebäude zentral in Barmbek

ca. 410 m² Praxisfläche im 2. Obergeschoss eines historischen Backsteinaltbaus, direkt neben der neuen Asklepios-Klinik/AK Barmbek, Fahrstuhl vorhanden, komplett modernisiert, optional weitere Flächen verfügbar, kurzfristig bezugsfertig.



Ballindamm 7 · 20095 Hamburg
Telefon: (040) 4 10 98 88-0 · Telefax: (040) 4 10 98 88-22
E-Mail: business@witthoef.com
www.witthoef-gewerbeimmobilien.com

Erweiterung Elbe-Einkaufszentrum

Neue Praxisfläche kurzfristig zu vermieten.

70 m², gern an Kinderarzt (große KITA auf der Etage), Logopäde, HNO, Gynäkologe, Augenarzt, Kinderpsychologe, o. ä., Fläche liegt neben Praxisgemeinschaft für Allgemeinmedizin und Psychologie-Praxis.

Kontakt: Carine Beaugendre
Mobil: (0172) 9 50 09 61
carine.beaugendre@ece.com
www.ece.de
www.elbe-einkaufszentrum.de



Wandsbek - sehr zentral

Nachmieter ggf. Untermieter gesucht. Praxis-/Büroraum ca. 200 m². Zuschr. erb. unter X 7024 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Ottensen

1-2 helle Praxisräume in Allgemeinmedizinischer Praxis zu vermieten, Tel. 040/7 45 80 56

Praxis in Eppendorf

3 helle Räume, Fenster zum Park, für Ärzte, Therapeuten od. andere im CiM (Centrum für innovative Medizin), Falkenried 88 (neben dem UKE), Voll- od. Teilnutzung, Tel. 040-46 85 87 00

Noble kleine Büroeinheit-

Praxisfläche in bester Innenstadt-Adresslage Hamburgs, auf Wunsch eingerichtet, zu vermieten 0151-172 342 10.

Fortbildung/Seminare

Norddeutsches Seminar für Strahlenschutz in Kiel und Greifswald

Postfach · 24098 Kiel · ☎ 0431/8 80-28 00 · www.strahlenschutzkurse.com

Info-K Rödiagnostik: 07.03.*, 14.03., 02.05. € 30

Grund- u. SpK Rödiagnostik: 07.-11.03.*, 14.-18.03., 02.-06.05. € 360
Grund- u. SpK Rödiagn. einzeln jeweils 3 Tage € 200

im Anschluss an SpK Rödiagn. auf Wunsch CT/Int. Radiol. € 20, einz. € 30

SpK Teletherapie: 21.-23.02. € 600 · **SpK Brachytherapie:** 24.-25.02. € 400

SpK Nuklearmed.: 09.-11.05. € 500 · **SpK Med. Phys.:** 21.03.-26.03. € 1100

GK Lab. med.: 07.-11.03. € 600 · **Fachkundeerh. n. RöV:**

12.03.*, 09.04. € 80 · **RöV u. StrlSchV:** 11.-12.03.*, 08.-09.04. € 100

Die mit * gekennzeichneten Kurse finden in Greifswald statt.

Weitere Termine sowie Infos zu Fortb. Pkt. u. Bild. Urlaub auf Anfrage

Medizintechnik



Siemens Ultraschall

Neu-, Vorführ- und Gebrauchtssysteme, Schallkopf-Service

Ausstellung und Vorführungen:
in den Siemens Ultraschall Centern
Universitätsallee 16 · 28359 Bremen
Lindenplatz 2 · 20099 Hamburg
Terminabsprache erforderlich.

Büro:
Butendiek 20
28865 Lilienthal
Tel. 04298 915302
Fax 915303
Mobil 0160 4704683
www.gallein-medizintechnik.de



Approved Partner
Descriptor
Descriptor continued

SIEMENS

Finanzierung mit Siemens
Finance & Leasing GmbH

GALLEIN)))
Medizintechnik

Medizinische Geräte

Ultraschall



TOP-Service

- Neu- und Gebrauchtssysteme namhafter Hersteller
- Ultraschalldiagnostik für alle Fachrichtungen inkl. 4-D Ultraschall
- Herz-Kreislauf-Diagnostik
- Finanzierung

AMT
Abken Medizintechnik

Showroom:
Termin und
Vorführung
nach
Absprache

Abken Medizintechnik GmbH
Langenharmer Weg 219
22844 Norderstedt
Tel.: 040 - 180 10 282
Fax: 040 - 180 10 283

www.amt-abken.de

info@amt-abken.de

Fortbildung/Seminare (Forts.)



Gesellschaft zum Studium der Akupunktur

Budgetfreies Geld

Akupunktur-KOMPAKT-Kurse (ÄK-anerkannt!) für Anfänger
(Block A, B & C oder Block D, E & G - 72 UE) und Fortgeschrittene (Refresher/Hospitation, QZ - 60 UE) Psychosomatische GV (50 UE), Spez. Schmerztherapie (80 UE)

Sonne, Meer, Sport & Spass, 24 h ALL INKLUSIVE!
CLUB MAGIC Life Kalaway Imperial/Ägypten, Rotes Meer
Termin: 18.03. bis 27.03.2011

Infos + Buchung: Tilman Touristic, Tel. 09331/87400
info@gsa-akupunktur.de www.gsa-akupunktur.de



DÄGfA

Kompetenz und Erfahrung
in Akupunktur und
Chinesischer Medizin

ÄRZTLICHE AKUPUNKTUR

- Qualitätsstandard seit 1951
- authentische Dozenten
- für die tägliche Praxis
- zertifiziert durch ÄK
- gemeinnützig
- Wissenschaftsförderung
- 130 Qualitätszirkel
- Intern. Anerkennung

Beginn Grundausbildung:

Hamburg 21.-23.01.2011

Kursreihen auch in Dresden, Berlin, Bad Nauheim, Düsseldorf, München, Stuttgart

Akupunkturwoche Bad Nauheim 30.05.2011 - 05.06.2011

Spezial- und Aufbaukurse bundesweit

Folgetermine und Kursangebote unter www.daegfa.de
Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e.V., gegr. 1951
Fortbildungszentrum · Würmtalstr. 54 · 81375 München
Tel. 089/7100511 · fz@daegfa.de

Esmarchstr. 4 - 6
23795 Bad Segeberg
Tel.: 04551/8813-292
Fax: 04551/8813-228
E-Mail: ecs@aecksh.org

EDMUND-CHRISTIANI-SEMINAR

Berufsbildungsstätte der
Ärztammer Schleswig-Holstein



AUFSTIEGSFORTBILDUNGEN MIT STAATLICHER ANERKENNUNG

- **Betriebswirtin für Management im Gesundheitswesen** (800 Ustd.), 15. Seminarreihe, Beginn: März 2011
- **Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung** (460 Ustd.), 32. Seminarreihe, Beginn: August 2011

WEITERBILDUNGEN

- **Strahlenschutzkurs für medizinisches Assistenzpersonal** (90 Ustd.), Beginn: Januar 2011, Februar 2011, März 2011
- **Diabetesassistentin** (184 Ustd.), 4. Seminarreihe, Beginn: September 2011

Unser gesamtes Fortbildungsprogramm finden Sie unter: www.aecksh.de/ecs



www.dgfan.de

Zusatzbezeichnung Akupunktur in Rostock-Warnemünde
Kursbeginn 07.01. - 09.01.2011

XI. Warnemünder Woche

Akademie am Meer 30.04. bis 08.05.2011

- Akupunktur-Spezialseminare/TCM mit Schulmedizin kompakt
- Neurotherapie-Grundkurse/Regulationsmedizin/Komplementäre Biologische Krebstherapie



Wir machen Sie fit für die Praxis der Zukunft!

Geschäftsstelle: Mühlgasse 18b · 07356 Bad Lobenstein
Tel.: 03 66 51/5 5075 · Fax: 03 66 51/5 5074 · dgfan@t-online.de

MD HORIZONTE

SEMINARE 2011

Westerland/Sylt

ZERTIFIZIERTE FORTBILDUNGEN

REPETITORIUM ANÄSTHESIOLOGIE

Samstag, 30.04. bis Samstag, 07.05.2011

REPETITORIUM INTENSIVMEDIZIN

Montag, 17.10. bis Samstag, 22.10.2011

NOTFALLMEDIZIN

FACHKUNDE RETTUNGSDIENST

Samstag, 10.06. bis Samstag, 18.06.2011
Samstag, 17.09. bis Samstag, 24.09.2011

SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE

Samstag, 14.05. bis Samstag, 21.05.2011
Samstag, 22.10. bis Samstag, 29.10.2011

PALLIATIVMEDIZIN

Kurs-Weiterbildung und Fallseminare

Montag, 21.03. bis Freitag, 25.03.2011
Montag, 15.08. bis Freitag, 19.08.2011
Montag, 17.10. bis Freitag, 21.10.2011

Postfach 92 04 19 Telefon. 040 881 61 884
21134 Hamburg Telefax 040 866 91 158
info@md-horizonte.de www.md-horizonte.de



Coaching

KARIN WEIST COACHING

professionelles
Einzelcoaching
für Ärzte

www.karinweistcoaching.de
Telefon: 040-422 84 62

Balint-Gruppe

Balint-Gruppe

Dienstags 20.00–21.30 Uhr
14-tägl., Tel. 4 60 40 45

Balintgruppenplätze frei

in Altona, Mittwoch abends, Tel.
43 18 30 40, www.arnhild-uhlich.de

Neu: Do.-abend, Innenstadt, Neuer
Wall. 37 34 92 dr.sbraun@yahoo.de

Gynäkologentag Hamburg 2011

Fr 21./Sa 22. Januar 2011
zusammen mit dem 153. Stiftungsfest der
„Geburtshilflichen Gesellschaft zu Hamburg“

Freitag, 21.01.2011, 15.00–18.00 Uhr
Samstag, 22.01.2011, 09.00–17.30 Uhr

Ort: **Ärztehaus Hamburg,**
Humboldtstraße 56,
22083 Hamburg

Veranstalter:
FBA Frauenärztliche Bundesakademie,
Berufsverband der Frauenärzte e.V. (LV
Hamburg), Geburtshilfliche Gesellschaft
zu Hamburg

Auskunft, Programm und Anmeldung:
Dr. med. Wolfgang Cremer
Telefon 040/46 46 82 · Fax 040/46 46 38
E-Mail: cremer@bvf-hamburg.de
Programm im Internet: www.bvf-hamburg.de

Sonstiges

**Psychotherapeuten - EDV
- Abrechnungen,**

Datenpflege und Installationen
durch Informatik Ingenieur
40,00 €/Std., Tel. 04103/98 92 71,
Mobil: 0177-552 67 54

**„Balint“ – orientiert interdisziplinär ärztliche Arbeitsgruppe
unter Einschluss von „energetischen Gesichtspunkten“!**

Balintgruppen-/Veranstaltungsleiter: Dr. med. Hans Nowotny
Gruppenveranstaltung: Samstag 26.03.2011 · 9–17 Uhr · 200 €
in: Deutsche Schule für angewandte Energiekörpermedizin,
Wandsbeker Allee 72 · 22041 Hamburg · Tel.: 040 27 16 77 66

Steuerberatung



Ist Ihre Praxis gesund?

Vitaler Erfolg erfordert Diagnose & Behandlung
durch Spezialisten.

Herrengraben 3 | D - 20459 Hamburg | Tel.: +49 (0) 40 - 369 633 80
Fax: +43 (0) 40 - 369 633 33 | info@aescutax.net | www.aescutax.net



ADVIMED
wirtschaftliche und steuerliche Beratung
für Heilberufler

Wir haben uns für Sie spezialisiert:
Steuer- und Wirtschaftsberatung **für Ärzte**

ADVIMED Steuerberatungsgesellschaft mbH
Ansprechpartner: Thomas Mochnik, Steuerberater
Joachim Wehling, Steuerberater
Borsteler Chaussee 47 · 22453 Hamburg
phone: (040) 22 94 50 26 · fax: (040) 22 94 50 10
advimed-hamburg@etl.de · www.advimed-hamburg.de
Mitglied in der European Tax & Law

DELTA Steuerberatung

Bad Segeberg | Heide | Hamburg

DELTA

Steuerberatung für Ärzte
seit über 40 Jahren

Im Kohlhof 19
22397 Hamburg
Tel. 040 - 611 850 17

Hindenburgstraße 1
23795 Bad Segeberg
Tel. 0 45 51 - 8 80 80



Zum 4. Mal in Folge ausgezeichnet!



Die Steuer- berater für Ärzte

Krumbholz König & Partner

Steuerberatung • Unternehmensberatung

Tel. 040/554 994 0 | info@krukoe.de | www.krukoe.de

estimed

bewerten.bewegen

Unsere Leistungen:

- Praxiswertgutachten
- Gerichtsgutachten
- Schiedsgutachten
- Gutachten im Zugewinnausgleich
- Mediation
- Coaching beim Praxisverkauf/ Praxisverkauf
- Konzeption, Gestaltung und Betreuung von BAG, Ärztenetzen und MVZ
- Betriebswirtschaftliche Optimierung
- Gründercoaching (KfW - gefördert)

u. a. mit Horst Stingl
von der IHK zu Kiel öffentlich bestellter
und vereidigter Sachverständiger für die
Bewertung von Unternehmen im
Gesundheitswesen, Betriebsanalysen
und Betriebsunterbrechungsschäden

estimed

Lokstedter Steindamm 35
22529 Hamburg
Tel. 040 / 23 90 876 55

Mail:
beratung@estimed.de

www.estimed.de

An- und Verkauf

BGA-Gerät Opti R von OptiMedical wie
neu für total 3400,-€ zu verkaufen:
hollerberg@ewetel.net

Praxiseinrichtungen

- Planung, Fertigung, Montage
- Um- und Ausbauleistungen
- Medizinisches Mobiliar

Klaus Jerosch GmbH
Info-Telefon (kostenfrei)
(0800) 5 37 67 24
www.jerosch.com



Praxiseinrichtung

Das besondere Leinwandbild
für Ihre Praxis unter
www.benn-design.de

Rechtsanwälte

Wer Recht behält, ist gut beraten

Beratungsschwerpunkte:

- neue Versorgungsformen
- Vertragsgestaltungen
- Wirtschaftlichkeitsprüfungen
- Honorarverteilung
- Zulassungsverfahren
- Praxiskooperationen
- Disziplinarverfahren
- Arbeits-/Mietrecht
- Arzthaftpflichtrecht
- Wettbewerbsrecht

Die persönlichen Berater an Ihrer Seite:

Hans Peter Ries
Dr. Karl-Heinz Schnieder
Dr. Ralf Großbölting
Felix Ismar
Dr. Felix Heimann



rechtsanwälte
kanzlei für wirtschaft und medizin

Ballindamm 8
20095 Hamburg
Telefon: 0 40/2 09 44 90
Telefax: 0 40/2 09 44 910

www.kwm-rechtsanwaelte.de
Münster – Berlin – Hamburg

praxisrecht.de



Raffelsieper & Partner GbR

Hamburg - Berlin - Heidelberg

Spezialisten für alle Rechtsfragen rund um den **Arztberuf**

- Beratung für
- niedergelassene Ärzte
 - angestellte Ärzte
 - Krankenhausträger
 - sonstige Leistungserbringer im Gesundheitswesen

Kooperation • MVZ • Integrierte Versorgung • Strukturverträge • Praxisnetze
Berufsrecht • Vertragsarztrecht • Abrechnung • Wirtschaftlichkeit
Nachfolgeregelung • Erbrecht • Steuerrecht

Lokstedter Steindamm 35 • 22529 Hamburg • (040) 23 90 876 0
www.praxisrecht.de • hamburg@praxisrecht.de

Rechtsanwälte • Fachanwälte für Medizinrecht • Fachanwälte für Steuerrecht

Bestattungen

Ertel

Beerdigungs-Institut

20095 Hamburg
Alstertor 20, ☎ (0 40) 30 96 36-0

Filialen

Blankenese ☎ (0 40) 86 99 77
Nienstedten ☎ (0 40) 82 04 43

22111 Hamburg (Horn)
Horner Weg 222, ☎ (0 40) 6 51 80 68

Ärzteakademie



Die Asklepios Kliniken laden ein

Mittwoch, 5. Januar 2011, 17:00 bis 19:30 Uhr

► Neues Jahr – Neue Chefärzte ②*

Die neuen Chefärzte der Asklepios Klinik Altona stellen sich vor. Anschließend Neujahrsempfang.

Ort: Restaurant Röperhof, Agathe-Lasch-Weg 2, 22605 Hamburg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-81 49 06

Freitag, 7. Januar 2011, 17:00 bis 19:15 Uhr

Samstag, 8. Januar 2011, 9:00 bis 13:15 Uhr

► Symposium des Arbeitskreises leitender Pneumologen Norddeutschlands ⑧*

Die Veranstaltung bietet neben Kasuistiken ein DRG-Update 2011. Asklepios Klinik Wandsbek, Abt. Innere Medizin

Ort: Hotel Alte Schule Siek, Hauptstraße 44, 22962 Siek
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-83 16 36

Donnerstag, 12. Januar 2011, 18:00 bis 20:00 Uhr

► Flüssigkeits- und Volumentherapie: Balancierte Lösungen für alle Patienten? ③*

Veranstaltung im Rahmen des Hamburger Notfallmedizinischen Kolloquiums.

Asklepios Klinik St. Georg, Abt. Anästhesiologie und op. Intensivmedizin

Ort: Asklepios Klinik St. Georg, Sitzungssaal Haus J, 2. OG, Lohmühlenstraße 5, 20099 Hamburg
Anmeldung nicht erforderlich.

Mittwoch, 19. Januar 2011, 18:00 bis 20:30 Uhr

► Urologischer Abend ③*

Wir stellen anhand zweier urologischer Krankheitsbilder aktuelle Therapieoptionen und das Komplikationsmanagement vor.

Asklepios Klinik St. Georg, Abteilung Urologie
Ort: Asklepios Klinik St. Georg, Hörsaal Haus B (Vorträge), Restaurant Haus A (Diskussion und Imbiss), Lohmühlenstraße 5, 20099 Hamburg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-85 29 69

Freitag, 28. Januar 2011, 9:00 bis 16:00 Uhr

► Neue Wege in der Suchtbehandlung im Maßregelvollzug ⑧*

Auf der Tagung werden alle wichtigen Aspekte unter besonderer Berücksichtigung der Substitution diskutiert.

Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll, VI. Abt. Psychiatrie – Forensische Psychiatrie

Ort: Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll, Haus 4, Langenhorner Chaussee 560, 22419 Hamburg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-87 17 05

Samstag, 5. Februar 2011, 9:00 bis 13:00 Uhr

► 1. Operationskurs für die Diagnostik und die minimal-invasive Therapie der schlafbezogenen Atmungsstörungen ⑦*

Diagnostische Verfahren und OP-Techniken werden bei kleiner Teilnehmerzahl praxisnah präsentiert.

Asklepios Klinik Harburg, Abt. HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie

Teilnahmegebühr: 75,- Euro

Ort: Asklepios Klinik Harburg, HNO-Ambulanz, Haus 8, 7. OG, Eißendorfer Pferdeweg 52, 21075 Hamburg

Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 18 18-86 28 58;
E-Mail: ke.rohde@asklepios.com

Freitag, 11. Februar 2011, 9:30 bis 19:30 Uhr

► 10. Hamburger Symposium Aktuelle Konzepte der Altersmedizin ⑧*

Jubiläumsveranstaltung mit Workshops zum 10-jährigen Bestehen des Zentrums für Ältere mit den Schwerpunkten Dermatologie, chronische Wunden, Diabetes, Altersdepression und Parkinson sowie körperliche und kognitive Fitness im Alter.

Teilnahmegebühr: 35,- Euro (Ärzte, Apotheker, Psychologen), 25,- (Pflegekräfte, Therapeuten), 20,- (AiP, Studenten, Senioren, Ehrenamtliche)

Ort: Rathaus Norderstedt, Rathausallee 20, 22846 Norderstedt
Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;
E-Mail: l.goetze@asklepios.com

Freitag, 11. Februar 2011, 9:00 bis 17:30 Uhr

► Interventionelle Onkologie – Update 2011 ⑧*

Schwerpunktthemen der interdisziplinären Veranstaltung sind minimal-invasive Behandlungsmethoden in Onkologie und interventioneller Radiologie sowie primäre und sekundäre Lebertumoren.

Wiss. Leitung: Prof. Dr. R. Fischbach, Asklepios Klinik Altona, Abt. für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin, und Dr. A. Stang, Asklepios Klinik Barmbek, Abt. für Onkologie und Palliativmedizin

Teilnahmegebühr: 50,- Euro (inkl. Snacks, Lunch und Getränke)

Ort: Hamburg Marriott Hotel, ABC-Straße 52, 20354 Hamburg

Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;
E-Mail: p.petzke@asklepios.com

*Fortbildungspunkte

Nähere Informationen: www.asklepios.com/aerzteakademie