

10•12

10. Oktober · 66. Jahrgang

Hamburger Ärzteblatt

Zeitschrift der Ärztekammer Hamburg und der
Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Gesundheitspolitik | 18

Honorarstreit

Was Ärzte
wütend macht

Forum Medizin | 20

~ erapieoptionen

Behandlung von
Akustikusneurinomen

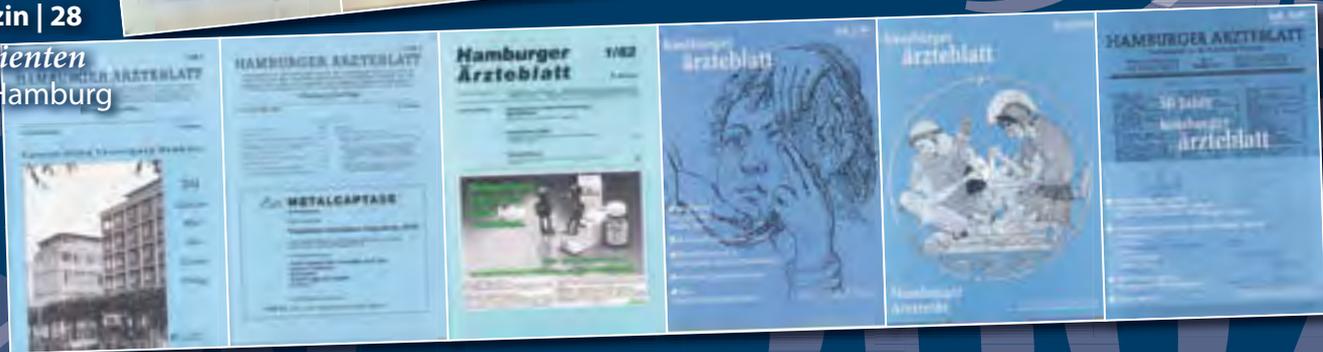
Forum Medizin | 28

Nah am Patienten

Landarzt in Hamburg

Das Thema | 12

Geburtstag



65 Jahre Hamburger Ärzteblatt

Mehr als nur ein Mitteilungsblatt – Rückblicke
auf die Geschichte des „Blauen Heinrich“



Hanseatische Klinikkonferenzen

Nr. 22: Neuro-Medizin

Samstag, 10. November 2012, 9:00–13:30 Uhr

I. Demenz – nicht alles nur Alzheimer: Gedächtnis- sprechstunde in der Asklepios Klinik Altona

Moderation: Prof. Dr. Uwe Kehler

Behandelbare Demenzen und besondere Fälle

- ▶ Prof. Dr. Joachim Röther, Asklepios Klinik Altona

Wo hilft die neuroradiologische Bildgebung?

- ▶ Prof. Dr. Bernd Eckert, Asklepios Klinik Altona

Möglichkeiten der neurochirurgischen Demenzbehandlung

- ▶ Prof. Dr. Uwe Kehler, Asklepios Klinik Altona

II. Neurogene Gangstörungen und Bewegungsstörungen

Moderation: PD Dr. Christoph Koch

Differenzialdiagnose der neurogenen Gangstörungen

- ▶ Prof. Dr. Günter Seidel, Asklepios Klinik Nord – Heidberg

Ataxien und andere Gangstörungen aus neurochirurgischer Sicht

- ▶ Prof. Dr. Paul Kremer, Asklepios Klinik Nord – Heidberg

Aktuelles zum M. Parkinson

- ▶ Prof. Dr. Peter Paul Urban, Asklepios Klinik Barmbek

Neuroradiologische Möglichkeiten der Diagnostik von
Bewegungsstörungen

- ▶ Prof. Dr. Roland Brüning, Asklepios Klinik Barmbek

III. Aktuelles aus der Neurologie

Moderation: PD Dr. Christoph Terborg

Aktuelles zur Therapie der MS

- ▶ Dr. Ulrike Stegelmeyer, Asklepios Klinik Harburg

Aktuelle Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie
der Karotisstenose – Die neue S3-Leitlinie

- ▶ Prof. Dr. Christian Arning, Asklepios Klinik Wandsek

Aktuelles zur Diagnostik und Therapie bei Polyneuropathie

- ▶ PD Dr. Christoph Terborg, Asklepios Klinik St. Georg

Hanseatische Klinikkonferenzen

Die umfassende Fortbildungsreihe der Hamburger Asklepios Kliniken.

Sehen Sie an nur einem Tag die Experten nahezu aller in
der Stadt relevanten klinischen Abteilungen:
Gemeinsam für Gesundheit.

- 21.01.12 - Nr.17: Altersmedizin
- 18.02.12 - Nr.18: Pneumologie in Hamburg 2012
- 21.04.12 - Nr.19: Orthopädie
- 02.06.12 - Nr.20: Herz- und Gefäßerkrankungen
- 22.09.12 - Nr.21: Psychosomatik
- 10.11.12 - Nr.22: Neuro-Medizin

Veranstalter

Asklepios Kliniken Hamburg GmbH
Asklepios Klinik Altona
Asklepios Klinik Barmbek
Asklepios Klinik Harburg
Asklepios Klinik Nord - Heidberg
Asklepios Klinik St. Georg
Asklepios Klinik Wandsbek

www.asklepios.com

in Kooperation mit der Asklepios Ärzteakademie

Veranstaltungsort

Museum für Völkerkunde Hamburg
Rothenbaumchaussee 64 • 20148 Hamburg

Anmeldung

www.asklepios.com/klinikkonferenzen

Teilnahmegebühr

kostenlos

Kongressorganisation

Asklepios Kliniken Hamburg GmbH

Ärzteakademie

Frau Lena Götze

Tel.: (0 40) 18 18-85 25 42

Fax: (0 40) 18 18-85 25 44

E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com

Anerkennung

Diese Veranstaltung ist von der Ärztekammer Hamburg
mit **sechs Punkten** anerkannt.

Weitere und aktuelle Informationen

www.asklepios.com/klinikkonferenzen

Offizieller Hauptsponsor

OLYMPIASTÜTZPUNKT
HAMBURG/SCHLESWIG-HOLSTEIN





Donald Horn
Geschäftsführer des Hamburger Ärzteverlags,
Kaufmännischer Geschäftsführer
der Ärztekammer Hamburg, 1984 und 2012



»Unverrückbar wie der
Wechsel von Ebbe und Flut.«

Der „Blaue Heinrich“ geht in Rente?

Das Hamburger Ärzteblatt (HÄB) hat mit dieser Ausgabe sein 65. Lebensjahr vollendet. Der „Blaue Heinrich“, wie das HÄB von seinen Lesern liebevoll – spöttisch – seit Jahrzehnten genannt wird, ist mit seinen 65 Lenzen älter als ich. Ich fürchte und hoffe zugleich, dass dieser Zustand anhält und der knappe Abstand erst in ferner Zukunft unaufhörlich anwächst.

Den „Blauen Heinrich“ begleite ich seit nunmehr 33 Jahren als Geschäftsführer des Hamburger Ärzteverlags. Der gemeinsame Weg seit 1979 ist leider (bei mir) und gottlob (bei Heinrich) nicht ohne Spuren geblieben, wie man unschwer den Fotos hier und dem Titelblatt entnehmen kann. Der „Blaue Heinrich“ kommt heuer frischer daher als noch vor Jahren oder gar Jahrzehnten. Ständig wechselnden Moden hinterherzulaufen war dennoch nie seine Sache. Aber als nach 60 Jahren die Kleider abgetragen waren, ließ er sich ohne zu murren einen neuen Anzug schneiden – und – er passt wie angegossen. Mit dem Relaunch hat Heinrich zugleich etwas abgespeckt – an Text. Das Auge liest bekanntlich mit und ermüdet in der blauen Stunde mit dem „Blauen Heinrich“ deutlich später als dereinst. Das war es dann schon an diskreten Veränderungen.

Unverrückbar wie der Wechsel von Ebbe und Flut erscheint er stets am 10. eines Monats, wenn es ein Werktag ist. Damit wird eine Wesensart des „Blauen Heinrich“ deutlich: seine Verlässlichkeit. Er ist aber weit mehr als ein verlässlicher Begleiter der Hamburger Ärztinnen und Ärzte. Er ist der Mahner im Gewirr der tausend Stimmen, der leise, aber bestimmt seine Meinung kundtut. Die reife Gelassenheit, die dem „Blauen Heinrich“ als

Stoiker innewohnt, scheint ihn auch für Ärztinnen und Ärzte weit außerhalb Hamburgs unverzichtbar zu machen. Er beglückt seine Leser auf allen fünf Kontinenten. An dieser Stelle ist es mir ein Herzensanliegen, mich bei der Redaktion, also Frau Worbs, Frau Schmidt, Frau Timpe und Frau Hopf, für die intensiven Diskussionen und tollen Ideen beim Blattmachen zu bedanken. Dem „Blauen Heinrich“ verdanke ich auch die Freundschaft mit wunderbaren Ärzten, die sich von den Herausgebern überreden ließen, neben ihrem ärztlichen Beruf die Schriftleitung zu übernehmen. Sie – Hugo Rüdiger, Georg Neumann, Ulrich Lamparter und Hanno Scherf sowie Wolfram Scharenberg als gelernter Journalist – haben in dieser Ausgabe den „Blauen Heinrich“ aus verschiedenen Richtungen betrachtet. Sie sind im Übrigen die letzten fünf Chefredakteure in einer Reihe von insgesamt zwölf seit der ersten Ausgabe – ausnahmslos Männer. Der „Blaue Heinrich“ ist zweifellos auch männlichen Geschlechts. Ob er auch eine weibliche Seite hat, wird die Zukunft zeigen.

Kolloquium

Fachsymposium, 53. und 54. Kolloquium

24.10.2012 · 18:00 Uhr · Ev. Amalie Sieveking-Krankenhaus

Update:

Geburt, Brust, Beckenboden, Psychosomatik

Fachsymposium anlässlich der Einführung von Dr. Wolf Lütje

Folgeschwangerschaften bei Z. n. Sectio – worauf ist zu achten? · Urogynäkologie ohne Netz und doppelten Boden? Geht das? · Update Senologie · Integrierte und integrierende Psychosomatik in Gynäkologie und Geburtshilfe: Eine selbstverständliche Herausforderung



7.11.2012 · 18:00 Uhr · Albertinen-Krankenhaus

Das kleine Mammakarzinom

Kolloquium in memoriam Dr. Dana Schrader

Ergebnisse des Mammographiescreenings Hamburg · Der Wert der Tomosynthese bei der Entdeckung kleiner Karzinome · MRT zur Lokalisation kleiner Herdbefunde · Die Mammasonographie in der täglichen Praxis

14.11.2012 · 19:00 Uhr · Albertinen-Krankenhaus

Update: Magenkarzinom

Endoskopische und endosonographische Diagnostik · Gibt es Optionen der Radiotherapie bei Magentumoren? · Chemotherapie beim Magenkarzinom · Chirurgische Therapie beim Magenkarzinom

Ausführliche Information und Online-Anmeldung unter

www.albertinen-kolloquium.de



albertinen[†]

in besten Händen

10·12

Hamburger Ärzteblatt



Prof. Dr. Paul Kremer, Kopfbereich der Asklepios Klinik Nord – Heidberg, schreibt über Möglichkeiten der Behandlung von speziellen Gehirntumoren, den Akustikusneurinomen (Seite 20). **Dr. Günter Dauck**, Allgemeinmediziner, schaut zurück auf seine Zeit als Landarzt in Neuenfelde und im Alten Land (Seite 28). **Dr. Sabine Guth**, Medizinisches PräventionsCentrum Hamburg, stellt den besonderen Fall vor: Bei einem 51-Jährigen wird bei einer Vorsorgeuntersuchung eine Raumforderung sichtbar. Ein seltenes Leiomyom, wie sich bei der Operation herausstellt (Seite 32).



Das Thema

- 12 **Geburtstag**
65 Jahre Hamburger
Ärzteblatt – Rückblicke
auf den „Blauen Heinrich“

Service

- 6 Gratulation
8 In memoriam
9 Verlorene Arztausweise
22 Sono Quiz
23 Bibliothek
26 Terminkalender
31 Sicher verordnen
38 Impressum

Namen und Nachrichten

- 6·11 **Personalien** · Nachruf Prof. Dr. Hans Joachim Colmant · Auszeichnung für den Radiologen Prof. Dr. Hermann Vogel · Montgomery erhält Professorentitel · Nachruf Dr. Emil Branik · Symposium der Arzneimittelkommission · Finanzamtsprüfung: Patientendaten schwärzen · Neue Apotheken-Betriebsordnung · Rezension: Die Entwicklung des Narkosewesens von 1890 bis 1930

Gesundheitspolitik

- 18 **Honorarstreit** · Was Ärzte wütend macht. *Von Dr. Michael Späth*

Forum Medizin

- 20 **Seltene Gehirntumore** · Behandlung von Akustikusneurinomen.
Von Prof. Dr. Paul Kremer, Dr. Helfried Schade
- 24 **Forschungsstand** · Neue Konzepte der Psychosomatik. *Von Dr. Theo Piegler*
- 28 **Rückblick** · Landarzt in Hamburg. *Von Dr. Günter Dauck*
- 32 **Der besondere Fall** · Zufallsbefund im Unterbauch. *Von Dr. Sabine Guth, Dr. Carola Gocke, Prof. Dr. Sören Schröder, Prof. Dr. Carsten Zornig, Prof. Dr. Christoph Marcus Bamberger*
- 34 **Schlichtungsstelle** · Appendizitis bei Kindern. *Von Prof. Dr. Karl Ernst von Mühlendahl*
- 36 **Populäre Arzneikunde** · Der mündige Patient. *Von Sandra Krämer*
- 38 **Der blaue Heinrich** · Dummer Gesunder – schlauer Kranker. *Ausgewählt von Dr. Hanno Scherf*

Mitteilungen

- 39 **Ärztekammer Hamburg** · Verwaltungsrichtlinie zum Erwerb der Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin
- 39·41 **Kassenärztliche Vereinigung Hamburg** · Vertragsarztsitze · Verträge der KV · Arbeitskreise
Dieser Auflage liegen folgende Flyer bei: Ärztenetz; ERGO Versicherungsgruppe; UKE – 2. Eppendorfer Dialog, UKE Kopf- und Neurozentrum – 7. Eppendorfer Nachmittag; UKE – Gemeinsames osteologisches Symposium von REKO-Norddeutschland und dem UKE; Teilbeilagen (Niedergelassene Ärzte): Herz- und Gefäßzentrum Hamburg; LungenClinic Großhansdorf; Teilbeilagen (Krankenhausärzte): LungenClinic Großhansdorf

Gratulation

zum 85. Geburtstag

- 28.10. **Prof. Dr. med. Dieter Buck-Gramcko**
Facharzt für Chirurgie
- 15.11. **Prof. Dr. med. Heinrich Maass**
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

zum 80. Geburtstag

- 25.10. **Erich Zender**
Facharzt für Innere Medizin
- 15.11. **Dr. med. Hans-Peter Groß**
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

zum 75. Geburtstag

- 22.10. **Dr. med. Gisela Gohrband**
Fachärztin für Innere Medizin
- 27.10. **Dr. med. Wieland Hönemann**
Facharzt für Haut- und
Geschlechtskrankheiten
- 28.10. **Dr. med. Marlis Palleske**
Fachärztin für Innere Medizin
- 13.11. **Dr. med. Antje Böttcher**
Fachärztin für Innere Medizin
- 14.11. **Dr. med. Jobst Müller**
Facharzt für Urologie

zum 70. Geburtstag

- 17.10. **Dr. med. Robert Wunder**
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
- 20.10. **Dr. med. Christa Holstein**
Ärztin
- 26.10. **Dr. med. Holm Schlegel**
Facharzt für
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- 27.10. **Dr. med. Friedrich Sander**
Arzt
- 30.10. **Dr. med. Wiltrud Garmsen**
Fachärztin für
Psychotherapeutische Medizin
Fachärztin für Innere Medizin
- 30.10. **Dr. med. Ernst Haerberle**
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 30.10. **Victor Sitohang**
Facharzt für Innere Medizin
- 03.11. **Dr. med. Hans Jörg Lautenschlager**
Facharzt für Innere Medizin
- 05.11. **Dr. med. Barbara Schimanski**
Ärztin
- 06.11. **Dr. med. Jens Bruder**
Facharzt für Nervenheilkunde
- 07.11. **Dr. med. Karla Streckenbach**
Fachärztin für Haut- und
Geschlechtskrankheiten
- 11.11. **Dr. med. Birgit Reumschüssel**
Fachärztin für Arbeitsmedizin
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 12.11. **Prof. Dr. med. Niels Freckmann**
Facharzt für Neurochirurgie

Nachruf Prof. Dr. Hans Joachim Colmant, ehemaliger Direktor der Abteilung für Neuropathologie und Experimentelle Hirnforschung des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, ist 89-jährig verstorben.

Neuropathologe mit *enormem Forschergeist*

Hans Joachim Colmant wurde in Bonn geboren. Sein Vater war Jurist, die Mutter, Konzertgeigerin, sie weckte seine musikalische Begabung – Colmant war bis zuletzt Cellist im Hamburger Ärztorchester. 1939 schrieb er sich für Medizin ein, das Studium konnte er trotz wiederholter Kriegseinsätze Anfang 1945 in München abschließen.

1951 wurde Colmant Facharzt für Nervenkrankheiten mit Schwerpunkt Psychiatrie und ging ein Jahr später zu Gerd Peters nach Bonn, um sich zum Neuropathologen weiterzubilden. In dieser Zeit entstanden drei umfassende Handbucharikel, die damals auch als verlässliche Referenzquellen für Jahrzehnte den wissenschaftlichen Standard markierten und weltweit nachgefragt wurden.

1959 übernahm Colmant die Leitung des neuropathologischen Laboratoriums der Psychiatrischen und Nervenambulanz des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) und trat damit das Erbe des bedeutenden Hamburger Neuropathologen Alfons Maria Jakob an.



Prof. Dr. Hans Joachim Colmant

Mit den damals modernen Methoden der Histochemie führte Colmant umfangreiche tierexperimentelle Studien zum Sauerstoffmangel des Gehirns durch. Mit dieser Technik trug er auch zur Pathologie des Rückenmarks und zur Wandstruktur des dritten Ventrikels bei. 1962 folgte die Habilitation und 1968 nahm Colmant den Ruf auf den neu gegründeten Lehrstuhl Pathologie II (Neuropathologie) der Universität Hamburg an – zu einer Zeit, als er von schweren familiären Schicksalsschlägen heimgesucht wurde.

Colmant versorgte ungewöhnlich engagiert alle Hamburger Prosekturen mit seiner Expertise und trug selbst

unter Einsatz privater Ressourcen einen für Lehre und Forschung äußerst wertvollen Fundus zusammen. Zahlreiche Dissertationen, Publikationen und Buchbeiträge über ein weites Themenspektrum mit Akzent auf den Alkoholschäden des Nervensystems entstanden.

Unter anderem entdeckte Colmant eine familiäre Form des Morbus Binswanger, die er in minutiöser Recherche über mehrere Generationen zurückverfolgte; seine Befunde lösten ausgedehnte weitere Studien aus.

Noch geleitet von den bürgerlichen Werten der Kaiserzeit hat sich Colmant immer ausdrücklich auf die Integrität der Repräsentanten seines Fachs berufen. Umso verständlicher sein sprachloses Entsetzen, als er zur Kenntnis nehmen musste, dass sich einige unter ihnen verstrickt hatten in die Unmenschlichkeit des Nationalsozialismus.

Zur Emeritierung im Jahr 1987 richteten ihm seine Mitarbeiter unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie ein den organischen Auswirkungen des Alkoholabusus gewidmetes Symposium aus.

Wenn ihn seine Interessen auch studierend und schreibend weitab bis ins Reich der Mitte trugen, hielt Colmant Kontakt zu seiner Abteilung und engagierte sich weiterhin in der Akademie der Wissenschaften in Hamburg, deren langjähriges Mitglied er war. Mit großer Emphase hat Colmant zeitlebens seinen literarischen Kosmos geformt, mit dessen Abglanz er, „geistig Florett fechtend“, das Alltägliche kenntlich zu machen vermochte. Auch dies – unvergesslich!

Dr. Rudolf Laas

Auszeichnung für Hamburger Radiologen

Der Radiologe Prof. Dr. Hermann Vogel wurde am 19. September 2012 bei der 91. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin in Freiburg mit dem Konrad-Händel-Stiftungspreis für Rechtsmedizin ausgezeichnet. Mit diesem Preis werden alljährlich wissenschaftliche Leistungen mit unmittelbarer Bedeutung für die Rechtspflege geehrt. Vogel hat den Preis vom Kuratorium der Konrad-Händel-Stiftung für seine Beiträge auf dem Gebiet der forensischen Bildgebung zuerkannt bekommen. Das Preisgeld beträgt 5.000 Euro. Darüber hinaus hat Vogel die Möglichkeit, bei der Konrad-Händel-Stiftung einen Antrag auf Förderung eines eigenen Forschungsprojekts zu stellen. Seine Universitätslaufbahn begann Vogel in der Radiologischen Klinik der Universität Hamburg. 1972 wurde er Facharzt, habilitierte 1973 und wurde zum stellvertretenden Geschäftsführenden Direktor der Radiologischen Klinik gewählt. 1978 folgte die Ernennung zum Professor der Universität Hamburg. Im selben Jahr wurde er Leiter der Röntgenabteilung des Krankenhauses Ochsenzoll, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg. Ab 1998 leitete er das Albers-Schönberg-Institut, die Röntgenabteilung des Krankenhauses St. Georg, ebenfalls Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg. Heute ist Vogel in der Forensischen Radiologie des Diagnostikzentrums am Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf tätig. Die Vergabe des Konrad-Händel-Stiftungspreises erfolgt für hervorragende wissenschaftliche Leistungen, die der Rechtspflege dienen oder geeignet sind, die Verkehrssicherheit zu verbessern bzw. Unfallursachen aufzuklären. | *háb*



Die Vorstandsvorsitzende der Konrad-Händel-Stiftung, Margarete Basler, überreicht Prof. Dr. Hermann Vogel die Urkunde

Frank Ulrich Montgomery erhält Titel „Professor“

Der Hamburger Senat hat Ende August Dr. Frank Ulrich Montgomery aufgrund seiner „hervorragenden Dienste auf dem Gebiet der Wissenschaft“, den Ehrentitel „Professor“ verliehen.

Bei der Verleihung würdigte Wissenschaftssenatorin Dr. Dorothee Stapelfeldt Montgomerys vielfältiges nationales wie internationales Engagement auf dem Gebiet der Gesundheits- und Sozialpolitik, der medizinischen Ethik sowie der Wissenschaft.

Besonders hob Stapelfeldt das Mitwirken des Präsidenten der Bundesärztekammer und der Ärztekammer Hamburg an der Erstellung des Memorandums zur Präimplantationsdiagnostik hervor und würdigte gleichzeitig das Handeln als langjähriger engagierter Vertreter berufspolitischer Interessen der Ärztinnen und Ärzte. | *háb*



Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery

Gratulation

zum 65. Geburtstag

- 16.10. **Dr. med. Renate Rissom**
Fachärztin für Nervenheilkunde
- 29.10. **Dr. med. Angelika Biewener**
Fachärztin für Chirurgie
Fachärztin für Plastische Chirurgie
- 30.10. **Dr. med. Eberhard Homann**
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 01.11. **Karl-Günther Mühlenpfordt**
Facharzt für Innere Medizin
- 09.11. **Dr. med. Christian Deckert**
Facharzt für Psychiatrie
Facharzt für Nervenheilkunde
- 09.11. **Dr. med. Gerd Melichar**
Facharzt für Anästhesiologie
- 10.11. **Heidrun Zöllner-Schmidt**
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
- 14.11. **Luis Alberto Theux**
Facharzt für
Psychotherapeutische Medizin
- 15.11. **Dr. med. Georg Kleintges**
Facharzt für Augenheilkunde

Vom 65. Lebensjahr an sowie alle weiteren fünf Jahre werden unter dieser Rubrik die Geburtstage veröffentlicht. Falls Sie keine Veröffentlichung im Hamburger Ärzteblatt wünschen, informieren Sie bitte rechtzeitig schriftlich (spätestens drei Monate vor dem Geburtstag) das Ärzteverzeichnis der Ärztekammer Hamburg, E-Mail: verzeichnis@aekhh.de.

Methadonliste vom Netz!

Die Homepage www.methadonliste-hamburg.de, auf der Süchtige unter anderem eine Liste „Hamburgs lockerster Methadonärzte“ veröffentlicht hatten, ist aufgrund der Intervention der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) vom Netz. Die Behörde hatte eine Ordnungsverfügung gegenüber dem Betreiber der Seite erlassen. Die Homepage enthielt Bewertungen substituierender Ärztinnen und Ärzte in Hamburg, aber auch einen Austausch darüber, wie sich die Substitutionsrichtlinien umgehen ließen. Die Ärztekammer Hamburg hatte kritisiert, dass die Seite Substitution als Therapie in Misskredit bringen könnte und hatte ebenfalls rechtliche Schritte geprüft. Das Hamburger Ärzteblatt hatte in seiner September-Ausgabe über die Seite berichtet. | *háb*

In memoriam

Dr. med. Irene Mayen-Hertwig

Ärztin

*28.05.1956 † 01.08.2012

Dr. med. Margarete Böttger

Fachärztin für Arbeitsmedizin

Fachärztin für Öffentl. Gesundheitswesen

*19.03.1924 † 04.08.2012

Dr. med. Jürgen Deiwick

Facharzt für Innere Medizin

*13.01.1923 † 07.08.2012

Dr. med. Svein Olav Myhr

Arzt

*30.05.1947 † 15.08.2012

Dr. med. Martin Baier

Facharzt für Innere Medizin

*01.11.1933 † 16.08.2012

LungenClinic erhält Zertifizierung

Die Deutsche Krebsgesellschaft hat der LungenClinic Grosshansdorf als erstem Zentrum in Norddeutschland das Prädikat „Lungenkrebszentrum“ verliehen. Leiter des neuen Lungenkrebszentrums sind die Chefärzte für Pneumologie, Prof. Dr. Klaus F. Rabe, und für Thoraxonkologie, Privatdozent Dr. Martin Reck.

Die Zertifikats-Anforderungen reichen von der Diagnostik und den Möglichkeiten der Therapie in der ärztlichen Versorgung bis hin zur Beteiligung der Patienten an den Therapieentscheidungen. Regelmäßige Tumorkonferenzen unter Beteiligung aller Disziplinen und der Kooperationspartner sind verpflichtend. In diesen gemeinsamen Konferenzen wird der individuelle Behandlungsplan der Patienten festgelegt. Weiter wird die Qualität des besonders geschulten Pflegepersonals überprüft. Für eine Zertifizierung ist neben der speziellen räumlichen und technischen Ausstattung einer Lungenfachklinik die Qualitätssicherung und -kontrolle Voraussetzung. Es wird das komplette Spektrum der endoskopischen, bildgebenden und feingeweblichen Diagnostik für Patienten vorgehalten. Fachärzte für Thoraxchirurgie, Pneumologie, Onkologie, Radiologie und Nuklearmedizin sind ebenso wie ein adäquater Sozialdienst und speziell ausgebildete Psychologen Bedingungen für die Zertifizierung. | *háb*



Nachruf Der Kinder- und Jugendpsychiater und Psychotherapeut Dr. Emil Branik starb im Alter von 56 Jahren.

Großes Wissen und *eindrucksvolle Klarheit*

Dr. Emil Branik, seit 2004 Chefarzt der neu aufgebauten kinder- und jugendpsychiatrischen und psychotherapeutischen Abteilung an der Asklepios Klinik Hamburg Harburg, ist am 28. Mai 2012 plötzlich und völlig unerwartet verstorben.

Branik stammte aus Bratislava in der Slowakei, wuchs dort mit seiner Mutter und Großmutter auf und zog als Jugendlicher zu seinem Vater nach Deutschland. Schon im Studium interessierte er sich für Psychoanalyse und Psychiatrie, verfasste seine Dissertation im Bereich der Psychiatrie der Migration über tschechoslowakische Familien mit ihren Kindern im deutschen Exil. Sein Doktorvater war seinen späterer Freund Prof. Dr. Peter Riedeser, der vor vier Jahren verstorbene Direktor der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE).

Im Rahmen seiner Facharztweiterbildung war Branik in verschiedenen Kliniken in Baden-Württemberg tätig (Innere Medizin, Psychosomatik, Psychiatrie) und bildete sich zum Erwachsenenpsychoanalytiker fort.

Er wandte er sich 1989 der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu. Hier war er an der Universitätsklinik in Freiburg tätig, wurde dort Oberarzt, wechselte dann 1993 in die kinderpsychosomatische Abteilung des UKE. Nach kurzer Niederlassung in Freiburg wandte er sich wieder der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie zu, zuerst als leitender Kinderpsychiater in der Hochschwarzwaldklinik St. Blasien, in der er auch einen Schwerpunkt für osteuropäische Patienten aufbaute, dann als leitender Arzt in einer Schweizer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik.

Branik war ein fachlich herausragender, sensibler und hoch engagierter Kinder- und Jugendpsychiater und Psychotherapeut mit sehr großem Wissen und eindrücklicher Prägnanz. Er stellte sehr hohe Ansprüche an sich selbst und die Fachlichkeit seiner Mitarbeiter. Entsprechend war er ein fördernder und fordernder, klarer und sein eigenes Engagement weitergebender Lehrer in der Ausbildung junger Kinderpsychiater in vielen Curricula. Er kritisierte die drohende Oberflächlichkeit primär biologisch psychiatrischer Ansätze, die Kommerzialisierung der Psychiatrie mit auf in ihrer klinischen Bedeutung fragwürdigen epidemiologischen Daten gestützter Forderung nach immer mehr stationären Behandlungsplätzen. Dem entgegen stellte er intensive kinder- und jugendpsychiatrische und psychotherapeutische Arbeit und wohnortnahe Konzepte an sozialen Brennpunkten. Dabei war er stets bestens psychopharmakologisch informiert, vielfältig belesen und wissend. Er publizierte u. a. zum Umgang mit Zwang in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Behandlung von Präpsychosen und Störungen des sozialen Verhaltens und deren Behandlung.

Er war immer verlässlicher Partner, im fachlichen Dialog ein greifbarer, im Interesse der Patienten, der Versorgung und seiner humanitären Haltungen auch konfliktfähiger Kollege mit besonderem Humor. Hamburgs Kinder- und Jugendpsychiater und Kinderärzte, die Kooperationspartner aus Jugendhilfe und dem Schulbereich, die vielen von ihm ausgebildeten Kollegen und seine Abteilung in Hamburg Harburg betrauern den großen Verlust.

*Dr. Joachim Walter, Kinderkrankenhaus Wilhelmstift
Dr. Sabine Ott, kommissarische Leitung der Abteilung KJPP, Asklepios Klinik Harburg*



Dr. Emil Branik

Symposium der Arzneimittelkommission

Am Mittwoch, den 21. November 2012, findet von 15 bis 18 Uhr im Saal des Ärztehau- ses die diesjährige Fortbildungsveranstaltung der Arzneimittelkommission der deut- schen Ärzteschaft (AkdÄ) in Kooperation mit der Ärztekammer Hamburg und der KV Hamburg statt. Dr. Hans Wille, Facharzt für Innere Medizin und Klinische Phar- makologie, aus Bremen wird über die „Neue Antikoagulantien in der Therapie des Vorhofflimmerns“ berichten. Dr. Thomas Stammschulte, Facharzt für Innere Medizin, aus Berlin referiert über „Aktuelle Themen und interessante Fälle aus der Pharmako- vigilanz“ und Prof. Dr. Ulrich Schwabe, Facharzt für Pharmakologie, aus Heidelberg zum Thema „Neue Arzneimittel 2011/2012 – eine kritische Bewertung“. Moderiert wird die Veranstaltung von dem AkdÄ-Vorsitzenden Prof. Dr. Bernd Mühlbauer.

Die Teilnahme ist kostenlos, die Fortbildungsveranstaltung ist mit drei Punkten zerti- fiziert. Anmeldung bitte per Fax: AkdÄ, Frau Luzar, 030/40 04 56-555 oder im Internet unter <http://www.akdae.de/Kommission/Veranstaltungen/Info-TS-2012.html>. Weitere Informationen auch unter Tel. 030/40 04 56-518 oder über die Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg, Tel. 040/20 22 99-300. | *háb*

Patientendaten *schwärzen*

Inwiefern dürfen Finanzbehörden Einsicht nehmen in ärztliche Unterlagen, die den Na- men des Patienten enthalten? Bricht ein Arzt die Schweigepflicht, wenn er dem Finanz- amt Daten vorlegt, die auch sensible Patienteninformationen enthalten? Diese Fragen erreichen die Ärztekammer Hamburg immer wieder einmal.

Wie alle Bürger sind Ärztinnen und Ärzte grundsätzlich verpflichtet, den Finanzbehör- den Auskünfte zu erteilen und Belege vorzulegen. Allerdings steht ihnen ein in § 102 Abs. 1 Nr. 3c der Abgabenordnung geregeltes Auskunftsverweigerungsrecht zu. Danach kann der Arzt die Auskunft über das verweigern, was ihm in seiner Eigenschaft als Arzt anvertraut oder bekannt wurde. Streit gibt es meist dann, wenn die Prüfer des Finanz- amts in die Praxis kommen und Einsicht in Unterlagen wie Privatrechnungen im Ori- ginal verlangen, aus denen der Name des Patienten hervorgeht. Denn auch die Identität des Patienten, der behandelt wurde, fällt unter die in der Berufsordnung und § 203 StGB geregelte ärztliche Schweigepflicht. Deshalb dürfen nach Auffassung der Ärztekammer Privatrechnungen nur mit geschwärzten Patientennamen dem Finanzamt vorgelegt wer- den. Dies gilt auch dann, wenn die Rechnungen keine Diagnose oder keine Behand- lungsmethode enthalten. | *dk*

Verloren

Ausweis von

- C 3153 Daniel Bujnoch
23.02.2010
- C 1877 Kirsten Alexandra Eberhardt
03.12.2008
- B 3883 Elke Fesefeldt
24.01.2000
- C 053 Verena Koch
31.10.2006
- C 3869 Irina Leichsenring
03.11.2010
- C 5082 Dr. med. Julia Mußler
19.10.2011
- MV 3856 Ruth Petrasch
10.02.2004
- C 2061 Nils Proksch
19.01.2009
- Anke Zens
ausgestellt 2006 ÄK Nordrhein

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

Gefunden

... *Längeres Leben durch
Kastration ...*

Warum leben Frauen im Allgemeinen länger als Männer? Möglicherweise ist es darauf zurückzuführen, dass männliche Sexualhormone den Körper des Mannes schwächen, schreibt „Spiegel online“. Aber wie lässt sich diese These unter- mauern? Schließlich ist es ethisch nicht zu verantworten, die Probe aufs Exempel zu machen. Koreanische Forscher haben jetzt den Beweis gefunden: Sie unter- suchten Familienchroniken aus der Zeit der koreanischen Joseon-Dynastie, in der es besonders viele Eunuchen an Herrscherhöfen lebten, die gezielt kastriert worden waren, um auch nachts im Palast bleiben zu dürfen. Das Ergebnis: Kastraten hatten eine um 14 bis 19 Jahre längere Lebenserwartung als Nicht-Kastraten und wurden deutlich häufiger älter als 100 Jahre. Schlussfolge- rung: Der aufgewendete Energie, die für die Fortpflanzung und die Produktion von Testosteron gebraucht wird, sorgt dafür, dass Männer schneller altern und früher sterben. Diese Annahmen sind übrigens auch durch Versuche mit kastrierten Tieren belegt. Ob sich diese Form der „Hormontherapie“ bei Anti- Aging-Ärzten durchsetzen wird, das sehen wir eher skeptisch. | *sh*



Curriculum Psychotherapie mit Älteren

Die Psychotherapeutenkammer Hamburg und das Institut für Alternspsychotherapie und Angewandte Gerontologie laden zur Fortbildung zum Thema „Psychotherapie mit Älteren 2013/2014“ ein, die sich auch an ärztliche Psychotherapeuten richtet. Bei der Veranstaltung in acht Blöcken von Januar 2013 bis März 2014 sollen gerontologische und entwicklungspsychologische Grundlagen sowie Aspekte der psychotherapeutischen Behandlung von Älteren vermittelt werden. Vorträge, Impulsreferate, Kleingruppenarbeit, Falldarstellungen und -reflexionen, Imaginationsübungen sowie Diskussionen stehen auf dem Programm. Die Fortbildung beginnt am 11. und 12. Januar 2013 und findet jeweils freitags von 9.30 bis 19 Uhr und samstags von 9 bis 15 Uhr in der Psychotherapeutenkammer Hamburg, Hallerstraße 61, statt. Die Kosten betragen 1.950 Euro. Anmeldungen unter www.alternspsychotherapie.de und www.ptk-hamburg.de. Weitere Informationen erhalten Sie bei der Psychotherapeutenkammer Hamburg, Tel. 040/226 226 060. | *háb*

Vortrag über die Geschichte des Ghettos

Unter dem Titel „Das Ghetto – erzwungener Slum religiöser und rassistischer Intoleranz“ trägt Dr. Hanno Scherf am 16. November um 18 Uhr einen Artikel des Mikrobiologen und Seuchenhygienikers Dr. Stefan Winkle zur Geschichte des Ghettos und des Antisemitismus vor. Veranstaltungsort ist die Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg, Lerchenfeld 14. | *háb*

Kunstmesse Affordable Art Fair

Werke zu erschwinglichen Preisen von etablierten und aufstrebenden Künstlern bietet die Kunstmesse „Affordable Art Fair“ vom 15. bis 18. November in der Hamburg Messe. 60 Galerien aus dem In- und Ausland zeigen zeitgenössische Kunst. Die innovative Messe, vom Londoner Galeristen Will Ramsay gegründet, wendet sich nicht nur an Kunstkenner. Sie ist insgesamt in 15 Metropolen vertreten. | *háb*



Die Qualität von individuellen Arzneien soll verbessert werden

Individualrezepturen Weil Anforderungen an die Herstellung von Arzneien erhöht werden, kann sich die Auslieferung verzögern.

Neue Apotheken- Betriebsordnung

Die Apothekerkammer Hamburg weist Hamburger Ärztinnen und Ärzte auf die neue Apothekenbetriebsordnung hin, die erhöhte Anforderungen an die Herstellung einer Rezeptur in der Apotheke stellt. Es kann dadurch zu Verzögerungen in der Herstellung und zu Nachfragen der Apotheker bei den verschreibenden Ärztinnen und Ärzten kommen. Betroffen sind vor allem Dermatologen, denn diese stellen besonders häufig Individualrezepturen aus. Die seit dem 12. Juni 2012 geltende neue Apothekenbetriebsordnung schreibt bestimmte Qualitätssicherungsmaßnahmen vor. Die Apotheker müssen vor der Herstellung einer individuellen Rezeptur diese nach pharmazeutischen Gesichtspunkten auf Plausibilität prüfen und dies dokumentieren. Dabei geht es um Aspekte wie Dosierung, um die Applikationsart, um Art, Menge und Kompatibilität der Ausgangsstoffe untereinander sowie deren gleichbleibende Qualität in dem fertigen Rezepturarzneimittel über den Haltbarkeitszeitraum. Ergeben sich Bedenken, muss der Apotheker diese mit dem verschreibenden Arzt und/oder dem Patienten klären.

Aufgrund dieses zusätzlichen Aufwands kann es zu Verzögerungen bei der Belieferung der verordneten Rezepturen kommen – vor allem bei neuen Rezepturen, die nicht standardisiert sind. Um Verzögerungen zu vermeiden, rät die Apothekerkammer, sich – insbesondere bei neuen Rezepturen – möglichst frühzeitig mit den Apotheken in Verbindung zu setzen. Sie weist außerdem darauf hin, dass standardisierte Rezepturen, zum Beispiel aus dem NRF (Neues Rezeptur-Formularium), aufgrund bereits erfolgter Plausibilitätsprüfung und bestehender Herstellungsvorschrift auch zukünftig wesentlich schneller lieferbar seien als eine individuelle oder neue Rezeptur.

Zudem dürfen Apotheker zukünftig keine Rezepturen ohne Gebrauchsanweisung abgeben. Die Bitte an die Ärzte: Auf den Rezepten über verschreibungspflichtige Rezepturarzneimittel immer auch die Gebrauchsanweisung angeben.

Auch die Rezepturherstellung „auf Vorrat“ (Defekturherstellung) wird durch die Apothekenbetriebsordnung schärferen Regelungen unterworfen. Auch das kann zu Verzögerungen führen, weil einige Apotheken sich veranlasst sehen könnten, die Defekturherstellung einzuschränken und Rezepturen „nach Bedarf“ herzustellen.

Bei Fragen können sich Ärzte an die Apothekerkammer Hamburg wenden, Tel. 040/44 80 48-0 oder www.apothekerkammer-hamburg.de. | *háb*

Geschichte der Anästhesie

mit ihrem buch „Die entwicklung des Narkosewesens von 1890 bis 1930“ ist Jochen schulte am esch, dem ehemaligen Leiter der Anästhesie des Universitätsklinikums Hamburg-ependorf (UKE), und michael goerig, der sich auf diesem spezialgebiet habilitiert hat, ein ausführliches und informatives Werk gelungen. Auf über 390 großformatigen seiten beleuchten die Autoren die Anfänge der modernen Anästhesie und gehen hierbei auf die besonderen Pionierleistungen von Hamburger Ärzten ein, so auch von Helmut schmidt, der in eppendorf tätig war, und von ernst von der Porten, einem der ersten berufsanästhesisten.

es werden die ersten erfolg versprechenden anästhesiologischen maßnahmen, aber auch deren oft erhebliche Nebenwirkungen geschildert, die physiologischen Prozesse bei der Anwendung von Inhalationsanästhetika mit „gebläseapparaten“ und „Lagerungstechni-

ken zur Herbeiführung freier Atemwege“. o piumalkaloide sind nur für den zeitlich gesetzten r ahmen als präoperative oder additive medikamentengabe Thema. Auch auf curare und die daraus entwickelten muskelrelaxantien gehen die Autoren weniger ein, zumal dieses Kapitel in jedem Lehrbuch der Anästhesie ausführlich behandelt wird und auch weil sich die r espiratortherapie in Verbindung mit der muskelrelaxierung trotz einiger umstrittener Versuche erst später durchsetzen konnte.

Alle auch für eine moderne Anästhesie relevanten Themenbereiche werden angeschnitten. Der Leser profitiert außerdem von der übersichtlichen gliederung der Themenblöcke. es besticht dabei die am ende jedes Kapitels vorgenommene bewertung aus heutiger sicht. Die Ausführungen stützen sich auf eine Vielzahl von Quellen aus der angloamerikanischen und deutschsprachigen Fachliteratur. bei der ausgedehnten r echerchearbeit wurde auch auf Veröffentlichungen und auf beiträge aus den Fachzeitschriften verschiedener operativer Fächer zurückgegriffen, in denen anästhesiologische Themen

behandelt wurden. Der interessierte Leser kann sich anhand der erläuterten Kommentare zu den am ende jedes Kapitels aufgelisteten Quellennachweisen weitere Informationen einholen. Auch das umfangreiche bildmaterial macht dieses buch nicht nur für einen Anästhesisten lesenswert.

Dr. Volker Stein, Facharzt für Anästhesiologie



Jochen Schulte am Esch und Michael Goerig: Die Entwicklung des Narkosewesens von 1890 bis 1930. Steintor Verlag 2012, 59 Euro.



Fortbildung: Tag der Allgemeinmedizin

Der zweite Tag der Allgemeinmedizin des Instituts für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) findet am Samstag, den 10. November 2012, von 9 bis 16.30 Uhr statt. In zahlreichen Workshops werden unabhängige und praktische Fortbildungen für das gesamte hausärztliche Praxisteam angeboten, die als Mitmach-Seminare konzipiert sind und Gelegenheit bieten, altes Wissen und praktische Fertigkeiten aufzufrischen sowie Neues zu erlernen und einzuüben. Neben dem Fortbildungsangebot sollen dieses Jahr zum Auftakt und am Ende der Veranstaltung über die Zukunft der wissenschaftlichen und praktischen Allgemeinmedizin diskutiert werden. Zurzeit entwickelt die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (DEGAM) Zukunftspositionen, die für die Entwicklung der Allgemeinmedizin richtungswesend sein sollen. Die Teilnahmegebühr beträgt bis zu 45 Euro. Tagungs-ort ist das UKE, Campus Lehre, Gebäude N55, Hörsaal (EG) und Seminarräume. Anmeldung über www.uke.de/institute/allgemeinmedizin. | h**äb**

HAGEN & KRUSE

VERSICHERUNGSMAKLER SEIT 1901

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



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

Geburtstag

65 Jahre „Blauer Heinrich“ – ehemalige Schriftleiter und die Herausgeber halten Rückschau auf ein Blatt, das viel mehr als nur ein Mitteilungsorgan ist.



Ja hre Hamburger Ärzteblatt

10 / 1947-10 / 1 1953

Schriftleiter
Dr. Richard Fuchs,
Facharzt
Chirurgie



1947 – 1965

Redakteurin
Irene Köpcke

10 / 1947

Herausgeber
Ärzttekammer

05 / 1948

Herausgeber
Ärzttekammer,
Kassenärztliche
Vereinigung

08 / 1948

Herausgeber Ärztekammer, Kassen-
ärztliche Vereinigung (Landesstelle
Hamburg), Vereinigung angestellter
Ärzte Hamburgs (Marburger Bund)

01 / 1950

Herausgeber Ärztekammer,
Kassenärztliche Vereinigung,
Marburger Bund,
Hartmannbund



Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery
Präsident der Bundesärztekammer
und der Ärztekammer Hamburg



Dr. Michael Späth
Vorsitzender der Vertreterversammlung
der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Wir feiern 65 Jahre „Blauer Heinrich“ – und obwohl unser Hamburger Ärzteblatt (HÄB) traditionell so genannt wird, gibt es nach wie vor keine Erklärung, wie das Blatt zu diesem Spitznamen kam.

Als Herausgeber im Oktober 1947 fungierte zunächst die Ärztekammer Hamburg, schon im Mai 1948 kam die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (KVH) hinzu. Vorangetrieben hatte das Projekt vor allem Dr. Richard Fuchs, langjähriger Vorsitzender der KVH und auch Mitglied im kommissarischen Ärztekammer-Vorstand nach dem Krieg. Chirurg Fuchs wurde erster Schriftleiter des Blattes. Er war 1933 als zweiter Vorsitzender der KVH von den Nationalsozialisten abgesetzt worden und prägte nach dem Krieg die Hamburger Standespolitik. Als Mitherausgeber folgten später Marburger Bund und Hartmannbund. Von 1953 bis 1986 waren es diese vier Organisationen, die das Hamburger Ärzteblatt gemeinsam verlegten, das „kein Stänkerblättchen“ sein wollte, so Fuchs in der Jubiläumsausgabe „10 Jahre Hamburger Ärzteblatt“ im Jahr 1957 rückblickend.

In diesen ersten Jahren war zwar die Entnazifizierung der Hamburger Ärzteschaft ein bestimmendes Thema standesärztlicher Auseinandersetzungen, wie Anna von Villiez in ihrer Monografie „Mit aller Kraft verdrängt. Entrechtung und Verfolgung ‚nicht arischer‘ Ärzte in Hamburg 1933 bis 1945“ schreibt, „eine kritische Auseinandersetzung mit der Rolle des eigenen Standes“ im Nationalsozialismus blieb jedoch aus. Ab 1986 sind es Ärztekammer und KVH gemeinsam, die für das Blatt verantwortlich zeichnen.

Was will der „Blaue Heinrich“ heute? Wir möchten ein Blatt, das Leserinnen und Leser anspricht, ihnen medizinisch Wissenswertes aus der Hansestadt bietet, berufspolitische Impulse setzt und über aktuelle Entwicklungen der Gesundheitspolitik berichtet. Wir möchten aber auch mal was zum Schmökern! Und deutliche Worte, wenn die Rahmenbedingungen für die ärztliche Berufsausübung nicht mehr stimmen. Die Schriftleiter der vergangenen Jahrzehnte, denen wir herzlich für ihr Engagement danken, haben die Vielfalt monatlich in Ihre Briefkästen und Postfächer gebracht, in hoher Qualität. Dabei haben sie jeweils auch eigene Akzente gesetzt. Davon können Sie sich in diesem Heft überzeugen. Sämtliche der noch lebenden Schriftleiter haben auf Anfrage der Redaktion freudig zugesagt, über einen Aspekt der Redaktionsarbeit aus ihrer Zeit zu berichten.

Dank gebührt auch dem Geschäftsführer des Verlags, Donald Horn, und der Redaktion mit ihren kompetenten und engagierten Mitar-

beiterinnen für ihren Einsatz in den vergangenen Jahrzehnten. Bei unserem Jubiläum „50 Jahre Hamburger Ärzteblatt“ hatten wir noch geschrieben: „Die blaue Farbe ist durchgehendes Stilelement bis heute – nicht auszudenken, was geschähe, wenn ein Schriftleiter auf die Idee käme, auf diesen Farbtönen zu verzichten.“ Als dann aber der prägnante Cyanton vor gut vier Jahren in ein neues bunteres Layout übergang, gab es überaus positive Reaktionen für das neue Gewand. Kritik gibt es selbstverständlich auch – das gehört dazu, wenn jeden Monat 52 Seiten gefüllt werden. Eine frauenverachtende Karikatur, die deutliche Leserbriefe nach sich zog, ein verunglimpfendes Gedicht. Auch Zahlendreher oder Tippfehler kommen vor. Als Ärzte sind wir dann froh, dass es sich bei diesen Fehlern „nur“ um bedrucktes Papier handelt.

Eine Tradition aber ist fest verankert im „Blauen Heinrich“: Kollegen schreiben für Kollegen. Dass aber nicht jeder der eingesendeten Artikel gedruckt wird, sollte Verständnis hervorrufen, denn dem jeweiligen Schriftleiter obliegt es, eine Auswahl zu treffen und für eine gute Mischung und gesunde Vielfalt zu sorgen.

Das Hamburger Ärzteblatt hat sich in der Stadt zu einem wichtigen Organ entwickelt: Was immer die Ärzteschaft wissen sollte, hier findet sie es. Als Herausgeber gilt unser Dank auch der engen und sehr guten Zusammenarbeit mit anderen Organisationen im Gesundheitswesen und darüber hinaus. Wir wünschen uns, dass die enge Verzahnung zur Medizinischen Fakultät der Universität, mit Hamburger Kliniken und niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen und die sehr gute Zusammenarbeit mit der Gesundheitsbehörde weiterhin so erfolgreich fortgeführt werden. Wir freuen uns, wenn uns – besser: die Redaktion – Anregungen und Ideen für noch viele Jahre HÄB erreichen (verlag@aekhh.de).

Bleibt die Frage nach dem „Blauen Heinrich“. Handelt es sich vielleicht um den aus blauem Glas gefertigten Taschenspucknapf „Blauer Heinrich“, den Lungenfacharzt Peter Dettweiler 1889 vorstellte, mit dem das Hamburger Ärzteblatt verglichen werden sollte?

Andere Möglichkeiten sind weniger medizinisch, aber ähnlich unerfreulich: Eine Grützsuppe, die man mit entrahmter Milch zubereitete, wird so genannt. Es gibt eine Kartoffelsorte namens „Blauer Heinrich“, auch „Blauer Schwede“ genannt. Vielleicht können wir dieses Mysterium bis zum 100-jährigen Jubiläum des Hamburger Ärzteblatts klären ...

Herzlichst die Herausgeber

11 / 1953– 12 / 1958

Schriftleiter

Dr. Ernst Fromm,
Facharzt mikro / hfekt,
labor medizin



01 / 1959– 10 / 1959

Schriftleiter

nicht namentlich
erwähnt

11 / 1959– 12 / 1960

Schriftleiter

Dr. Karlheinz Arnold,
allgemeinarzt

01 / 1961– 12 / 1961

Schriftleiter

Prof. Dr. Günther
Haenisch, Facharzt
urologie, Chirurgie





Berufspolitisch fair

Prof. Dr. Georg Neumann, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Schriftleiter von 1979 bis 1985

Als ich 1979 – anfangs gemeinsam mit meinem Vorgänger Dr. Peter Behrendt – die Schriftleiterarbeit übernahm, waren die Herausgeber, anders als heute, neben den Körperschaften (ÄK und KVH) zwei freie Verbände: Marburger Bund (MB) und Hartmannbund. Es war sehr wichtig und manchmal schwierig, Einflussnahmen zu widerstehen, um das Medienprodukt Ärzteblatt unabhängig zu gestalten. Der traditionell hohe Anspruch musste gewahrt werden, denn ein Vereinsblatt war unser „Blauer Heinrich“ nie.

In den siebziger und frühen achtziger Jahren war die Kontaktaufnahme und -pflege mit möglichen Autoren, dem Verlag, der Druckerei, in der das Blatt noch gesetzt wurde, deutlich zeitaufwändiger als heute. Es gab damals im Vor-Computer-Zeitalter weder Fax noch E-Mail.

Das Verfassen des monatlichen Leitartikels war für mich als Schriftleiter eine Herausforderung. Aktuelle Themen, wie die Diskussion bei der ersten Gründung einer Hamburger Ethikkommission, boten sich dabei an. Ein wichtiges Thema war in jenen Jahren die Diskriminierung junger Ärztinnen und die Ausbeutung von Berufsanfängern, die teilweise für Minigehälter arbeiten mussten, denn es gab nur wenige Stellen für eine Flut von Bewerbern. Ein diesbezüglicher Leitartikel des MB-Vorsitzenden Montgomery hat sicher manchen Klinikchef beschämt.

Nicht Parteinahme, sondern intellektuelle und faire berufspolitische Auseinandersetzung, ferner neutrale Information und Fortbildung auf wissenschaftlichem Niveau und das alles in lesenswerter Mischung, waren und sind die tragenden Säulen unseres Hamburger Ärzteblatts. Ohne die erfahrene Redakteurin Dorothea Worbs wäre mir die Erfüllung dieser Aufgabe neben meiner Chefarztstätigkeit kaum gelungen.

Besonderen Raum unter den Veröffentlichungen nahmen auch in der Vergangenheit medizinhistorische Artikel ein. Zu Beginn meiner Amtszeit las ich zufällig eine Arbeit über „Tetanus im Altertum“ des Hamburger Hygienikers Prof. Dr. Stefan Winkle. Ich nahm Kontakt zu ihm auf und bat ihn um seine Mitarbeit. Über Jahre hinweg versorgte er uns regelmäßig mit seinen spannenden Beiträgen, z. B. zur Kulturgeschichte der Seuchen, unter anderem über die Cholera in Hamburg oder über den Altonaer Stadtphysikus Struensee. Das Studium dieser Artikel und Winkles Bücher sind für mich bis heute eine faszinierende Lektüre, die ich nicht missen möchte.

Von den 65 Jahren der Existenz des Hamburger Ärzteblatts durfte ich knapp sechs Jahre verantwortlich als Schriftleiter gestalten. Das hat mir Spaß gemacht und darauf bin ich auch ein bisschen stolz.

Wissenschaftlich

Prof. Dr. Hugo Rüdiger, Facharzt für Arbeitsmedizin, Innere Medizin, Schriftleiter von 1987 bis 1992

Hand aufs Herz: Wer liest wissenschaftliche Arbeiten – vor allem, wenn sie noch nicht einmal aus dem eigenen Fachgebiet sind? Und auf dem eigenen Gebiet, das ja nur eines aus über 60 medizinischen Subspezialitäten ist. Wie oft lesen wir da mehr als die vorangestellte Zusammenfassung, wenn überhaupt? Eine ehrliche Antwort dürfte ernüchternd sein. Und wem es noch nicht reicht: Die Anzahl wissenschaftlicher Beiträge in allen medizinischen Journalen weltweit dürfte 3.000 pro Woche übersteigen, brauchen wir dazu noch das Hamburger Ärzteblatt?

Man kann es aber auch anders sehen: Das HÄB ist nicht irgendein medizinisches Journal, es ist die Monatszeitschrift aller Hamburger Ärzte. Es gibt da hervorragende Autoren; Kollegen, deren Wissen und Können herausragend ist, und die dieses Wissen und ihre eigenen Ergebnisse auch packend darstellen können. Solche wissenschaftlichen Beiträge prägen unser Journal, sie geben dem Hamburger Ärzteblatt Profil auch über Hamburg hinaus. Ob Handchirurgie, Gerichtsmedizin, Immunologie, interventionelle Kardiologie, Psychosomatik – die Spezialgebiete sollten jeweils mit einer gewissen Kontinuität repräsentiert sein.

Ebenso wichtig ist aber noch ein weiterer Gesichtspunkt: Die Hamburger Kollegen wollen für ihre Patienten nicht so sehr wissen, welche Exzellenz beispielsweise in Harvard versammelt ist, sondern was sie wo vor der eigenen Haustür finden. Spitzenmedizin gibt es ja nicht nur anderswo, und gelegentlich sind Probleme eben nicht alltäglich und trivial. Wen kann ich dann um Rat fragen, wen schnell mal anrufen, wohin meinen Problem-Patienten überweisen? Dann ist es interessant zu wissen, welche besonderen wissenschaftlichen Kompetenzen sich in der eigenen Stadt finden. Seit 65 Jahren hat unser Hamburger Ärzteblatt viele Facetten. Wissenschaftliche Medizin gehörte immer dazu. Möge es so bleiben.

01/1962 – 12/1962

Schriftleiter

Dr. Karlheinz Arnold,
allgemeinarzt

01/1963 – 01/1979

Schriftleiter

Prof. Dr. Günther Haenisch,
Facharzt Urologie, Chirurgie
und Dr. med. Karlheinz Arnold

1965 – 1967

**vier wechselnde
Redakteurinnen**

02/1965 – 02/1990

**Redakteurin
Dorothea Worbs**



02/1979 – 05/1979

Schriftleiter

Dr. Peter Behrendt,
Arzt für
allgemeinmedizin





Identitätsbildend

PD Dr. Ulrich Lamparter, Facharzt für Nervenheilkunde und Psychotherapeutische Medizin, Schriftleiter von 1992 bis 2000

Sigmund Freud beschrieb bereits im Jahr 1921 in seiner Schrift „Massenpsychologie und Ich-Analyse“, dass sich in Gruppen ähnliche Strukturen und Mechanismen wie im einzelnen Menschen ausbilden. Auch Gruppen und Organisationen haben ein oft rigides und irrationales, gelegentlich sogar grausames ÜBER-ICH, andrängende und kaum kontrollierbare ES-Impulse. Das ICH, der „vernünftige“ Teil der Psyche, hat es schwer.

Dieser Ansatz einer konfliktpsychologischen Strukturtheorie lässt sich auch zum Verständnis der Psychodynamik des Hamburger Ärzteblatts heranziehen: Auch dort existiert ein glücklicherweise überwiegend mildes, gewährendes und gut strukturiertes ÜBER-ICH in Form der Herausgeber. Genauer: Es gibt zwei Über-ICHs – die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg und die Ärztekammer Hamburg. In dieser Doppelherausgeberschaft schlummern neben der Gefahr der Spaltung auch produktive Chancen. Denn die Aufgabe der Redaktion, sprich des ICHs des Hamburger Ärzteblatts, muss es zwangsläufig sein, das Ärzteblatt so sehr dem ICH-Ideal einer lokalen Ärztezeitung anzunähern, dass beide ÜBER-ICHs im Aggregatzustand positiv zugewandter Kontrolle verbleiben und ihre individuellen Regulationsziele (mehr brennende Themen, mehr Kampf für die Interessen der Ärzte, mehr ethische Reflexion, mehr Anzeigen) offen und zugewandt mit dem ICH aushandeln.

Diese Mechanismen haben bewirkt, dass das Hamburger Ärzteblatt heute dem Ideal einer lokalen Ärztezeitung nahekommt: Es erscheint kommunikativ, originell, ungewöhnlich, pointiert und doch solide, unbestechlich, traditionsbewusst, verlässlich.

Seine hohe Vitalität wird bedingt durch die durchlässige Verbindung seines ICHs zum ES, das heißt der vielgestaltigen und lebendigen Hamburger Ärzteschaft. Das ICH nimmt ihre Klagen, Träume und Wünsche auf und übt keine Zensur aus. Sorgfältig gepflegte Geburtstagsnennungen und die Würdigung verdienter Ärztepersönlichkeiten geben legitimen narzisstischen Bedürfnissen Raum. Die Rubrik „Der verlorene Arztausweis“ führt zur kollektiven Schuldgefühlentlastung („Ach, der oder dem ist das auch passiert“), regt Phantasien an („Na, wo sie oder er den wohl verloren hat“) oder schafft inneren Kontakt im Kollektiv der Hamburger Ärzte („Ach, die oder den gibt's auch noch“).

Besondere Stärke gewinnt das Hamburger Ärzteblatt durch sein Totemtier, den „Blauen Heinrich“. Dieses prägnante Sprachbild bringt in seiner Verdichtung von blauer Stunde, blauem Band, blauschwarzer Prinz-Heinrich-Mütze und bläulich schimmerndem Spucknapf für Tuberkulosekranke unnachahmlich die Identität des Hamburger Ärzteblatts als hanseatischer Ärztezeitung zum Ausdruck. Es ist von großer Tiefenwirkung und bildet für die Hamburger Ärzteschaft einen stabilen unbewussten Identitätskern.

Lesenswert

Wolfram Scharenberg, Chefredakteur von 2000 bis 2002

Wer oder was sich hinter dem liebevollen Beinamen „Blauer Heinrich“ verbarg, war mir zunächst ein Rätsel, als ich neu zur Ärztekammer gekommen war. Kurze Zeit später hatten der „Blaue Heinrich“ und ich uns miteinander bekannt gemacht – da durfte ich ihn als Chefredakteur des Hamburger Ärzteblatts mitgestalten.

Dass ich das als Nicht-Arzt und gelernter Journalist tun konnte, zeigt den besonderen Anspruch, den die Herausgeber bis heute an das gedruckte Organ der Hamburger Ärzteschaft haben: Das Hamburger Ärzteblatt versteht sich als Zeitschrift. Damit hebt es sich wohlverstanden von einem Mitteilungsblatt anderer öffentlicher Institutionen ab.

Eine Zeitschrift will gelesen werden. Sie zu erstellen kann nie Selbstzweck sein; sie wird für die Leser gemacht. Entsprechend interessant muss sie sein, ansprechend gestaltet und auch lesefreundlich konzipiert. Es soll schließlich auch Spaß machen, hineinzuschauen. Man muss die Zeitschrift gerne zur Hand nehmen. Das alles gelingt dem Hamburger Ärzteblatt bis heute in besonderer Weise.

Selbstverständlich verpackt das Hamburger Ärzteblatt alle offiziellen Mitteilungen der Körperschaften verständlich und lesergerecht – das muss es auch, so sehen es die gesetzlichen Bestimmungen vor. Vor allem aber bietet es Information und Diskussion auf hohem Niveau. Und wie bei vielen guten Dingen ist es auch hier: Die Mischung macht's.

Texte zu neuen Forschungen über einzelne Krankheitsbilder, Erörterungen spezieller Therapieverfahren oder „Der besondere Fall“ wecken immer wieder fachliches Interesse. Zugleich steht die Zeitschrift für fundierte Informationen über gesundheitspolitische Themenfelder, brisante Entscheidungen oder interessante Veranstaltungen. Aber auch andere Texte, etwa Essays zur Medizingeschichte, bereichern das Blatt. Den Charme des „Blauen Heinrich“ macht nicht zuletzt die Kunst aus, auch das ein oder andere Augenzwinkern in die harte berufspolitische Berichterstattung einfließen zu lassen.

Und auch wenn der Nicht-Arzt aus der Chefredaktion heute schon seit Längerem eine andere Aufgabe verrichtet, so ist ein kleiner Tropfen seines Herzbluts noch immer für das Hamburger Ärzteblatt reserviert. „Der Blaue Heinrich“ feiert Geburtstag. Mach's gut, alter Junge! Gerne feiere ich von Ferne ein wenig mit und gratuliere von Herzen.

06 / 1979–01 / 1981

Schriftleiter

Prof. Dr. Georg Neumann, Facharzt für HNO-Heilkunde und Dr. med. Peter behrendt



02 / 1981–05 / 1985

Schriftleiter

Prof. Dr. Georg Neumann

06 / 1985–09 / 1985

Schriftleiter

Dr. Günther Haenisch (kommissarisch)

10 / 1985–05 / 1987

Schriftleiter

Dr. Wilhelm Ahrens, arzt





Prof. Dr. Stefan Winkle war Mediziner und Mikrobiologe – und DER Autor von HÄB-Artikeln

Traditionsbewusst

Dr. Hanno Scherf, Internist, medizinisch-wissenschaftlicher Leiter und Schriftleiter von 2000 bis 2012

Medizinhistorisches Interesse erschloss sich mir spät durch die fulminanten Beiträge von Stefan Winkle im Hamburger Ärzteblatt. Es braucht Abstand vom Pauken von wissenschaftlich Notwendigem, Reife und eine gewisse Arriviertheit im Beruf, um den Reiz der vielhundertjährigen Geschichte der Medizin zu erfassen.

Medizingeschichte ist Menschheitsgeschichte, umfasst Irrtümer und Fortschritte des Geistes, Philosophie, Soziologie, Wissenschaft, Technik und Kunst. Sie schafft das Verständnis für das Fundament, auf dem unser Fortschritt steht, vermittelt Demut und Respekt vor den Entbehrungen und Leistungen der Altvorderen.

Sie projiziert den jeweiligen Wissensstand auf die entsprechende Zeit der Weltgeschichte. Sie ist von Nutzen bei der Suche nach unseren Wurzeln. Sie erlaubt Einblicke in Teilfächer der Medizin und deren Entstehen. Sie ist Klammer und gemeinsames Vermächtnis unterschiedlicher Richtungen der Medizin. In ihr erkennen wir uns selbst. Medizingeschichte ist süßes Opium für den durch Alltagsgeschäft und Bürokratie überreizten Geist.

Literatur schildert die Welt als Wille und Vorstellung des Autors. Krankheit als ungeliebter, unabtrennbarer Teil des Lebens wird in der Literatur lesbar, erlebbar. Die Schilderung von Krankem schlägt erhabene Brücken zum medizinischen Alltag. Die Rubrik „Der Blaue Heinrich“ des Hamburger Ärzteblatts ließ im ausgesuchten literarischen Fragment den Arzt sich selbst erkennen, seine Rolle literarisch aufgewertet erleben, oder er sah sich kritisch in Frage gestellt.

In alten und aktuellen Texten von Autoren verschiedenster Länder spiegelt sich die Wirklichkeit von Krankheit, Krankenhaus und Arztpraxis wider. Die Erfahrungen des Arbeitsplatzes, geliebt oder ungeliebt, treten in den Vergleich mit „qualitätsgesichertem literarischem Weltformat“, welches elegant, geistreich, tiefgründig, witzig, ironisch oder treffsicher formuliert.

Am klassischen Text lassen sich auch Medizinalltagsgedanken paraphrasieren. Zum „Qualitätsmanagement“ (QM) sei dies mir abschließend gestattet an einem Gedicht von Heinrich Heine:

» Ich kanns nicht vertragen ... «

Wenn ich, beseligt von schönen Küssen,
In deinen armen mich wohl befinde,
Dann musst du mir nie von Deutschland reden; –
Ich kanns nicht vertragen – es hat seine gründe.

Ich bitte dich, laß mich mit Deutschland in Frieden!
Du musst mich nicht plagen mit ewigen Fragen
Nach Heimat, sippchaft und Lebensverhältnis; –
es hat seine gründe – ich kanns nicht vertragen.

Die eichen sind grün, und blau sind die augen
Der deutschen Frauen; sie schmachten gelinde
und seufzen von liebe, Hoffnung und glauben; –
Ich kanns nicht vertragen – es hat seine gründe.
H. Heine

Wenn ich, beseligt von schöner a rbeit,
In hippokratischem sinne mich wohl befinde,
Dann musst du mir nie von Qualitätsmanagement reden; –
Ich kanns nicht vertragen – es hat seine gründe.

Ich bitte dich, lass mich mit Qualitätsmanagement in Frieden!
Du musst mich nicht plagen mit ewigen Fragen
Nach manual, a larmplan und Feuerlöscher; –
es hat seine gründe – ich kanns nicht vertragen.

Die Patienten sind krank, mit a ugen voller Hoffnung
Nach durchdachter t herapie; sie sind dankbar
und seufzen wegen Praxisgebühr und budget; –
Ich kanns nicht vertragen – es hat seine gründe.
H. Scherf



seit 07 / 1986

Herausgeber
Ärztekammer,
Kassenärztliche
Vereinigung

06 / 1987– 06/1992

Schriftleiter Prof. Dr.
Hugo rüdiger, Facharzt
für a rbeitsmedizin,
Innere medizin



03 / 1990– 08 / 2007

Redakteurin
Heidi schmidt

07/1992 – 01 / 2000

Schriftleiter PD Dr. ulrich
lampar ter, Facharzt für
Nervenheilkunde, Psycho-
therapeutische medizin



02 / 2000– 12 / 2002

Chefredakteur
Wolfram
scharenberg





Einblicke in die Redaktion

Wie entsteht das Hamburger Ärzteblatt?
Einige Insiderinformationen aus dem Redaktionsalltag im Ärztehaus.

Redakteurin
Stephanie Hopf im
Gespräch mit dem Landarzt Günter
Dauck, der Fotos für seinen Artikel persönlich
in der Redaktion vorbeibringt. Unten rechts:
Titelauswahl für das aktuelle Ärzteblatt

Sicher haben Sie sich beim Durchblättern des Hamburger Ärzteblatts schon mal gefragt: Wie kommt ein Artikel ins Blatt?

Täglich erreicht uns eine Flut von E-Mails – Veranstaltungshinweise, Pressemitteilungen, Artikelangebote. Die Redakteurinnen trennen Wichtiges von Unwichtigem, sammeln eingereichte Artikel, die die Autoren an die Redaktion oder an den Schriftleiter Dr. Hanno Scherf schicken. Auch durch Gespräche, Vorträge oder aktuelle Diskussionen werden wir auf Themen aufmerksam. Der Schriftleiter, die Redakteurin und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pressestellen von Ärztekammer Hamburg, Sandra Wilsdorf und Dorthie Kieckbusch, und Kassenärztlicher Vereinigung Hamburg (KVH), Martin Niggeschmidt, nehmen Kontakt zu Ärzten und Organisationen und Behörden auf, holen Informationen ein, fragen Artikel an. Regelmäßig wird diskutiert, welche Themen vonseiten der Ärztekammer und der KVH ins Blatt kommen sollen und müssen: Berichte von Delegierten- und Vertreterversammlungen oder Veranstaltungen und Mitteilungen, die Ärzte angehen.

Dann heißt es: Texte sichten, lesen, beurteilen und selbst Artikel verfassen. Internist Hanno Scherf prüft die Fakten in jedem medizinischen Text, anschließend wird entschieden: Eignet sich ein Thema als Aufmacher? Zu welchem Zeitpunkt soll veröffentlicht werden? Haben wir für die nächste Ausgabe genug „harte Medizinthemen“ und unterhaltsamen Lesestoff? Bei einer Redaktionskonferenz mit Schriftleiter, Verlagsgeschäftsführer, Ärztekammer, KVH und Redaktion wird die Themenliste festgelegt.

Am 15. des Monats ist Redaktionsschluss für Texte, Amtliche Mitteilungen, Geburtstage sowie Todesanzeigen, die von den Mitarbeiterinnen des Ärzteverzeichnisses geliefert werden, und für Anzeigen im

vorderen Teil des Heftes. Die vorläufige Struktur kann erstellt werden. Zum Glück ist die Qualität der wissenschaftlichen Texte so gut, dass nicht oft aufwändig redigiert werden muss. „Bitte nicht kürzen“ – diesem Wunsch können wir natürlich nicht immer entsprechen. 28.000 Zeichen sind das Maximum für eine Titelgeschichte. Es kommt vor, dass ein Text um die Hälfte „eingedampft“ werden muss.

Beim Ärzteblatt ist die Redakteurin Layouterin, Fotoredakteurin, Chefin vom Dienst und Textchefin. Sie nimmt Kontakt zu den Autoren auf, fordert Fotos an, bearbeitet sie in Photoshop, gestaltet das Layout, redigiert die Texte und sendet schließlich das gesetzte Layout an die Autoren zurück, die vorgenommene Korrekturen überprüfen. Titelthema und Titelblatt kreiert Profi-Grafiker Michael von Hartz, der auch das Feintuning des Layouts und die endgültige Bildbearbeitung übernimmt.

Am Ende des Produktionszyklus wird es noch einmal hektisch: Am 20. des Monats ist Redaktionsschluss für Stellenanzeigen im hinteren Teil des Heftes. Zwischen neun und 13 Seiten sind es, so dass entweder noch Texte eingefügt oder andere verschoben werden müssen. Außerdem kommen letzte Meldungen für die Rubrik „Namen und Nachrichten“ und der Terminkalender, erstellt von Claudia Jeß. Die Auflagenhöhe vermeldet unsere Buchhalterin Elke Mutz-Schulz.

Zum Schluss sind im Schnitt 160.000 Zeichen sorgfältig zu lesen und zu korrigieren, bevor die Druckdaten über einen Server an Susanne Löttsch zur Druckerei SDV in Dresden geliefert werden. Ein letzter Blick auf die Druckvorlage, allerletzte Korrekturen, dann erteilt die Redaktion die Freigabe für den Druck. Nichts kann mehr geändert werden. Zwölf Tage später bietet das Ärzteblatt Lesestoff für 16.000 Ärzte in Hamburg und Abonnenten in aller Welt.

01 / 2003– heute

Leiter der medizinisch-wissenschaftlichen Redaktion
Dr. Hanno Scherf, Internist



Schriftleiter
Dr. Hanno Scherf

09 / 2007– 12 / 2011

Redakteurinnen
Nicola Timpe (l.),
Dorthie Kieckbusch
(Vertretung)



01 / 2012– heute

Redakteurinnen
Stephanie Hopf,
Dorthie Kieckbusch
und Nicola Timpe
(in Elternzeit)



Honorarstreit

Wegen angeblicher Geldknappheit der Krankenkassen wurde den Ärzten ein Sparopfer nach dem anderen abgenötigt. Jetzt schwimmen die Kassen in Geld – und wollen es horten.

Von Dr. Michael Späth



Dr. Michael Späth
Vorsitzender der
Vertreterversammlung
der Kassenärztlichen
Vereinigung Hamburg

Was die Ärzte *wütend macht*

Was sind ärztliche Leistungen wert? Der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) wurde mit einem Punktwert von 5,11 Cent kalkuliert: So viel Geld muss bezahlt werden, damit eine ärztliche Leistung wirtschaftlich erbracht werden kann. Maßgeblich für die Höhe des Punktwerts, der ab 2009 tatsächlich ausbezahlt wurde, war aber nicht die betriebswirtschaftliche Kalkulation, sondern die Menge des zur Verfügung stehenden Geldes. In der Realität des deutschen Gesundheitssystems schmolzen die 5,11 Cent auf magere 3,5 Cent zusammen.

Nun, vier Jahre später, soll der Punktwert per Schiedsamtbeschluss auf 3,54 Cent angehoben werden – eine Steigerung von 0,9 Prozent. Die Ärzteseite hat sehr sauber und detailliert nachgewiesen, dass die Investitions- und Betriebskosten der Praxen seit 2008 um elf Prozent gestiegen sind. Von einer Anpassung des Orientierungspunktwerts an die Kostenentwicklung, wie sie im Gesetz festgeschrieben ist, kann also keine Rede sein. Das ist es, was die Ärzte wütend macht: Dass sie die Honorarerhöhungen für ihre Angestellten und den Kostenanstieg für Miete, Strom und Material aus eigener Tasche bezahlen und damit unterm Strich einen Netto-Einkommensverlust hinnehmen sollen.

erhöhung war mogelpackung

Neben dem Preis gibt es bei Honorarverhandlungen für Ärzte noch eine weitere Komponente: die Menge der bezahlten Leistungen. Noch immer ist in der Öffentlichkeit der Irrglaube verbreitet, die Ärzte hätten im Jahr 2009 einen ordentlichen Schluck aus der Pulle bekommen. Doch wenn statt 41 nur 40 Prozent der Leistungen unentgelt-

lich erbracht werden müssen, ist das keine Honorarerhöhung. Und schon damals rästelten viele Praxen, wo der Aufschlag auf die Gesamtvergütung von drei Milliarden Euro wohl geblieben sei. Heute wissen wir: Das Ganze war eine Mogelpackung. Auf's Jahr gerechnet gab es eine Steigerung der Gesamtvergütung um fünf Prozent, die aber fast ausschließlich dem extrabudgetären Bereich (Prävention, Sonderleistungen) zugute kam. Im Bereich der Grundversorgung, wo die eigentliche Versorgung stattfindet, hatten die Ärzte in dieser Zeit kaum mehr als ein- bis eineinhalb Prozent Zuwachs.

Im Jahr 2010 sollte alles besser werden. Doch dann begann das im Rückblick ziemlich seltsam anmutende Spektakel, das um die angebliche Geldknappheit der Krankenkassen veranstaltet wurde. Die Ärzte waren aufgefordert, „ihren Teil zur Konsolidierung des Systems“ beizutragen, wie es in einem Eckpunktepapier zur Gesundheitsreform hieß. Angeblich drohte den Krankenkassen ein Defizit von mindestens zehn Milliarden Euro. Per Gesetz wurde deshalb die Steigerung der Gesamtvergütung der Ärzte auf 1,25 Prozent festgelegt – auf die Hälfte dessen, was aufgrund der steigenden Morbidität notwendig gewesen wäre.

Als sich herausstellte, dass die Krankenkassen statt des erwarteten Defizits einen Rekordüberschuss von über 20 Milliarden Euro angehäuft hatten, gingen die Ärzte davon aus, eine angemessene Entschädigung für ihr überflüssiges Sparopfer zu erhalten. Sie rechneten damit, wenigstens das ausgezahlt zu bekommen, was ihnen im Jahr 2010 und 2011 per Gesetz vorenthalten wurde.

Nun aber stellt sich heraus: Die Krankenkassen wollen ihre Überschüsse behalten. Für sie

ist eine Honorarverhandlung ein Null-Summen-Spiel. An welcher Stelle auch immer man dreht, am Ende darf nicht mehr Geld ausgegeben werden als vorher. Eine Erhöhung des Punktwerts hätte demnach eine Verringerung der bezahlten Leistung zur Folge und umgekehrt. Angesichts einer anstehenden Reform des EBM sagen die Kassen: „Man muss den Zeitfaktor anders definieren. Wir haben festgestellt, dass die Ärzte für die Erbringung gar nicht so lange brauchen wie vorgesehen.“ Eine repräsentative, von Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und NAV-Virchowbund in Auftrag gegebene Umfrage hat aber ergeben, dass die weit überwiegende Mehrheit der Ärzte der Ansicht sind, sie hätten nicht genügend Zeit für ihre Patienten.

Kalkulierbares Honorar fordern

Es hilft alles nichts: Wir müssen weg von den geschlossenen Budgets. Es ist völlig gleichgültig, ob im EBM ein Euro-Betrag steht, wenn dieser am Ende quotiert ausbezahlt wird. Nur die Richtlinien-Psychotherapie wird noch mit Mindest-Punktwerten vergütet, weil dies durch Urteile des Bundessozialgerichts vorgeschrieben ist. Auch in den Versorgerpraxen gilt: Steigt die Leistungsmenge an, werden die Regelleistungsvolumen kleiner.

Das ist nur zu reparieren, indem wir mit aller Macht die 2009 vom Gesetzgeber vorgesehenen Neuregelungen einfordern. Damals wurde gesagt: Die Ärzte sollen ein kalkulierbares Honorar in Euro bekommen. Und: Das Morbiditätsrisiko soll wieder auf die Kassen übergehen. Das sind die Forderungen, die von den Ärzten erhoben werden. Unser Protest wird anhalten, bis die Versprechen der letzten Bundesregierung eingelöst sind.

„Sind Festzinskredite zurzeit besser als Zins-Cap-Darlehen?“

Thorsten C. Werner, Leiter des Haspa Kompetenz-Centers Heilberufe, über optimale Finanzierungsstrategien in Zeiten historisch niedriger Zinsen.

Herr Werner, wer ein Darlehen aufnimmt, möchte vor allem bei langen Laufzeiten keine Zinssteigerungsrisiken eingehen. Sollte man deshalb ein Zins-Cap-Darlehen abschließen?

Thorsten C. Werner: Wenn es ein echter Zins-Cap ist, kann das sinnvoll sein. Auch wir bieten solche Produkte an. Aber nicht alles, was in der Vergangenheit als sogenanntes Zins-Cap-Darlehen angeboten wurde, war auch ein echter Cap. Das kann sich gerade jetzt für den Kunden als nachteilig erweisen.

Was ist denn ein echter Zins-Cap?

Echte Zins-Caps, wie von der Haspa angeboten, haben zwar eine Zinsobergrenze, aber keine Zinsuntergrenze. Sie sind ein Schutz gegen einen Zinsanstieg – nicht mehr, aber auch nicht weniger.

Und was steckt hinter Produkten wie Zins-Cap-Darlehen?

Sie sind oftmals so gestaltet, dass sich die Zinsen in einem fest fixierten Korridor bewegen, der nach oben, aber auch nach unten begrenzt ist.

Was ist schlecht daran?

Hier geht es nicht um gut oder schlecht. Vor ein paar Jahren hat das Modell vielleicht noch gepasst. Wer konnte auch schon damit rechnen, dass sich die Marktzinsen derart nach unten bewegen? Aber jetzt, wo die Zinsen auf ein historisches Tief zugesteuert sind, ist die Lage eine ganz andere. Die Zinsuntergrenze ist für den Kunden eher nachteilig.

Weil die Kreditnehmer nicht in vollem Umfang vom Zinstief profitieren können ...

Genau so ist es. Tatsächlich könnte ein Arzt oder Apotheker, der in seine Praxis oder in eine Immobilie investiert hat und ein Zins-Cap-Darlehen mit einer Zinsuntergrenze von beispielsweise 3,5 Prozent abgeschlossen hat, heute ein langfristi-



„Ein Wechsel zum Festzinsdarlehen kann bares Geld wert sein. Lassen Sie es sich ausrechnen.“

*Thorsten C. Werner,
Leiter des Haspa
Kompetenz-Centers
Heilberufe*

ges Festzinsdarlehen für rund 3 Prozent erhalten.

Immerhin schützt ihn der Cap vor steigenden Zinsen.

Auch die Zinsobergrenze des Caps von vielleicht 4,5 Prozent ergibt aus heutiger Sicht wenig Sinn, wenn man sich mit anderen Produkten – beispielsweise dem Festzinsdarlehen – ebenso langfristig die aktuellen Top-Zinsen sichern kann.

Lohnt ein Umstieg vom Zins-Cap-Darlehen in ein Festzinsdarlehen?

Das sollte man prüfen. Typisch für viele Zins-Cap-Darlehen ist, dass sie kurze Kündigungsfristen haben und Sondertilgungsmöglichkeiten bieten. Wenn also der individuell zu ermittelnde aktuelle Festzins unter der Zinsuntergrenze des Zins-Cap-Darlehens liegt, spricht vieles für einen Wechsel. Wir beraten da gerne und individuell.

Bei Festzinsdarlehen ist man allerdings über die gesamte Laufzeit gebunden. Ist das nicht ein Nachteil?

Die Erfahrung zeigt, dass die meisten Kunden gar nicht an Sondertilgungen interessiert sind. Sie möchten vielmehr Planungssicherheit haben und langfristig von den historisch niedrigen Zinsen profitieren. Das ist auch eine kluge Entscheidung und besser, als in einem Zins-Cap-Darlehen zu bleiben, das einem den Weg zu Top-Zinsen versperrt.

Sicher, kompetent, verlässlich

Das Haspa Kompetenz-Center Heilberufe ist weiterhin auf Wachstumskurs. Mehr als 30 Spezialisten mit hohem banktechnischem Know-how und fundierten Kenntnissen im Gesundheitswesen betreuen Ärzte, Zahnärzte und Apotheker. Diese profitieren von einer ganzheitlichen Beratung unter Einbindung von Netzwerkpartnern. Dabei handelt es sich um Rechtsanwälte sowie Steuer- und Unternehmensberater mit erstklassiger Expertise und langjährigen Erfahrungen bei der Beratung von Heilberuflern. Stark ausgebaut wurden die Seminarangebote für Existenzgründer und etablierte Heilberufler.



*Haspa
Kompetenz-Center
Heilberufe.*

Kontakt

Haspa Kompetenz-Center Heilberufe
Thorsten C. Werner
Telefon 040 3579-2537
Fax 040 3579-7713

E-Mail: heilberufe@haspa.de

*Besuchen Sie uns
auch im Internet:
www.heilberufe.haspa.de*

Haspa
Hamburger Sparkasse

Warum jetzt auf ein Festzinsdarlehen umsteigen?

- Weil man sich mit einem Festzinsdarlehen **langfristig** die historisch niedrigen Zinsen sichern kann.
- Weil man damit gleichzeitig die **Zinssteigerungsrisiken** eines Zins-Cap-Darlehens bis an die Zinsobergrenze vermeiden kann.

Behandlung von Akustikusneurinomen

Seltene Gehirntumore

Abwarten, operieren oder bestrahlen? Funktionserhaltende Operationen bei Akustikusneurinomen weisen gute Ergebnisse auf. Die Therapie bleibt eine Einzelfallentscheidung.

Von Prof. Dr. Paul Kremer¹, Dr. Helfried Schade²

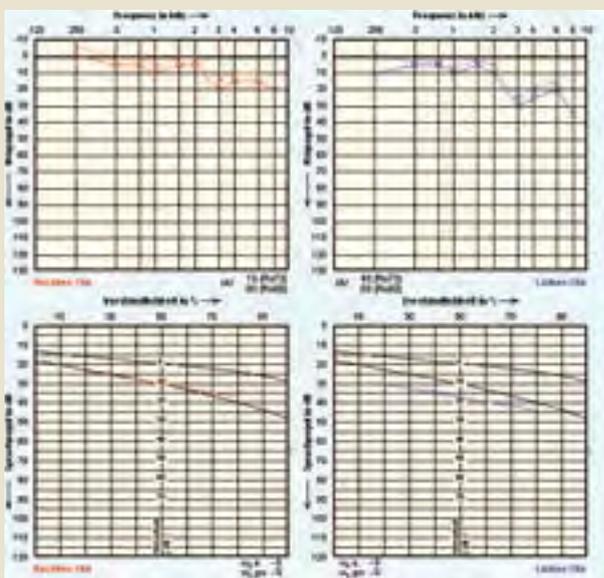


Abb. 1: Tonschwellen- und Sprachaudiogramm eines frühzeitig diagnostizierten Akustikusneurinoms links

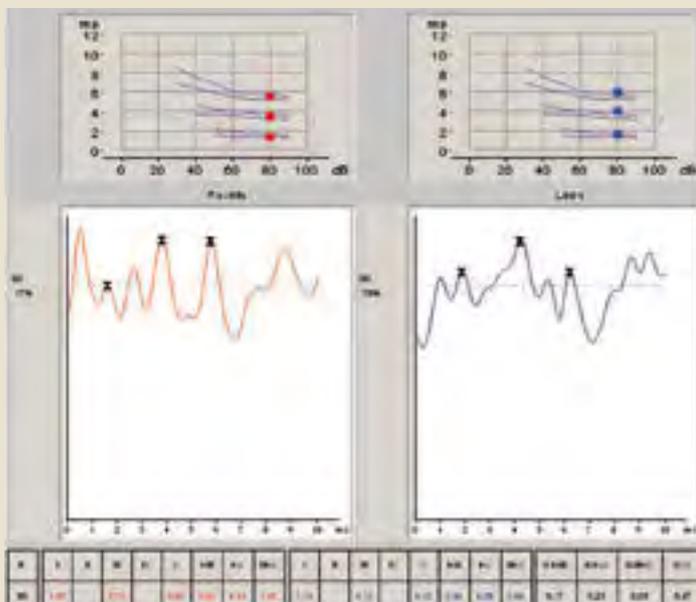


Abb. 2: Hörbahnableitung (BERA) des gleichen Patienten mit deutlicher Potenzialverzögerung und verlängerter Interpeaklatenz links

Mit rund acht bis zehn Prozent aller intrakraniellen Tumore und einer jährlichen Inzidenz von etwa 1/100.000 Einwohner sind Akustikusneurinome eher seltene Gehirntumore. Die im deutschen Sprachgebrauch verwendete Bezeichnung ist eigentlich irreführend, da die Neurinome im Kleinhirnbrückenwinkel in mehr als 80 Prozent vom Nervus vestibularis superior ausgehen. Daher spricht man vor allem im angloamerikanischen Raum vom „Vestibularisschwannom“. Familiär gehäuft finden sich Akustikusneurinome bei der Neurofibromatose Typ 2 (M. Recklinghausen) im Sinne bilateraler oder großer solitärer Akustikusneurinome im jungen Erwachsenenalter. Singuläre oder rezidivierende Hörstürze, eine langsam progrediente Hypakusis, Tinnitus und Gleichgewichtsstörungen sind die Erstsymptome des Akustikusneurinoms.

Erst bei größeren Tumoren gesellen sich weitere Symptome wie die der cerebellären Ataxie, Trigeminnussensationen oder Facialispareesen hinzu. Frühzeitig sollten von HNO-ärztlicher Seite ein Tonaudiogramm (Abb. 1) und eine Hörbahnableitung (BERA; Abb. 2) veranlasst werden. Die Indikation zur Bildgebung sollte großzügig gestellt werden, um auch schon kleinste, meist rein intrameatal gelegene Akustikusneurinome zu entdecken. Hier hat sich in den letzten Jahren die mit Kontrastmittel verstärkte Kernspintomografie als Goldstandard etabliert. Aufgrund der Beziehung zum Meatus acusticus internus werden die Akustikusneurinome als rein intrameatal, intra- und extrameatal und nach ihrem Durchmesser von kleiner als drei Zentimeter oder größer als drei Zentimeter unterteilt (Abb. 3 bis 5).

behandlungsoptionen

Vor allem bei den kleinen, rein intrameatal gelegenen und von einer geringen Symptomatik begleiteten Akustikusneurinomen oder bei Patienten im höheren Lebensalter kann eine abwartende Haltung bei regelmäßiger Bildgebung („wait and scan“) empfohlen werden, da immer wieder Langzeitverläufe ohne Tumorprogression beobachtet werden. Hat ein Akustikusneurinom jedoch bereits Kontakt zum Hirnstamm oder zeigt sich eine langsame Tumorprogression oder eine zunehmende Symptomatik, dann sollte eine Behandlungsstrategie mit dem Patienten festgelegt werden. Neben der mikrochirurgischen Tumorexstirpation unter Neuromonitoring kommt alternativ eine stereotaktische radiochirurgische oder fraktionierte stereotaktische Radiotherapie in Betracht. Beide Therapieoptionen müssen mit dem Patienten im

¹Neurochirurgische Abteilung der Asklepios Klinik Nord-Heidelberg,

²Abteilung für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Asklepios Klinik Nord-Heidelberg

Abb. 3 a:
Rein intrameatales
Akustikusneurinom
in axialer
Schichtführung
(MRT) nach Gabe
von Gadolinium
bei einer Patientin
mit rezidivierenden
Hörstürzen



Abb. 3 b:
Das gleiche
Akustikusneurinom
in coronarer
Schichtführung
(MRT) nach Gabe
von Gadolinium bei
einer Patientin mit
rezidivierenden
Hörstürzen



Abb. 4: Intra-
und extrameatal
zystisches Kontrast-
mittel aufnehmendes
Akustikusneurinom
bei einem Patienten
mit progredienter
Hörminderung

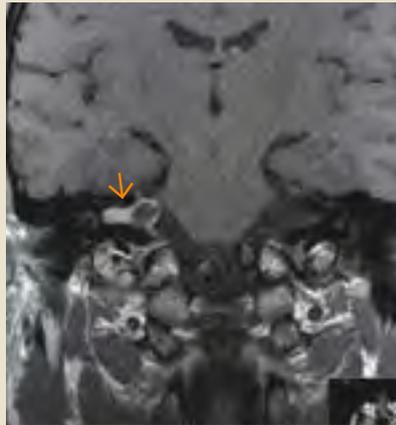
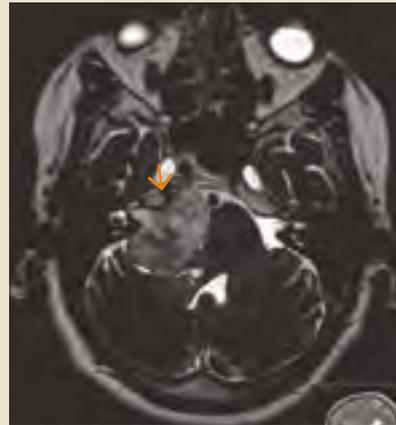


Abb. 5: Großes
raumforderndes,
den Hirnstamm
komprimierendes
Akustikusneurinom
in so genannter
BFFE-Fasersequenz-
Darstellung. Dieser
junge Patient war
seit Jahren ertaubt
und entwickelte nun
eine progrediente
Ataxie sowie
Trigeminusstörungen



Vorfeld diskutiert werden. Lediglich bei den großen raumfordernden Akustikusneurinomen oder bei Patienten mit dadurch bedingter Liquorzirkulationsstörung im Sinne eines Hydrozephalus occlusus bleibt als alleinige Therapieoption die operative Behandlung.

Operative Behandlungsergebnisse

Insgesamt wurden 105 Patienten, davon 59 Frauen und 46 Männer, im Alter von 29 bis 80 Jahren und einem Durchschnittsalter von 55 Jahren an der Asklepios Klinik Nord-Heidelberg (2005–2011) operiert. Alle Patienten wurden prä- und postoperativ HNO-ärztlich untersucht. In Intubationsnarkose erfolgte der Eingriff in einer Parkbankposition, der so genannten Wiener Lagerung, welche dem Operateur einen günstigen Einblick in den Kleinhirnbrückenwinkel ermöglicht. Nach osteoklastischer Trepanation über einen retroaurikulären suboccipitalen Zugang wurden die Tumoren mikrochirurgisch unter kontinuierlichem Neuromonitoring (AEP-Ableitung bei funktionellem Resthörvermögen und repetitive Facialis-EMG-Stimulation) entfernt. In dem Patientenkollektiv fanden sich aber auch sechs Meningeome des Kleinhirnbrückenwinkels, die neuroradiologisch nicht von intra- und extrameatalen Akustikusneurinomen zu unterscheiden waren, wie auch zwei Facialisneurinome. Unmittelbar

postoperativ wurden die Patienten intensivmedizinisch nachbetreut. Alle Patienten wurden nach sechs Wochen und nach sechs Monaten nachuntersucht. Dabei wurde folgende Behandlungsergebnisse festgestellt:

Bezüglich der Funktion des Nervus facialis wurden als eine zufriedenstellende Funktion die Grade I – III nach der Klassifikation von House/Brackmann festgelegt (s. Tab. 1).

Gemittelt über alle Tumorgößen lag der Erhalt der Funktion des Nervus facialis bei 97 Prozent, wobei der Endpunkt der Funktionsbestimmung ein halbes Jahr nach der Operation lag. Bei insgesamt vier Patienten konnte des Nervus facialis während der Tumorexstirpation nicht erhalten werden, weswegen im unmittelbaren Verlauf in Kooperation mit der Abteilung für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde eine Ansa-cervicalis-Nervus-facialis-Anastomose vorgenommen werden musste. In diesen Fällen gelang über einen längeren Zeitraum eine zufriedenstellende Reinnervation mit einem suffizienten Augenschluss.

Der Erhalt der Funktion des Nervus cochlearis wurde gemäß der American Academy of Otolaryngology bei Grad A und B festgelegt, wobei nur Patienten mit einem verwertbaren präoperativen Hörvermögen (n = 60) nach der Operation ausgewertet wurden (s. Tab. 2, S. 22):

- A: Hörschwelle < 30 dB mit > 70 Prozent Sprachdiskrimination
- B: Hörschwelle < 50 dB mit > 50 Prozent Sprachdiskrimination.

Im Mittel lag der Erhalt der Funktion des Nervus cochlearis bei 62 Prozent. Insgesamt zeigte sich eine enge Korrelation zwischen der Tumorgöße und dem Funktionserhalt des Gesichts- wie auch der Hörnervs. Patienten mit großen Akustikusneurinomen und protrahiertem Verlauf kamen im Anschluss an den stationären Aufenthalt in die Rehabilitation. Einmal musste eine Nachblutung operativ behandelt werden. Bei zwei Patienten wurde wegen einer Kleinhirnschwellung eine dekompresive Kraniotomie veranlasst.

Wegen einer postoperativen Schluckstörung bei vorbestehender Recurrensparese der Gegenseite musste ein Patient tracheotomiert

Intrameatal (n=25)	100 Prozent
< 3 cm Durchmesser (n = 55)	98,5 Prozent
> 3 cm Durchmesser (n = 25)	93 Prozent

Tab. 1: Funktionserhalt des Nervus facialis entsprechend der Tumorgöße gemäß der Klassifikation nach House/Brackmann

Intrameatal (n=20)	75 Prozent
< 3 cm Durchmesser (n = 27)	71 Prozent
> 3 cm Durchmesser (n = 13)	39 Prozent

Tab. 2: Funktionserhalt des Nervus cochlearis entsprechend der TumorgroÙe gemäÙ Klassifikation der American Academy of Otolaryngology

werden. Häufigere Komplikationen waren auftretende Liquorkissen ober Liquorfisteln im operativen Zugangsgebiet, die entweder durch lumbale Drainagen oder durch Wundrevisionen behandelt wurden. Kein Patient erlitt einen Dauerschaden mit einer dadurch bedingten Einschränkung der Lebensqualität, keiner verstarb. Alle Patienten wurden nach sechs Monaten kernspintomografisch nachuntersucht.

a bwarten, operieren oder bestrahlen?

Es ist dem Engagement der Hals-Nasen-Ohren-Ärzte zu verdanken, dass heute in der Regel kleinere Akustikusneurinome diagnostiziert und behandelt werden können. Der Nachweis eines Akustikusneurinomes gibt immer wieder Anlass zur intensiven Diskussion zwischen Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Neurochirurgie und Strahlentherapie: Soll abgewartet, operiert oder bestrahlt werden?

Grundsätzlich ist bei nachgewiesener Tumorphase, Hirnstammkompression oder einem jungen bis mittleren Lebensalter zu einer Therapie zu raten, da bei Zunahme der Symptomatik oder weiterem Tumorstadium sich das Behandlungsrisiko für den Patienten weiter erhöht.

Während Akustikusneurinome von mehr als drei Zentimetern Durchmesser mikrochirurgisch entfernt werden sollten, ist die Situation bei den kleinen, dann ja in der Regel intrameatal gelegenen Akustikusneurinomen vor allem dann schwierig, wenn ein noch vorhandenes Resthörvermögen vorliegt. Hier ist die nahezu hundertprozentige chirurgische Radikalität gegenüber einer Tumorkontrollrate von 98 Prozent nach drei Jahren und 96 Prozent nach fünf Jahren nach Strahlentherapie abzuwägen. Gleiches gilt aber auch in der Abwägung des Funktionsverhaltens des Nervus cochlearis und des Nervus facialis. Zwar bietet die stereotaktische

Radiatio eine verminderte periprozedurale Morbidität, dennoch müssen Spätwirkungen der Radiotherapie mitdiskutiert werden. So zeigt sich ein kontinuierlich abnehmender Funktionserhalt des Nervus cochlearis von 83 Prozent, 79 Prozent, 76 Prozent auf 69 Prozent nach ein, drei, fünf, und zehn Jahren nach der Radiotherapie. Bezüglich des Funktionserhalts des Nervus facialis scheint sich ein Vorteil der fraktionierten stereotaktischen Radiotherapie von 98 Prozent gegenüber der stereotaktischen Radiochirurgie von 83 Prozent zu zeigen, wobei, wie auch beim Hörerhalt, unterschiedliche Dosisapplikationen die Ergebnisse bezüglich des Funktionserhalts der Nerven beeinflussen.

Während hingegen der operative Funktionserhalt des Nervus facialis gemittelt über alle TumorgroÙen bei 97 Prozent liegt, so kann aber auch bei den rein intrameatalen oder mittelgroÙen Akustikusneurinomen ein funktionelles Resthörvermögen nach einer operativen Tumorentfernung von über 70 Prozent erzielt werden. Dies hat Behandlungszentren in der letzten Zeit dazu veranlasst, gerade Patienten mit kleinen Akustikusneurinomen ganz bewusst zu einem Zeitpunkt funktionserhaltend zu operieren, zu dem ein noch verwertbares Resthörvermögen vorhanden war. Der chirurgischen Therapie stehen jedoch verschiedene stereotaktische Bestrahlungsverfahren mit vergleichbaren Daten für den Funktionserhalt dieser Hirnnerven gegenüber. Mitberücksichtigt werden muss aber eine lange Nachbeobachtungszeit, da auch viele Jahre nach der Strahlenbehandlung Veränderungen auftreten können.

Für welche der beiden Therapieformen sich Patient und Arzt entscheiden, bleibt eine Einzelfallentscheidung, in der die TumorgroÙe, Lebensalter und Gesundheitszustand des Patienten sowie die Kompetenz des Behandlungszentrums einfließen.

Es bleibt eine schwierige Entscheidung, die offen mit dem Patienten diskutiert werden sollte, da Akustikusneurinome nicht nur gut bestrahlt, sondern auch mit hohem Funktionserhalt operativ entfernt werden können.

Literatur bei den Verfassern.

Prof. Dr. Paul Kremer

Chefarzt der Abteilung für Neurochirurgie
Kopfzentrum der Asklepios Klinik Nord – Heidberg
E-Mail: p.kremer@asklepios.com

I H r e D I a g N O s e ?

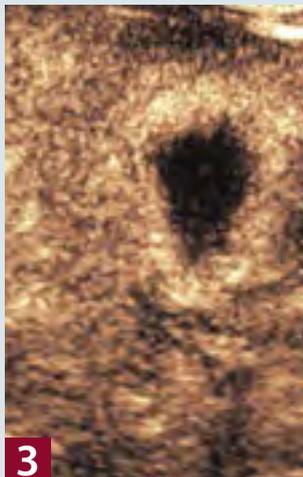
Lösung: Seite 33



1



2



3

a namnese:

Eine 63-jährige Patientin mit bekannter äthyltoxischer Leberzirrhose wird unter dem Verdacht auf ein Endometriumkarzinom in der Gynäkologie aufgenommen. Mit der Frage nach Ascites und zur Beurteilung der Leber wird die Patientin sonografiert. Außer der schon bekannten Leberzirrhose mit einem inhomogenen Parenchym findet sich in einer kleinen, wandverdickten Gallenblase eine echoreichere Struktur, die auch durch Umlagerung der Patientin nicht sicher als breitbasiger Polyp oder Sludge zu differenzieren ist. Zur Klärung wird eine Echokonstrastsonografie durchgeführt. (C. Schmidt, G. Lock, 2. Medizinische Klinik, Albertinen-Krankenhaus)

Bibliothek des Ärztlichen Vereins

Von-melle-Park 3 (a ltbau der sub Hamburg – Carl von Ossietzky, 1. stock), 20146 Hamburg, telefon: 040-44 09 49, Fax: 040-44 90 62, e-mail: bibliothek@aekeh.de, www.aekbibl.de

Der bÜcherkurier liefert entliehene medien an den arbeitsplatz oder nach Hause. Die Kosten hierfÜr werden nach entfernung berechnet.

Öffnungszeiten: **MO** 9-17 uhr · **DI** 10-16 uhr · **MI** 10-19 uhr · **DO** 10-16 uhr · **FR** 9-16 uhr

Kostenlose Serviceleistungen für Kammermitglieder

- Zusendung von Zeitschriftenaufsatzkopien (bibliothek@aekeh.de)
- Zusendung von Literaturrecherchen in „PubMed“, „UpToDate“ u. a. Datenbanken
- Zusammenstellung von Literatur bzw. Zusendung von Kopien zur individuellen Fragestellung
- Ausleihe von Medien an den Arbeitsplatz (sofern dieser der Behördenpost angeschlossen ist)

Neuerwerbungen

F. Böttner: Facharztkompodium für Orthopädie und C. bassetti / m.mumenthaler:

Neurologische Differenzialdiagnostik. Neurologische symptome richtig bewerten, systematisch abklären und differenzialdiagnostisch einordnen. 6. a uflage, 2012 (inklusive DVD).

D. C. Ciper / K. R. Feiertag / T. Kiwitt: medizinrecht. eine einfÜhrung für Ärzte und Patienten. 1. a uflage, 2012.

M. Egger (u.a.): Public Health: sozial- und Präventivmedizin kompakt, 2012.

H. Feldmann (u.a.): Das gutachten des Hals-Nasen-Ohrenarztes. 7. a uflage, 2012.

R. Glazinski: arztbriefe optimal gestalten. Leitfaden zur erstellung qualifizierter ärztlicher berichte in Klinik und Praxis. 3. a uflage, 2012.

V. Hess / H.-P. Schmiedebach*: am r ande des Wahnsinns. schwellenräume einer urbanen moderne, 2012.

E. Höfler / P. Sprengart: Praktische Diätetik. grundlagen, ziele und umsetzung der ernährungstherapie. 1. a uflage, 2012.

B. A. Koch: Arzthftung in Europa. a usgewählte r echtsordnungen im Vergleich, 2012.

M. G. Krukemeyer (u.a.): a us- und Weiterbildung in der klinischen medizin. Didaktik und a usbildungskonzepte, 2012

C. Lass-Flörl: systemische Pilzinfektionen – aktuelle a spekte zur Prophylaxe und t herapie. 2. a uflage, 2011.

S. Leusmann: English for medical assistants. Kommunikation mit Patienten in der arztpraxis, Verwaltung, Diagnose, t herapie, 2011. Hauptband und Lösungsband mit jeweils 1 CD.

K. Lewandowski (u.a.): a dipositas-management in a nästhesie, Chirurgie, Intensivmedizin und Notfallmedizin, 2012.

I. Marzi: Praxisbuch Polytrauma.** Vom unfall bis zur r ehabilitation, 2012.

R. Reding / I. Dautert: Was Patienten beanstanden: a uswertung von 1200 Patientenanträgen wegen möglicher sorgfaltspflichtverletzung (behandlungsfehler) in der Chirurgie, 2011.

U. Reinhold (u.a.): Notfälle in der Dermatologie und a llergologie. ein Leitfaden für Dermatologen und Notärzte. 2. a uflage, 2012.

R. Rosenbrock: Handbuch Partizipation und gesundheit. 1. a uflage, 2012.

A. Schattner: zwischen Familie, Heilern und Fürsorge. Das bewältigungsverhalten von epileptikern in deutschsprachigen gebieten des 16. – 18. Jahrhunderts, 2012. (*Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Beiheft 42 / hrsg. von R. Jütte**)

K. Schüle:** grundlagen der spor t- und bewegungstherapie. Prävention, ambulante und stationäre r ehabilitation. 3. a uflage, 2012.

E. M. Sternberg: Heilende r äume. Die a uswirkung äußerer einflüsse auf das innere Wohlbefinden. Dt. a usg., 1. a uflage, 2011.

F. Tretter: such tmedizin kompakt: such tkrankheiten in Klinik und Praxis. 2. a uflage, 2012.

* geschenk des Verfassers / Herausgeber

** geschenk des Deutschen Ärzte-Verlags

Die komplette Neuerwerbungsliste finden Sie im Internet www.aekbibl.de, *Neuerwerbungen*. Möchten Sie die Liste per E-Mail erhalten? Dann schicken Sie einfach eine E-Mail an die Bibliothek: bibliothek@aekeh.de (im Betreff: »Neuerwerbungsliste« und Name) und wir nehmen Sie in unseren Verteiler auf.

ADAM
BÜROSYSTEME GMBH

OKI

Seit über 40 Jahren der Partner im Großraum Hamburg

Ihr kompetenter Fachhandel für Büromaschinen.
Beratung – Teststellung – Verkauf – Miete – Leasing
Technischer Kundendienst – Reparaturen – Meisterwerkstatt
Ausbildungsbetrieb.

ADAM Bürosysteme GmbH · Kuehnstraße 71 A · 22045 Hamburg
Tel. 040 66950709 · E-Mail: office@adam-buerosysteme.de



Forschungsstand

Die Erkenntnisse der psychosomatischen Medizin sind vielfältig. Von einigen Irrtümern haben sich die Vertreter inzwischen verabschiedet. Ein Überblick.

Von Dr. Theo Piegler

Neue Konzepte der Psychosomatik

Die Kenntnis um psychosomatische Zusammenhänge ist ural: Dem einen „ist etwas auf den Magen geschlagen“, ein anderer „findet etwas zum Kotzen“ und wieder einem anderen treibt Peinlichkeit die „Schamröte ins Gesicht“. Schon der Begründer der wissenschaftlichen Medizin, Hippokrates von Kos (Zeichnung im Hintergrund) suchte nach Erklärungen für die Zusammenhänge zwischen Seelischem und Körperlichem. Lange glaubte man an seine Säftelehre. Im letzten Jahrhundert beflügelte Sigmund Freuds Konversionsmodell, das in engem Kontext mit dem ödipalen Geschehen zu sehen ist, die Forschung. Im weiteren Verlauf glaubte der Psychoanalytiker Franz Alexander Mitte des vergangenen Jahrhunderts eine spezifische Psychogenese bei einer Reihe von Krankheiten (die „holy seven“; u. a. *Ulcus ventriculi*) nachweisen zu können. Aber es musste noch viel Zeit vergehen, bis man begann, die biopsychosozialen Zusammenhänge wirklich zu verstehen. Einer der Pioniere der deutschen Psychosomatik, Prof. Walter Bräutigam, erläutert in einem Lebensrückblick, dass Psychoanalytiker in der Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg noch fest davon überzeugt gewesen seien, dass eine ausreichend tiefgründige Psychoanalyse einen sicheren Schutz vor körperlichem Kranksein darstelle.

So gut wie allen Erkrankungen sei damals eine Psychogenese zugeschrieben worden, „sie reichten vom Asthma bis zur Tuberkulose, von der Epilepsie bis zum Krebs“. Im Rahmen eines Stipendiums der Rockefeller-Foundation erhielt Bräutigam in Heidelberg die Aufgabe an Lungentuberkulose Erkrankte psychoanalytisch zu behandeln. Am Ende stand nicht deren Genesung, sondern er hatte sich nach drei Jahren selbst infiziert. Von seinem Chef, Alexander Mitscherlich musste er sich damals anhören, dass seine Lehranalyse wohl nicht gründlich genug gewesen sei ...

Neurobiologie und Genetik fließen ein

Gleichwohl verdanken wir den Pionieren der Psychosomatik sehr viele Erkenntnisse. Die krankmachende Wirkung von Stress wurde zunehmend erkannt und monokausale Krankheitskonzepte wurden verworfen. Mit Thure von Uexküll begann die „biopsychosoziale Phase“ in der Entwicklung der modernen Psychosomatik, die unterschiedlichste Faktoren gleichermaßen berücksichtigte. Seine Vision war, dass jeder Arzt eine solche ganzheitliche Haltung zum Wohl seiner Patienten einnehmen sollte („Psychosomatik als Haltung“). In den letzten Jahrzehnten wurde die Psychosomatik durch Erkenntnisse aus Neurobiologie und Genetik erheblich vorangebracht.

Allerdings halten sich Fragmente überholter Anschauungen hartnäckig, womit iatrogen nicht nur viel Schaden angerichtet wird, sondern Menschen auch diskreditiert werden. Man kann der Mutter eines an Neurodermitis erkrankten Kindes nicht vorwerfen, dass ihre hoch ambivalente Einstellung dem Kind gegenüber die Krankheit verursacht habe. Genetische Faktoren sind eindeutig bewiesen, wobei der Umgang mit der Erkrankung natürlich eine erhebliche Belastung für die Beziehung zwischen Eltern und Kind bedeutet und in der psychischen Entwicklung des Kindes ihren Niederschlag finden kann. Seitdem *Helicobacter pylori* entdeckt und seine Bedeutung für die Entstehung von Magengeschwüren erkannt ist, ist auch eine spezifische Psychogenese dieser Erkrankung endgültig widerlegt, verschiedene biopsychosoziale Faktoren können aber durchaus eine Rolle spielen.

Die Reihe der Irrtümer ließe sich weiter fortsetzen. Es gibt aber auch alte psychosomatische Konzeptualisierungen, die heute (wieder) zu Ehren kommen, z. B. das Alexithymie-Konzept von Alexander, das rehabilitiert wird durch die Ergebnisse der modernen Säuglingsforschung. Das Terrain im Bereich der Psychosomatik ist unübersichtlich, wobei



Thure von Uexküll 1999, Pionier der psychosomatischen Medizin und Mitbegründer der Biosemiotik

die Kreierung eines neuen Facharztes für Psychosomatische Medizin zu Beginn der 1990er Jahre die Situation nicht wesentlich verbessert hat, wenn man dabei Thure von Uexkülls Vision einer ganzheitlichen psychosomatischen Betrachtungsweise in der Medizin vor Augen hat. Noch 2001 erschien in x-ter Auflage von einem mittlerweile emeritierten deutschen Hochschullehrer ein Kompendium der psychosomatischen Medizin, das alte Konzepte der Psychosomatik vorstellte.

Biopsychosozialen Wechselwirkungen werden heute in der Psychosomatik größte Bedeutung beigemessen, was seinen Niederschlag in intensiver psychoimmunologischer, psychoendokriner und epigenetischer Forschung gefunden hat. Man weiß um die fatalen Auswirkungen psychischer Prozesse, etwa von Depression, auf den Verlauf vieler körperlicher Erkrankungen (z. B. kardio-vaskulärer Erkrankungen). Neue Subspezialisierungen haben sich entwickelt, etwa die Psychoonkologie, wobei hier die Grenzen der Psychosomatik allerdings sichtbar werden. Die Hoffnungen auf psychotherapeutische Heilung eines kanzerogenen Prozesses haben sich zerschlagen. Hier steht, wie bei anderen somatopsychischen Erkrankungen auch, die Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung im Vordergrund.

Heute wird man psychotherapeutisch sehr individuumzentriert vorgehen und beim Vorliegen struktureller Störungsanteile versuchen, den Patienten dort abzuholen, wo er steht. In einem ersten Schritt geht es darum, vorhandene Vorurteile gegen eine psychotherapeutische Behandlung auszuräumen, um dann das psychosomatische Symptomverständnis des Patienten zu fördern, seine Affektwahrnehmung und -differenzierung anzuregen und sein Symptommanagement auszubauen. Und es geht darum, symptomauslösende und symptomunterhaltende psychosoziale Bedingungen und lebensgeschichtliche Belastungen zu identifizieren und zutage tretende Konflikte zu bearbeiten. Die Kooperation mit den somatisch behandelnden Ärzten ist unerlässlich.

Update Psychosomatik

um den aktuellen Erkenntnisstand der Psychosomatik bekannter zu machen, wird die Arbeitsgemeinschaft für integrative Psychoanalyse, Psychotherapie und Psychosomatik Hamburg e.V. (aPH) am **3. November 2012** einen Fortbildungstag unter dem Titel »Update Psychosomatik« durchführen. Nach einer kurzen Einführung in die Thematik durch Dr. Theo Piegler wird Dr. Annegret Boll-Klatt, Leiterin der Ambulanz des Instituts für Psychotherapie der Universität Hamburg, über »moderne Psychosomatik im Kontext der geschichtlichen Entwicklung« referieren. Dann wird Prof. Dr. Bernhard Strauß, Direktor des Instituts für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie des Universitätsklinikums Jena, über »Neueste Entwicklungen in der Psychosomatik« sprechen. Prof. Dr. Johannes Hebebrand, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters des IVR-Klinikums Essen, wird abschließend »Die Bedeutung genetischer Faktoren für die Entstehung psychosomatischer Erkrankungen« verdeutlichen.

In Arbeitsgruppen besteht die Möglichkeit, das Gehörte zu diskutieren und zu vertiefen. Die aPH lädt zu dieser Veranstaltung gleichermaßen Ärzte, psychologische Psychotherapeuten und Kandidaten psychoanalytischer/psychotherapeutischer Weiterbildungsinstitute ein. Mehr Informationen im Internet unter <http://www.aph-online.de/fortbildungsangebot/fortbildungsprogramm>.

Dr. Theo Piegler

Praxis f. Psychotherapeutische Medizin

E-Mail: praxis@dr.piegler.de

11. Umweltmedizinische Jahrestagung in Hamburg 19.–21.10.2012



Vom 19. bis 21.10.2012 findet in Hamburg die

11. Umweltmedizinische Jahrestagung

statt und wird von den Umweltmedizinischen Berufsverbänden IGUMED, dbu, DGUZ und EUROPAEM in Zusammenarbeit mit dem Labor Dr. Fenner & Kollegen, Hamburg, organisiert.

Die Schwerpunktthemen in diesem Jahr sind:

Neurodegenerative Krankheiten – Umweltexposition – Genetik

Der Tagungsort in einer der schönsten Städte Deutschlands ist die zentral gelegene Handwerkskammer, Holstenwall 12, Hamburg.

Anmeldung per Fax an das Tagungsbüro Labor Dr. Fenner und Kollegen,
Bergstraße 14 • 20095 Hamburg

Fax (040) 30955-7092 • Telefon (040) 30955-492 • E-Mail: cblanz@fennerlabor.de



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

Zeit	Thema	Veranstalter/Auskunft	Ort
Montag, 12. November, 17 – 19 Uhr	Arbeitsmed. Falldemonstration und Fallbesprechung „Beratungskonzept Psygesa: Psychische Belastungen bei der Arbeit – Erfahrungsbericht“	Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin, Auskunft unter Tel. 42 88 94 – 501	Seewartenstr. 10
Montags, 15.30 – 16.30, mittwochs 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz (4 P)	AK Altona, Tumorklinik, Anm.: Tel.: 18 18 81 – 0 oder E-Mail: info.altona@asklepios.com	Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Jd. 1. Montag im Monat, 8.15 Uhr	Klinisch-Pathologische Konferenz	Marienkrankenhaus, Institut für Pathologie, Anm. unter Tel.: 25 46 – 27 02, www.marienkrankenhaus.org	Alfredstr. 9, Hörsaal der Pathologie
Jd. 1. Montag im Monat, 11 – 13 Uhr	Aktuelle Themen der Arbeitsmedizin	Betriebsarzt-Zentrum Merkel, Tel.: 75 12 11	Betriebsarzt-Zentrum, Wilhelm-Strauß-Weg 4
Jd. 1. Montag im Monat, 18 – 19.30 Uhr	Montagskolloquium: „Prävention mit dem gesunden Maß an Medizin“	VDBW, Auskunft: Herr Stöcker, E-Mail: ulrich.stoecker@vdbw.de	Fortbildungsakademie der Ärztekammer, Lerchenfeld, 14
Jd. 1. u. 3. Montag im Monat, 16 – 17 Uhr	Innerbetriebliche chirurgische Fortbildung mit auswärtigen Referenten	AK Harburg, Chirurgie, Anm. unter Tel.: 18 18 86 – 0 oder info.harburg@asklepios.com	IBF-Raum Haus 3, 1. OG
Letzter Montag im Monat, 13 – 14.30 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonferenz am UKE	UKE, Kopfschmerzambulanz, Anm.: Prof. Dr. May, Tel.: 74 10 – 5 98 99	Martinistr. 52, Gebäude W 34, 3. Stock, Seminarraum
Dienstag, 16. Oktober, 18.30 – 20 Uhr	Qualitätszirkel Arbeitsmedizin: Aktuelle Themen der Arbeitsmedizin	Dr. G. Bandomer, Tel. 27 80 – 63 47, E-Mail betriebsarzt@dr-bandomer.de	Fortbildungsakademie der Ärztekammer, Lerchenfeld 14
Dienstag, 13. November, 20 – 22.30 Uhr	„Häufige Infektionskrankheiten: Ursachen und Symptome, Wege der Ansteckung, Hinweise zur Vorbeugung, Diagnose und Therapie“	Aesculabor Hamburg, Auskunft: Herr Marcus Norden, Tel. 33 44 11 – 99 61, E-Mail: seminare@aesculabor-hamburg.de	Haferweg 40, Veranstaltungsräume 1. OG
Dienstags und donnerstags, 7.30 Uhr	Tumorkonferenz Darmzentrum	Marienkrankenhaus Hamburg, Zertifiziertes Darmzentrum, Tel.: 25 46 – 14 02, www.marienkrankenhaus.org	Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie
Dienstags, 16 Uhr	Chirurgische Facharztfortbildung	Bethesda KH Bergedorf, Anm. unter Tel.: 72 55 40	Glindersweg 80, 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 Schmerzkonferenz, Abt. Psychosomatik u. Schmerztherapie, Abt. Anästhesie	Asklepios Westklinikum, Herr Lehmann, Tel. 81 91 – 0; Herr Lauk, Tel. 81 91 – 25 15	Konferenzraum, Haus 10
Jd. 2. Dienstag im Monat, 19 Uhr	Interdisziplinäre, nach außen offene Bergedorfer Schmerzkonferenz (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, 20 Uhr	Qualitätszirkel „MRT in der Orthopädie“	Arbeitsgem. Hamburger Orthopäden/ Dr. Rüter, Tel.: 23 84 30 – 42, Fax: – 45	Radiolog. Privatpraxis Finkenstaedt / Maas, Raboisen 40
Mittwoch, 17. Oktober, 18 – 20 Uhr	Hamburg – Gesundheitsmetropole mit Leuchtkraft: „Bildung und Innovation“ – Vortrag und Diskussion	Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH, Anm. per E-Mail: jana.spring@hk24.de	Alphonsplatz 1
Mittwoch, 24. Oktober, 18 Uhr	Gesundheitsökonomische Vortragsreihe „Vom Einzelkämpfer zum Teamplayer im Ärztenetz – Zur Zukunft der niedergelassenen Versorgung in der Gesundheitsmetropole Hamburg“	Hochschule Fresenius, Anm.: Dr. Hartweg, Tel. 226 32 59 – 51, E-Mail: hartweg@hs-fresenius.de , Web www.hs-fresenius.de	Audimax, Alte Rabenstr. 1
Mittwoch, 31. Oktober, 16.30 Uhr	13. Hamburger Facharztgespräche „Think the Link“: Die Medizin der Anderen. Mehr als nur „Nice to know“?	MVZ Prof. Mathey, Prof. Schofer, Anm. per Fax 88 90 09 – 833 oder unter www.herz-hh.de	Empire Riverside Hotel, Bernhard-Nocht-Str. 97
Mittwoch, 31. Oktober, 18 Uhr	Systemtherapie mit Methotrexat – Erfahrungen und konkrete Handlungsempfehlungen für ein sicheres Patientenmanagement	medac, Anm. unter Tel. 04103 / 8006 – 380, Web www.medac.de	Dorint-Hotel HH-Eppendorf, Martinistr. 72
Mittwoch, 14. November, 18 Uhr c. t.	„Versorgung von Frakturen und Amputationsverletzungen“	Asklepios Klinik St. Georg, Abt. f. Anästhesie u. operative Medizin, Anm. unter Tel. 18 18 – 85 48 24,	Lohmühlenstr. 5, Sitzungssaal, Haus J, 2. OG
Mittwoch, 28. November, 15 – 18 Uhr	Qualitätskonferenz „Nosokomiale Infektionen“	EQS-Hamburg, Anm.: Herr Hohnhold, Tel. 71142639, E-Mail: r.hohnhold@eqs.de , Web www.eqs.de	Ärztekammer Hamburg, Großer Saal, Humboldtstr. 56
Mittwoch – Donnerstag, 31. Oktober – 1. November	Operationskurs „Basiskurs Handchirurgie“	Berufsgenossenschaftl. Unfallkrankenhaus HH, Anm.: Frau Palasz, Tel. 73 06 – 27 46, Web www.buk-hamburg.de	Bergedorfer Str. 10
Mittwochs, 7.30 Uhr	Interdisziplinäre Gefäßkonferenz	Marienkrankenhaus Hamburg, Chirurgische Ambulanz, Tel. 25 46 – 14 61, www.marienkrankenhaus.org	Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie
Mittwochs, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäres Tumorboard (2 P)	Ev. Amalie Sieveking-KH, Anm. unter Tel.: 644 11 – 421, Fax: -312, www.amalie.de	Haselkamp 33, Konferenzraum, 5. Etage
Mittwochs, 12.45 – 13.30 Uhr	Pädiatrische Fortbildung	Altonaer Kinderkrankenhaus, Klinik für Kinder- u. Jugendmedizin, Anm.: Prof. Riedel, Tel.: 8 89 08 – 202, www.kinderkrankenhaus.net	Bleickenalle 38
Mittwochs, 13.30 – 14.30 Uhr	Onkologische Konferenz des zertifizierten Brustzentrums und des gynäkologischen Tumorzentrums	Agaplesion Diakonieklinikum HH, Frauenklinik, Anm.: Prof. Lindner, Tel.: 790 20 – 25 00	Hohe Weide 17, Konferenzraum 2 im EG
Mittwochs, 14 – 15.30 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz	Mammazentrum Hamburg am Krankenhaus Jerusalem, Tel.: 4 41 90 – 669	KH Jerusalem, Großer Konferenzraum, Moorkamp 2 – 6

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

Zeit	Thema	Veranstalter/Auskunft	Ort
Jd. 2. u. 4. Mittwoch, 15.30 – 16 Uhr	Pneumologisch-thoraxchirurgisches Kolloquium (Anmeld. v. Pat. m. benignen / malignen thorakalen Erkrankungen, Tel.: 25 46 – 1402)	Marienkrankehaus Hamburg, Klinik f. Viszeral-, Thorax- u. Gefäßchirurgie / Zentrum f. Innere Med., www.marienkrankehaus.org	Alfredstraße 9, Chirurgische Ambulanz, Raum 104
Mittwochs, 16 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz	Bethesda KH Bergedorf, Anm. u. Tel.: 72 55 40	Glindersweg 80
Jd. 1. Mittwoch, 17 – 19 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonferenz	Schmerzambulanz, Anm.: Frau Falckenberg, Tel.: 5 40 40 60	Wördemannsweg 23
Jd. 3. Mittwoch, 16.30 – 18 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonferenz	AK Altona, Infos und Anm.: Frau Schmidt-Zoricic, Tel.: 18 18 81 – 17 81	Paul-Ehrlich-Str. 1, Projektraum im EG, R. 210
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. letzten Mittwoch im Monat, 16 – 18 Uhr	„Eppendorfer Gefäßgespräch“ Einladung zur öffentlichen Fallkonferenz und Vortrag zu aktuellen gefäßmedizinischen Themen	Universitäres Herzzentrum Hamburg, Klinik f. Gefäßmedizin, Anm.: Fr. Hidalgo, Tel.: 74 10 – 5 38 76	Gebäude Ost 70, Sockelgeschoss, Konferenzraum
Jd. letzten Mittwoch im Monat, 17 – 19.30 Uhr	31.10.: „Vorsorgevollmachten“ – Informations- und Präsenzationsgrundlagen für Multiplikatoren	Bezirksamt Altona – Fachamt für Hilfen nach dem Betreuungsgesetz / Hamburger Betreuungsverein, Anm. unter Tel. 428 63 54 56	Betreuungsstelle Nord, Winterhuder Weg 31, 1. Etage
Donnerstag, 1. November, 14.30 – 15.30 Uhr	„Heparin induzierte Thrombozytopenie Typ II“	UKE, Klinik für Intensivmedizin, PD. Dr. S. Kluge, Tel. 74 10 – 570 10	Martinistr. 52, Neues Klinikum, 5. OG, Seminarraum 511
Donnerstags, 7 – 7.45 Uhr	Gefäßmedizinisches Kolloquium: Aktuelle angiologisch/gefäßchirurg. Themen – Vortrag m. kritischer Diskussion	AK Altona, Thorax- u. Gefäßchirurgie, Anm.: Prof. Kortmann, Tel.: 18 18 81 – 16 11	Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Donnerstags, 7.30 – 8.15 Uhr	18.10.: DGGG-Berichte (alternativ: Journal Club); 25.10.: Journal-Club; 1.11.: Back-Up-Systeme in der KIS-Infrastruktur des UKE; 8.11.: Journal-Club	UKE, Wissenschaftl. Kolloquium der Kliniken und Polikliniken für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Prof. Hüneke, Tel.: 7 41 05 – 35 06	Seminarraum 411, 4. OG Südturm, Neues Klinikum (O 10)
Donnerstags, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (2 P)	Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg, Hamburger Darmzentrum, Tel.: 7 90 20 – 21 00	Hohe Weide 17, Konferenzraum 3
Donnerstags, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäres Tumorboard (2 P)	AK Wandsbek, 1. Chirurg. Abt., Tel.: 18 18 83 – 12 65	Visitenraum, 1. OG
Donnerstags, 13 – 14 Uhr	Pädiatrische Fortbildung in Pädiatrie / Neonatologie / Neuropädiatrie (1 P)	Kinderkrankehaus Wilhelmstift, Anm.: Dr. Püst, Tel.: 6 73 77 – 28 2	Ärztbibliothek, Lilienconstr. 130
Donnerstags, 16 – 16.30 Uhr	Interdisziplinäre neuro-onkologische Konferenz (4 P)	AK Altona, Tumorklinik, Anm. unter Tel.: 18 18 81 – 0 oder info.altona@asklepios.com	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, Albertinen-Darmzentrum, Anm. bis Mi 15 Uhr, Tel. 55 88 – 22 57	Süntelstr. 11, Raum KU 13
Jd. 2. Donnerstag, 16.15 – 18.30 Uhr	1.11.: „Heilen und Sterben im Zauberberg – medizinethische Fragen bei Thomas Mann“; 15.11.: „Ethische Fragen zur Beschneidung – religiöses Ritual und medizinische Regeln“	UKE, Arbeitskreis Interdisziplinäres Ethik-Seminar, Prof. Kahlke, Tel.: 7 41 05 – 36 96	Martinistr. 52, Campus Lehre, N 55, Seminarraum 210/211 (2. OG)
Jd. letzten Donnerstag im Monat, 16.30 – 18 Uhr	„Interdisziplinäre Schmerzkonferenz“	Schön Klinik Hamburg Eilbek, Info und Anmeldung: Tel. 20 92 – 70 01 oder per E-Mail jseidler@Schoen-Kliniken.de	Dehnhaiede 120
Freitag, 26. Oktober, 20 – 21.30 Uhr	Film und Psychoanalyse	Fortbildungsbeirat der APH, Frau Harff, Tel. 20 22 99 – 302, Anm. nicht erforderlich	Fortbildungsakademie der Ärztekammer HH, Lerchenfeld 14
Freitag, 2. November, 9 Uhr	18. Symposium der Abt. für Handchirurgie „Prototypische Handverletzungen – operative Versorgung – aktuelle Nachbehandlungskonzepte“	Berufsgenossenschaftl. Unfallkrankehaus HH, Anm.: Frau Palasz, Tel. 73 06 – 27 46, Web www.buk-hamburg.de	Bergedorfer Str. 10
Freitag, 9. November, 9.30 – 16 Uhr	Fachtagung „Cannabisgebrauch im Kindes- und Jugendalter“	Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- u. Jugendalters am UKE, Auskunft: sekretariat.dzskj@uke.de	UKE, Martinistr. 52, Hörsaal Gynäkologie
Freitag – Samstag, 26. – 27. Oktober	10. Gesundheitspflege-Kongress – mit Schülerkongress	Springer Medizin, Urban & Vogel GmbH, Anm.: Frau Tauchert, Tel. 030 / 827 87 – 55 10 oder per E-Mail andrea.tauchert@springer.com	Kongresszentrum im Hotel Radisson Blu, Marseiller Str. 2
Freitag – Sonntag, 19. – 21. Oktober	11. Umweltmedizinische Jahrestagung „Neurodegenerative Krankheiten – Krankheiten des 21. Jahrhunderts“	Labor Dr. Fenner & Kollegen, Anmeldung: Frau Hollweck-Busacker, Tel. 309 55 – 628, Web www.fennerlabor.de	Handwerkskammer Hamburg, Holstenwall 12
Samstag, 20. Oktober	20. AdP-Reginaltreffen Hamburg „Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse – Aktuelles aus Diagnostik u. Therapie“	AdP e. V. Bonn, Auskunft: Prof. R. Klapdor, E-Mail: prof.klapdor@t-online.de	Hotel Grand-Elysee
Samstag, 27. Oktober, 9 Uhr	Hamburger Makulaturtag – Augenärztliche Fortbildung am UKE	UKE, Klinik u. Poliklinik f. Augenheilkunde, Anm.: Frau Schrage, Tel. 471 05 – 23 01	Martinistr. 52
Samstag, 3. November, 9.15 – 16 Uhr	Fortbildungstag „Update Psychosomatik“	Fortbildungsbeirat der APH, Frau Harff, Tel. 20 22 99 – 302, Anmeldung erforderlich unter www.fortbildung.aekhh.de	Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg, Lerchenfeld 14
Samstag, 10. November, 10 – 16.30 Uhr	1. Interdisziplinäres Hamburger Symposium für Plastische Gesichtschirurgie	Asklepios Klinik St. Georg; Plastische, Rekonstruktive u. Handchirurgie; Tel. 18 18 – 85 35 88, E-Mail k.bullerjahn@asklepios.com	Empire Riverside Hotel, Bernhard-Nocht-Str. 97



Dr. Günter Dauck (r.) und seine Frau Ingrid (2.v.r.) fahren während der Flut von 1962 mit einem Schlauchboot durch den Neuenfelder Arp-Schnitger-Stieg – bei zwei Meter Wasserstand

Landarzt in Hamburg

Dr. Günter Dauck war von 1960 bis 1991 Arzt in Neuenfelde und im Alten Land. Wie er seine Zeit dort erlebte.

Von Dr. Günter Dauck

1960 übernahm ich die Praxis und das Haus in Neuenfelde. Bis zum 16. Februar 1962 arbeiteten der Architekt und die Handwerker, alle aus der Umgebung, in und an dem Haus: Installationen wurden erneuert, Behandlungsräume, Röntgen und Labor eingerichtet. Meine Patienten ertrugen die Baustelle und saßen zeitweilig auf den Treppen als Wartezimmer. Als am besagten Tag der Malermeister Rolf als letzter Handwerker fertig war, wollte er seine lange Leiter erst am Montag abholen, weil es so sehr stürmte. Dazu kam es nicht mehr – inzwischen war die Flutkatastrophe über uns hereingebrochen ...

Ich wurde 1927 in den Elbvororten geboren, besuchte das Christianeum, war mit 14 Jahren im Schnellkommando Feuerwehrmann, dann Luftwaffenhelfer, Arbeitsdienstmann, Soldat, Kriegsgefangener. Entlassen wurde ich als Landarbeiter und arbeitete als solcher vier Monate in Sieversen. Mein Studium absolvierte ich im zerstörten Hamburg. Nach dem Staatsexamen, als ich glaubte nun Arzt zu sein, sagte der Dekan der medizi-

nischen Fakultät Prof. Dr. Dr. Kimmig bei meiner Promotion zu mir: „Jetzt sind Sie ein fertiger Student und sogar promoviert. Wenn Sie Glück haben, wird aus Ihnen in einigen Jahren ein Arzt, und wenn Sie noch mehr Glück haben, sogar ein guter Arzt.“ Diese Worte habe ich nie vergessen.

Nach dem Krieg begann die ärztliche Versorgung in der „Steinzeit“. Aus heutiger Sicht mit primitiven Geräten, ohne Antibiotika und andere heute geläufige Medikamente und Techniken. Die Ärzte leisteten Erstaunliches, denn häufige Krankheiten wie Diphtherie, Kinderlähmung und Lungenentzündungen verliefen oft tödlich. 1947 hatten wir eine Polio-Epidemie mit sehr vielen Kranken und auch vielen Toten. Als Kliniker haben wir damals mit den Schiffswerften zusammen aus Torpedoröhren „Eiserne Lungen“ gebaut. Damit konnten wir die Atemlähmung über Stunden und auch Tage überbrücken.

Gegen Poliomyelitis konnten wir dann ab 1958 mit der Spritze impfen, ab 1960 per Schluckimpfung.

In der Nacht vom 16. auf den 17. Februar 1962 weckten meine Nachbarn Claus Quast und Helmut Oellrich mit Gepolter an der Haustür „den doofen Doktor von der anderen Elbseite“. Wenig später hatten wir 2,50 Meter Wasser am Haus. Meine Frau Ingrid, hochschwanger, und ich konnten nur noch die Patientenkartei und sonstige Papiere retten.

Hausbesuche vom boot aus

Die Schäden in der neuen Praxis und im Haus waren groß, der anschließende Frost machte dann ganze Arbeit. Mein Sohn Eckardt, fast zweijährig, und ich wurden vom Deich mit dem Hubschrauber nach Blankenese zu meinen Schwiegereltern geflogen. Im Haus meines Schwiegervaters klingelte das Telefon, der gab mir den Hörer. In der Leitung war mein früherer Klinikchef und Doktorvater Prof. Dr. Budelmann und sagte erstaunt: „Dauck, ich denk' Sie sind tot.“ Evakuierte aus Neuenfelde hatten berichtet: „Der Doktor ist untergegangen.“

Im Jenischpark vor dem Jenischhaus war die zentrale Versorgungsstelle für das Hamburger Alte Land. Dort traf ich den damaligen Innensenator Helmut Schmidt und andere verantwortliche Personen. Sie wollten von mir wissen, wie den Neuenfeldern zu helfen sei. Von dort bin ich mit zwei Polizisten und einem Schlauchboot mit Außenbordmotor, das am Hubschrauber befestigt war, wieder nach Neuenfelde geflogen. Täglich versorgte ich so Patienten in der hochgelegenen Kirche, später in der Gaststätte „Köpke“.

Wir impften sie unter anderem gegen Typhus wegen des ertrunkenen Viehs. Hausbesuche machten wir Ärzte mit unserem Boot, stiegen über Leitern in die Häuser. Die Nachbarschaftshilfe und die Gemeinschaft funktionierten sofort. Der Neuenfelder Sparkassendirektor Waller organisierte die Notversorgung: In der Haspa-Filiale gegenüber der Schule wurden Brote bestrichen und Getränke verteilt. Die Bundeswehr versorgte uns mit ihren Amphibienfahrzeugen. Pastor Nagel kam in seine alte Gemeinde, um zu helfen. Wir trafen uns am Arp-Schnitger-Stieg, wo ich vom Boot aus über Leitern und einen Balkon einen Patienten aufsuchte. Der Pastor trug lange Seefischerstiefel, ich nur kurze Gummistiefel. Nach einem Gespräch über Nächstenliebe tauschten wir die Stiefel.

Die Neuenfelder und Altländer verloren Angehörige, Häuser, Pferde, sehr viel Vieh, Sachwerte und viel Persönliches. Aber neben dem sehr Traurigen gab es auch Lustiges: Als der Postbote Hermann Meinschien mit seinem Kollegen die erste Post mit einem Kahn ausfahren wollte – es war sehr kalt und beide hatten mit einigen Groggs und Schnäpsen eingeheizt – rutschte aus dem Kahn auf dem Arp-Schnitger-Stieg alle Post ins Wasser. Mit viel Gelächter versuchten beide, einzelne Briefe mit den Paddeln zu retten. Erstaunlich, dass sie nicht über Bord gegangen sind. Als meine Tochter Nicola bald nach der Flut geboren wurde, stritten wir im Ärztekasino

des Allgemeinen Krankenhauses Harburg heftig darüber, ob sie nun Flutia oder Katsotrophia heißen sollte.

Der Wiederaufbau Neuenfeldes und der Nachbargemeinden war eine Gemeinschaftsleistung aller Neuenfelder. Den Arzt Friedrich Brunings lernte ich nachts gegen ein Uhr bei Schneetreiben auf dem Deich kennen. Wir machten beide Patientenbesuche. Angehörige der Patienten standen mit Taschenlampen auf dem Deich oder stellten gut sichtbar Obstkisten auf, um ihrem Arzt den Weg zu zeigen, denn die Hausnummern waren unregelmäßig, da sie nach Fertigstellung der einzelnen Häuser vergeben wurden.

In den 1960er und 1970er Jahren gab es viel Schnee. Mit dem Milchmann Cord Wendt fuhr ich auf meinen Hausbesuchen Kolonne, denn wegen der Schneeverwehungen, mussten wir uns gegenseitig freischaufeln.

Dienst rund um die Uhr

Der Dienst als Arzt ging durchgehend von Montag bis Montag. Eine Notarztversorgung gab es noch nicht. Durch kollegiale Absprachen vertraten sich die Ärzte der Gemeinden gegenseitig, auch im Urlaub.

Ich behandelte und beriet ganze Familien. Die Betreuung begann während der Schwangerschaft, ich half bei Hausgeburten, behandelte über alle Lebensalter und begleitete Patienten beim Sterben. Es war, gerade auch in Neuenfelde und im Alten Land, eine ärztliche und menschlich sehr befriedigende und erfreuliche Tätigkeit. Die Arzthelferinnen bestimmen das Betriebsklima in der Praxis. Ich hatte über 30 Jahre kompetente, freundliche, zugewandte, lachende Helferinnen, die alle viele Jahre blieben. Meine Frau, die Helferinnen und ich freuten uns jeden Tag wieder auf unsere Praxis und auf unsere Patienten.

Meine Kinder besuchten die Grundschule am Kirchenstieg. Ich war, solange unsere

Kinder in die Schule gingen, im Elternrat und mit allen Problemen und Problemchen vertraut. Gemeinsam hatten wir mit den Vereinen in Neuenfelde viel erreicht. Mit Pastor Dr. Roscher, Claus Quast und einigen weiteren Helfern haben wir den „Verein zur Förderung von Sport und Freizeit in Neuenfelde e. V.“ gegründet. Der Neuenfelder Reitverein hat uns als aktive Reiterfamilie mit unseren Pferden Artos und Ovid sehr viel gegeben. Über 30 Jahre war ich Turnierarzt in Neuenfelde.

Patienten wollten Vertrauen

Was ein Landarzt alles mit seinen Patienten erlebt? Zum Beispiel dies: Wenn beim Preisskat die älteren Spieler wegen des guten Blattes und trotz mehrerer Biere nicht zur Toilette gingen, musste ich nachts zwischen drei und vier Uhr oft die übervolle Blase mit dem Katheter entleeren. Oder die Nacht wurde durch Patienten unterbrochen, die nach reichlichem Fleischessen und vielen „Körnern“ Gichtanfälle bekamen. Regelmäßig habe ich einen Patienten mit Leberzirrhose mit einem Troikar punktiert und drei bis fünf Liter Bauchwasser abgelassen. Dafür saß er auf dem Küchentisch, rechts und links die Füße auf je einem Stuhl.

Die Ziegelei Stahmer lag im Außendeichgebiet. Bei Besuchen bei dem Ziegelmeister Krogmann musste man auf die Gezeiten achten. Als die Flut überraschend früh auf lief, war ich gezwungen, einige Stunden dort zu warten, wurde aber mit einem köstlichen Essen getröstet. Die damaligen Ziegeleiarbeiter waren verwegene Gesellen. Ich konnte dort eines Nachts erst wieder wegfahren, nachdem ich zwei betrunkene Arbeiter k.o. geschlagen hatte. Seitdem fuhr ich nachts nur in Begleitung des großen Gustav Kühn dorthin zu Patientenbesuchen.

Als nach der Flut an und in den Häusern viel umgebaut wurde, weigerte sich ein älterer Rübker hartnäckig das neue WC, das „Dok-

Zurück ins Leben

Hilfe bei Depressionen, Sucht, Burn-out und Angststörungen

Beratung und Infos (kostenfrei)

0800 32 22 322


Oberberg

Psychotherapie Psychiatrie Psychosomatik

Schnelle und nachhaltige Hilfe durch hochintensive und individuelle Therapien für Privatversicherte und Beihilfeberechtigte. Grundlage des Heilungsprozesses bildet das individuelle emotionale Profil und der achtsame Umgang mit den Ressourcen unserer Patienten. Eine Sofortaufnahme ist auch im akuten Krankheitsstadium möglich. Direktkontakt zu unseren Chefärzten finden Sie unter www.oberbergkliniken.de

Die Standorte: Berlin/Brandenburg, Schwarzwald, Weserbergland





Wohnhaus mit Arztpraxis in Neuenfelde

torklo“, zu benutzen. „Se weten gor nich, wi romantisch dat op' n Plumpsklo is, besöners nachts bi Moonschien.“

Die Patientenbesuche in der „Kösterburg“, einem Lokal der Elbsegler, waren schön und eindrucksvoll. Im Sommer war abends der Hinterdeich voll besetzt, es wurde gesungen und musiziert. Es gab noch kein Fernsehen, bei Regen waren zahlreiche Gaststuben gut besucht.

Es gibt nicht „den“ Patienten. Der eine will eine schnelle Diagnose und Therapie, der andere sucht emotionale Zuwendung. Alle suchen und brauchen Vertrauen: Zuwendungen verbunden mit Nachsichtigkeit, Toleranz, Verständnis, aber auch Tadel, Fürsorge und natürlich fachliche Zuständigkeit. In Vertretung besuchte ich als Arzt Rudl Kinau in Finkenwerder. Nach einem längeren plattdeutschen Gespräch sagte er: „Du büst nu mien Dokter, 'n richtigen Plattdüttschen.“ Ich antwortete ihm, dass ich

Hausbesuche in Finkenwerder nicht mache, um mich räumlich nicht zu verzetteln. Da kam einige Tage später Wilhelm Mohr, Heimatdichter aus Francop, mit einem großen Pappkarton. Darin waren die Bücher, die Rudl Kinau geschrieben hatte. Mohr sagte: „Dat is 'n Geschenk von Rudl, nu mööt se ober komen.“

Einige waren von den Fähigkeiten ihres Doktors nicht so überzeugt: Als unsere zehnjährige Tochter Nicola bei einem Reitfest vom Pferd fiel und Ovid sie mit dem Hinterhuf traf, hatte sie eine Kopfplatzwunde, aus der das Blut pulste und von den Zöpfen tropfte. Ich war sofort bei ihr, erkannte die Harmlosigkeit der Wunde und hob sie wieder aufs Pferd mit den Worten: „Zeig' den Leuten, dass das Reiten schön ist. Lächle!“ Darauf ein Patient, auch ein Vater: „Ich weiß nicht recht, ob Sie für uns der richtige Doktor sind.“

Als Trina Allers 100-jährigen Geburtstag feierte und der Standesamtvertreter ihr gra-

tuerte, kam ich in weißer Praxiskleidung dazu. Da stoppte Trina alle Reden, zeigte auf mich und sagte: „De Dokter hett Schuld, dat ik noch nich doot bünn.“

begegnungen mit „Originalen“

Viele hatten Urvertrauen: Frau Schluckbier, 102 Jahre alt, hatte sich am Sonntag einen Oberschenkelhals gebrochen. Ich ritt im Moor, wurde dort aufgesucht – es gab noch kein Handy – und dringend zur Patientin geschickt. Dort standen bereits ein Kranken- und ein Notarztwagen. Die Patientin weigerte sich ins Krankenhaus gefahren zu werden. „Das tue ich nur, wenn mein Arzt das sagt.“

Andere vertrauten allerdings eher auf Hausmittel: Peter Neuenstat erklärte mir, dass er keinen Arzt bräuchte. Er führte mich in die Speisekammer und zeigte mir viele Flaschen Schnaps. In jeder Flasche schwamm eine Stange Meerrettich. Daraus nehme er morgens und abend einen großen Schluck und ist also immer gesund. Er schenkte mir eine Flasche und wünschte mir ein gesundes Leben.

Ja, es gab in Neuenfelde und im Alten Land viele richtige Originale. Manchmal wurde ich ans Ohnsorgtheater erinnert. Es ist diese Menschlichkeit, die mir Freude an der Begegnung mit meinem Patienten bescherte.

Die Wissenschaft entwickelt sich mit Riesenschritten. Wie in allen Berufen, so auch in der Medizin, brauchen wir Spezialisten und auch Super-Spezialisten. Nur dürfen wir die „Generäle“ nicht vergessen. Wie schrieb Kurt Tucholsky in den 1920er Jahren? „Wenn die Spezialisierung in der Medizin so weitergeht wie jetzt, dann wird es bald gefährlicher sein, mit einem kranken Zeigefinger zu einem Facharzt für Daumen zu gehen, als den Kopf in den Rachen eines Löwen zu stecken ...“

Dr. Günter Dauck

Facharzt für Allgemeinmedizin, Landarzt im Ruhestand



Stressfrei!

Wir singen –
im Hamburger Ärztechor

Lust!

Männer bevorzugt –
im Hamburger Ärztechor

... und ohne Frust!

Auch für Frauen –
im Hamburger Ärztechor.

HAMBURGER ÄRZTECHOR LEITUNG ANDREAS WENDORFF

MACHEN SIE MIT UND RUFEN SIE UNS AN: 040-682 65 43 - WIR PROBEN JEDEN MONTAG UM 20 UHR - HUMBOLDTSTRASSE 56 - 22083 HAMBURG

Off-Label-Use

Übersicht zum rechtlichen Rahmen

Vor allem in der Intensivtherapie Neugeborener beträgt der Anteil an Off-Label-Anwendungen eines Arzneistoffes über 90 Prozent, bei Erwachsenen sollen in Kanada mehr als 10 Prozent der Verordnungen Off-Label sein.

Definitionen:

Off-Label-Use: Arzneimittel bereits zu gelassen in Deutschland, Anwendung außerhalb der Zulassung für andere Indikationsgebiete, Dosierungen oder Patientengruppen.

Unlicensed Use: Arzneimittel in Deutschland (noch) nicht zugelassen, Einzelimport für individuellen Patienten möglich (mit Genehmigung der gesetzlichen Krankenkasse).

Compassionate Use: Arzneimittel in klinischer Prüfung oder mit Zulassungsantrag, aus humanen Erwägungen für lebensbedrohliche Erkrankungen eingesetzt, vom Hersteller kostenlos abzugeben.

In der Praxis bestehen viele Unsicherheiten zu diesem Thema. In einer neuen Übersicht wird der rechtliche Rahmen beleuchtet.

a) Nach dem Arzneimittelgesetz kann ein Arzt ein Arzneimittel Off-Label verordnen. Er muss es, wenn es medizinischem Standard entspricht. Allerdings hat er eine intensivierte Pflicht zur Aufklärung auch über das mögliche Auftreten bisher noch unbekannter Risiken und zur Beobachtung des Behandlungsverlaufs. Nur in geringem Maß haben auch der „mündige Patient“ und der pharmazeutische Hersteller eine Eigenverantwortung.

b) Ein Off-Label-Use ist grundsätzlich keine Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung. Ausnahmen gelten unter engen Voraussetzungen für schwerwiegende Erkrankungen (ausreichende Belege eines Nutzens, keine Therapiealternative, Zustimmung des Gemeinsamen Bundesausschusses, niedergelegt in den Arzneimittelrichtlinien). Bei lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlich verlaufenden Erkrankungen sind die Anforderungen an ausreichende Belege verringert – Hinweise mit niedrigerem Evidenzgrad können ausreichen.

Quellen: *Dtsch.med.Wschr.* 2012; 137(28/29): 1444, *dto.* 2012; 137(30): 1519-23

Flupirtin

Abhängigkeit und Lebertoxizität

Bereits 1992 wurde in der damaligen Preisvergleichsliste zu Flupirtin (z.B. Katadolon®) angemerkt, dass zur Frage einer Abhängigkeit von diesem Analgetikum noch länger dauernde Erfahrungen abzuwarten seien. 2009 publizierte die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) einen Fallbericht über eine langjährige Abhängigkeit von Flupirtin bei einer 33-Jährigen, über 44 ähnliche Fälle sind der AkdÄ bekannt.

2012 startete eine Werbekampagne zu Flupirtin bei Rückenschmerzen. Eine propagierte so genannte Reanalyse ist nicht überprüfbar, da unveröffentlichte Studien berücksichtigt wurden. In Anbetracht des

Abhängigkeitspotenzials und insbesondere der Lebertoxizität von Flupirtin (bis hin zu tödlichem Leberversagen) sollte dieser in seiner Wirkung nur schlecht belegte Alt-Arzneistoff nur zurückhaltend, wenn überhaupt, verordnet werden – trotz Unterstützung der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie (DGS).

Quellen: www.akdae.de, *arznei-telegramm* 2012; 43(7): 61-2

Calcitoninhaltige Nasensprays

Erhöhtes Krebsrisiko in der Menopause

Die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) – angeschlossen hat sich auch die kanadische Arzneimittelbehörde – hat empfohlen, calcitoninhaltige Nasensprays (Karil®, Generika) zur Therapie der Osteoporose in der Menopause vom Markt zu nehmen. Grund war ein bis zu 2,4 Prozent erhöhtes Risiko für maligne Erkrankungen bei nasaler Anwendung. Das Nutzen-Risiko-Verhältnis für die Behandlung einer Hyperkalzämie bei Tumorerkrankungen und bei Morbus Paget (Injektionslösungen) sei weiterhin positiv. Die Behandlungsdauer sollte sich jedoch in der zuletzt genannten Indikation auf drei Monate bis maximal sechs Monate beschränken.

Quellen: www.bfarm.de, www.hc-sc.gc.ca

Ständige Impfkommission

Neue Impfpfehlungen

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut (RKI) hat ihre Impfpfehlungen aktualisiert.

Bei der Meningokokken-Impfung wird auf die erweiterte Zulassung der 4-valenten Impfstoffe auf Kinder ab dem ersten Lebensjahr verwiesen. Der zu impfende Personenkreis wurde erweitert auf Reisende in Länder mit hohem Infektionsrisiko und auf Personen mit erhöhtem Risiko für diese Infektion.

Auch bei der Mumpsimpfung wurde die Empfehlung erweitert auf Personen, die mit erkrankten Kindern zusammentreffen könnten und auf alle nach 1970 Geborenen mit unklarem Impfstatus.

Für praktisch tätige Ärztinnen und Ärzte sind die neu aufgenommenen Empfehlungen zu Nachholimpfungen für Personen mit unvollständigem oder unbekanntem Impfstatus von großem Interesse. Im Zweifelsfall rät die STIKO zum Nachimpfen, denn sie sieht praktisch kein Risiko durch „Überimpfen“. Deshalb rät die STIKO auch zur Verwendung von Kombinationsimpfstoffen. Nur sehr selten kann es nach Ansicht der STIKO zu lokalen, selbstlimitierten Unverträglichkeitsreaktionen an der betroffenen Extremität kommen (Arthus-Phänomen). Eine vorherige serologische Titerbestimmung wird aufgrund häufig unzureichender Sensitivität und Spezifität der Labortests nicht als notwendig erachtet.

Einwilligungserklärungen in 15 Sprachen und weitere Informationen unter www.rki.de/impfen, eine englischsprachige Version der STIKO-Empfehlungen findet sich unter www.rki.de/en.



Abb. 1: Echoarmer, teils liquide zystischer Tumor caudal der rechten Niere zirka fünf Zentimeter unterhalb der Bauchdecke



Abb. 2: Der gleiche Tumor in Beziehung zum rechten Nierenunterpol



Abb. 3: Axiale fl-3d Sequenz nach intravenöser Kontrastmittelgabe. Kontrastmittel anreichernder Tumor mit zentral flüssigkeitshaltigen Abschnitten im rechten Unterbauch unmittelbar an der V. cava inferior gelegen und dem M. psoas aufliegend

Der besondere Fall

Zufallsbefund im Unterbauch

Abklärung erforderlich

Während einer Vorsorgeuntersuchung zeigt sich bei einem 51-Jährigen während der virtuellen Koloskopie eine Raumforderung. Ein seltenes Leiomyom, wie sich bei der Operation herausstellt.

Dr. Sabine Guth¹, Dr. Carola Gocke¹, Prof. Dr. Sören Schröder², Prof. Dr. Carsten Zornig³, Prof. Dr. Christoph Marcus Bamberger¹

Ein 51-jähriger Patient stellte sich zu einer Vorsorgeuntersuchung vor. Bis auf abendliche Beinödeme in der warmen Jahreszeit berichtete er über keine aktuellen Beschwerden. Seit zehn Jahren bestand ein Diabetes mellitus Typ 2 mit diabetischer Polyneuropathie. Ferner war eine Hypercholesterinämie bekannt.

In der Vorgeschichte ließ sich eine endoskopische Kolonpolypektomie 2004 sowie eine Strumektomie 1994 und Rezidivstrumektomie 2004 erheben. Die Medikation bestand aus Insulin, Levemir, Velmetia, Gabapentin, Simvastatin sowie L-Thyroxin.

sonografie zeigt tumor

Die körperliche Untersuchung zeigte ein erhebliches Übergewicht von 113 Kilogramm bei 188 Zentimeter Körpergröße, einem Body-Mass-Index (BMI) von 32 entsprechend. Die Leber war vier Querfinger unter dem Rippenbogen tastbar, weiterhin bestanden symmetrische Knöchelödeme. Die linke paravertebrale Muskulatur war schmerzhaft, der übrige körperliche Untersuchungsbefund unauffällig; es bestand Normotonie. Das Labor zeigte eine nur befriedigende Blutzuckereinstellung (Nüchtern-Blutzucker 145mg/dl,

HbA1c 7,7 Prozent) sowie eine mäßige Transaminasenerhöhung (GOT 53 U/l, GPT 93 U/l), das übrige internistische Routinelabor war unauffällig.

Da 14 Tage zuvor eine abdominelle Ultraschalluntersuchung durchgeführt worden war, wurde zunächst auf eine Wiederholungsuntersuchung verzichtet. Es erfolgte jedoch eine abdominelle Bildgebung im Rahmen einer virtuellen Koloskopie. Hier fiel rechts im Mittel-/ Unterbauch eine Raumforderung auf, die der V. cava und dem M. psoas unmittelbar anlag und die Cava imprimierte, jedoch nicht infiltrierte (s. Abb. 3).

Die daraufhin durchgeführte abdominelle Sonografie zeigte einen sechs mal sieben Zentimeter großen rundlichen, gut abgegrenzten echoarmen Tumor unmittelbar caudal der rechten Niere mit kleinen liquiden Arealen (s. Abb. 1 und 2), der im Farbduplex keine Vaskularisation zeigte, nach caudal zog allerdings ein kräftiges Gefäß heraus. Benachbart war eine etwas wandverdickte Dünndarmschlinge.

Diagnose: Leiomyom

Unter dem klinischen Verdacht auf einen vom Intestinum ausgehenden Tumor (GIST) wurde die chirurgische Exploration angeregt. Dies erfolgte unmittelbar infolge im Israelitischen Krankenhaus. Während der Operation zeigte sich, dass der glatt begrenzte

¹medizinisches PräventionsCentrum Hamburg am universitätsklinikum Hamburg-eppendorf; ²gemeinschaftspraxis für Pathologie, lademannbogen 63; ³Israelitisches Krankenhaus

derbe Tumor (s. Abb. 4) nicht intra-, sondern retroperitoneal gelegen war und in Höhe der Aortenbifurkation dem Psoas auflag. Der Harnleiter war mit dem Tumor verwachsen, ließ sich aber gut abpräparieren.

Die histologische Aufarbeitung ergab einen spindelzellig-mesenchymalen Tumor (s. Abb. 5) ohne Nekrosen mit immunhistochemischen Merkmalen einer muskulären Differenzierung (Aktin und Desmin positiv) ohne auffällige mitotische Aktivität und mit auch immunhistologisch sehr niedrigem Anteil proliferierender Zellen (>1 Prozent der Tumorzellkerne positiv mit MIB1/Ki67). Damit ergab sich die Diagnose eines retroperitonealen Leiomyoms, ein Leiomyosarkom konnte ausgeschlossen werden.

seltener befund

Mesenchymale Neubildungen des Retroperitoneums sind insgesamt sehr selten, insbesondere auch sehr viel seltener als mesenchymale Tumoren des Gastrointestinaltraktes mit hier eindeutig prädominierenden GIST. Die retroperitonealen Neoplasien gliedern sich auf in benigne und maligne Neoplasien der unterschiedlichen Zelllinien: Lipome und Liposarkome, Leiomyome und Leiomyosarkome, Desmoidtumoren, Schwannome und maligne periphere Nervenscheidentumore (MPNST) – letztere am häufigsten bei Patienten mit Neurofibromatose auftretend.

Retroperitoneale Leiomyome, welche wiederum nur 0,5 bis 1,2 Prozent aller retroperitonealen primären Neubildungen ausmachen, zeigen ganz überwiegend histologische und

klinische Analogien zu uterinen Leiomyomen: So kommen sie meist bei Frauen im Retroperitoneum des kleinen Beckens vor, weisen dann eine Expression von Östrogen- und Progesteronrezeptoren auf und verhalten sich trotz gelegentlich mitotischer Aktivität gutartig.

Fazit: unterbauch beachten

Die Therapie der Wahl besteht in der operativen Resektion, eine Nachbehandlung ist nicht erforderlich. Eine Tendenz zur Entartung wurde früher diskutiert, heute geht man davon aus, dass Leiomyosarkome de novo entstehen und sich nicht aus vorbestehenden Leiomyomen entwickeln.

Dieser Fall zeigt wiederum eindrucksvoll, dass bei der abdominalen Sonografie auch ein spezielles Augenmerk auf den Unterbauch gerichtet werden muss: Bei zirka einem von 1.000 Patienten fanden wir in der Vorsorge einen tumorösen Befund im Unterbauch, der einer näheren Abklärung bedurfte – in den letzten Jahren einen GIST, ein mucinöses Appendixkarzinom, ein abdominelles Lymphangioliipom sowie dieses Leiomyom.

Literatur bei den Verfassern.

Dr. Sabine Guth

Fachärztin für Innere Medizin,
Stellvertretende Direktorin des
Medizinischen PräventionsCentrums
Hamburg am Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf
E-Mail: guth@mpch.de



Abb. 4: OP-Präparat: Derber Tumor rechts mit nach caudal herausziehendem Gefäßbündel

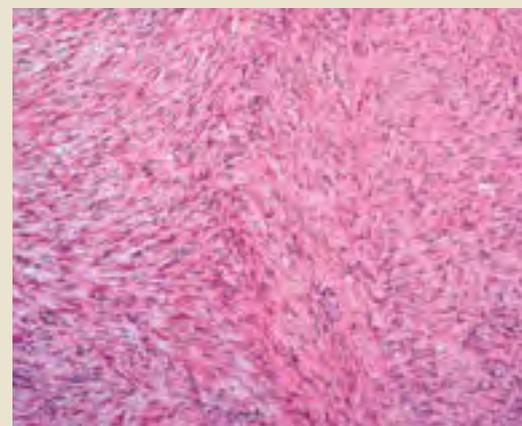
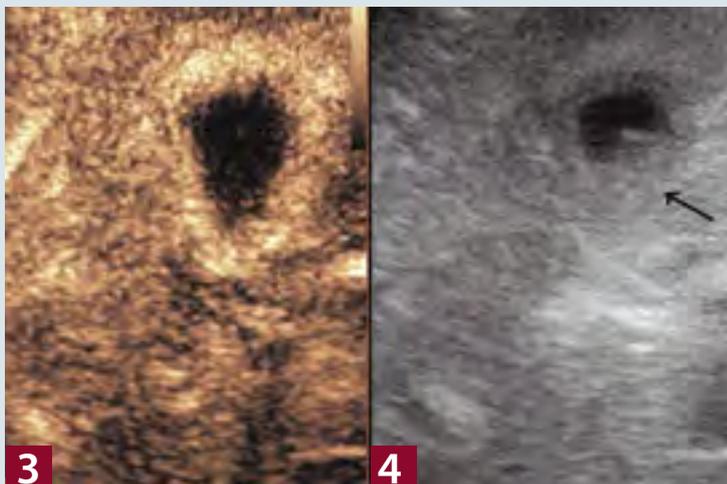


Abb. 6: (HE) Aufbau des Tumors aus einander teilweise geflechtartig durchsetzenden Faszikeln weitgehend isomorphkerniger Spindelzellen ohne nennenswerte Kernpleomorphie oder mitotische Aktivität

Ihre Diagnose?

Lösung Quiz Seite 22



Pseudotumorösen Sludge

Bild 1 zeigt eine wandverdickte Gallenblase mit einer darin befindlichen wandadhärent erscheinenden Struktur.

Im Power Mode (Bild 2) ist diese Struktur nicht vaskularisiert. Es lassen sich aber kleine Gallenblasenvarizen in der Gallenblasenwand detektieren. In der Echokonstrastsonografie mit Sono Vue (Bild 3 und 4; KM Bild links, natives Bild rechts) nimmt die innerhalb der Gallenblase gelegene Struktur zu keiner Zeit Kontrastmittel auf (daher die größere echofreie Region im linken Bild im Vergleich zum Nativbild), so dass es sich nicht um einen Gallenblasenpolypen oder -tumor, sondern nur um pseudotumorösen Sludge handelt.

Aus der Schlichtungsstelle Appendizitis bei Kindern

Bauchschmerz

Welche Anforderungen bei der Diagnostik aus Sicht der norddeutschen Schlichtungsstelle gelten.

Von Prof. Dr. Karl Ernst von Mühlendahl

Schlichtungsstellen der Ärztekammern bieten Patienten, wenn sie Fehldiagnosen oder Fehlbehandlungen vermuten, eine kostenfreie, niedrighschwellige Möglichkeit, die Berechtigung ihrer Ansprüche prüfen zu lassen. Ziel und Sinn dieser Einrichtungen ist es, zu meist kostenträchtige und zeitlich belastende Gerichtsverfahren zu vermeiden, wobei den klagenden Patienten die Möglichkeit eröffnet werden soll, dass sie berechnigte Ansprüche auch gegen Ärzte und deren Versicherungen durchsetzen können oder ihnen in verständlicher Sprache erklärt wird, warum ihre Vorwürfe gegebenenfalls zu Unrecht bestehen. Die norddeutsche Schlichtungsstelle befasst sich jährlich mit über 4.000 Schlichtungsanträgen. Darunter sind in den vergangenen fünf Jahren gut 160 pädiatrische Fälle bearbeitet worden. Bei diesen richteten sich die Klagen sowohl gegen Kliniken als auch gegen niedergelassene Ärzte (Tab. 1). Rund ein Drittel der Fälle betraf acht Diagnosen (Tab. 2). Anhand von vier Beispielen von Appendizitis bei Kindern soll hier aufgezeigt werden, wie Entscheidungen begründet werden; und es wird auf den großen Wert von verwertbaren

schriftlichen Aufzeichnungen hingewiesen. Denn Entscheidungen beruhen ausschließlich auf der Aktenlage und der medizinischen Sachkunde der Gutachter und Sachverständigen. Bei den Appendizitis-Fällen ging es um die Frage, ob Diagnosefehler vorliegen.

Viermal heftiger bauchschmerz

1. Ein fünffeinhalbjähriges Mädchen wurde gegen Mitternacht in der Notfallambulanz einer Kinderklinik wegen Bauchschmerzen vorgestellt. Der diensthabende Arzt vermerkte auf dem Notfall-Behandlungsschein, dass der Bauch weich sei, ein Druckschmerz, Klopfschmerz oder Erschütterungsschmerz nicht beständen, dass Zeichen einer Peritonitis oder Fieber nicht vorlägen. Den Eltern wurde empfohlen, das Kind bei Verschlechterung nach sechs bis sieben Stunden erneut vorzustellen. Das geschah und dabei fanden sich jetzt Zeichen einer Appendizitis. Weitere drei Stunden später wurde bei der Laparotomie eine abszedierende Appendizitis mit Periappendizitis bei einem retrozoekal gelegenen Wurmfortsatz gefunden.

Das Verhalten der Ärzte wurde von der Schlichtungsstelle nicht als fehlerhaft beurteilt. Eine stationäre Aufnahme zum Zeitpunkt der Erstvorstellung hätte wahrscheinlich auch nicht zu einem wesentlich früheren operativen Eingriff geführt und der unkomplizierte Heilungsverlauf hätte sich nicht anders gestaltet.

2. E in sechseinhalbjähriges Mädchen wurde um 22 Uhr wegen Bauchschmerzen, Erbrechens und Durchfall in der Notfallambulanz einer Kinderklinik vorgestellt. Die ausführliche Untersuchung, auch

der Verdacht auf Appendizitis, sind gut dokumentiert. Mit dem Verdacht auf Gastroenteritis wurde das Kind nach Hause geschickt. Am darauffolgenden Tag um 14 Uhr wurde in der Notfallambulanz eines anderen Krankenhauses der Verdacht auf Appendizitis geäußert. Bei der Operation um 19 Uhr wurde eine kürzlich perforierte Appendizitis gefunden bei retrozoekal gelegenen Wurmfortsatz. Die Schlichtungsstelle sah keine Diagnose- oder Behandlungsfehler.

3. E in neun jähriges Mädchen war elf Tage wegen Bauchschmerzen in einer Kinderklinik stationär behandelt worden, wozu dokumentiert ist, dass immer wieder differenzialdiagnostisch an eine Appendizitis gedacht worden ist. Es ist auch eine Ultraschalluntersuchung vorgenommen und ein Chirurg konsiliarisch hinzugezogen worden. Drei und sechs Tage nach der Entlassung erhob ein Kinderarzt jeweils einen normalen Befund.

Weitere drei und sechs Tage später wurde das Mädchen erneut ambulant gesehen, zunächst wegen Schmerzen beim Wasserlassen, dann wegen diffuser Bauchschmerzen. Nach der letzten Vorstellung wurde sie am gleichen Tag von einem Gynäkologen unter Verdacht auf Eierstockerkrankung in die nächste Universitätsklinik eingewiesen. Die Laparotomie zeigte eine ausgeprägte, gangränöse Appendizitis mit perityphlitischem Abszess.

Hinsichtlich Diagnostik und Behandlung in der Kinderklinik stellte die Schlichtungsstelle keine Fehler fest, wenngleich bereits dort



Die Klage richtete sich gegen	zahl der Fälle	Prozentsatz der Fälle
Klinik oder Krankenhaus	95	55
Niedergelassene Ärzte	45	26
Klinik/universitätsklinik und niedergelassene Ärzte	16	10
universitätsklinik	11	7
Klinik und universitätsklinik	4	2

Tab. 1: Klagen gegen Kliniken und niedergelassene Ärzte

eine Appendizitis Ursache der Bauchschmerzen gewesen sein könnte. Bei der kinderärztlichen Konsultation am Tage der Einweisung in die Universitätsklinik muss ein operationsbedürftiger perityphlitischer Abszess vorliegen haben, der klinisch, laborchemisch und ultrasonografisch bereits symptomatisch gewesen sein musste. Die Unterlassung weiterer Untersuchungen hielt die Schlichtungsstelle für fehlerhaft. Als fehlerbedingt sind die Schmerzen zwischen dieser Untersuchung und der Einweisung in die Universitätsklinik anzusehen. Der weitere klinische Verlauf hätte sich durch eine etwas frühere Einweisung und Laparotomie nicht anders gestaltet.

4. Ein dreijähriger Junge wurde an einem Feiertag in der Kindernotaufnahme einer Klinik wegen seit einiger Tage bestehender Bauchschmerzen mit Temperaturanstieg vorgestellt. Die klinische Untersuchung, die auch gezielt auf das Vorliegen einer Appendizitis gerichtet war (Psoasdehnungsschmerz, Loslassschmerz, Abtasten des McBurney-Punktes, Hüpfen), ergab die Diagnosen Gastroenteritis und Bronchitis. Eine stationäre Aufnahme zur weiteren Abklärung wurde vorgeschlagen, erfolgte aber nicht. Am gleichen Tag wurde der Junge in einer anderen Kinderklinik vorgestellt: diffus druckempfindlicher Bauch, Darmgeräusche waren vorhanden, kein Erbrechen. Die Dokumentation ist sehr spärlich. Am nächsten Morgen wurde in einer Kinderarztpraxis – der Junge zeigte einen erheblich eingeschränkten Allgemeinzustand – eine Ultraschalluntersuchung vorgenommen, wobei eine Kokarde im rechten Unterbauch gesehen wurde. Daraufhin erfolgte die Krankenhaus-einweisung. Bei der Laparotomie am gleichen Tag wurde eine phlegmonöse Appendizitis mit perityphlitischem Abszess gefunden. Es folgte eine längere Krankenhausbehandlung. Der Junge litt unter erheblichen Bauchschmerzen, der Abszess musste punktiert werden.

Die Schlichtungsstelle kam zu dem Ergebnis, dass die Untersuchung in der ersten Klinik fachgerecht gewesen sei, dass aber bei der Untersuchung am gleichen Abend in der zweiten Klinik – soweit der Dokumentation entnehmbar – fehlerhaft nicht gezielt nach klinischen Zeichen einer Appendizitis gesucht worden sei, wie es bei einem diffus druckempfindlichen Bauch mit krampfartigen Schmerzen geboten gewesen wäre. Mit hinreichender Wahrscheinlichkeit hätten zu diesem Zeitpunkt Appendizitis und Perityphlitis festgestellt werden können, etwa mit Ultraschalldiagnostik und hilfsweise auch mit Laboruntersuchungen. Hier ist ein Befunderhebungsmangel feststellbar, der zu einer Beweislastumkehr hinsichtlich des Primärschadens führt: Eine frühzeitigere Diagnosestellung wäre geeignet gewesen, den Krankheitsverlauf um etwa einen Tag abzukürzen. Die Beweislastumkehr erstreckt sich jedoch nicht auf sekundäre Gesundheits-

schäden. Es war nicht beweisbar, dass sich der weitere Verlauf bei korrektem Vorgehen insgesamt weniger komplikationsreich gestaltet hätte (Beweislast auf Patientenseite).

gutachterliche Überlegungen

Die Untersuchung von Kindern, insbesondere von kranken Kleinkindern, kann sehr schwierig sein, wenn sie ängstlich abwehrend und nicht kooperativ sind. Zudem ist oft keine exakte Angabe zu Art und Lokalisation der Schmerzen zu erhalten. Hinzu kommt, dass bei Kleinkindern die Progression zwischen Auftreten der ersten Symptome und gangränöser Perforation kurz ist; nach 36 bis 48 Stunden ist es bei mehr als der Hälfte der Patienten bereits zu einer Perforation gekommen. Eine hohe präoperative Perforationsquote ist im Kleinkindesalter infolge diagnostischer Schwierigkeiten und wegen des schnellen Verlaufs zu verzeichnen (50 Prozent im zweiten bis dritten Lebensjahr, 20 bis 30 Prozent im fünften Lebensjahr, zehn Prozent ab fünftem Lebensjahr).

Dieses Lehrbuchwissen muss zugrunde gelegt werden, wenn Vorwürfe wegen verspäteter Diagnosestellung und daraus resultierender Perforation geprüft werden. Die Tatsache, dass es trotz vorheriger kinderärztlicher Untersuchung zu einer Progression und schließlich zu Perforation und gedecktem perityphlitischen Abszess oder zu diffuser Peritonitis gekommen ist, beides mit verlängertem und kompliziertem Behandlungsverlauf oder möglicherweise sogar tödlichem Ausgang, kann nicht einen anzuerkennenden Vorwurf begründen.

In den Jahren 2000 bis 2004 betrafen bei unserer Schlichtungsstelle 241 Fälle Appendizitiden, was 1,8 Prozent aller Schlichtungsverfahren betraf. In 22 Fällen ging es um Kinder im Alter von bis zu zehn Jahren. Bei den 18 Verfahren, die Pädiater betrafen, wurden in zehn Fällen ärztliche Fehler festgestellt. Es zeigte sich: Die unterlassene Kontrolluntersuchung ist die häufigste Ursache der Fehldiagnose. Die geplante Kontrolluntersuchung sollte zeitlich definiert sein und in der Behandlungsdokumentation festgehalten werden. Die Empfehlung, etwa bei Zunahme von Beschwerden wiederzukommen und eine solche Einschätzung den Patienten zu überlassen, werde zunehmend als nicht ausreichend angesehen.

Die seinerzeit gegebenen Empfehlungen müssen hier allerdings eingeschränkt werden, denn in der Kinderheilkunde werden in einer Allgemeinpraxis täglich Kinder mit Bauchschmerzen vorgestellt, mit akuten Beschwerden und mit chronischen Schmerzen, wobei häufig Gastroenteritiden die Ursache sind. Bei der großen Zahl der betroffenen Kinder ist es nicht realistisch zu fordern, dass allen denen, bei denen Bauchschmerzen Anlass für eine Vorstellung

sind, eine zeitlich terminierte Wiedervorstellung nach 12 Stunden angeraten wird, denn dann gäbe es nach fast jeder Kindersprechstunde Patienten, die in der folgenden Nacht erneut ärztlich untersucht werden müssten.

Allerdings ist von den konsultierten Ärzten zu verlangen, dass sie sorgfältig und fachkundig untersuchen. Der Einschätzung eines erfahrenen Pädiaters kommt großes Gewicht zu darüber, ob es sich bei einem Kind mit Bauchschmerzen um einen beeinträchtigten oder schwer beeinträchtigten und damit bedrohten Patienten handelt oder etwa um ein Kind mit einem banaleren gastrointestinalen Infekt. Zur ordnungsgemäßen Dokumentation gehört auch ein Vermerk darüber, dass keine erkennbare schwere Beeinträchtigung (oder andernfalls ein schweres Krankheitsbild) vorliegt.

Schlichtungsanträge	
Hüftdysplasien	11
meningitis, sepsis	9
Infusions-Komplikationen	8
Hodenhochstand und Hodentorsion	6
appendizitis	4
Pleuropneumonie	4
sepsis bei Früh- und Neugeborenen	4
Hirntumor	3

Tab. 2: Befunde pädiatrischer Fälle

Sofern die konsultierten Ärzte mit ihren Aufzeichnungen belegen können, dass sie sorgfältig untersucht und möglicherweise richtungsweisende Symptome ausgeschlossen haben, dass typische, auf eine Appendizitis hinweisende Symptome nicht vorgelegen haben, dass also an diese Diagnose gedacht worden ist, wird man ihnen ärztliches Fehlverhalten nicht vorwerfen können. Wichtig und in nicht bedrohlich wirkenden Fällen ist es auch ausreichend, den Hinweis zu geben und auch zu dokumentieren, dass bei Verschlechterung eine erneute Vorstellung erforderlich ist. An diesen Überlegungen haben sich die dargestellten Entscheidungen orientiert.

Literatur beim Verfasser.

Prof. Dr. Karl Ernst von Mühlendahl
 Kinderarzt und Umweltmediziner,
 Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle
 für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen
 Ärztekammern
 E-Mail: info@schlichtungsstelle.de

Bild und Hintergrund

Der mündige Patient

Populäre Arzneykunde

Der Arzt, Schriftsteller und Theatergründer Johann Friedrich Ernst Albrecht wollte in seinen medizinischen Schriften die Selbstverantwortung von Patienten stärken, indem er sie aufklärte.

Von Sandra Krämer

„Auch der Doktor ist ein lieber schätzbarer Freund von mir.“ So charakterisiert Friedrich Schiller gegenüber Wilhelm F. H. Reinwald sein Verhältnis zu Johann Friedrich Ernst Albrecht. Der am 11. Mai 1752 in Stade geborene Albrecht, Sohn des Hofarztes und Landesphysikus Günther Anton Heinrich Albrecht und seiner Frau Katharina Dorothea Kolbe, tritt zunächst in die Fußstapfen des Vaters.

1768 beginnt er sein Medizinstudium in Erfurt, im März 1772 erhält er seine Doktorwürde für die „von ihm selbst ausgearbeitete Streitschrift, welche von dem gut- und bösarigen weißen Friesel handelt“. Bis 1776 lehrt er als Privatdozent an der Universität Erfurt. Johann Paul Baumer (1725 – 1771), Professor an der Medizinischen und Philosophischen Fakultät, ist in dieser Zeit nicht nur sein wichtigster Lehrer und Mentor, er wird auch sein Schwiegervater. 1776 heiratet Albrecht dessen Tochter Sophie (1757 – 1840), die als eine der berühmtesten Schauspielerinnen des 18. Jahrhunderts und erste Frankfurter Luise Miller in die Theatergeschichte eingeht.

Ihr Drang zur Bühne und ihr Dasein als Schauspielerin tragen nicht unerheblich zu der Entwicklung des Arzt-Schriftstellers bei. Bereits während seiner mehrjährigen Tätigkeit als Leibarzt bei Karl Reinhold Graf Manteuffel (1721 – 1779) in Reval erscheint sein erstes Drama: „Der unnatürliche Vater“. Der Anklang an Jean Jacques Rousseau (1712 – 1778) ist nicht zufällig. Albrechts belletristisches und medizinisches Schaffen wird von dem Philosophen stark beeinflusst. Nach einigen Laienaufführungen erhält Sophie Albrecht 1783 ein Engagement im Ensemble der Kur-Kölnischen Hofschauspieler bei Wilhelm Großmann (1746 – 1796). Diese Truppe hat ihren Sitz in Bonn und gastiert abwechselnd in Mainz und Frankfurt. Am 13. April 1784 kommt es zum legendären Auftritt

Sophies im Fach der ersten Liebhaberin in Schillers „Kabale und Liebe“. Anschließend begegnet sie dem Dichter persönlich, der in jahrelanger Freundschaft mit dem Ehepaar verbunden bleiben wird. 1785 wechselt Sophie zur Kurfürstlich-Sächsischen Gesellschaft. Für die Albrechts beginnt damit ein mehrjähriges Nomadendasein: Gastauftritte in Leipzig, Prag und Dresden.

Albrecht hat inzwischen seinen Beruf als Arzt aufgegeben und widmet sich ausschließlich der Literatur. Er verfasst zahlreiche Schauspiel-dramen, die sowohl von der Kurfürstlich-Sächsischen als auch von anderen Theatertruppen aufgeführt werden. Sein episches Werk umfasst viele Romane, die dem Genre



Sophie Albrecht, Schauspielerin und Ehefrau des Schriftstellers Johann Friedrich Ernst Albrecht

Schauer-, Räuber- und Ritterromantik zuzurechnen sind und politische Schriften. 1795 erwirbt das Ehepaar ein Landgut bei Hamburg. Am 1. September 1796 eröffnet Albrecht als Prinzipal im dänischen Altona das dortige Nationaltheater. Kümmerst er sich zunächst ausschließlich um die ökonomischen Belange der 60 Mitglieder umfassenden Truppe, übernimmt er 1798 auch die Dramaturgie und Regie. Dies bedeutet zur damaligen Zeit Stückauswahl und Rollenverteilung. Im gleichen Jahr lässt sich das Ehepaar Albrecht einvernehmlich scheiden, bleibt aber auch nach der Trennung freundschaftlich und künstlerisch verbunden.

Die Leitung der Schauspielergesellschaft gibt Albrecht jedoch 1800 ab. Stattdessen eröffnet er in Hamburg eine ärztliche Praxis. Zwar wird die Medizin fortan wieder zu seiner Hauptbeschäftigung, er bleibt aber auch weiterhin Schriftsteller. Nur die Inhalte ändern sich: Statt Belletristik verfasst er nun zahlreiche popularisierende medizinische Schriften. Insgesamt erscheinen an die 50 Titel wie „Chirurgischer Rathgeber“ (1808), „Die Heimlichkeiten der Frauenzimmer“ (1809), „Husten, Katarrh und Schnupfen“ (1810), „Populärer Unterricht in Geburtshülfe“ (1812), die teilweise wiederholt bis 1907 neu aufgelegt werden. Diese medizinisch-volksaufklärerischen Schriften richten sich an ein breites Publikum, das alle gesellschaftlichen Schichten und Berufsgruppen – ausgenommen Ärzte – einschließt.

Albrechts Sachbücher umfassen thematisch die gesamte Palette von Ophthalmologie, HNO, Innere Medizin und Infektiologie über Chirurgie, Pädiatrie, Dermatologie und Dentologie bis hin zur gynäkologischen, venerischen und sexuellen Volksaufklärung. Ihr handliches Format zeichnet sie ebenso aus wie ihre um Systematik bemühte Lehrbuchmanier und ihr struktureller Aufbau: Einteilung in Abschnitte zu Bau und Funktion des behandelten Organs, mögliche Krankheitsbilder, Maßnahmen zu deren Therapie sowie eine abschließende Rezeptsammlung.

Patienten sind Diagnostiker

Mit seinen medizinischen Traktaten, die er selbst als Versuch wertet, „dem Leidenden einen natürlichen Begriff von seiner Krankheit beizubringen“, indem gängige Symptome fassbar und häufige Diagnosen namhaft gemacht werden, verfolgt der Arzt mehrere Intentionen und Zielgruppen: Hamburger Patienten, die sich brieflich an ihn wenden, sollen in die Lage versetzt werden, ihre Symptome sachgerecht zu beschreiben und nach Prioritäten zu ordnen. Als Stichwortgeber erleichtern sie die ärztliche Diagnosestellung inklusive Brieftherapie. Das Gleiche gilt für das direkte Gespräch. Albrechts Vorstellung von der Arzt-Patientenbeziehung geht jedoch



Altonaer Stadttheater an der Palmaille, um 1840

über die der Gleichberechtigung hinaus. Aufgrund der Überlegenheit des Patienten, „weil man doch seinen Körper und seine Natur aus allen, was man über sich selbst beobachtet, sehr gut kennen lernt“ und „dadurch vielleicht noch eher als der Arzt auf den Grund seiner ... Schmerzen kommen“ wird, hält er ihn zur selbstständigen Diagnoseerstellung befähigt und befugt. Der Arzt übernimmt demnach nur noch die Rolle des Konsiliarius, der in einer Nachuntersuchung die Diagnose des Patienten bestätigt.

Doch nicht nur das. Mit seinen medizinischen Traktaten will Albrecht den Patienten in die Lage versetzen, dass er „beurteilen kann, ob das, was ein Wundarzt, auf den er nicht volles Zutrauen setzen kann, ihm verordnet, der Sache angemessen oder ihr zuwider sei“. Albrecht appelliert an seine Leser, sich mittels des erworbenen Wissens und seiner Erfahrungen, den Anweisungen und Urteilen des Arztes bzw. Chirurgen nicht blind zu unterwerfen, sondern diese eingehend zu prüfen. Im Bedarfsfall muss er sogar „einen Wundarzt, der ihn behandelt, angeben können, wie er ihn behandeln müsse“.

Albrechts Sachbücher stehen in einer Tradition, die mit dem Lausanner Arzt Simon Auguste André-David Tissot (1728 – 1797) und seinem „Avis au peuple sur la santé“ 1761 ihren Ausgang nimmt: die „populäre Arzneykunde“. Diese soll die Bevölkerung in den abgelegenen Landstrichen durch Lektüre befähigen, bei Unerreichbarkeit eines Arztes im Krankheitsfall helfen zu können. „Geschrieben“ für Laien, „welche voll Verstand“. Die Bewegung steht ganz im Dienste des Zeitalters der Aufklärung mit seiner Hauptintention, die Herauslösung des Menschen aus seiner selbst verschuldeten Unmündigkeit zu

bewirken. Die populäre Medizin, als eine aus der Aufklärung erwachsene volkspädagogische Richtung in der Ärzteschaft, bestreitet fortan quantitativ einen großen Anteil des medizinischen Schrifttums.

Tissots Avis wird fortan zum Paradigma für Ärzte, die in aufklärerischer Absicht Bücher mit medizinischem Inhalt für Nichtärzte schreiben. Dabei entwickeln sich zwei Richtungen. Der gemäßigte Flügel, der sich auf Anleitungen zur persönlichen Hygiene und Krankheitsprophylaxe beschränkt bei gleichzeitiger Betonung der Nichtduldung von Selbsthilfe. Vertreter des extremeren Flügels, zu denen Albrecht gehört, befürworten hingegen, dass „man sich selbst von diesem Übel befreien kann“ (ausgenommen Komplikationen und sehr schwere Krankheiten).

Zustimmung zu ihrer Forderung, Medizin muss für jeden, sofern er vernunftgeleitet ist, als eigene Praxis möglich werden, finden sie in Immanuel Kants berühmtem Aufsatz von 1784 Beantwortung der Frage: Was ist Aufklärung: „Es ist so bequem, unmündig zu sein. Habe ich ... einen Arzt, der für mich die Diät beurteilt, ... so brauche ich mich ja nicht selbst bemühen.“

aufklärerisches menschenbild

Albrechts Zutrauen in die Fähigkeit des Patienten, mit seiner Krankheit unter Anleitung nach den vermittelten Regeln fertig zu werden, ist gebunden an das zeitgenössische aufklärerische Menschenbild: des in jeder Hinsicht mündigen bzw. der Mündigkeit fähigen, vernünftigen Wesens. Der Arzt gibt die Medizin an den mündigen und in der Sache unterwiesenen Patienten ab. Während sich die populären medizinischen Schriften beim

Laienpublikum zum Bestseller entwickeln, stoßen sie bei den Kollegen auf Ablehnung. Sie sehen in ihnen eine Gefahr für die Patienten und schmälern zudem ihr ärztliches Einkommen.

1813 gibt Albrecht seine Praxis auf und arbeitet als Oberarzt des Hamburger Militärhospitals. In der Schlussphase des Krieges gegen Napoleon muss er nach Altona flüchten. Er übernimmt dort die Betreuung der erkrankten Flüchtlinge. Nach Ausbruch einer Typhus-Epidemie infiziert er sich bei einem Patienten und stirbt am 11. März 1814 im Alter von 62 Jahren in Altona. Acht Tage später gedenken die Altonaer Schauspieler seiner mit einer Trauerfeier im Nationaltheater.

Mit ihrer Aufforderung zur Selbstverantwortung gegenüber seinem Körper, der Gleichberechtigung in der Arzt-Patienten-Beziehung sowie dem Appell einer kritischen Haltung des Patienten gegenüber Arzt und Therapie können Albrecht und die populäre Medizin des 18. Jahrhunderts ohne Weiteres als Wegbereiter heutiger Bestrebungen, benannt durch Schlagwörter wie „informed patient“, „disease selfmanagement programms“ und „preventive medicine“, betrachtet werden. Bereits Friedrich Schiller erkannte 1788: „Sein (Albrechts) Noth- und Hilfsbüchlein hat eine erstaunliche Ausbreitung erhalten ... Dies beweist doch, dass sich in der lesenden Welt so etwas durchsetzen lässt, wenn man nur recht hinterher ist.“

Literatur bei der Verfasserin.

Sandra Krämer, M.A.
Medizinische Dokumentarin,
Theaterwissenschaftlerin in Hamburg
E-Mail: skraemer@smd.uni-ulm.de

Dummer Gesunder - schlauer Kranker

„Der Kranke wird und wird nicht gesund. Selbst dann, wenn es so scheint, als werde er gesunder, wird er es nicht wirklich, sondern lediglich weniger krank. Der Kranke bleibt krank und der Gesunde gesund. Der Gesunde war auch schon mal krank. Er bewahrt an diese Zeiten eine undeutliche, zärtliche Erinnerung. Das war aber auch eine wirkliche Krankheit gewesen. Eine, die den Gesunden unvermittelt überfiel, ihn immer kränker machte, bis er in flutendem Fieber mit den Zähnen klapperte, in Schweiß badete, vergiftet durch bedeutende Bilder geisterte. Doch dann die Tage der Genesung, die Rückgewinnung des Gewohnten und die Rückkehr in die Gewöhnlichkeit, die Wiederherstellung nicht nur der Körperkräfte, sondern auch der Körperdummheit, denn dumm sind sie ja, die gesunden Körper, geradezu tierisch dumm. Wie sie da sprachlos und klaglos vor sich hin arbeiten, das Blut bewegen, den Sauerstoff verteilen, das Feste verarbeiten, die Säfte ausschütten und die Abfälle auswerfen! ... So war nicht nur der Körper des Gesunden, sondern er selber immer dumm geblieben. Dumm, wie sie waren, hatten die beiden einander nicht viel mitzuteilen, nichts, was über „Trink nicht so viel“ oder „Ruh dich mal aus“ und „Verstanden“ oder „Mach ich“ hinausging. Wie anders die beiden anderen, der Körper des Kranken und der Kranke. Der Körper des Kranken ist alles andere als ein Wunderwerk und nichts weniger als dumm. Er ist geradezu diabolisch schlau. Er wird nicht krank und dann wieder gesund, wie es der Körper des Gesunden bisher gehalten hatte, bei Kinderkrankheiten, Virusinfektionen und anderen Kindereien. Es ist der Körper selber, der den Kranken krank macht, und er macht seine Sache gut. Er stellt dem Kranken nicht nach, er überfällt ihn schon gar nicht aus dem Hinterhalt, er lockt ihn in die Krankheit hinein. Das geht ganz langsam, scheinbar planlos, doch wenn der Kranke dann so richtig krank ist, weiß er ums Verrecken nicht mehr, wodurch die Krankheit begonnen hat und womit ... War es das Wetter? Der Schmutz? Der Staub? Der Stress? Ein Infekt?

Der Kranke rätselt und rätselt und wird kränker und kränker. Er ringt nach Luft, sorgenvoll betrachtet ihn der Gesunde. Der Kranke hätte gern dessen Sorgen. Er wird krank, während jener gesund bleibt. Der Gesunde bleibt aber auch dumm. Er weiß nichts vom Kranken, außer dem, was er vom Kranken erfährt. Ich bekomme keine Luft, sagt der Kranke. Wie schrecklich, sagt der Gesunde und atmet tief durch. Nichts weiß er vom Kranken. Der schlaue Körper zwingt den Kranken, sich ebenfalls schlau zu machen. Je länger er krank ist, desto schlauer wird er. Schlaue Bücher türmen sich auf seinem Nachttisch, umstellt und bald auch zugestellt von einer Unzahl schlauer Arzneien, von denen die eine beruhigt, die andere beschleunigt, die dritte weitet, die vierte löst, die fünfte bekämpft, die sechste unterstützt, die siebte verhindert, die achte ermöglicht, die neunte bewirkt und die zehnte alles wiedergutmachen soll ...

Er erwägt die Dosis und wirft die Zettel weg, auf welchen von Kontraindikationen und möglichen Begleiterscheinungen die Rede ist. Er kennt sie ja schon auswendig. Er weiß ja längst, daß ihn das alles auf die Dauer nur krank macht. Hauptsache, es macht ihn schnell wieder gesund. Ein Gesunder ist kein Umgang für einen Kranken. Der Kranke ist einfach zu schlau für ihn. Er allein weiß, wie man Gifte und Gegengifte so zusammenstellt, daß man noch eine weitere Nacht überlebt. Das freilich war nicht immer so. Da gab es, anfangs, jene Nächte, in welchen der Kranke den Gesunden bat, einen Arzt anzurufen. Da kam ein Arzt, und der Gesunde hörte verständnislos zu, wie der Kranke eingeweiht und eingewiesen wurde in die Welt der Substanzen, Mittel und Gegenmittel mit ihren für ihn ununterscheidbaren Namen, die sämtlich die von Göttinnen und Göttern eines chemischen Olymps zu sein schienen: Sanasthmyl, Priatan, Euphyllin, Cortison.

Impressum

Offizielles Mitteilungsorgan
der Herausgeber
Ärztelkammer Hamburg und
Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

Für den Inhalt verantwortlich

Dr. med. Hanno Scherf

Redaktion

Stephanie Hopf, Dorthie Kieckbusch

Verlag

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

Anzeigen

Verlag Francis von Wels,
Inhaber Heiner Schütze e.K.
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. 42
vom 1. Januar 2012

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 übernommen.
Die Redaktion behält sich Kürzungen vor.

Grafische Konzeption

Peter Haase (†), Michael von Hartz

Druck

Sächsisches Druck- und Verlagshaus AG
Auflage: 16 705

Titel: Michael von Hartz

Redaktionsschluss ist
am 15. des Vormonats
Das nächste Heft erscheint am
10. November.

Ärzte Kammer Hamburg

Verwaltungsrichtlinie zum Erwerb der Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin

Die Weiterbildungsordnung fordert zum Erwerb der ZWB Palliativmedizin

- 12 Monate bei einem Weiterbildungsbeauftragten für Palliativmedizin gem. § 5 Abs. 1 Satz 2 WBO oder anteilig ersetzbar durch 120 Stunden Fallseminare einschließlich Supervision nach Ableistung der Kurse.

Unter Berücksichtigung einer fachlichen Empfehlung der Fachbeisitzerkonferenz Palliativmedizin beschloss der Vorstand der Ärztekammer Hamburg in seiner Sitzung am 20.08.2012 die folgende Verfahrensrichtlinie:

„Die geforderte 12-monatige Weiterbildung zum Erwerb der Zusatz-Weiterbildung Palliativme-

dizin kann maximal mit 3 Monaten durch den Nachweis von 120 Stunden Fallseminare ersetzt werden. 9 Monate der Weiterbildung sind an entsprechenden Weiterbildungsstätten unter Anleitung von entsprechend befugten Ärztinnen und Ärzten abzuleisten.“

Die Verwaltungsrichtlinie tritt mit dem Datum der Veröffentlichung im Hamburger Ärzteblatt in Kraft. Antragsteller, die ihre Fallseminare nachweislich vor dem Inkrafttreten der Verwaltungsrichtlinie aufgenommen haben, können ihre Weiterbildung in der Palliativmedizin noch komplett durch die Fallseminare ersetzen.

322. Sitzung der Delegiertenversammlung

Die 322. Sitzung der Delegiertenversammlung findet statt am

Montag, den 22. Oktober, um 20 Uhr in den Räumen des Ärztehauses.

Die Tagesordnung stehen u. a. die Nachwahl von Prüfern / Fachbeisitzern (Weiterbildung), Haushaltsangelegenheiten der Ärztekammer, Nachberufung von Mitgliedern für die Ethik-Kommission und die Novellierung der Gebührenordnung.

Kasse NÄRZTLICHE VEREINIGUNG Hamburg

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

Fachrichtung	Kennziffer	Praxisübernahme	Stadtteil
Augenheilkunde (BAG)	164/12 AU	01.01.2013	Barmbek-Nord
Allgemeinmedizin (BAG)	156/12 HA	01.01.2013	Wilhelmsburg
Allgemeinmedizin (BAG)	157/12 HA	01.01.2013	Eißendorf
Allgemeinmedizin (BAG)	165/12 HA	01.01.2013	Eißendorf
Innere Medizin (Hausärztliche Versorgung)	166/12 HA	01.01.2013	Schnelsen
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	169/12 F	01.04.2013	St. Georg
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (BAG)	170/12 F	01.04.2013	Bramfeld
Innere Medizin (Fachärztliche Versorgung) (BAG)	167/12 I	01.01.2013	Groß Borstel
Innere Medizin (Fachärztliche Versorgung)	168/12 I	01.01.2013	Eimsbüttel
Psychologische Psychotherapie (BAG) (VT)	162/12 PSY	01.01.2013	Harburg
Neurologie und Psychiatrie	174/12 N	schnellstmöglich	l okstedt
Ausschreibung von halben Versorgungsaufträgen			
Augenheilkunde (BAG)	158/12 AU	01.01.2013	Wellingsbüttel
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	171/12 F	01.01.2013	Harvestehude
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (BAG)	172/12 F	01.04.2013	Bramfeld
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	173/12 F	01.01.2013	Dulsberg
Psychologische Psychotherapie (TP)	159/12 PSY	01.01.2013	St. Pauli
Psychologische Psychotherapie (TP)	160/12 PSY	01.01.2013	Volkssdorf
Psychologische Psychotherapie (TP)	161/12 PSY	01.04.2013	Altona-Altstadt
Psychologische Psychotherapie (TP + VT)	163/12 PSY	01.01.2013	Harvestehude

Sofern Sie an einer Nachfolge interessiert sind, richten Sie Ihre formlose Bewerbung bitte bis zum **31.10.2012** schriftlich an die Kassenärztliche Vereinigung - Abteilung Arztregister - Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg. Die Bewerbungen werden den ausscheidenden Vertragsärzten / Psychotherapeuten sowie bei Berufsausübungsgemeinschaften deren Praxispartnern zur Verfügung gestellt.

Telefonische Auskünfte über die Verfahren bzw. die abzugebenden Praxen erteilen Ihnen für Ärzte gerne Frau Frahm 040/22 802-326, für Psychotherapeuten Frau Stach -503 und Frau Nagel -673.

BAG: Berufsausübungsgemeinschaft
TP: Tiefenpsychologische fundierte Psychotherapie
VT: Verhaltenstherapie

Mitteilungen

Amtliche Veröäentlichung

Auf der Website der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg www.kvhh.de wird unter der Rubrik „Recht und Verträge/ Amtliche Bekanntmachungen“ Folgendes bekannt gegeben:

- Technische Anlage zum Vertrag zur Versorgung mit klassischer Homöopathie zwischen der SECURVITA BKK und der AG Vertragskoordination

Sollte eine Einsichtnahme im Internet nicht möglich sein, stellen wir Ihnen gern den entsprechenden Ausdruck zur Verfügung. Bitte sprechen Sie uns hierzu an. Das Infocenter der KVH / Tel.: 22 802 - 900

AIDS-Arbeitskreis bei der KVH

Die nächste Sitzung findet statt am

Montag, 29. Oktober 2012, 19.30 Uhr, Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg (Ärztelhaus), Hugo-Niemeyer-Saal

Geplant ist eine interaktive Falldiskussion. Für evtl. Rückfragen stehen wir gern zur Verfügung unter Tel. 22 802 – 572.

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 (Ärztelhaus) statt.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung. Frau Flindt: 040 / 22 80 2-569

KVH-Arbeitskreis „Interdisziplinäre Infektiologie“

Die nächste Sitzung findet statt am

Montag, 5. November 2012, 20 Uhr, Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg (Ärztelhaus), Saal 4

Prof. Dr. G.-D. Burchard, Universitätsklinikum Eppendorf / Bernhard-Nocht-Institut, Hamburg referiert zum Thema „Aktuelles aus der Tropenmedizin“.

gemeinsame selbst Verwaltung Ärzte / Psychotherapeuten und Krankenkassen

Zulassungen von Ärzten/Ärztinnen/Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen

Der Zulassungsausschuss für Ärzte – Hamburg – hat nachfolgende Ärzte/Psychotherapeuten zur vertragsärztlichen/-psychotherapeutischen Versorgung zugelassen:

	Adresse
Facharzt für Allgemeinmedizin Noor-r ahman Khaan	schreyerring 41, 22309 Hamburg
Facharzt für Chirurgie Dr. r oland Knieß (häufiger Versorgungsauftrag)	eppendorfer l andstr. 21, 20249 Hamburg
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Dr. tamer Kurumlu	sand 35, 21073 Hamburg
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin yves Kuhn	Deichhausweg 2, 21073 Hamburg
Dr. l ars schomann (haus- u. fachärztl. Versorgung / häufiger Versorgungsauftrag)	Curslacke Heerweg 1, 21039 Hamburg
Fachärztin für Neurologie Dr. barbara r osenfeld	Friedensallee 43, 22765 Hamburg
Facharzt für Urologie Dr. mike Hadjizada	Wilhelm-strauß-Weg 2, 21109 Hamburg
Facharzt für Strahlentherapie Dr. Jürgen Heide	stader straße 154, 21075 Hamburg
Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Carola Witter (häufiger Versorgungsauftrag)	l enhartzstraße 7, 20249 Hamburg

	Adresse
Psychologische Psychotherapeutinnen	
Dipl.-Psych. a nne-Katrin marten (häufiger Versorgungsauftrag)	Wiesendamm 21, 22305 Hamburg
Dipl.-Psych. Christine schuricht (häufiger Versorgungsauftrag)	Jaguarstieg 12, 22527 Hamburg
Dipl.-Psych. svenja boysen-Djahanbaz (häufiger Versorgungsauftrag)	r othenbaumchausee 26, 20148 Hamburg
Dipl.-Psych. Vivian r ahn (häufiger Versorgungsauftrag)	Hans-Henny-Jahnn-Weg 51, 22085 Hamburg
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bzw. Psychologische Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln	
Dipl.-Psych. Joachim s cholz	t heodorstraße 42 – 90 Haus 1, 22761 Hamburg
Dipl.-Psych. Dr. phil. maria bühler (häufiger Versorgungsauftrag)	mansteinstraße 33, 20253 Hamburg
Zulassung gem. § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V in Verbindung mit § 23a Bedarfsplanungs-Richtlinie	
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe silke Hemmie	Neuer Pferdemarkt 25, 20359 Hamburg
Fachärztin für Anästhesiologie Dr. a strid Volquardsen-braeger	martinstraße 78 (eg), 20251 Hamburg

Mitteilungen

Zulassungen von Medizinischen Versorgungszentren

Der Zulassungsausschuss für Ärzte - Hamburg - hat das nachfolgende Medizinische Versorgungszentrum zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen

Medizinisches Versorgungszentrum Ärztlicher Leiter	Anschrift	Fachrichtungen
MVZ Dentologicum GbR Dr. med. Dr. med. dent. tankred stuckensen Dr. med. dent Dirk Hallensleben	Friedensallee 290, 22763 Hamburg tel. 380 38 30, Fax. 380 38 31 00	mund-Kiefer-gesichtschirurgie zahnheilkunde
Gastroenterologie-Onkologie Bergedorf Dr. med. Hubertus michael Köster	bergedorfer straße 105, 21029 Hamburg tel. 72 00 50 20 / 416 26 50, Fax. 720 05 02 29 / 41 62 65 21	Innere medizin (fachärztlich) Innere medizin (hausärztlich)

Ermächtigte Ärzte / Ärztinnen / Institutionen

Der Zulassungsausschuss für Ärzte – Hamburg – hat nachfolgenden Arzt zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt:

Ausführende(r)	Krankenhausanschrift	Umfang der Tätigkeit
PD Dr. med. Holger Maul	a lfredstraße 9, 22087 Hamburg tel. 25 46-16 62, Fax. 25 46-16 60	1. behandlung von schwangeren mit gravierenden r isiken auf Überweisung durch gynäkologen, 2. Durchführung der Leistungen nach Nr. 01780 ebm - Planung der geburtsleitung durch den betreuenden a rzt der entbindungsklinik gemäß der mutterschafts-r ichtlinien - 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.

Dr. Luana Lima behandelt Patienten im Flüchtlingslager Dadaab (Kenia), Juli 2011. © Brendan Bannon

**WIR HÖREN NICHT AUF ZU HELFEN.
HÖREN SIE NICHT AUF ZU SPENDEN.**

Leben retten ist unser Dauerauftrag: 365 Tage im Jahr, 24 Stunden täglich, weltweit. Um in Kriegsgebieten oder nach Naturkatastrophen schnell handeln zu können, brauchen wir Ihre Hilfe. Unterstützen Sie uns langfristig. Werden Sie Dauerspender.

www.aerzte-ohne-grenzen.de/dauerspende



Spendenkonto 97 0 97
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00


**MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.**
Träger des Friedensnobelpreises

Das Gesundheitsamt sucht zum 01.02.2013 eine/n

Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin für den Schulärztlichen Dienst

Auch Bewerbungen von Ärztinnen und Ärzten mit entsprechender Erfahrung in der Pädiatrie werden ausdrücklich begrüßt.

Die Stelle ist unbefristet und umfasst 50% der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit. Eine Vollzeitbeschäftigung wäre im Falle von Personalfluktuationen zu einem späteren Zeitpunkt eventuell möglich.

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.

Das Aufgabengebiet umfasst neben der schulärztlichen Tätigkeit mit den Schuleingangsuntersuchungen und weiteren Untersuchungen nach dem Hamburgischen Schulgesetz auch die Beteiligung an der Mütterberatung, die Durchführung von Impfberatungen und Impfungen sowie gegebenenfalls die Mitarbeit bei Projekten zur Prävention und Gesundheitsförderung.

Die Vergütung erfolgt bis Entgeltgruppe 15 TV-L bzw. Besoldungsgruppe A13/A14 HmbBesG. Unter bestimmten Voraussetzungen ist der Abschluss eines Sonderarbeitsvertrages, der sich am Tarifvertrag der Ärzte orientiert, möglich.

Für nähere Informationen steht Ihnen Herr Dr. Duwe, Leiter des Gesundheitsamtes, unter der Telefonnummer 040 42854-4688 gerne zur Verfügung.

Bewerbungen werden bis spätestens **31.10.2012** erbeten an:

Bezirksamt Hamburg-Mitte
Personalservice
Klosterwall 8
20095 Hamburg



Fachärzte/-ärztinnen für Allgemein- und/oder Innere Medizin

auf Honorarbasis oder in Teilzeit

als Studienärzte/-ärztinnen zur Patientenbetreuung im Rahmen von Arzneimittelstudien für unseren Standort in **Hamburg** gesucht. Wir wünschen uns aufgeschlossene, engagierte Persönlichkeiten mit Freude an Teamarbeit.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte vorzugsweise elektronisch an:

Klinische Forschung Gruppe-Nord GmbH
Personalabteilung | Hoheluftchaussee 18 | 20253 Hamburg
bewerbung@kfgn.de



www.kfgn.de

Können Sie sich ein Hobby wirklich noch leisten?

Dr. med. Claus Goth,
Facharzt für Arbeitsmedizin, Zentrumsleiter:
»Nacht- und Wochenenddienste kenne ich nur aus meiner Vergangenheit. Dass sich alles nur um Krankheit dreht, ist auch vorbei. Jetzt geht es endlich um Gesundheit. Ich berate Unternehmen aus ganz verschiedenen Branchen, plane meine Termine selbst und gestalte so aktiv meine Zukunft. Und wer behauptet, man könnte als Arbeitsmediziner keine Karriere machen, sollte sich die B-A-D mal genauer ansehen. Das verstehe ich unter dem Erfolgsfaktor Mensch!«

www.erfolg-hat-ein-gesicht.de



Wir bieten an unseren Standorten Flensburg, Hamburg und Kiel

Arbeits-/Betriebsmedizinern (m/w) oder Ärzten in Weiterbildung (m/w)

(Kennziffer HÄB)

Fachgebiet **Arbeitsmedizin** neue Perspektiven.

Unser Angebot:

- Flexible und planbare Arbeitszeiten
- Möglichkeit der Teilzeittätigkeit
- Keine Wochenend-/Nachtdienste
- Zeit für die Beratung in der Präventivmedizin
- Leistungsbezogene Vergütung
- Finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen
- Betriebliche Altersvorsorge
- Innerbetriebliches Gesundheitsmanagement
- Professionelle Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Car-Rent-Sharing-Modell

Ihre Aufgaben:

- Arbeitsmedizinische Vorgesorgeuntersuchungen
- Betriebsbegehungen und Beratung zu vielfältigen arbeitsmedizinischen Themen
- Arbeitsmedizinische Begutachtung
- Gestaltung und Durchführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Schulungen zu verschiedenen Themen der Prävention
- Reisemedizinische Beratung
- Arbeiten in einem interdisziplinären Team

Die B-A-D GmbH betreut mit mehr als 2.800 Experten europaweit 250.000 Betriebe mit 4 Millionen Beschäftigten in den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsvorsorge und der Arbeitssicherheit.

Allein in Deutschland betreiben wir 200 Gesundheitszentren. Damit gehören wir mit unseren Tochtergesellschaften zu den größten europäischen Anbietern von Präventionsdienstleistungen. Unsere Mitarbeiter sind dabei unser wertvollstes Kapital,

denn ohne sie wären wir nicht so erfolgreich!
Gehören Sie bald auch zu uns?



Interessiert? Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe der o. g. Kennziffer, gerne auch per E-Mail. Für Ihre Fragen stehen wir gerne telefonisch zur Verfügung.

B-A-D Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH
Human Resources
Thomas Gies, Tel. 0228/40072-335
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
bewerbung@bad-gmbh.de, www.bad-gmbh.de/karriere





Die Praxis-Klinik Bergedorf ist ein Plankrankenhaus für die fachübergreifende Grund- und Regelversorgung des Bewegungs- und Stützapparates. Ein innovatives Konzept zur Verzahnung des ambulanten mit dem stationären Bereich ist realisiert. Das Ärzte-, Pflege- und Therapeutenteam ist in der konservativen und operativen Behandlung des Bewegungs- und Stützapparates spezialisiert.

Für den Einsatz in unserem Hause suchen wir für folgende Bereiche zum nächstmöglichen Termin eine(n)

• **Allgemeinmediziner/in in Teilzeit**

zur Betreuung unserer Bettenstation. Es erwartet Sie eine weitestgehend eigenverantwortliche Tätigkeit in der postoperativen Nachsorge gelenk- und wirbelsäulenoperierter Patienten

Schriftliche Bewerbungen richten Sie bitte an:

Praxis-Klinik Bergedorf

z. Hd. Tanja Hewelt
Alte Holstenstraße 2, 21031 Hamburg
Telefon: 040 / 7 25 75 -290
www.praxis-klinik-bergedorf.de
verwaltung@praxis-klinik-bergedorf.de

Das Versorgungsamt Hamburg der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration, Ärztlicher Dienst, sucht ab sofort

Ärztinnen/Ärzte aller Fachrichtungen
für die externe Begutachtung im Schwerbehindertenrecht auf Honorarbasis

Im Schwerbehindertenrecht erfolgt die Bewertung der Gesundheitsstörungen mit einem Grad der Behinderung (GdB) und die Feststellung gesundheitlicher Merkmale („Merkzeichen“) unabhängig von ihrer Ursache. Grundlage hierfür sind die „Versorgungsmedizinischen Grundsätze“ der Versorgungsmedizinverordnung. Die Bearbeitung der gutachtlichen Stellungnahmen (nach Aktenlage oder nach Untersuchung) erfolgt internetbasiert in unserem IT-Fachverfahren Schweb.NET.

Ein breit gefächertes medizinisches Fachwissen, die Beherrschung der Microsoft-Office-Produkte sowie die Bereitschaft zu fachübergreifender Arbeit werden vorausgesetzt.

Zur Einführung in die rechtlichen Grundlagen und das Schweb.NET-Verfahren nehmen Sie an drei von der Ärztekammer Hamburg zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen teil. In der Einarbeitungsphase werden Sie individuell betreut.

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie bitte an die Leitende Ärztin Frau Dr. Funck.

Versorgungsamt Hamburg
Adolph-Schönfelder- Str. 5
22083 Hamburg
Tel.: 040 428 63 3250



ORTHOPÄDIE

Junger und ambitionierter Facharzt ab 2013 als Verstärkung in starker orthopädischer Praxis in Hamburg Innenstadt gesucht. Die Ausrichtung kann sowohl konservativ als auch operativ sein. Spätere Partnerschaft durchaus möglich und erwünscht.

Schriftliche Bewerbung an:
Orthopädikum Neuer Wall Frau Süßmann
Neuer Wall 36 · 20354 Hamburg



Wir sind

Die Asklepios Klinik Barmbek in Hamburg ist ein 2005 neu errichtetes Krankenhaus mit 13 Fachabteilungen. In unserer Klinik erwartet Sie eine gute Kooperation aller medizinischen Abteilungen des Hauses zum strukturierten Erwerb der allgemeinen und speziellen Weiterbildungsabschnitte. Die Abteilung I. Medizin ist an der überregionalen Versorgung von Patienten mit akutem Koronarsyndrom beteiligt, daneben werden die ICD/Schrittmachertherapie (inkl. CRT) sowie alle gängigen interventionellen Therapieverfahren angeboten. Auf unserer 2010 neu eingerichteten Intensivstation werden speziell kardiovaskuläre Erkrankungen behandelt, einschließlich extrakorporaler Organersatzverfahren (Impella, Dialyse, CVHH, etc.). In Kooperation mit dem Röntgeninstitut des Hauses werden weiterhin alle modernen Bildgebungsverfahren einschließlich Kardio-CT und MRT vorgehalten.

Wir suchen zum 01.01.2013 einen

Assistenzarzt (w/m)

für die Kardiologie (Ltg. PD Dr. Grönefeld) – speziell für die kardiologische Intensivstation – Vollzeit, befristet auf die Dauer der Weiterbildung

Für die kardiologische Intensivstation suchen wir Ärzte mit Vorerfahrung in der Intensivmedizin, bevorzugt kardiologische Fachkenntnisse. Sie gehen offen auf andere Menschen zu und kommunizieren klar und einfühlsam mit Ihren Patienten. Wir erwarten von Ihnen Engagement und Flexibilität.

Wir bieten

- die volle Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin/ Kardiologie
- eine strukturierte interne Weiterbildung über das Teilgebiet hinaus (die Weiterbildungsbezugnis für internistische Intensivmedizin ist beantragt)
- eine wissenschaftlich anspruchsvolle Medizin mit Möglichkeit der Teilnahme an klinischen Studien
- eine attraktive elektronische Infrastruktur des neuen Krankenhauses einschließlich des Zugriffs auf e-learning und die elektronische Zeitschriftenbibliothek
- die Förderung bei der Teilnahme an externen Fortbildungen und Kongressen
- zeitgemäße Arbeitszeitregelungen mit elektronischer Arbeitszeiterfassung

Für weitere Informationen steht Ihnen gerne Herr PD Dr. Grönefeld zur Verfügung; Tel.: (0 40) 18 18 82-48 11.

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen bis zum 26.10.2012 – gern auch per E-Mail.

Asklepios Klinik Barmbek
Personalmanagement – Frau Stephanie Kayser
Rübenkamp 220 • 22291 Hamburg • s.kayser@asklepios.com

Gemeinsam für Gesundheit www.asklepios.com

MVZ mit Allgemeinmedizin/Innere, Gynäkologie und Neurologie/Psychiatrie im Norden HH, Nähe A7, sucht ab sofort

Gynäkologe/in in Voll- oder Teilzeit.

Wir bieten flexible Arbeits- und Urlaubszeit, hohes diagn. u. therap. Leistungsspektrum, selbstständiges Arbeiten in einem engagierten freundlichen Team bei guter Bezahlung.

Zuschr. erb. unter W 8247 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 Hamburg g

Stellenangebote (Forts.)

Arbeitsmedizin Hamburg



Betriebsarztzentrum bietet interessante präventivmedizinische Tätigkeit für den Bereich Hamburg/südl. Schl.-Holstein. Großer Gestaltungsspielraum bei Arbeitszeit und Arbeitsumfang ohne Nacht- und Wochenenddienste. Volle Facharztweiterbildung sowie Unterstützung durch eingespieltes kollegiales Team von neun Ärzt/inn/en.

ASiG-Werkarztzentrum Mittelholstein GmbH u. Co. KG
Vossbarg, 25524 Itzehoe, www.asig-wzm.de

Tel. Auskünfte durch Dr. med. Reinhard Kunert – Tel. 04821-5848



Knappschaft Bahn See



Wir sind die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, einer der größten Sozialversicherungsträger im sozialen System der Bundesrepublik Deutschland. Unseren mehr als 5 Millionen Versicherten bieten wir eine umfassende soziale wie medizinische Sicherheit. Zu unserem Verbundsystem gehören die Rentenversicherung, die Kranken- und Pflegeversicherung, die Renten-Zusatzversicherung, die Seemannskasse und ein medizinisches Netz aus Krankenhäusern, Reha-Kliniken, niedergelassenen Ärzten und sozialmedizinischen Diensten. Außerdem betreuen wir durch die Minijob-Zentrale alle geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse.

Unsere eigenständigen Sozialmedizinischen Dienststellen (SMD) an 27 Standorten im gesamten Bundesgebiet sind mit modernster Medizintechnik ausgestattet und garantieren somit eine hochqualifizierte Begutachtung.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur Unterstützung unseres SMD in Hamburg eine/n engagierte/n

Ärztin/Arzt

insbesondere in den Fachgebieten Innere Medizin, Chirurgie und Allgemeinmedizin

Ihre Aufgaben

- sozialmedizinische Funktionsdiagnostik und ärztliche Begutachtungen (medizinische und berufliche Rehabilitation, Rentenbegutachtungen, Begutachtungen für die Kranken- und Pflegeversicherung)
- Beratung in vielseitigen medizinischen Fragestellungen, z. B. zu Heil- und Hilfsmittelverordnungen
- sachverständige Begleitung beim DRG-Controlling und der Krankenhausverweildauer

Ihr Profil

- Sie verfügen über die Voraussetzungen in einem der oben genannten Bereiche
- Sie sind teamorientiert und besitzen die erforderliche Sozialkompetenz
- Kenntnisse der Krankenhausabläufe, einschließlich der medizinischen Dokumentation, werden vorausgesetzt, da medizinische Sachverhalte und Behandlungsmaßnahmen unter Berücksichtigung individueller Patientengesichtspunkte dem Kostenträger zu erläutern sind

Wir bieten

- eine moderne diagnostische Ausstattung (siehe auch www.kbs.de/SMD-Hamburg)
- eine unbefristete Beschäftigung; Aufteilungen in Teilzeitstellen sind grundsätzlich möglich
- ein gutes, kollegiales Betriebsklima im interdisziplinären Ärzteteam
- eine leistungsgerechte Vergütung nach dem TV-Ärzte-SMD/DRV KBS (einem Tarifvertrag mit dem Marburger Bund)
- die Möglichkeit vielfältiger Weiterbildungen (z. B. Erwerb der Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“)
- die Möglichkeit der Übernahme in ein Beamtenverhältnis, sofern die beamtenrechtlichen Voraussetzungen erfüllt werden
- eine attraktive Arbeitszeitgestaltung ohne Nacht- und Wochenenddienste
- die Möglichkeit zur Ausübung einer Nebentätigkeit

Wir fördern die Vereinbarkeit von Beruf und Familie; wir werden bereits seit 2005 mit dem Zertifikat „audit berufundfamilie“ ausgezeichnet.

Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See verfolgt das Ziel der beruflichen Förderung von Frauen und fordert deshalb qualifizierte Frauen auf, sich zu bewerben. Behinderte Bewerber/innen werden bei gleicher Qualifikation bevorzugt eingestellt.

Haben wir Interesse geweckt? Kontaktieren Sie uns. Für Rückfragen stehen Ihnen der Leitende Arzt, Herr Ltd. Med.-Dir. Dr. Hose-Jäger (Tel.: 040 30388-5801), sowie Frau May, Dezernat V.1 (Personal), unter der Rufnummer 0234 304-51010 zur Verfügung.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen (Lebenslauf, Abschlusszeugnisse, Beschäftigungsnachweise) bitten wir zu richten an:

**Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Frau May
Dezernat V.1
Knappschaftstr. 1 · 44799 Bochum
oder per E-Mail an:
anke.niederhageboeck@kbs.de**



CURSCHMANN KLINIK

Rehabilitationskrankenhaus für Kardiologie, Angiologie und Diabetologie
Lehrklinik für die medizinische Fakultät der Universität zu Lübeck

Die Curschmann Klinik ist ein Rehabilitationskrankenhaus für kardiovaskuläre Erkrankungen mit 169 Betten, davon 30 Betten für die akutkardiologische Versorgung (CA Prof. Dr. med. Bernhard Schwaab). Unser Schwerpunkt liegt auf der innovativen und interdisziplinären Behandlung kardiovaskulärer und Stoffwechselerkrankungen. Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir eine/n

Oberarzt/Oberärztin für Innere Medizin in Vollzeit

oder mit abgeschlossener klinischer Weiterbildung in diesem Gebiet. Wünschenswert ist die Schwerpunktbezeichnung „Diabetologie“.

Wir erwarten eine internistisch umfassende und fundiert ausgebildete Persönlichkeit mit Interesse an der kardiologischen Rehabilitationsmedizin im interdisziplinären Team und der Fähigkeit, multimorbide Patienten nach kardiovaskulären Interventionen und Operationen verantwortlich zu betreuen. Es besteht die Möglichkeit zur Promotion.

Die Klinik verfügt über sämtliche nicht invasive diagnostische Verfahren der Inneren Medizin und Kardiologie einschließlich Sonographie, Farbdoppler Gefäßdiagnostik, Echokardiographie mit multiplaner TEE, Schrittmacher- und ICD-Kontrollen, Schlafapnoediagnostik und konventioneller Röntgendiagnostik. Die Klinik ist als „AHB-Klinik für den herzkranken Diabetiker“ von der DGPR und der DDG zertifiziert. Zur Betreuung kritisch erkrankter Patienten wird eine Überwachungsstation mit vier Betten vorgehalten.

Die Curschmann Klinik liegt im Ortszentrum von Timmendorfer Strand, direkt an der Ostsee. Alle Schulformen sind am Ort vorhanden. Bei der Wohnungssuche sind wir gern behilflich.

Wir freuen uns auf Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen mit Angabe Ihres frühestmöglichen Eintrittstermins, die Sie bitte richten an:

**Curschmann Klinik
Chefarztsekretariat Frau Manthei
Saunaring 6, 23669 Timmendorfer Strand
www.drguth.de**



1979 gegründet ist die Streit GmbH einer der führenden arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienste in Deutschland. Unsere bundesweit erfolgreiche, branchenübergreifende Betreuung gründet sich neben kundenspezifischen Konzepten und innovativen Lösungen auf Erfahrungen und Motivation unserer Mitarbeiter.

Für die dauerhafte arbeitsmedizinische Betreuung unserer Kunden suchen wir für den **Großraum Hamburg** in Voll- oder Teilzeit sowie in freier Mitarbeit

Arbeits- bzw. Betriebsmediziner (m/w)

oder in Festanstellung

Arzt in Weiterbildung (m/w) im Fachgebiet Arbeitsmedizin*

* bzgl. Weiterbildung sprechen Sie uns persönlich an

Wir wünschen uns eine langfristige Zusammenarbeit und freuen uns auf Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen mit möglichem Eintrittstermin.

Streit® GmbH · z. H. Frau Kruschinski
Lahnstraße 27 – 29 · 64625 Bensheim · Telefon: 0 62 51 / 70 98 - 0
www.streit-online.de · e-mail: personal@streit-online.de

WB-ASSISTENT ALLGEMEINMEDIZIN

Sehr große, nette 3er GP am östl. Stadtrand von Hamburg (Hausarztzentrum Barsbüttel) sucht ab sofort oder später WB-Assistenten in Voll- oder Teilzeit für den letzten Abschnitt der Weiterbildung. Über tarifliche Bezahlung. WB-Ermächtigung für 24 Monate liegt vor. Spätere Anstellung/Kooperation möglich.
Kontakt: wb.assistent@web.de

Stellenangebote (Forts.)



Wir suchen tüchtige(n) Assistenzarzt/-ärztin in der Weiterbildung Allgemeinmedizin

Wir bieten nicht nur die WB im Teilorthopädie/Unfallchirurgie sondern teilen auch mit Ihnen unser Praxis-erprobtes Wissen über den Bewegungsapparat, Schmerztherapie, Reha, Sportmedizin sowie Praxis- und Personalführung.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an:
AKTIVION-MVZ Dr. Soyka & Partner,
Alte Holstenstraße 2, 21031 Hamburg Bergedorf
Telefon 0171 1239203; post@aktivion.de

Die DMI-Systems AG ist ein Beratungs- und Dienstleistungsunternehmen im Gesundheits- und Sozialwesen.

Zur Erweiterung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

zwei ärztliche Kollegen (w/m)

mit Erfahrung in der Erstellung von Sozialgerichtsgutachten, Gutachten im Schwerbehindertenrecht sowie der DRG-Fallbearbeitung.

Sie arbeiten in einem Team von 10 Mitarbeitern und die Arbeitszeit kann individuell vereinbart werden, mit einem Umfang von einer wöchentlichen Präsenzzeit von 10 bis 40 Stunden. Diese Aufgabe ist daher auch sehr gut für Kollegen im Rahmen einer Nebentätigkeit geeignet.

Bitte senden Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung ausschließlich per E-Mail an info@dm-systems.de

In der **Neurologischen Klinik** des **Städtischen Klinikums Lüneburg gemeinnützige GmbH**, Akademisches Lehrkrankenhaus der Georg-August-Universität Göttingen, Schwerpunktkrankenhaus mit 472 Planbetten in 12 Kliniken/Instituten und 5 Belegabteilungen ist zum **01.01.2013** die Stelle einer/eines

Assistenzärztin/Assistenzarzte in Weiterbildung

zu besetzen.

Die Klinik hat 60 Betten und verfügt über eine zertifizierte überregionale Stroke-Unit und einen Schlaganfall-Schwerpunkt mit über 900 Schlaganfällen/Jahr. Der Stellenschlüssel beträgt 1 – 4 – 9 und zwei Arzthelferinnen für arztfremde Tätigkeiten. Die volle Weiterbildungsermächtigung für das Fach Neurologie liegt vor. Alle Funktionen (die gesamte Neurophysiologie, Elektrophysiologie, inkl. LZ-EEG und Video-EEG, Doppler- und Duplexsonographie, Vestibulographie) werden von Beginn an in einem festen Rotationsschema erlernt.

Wir behandeln das gesamte Spektrum neurologischer Erkrankungen, unsere neurophysiologischen und neurosonologischen Labors sind auf dem neuesten technischen Stand. Es besteht eine enge Kooperation mit der neuroradiologischen Abteilung (MRT, Spiral-CT, DSA). Der Klinik angegliedert ist ein Institut für Schlafmedizin.

Wir suchen eine/n menschlich und fachlich gleichermaßen qualifizierte/n Mitarbeiter/in, gerne auch eine/n Berufsanfänger/in, die/der in das Team passt und Freude an der Neurologie hat. Externe Weiterbildungen und persönliche Schwerpunktbildungen sind gewünscht und werden ausdrücklich gefördert. Die Vergütung richtet sich nach den Bestimmungen des TV-Ärzte/MKA.

Die Universitäts- und Hansestadt Lüneburg (70.000 Einwohner, über 10.000 Studenten) verfügt als historische Salzstadt und durch ihre attraktive Lage zwischen Hamburg und der Lüneburger Heide über ein außergewöhnliches Kultur- und Freizeitangebot. Die Metropole Hamburg mit ihren vielfältigen kulturellen Angeboten ist über Autobahn und DB (HVV Gesamtbereich) innerhalb von 30 Minuten zu erreichen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung innerhalb von 4 Wochen nach Erscheinen der Anzeige. Auskünfte erteilt Ihnen gerne der Chefarzt der Klinik, Herr Prof. Dr. med. H. Henningsen (Tel.: 04131 77-3061), an den Sie bitte die Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten.

Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH
Prof. Dr. med. H. Henningsen, Chefarzt der Neurologischen Klinik
Bögelstraße 1 · 21339 Lüneburg
Weitere Infos unter www.klinikum-lueneburg.de



KLINIKUM
LÜNEBURG

Das Städtische Klinikum Lüneburg ist ein sich dynamisch entwickelndes Akutkrankenhaus der Schwerpunktversorgung mit überregionaler Bedeutung. Als akademisches Lehrkrankenhaus der Georg-August-Universität Göttingen bietet es ein breites medizinisches Leistungsspektrum mit zwölf Kliniken und Instituten. Fünf Belegabteilungen und eine Schule für Pflegeberufe vervollständigen das umfassende Angebot.

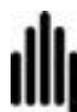
www.klinikum-lueneburg.de

Die Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH ist eine von zehn Gesellschaften unter dem Dach der Gesundheitsholding Lüneburg GmbH. Diese ist mit ihren rund 2.700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einer der größten Arbeitgeber und Ausbilder der Region.

www.gesundheitsholding-lueneburg.de

Die Universitäts- und Hansestadt Lüneburg bietet eine attraktive Infrastruktur und eine hervorragende verkehrstechnische Anbindung an das nahe gelegene Hamburg mit seinem vielfältigen kulturellen Angebot.

www.lueneburg.de



Im Verbund der
GESUNDHEITSHOLDING
LÜNEBURG

Hand in Hand für Ihre Gesundheit

Arbeits/Betriebsmediziner/in

Zur freien Mitarbeit oder Anstellung
Flexible Bedingungen zunächst in TZ
Betriebsarztpraxis im CCB
www.betriebsarzt-ccb.de
Ansprechpartner Dr. J. Kulemann
Telefon 040 - 72 00 82 73
kulemann@betriebsarzt-ccb.de

Unbefr. Teilzeitstelle

Für unsere psychother. Praxis (TP) in HH-Sasel suchen wir zum 1.04.2013 oder früher 2 männl. psych. PT für TP mit Approbation. Wir bieten eine unbefr. Teilzeitstelle für ca. 15 Therapiestd./Wo, entspr. einer 1/2 Vollzeitstelle. Erwartet wird die profess. Behdlg. unserer Pat. und die selbst. Abwicklung der Antragsverfahren. Zuschr. erb. unter S 8242 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Augenärztin/-arzt in Hamburg

Wir suchen ab sofort oder später für unsere große Gemeinschaftspraxis (OCT, HRT, Gdx, ALK, Sehschule, überörtliche Nebenstelle) mit assoziiertem Operateur eine/n Augenärztin/-arzt. Sämtliche Kooperationsformen möglich, Teil- oder Vollzeit, freier KV-Sitz kann übernommen werden.
Tel. 040-40 16 94 16

Labormediziner/-in

in Teilzeit von MVZ gesucht.
Zuschr. erb. unter Q 8236 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Biete 10–20 Std. Stelle

Weiterbildung, Jobsharing od. Vertretung nach Absprache.
Praxis Dr. Uhlmann, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Reinbek, Tel. 040-722 01 02

**WBA Allgemeinmedizin
zum 01.01.2013**

Mittelgroße, ländliche Gemeinschaftspraxis in Bleckede/Elbe (Nähe Universitätsstadt Lüneburg) mit Schwerpunkten Kinder, Gyn./Geburtshilfe, Innere, Psychosomatik u. Anthroposophische Med., WB-Ermächtigung 24 Mon., sucht Assistenzarzt(-ärztin), flex. Arbeitszeiten (ca. 20 Std./Woche), attraktive Bezahlung. www.allgemeinpraxis-in-der-feldstrasse.de

FA Neurochirurgie

Teilz./Vollz. in bester Lage HH-City für fachübergreifendes Ärztezentrum ab sofort gesucht Tel. 0171-470 47 57

Intern. HA-Praxis bietet

TZ-Stelle in HH-Mitte, Innere od. Allg. Medizin. info@med-hamburg.com Tel. 040-45 41 53

Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin/Orthopädie-Traumatologie für Orthopädische-Intern.-Rheumatologische Praxis HH-Ost gesucht, Tel. 040-644 09 56

Stellengesuche

FÄ-Gyn/Geb sucht

ab 01/2013 Teilzeitstelle in HH-Westen. Kontakt: drjewa@gmx.de

Internist

sucht für Wiedereinstieg Stelle in internistischer Praxis in Hamburg, gerne mit Möglichkeit zur Weiterbildung. internist@netcologne.de od. Zuschr. erb. unter T 8243 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

FÄ für Allgemeinmedizin

sucht Mitarbeit in Hamburger Praxis, Tel. 0176-23 63 04 14

Vertretungen

Gynäkologische Gem.praxis

sucht Praxisvertretung für 1 Nachmittag/Woche. Antwort von Interessentinnen bitte unter M 8221 an Hamb. Ärzteblatt Pf. 76 12 20, 22062 HH

Augenarztpraxis sucht Vertretung für die Notfallpraxis Farmsen 0172-413 12 72

**Honorararzt-
vertretung**



Wir suchen ständig Ärzte aller Fachgebiete, als Honorarärzte, zu besten Konditionen!

Rufen Sie uns an,
wir beraten
Sie gern!



www.honorararztagentur.de

FA/FÄ Allgemeinmedizin

f. Anstellung od. Kooperation in Gemeinschaftspraxis in neuem IBA-Ärztehaus gesucht. Familienfreundlich, flexible Arbeitszeiten, gutes Betriebsklima, Tel. 040-75 66 54 25

Pneumologische Praxis

sucht halbtags WB-Assistentin/en zum Jahresanfang. WB-Ermächtigung f. 1,5 J. Pneumologie, 2 J. Innere, 1,5 J. Allergologie vorhanden. Erwünscht: Solide internist. Vorkenntnisse, www.lungenpraxis-alstertal.de, Tel. 606 68 78 abends

**Kardiologische Praxis
sucht Angestellte in
Teilzeit ab 2013.**

Zuschr. erb. unter A 8265 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Dermatologe

zur Anstellung in MVZ in Hamburg gesucht. Auch Teilzeit ist möglich. Kontakt: hautarzt-hamburg@web.de

**Mitarbeit/Praxisgemein-
schaft/Assoziation**

Praxispartner/-in

für Praxisgemeinschaft in Toplage S-Bahn Popp./AEZ (Ärztehaus) gesucht. Fachärztlicher Internist sucht fachidentische od. fachfremde Kooperation. Zuschr. erb. unter N 8224 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

**Internist/Kardiologe/
Angiologe**

sucht Praxiseinstieg in/um HH, Kontakt: kardioangio@web.de

Gutgehende Allgemeinpraxis südl. von HH sucht Partner/-in für hausärztl. Gemeinschaftspraxis mit späterer Übernahme in 2-3 Jahren. Große lichtdurchflutete moderne Praxisräume in ruhiger Lage vorhanden. Familienfreundlich mit geringer Notdienstbelastung (regelmäßiger Notdienst). Kontakt: rittergut@googlemail.com

FA für Allgemeinmedizin

(KV-Sitz vorhanden) sucht Kooperation in Altona bzw. Hamburger Westen, Praxisplan@aol.de

Gastroenterologe

mit umfangreicher klinischer Erfahrung, derzeit Oberarzt, sucht Einstieg in Praxis oder MVZ, Kontakt: gastro-hh@t-online.de

Belegarzt mit eigenem Team sucht langfr. OP-Möglichkeit (Raum HH/HB) für Privatpatienten für 1-2 Tage/Woche mit anschließender teil- und stationärer Aufenthaltsmöglichkeit (€30). Zuschr. erb. unter X 8260 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Wir suchen eine Frauenärztin zur Mitarbeit in einer gynäkolog. Praxisgemeinschaft in Harvestehude. Spätere Assoziation möglich. Zuschr. erb. unter Y 8261 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Das Bezirksamt Eimsbüttel sucht eine/einen

**Amtsarzt/Amtsärztin
als Leitung des Fachamtes Gesundheit**

Als Beamter/-in verfügen Sie zusätzlich über die Laufbahnbefähigung für das zweite Einstiegsamt der Laufbahngruppe 2 Gesundheits- und soziale Dienste.

Die unbefristete Vollzeitstelle kann zum 01.01.2013 besetzt werden und ist mit A 15 bzw. EG 15 TV-L bewertet.

Bewerbungsschluss ist der 31.10.2012.

Die komplette Stellenausschreibung finden Sie im Internet unter www.hamburg.de/stellensuche



Mitarbeit/Praxisgemeinschaft/Assoziation (Forts.)

FÄ für Allgemeinmedizin in HH-Ottensen sucht Partner/in zur Gründung einer Praxisgemeinschaft Tel. (ab 20.00 Uhr) 040-745 80 56

Große Orthopädische Praxis mit operativem Schwerpunkt im Norden Hamburgs (sehr gute Lage) sucht engagierten orthopädischen Kollegen mit KV-Sitz und OP-Erfahrung, Tel. 61 19 86 30 od. 0172-542 40 35

Fachärztin HNO sucht Mitarbeit/Einstieg in Praxis/MVZ, Tel. 0176-30 43 58 03

Diabetologin in Niendorf (mit großem Einzugsbereich) in alt eingessener Internistenpraxis gesucht.

Toplage mit sehr guter Verkehrsanbindung. Zuschr. erb. unter O 8226 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Bücher

**HANDBUCH FÜR DAS HAMBURGER
GESUNDHEITSWESEN**

Seit über 60 Jahren das unentbehrliche Nachschlagewerk für alle, die in Hamburgs Gesundheitswesen tätig sind!



**Namen
Anschriften
Sprechzeiten
Kommunikationsanschlüsse**

sortiert nach
**PLZ und/oder Alphabet
Fachgebieten
Stadtteilen
Fremdsprachen
u.s.w.**

Es enthält auf über 700 Seiten Informationen von über ca. 3.800 niedergelassenen Ärzten, 1.500 Zahnärzten und Kieferorthopäden, 1.000 Psychologischen Psychotherapeuten, rund 500 Apotheken, mehr als 50 Krankenhäusern, Kliniken und Sanatorien, sowie Behörden, Gesundheitsämtern, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, zahlreiche Organisationen und Verbänden der medizinischen Hilfsdienste aus dem Hamburger Gesundheitswesen.

**Bestellung bitte unter:
www.handbuch-gesundheitswesen-hamburg.de**

KV-Sitz

Suche für Mandanten

(Allgemeinarzt, kein MVZ!) Kauf eines hausärztlichen Kassenarztsitzes, Tel. 0172-427 89 84

TP/VT-Praxis zu kaufen gesucht

halbe oder ganze Praxis, KV-Zulassung erwünscht, klarer Kaufweg vorhanden. Zuschriften an: TP-Praxis@gmx.de

Neurologin sucht halben

Nervenarztsitz zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Interessenten bitte unter Nervenarztsitz@web.de melden.

KV-Sitz Anästhesie zu verkaufen.

Angebote erb. unter R 8241 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Psychologischer Psychotherapeut

hat KV-Sitz in 2013 abzugeben. Zuschr. erb. unter Z 8264 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Internist sucht KV-Sitz!

Sie planen, Ihren KV-Sitz für Innere Medizin zurück zu geben – melden Sie sich bitte! (0173-207 74 35, Dr. Dühr)

Hausarzt KV-Sitz abzugeben

Tel. 0176-50 49 79 24

Praxisabgabe

Allgemeinärztliche Praxis

Allgemeinärztliche Doppelpraxis im Speckgürtel HH, Nachfolge o. Sitze zur Mitte 2013, hoher Gewinn, Übergabegemeinschaft möglich. Nähere Info unter Tel. 040-88 88 86 44

KV-Sitz in großer

frauenärztl. Gemeinschaftspraxis in Hamburg zum 1.07.2013 abzugeben od. gegen eine KV-Zul. in Schleswig-Holst. (Raum Segeberg) zu tauschen. Zuschr. erb. unter P 8235 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Praxisübernahme

Internist in Hamburg

sucht etablierte HA-Praxis, gern große Scheinzahl. Info an: doc.24@live.de Tel. 0172-750 73 74

HNO-PAAR sucht

Einstieg in Praxis zu 2013/2014 Kontakt: vonselig-hno@yahoo.de

Praxisübernahme/ Praxisabgabe

FA f. Kinderheilk. gesucht

Sehr gut gehende Kinderarztpraxis in Büchen, v. HH 35 km, ebenso gute Anbindung an Lüneburg u. Lüneburg. Zuschriften an: Dr.med. S. Fabian, Zollweg 9, 21514 Büchen

Praxisräume

Sehr schöner Praxisraum

in HH-Uhlenhorst, in Tiefenpsychologischer Praxis Nähe Außenalster, ruhig und zentral, Tel. 23 49 85 36

Praxisräume

Hamburg-Rahlstedt!

Exklusive Neubaufächen in Zentrums-lage! Praxisflächen teilbar ab 80 m². Fertigstellung: April 2013. Weitere Infos: www.dialog-immobilien.de/040-284 178 911

Nähe Wandsbek Markt

2 helle ruhige Räume (15 m²/13 m²) zus. od. getrennt zu vermieten in Psychoth. Praxis, Tel. 040-690 66 56

Renovierte Praxisräume

(100–600 m²) mit Anbindung an eine Seniorenwohnanlage zentral in Eimsbüttel zu vermieten. Parkplätze sind vorhanden, Tel. 040-55 42 01 32

Ottensen

1–2 helle Praxisräume in Allgemeinmedizinischer Praxis zu vermieten, Tel. (ab 20.00 Uhr) 040-745 80 56

Online-Anzeigenannahme:

www.wels-verlag.de

DERMATOLOGISCHE PRAXIS (KV-Sitz)

Im größtem Facharztzentrum im Hamburger Osten (Speckgürtel) Verkehrsgünstig gelegen
Praxis wird komplett renoviert/umgebaut (Mitgestaltung noch möglich)
Miete zu Top-Konditionen (+ courtagefrei)
Zum 01.01.2013 oder später
Kontakt: Dermatologe-hamburg@web.de

Facharzt oder Gemeinschaftspraxis als Mieter gesucht!

Uhlenhorst / Winterhuder-Weg / Lauflage
370 m², Ausbau nach Wunsch, ab 01.04.2013
KFZ Stellplätze, Mietpreis auf Anfrage, KT, CT
Makler freiraum[24] GmbH Tel.: 040/88 88 160

Deutsche Bank

„Meine Perspektive für die Zukunft: eine eigene Praxis.“

Gute Beratung denkt weiter.

In unserem Existenzgründer-Seminar vermitteln Ihnen renommierte Experten die wichtigsten Grundlagen für den Start in die Selbstständigkeit.

Leistung aus Leidenschaft

Deutsche Bank Existenzgründer-Seminar

- 07.11., 17.30 Uhr, Deutsche Bank, Adolphsplatz 7, Hamburg

Melden Sie sich an unter www.deutsche-bank.de/meine-eigene-praxis oder 01818-10061*. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

* 9,9 Cent/Minute aus dem deutschen Festnetz; Mobilfunktarife können abweichen.

Ihre Anzeigenabteilung erreichen Sie telefonisch unter: 040/29 80 03-0

Per E-Mail ist das auch möglich: Info@wels-verlag.de

ETL | ADVIMED
Steuerberatung 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
Telefon: (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

AESCUTAX
Steuerberatungsgesellschaft

Steuerberatung statt Steuerverwaltung.
Speziell für Ärzte!

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

Sie sind Spezialist
auf Ihrem Gebiet!
Wir auch.

Kompetenz rund um den Heilberuf.

Beratung mit Branchenwissen:
www.berater-heilberufe.de/Qualifikationen
info@berater-heilberufe.de



2006-2011



KRUMBHOLZ KÖNIG & PARTNER
Steuer+Unternehmensberatung

Tibarg 54 · 22459 Hamburg · Tel. 040 / 554 994 0

Schreibarbeiten/Text-
verarbeitung

Schreibservice für Ärzte
Ehemalige ÄK-Mitarbeiterin erledigt
Ihren Schriftverkehr in dt. od. engl.
von zu Hause. Tel. 04103-808 97 97

Balint-Gruppe

Balintgruppe in Altona
Jeden 2. Mittwoch von 20.00–21.30 h,
T.: 431 830 40, www.arnhild-uhlich.de

DELTA Steuerberatung
Bad Segeberg | Heide | Hamburg

DELTA

Die Berater für Ärzte
seit über 50 Jahren

www.kanzleidelta.de · Tel. 040 / 611 850 17



Rechtsanwälte

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

Die nächste Ausgabe Hamburger Ärzteblatt
erscheint am **10. November**.
Anzeigenschluss für Textteilanzeigen: **15. Oktober**
Anzeigenschluss für Rubrikanzeigen: **19. Oktober**

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



Die Asklepios Kliniken laden ein

Dienstag, 16. Oktober 2012, 18:15 bis 20:00 Uhr

► Hepatologie in Harburg ③*

Praktische Ratschläge für Klinik und Praxis.
Asklepios Klinik Harburg, II. Med. Abteilung – Gastroenterologie
Ort: Hotel Lindtner, Heimfelder Str. 123, 21075 Harburg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-86 30 78

Mittwoch, 17. Oktober 2012, 16:15 bis 18:00 Uhr

► Der chronische und akute Rückenschmerz ②*

Vorgestellt werden aktuelle Therapieoptionen u. a. bei degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule.
Asklepios Klinik Wandsbek, Wirbelsäulenchirurgie
Ort: Asklepios Klinik Wandsbek, Tagungsraum Geriatrie, R. 29, Alphonsstraße 14, 22043 Hamburg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-83 16 30

Mittwoch, 17. Oktober 2012, 16:30 bis 18:00 Uhr

► Die Behandlung des ADHS bei Erwachsenen ②*

Vortrag Prof. Dr. Dieter Ebert (Freiburg) mit Diskussion.
Ort: Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll, Haus 2, EG, Konferenzräume, Henny-Schütz-Allee 3, 22419 Hamburg
Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Mittwoch, 17. Oktober 2012, 17:00 bis 19:00 Uhr

► Leistenbruch, Nabel- und Narbenbruch ②*

Wir informieren über spezielle Angebote in unserem Haus.
Asklepios Klinik Barmbek, Klinik f. Allgemein- u. Viszeralchirurgie
Ort: Asklepios Klinik Barmbek, Seminarräume 1 & 2, EG, Rübenkamp 220, 22291 Hamburg
Anmeldung nicht erforderlich.

Mittwoch, 17. Oktober 2012, 18:00 bis 21:00 Uhr

► 8. Herz-Kreislauf-Forum Süderelbe ④*

Schwerpunktthema: Pulmonale Hypertonie.
Asklepios Klinik Harburg, Abt. Kardiologie
Ort: Hotel Lindtner, Heimfelder Str. 123, 21075 Hamburg
**Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-86 24 31;
E-Mail: e.schmiedgen@asklepios.com**

Samstag, 20. Oktober 2012, 9:30 bis 13:00 Uhr

► Symposium anlässlich der Eröffnung des Neubaus des Gefäßzentrums ⑤*

Wir stellen interdisziplinär Neuentwicklungen und Leitlinien vor und laden zu fachübergreifender Begegnung ein.
Asklepios Westklinikum Hamburg, Gefäßzentrum
Ort: Hotel Louis C. Jacob, Elbchaussee 401-403, 22609 Hamburg
**Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;
E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com**

Samstag, 20. Oktober 2012, 9:30 bis 18:00 Uhr

► 1. Barmbeker Symposium Geburtshilfliche Anästhesie ⑧*

Grundlagen und Besonderheiten der anästhesiologischen Versorgung von Mutter und Kind.
Asklepios Klinik Barmbek, Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Ort: Asklepios Klinik Barmbek, Seminarräume 1-4, Rübenkamp 220, 22291 Hamburg
**Um Anmeldung bis 8.10. wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-82 98 09;
E-Mail: anaesthesie.barmbek@asklepios.com**

Mittwoch, 24. Oktober 2012, 15:00 bis 18:00 Uhr

► Tag der offenen Tür in der Strahlentherapie ③*

Führungen und Erläuterung der neuen technischen Möglichkeiten.
Herman-Holthusen-Institut für Strahlentherapie; Gemeinschaftspraxis für Strahlentherapie an der Asklepios Klinik St. Georg
Ort: Asklepios Klinik St. Georg, Hs. XS, Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg
**Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-85 30 54;
E-Mail: b.kiehn@asklepios.com**

Mittwoch, 24. Oktober 2012, 16:00 bis 19:00 Uhr

► Symposium Psychosomatik für die Praxis ④*

Schwerpunktthema: Psychosomatik und Gender.
Asklepios Westklinikum Hamburg, Klinik für Psychosomat. Medizin u. Psychotherapie/Schmerztherapie
Ort: Kassenärztliche Vereinigung Hamburg, Humboldtstr. 56, 22083 Hamburg
**Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 81 91-26 39;
E-Mail: u.schenk@asklepios.com**

Mittwoch, 24. Oktober 2012, 17:00 bis 19:00 Uhr

► Neue Therapien der Multiplen Sklerose ③*

Schwerpunktthema: neue Basistherapeutika und das Vorgehen nach der Eskalationstherapie.
Asklepios Klinik Altona, Neurologische Abteilung
Ort: Asklepios Klinik Altona, Carl-Bruck-Hörsaal (2. OG), Paul-Ehrlich-Str. 1, 22763 Hamburg
**Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-81 49 06;
E-Mail: j.roether@asklepios.com**

Mittwoch, 24. Oktober 2012, 18:00 bis 20:00 Uhr

► Therapie der schweren COPD ③*

Themen sind u. a. die medikamentöse Therapie, die endoskopische Lungenvolumenreduktion und die nicht-invasive Beatmung.
Asklepios Klinik Harburg, Lungenabteilung des Thoraxzentrums Hamburg
Ort: Empire Riverside Hotel, Bernhard-Nocht-Str. 97, 20359 Hamburg
**Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;
E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com**



Samstag, 27. Oktober 2012, 9:00 bis 13:00 Uhr

► **Pneumologie-Workshop mit Hospitation** ⑥*

Überblicksveranstaltung mit klinischen Visiten und prakt. Anwendung in Workshops. Teilnehmerzahl begrenzt.

Asklepios Klinik Wandsbek, Innere Medizin

Ort: Asklepios Klinik Wandsbek, Raum 40, EG Haupthaus, Alphonstr. 14, 22043 Hamburg

Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 18 18-83 16 36;

E-Mail: c.marx@asklepios.com

Mittwoch, 31. Oktober 2012, 17:00 bis 21:00 Uhr

► **Chirurgie für die Praxis 2012** ④*

Die Chirurgische Klinik und ihre Partner bearbeiten aktuelle chirurgische und interdisziplinäre Themenkomplexe.

Asklepios Westklinikum Hamburg, Chirurgische Klinik

Ort: Asklepios Westklinikum Hamburg, Cafeteria, Suurheid 20, 22559 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 81 91-24 09;

Tel.: (0 40) 81 91-24 00

Freitag, 2. November 2012, 16:00 bis 21:00 Uhr,

Samstag, 3. November 2012, 9:00 bis 16:00 Uhr

► **Echokardiografie Grundkurs** 20*

Teilnahmegebühr: 449,- € für Assistenzärzte und Ärzte in Weiterbildung 399,- €

Ort: Asklepios Klinik St. Georg, Kardiologische Ambulanz Haus S, EG, Lohmühlenstraße 5, 20099 Hamburg

Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;

E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com

Hinweis: Echokardiografie Aufbaukurs 30.11. bis 1.12.2012, Anmeldung wie Grundkurs.

Freitag, 2. November 2012, 13:00 bis 18:15,

Samstag, 3. November 2012, 9:00 bis 16:00 Uhr

► **15. St. Georger Fortbildung in Klinischer Neurophysiologie** ⑩*

Asklepios Klinik St. Georg, Neurologische Abteilung

Ort: Asklepios Klinik St. Georg, Hörsaal Haus B, Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg

Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 18 18-85 41 85;

E-Mail: m.marter@asklepios.com

Samstag, 3. November 2012, 9:30 bis 14:30 Uhr

► **3. Hamburger Parkinson-Symposium** ⑥*

Vorträge zu verschiedenen Aspekten der Diagnostik und Therapie mit Diskussionsmöglichkeit.

Asklepios Klinik Harburg und Barmbek, Neurologische Abteilungen

Ort: Lindner Hotel am Michel, Neanderstr. 20, 20459 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-86 30 92,

E-Mail: m.krause@asklepios.com

Dienstag, 6. November 2012, 16:00 bis 18:00 Uhr

► **Gemeinsame Schmerzfortbildung** ③*

Fortbildung mit Workshops für Mitarbeiter aller Berufsgruppen, Schwerpunktthema Tumorschmerz.

Asklepios Klinik Nord - Heidberg, Abt. für Anästhesiologie, Intensivtherapie, Notfallmedizin und Schmerztherapie

Ort: Asklepios Klinik Nord - Heidberg, Haus 12, 1. OG, Raum 1, Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-87 37 21;

E-Mail: gu.frank@asklepios.com

Mittwoch, 7. November 2012, 17:00 bis 19:00 Uhr

► **Parkinson und Demenz** ③*

Neben dem Titelthema ist die Tiefenhirnstimulation Gegenstand der Veranstaltung.

Asklepios Klinik Altona, Neurologische Abteilung

Ort: Asklepios Klinik Altona, Carl-Bruck-Hörsaal (2. OG), Paul-Ehrlich-Str. 1, 22763 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-81 49 06;

E-Mail: j.roether@asklepios.com

Mittwoch, 7. November 2012, 17:00 bis 19:30 Uhr

► **Hüft-Arthroskopie** ③*

Wir stellen neue Therapieoptionen beim unklaren Hüftschmerz vor. Asklepios Klinik Nord - Heidberg, Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Ort: Asklepios Klinik Nord - Heidberg, Haus 12, Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-87 32 12;

E-Mail: s.scheel@asklepios.com

Mittwoch, 7. November 2012, 18:00 bis 20:00 Uhr

► **Revisionen in der Chirurgie** ③*

Interdisziplinäres Kolloquium zu häufigen Rezidiv- und Revisionsoperationen.

Asklepios Klinik Harburg, Abt. für Orthopädie und Unfallchirurgie

Ort: Hotel Lindtner, Heimfelder Str. 123, 21075 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-86 30 80;

E-Mail: d.wiede@asklepios.com

Freitag, 9. November 2012, 14:00 bis 19:30 Uhr,

Samstag, 10. November 2012, 9:15 bis 15:20 Uhr

► **2. Neuropädiatrischer und Neuroorthopädischer Kongress** ⑫*

Asklepios Klinik Nord - Heidberg, Kinderklinik

Teilnahmegebühr: Kongress inkl. Workshops u. Abendessen 200,- € (Studenten 180,- €); bei Zahlung nach 17.09. 210,-/190,- €

Ort: Asklepios Klinik Nord - Heidberg, Haus 12, Raum 1, Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg

Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 87 88 50 72;

E-Mail: kongress@pomarino.de

(weitere Termine umseitig)

Nähere Informationen: www.asklepios.com/aerzteakademie

Ärzteakademie



Die Asklepios Kliniken laden ein

Freitag, 9. November 2012, 8:00 bis 19:30 Uhr

Samstag, 10. November 2012, 9:00 bis 13:30 Uhr

► 21. Hamburger MIC-Symposium ¹²*

Asklepios Klinik Nord - Heidberg, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Regioklinikum Pinneberg, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, in Kooperation mit der Asklepios Ärzteakademie

Teilnahmegebühr: 100,- € (Studierende frei)

Ort: Handelskammer Hamburg, Adolphsplatz 1, 20547 Hamburg

Anmeldung erforderlich. E-Mail: micsymposium@regiokliniken.de

Weitere Informationen unter: www.hamburger-mic-symposium.de

Samstag, 10. November 2012, 8:45 bis 13:00 Uhr

► MRT-Symposium Altona ⁵*

Informationen und Tipps für die tägliche Arbeit.

Asklepios Klinik Altona, Abteilung für Radiologie und Neuroradiologie

Teilnahmegebühr: 30,- € (Studierende und MTRA frei)

Ort: Hotel Empire Riverside, Bernhard-Nocht-Str. 97, 20359 Hamburg

Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 18 18-81 49 17;

E-Mail: t.lange@asklepios.com

Samstag, 10. November 2012, 9:00 bis 13:30 Uhr

► Hanseatische Klinikkonferenzen Nr. 22:

Neuro-Medizin ⁶*

Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Asklepios Klinik Altona, Barmbek, Harburg, Nord - Heidberg, St. Georg, Wandsbek

Ort: Museum für Völkerkunde Hamburg, Rothenbaumchaussee 64, 20148 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;

online: www.asklepios.com/klinikkonferenzen

Samstag, 10. November 2012, 9:00 bis 16:45 Uhr

► 3. Harburger Symposium Thoraxanästhesie ⁸*

Vermittlung von Grundlagenkenntnissen und praktische Übungen. Asklepios Klinik Harburg, Abteilung für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie

Teilnahmegebühr: 50,- €

Ort: KAI 10 – THE FLOATING EXPERIENCE,

c/o Mercure Hotel Hamburg City, Amsinckstr. 53, 20097 Hamburg

Anmeldung erforderlich. Teilnehmerzahl begrenzt.

Fax: (0 40) 18 18-86 30 73; **E-Mail:** me.wittig@asklepios.com

Samstag, 10. November 2012, 9:30 bis 17:15 Uhr

► 1. Interdisziplinäres Hamburger Symposium Plastische Gesichtschirurgie ⁸*

Vorstellung einer großen Bandbreite von Problemlösungen.

Asklepios Klinik St. Georg, Plast., Rekonstruktive u. Handchirurgie, Praxis am Hanse-Viertel

Teilnahmegebühr: 150,- €, Studierende: 90,- €; Gesellschaftsabend: 50,- €

Ort: Empire Riverside Hotel, Bernhard-Nocht-Str. 97, 20359 Hamburg

Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;

E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com

Mittwoch, 14. November 2012, 13:00 bis 17:00 Uhr

► VI. Ochsenzoller Psychiatrietag ⁵*

Thema: Burnout, Chronic Fatigue, Depression.

Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Ort: Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll, Haus 17, Mehrzweckhalle, Henny-Schütz-Allee 3, 22419 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-87 23 45

Mittwoch, 14. November 2012, 16:00 bis 18:00 Uhr

► Der Kindernotfall ³*

Impulsvorträge mit praktischen Übungen und Falldiskussionen.

Asklepios Klinik Nord - Heidberg, Unfall- und Orthopädische Chirurgie

Ort: Asklepios Klinik Nord - Heidberg, Haus 12,

Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-87 32 12;

E-Mail: s.scheel@asklepios.com

Mittwoch, 14. November 2012, 18:00 bis 20:00 Uhr

► Versorgung von Frakturen und Amputationsverletzungen ³*

Vortrag im Rahmen des Hamburger Notfallmedizinischen Kolloquiums.

Asklepios Klinik St. Georg, Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin, Schmerz- und Rettungsmedizin

Ort: Asklepios Klinik St. Georg, Sitzungssaal Haus J, 2. OG,

Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg

Anmeldung nicht erforderlich.

*Fortbildungspunkte

(weitere Termine umseitig)

Nähere Informationen: www.asklepios.com/aerzteakademie

 **ASKLEPIOS**

Gemeinsam für Gesundheit