

05•17

10. Mai • 71. Jahrgang

Hamburger Ärzteblatt

Zeitschrift der Ärztekammer Hamburg und der
Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Gesundheitspolitik | 18

Delegiertenversammlung

Ärzte besser vor
Gewalt schützen

Gesundheitspolitik | 22

Vertreterversammlung

Selbstverwaltung
können wir am besten

Forum Medizin | 30

Besonderer Fall

Wie gefährlich Schmusen
mit Tieren sein kann

Das Thema | 12

4. Tag der seelischen Gesundheit

Reife-Prüfungen

Über Krisen und Bewältigungsstrategien
Jugendlicher und junger Erwachsener





Hanseatische Klinikkonferenzen Nr. 43

BRUSTKREBS

VERNETZUNG VON PRAXIS & KLINIK

Samstag, 17. Juni 2017, 9:00 Uhr

Museum für Völkerkunde ■ Rothenbaumchaussee 64 ■ 20148 Hamburg

Weitere Termine

HKK 44: 15. Juli 2017
Stoffwechselerkrankungen,
Diabetes, Schilddrüse

HKK 45: 11. Nov. 2017
Sporttraumatologie

Themen

- Diagnostik des Mammakarzinoms – Was kann die Pathologie beitragen?
- Bildgebende Brustdiagnostik – Was macht man wann?
- Tumorkonferenz & Fallbeispiele mit TED
- Palliative Thoraxwandresektion/-rekonstruktion
- Brustrekonstruktion – Implantat oder Eigengewebe?
- Wundversorgung
- Palliative Chemotherapie – Erhaltung der Lebensqualität
- Strahlentherapie zerebraler Metastasen
- Schmerztherapie in der Palliation
- Wo schließt die Hamburgische Krebsgesellschaft Lücken in der Versorgung onkologischer Patientinnen?

Sie wollen mehr über uns erfahren?

www.asklepios.com oder
www.facebook.com/asklepioskliniken
www.youtube.com/asklepioskliniken
www.twitter.com/asklepiosgruppe

Foto: © Fotolia.com: Axel Kock

Anmeldung und aktuelle Informationen Asklepios Kliniken Hamburg GmbH • Ärzteakademie, Aylin Mustafafova,

Tel.: 040 181885-2512 • aerzteakademie@asklepios.com • www.aerzteakademie-hamburg.de

Die Teilnahme ist kostenlos. Die Fortbildungsveranstaltung ist von der Hamburger Ärztekammer mit **sechs Punkten** anerkannt.

Konzernbereich Unternehmenskommunikation & Marketing, Rübenkamp 226, 22307 Hamburg

 **ASKLEPIOS**
Gesund werden. Gesund leben.

Offizieller Hauptsponsor
OLYMPIASTÜTZPUNKT
HAMBURG/SCHLESWIG-HOLSTEIN 

www.asklepios.com





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

„Wir werden uns intensiv auf die Diskussionen vorbereiten und auch Hamburger Akzente einbringen.“

Stellung beziehen beim Deutschen Ärztetag

Mai ist Ärztetagsmonat: Alle Jahre wieder treffen sich die Funktionsträger der deutschen Ärzteschaft, um eine Woche lang wichtige Themen und Fragen der Ärzteschaft zu diskutieren.

Im vergangenen Jahr war Hamburg Gastgeber des Deutschen Ärztetags (DÄT). Zentrale Themen waren die Flüchtlingspolitik, die Preisbildung bei innovativen Arzneimitteln und natürlich die Weiterbildungsordnung sowie die GOÄ. Es war ein spannender, arbeitsintensiver und erfolgreicher DÄT. Und die Ärztekammer Hamburg hat mit fantastischen Rahmenveranstaltungen für unvergessliche Tage gesorgt. Dieses Jahr werden wir uns in Freiburg im Breisgau treffen. Wir sind sozusagen vom hohen Norden in den geografischen Gegenpol des tiefsten Südens gezogen. Und wieder wartet ein spannendes Programm auf die 250 Abgeordneten des Ärztetags. Natürlich wird die allgemeine Gesundheitspolitik eine zentrale Rolle spielen. In einem Wahljahr werden wir uns auch mit den programmatischen Vorstellungen der für den Deutschen Bundestag antretenden Parteien befassen. Wir werden Stellung beziehen zur Funktion und Effizienz unseres Gesundheitswesens und die Vorstellungen der Parteien nach ihrem Sinn und Unsinn bewerten.

Ein zentrales Thema wird auch die Digitalisierung im Gesundheitswesen sein. 400.000 Apps soll es weltweit bereits geben, die sich mit der Gesundheit der sie benutzenden Smartphone-Träger befassen. Da muss man sicher die Spreu vom Weizen trennen – was macht Sinn, was nicht? Und welche Grenzen der Datensammlung sind unter Freiheitsaspekten, Individualität von Krankheit und Gesundheit und Schutz der Privatsphäre im Patient-Arztverhältnis zu beachten? Spannende Fragen, die wir mit externen Fachleuten diskutieren wollen. Natürlich wird dabei auch die Frage eine Rolle spielen, wie weit die rein telematische Behandlung eines Patienten gehen darf. Ist das sogenannte „Fernbehandlungsverbot“, das mindestens einmal in einem

Behandlungszyklus einen Patient-Arzt-Kontakt vorschreibt, noch zeitgemäß? Oder bereits zu lasch? Fragen, die wir beantworten wollen. Natürlich werden auch die Gebührenordnung für Ärzte, die Weiterbildungsordnung und viele weitere berufspolitische Fragen diskutiert.

Besonderes Augenmerk wollen wir auch auf die Situation des Nachwuchses in unserem Beruf richten. Es muss uns gelingen, die jungen Ärztinnen und Ärzte vom Sinn der Selbstverwaltung *und* der Freiheit der Berufsausübung zu überzeugen. In Hamburg sind wir da auf einem guten Weg. Unsere Veranstaltung „Kittel meets Kammer“ (siehe S. 20) hat bereits Gedanken aufgenommen, die wir in Freiburg in einem „Forum junge Ärzte“ breit diskutieren wollen. Hamburg entsendet neun Abgeordnete zum DÄT, die von der Delegiertenversammlung gewählt wurden. Wir werden uns intensiv auf die Diskussionen vorbereiten und auch Hamburger Akzente in den DÄT einbringen. Aber auch Sie, die Hamburger Ärztinnen und Ärzte, sind herzlich eingeladen, den Debatten des DÄT beizuwohnen. Unsere Plenarveranstaltungen sind alle „arztöffentlich“. Ich möchte Sie hiermit ganz herzlich einladen, sich einmal das größte Ärzteparlament Europas bei seiner Arbeit anzuschauen.



Patientenberatung

bei allen Fragen rund um die Gesundheit.

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

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

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

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

Rufen Sie uns an!

040 / 20 22 99 222

www.patientenberatung-hamburg.de

Telefonische Sprechzeiten:

montags u. dienstags	9 – 13	Uhr
	14 – 16	Uhr
mittwochs	9 – 12	Uhr
	14 – 18	Uhr
donnerstags	9 – 13	Uhr
	14 – 16	Uhr
freitags	9 – 12	Uhr

Gerne teilen wir Patienten auch Ihre besonderen Tätigkeitsschwerpunkte mit.

Bitte informieren Sie uns darüber!

Fax 040 / 20 22 99 490

Bitte geben Sie die Telefonnummer der Beratung auch an Ihre Patienten weiter.

patientenberatung@aekhh.de

www.patientenberatung-hamburg.de

05 · 17

Hamburger Ärzteblatt



Dorthe Kieckbusch, Ärztekammer Hamburg, schreibt über die Entwicklungsaufgaben und -störungen Jugendlicher und junger Erwachsener, die Themen des 4. Tags der seelischen Gesundheit waren (Seite 12). **Dr. Hans Barop**, Neuraltherapeut, stellt die Störfeldtheorie vor, die davon ausgeht, dass chronische Entzündungen auch Beschwerden in anderen Körperteilen verursachen können, und bettet sie in neue wissenschaftliche Erkenntnisse ein (Seite 28). **Dr. Tingting Xiong**, UKE, behandelte einen Patienten mit der Verdachtsdiagnose einer reaktiven Arthritis, der zuvor intensiv mit einem Nager geschmust hatte (Seite 30).



Das Thema

- 12 **4. Tag der seelischen Gesundheit**
Reife-Prüfungen.
Von Dorthe Kieckbusch

Service

- 6 Gratulation
8 In memoriam
9 Verloren
9 Gefunden
24 Neues aus der Wissenschaft
25 Rezension
26 Terminkalender
33 Bilder aus der klinischen Medizin
36 Impressum

Namen und Nachrichten

- 6 · 10 **Personalien** · Nachruf auf die Kinderärztin Prof. Dr. Dr. Ingeborg Syllm-Rapoport · UKE: Prof. Dr. Tobias Huber leitet Medizinische Klinik und Poliklinik · Tabea: Dr. Mathias Himmelspach übernimmt orthopädische Chirurgie · Helios Mariahilf Klinik hat zwei neue Chefarzte · Prof. Dr. Klaus-Peter Dieckmann leitet neues Hodentumorzentrum
News · Geld spenden für eine Schule in Mosambik · Suchttherapietage in Hamburg · UKE-Studie: Wie der neue Ebola-Impfstoff wirkt · Stolperstein-Paten für Euthanasie-Opfer gesucht · MB: 5 Prozent mehr Gehalt für Ärzte an Unikliniken · Hamburger Schulkinder gut geimpft · Ärztlicher Kulturkreis besucht die NordArt in Büdelsdorf
11 **Versorgungswerk** · Neue Teilrente bietet Vorteile. Von Christoph Gerstberger

Gesundheitspolitik

- 18 **344. Delegiertenversammlung** · Ärzte besser vor Gewalt schützen. Von Nicola Timpe
20 **Kittel meets Kammer** · „Machen Sie bei uns mit!“ Von Sandra Wilsdorf
22 **Vertreterversammlung der KVH** · „Wir können es am besten!“ Von Dr. phil. Jochen Kriens

Forum Medizin

- 28 **Neue Erkenntnisse** · Neuraltherapie – Störfelder ausschalten. Von Dr. Hans Barop
30 **Der besondere Fall** · Ein tierisch gefährlicher Kuss.
Von Dr. Tingting Xiong, Dr. Ulrike Schnoor, Dr. Johannes Jochum, Dr. Matthias Janneck
32 **Schlichtungsstelle** · Augen auf bei schneller Diagnose.
Von Kerstin Kols, Prof. Dr. Dieter Schmidt, PD Dr. Jörg-Peter Harnisch
34 **Bild und Hintergrund** · Die Revista médica de Hamburgo. Von Dr. Stefan Wulf
36 **Der blaue Heinrich** · Trauer dauert. Ausgewählt von Katja Evers

Mitteilungen

- 38 **Ärztekammer Hamburg** · 8. Satzung zur Änderung des Versorgungsstatuts der Ärztekammer Hamburg (VSt) in der Fassung vom 23.06.2008 · 9. Satzung zur Änderung des Versorgungsstatuts der Ärztekammer Hamburg (VSt) vom 05.12.2016
40 **Kassenärztliche Vereinigung Hamburg** · Vertragsarztsitze · Arbeitskreise

Dieser Auflage liegen folgende Flyer bei: Vollbeilage: C.T.I. GmbH; Hamburger Sparkasse AG; Teilbeilage (niedergelassene Ärzte): NORDDIG Norddeutsche Dienstleistungsgesellschaft mbH

Gratulation

zum 85. Geburtstag

- 05.06. **Dr. med. Peter Schmidt-Löffler**
Facharzt für Haut- und Geschlechts-
krankheiten

zum 80. Geburtstag

- 10.06. **Dr. med. Claas-Hinrich Hastedt**
Facharzt für Orthopädie
- 13.06. **Dr. med. Nahed El-Kashef**
Facharzt für Chirurgie

zum 75. Geburtstag

- 18.05. **Dr. med. Gesa Bardtholdt**
Ärztin
- 18.05. **Dr. med. Jürgen Bräuning**
Facharzt für Augenheilkunde
- 20.05. **Bernard Rodger Doku**
Facharzt für Chirurgie
- 21.05. **Dr. med. Edda Frank**
Ärztin
- 23.05. **Ingeborg Müller**
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 28.05. **Dr. med. Klaus Woermann**
Facharzt für Innere Medizin
- 01.06. **Dr. med. Carl Friedrich Jantke**
Facharzt für Innere Medizin
- 02.06. **Prof. Dr. med. Eduard Wolf**
Facharzt für Pathologie
- 03.06. **Dr. med. Jens Rüter**
Facharzt für Orthopädie
- 03.06. **Dr. med. Heinke Wendt**
Ärztin
- 09.06. **Dr. med. Rosemarie Schwarz**
Fachärztin für Kinder- und
Jugendpsychiatrie
Fachärztin für Kinder- und Jugend-
psychiatrie und -psychotherapie
Fachärztin für Psychiatrie und
Psychotherapie
Fachärztin für Psychiatrie
- 10.06. **Prof. Dr. med. Karsten Held**
Facharzt für Humangenetik
Facharzt für Kinder- und Jugend-
medizin
- 11.06. **Dr. med. Bernd Hallbauer**
Facharzt für Allgemeinmedizin

zum 70. Geburtstag

- 19.05. **Dr. med. Annegret Wächter**
Fachärztin für Psychotherapeutische
Medizin
Fachärztin für Psychotherapie
Fachärztin für Neurologie
- 21.05. **Dr. med. Reimar Krüger**
Facharzt für Chirurgie
- 21.05. **Dr. med. Ingo Naeve**
Facharzt für Chirurgie
Praktischer Arzt
- 21.05. **Martin Raue**
Facharzt für Allgemeinmedizin

Nachruf Die Kinderärztin Prof. Dr. Dr. Ingeborg Syllm-Rapoport ist am 23. März im Alter von 104 Jahren in Berlin gestorben.

Glänzende Kinderärztin mit viel Fachwissen

Prof. Dr. Dr. Ingeborg Syllm-Rapoport studierte in Hamburg Medizin, war von 1937 bis 1938 als Assistenzärztin am Israelitischen Krankenhaus Hamburg tätig und fertigte während dieser Zeit ihre Dissertationsschrift über Diphtherie an. Die Zulassung zur mündlichen Doktorprüfung und damit die Promotion wurden ihr von den nationalsozialistischen Hochschulbehörden in Deutschland aufgrund ihrer jüdischen Abstammung und der geltenden „Rassengesetze“ verweigert. Syllm-Rapoport emigrierte 1938 in die USA und arbeitete dort als Kinderärztin. 1952 zog sie mit ihrem Mann Samuel Mitja Rapoport, einem Biochemiker, nach Ost-Berlin. Von 1959 bis zu ihrer Emeritierung im Jahr 1973 war sie in der Kinderklinik der Charité tätig. 1969 übernahm sie dort den ersten Lehrstuhl für Neonatologie in Deutschland. Syllm-Rapoport machte Schlagzeilen, weil sie am 13. Mai 2015 im Alter von 102 Jahren erfolgreich ihre mündliche Prüfung zur Promotion am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) ablegte. Der Dekan des UKE, Prof. Dr. Dr. Koch-Gromus, hatte anlässlich ihres 100. Geburtstags von dem Fall erfahren und man entschied, Syllm-Rapoport die Möglichkeit zu geben, ihre Promotion mit der immer noch fehlenden mündlichen Prüfung abzuschließen. Die Verteidigung der Dissertation zum Thema Diphtherie fand in der Wohnung von Syllm-Rapoport statt. Der Dekan zeigte sich begeistert: „Nicht nur unter Berücksichtigung ihres hohen Alters war sie einfach brillant. Wir waren beeindruckt von ihrer intellektuellen Wachheit und sprachlos über ihr Fachwissen.“ Sie erhielt ihre Promotionsurkunde mit der Gesamtnote magna cum laude und war damit der älteste Mensch, der ein Promotionsverfahren abgeschlossen hatte. | *hüb*



Prof. Dr. Dr. Ingeborg Syllm-Rapoport

UKE: Prof. Dr. Tobias Huber leitet Medizinische Klinik und Poliklinik



Prof. Dr. Tobias Huber

Prof. Dr. Tobias Huber übernahm im April die Leitung der III. Medizinischen Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE). Er löst Prof. Dr. Rolf A. K. Stahl ab, der eine Seniorprofessur im UKE antritt. Huber war bislang an der Albert-Ludwigs-Universitätsklinik Freiburg tätig, hat dort die Abteilung für chronische Nierenerkrankungen als Heisenberg-Professor geleitet und den Ärztlichen Direktor der Klinik für Innere Medizin IV für Nephrologie und Allgemeinmedizin vertreten. Huber bringt unter anderem einen „ERC Consolidator Grant“ des Europäischen Forschungsrats sowie nationale und internationale Verbundprojekte mit ins UKE. 2012 wurde er mit dem „Young Investigator Award“ der American Society of Nephrology und der American Heart Association geehrt – der international als höchste Auszeichnung auf dem Gebiet der Nierenforschung für Wissenschaftler unter 45 Jahren gilt. Seine geförderten Projekte – insbesondere von der DFG, dem Bundesministerium für Bildung und Forschung sowie der EU – umfassen ein Gesamtvolumen von über 12 Millionen Euro. Hubers wissenschaftlicher Schwerpunkt liegt auf dem Gebiet der chronischen Nierenerkrankungen. | *hüb*

Tabea: Dr. Mathias Himmelspach übernimmt orthopädische Chirurgie

Dr. Mathias Himmelspach leitet seit Anfang März als Chefarzt die Abteilung für Sportorthopädie und arthroskopische Chirurgie im Krankenhaus Tabea. Der Mediziner ist Facharzt für Orthopädie sowie Unfallchirurgie und zertifizierter Sportmediziner. Himmelspach ist außerdem einer von wenigen zugelassenen Spezialisten in Hamburg für die körpereigene Knorpeltransplantation (ACT). In seiner medizinischen Laufbahn führte der erfahrene Arzt bereits über 5.000 operative Eingriffe durch.

Himmelspach praktiziert bereits seit 2013 am Krankenhaus Tabea. Als Leitender Oberarzt erweiterte er das Leistungsspektrum der Fachklinik in Hamburg-Blankenese um Diagnostik und Therapie für Erkrankungen und sportlich bedingte Verletzungen des menschlichen Bewegungsapparats sowie die arthroskopische Chirurgie. | *hüb*



Dr. Mathias Himmelspach

Helios Mariahilf Klinik hat zwei neue Chefärzte

Dr. Maïke Manz ist seit Jahresanfang Chefärztin der Abteilung Geburtshilfe und Pränatalmedizin in der Helios Mariahilf Klinik Hamburg. Sie ist Hebamme und Gynäkologin mit Schwerpunkt in der Speziellen Geburtshilfe und Perinatalmedizin. Sie etabliert ein Beleghebammensystem im Kreißsaal und strebt die Zertifizierung als periZert-Geburtshilfe an. Manz ging nach ihrem Studium, der Assistenzarztausbildung und Promotion in Frankfurt am Main 2010 zunächst als Fachärztin an das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Ab 2013 war sie Leitende Oberärztin der Geburtshilfe an der Universitätsklinik Lübeck. Seit 2016 war sie Sektionsleiterin der Geburtshilfe in der



Dr. Maïke Manz

Asklepios Klinik Barmbek.

Dr. Thomas Leineweber hat die Abteilung für Gastroenterologie und Allgemeine Innere Medizin

übernommen. Seine Schwerpunkte liegen in der interventionellen Endoskopie, Endosonografie und Sonografie. Nach dem Studium absolvierte Leineweber Ausbildungsstationen an der Charité in Berlin, in der Grund- und Regelversorgung des Krankenhauses Bad Oldesloe sowie im Krankenhaus Süd in Lübeck. Leineweber wechselte danach als Oberarzt an die Asklepios Klinik Altona. Zuletzt leitete er die Interdisziplinäre Endoskopie in der Asklepios Klinik Wandsbek. | *hüb*



Dr. Thomas Leineweber

MFA-Auszubildende finden

Der Arbeitgeberservice der Jugendberufsagentur Hamburg veranstaltet am 31. Mai ab 14 Uhr die Messe „Diagnose Ausbildung“ in der Kurt-Schumacher-Allee 16. Der Schwerpunkt liegt bei Arbeitgebern und Bewerbern für die Ausbildungsberufe Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte. Potenzielle Ausbilder haben die Möglichkeit, ihren Betrieb vorzustellen. Es werden etwa 100 Bewerber erwartet, die zum Teil Bewerbungsunterlagen dabei haben. Ärzte, die noch Auszubildende suchen und teilnehmen wollen, wenden sich an Anna-Lena Schwendrat von der Jugendberufsagentur unter Tel. 554 37 94 09 oder E-Mail: hamburg.ausbildungsstellen-447@arbeitsagentur.de. | *hüb*

Gratulation

zum 70. Geburtstag

- 26.05. **Hans-Ulrich Witt**
Facharzt für Anästhesiologie
- 01.06. **Regina Buhl**
Fachärztin für Psychiatrie
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin
- 01.06. **Dr. med. Berndt Wüsthoff**
Facharzt für Innere Medizin
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 02.06. **Dr. med. Lothar Gramer**
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- 04.06. **Dr. med. Detlef Rautenberg**
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 04.06. **Dr. med. Michael Schikorski**
Facharzt für Chirurgie
- 07.06. **Dr. med. Hella Ehlers, Ärztin**
- 08.06. **Dr. med. Wolfram Czopnik**
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 12.06. **Wolfgang Bost**
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 13.06. **Dr. med. Rainer Ullmann**
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 15.06. **Dr. med. Per von Storch**
Facharzt für Allgemeinmedizin

zum 65. Geburtstag

- 20.05. **Ute Fischer**
Praktische Ärztin
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin
- 21.05. **Dr. med./GUS Ljudmila Jakobs**
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 21.05. **Peter Maak**
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Facharzt für Anästhesiologie
- 23.05. **Dr. med. Wilfried Schulz**
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 24.05. **Dr. med. Marie-Luise Kölln**
Fachärztin für Innere Medizin
- 24.05. **Dr. med. Andrzej Stasiak**
Facharzt für Orthopädie
- 25.05. **Monika Reißmann**
Fachärztin für Anästhesiologie
- 26.05. **Dr. med. Christa Wirkner-Thiel**
Ärztin
- 27.05. **Dr. med. Sabine Fischer**
Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Fachärztin für Phoniatrie und Pädaudiologie
- 27.05. **Dr. med. Joachim von Essen**
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Gratulation

zum 65. Geburtstag

- 30.05. Dr. med. Wilhelm Preuss**
Facharzt für
Psychotherapeutische Medizin
Facharzt für Psychiatrie
und Psychotherapie
Facharzt für Psychiatrie
- 02.06. Dr. med. Wolfgang-Paul Tigges**
Facharzt für Chirurgie
- 09.06. Dr. med. Alexander Urban**
Facharzt für Innere Medizin
- 15.06. Dr. med. Michael Beumer**
Facharzt für Anästhesiologie

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.

In memoriam

- Dr. med. Karl-Heinz Heuer**
Facharzt für Orthopädie
*11.02.1920 † 13.02.2017
- Dr. med. Heide Hartig, Ärztin**
*09.07.1939 † 05.03.2017
- Dr. med. Jochen Plutat**
Facharzt für Chirurgie
*27.03.1955 † 15.03.2017
- Dr. med. Heinz-Adolf Treu**
Facharzt für Chirurgie
*13.12.1929 † 15.03.2017
- Dr. med. Annemarie Gebhard**
Fachärztin für Kinder- u. Jugendmedizin
*24.07.1916 † 30.03.2017
- Dr. med. Uthe Ernst-Muth**
Fachärztin für Allgemeinmedizin
*28.08.1942 † 01.04.2017

Benefizlauf für UKE-Kinderklinik

Laufen für den guten Zweck – das können große und kleine Laufbegeisterte am Sonnabend, 15. Juli, beim 3. Benefizlauf für das neue Kinder-UKE. Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) veranstaltet den Lauf, dessen Erlös der neuen Kinderklinik zugutekommt, im Eppendorfer Park und auf dem UKE-Gelände. Anmeldung unter www.kinder-uke.de/benefizlauf. Das Startgeld beträgt für Einzelläufer 10 Euro, für Kinder und Staffeln 5 Euro pro Person. | *háb*

Mit Spendengeldern kann die stark zerstörte Schule wieder aufgebaut werden



Hilfe für Partnerschule Die Hamburger Kinder- und Jugendärztin Dr. Tatjana Tafese rief bei der Delegiertenversammlung im April zu Spenden für eine vom Wirbelsturm zerstörte Schule in Mosambik auf.

Geld spenden für eine Schule in Mosambik

Im Oktober 2016 hatte Dr. Tatjana Tafese Gelegenheit, als Mitglied des Schulvorstands der Staatlichen Schule Gesundheitspflege W4 mit einer Gruppe Schülerinnen nach Mosambik zu reisen. Im Rahmen eines Kariesprophylaxeprojekts besuchten sie für drei Wochen die Partnerberufsschule in der Stadt Inhambane im Südosten Mosambiks. Im Februar 2017 fegte ein Wirbelsturm, der Zyklon Dineo, über das afrikanische Land hinweg. Das Zentrum der Verwüstungen lag in der Provinz Inhambane und zerstörte die dort ansässige Schule schwer. Die Schäden belaufen sich auf 21.000 Euro. Da Mosambik zahlungsunfähig ist, werden dringend andere Geldquellen für den Neuaufbau der Schule gesucht. Bisher sind etwa 2.000 Euro an Spenden zusammengekommen. Tafese bat die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg um Unterstützung, um den Fortbestand der Schule zu sichern. *Weitere Spenden sind hochwillkommen: Forum zum Austausch zwischen den Kulturen e.V., Hamburger Sparkasse, IBAN DE 72 200 50550 1380124048, Stichwort Zyklon Dineo. | háb*

Prof. Dr. Klaus-Peter Dieckmann leitet neues Hodentumorzentrum



Prof. Dr. Klaus-Peter Dieckmann

Seit April leitet Prof. Dr. Klaus-Peter Dieckmann das neu gegründete Hodentumorzentrum West. Es umfasst die Asklepios Klinik Altona und das Asklepios Westklinikum Hamburg in Rissen. Dort wird Dieckmann, der zuletzt die Urologie des Albertinen-Krankenhauses leitete, nicht nur klinisch tätig sein, sondern auch seine Forschungen gemeinsam mit Chefarzt Prof. Dr. Christian Wülfing fortsetzen. Schwerpunkte sind dabei die Ursachen von Hodentumoren sowie Methoden zur Früherkennung und Behandlung. So war er beispielsweise maßgeblich an der Entdeckung des Serum-Tumormarkers „MicroRNA miR-371a-3p“ beteiligt. Dieckmann hat in Göttingen studiert, neben beruflichen Stationen in Göttingen und Berlin, wo er sich an der Freien Universität habilitierte, arbeitete er auch mehrere Jahre als Arzt in der Entwicklungshilfe in Tansania. | *háb*

22. Suchttherapietage

Suchthilfe In diesem Jahr stehen migrationspezifische Aspekte süchtigen Verhaltens im Vordergrund der Veranstaltung.

Vom 6. bis 9. Juni 2017 treffen sich Suchtexperten verschiedener Berufsgruppen zu den 22. Suchttherapietagen in Hamburg. Schwerpunkt ist diesmal das Thema „Migrationspezifische Aspekte süchtigen Verhaltens“. Es gibt viele Gründe, die Menschen dazu bewegen, ihre Heimat zu verlassen und in Europa Zuflucht zu suchen. Zu den häufigsten zählen politische Instabilität, Krieg und Verfolgung. Das deutsche Suchthilfesystem ist aktuell nur unzureichend auf die speziellen Bedarfe dieser und weiterer Gruppen von Migranten eingestellt. Das Forum möchte einen Rahmen bieten, die unterschiedlichen Facetten einer migrationspezifischen Arbeit in der Suchthilfe zu diskutieren – mit einem besonderen Fokus auf die neuen Entwicklungen und aktuellen Herausforderungen, die sich aus den kulturellen Unterschieden im Umgang mit Suchtmitteln ergeben. Das vollständige Programm finden Sie unter www.suchttherapietage.de. | *hüb*

Weiterbildung: Simulationstraining fiberoptische Intubationsverfahren

Die Weiterbildungsordnung der Hamburger Ärzte und Ärztinnen vom 21. Februar 2005 in der Fassung vom 5. Oktober 2015 sieht für das Fachgebiet Anästhesiologie den Nachweis von 25 fiberoptischen Intubationsverfahren vor.

Nach Beschluss des Vorstands der Ärztekammer Hamburg können mit der Teilnahme an einem Simulationskurs „Fertigkeitstraining zur fiberoptischen Intubation“ 10 der vorgeschriebenen 25 fiberoptischen Intubationen ersetzt werden.

Die restlichen 15 müssen nach wie vor an der jeweiligen Weiterbildungsstätte erfüllt werden. Das Asklepios Institut für Notfallmedizin Hamburg weist nun auf einen am 1. Juli 2017 beginnenden Kurs Simulation Fiberoptische Intubation (FOI-SIM) hin. Weitere Informationen: www.asklepios.com/ifn. | *hüb*



Verloren

- B 9786 Dr. med. Claudia Berner
03.07.2006
- C 4974 Ahmet Hamurcu
06.09.2011
- B 7916 Dr. med. Simone Henne
14.06.2004
- B 6062 Dr. med. Sebastian Isik
08.07.2002
- C 5280 Dr. med. Beate Kückmeister
15.12.2011
- C 685 Dr. med. Birgitta Lucas
06.07.2007
- B 7330 Tanja Rathgeber, geb. Propson
14.11.2003
- B 7446 Wiebke Punke
16.12.2003
- C 2743 Dr. med. Barbara Schlemmer
23.10.2009
- 80276001088000024286 Verena Schmitt
05.12.2013 ÄK Westfalen-Lippe
- B 7713 Dr. med. Helga Spitzer
25.03.2004
- D 0842 Beate Ziegler
15.06.2016

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

Gefunden

Mein Arzt, der Baum

Auf der Ostsee-Insel Usedom gibt es den ersten zertifizierten (!) deutschen Heilwald, verkündete die Bild am Sonntag neulich. Kanadas Forscher seien schon weiter und hätten herausgefunden, dass nur zehn Bäume pro Häuserblock mehr dazu führten, dass die Anwohner – medizinisch gesehen – sieben Jahre jünger scheinen. Japan habe bereits Lehrstühle für Waldmedizin eingerichtet und studiere die Wirkung der grünen Oasen. Vorteile der pflanzlichen Ärzte: Sie sind unendlich geduldig, für den Patienten jederzeit greifbar und können gut zuhören. Umfassende Aufklärung wird von ihnen nicht erwartet (außer von jenen, die meinen, mit Bäumen sprechen zu können), und sie haben Zeit – gute Voraussetzungen also, im Beruf erfolgreich zu sein ... Wie gut der Baum wirklich heilt, soll in einer Studie mit COPD-Patienten an der Rehaklinik Usedom untersucht werden. Bei positivem Ergebnis könnten weitere Bäume in den Dienst des Gesundheitssystems gestellt werden. Bäume umarmen auf Rezept – vielleicht die Lösung für eine immer älter werdende Gesellschaft ... | *ti*

UKE-Studie: Wie der neue Ebola- Impfstoff wirkt

Bereits 2016 hatte sich die in der klinischen Phase-I-Prüfung getestete Vakzine „rVSV-ZEBOV“ als sicherer und wirksamer Impfstoff gegen Ebola erwiesen. Nun haben Wissenschaftler des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) in einer weiteren Studie zeigen können, wie unser Immunsystem auf den Impfstoff reagiert „Neben der Bildung von Antikörpern entwickeln sich nach einer Impfung Ebola-spezifische T-Zellen. Zusätzlich wird nach dem Kontakt zu dem Ebola-Glykoprotein eine Vielzahl von Botenstoffen zur Immunabwehr ausgeschüttet“, erklärt Dr. Christine Dahlke, Wissenschaftlerin in der I. Medizinischen Klinik und Poliklinik des UKE und Erstautorin der aktuellen Studie. Drei verschiedene Dosierungen des Impfstoffs wurden getestet. Die Daten zeigen, dass eine stärkere Immunantwort bei der höchsten eingesetzten Dosis von 2×10^7 PFU (plaque forming units) induziert wird. Dies ist ein wichtiger Aspekt für den geplanten Lizenzierungs-Prozess des neuen Impfstoffs, der 2017 abgeschlossen werden soll. Versuchsteilnehmer, die den Impfstoff in höchster Dosierung erhielten, bildeten T-Zellen, die sich gegen das Ebola-Glykoprotein richteten. Diese T-Zellen können eine infizierte Zelle erkennen und einen Zelltod, die sogenannte Apoptose, einleiten. | *háb*

MB: 5 Prozent mehr Gehalt für Ärzte an Unikliniken

In der zweiten Runde ihrer Tarifverhandlungen haben sich der Marburger Bund und die Tarifgemeinschaft deutscher Länder (TdL) in Berlin auf einen neuen Tarifabschluss für die mehr als 20.000 Ärztinnen und Ärzte in den 20 Universitätskliniken des TdL-Tarifbereichs geeinigt. Die Gehälter der Ärzte steigen in drei Schritten um insgesamt 5 Prozent: rückwirkend zum 1. April 2017 um 2,0 Prozent, nach zehn Monaten zum 1. Februar 2018 um weitere 2,0 Prozent und zum 1. Dezember 2018 um zusätzlich 1,0 Prozent. Die Einsatzzuschläge für Rettungsdienste steigen prozentual im Gleichklang mit den Gehältern. Der neue Tarifabschluss hat eine Gesamtlaufrzeit bis 30. September 2019. | *háb*

Stolperstein-Paten für Euthanasie-Opfer gesucht



Stolperstein – in Gedenken an ermordete Kinder

Die Stolperstein-Initiative wirbt um Patenschaften für 22 Säuglinge und Kleinkinder, die während des Nationalsozialismus in der Heil- und Pflegeanstalt Hamburg-Langenhorn getötet wurden, sowie für 61 weitere von Langenhorn aus deportierte und ermordete Opfer. Zunächst sollen die Stolpersteine für die Kinder am Eingang der heutigen Asklepios Klinik Ochsenszoll verlegt werden, die der 61 weiteren Opfer vor deren ehemaligem Wohnhaus. Die Spende für einen Stolperstein, einschließlich Installation, beträgt 120 Euro. Seit 1995 erinnert der Kölner Künstler Gunter Demnig mit seinem Projekt „Stolpersteine“ durch kleine Gedenksteine an Opfer der

nationalsozialistischen Gewaltherrschaft vor deren früheren Wohnorten.

Wenn Sie eine Stolperstein-Patenschaft übernehmen möchten, dann spenden Sie 120 Euro an die *Phoenix-Kulturstiftung, Deutsche Bank AG Hamburg, IBAN DE65 2007 0000 0016 11 17 01, Stichwort: 83 Euthanasieopfer Langenhorn*. Weitere Informationen erhalten Sie von Peter Hess, Tel. 410 51 62, E-Mail: *stolpersteine.hamburg@yahoo.de* und über *www.stolpersteine-hamburg.de*. | *háb*

Hamburger Schulkinder gut geimpft

Hamburgs Schulkinder verfügen über einen guten Infektionsschutz: Bei den wichtigsten Standardimpfungen liegen die Impfraten über 90 Prozent. Das geht aus den Ergebnissen der Schuleingangsuntersuchungen für den Untersuchungsjahrgang 2016 hervor, die die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) ausgewertet hat. „Impfungen sind ein wirksamer Schutz gegen zahlreiche gefährliche Infektionskrankheiten. Insbesondere Kinder sollten so früh wie empfohlen durch Impfungen geschützt werden“, sagt Hamburgs Gesundheitsministerin Cornelia Prüfer-Storcks. Zurzeit liegt die Masernimpfrate bei der Schuleingangsuntersuchung bei 93,3 Prozent. Um Krankheitsausbrüche, wie zum Beispiel durch Masern, zu vermeiden, sei es aber ebenso wichtig, bestehende Impflücken bei Jugendlichen und Erwachsenen zu schließen. Denn das Ziel der Weltgesundheitsorganisation WHO ist es, Masern zu eliminieren. Dazu müssen mindestens 95 Prozent der Bevölkerung immunisiert sein. Die Impfrate gegen Hepatitis B konnte 2016 auf 87,3 Prozent gesteigert werden (2013: 83,3 Prozent), auch bei der Varizellen-Impfung lag die Rate 2016 mit 87,3 Prozent im Vergleich zu 2013 (82,1 Prozent) höher. | *háb*

Ärztlicher Kulturkreis besucht die NordArt in Büdelsdorf

Der Ärztliche Kulturkreis besucht am 15. Juli die NordArt, eine der größten jährlichen Ausstellungen zeitgenössischer Kunst in Europa. Sie findet in der ehemaligen Eisengießerei Carlshütte in Büdelsdorf statt. In ihr und dem historischen Skulpturenpark stellen über 200 ausgewählte Künstler aus aller Welt ihre Bilder, Fotografien, Skulpturen, Videos oder Installationen aus. Ein wegen der umständlichen Anreise komfortabler Bus ist organisiert; die endgültigen Kosten für den Ausflug richten sich nach der Teilnehmerzahl. Geplant ist die Abfahrt vom Dammtor (Treffpunkt Shelltankstelle) gegen 10 Uhr, die Rückreise ab 17.30 Uhr. Der Preis – einschließlich Eintrittsgeldern – liegt voraussichtlich bei 35 Euro. Einzelheiten folgen nach Ihrer Anmeldung beim Ärztlichen Kulturkreis e.V., Postfach 650347, 22363 Hamburg oder per E-Mail an *kulturkreis-hh@web.de*. | *háb*

Sanfter Ausstieg Bisher endete die Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung, sobald Ärzte in Vollrente gingen. Eine neue Regelung macht es möglich, zu arbeiten und gleichzeitig eine Teilrente zu beziehen. Beiträge können weiterhin ans Versorgungswerk gezahlt werden.

Von Christoph Gerstberger

Neue Teilrente bietet Vorteile

Das Versorgungswerk der Ärztekammer Hamburg erweitert ab dem 1. Juni 2017 die Möglichkeiten zum flexiblen Einstieg in die Altersrente: Bereits bisher war es möglich, unabhängig davon, wann die Berufstätigkeit beendet wird, den Beginn der Altersrente auf einen beliebigen Zeitpunkt bis zu fünf Jahre vor (mit Abschlägen) oder drei Jahre nach (mit Zuschlägen) dem Erreichen des Regelrentenalters zu legen.

Mit der Einweisung in die Vollrente endet jedoch die Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung, sodass der Versorgungswerksrentner mit angestellter Berufstätigkeit keine Beiträge ans Versorgungswerk mehr entrichten konnte, sondern Rentenversicherungsbeiträge an die Deutsche Rentenversicherung Bund entrichten musste. Diese waren verloren, wenn dort die fünf Jahre Mindestbeitragszeit nicht erreicht wurden.

Nun ist es möglich, vom Versorgungswerk zunächst nur eine Teilrente in Höhe von 30, 50 oder 70 Prozent der bis zur Einweisung in die Teilrente erreichten Altersrente zu beziehen, jedoch weiter Arbeitseinkommen in unbegrenzter Höhe zu erzielen und daraus Versorgungsbeiträge ans Versorgungswerk zu entrichten. Die während des Teilrentenbezugs gezahlten Rentenversicherungsbeiträge werden vom Versorgungswerk nach Einweisung in die vollständige Altersrente

vollständig verrechnet. Insgesamt sinkt aber das endgültige Rentenniveau, wenn der Teilrentenbezug vor dem Regelrenteneintrittsalter beginnt, da mehr Monatsrenten gezahlt werden.

Einweisung in die Teilrente und Aufstockung auf die vollständige Altersrente können zu beliebigen Zeitpunkten bis zu fünf Jahre vor oder drei Jahre nach dem Erreichen des Regelrentenalters erfolgen. Die Teilrente muss allerdings im zweiten Schritt auf die vollständige Altersrente aufgestockt werden, sie kann nicht stufenweise z. B. von 30 Prozent auf 70 Prozent und erst dann auf 100 Prozent erhöht werden.

Schrittweiser Ausstieg möglich

Vorteilhaft ist die Teilrente zum Beispiel für diejenigen, die schrittweise aus dem Berufsleben aussteigen möchten, daher ihre Arbeitszeit reduzieren, somit weniger verdienen und als Beitrag zur Bestreitung des Lebensunterhalts bereits frühzeitig einen Teil ihrer Altersrente beziehen möchten.

Die Teilrente bietet auch steuerliche Vorteile: Je nach dem Jahr des ersten Renteneintritts bleibt ein Teil der Rente lebenslang steuerfrei. Der steuerfreie Anteil der Rente sinkt bis 2020 um 2 Prozent und ab 2021 um 1 Prozent pro Jahr, sodass auf die gesamte Altersrente etwas weniger Steuern anfallen,

wenn man frühzeitig eine Teilrente bezieht. Im Gegenzug fallen aber höhere Steuern an, so lange das zu versteuernde Einkommen dadurch erhöht ist, dass parallel Teilrente und Arbeitseinkommen bezogen werden.

Auch nach Einweisung in die Teilrente bleibt für den noch nicht bezogenen restlichen Rentenanteil der Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenschutz bestehen. Wird also ein Teilrentner berufsunfähig, erhält er weiterhin die Teilrente und zusätzlich eine Berufsunfähigkeitsrente aus der restlichen Rentenanwartschaft. Heiratet ein Teilrentner erst nach Einweisung in die Teilrente und verstirbt während des Teilrentenbezugs, so erhält seine Witwe zwar keine Witwenrente aus der Teilrente mehr, jedoch eine Witwenrente aus der restlichen Rentenanwartschaft.

Die Berater des Versorgungswerks der Ärztekammer errechnen auf Anforderung gern die individuelle Höhe der Teilrente und der späteren vollständigen Altersrente. Wenden Sie sich an Herrn Burmester oder Herrn Drees vom Versorgungswerk, Stadthausbrücke 12, Tel. 22 71 96-24 bzw. -27, Mo. bis Fr. 9 bis 15 Uhr.

Dipl.-Kaufmann Christoph Gerstberger ist Geschäftsführer des Versorgungswerks der Ärztekammer Hamburg

Unser Service für Sie

Sie möchten eine Anzeige aufgeben?

Tel. 040/33 48 57 11, Fax: -14, E-Mail: anzeigen@elbbuero.com

Sie wollen eine Veranstaltung im Terminkalender ankündigen lassen?

Tel. 040/20 22 99-204, E-Mail: verlag@aeckhh.de

Sie sind Mitglied der Ärztekammer und möchten Ihre Lieferadresse für das Hamburger Ärzteblatt ändern?

Tel. 040/20 22 99-130 (Mo., Mi., Fr.),
E-Mail: verzeichnis@aeckhh.de

Sie sind psychologischer Psychotherapeut und haben Fragen zum Bezug des Hamburger Ärzteblatts?

Tel. 040/228 02-533, E-Mail: melanie.vollmert@kvhh.de

Sie sind kein Mitglied der Ärztekammer und möchten das HÄB abonnieren, Ihre Abo-Adresse ändern oder Ihr Abonnement kündigen?

Tel. 040/20 22 99-204, E-Mail: verlag@aeckhh.de

Sie möchten nicht, dass Ihr Geburtstag im HÄB erscheint?

Tel. 040/20 22 99-130 (Mo., Mi., Fr.),
E-Mail: verzeichnis@aeckhh.de



Reife- Prüfungen

4. Tag der seelischen Gesundheit

Im bis auf den letzten Platz gefüllten Saal informierten sich Ärzte und psychologische Psychotherapeuten Ende März über Krisen und Bewältigungsstrategien junger Erwachsener. Ärztekammer und Psychotherapeutenkammer boten mit Vorträgen und Workshops ein Forum, um die Berufsgruppen ins Gespräch zu bringen.

Von *Dorthe Kieckbusch*



Welches Rüstzeug bekommen Kinder mit auf den Weg ins Erwachsenenwerden und was ist in ihrem Gepäck, wenn sie das Elternhaus verlassen? Was befähigt sie, sich zurechtzufinden im Dickicht ihrer Möglichkeiten? Wie lernen sie Gelassenheit und Abgrenzung zum Schutz ihrer Person? Und welche Hilfe gibt es, wenn sie tatsächlich psychisch krank geworden sind? Wie vielfältig die Entwicklungsaufgaben in dieser Lebensspanne sind, wie junge Erwachsene ihren Weg besser oder schlechter meistern und wann eine Behandlung sinnvoll ist, waren Themen des 4. Tags der seelischen Gesundheit in der Ärztekammer Hamburg. Großes Interesse brachten die rund 200 Besucherinnen und Besucher mit – in vielen Fällen nicht nur aus beruflicher Perspektive, sondern auch aus Elternperspektive.

„Für junge Erwachsene gibt es den Druck der dauerhaften Präsenz auf vielen Kanälen parallel, den Zwang zur Selbstoptimierung, die Qual der Wahl in nahezu jedem Lebensbereich“, sagte Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Ärztekammer Hamburg und der Bundesärztekammer. Als ermutigend befand er, dass es in einer Stadt wie Hamburg bereits ein enormes Hilfsangebot für junge Menschen in Krisen gibt. „Mit Veranstaltungen wie dieser arbeiten wir daran, die Akteure noch besser miteinander zu vernetzen“, so Montgomery, der dem ärztlichen Psychotherapeuten Dr. Hans Ramm dankte, weil er mit dem damaligen Präsidenten der Psychotherapeutenkammer (PTK) den Tag der seelischen Gesundheit ins Leben gerufen hatte.

Montgomery bemerkte, dass es trotz der Angebote häufig lange dauere, bis eine Psychotherapie begonnen werden kann. Das sei schlecht in einer Situation, in der sich ein emotional angeschlagener Mensch endlich eingestanden hat, dass er professionelle Hilfe braucht. Er forderte eine verbesserte Versorgung dieser jungen Menschen.

Dass Hamburg im Bereich psychischer Hilfen insgesamt gut aufgestellt ist, betonte Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz: „Unser gesundheitliches Versorgungssystem wird wegen psychischer Erkrankungen immer mehr in Anspruch genommen, gerade auch von jungen Erwachsenen. Hamburg hat die wohnortnahe klinische kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in den letzten Jahren erheblich ausgebaut.“ Sie warnte davor, jedwede Lebenskrise zu pathologisieren, und plädierte für einen intensiven Austausch im Zusammenwirken der spezialisierten Berufe, auch an den Schnittstellen von Kinder- und Erwachsenenpsychiatrie. Die Trennung des stationären und ambulanten Bereichs sei aus Sicht der Betroffenen schwer nachvollziehbar, sie plädierte daher für neue gemeinsame sektorenübergreifende Konzepte.

Für möglichst frühzeitige und niedrigschwellige Hilfsangebote sprach sich Dipl.-Psych. Heike Peper aus. Die Präsidentin der PTK zitierte aus der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS) aus 2012 zur Prävalenz psychischer Störungen. Danach sei zwischen 1998 (Bundesgesundheitsurvey) und 2012 (DEGS) in der Altersgruppe der



Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks plädierte für neue gemeinsame sektorenübergreifende Konzepte (3.v.l.). Neben ihr PTK-Präsidentin Dipl.-Psych. Heike Peper, Dr. Hans Ramm (l.) und Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, die den interdisziplinären Austausch für wichtig halten. Die Referenten der Hauptvorträge waren Dr. Peter Strate und Prof. Dr. Inge Seiffge-Krenke (r.)



Rund 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmer interessierten sich für die Entwicklungskrisen junger Leute, die Dr. Peter Strate in seinem Vortrag analysierte

18- bis 34-Jährigen ein bedeutsamer Anstieg der Prävalenzzahlen zu verzeichnen. Betrug die Ein-Jahres-Prävalenz psychischer Störungen bei Männern in dieser Altersspanne 1998 noch 27,4 Prozent, so war sie in 2012 auf 30,1 Prozent gestiegen. Bei den Frauen ist dieser Anstieg noch deutlicher: von 38 Prozent in 1998 auf 43 Prozent in 2012.

„Globalisierung, Digitalisierung, Veränderung von Rollenbildern und Identitäten sind wesentliche Aspekte gesellschaftlicher Entwicklungen, mit denen Jugendliche und junge Erwachsene sich auseinandersetzen müssen. Damit verbundene Herausforderungen für das Erwachsenwerden können verunsichernd wirken und vor allem bei bereits vorhandener Vulnerabilität zu seelischen Störungen führen.“ Sie betonte, wie wichtig Präventionsangebote sind, und nannte zwei wegweisende Beispiele in Hamburg: das Modellprojekt „Landungsbrücke – Übergänge meistern!“ sowie die Homepage *gefuehle-fetzen.de*, die Informationen und Orientierungshilfen bietet, wenn junge Menschen sich fragen: „Was ist los mit mir?“ Informationsmaterial zu dieser Website wurde gerade in Hamburger Schulen ausgelegt.

Viele Jugendliche erleben Krisen: Sie fühlen sich unglücklich und zweifeln am Selbstwert

Einen bewusst erstmal nicht an der Krise ausgerichteten Blick auf die „heiße Phase“ der Jugendlichen und jungen Erwachsenen richtete Dr.

Peter Strate, Chefarzt der Klinik für Abhängigkeitserkrankungen, Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll, im ersten Hauptvortrag. Die zunehmende Autonomie und die Suche nach neuen, intensiven Reizen seien für diese Altersgruppe prägend. Die Jugendlichen gingen ins Ausland, hätten den ersten Arbeitstag, erlebten den ersten Rausch, den ersten Sex. Strate stellt fest: „Biologisch sind sie eher flügge als ökonomisch.“ Eingehend auf die Krisen erläuterte Strate Studien-Ergebnisse: Laut der Isle-of-Wight-Studie an 14- bis 15-Jährigen berichten 40 Prozent über Gefühle des Unglücklichseins, 20 Prozent über Selbstwertkrisen, rund 7 Prozent sprechen von Suizidideen. Nach der Bremer Jugendstudie leiden 19 Prozent aller Jugendlichen an einer Angststörung, meist an Phobien, und nach der BELLA-Studie haben 23 Prozent der 14- bis 17-Jährigen ein gestörtes Essverhalten. Selbstverletzendes Verhalten liege bei der Ein-Jahres-Prävalenz bei Jugendlichen in Deutschland bei 20 Prozent – knapp 14 Prozent der Jungen und 25 Prozent der Mädchen (2012, WE-STAY-Zwischenbericht). Aber folgenreicher sei das riskante Verhalten insgesamt, das Jugendliche zeigen: „Das Gefahrenerkennen muss gelernt werden“, sagte Strate und brachte Beispiele aus der Tierwelt. So würden sich pubertierende Thomson-Gazellen Löwen und Geparden nähern. Verhalten, das erwachsene Tiere nicht mehr zeigten. Bei Menschen führe das „Sensation-Seeking-Behaviour“ dazu, dass die Mortalität steige, oft durch unbeabsichtigte Verletzungen wie etwa Verkehrsunfälle. Auch

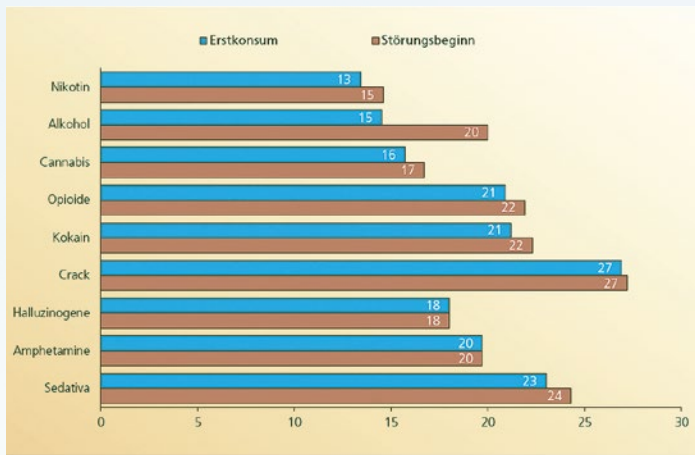


Abb.: Alter bei Erstkonsum und Störungsbeginn: Beim Cannabismissbrauch fällt auf, dass der Zeitraum zwischen Einstiegsalter und Störungsbeginn nur ein Jahr beträgt. Quelle: Basisdokumentation

der Gruppendruck spiele eine große Rolle: „Das Risikoverhalten ist in der Gruppe stärker ausgeprägt. Rangordnungskämpfe gehören genauso dazu wie die Angst vor dem Ausschluss aus der Gruppe.“

Internetsucht und Cannabiskonsum nehmen zu, Rauchen und Alkoholkonsum gehen zurück

Strate ging auch auf das Suchtverhalten der Jugendlichen und jungen Erwachsenen ein. Bei den Verhaltenssüchten nannte er Zahlen aus dem Eckpunktepapier der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) von 2013. Danach beträgt die Internetabhängigkeit circa 1 bis 4,2 Prozent, in jüngeren Altersgruppen allerdings steigt sie stetig. Die Computerspielabhängigkeit im Jugendalter beträgt zwischen 0,9 und 1,7 Prozent. Bei den psychosozialen Einflussfaktoren der Sucht – körperlicher, emotionaler oder sexueller Missbrauch, Vernachlässigung und familiäre Instabilität – wurde laut Strate die Armut bislang wesentlich unterschätzt.

Bei Cannabiskonsumenten sei in Hamburg ein Anstieg der Inanspruchnahme von therapeutischer Hilfe zu verzeichnen, wie der Statusbericht der Suchthilfe in Hamburg 2015 belegt: Bei Cannabis als Hauptdroge zeigte sich ein Anstieg von 31 Prozent auf 47 Prozent, noch ausgeprägter war der Anstieg von 9 auf 31 Prozent bei minderjährigen Cannabiskonsumenten, die Hilfe suchten. Behandlungsbedürftig aufgrund von Cannabiskonsum waren 2.292 Klienten (16 Prozent). Von ihnen waren 81 Prozent Männer und 33 Prozent mit Migrationshintergrund. Alkohol- und Cannabismissbrauch stehen an erster Stelle der Problembereiche, gefolgt von Opioiden, Kokain und Crack.

Bei den Daten zum Cannabiskonsum fällt laut Strate auf: „Die Konsumenten werden insgesamt jünger und begeben sich eher in Behandlung.“ Im Statusbericht der Hamburger Basisdokumentation wird der Erstkonsum bei Cannabis mit 16 Jahren angegeben, der Störungsbeginn mit 17 Jahren (siehe Abb.). „Problematisch ist, dass die heutige Substanz nicht mehr vergleichbar ist mit der von vor 30 Jahren. Daher kann ein Missbrauch eher zu Erkrankungen führen.“ Insgesamt habe das Umfeld einen starken und das Elternverhalten einen maßgeblichen Einfluss auf das Verhalten der Jugendlichen, so Strate. Von den Patienten gaben 41 Prozent der Männer und 53 Prozent der Frauen an, dass entweder bei Vater und Mutter bzw. bei einem Elternteil ein Suchtproblem besteht.

Beim Rauchen sieht es anders aus: So habe sich die Anzahl jugendlicher Raucher unter den 12- bis 17-Jährigen innerhalb von zehn Jahren mehr als halbiert. Strate führt dies auch auf die abschreckenden Bilder auf den Zigarettenpackungen zurück. Und auch beim Alkohol war zuletzt ein verminderter Konsum feststellbar, sowohl im regelmäßigen Konsum als auch beim Rauschtrinken. In einer Studie wurde festgestellt, dass sich Kinder in ihren Trinkgewohnheiten langfristig

eher an ihren Eltern orientieren und nicht an der Peergroup. Je häufiger der Alkoholkonsum im Elternhaus zu Schulzeiten, desto häufiger der Alkoholkonsum und die Wahrscheinlichkeit regelmäßigen Rauschtrinkens im Erwachsenenalter (Morgenstern 2017).

Ziele werden häufiger revidiert, und das Erwachsenwerden verschiebt sich auf später

Der zweite Hauptvortrag hatte das Thema „Emerging Adulthood. Entwicklungsaufgaben und -risiken zwischen 20 und 30 und deren klinische Relevanz“. Inge Seiffge-Krenke, Professorin für Medizinische Psychologie und Psychoanalytikerin, unter anderem an der Universität Mainz, beschrieb die Charakteristiken der neu entdeckten Entwicklungsphase von 18 bis 30 Jahren: „Jugendpezifische Aufgaben sind im Erwachsenenalter noch nicht gelöst. Deshalb verschiebt sich das Erwachsenwerden auf später.“ Dies zeige sich an objektiven Markern wie Berufseintritt, Heirat und Familiengründung, aber auch an der Identitätsentwicklung in dieser Lebensphase. Die jungen Erwachsenen – feststellbar in allen westlichen Industrienationen und südamerikanischen Ländern – zeichne ein Gefühl des „Dazwischenseins“ (age of feeling in-between, Arnett 2004) und ein extremer Selbstfokus aus. In einer Übersichtsstudie (Kroger, Martinussen und Marcia, 2010) wurde belegt, dass nur rund 34 Prozent der jungen Erwachsenen eine reife Identität aufweisen. Seiffge-Krenke führte aus, dass die jungen Erwachsenen Antworten auf die Fragen suchten, wer sie sind, welche Ziele sie verfolgen wollen: „Dabei wechselt die Zielrichtung häufig, Ziele werden revidiert, anderes wird ausprobiert. Es gibt viele Umzüge, viele wechselnde Partnerschaften.“ Die ausgeprägten und vielfältigen Möglichkeiten erforderten laut Seiffge-Krenke eine stetige Anpassungsleistung, die als belastend wahrgenommen werden und zu Stress, Überforderung und Angst führen kann. Deshalb müsse man sich fragen, an welcher Stelle es pathologisch wird und Behandlungsbedürftigkeit besteht.

Eltern unterstützen zu viel und bieten zu wenig Möglichkeiten der Abgrenzung

Als einen Grund für die beschriebene Entwicklung nannte Seiffge-Krenke die veränderten Eltern-Kind-Beziehungen: „Eltern sind Identitätsbremsen und bieten wenig Möglichkeiten zur Abgrenzung für die nächste Generation.“ Deutlich nachweisen ließe sich ein „Zuviel an Unterstützung“. Eine Längsschnittstudie habe sichtbar gemacht, was Kinder zu Nesthockern macht: Kinder mit ganz wenig Konflikten und viel Unterstützung besonders durch die Mutter, während Kinder mit einer „wüsten Adoleszenz“ zeitgerecht ausgezogen waren. Auch ein veränderter Erziehungsstil habe nachteilige Auswirkungen: Manipulative Strategien und psychologische Kontrolle („Ich bin sehr traurig, wenn du das machst.“) förderten Schuldgefühle, die der Entwicklung einer eigenständigen Identität entgegenstünden. Aber auch ökonomische Gründe spielten eine Rolle. Viele der jungen Erwachsenen blieben wegen Mieten, Studiengebühren und Lebenshaltungskosten ökonomisch von ihren Eltern abhängig. Abschließend ging Seiffge-Krenke auf Therapie und Beratungsarbeit ein. Als größter Stressor werde von jungen Erwachsenen die Angst vor der Zukunft beschrieben. Während insgesamt eine Entpathologisierung festzustellen ist – also der verlängerte Übergang als „okay“ erlebt wird –, führen die zunehmenden Belastungen zu einem Anstieg psychischer Störungen. „Kinder- und Jugendpsychiatrie sollten hier gemeinsam mit der Erwachsenenpsychiatrie neue Modelle entwickeln, die der Entwicklungsphase gerecht werden“, so Seiffge-Krenke.

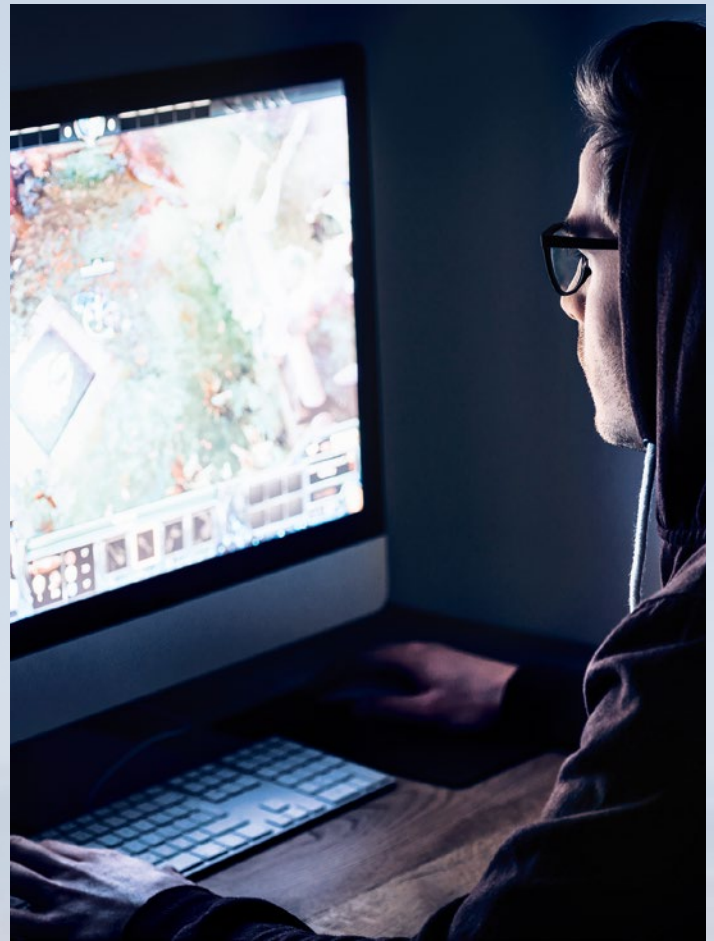
Literaturverzeichnis im Internet unter www.aekhh.de/haeb-lv.html

Dorthe Kieckbusch

Referentin der Geschäftsführung der Ärztekammer Hamburg
E-Mail: gfaekhh.de

Krisen junger Menschen – Herausforderungen annehmen

Ängste, Depressionen, Sucht, Essstörungen, Sexualität, Mobbing, Gruppentherapie – die Workshops im Überblick



Ängste, Zwänge, Depressionen



Dieser Workshop von **Dr. Hans Ramm** (l.), ÄP, FA PuPT, Vorstand der Ärztekammer Hamburg, und **Dr. phil. Dipl.-Psych. Thomas Bonnekamp**, PP, Vorstand der PTK, beschäftigte sich mit den am häufigsten auftretenden Notlagen von Kindern und Jugendlichen. Ramm berichtete über die Entwicklung von Ängsten, Depression und Zwängen

sowie deren diagnostische Differenzierungen. Bonnekamp stellte den Zusammenhang zu gesellschaftlichen Entwicklungen her: Ängste und Zwänge sind oft mit dem gesellschaftlichen Imperativ nach Selbstoptimierung assoziiert, Depressionen mit dem Gefühl des „Abgehängtseins“ und gesellschaftlichen Exklusionsprozessen. Anhand von Fallvignetten wurden interdisziplinäre Behandlungsstrategien diskutiert. Mögliche Loyalitätskonflikte der Behandler zwischen den Ansprüchen von Eltern, Lehrern und jugendlichen Patienten waren Thema wie auch die Medikamentengabe als eine Möglichkeit der Unterstützung. Zum Abschluss rückten strukturelle Überlegungen zum Gesundheitssystem in den Mittelpunkt, insbesondere eine oft schwer erträgliche Benachteiligung der Sprechenden Medizin. Betont wurde auch, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen mehr KJP-Praxen zulassen müssten, da es für alle Beteiligten schwer ist, Kinder und Jugendliche einer Psychotherapie zuzuführen.

Hans Ramm, Thomas Bonnekamp

Abhängigkeit und Sucht



Der Workshop mit den Referentinnen **Dr. Charlotte Köttgen**, FÄ KJPuPT (r.) und **Gabriela Küll**, KJP, beschäftigte sich mit dem Thema Sucht und Abhängigkeit.

Köttgen berichtete über den fließenden Übergang von Notwendigkeit, Abhängigkeit und Sucht in Zusammenhang mit Medikamenten. Da auch Mittel gegen

ADHS (z. B. Methylphenidat) Suchtpotenzial haben, ist aus ihrer Sicht die hohe Verordnung an Kinder und Jugendliche sehr kritisch zu bewerten. Sehr häufig erfolgen nicht einmal die vorgeschriebenen begleitenden Hilfen wie Psychotherapie und Psychoedukation. Gabriela Küll stellte die Medienabhängigkeit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen an den Beispielen Social Media, Smartphone- und Computerspielsucht dar. Insgesamt gelten in Deutschland etwa 0,9 Prozent der Internetnutzer als süchtig und 9,7 Prozent als suchtfähig. Die Zahl derer, für die eine Behandlungsnotwendigkeit besteht, ist in den letzten Jahren stark gestiegen. Aktuelle Schätzungen gehen von circa 1,5 Millionen Betroffenen in Deutschland aus (3 Prozent der Bevölkerung). Bei Jugendlichen, die die Abhängigkeitskriterien erfüllen, liegt die Zahl höher. fällt auf, dass Jungen vor allem auf Rollenspiele stehen, während Mädchen am Computer viel Zeit in Foren und mit Chatten verbringen.

Gabriela Küll



Gruppentherapie mit jungen Erwachsenen



Junge Frauen kommen mit vielfältigen Problemen in die psychotherapeutische Behandlung: unerreichte Schönheitsideale, etwaige sexuelle Grenzverletzungen, die Ablösung vom Elternhaus oder eine frühe Flucht in un gute Liebesbeziehungen. **Dipl.-Psych. Sigrid Pape** (l.), PP, berichtete über ihre seit 12 Jahren ambulant angebotene, tiefenpsychologisch fundierte Therapiegruppe für junge Frauen im Alter von 18 bis 25 Jahren. Sie nahm die Teilnehmenden mit auf eine kurze innere Reise in die Zeit des Erwachsenwerdens: Welche Erlebnisse waren prägend? Wie war der Übergang vom Elternhaus in eine neue Umgebung? **Dr. Sabine Sobirey**, FÄ PuPT, erzählte anschließend von ihren Erfahrungen mit der tiefenpsychologisch fundierten Therapie in ihrer Praxis mit Schwerpunkt Traumatherapie. Sie schilderte, was die jungen Frauen in ihre Praxis führt: häufig unsichere Bindungsverhältnisse, schwierige Familienverhältnisse oder besondere Ereignisse in der Kindheit wie Verlusterlebnisse oder häusliche bzw. sexuelle Gewalt. „Die Anpassungsfähigkeit von Kindern hat gravierende Nachteile, denn sie versuchen, sich den Bindungspersonen anzupassen, und verorten die Belastungen von außen bei sich selbst“, sagte Sobirey.

In der Pubertät, einer Zeit von viel Irritation, entstehe größerer Druck auch durch körperliche Veränderungen, Idealvorstellungen, die durch Medien und Kommunikation hochgeschraubt würden. Diese hohen Erwartungen begünstigen bei einem negativen Selbstbild eine psychische Dekompensation. Jungen zeigten eher Suchtverhalten. Mädchen seien meist früher bereit, Hilfe zu suchen. In die Gruppentherapie kommen sie mit Angststörungen, sozialen Phobien, Zwangsstörungen und häufig auch Depressionen. Pape leitet die Gruppe, die aus bis zu acht jungen Frauen besteht, gemeinsam mit einer Kotherapeutin: „Etwa zwei Jahre nehmen die jungen Frauen teil.“ Dies sei begrenzt durch die Kostenübernahme von bis zu 80 Therapiesitzungen durch die Krankenkasse. Anhand der sozialen Interaktion in einer der Sitzungen schilderte sie, wie die Teilnehmerinnen ihre Themen einbringen, ihre Meinungen und Erfahrungen äußern, sich gegenseitig unterstützen und welche – nämlich wenige – Gruppenregeln es gibt, z.B. Regeln zur Schweigepflicht oder Rituale zum Abschied von der Therapiegruppe. Auf die Frage, wie und auf welche Weise die Therapeutin in den Prozess eingreift, bemerkte Pape, dass „ein konstruktiver Gruppenprozess wichtiger ist als eine schlaue Bemerkung der Therapeutin“.

Dorthe Kieckbusch

Fotolia – cristina_conti; stokkete; bounlow-pic; Focus Pocus LTD, dpa; Dorthe Kieckbusch (4)

Essstörung oder Erwachsenwerden

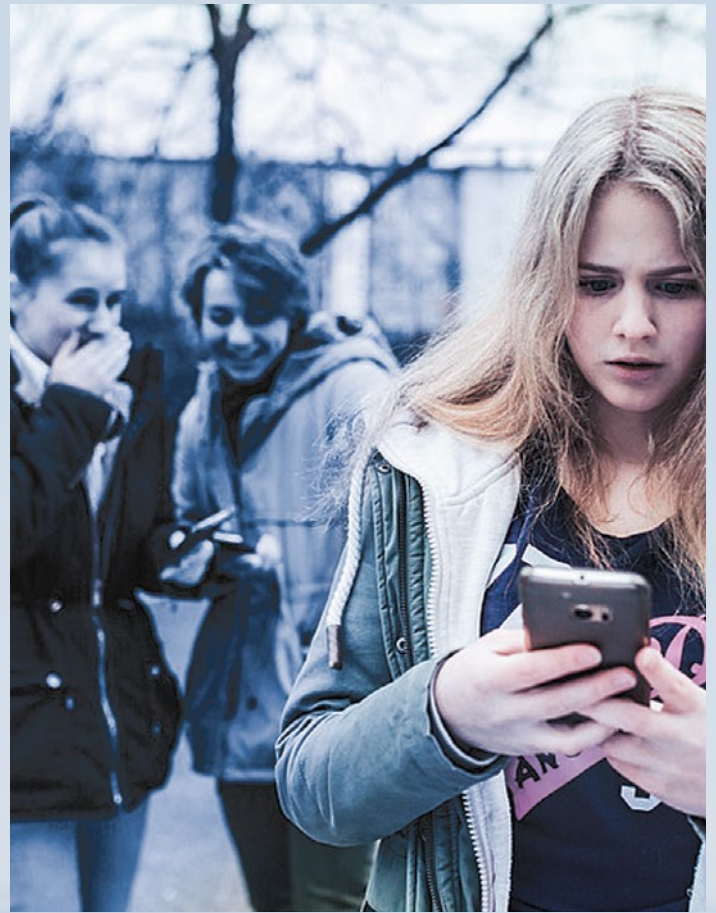


In diesem Workshop erläuterten **Imke Neemann**, ÄP, KJP, und leitende Ärztin am Kinderkrankenhaus Wilhelmstift (r.), und **Anke Grubel**, analytische Kunsttherapeutin und psychoanalytische Paar- und Familientherapeutin an derselben Klinik, die komplexen psychodynamischen Funktionen der Essstörungen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Zu Beginn wurden Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz beleuchtet. Mit dem Blick auf die Rollen der Eltern beim Heranreifen ihrer Kinder wurde den zeitgleich anstehenden lebenszyklisch bedingten Aufgaben der Eltern Beachtung beigemessen. Die Referentinnen zeigten, dass eine Essstörung in dieser Phase im Sinne eines Abgrenzungsversuchs ohne reife Autonomieentwicklung gesehen werden könne. Ein Fallbeispiel eines 14-jährigen Mädchens mit der Diagnose Anorexia aus ihrer Klinik verdeutlichte die Wechselwirkung zwischen Themen der Tochter in ihrer Pubertät und den Themen der Eltern, so wie sie sich im familientherapeutischen Rahmen offenbarten. Zeichnungen und Skulpturen aus der Kunsttherapie vermittelten Eindrücke vom Selbstbild der Jugendlichen und ließen Entwicklungsansätze im Verlauf der Behandlung erkennen.

Die Teilnehmenden interessierten sich besonders für den Verlauf der Therapie, den Umgang mit Essgestörten und die Rolle der Eltern. Es entwickelte sich eine anregende Diskussion auch über die eigenen beruflichen Erfahrungen.

Birte Westermann



Sexualität



Zu Beginn stellte **Dr. phil. Helene Timmermann**, KJP, die Entwicklungsaufgaben in der Adoleszenz dar. Der Aufbau von Beziehungen zu Gleichaltrigen und die Integration sexueller Bedürfnisse in diese Beziehungen sind Herausforderungen, die in dieser Lebensphase zu bewältigen sind.

„Was hat sich bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in den

vergangenen Jahren bzw. Jahrzehnten in der Sexualität verändert?“ Mit dieser Frage eröffnete **Prof. Dr. Benno Schimmelmann**, FA KJPuPT, den Austausch in der Runde der Teilnehmenden. Es entwickelte sich eine lebhaft diskutierte Diskussion mit teilweise sehr unterschiedlichen Perspektiven und Eindrücken aus der praktischen Arbeit. So wurde von Kolleginnen berichtet, dass junge Patientinnen und Patienten sich häufiger nicht den Kategorien „männlich/weiblich“ bzw. „hetero-/homosexuell“ zuordnen, sondern sich vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Diskurse zu sexuellen Identitäten z.B. als „transgender“ oder „pansexuell“ bezeichnen. Kontrovers wurde darüber diskutiert, ob dies ein begrüßenswerter Ausdruck der Liberalisierung gesellschaftlicher Normen bezüglich sexueller Orientierungen sei und wie sich diese Entwicklung auf die Frage „Was ist pathologisch, und wie definiere ich das?“ auswirkt. Andere Teilnehmende berichteten, dass sie eher einen Rückfall in konservative weibliche und männliche Rollenmuster bei Jugendlichen beobachten. Junge Männer stünden unter Druck, sich als sexuell dominant, aktiv und erfahren zu präsentieren. Junge Frauen verspürten die Verpflichtung, sexuell attraktiv zu sein und männliche Erwartungen erfüllen zu müssen. Einig waren sich die Teilnehmenden des Workshops, dass die Adoleszenz im Hinblick auf die sexuelle Entwicklung eine Phase der Orientierung, des Suchens und Erforschens ist, die in der Regel mit Verunsicherung und einer hohen emotionalen Spannung verbunden ist. *Heike Peper*

Mobbing



Welche Reaktionen angebracht sind, wenn Täter oder Täterinnen etwa Jugendliche schikanieren, war Thema des Workshops mit den Referenten **Dipl.-Soz. Päd. Martina Pott**, KJP, und **Thomas Krömer**, FA KJPuPT. Wann sind therapeutische Interventionen notwendig? In einer Einführung erläuterten die Referenten unter anderem Definitionen: „Der Begriff Mobbing beschreibt negative kommunikative Handlungen, die gegen eine Person gerichtet sind ... und die sehr oft und über einen längeren Zeitraum hinaus vorkommen und damit die Beziehung zwischen Täter und Opfer kennzeichnen.“ (Leymann 1993). Die Angriffe können vielfältig sein, so Pott. Etwa Angriffe auf die Möglichkeit, sich mitzuteilen, auf soziale Beziehungen, das soziale Ansehen, auf die Qualität der Berufs- und Lebenssituation oder die Gesundheit. Als Stressoren wurden insbesondere ein belastetes Klassenklima, fehlende Kameradschaft und starkes Konkurrenzdenken genannt – unabhängig vom Schultyp. Die vorliegenden Daten unterstützten laut Krömer zurzeit die Annahme, dass die meisten „Opfer“ im Verlauf der Schulzeit längerfristiger Viktimisierung entkommen können, während die „Täter“ mit hoher Wahrscheinlichkeit in ihrer Rolle verbleiben. „Die frühzeitige Intervention ist außerordentlich wichtig“, sagte Pott. Und natürlich nähmen Schulen und ihre Vertrauenslehrer eine wichtige Funktion wahr, um schnell und angemessen auf Mobbingvorwürfe zu reagieren.

Klaus Schäfer

ÄP: Ärztliche/r Psychotherapeut/in | PP: Psychologische/r Psychotherapeut/in | KJP: Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in | FA KJPuPT: Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und -psychotherapie | FA PuPT: Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

344. Delegiertenversammlung Medizinstudierende zu Gast, der 120. Deutsche Ärztetag vor der Tür – und eine Satzungsänderung, Resolutionen und zwei Spendenaufrufe füllten den Abend. *Von Nicola Timpe*

Ärzte besser vor Gewalt schützen



Zu Beginn der Sitzung begrüßte Kammerpräsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery zwei Gäste aus der Fachschaft: Die Medizinstudierenden Victor Banas und Christoph Kilian folgten der Einladung der Kammer, um einmal ärztliche Selbstverwaltung mitzuerleben. Anschließend gratulierte Montgomery dem Hamburger Dr. Stephan Hofmeister, ehemals stellvertretender KVH-Vorsitzender, niedergelassener Allgemeinmediziner und Mitglied der Delegiertenversammlung, zur Wahl in den Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). „Hofmeister hat ausgesprochen proaktive Kompetenz und macht eine tolle Arbeit“, freute sich Montgomery. „Wir hoffen auch, dass mit der Wahl das Thema der internen Querelen bei der KBV durch ist.“ Mit Dr. Thomas Kriedel als drittes Vorstandsmitglied, der Verwaltungsfachmann und kein Arzt sei, habe man eine kluge Wahl getroffen. Nun bleibe die spannende Frage, wer die Nachfolge Hofmeisters in Hamburg antrete.

Flüchtlingsversorgung

Weiter berichtete der Kammerpräsident vom Flüchtlingsgipfel mit Bundeskanzlerin Angela Merkel. Diese habe ausdrücklich der Ärzteschaft gedankt für die gute medizinische Versorgung der Flüchtlinge, die durch das hohe Engagement zu keiner Zeit gefährdet gewesen sei. „Wir haben als Ärzte sehr besonnen, sehr richtig gehandelt“, so Montgomery. Aber einen kleinen Wermutstropfen gebe es trotzdem. „Wir haben ein großes Anerkennungsproblem“, schilderte er. Wie könne man überprüfen, ob ein Flüchtling wirklich Arzt sei, wenn dieser angibt, bei der Flucht sämtliche Unterlagen verloren zu haben? Durch Vermittlung der Gesundheitsministerkonferenz sei seit 1. September 2016 eine Zentralstelle eingerichtet worden, die alle Dokumente prüfen solle. Diese habe jedoch noch keinen einzigen Fall geprüft. „Die Bundesländer haben sehr unterschiedliche Anerkennungskriterien“, erklärte Montgomery. „Bun-

deseinheitlichkeit kriegen wir nur, wenn wir ein Approbationsregister aufbauen.“ Das sei eine uralte Forderung der Ärzteschaft, die er auf dem Flüchtlingsgipfel wieder thematisiert habe. Zudem gebe es keinen einzigen Beruf, der eine Fachsprachenprüfung auf C1-Niveau fordere. „Das muss materiell gefördert werden“, meinte Montgomery. Außerdem seien bei den Fachsprachenprüfungen die unterschiedlichen Durchfallquoten in den Ländern problematisch. Das müsse zügig koordiniert und somit gerechter werden.

Fragwürdiges Gerichtsurteil

Als besonders bedenklich stufte Montgomery ein Urteil des Bundesverwaltungsgerichts ein, das nach einem insgesamt zwölfjährigen Verfahren entschieden hat, dass das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) das für Menschen gar nicht mehr zugelassene Medikament Pentobarbital zum Zwecke der Selbsttötung hätte ausgeben sollen.

Der Ehemann einer jungen Frau, die 2003 einen hochtraumatischen und beatmungspflichtigen Querschnitt erlitten habe, sei auf die Idee gekommen, einen entsprechenden Antrag ans BfArM zu stellen. „Eigentlich ist es gar nicht möglich, als Individuum einen Antrag ans BfArM zu stellen“, so Montgomery. „Ich halte das auch für völlig absurd.“ Das BfArM habe den Antrag nicht zugelassen. Die Frau sei dann 2005 in die Schweiz gefahren und habe den assistierten Suizid durchgeführt. Der Ehemann sei den Klageweg weiter gegangen und habe am Ende den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte angerufen. Dieser habe 2012 folgendes Urteil gefällt: Der Ehemann sei in seinem Recht auf Achtung seines Privatlebens verletzt, deshalb sei ihm ein Schadenersatzanspruch von 2.500 Euro zuzubilligen. Und das BfArM hätte den Antrag prüfen müssen. Inzwischen lägen zwölf weitere Anträge beim BfArM.

Ein großes Problem für die ärztliche Selbstverwaltung sieht Montgomery im soge-

Resolution „Gewalt gegen Ärzte“

Die Mitglieder der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg fordern, den Gesetzentwurf der Bundesregierung für einen besseren Schutz von Polizisten und Rettungskräften auszudehnen: Alle im Gesundheitswesen tätigen Hilfeleistenden (Ärztinnen, Ärzte sowie Angehörige der Gesundheitsberufe) bei Unglücksfällen, gemeiner Gefahr oder Not in Ausübung ihres Berufes, z. B. im Rettungsdienst, in Rettungsstellen eines Krankenhauses oder im Notfall- und Bereitschaftsdienst, müssen durch die gesetzliche Regelung geschützt werden. Dieser in einem Schreiben von Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer sowie der Ärztekammer Hamburg, an Bundesjustizminister Heiko Maas erhobenen Forderung schließen sich die Delegierten der Ärztekammer Hamburg ausdrücklich an.

Begründung: Laut einer Befragung von 831 Hausärzten aus dem Jahr 2015 waren 73 Prozent in den vergangenen zwölf Monaten mit aggressivem Verhalten von Patienten konfrontiert, 23 Prozent von ihnen sogar mit schwerwiegender Aggression bzw. Gewalt. Bei Hausbesuchen und im Bereitschaftsdienst fühlen sich 66 Prozent der Ärztinnen und 34 Prozent der Ärzte nicht sicher.

Als besonders gefährdet gelten neben den Hausärzten Psychiater, Nervenärzte, Psychotherapeuten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Notaufnahmen in Kliniken.

nannten EU-Dienstleistungspaket. Die Europäische Union (EU) habe die Dienstleistungsberufe, welche in Europa in den jeweiligen Mitgliedstaaten durch Einzelgesetze reguliert sind, auf den Radar genommen. „Die EU möchte, dass in Zukunft bei jeder Änderung der Berufszugangs- oder Berufsausübungsregelung die jeweilige nationale Regierung erst bei der Kommission nachfragen muss, ob ein Hindernis in Bezug auf Migration oder Waren- und Dienstleistungsaustausch besteht“, erläuterte er. „Ein Beruf wie der des Arztes wäre ebenso betroffen wie der des Snowboardlehrers. Wir haben jedoch für Ärzte eine Ausnahmeregelung mit dem Lissabonner Vertrag, sie müssten also davon ausgenommen sein.“ Das sehe die Kommission jedoch nicht so. „Das wird für uns noch ein riesiges Problem, denn jede Änderung zum Beispiel der Bundesärzteordnung oder der Weiterbildungsordnung bedeutet dann eine Nachfrage in Brüssel, ob das unter rein ökonomischen Aspekten vertretbar ist. Soweit überhaupt noch möglich, versuchen wir deshalb weiter zu intervenieren.“

Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin

Ein Hamburger Thema, das derzeit die Kammer beschäftigt, ist die Gründung eines Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin im Rahmen der Förderung der Allgemeinmedizin. Neben der nach § 75 a SGB V bereits eingerichteten Koordinierungsstelle für Allgemeinmedizin hat der Gesetzgeber jetzt vorgesehen, in Ländern mit einem sogenannten Kompetenzzentrum bis zu fünf Prozent der Fördersumme auszuloben für Train-the-Trainer-Seminare für Weiterbilder und Seminare für Assistenzärzte, die sich in Weiterbildung befinden sowie für Mentorenprogramme. Das Hamburger Institut für Allgemeinmedizin sei berechtigt, einen entsprechenden Antrag auf Förderung zu stellen, wenn mit Partnern auf Landesebene eine Vereinbarung geschlossen wurde. Dies sei zweimal jährlich möglich, die erste Frist laufe Anfang Mai ab. Kurzfristig habe der Kammer nun ein erster Vertragsentwurf vorgelegen und eine erste Finanzplanung am Freitag vor der DLV. Der Grundgedanke des Entwurfs sei, dass die Kammer mit anderen Organisationen eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) gründe, die dann für alles zuständig sei. „Das ist nicht ganz ohne“, erklärte Montgomery. „Deshalb haben wir ein paar Forderungen, die nichts mit einer Behinderung des Vorhabens zu tun haben, sondern die wir im Interesse aller Ärzte und zum Schutz einer vernünftigen Weiterbildung stellen müssen.“ Die Weiterbildungskompetenz der Kammer dürfe nicht beschnitten werden. Es dürfe am Ende zum Beispiel nicht dabei herauskommen, dass sich nur noch weiterbilden oder sich zum Facharzt anmelden kann, wer

Resolution „Das ärztliche Berufsgeheimnis muss geschützt bleiben“

Die Delegiertenversammlung fordert die Abgeordneten des Deutschen Bundestags auf, im Bundeskriminalamtsgesetz (BKA-Gesetz) (BT-Drs. 18/11163) Ärzten und Psychologischen Psychotherapeuten den gleichen strikten verfassungsrechtlichen Schutz als Berufsgeheimnisträger gegenüber Ausspähung und Überwachung durch staatliche Dienste einzuräumen wie Geistlichen, Bundestagsabgeordneten und Rechtsanwälten.

Begründung: Die Neuregelung des BKA-Gesetzes, die nunmehr neben Strafverteidigern alle Rechtsanwälte strikt schützt, ist durch eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 20. April 2016 erforderlich geworden. Ein geschütztes Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient ist die Grundlage jeglicher ärztlicher Tätigkeit. Dieses gehört selbstverständlich zum Kernbereich privater Lebensführung. Dabei ist die Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht unabdingbar, sie kann nicht Gegenstand einer Abwägungsentscheidung sein.

diese Seminare absolviert habe. So stünde es auch nicht im Gesetz.

Bibliothek ist geschlossen

Zwei positive Botschaften zur Bibliothek des Ärztlichen Vereins konnte der Kammerpräsident überbringen: Zum einen wurde die Kooperationsvereinbarung mit der Staats- und Universitätsbibliothek Hamburg Carl von Ossietzky (SUB) unterzeichnet. Zum anderen konnten alle Mitarbeiterinnen schnell in neue Jobs vermittelt werden, weshalb die Schließung der Bibliothek bereits zum 30. April 2017 erfolgte und nicht erst Ende des Jahres. Die Nachricht des Präsidenten, die Ärztekammer Hamburg sei nun bei Facebook, fiel eher unter die Rubrik „fake news“. Die eingestellte Seite sei eine inoffizielle Version. „Wir haben Facebook aufgefordert, diese inoffizielle Seite zu löschen. Doch Facebook reagiert nicht“, berichtete Montgomery. „Es ist schon irre, was Sie heute alles prüfen müssen, und am Ende können Sie fast nichts dagegen tun.“

Spendenaufrufe

Gleich zwei Projekte stellte Montgomery in der Sitzung vor, die um Spenden werben. Die Stolperstein-Initiative wirbt um Patenschaften für Stolpersteine für Euthanasieopfer. An der heutigen Asklepios Klinik Ochsenzoll sollen zunächst in Gedenken an 22 Säuglinge und Kleinkinder Stolpersteine verlegt werden, außerdem an den Wohnorten von 61 weitere Opfer, die von Langenhorn aus deportiert wurden. „Ein Stein kostet 120 Euro, das wollen wir unterstützen“, sagte Montgomery. Anschließend berichtete Pädiaterin und DLV-Mitglied Dr. Tatjana Tafese von der Zerstörung einer Berufsschule in Inhambane, Mosambik durch einen Wirbelsturm, die für den Wiederaufbau auf Spenden angewiesen ist (Spendenaufrufe Seite 8 und 10).

Zwei Resolutionen beschloss das Plenum einstimmig. Im Gesetzentwurf für einen besseren Schutz von Polizisten und Rettungskräften seien die Ärzte schlicht vergessen worden, monierte Montgomery. Das müsse dringend geändert werden (s. Kasten S. 18). Die Delegierten Dr. Silke Lüder, Dr. Jutta Lipke, Dr. Johannes Pietschmann, Dr. Wolfgang Cremer und Dr. Torsten Hemker forderten in ihrem Antrag, Ärzten und Psychologischen Psychotherapeuten im Rahmen der Neuregelung des Bundeskriminalamtsgesetzes (BKA-Gesetz) den gleichen verfassungsrechtlichen Schutz als Berufsgeheimnisträger gegenüber Ausspähung und Überwachung durch staatliche Dienste einzuräumen wie Geistlichen, Bundestagsabgeordneten und Rechtsanwälten (s. Kasten S. 19).

Mit Blick auf den 120. Deutschen Ärztetag erläuterte Montgomery, dass neben Themen wie Kollegialität, Solidarität und Gerechtigkeit ein Schwerpunkt auf Chancen und Risiken von Digitalisierung und Mobile Health liegen wird. Gastreferent Sascha Lobo, deutscher Blogger, Buchautor und Journalist, werde auf dem DÄT die Sicht „von außen“ spiegeln. Aufgrund erfreulich gestiegener Einnahmen aus Gebühren der Ethik-Kommission (EK) im vergangenen Jahr beschloss das Plenum einstimmig eine Satzung zur Änderung der Gebührenordnung der Ärztekammer Hamburg, durch die die Gebühren für die Tätigkeit der EK und ihrer Geschäftsstelle gesenkt werden. Außerdem beschloss das Plenum einstimmig, fünf weitere juristische Stellvertreter für die EK nachzuberufen sowie Fachbeisitzer und Prüfer für Weiterbildungs- und Kenntnisprüfungen neu bzw. wieder zu wählen. Am Ende der Sitzung beschloss das Plenum ebenfalls einstimmig die Benennung ehrenamtlicher Richter beim Hamburgischen Berufsgericht für die Heilberufe.

Nicola Timpe ist Pressesprecherin der Ärztekammer Hamburg



Kittel meets Kammer

Im April hatte die Ärztekammer Hamburg Medizinstudierende und junge Ärztinnen und Ärzte eingeladen, um ihnen die Aktivitäten der Kammer näherzubringen. Dabei warb Prof. Frank Ulrich Montgomery für eine Beteiligung an der Kammerarbeit. Denn: Eine Mitarbeit bietet viele Chancen.

Von Sandra Wilsdorf

„Machen Sie bei uns mit!“

Sie werden von einer Gruppe älterer Menschen regiert, die Ihre Interessen vertreten soll. Aber das können die nicht so gut wie Sie selber – also machen Sie bei uns mit!“ Mit dieser Botschaft eröffnete Ärztekammerpräsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery Mitte April die Veranstaltung „Kittel meets Kammer“ in den Räumen der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg. Die Kammer hatte Medizinstudierende und junge Ärztinnen und Ärzte eingeladen, um ins Gespräch zu kommen. Nach der ersten Veranstaltung im Jahr 2014 nahm die Kammer damit einen Faden wieder auf, der langfristig die Verbindung zum ärztlichen Nachwuchs stärken soll.

Wie man Gestaltungsspielräume nutzen kann

Als ein wichtiges Beispiel für die Gestaltungsspielräume nannte der Bundesärztekammerpräsident die Weiterbildung und schilderte seinen eigenen Einstieg in die Berufspolitik als junger Radiologe: „Vor über 20 Jahren kamen ein paar Fachgesellschaften auf die Idee, dass man in der Weiterbildung zum Radiologen 3.000 Lungenbilder in zwei Ebenen machen sollte. Dabei hat man das entweder nach 100 Bildern verstanden oder versteht es gar nicht.“ Für Fragen wie diese gebe es den Weiterbildungsausschuss – „damit wir eine qualitativ gute Versorgung mit Fachärzten sicherstellen, aber eben auch keine Hürden aufbauen, die unüberwindbar sind oder die Weiterbildung unnötig verlängern.“ Seine Botschaft: „Das können Sie beeinflussen!“ Egal, ob in einer Fachgesellschaft, einem Verband, einer Gewerkschaft oder eben der Ärztekammer: „Ärzte haben das Privileg, die Regeln ihrer Berufsausübung mitgestalten zu dürfen.“ Das gelte beispielsweise auch für die Berufsordnung: „Sie legen die Regeln fest, die Grundlage einer guten Patient-Arzt-Beziehung sind.“ Darüber hinaus kümmere sich die Kammer auch um die Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten, um ärztliche Fortbildung, um gesundheitspolitische Fragen und um Zukunftsthemen. Sein Wunsch: „Es wäre schön, wenn bei den Wahlen zur Delegiertenversammlung in einem Jahr auf allen Listen junge Ärztinnen und Ärzte stehen würden.“ Carmen Austin, Leiterin der Weiterbildungsabteilung bei der Kammer, und ihre Stellvertreterin, Antje Wendorf-Domres, nahmen die jungen Kolleginnen und Kollegen mit auf die Reise durch die Weiterbildung – ein Thema, das bei den Anwesenden auf besonders großes Interesse stieß. Montgomery hatte in seiner Begrüßung betont: „Sie müssen sich für eines von 33 Fachgebieten entscheiden!“ Ohne eine Facharztweiterbildung könne man sich heute nicht mehr niederlas-

sen. Oft würde man sich allerdings ein Gebiet aussuchen und auf dem Weg dahin bei einem anderen hängenbleiben, weil es in der Praxis viel mehr zusagte. Die Expertinnen erklärten zunächst den Aufbau der Weiterbildungsordnung und betonten dabei auch den Weiterbildungsplan: „Der legt Pflichten der Ärztin und des Arztes in Weiterbildung fest, aber auch der Weiterbilderin oder des Weiterbilders.“ Auch das Logbuch sei für beide Seiten wichtig, ebenso wie regelmäßige Weiterbildungsgespräche. Auf ihre Frage: „Wer von Ihnen hat denn einen solchen Weiterbildungsplan ausgehändigt bekommen?“ meldeten sich nur wenige. Sie ermunterten die jungen Mediziner, auf einem solchen Plan zu bestehen. Auch Dr. Klaus Beelmann, geschäftsführender Arzt der Ärztekammer, der die Veranstaltung moderierte, betonte: „Hier liegt eine Chance für beide Seiten!“

Wichtig sei auch, rechtzeitig für ein Weiterbildungszeugnis zu sorgen, wenn man eine Weiterbildungsstätte verlasse oder wenn der Weiterbilder ginge. „Es kommt nämlich leider immer wieder vor, dass Weiterbildungsassistenten das alles nachholen müssen, wenn sie sich zur Prüfung anmelden wollen.“ Die Abteilung Weiterbildung sei immer ansprechbar: „Fragen Sie uns, auch wenn Sie beispielsweise die Fachrichtung wechseln wollen, nach einem Auslandsaufenthalt wissen möchten, was anrechenbar ist, und natürlich, wenn es Probleme in Ihrer Weiterbildung gibt.“

Welche Vorteile die Ärzteversorgung bietet

Dr. Torsten Hemker widmete sich anschließend einem Thema, das bei der Zielgruppe gefühlt noch in weiter Ferne lag: Altersversorgung durch das Versorgungswerk. Schon Montgomery hatte den jungen Mediziner in seinem Vortrag klargemacht, dass die Mitgliedschaft in dem ärztlichen Versorgungswerk ein großes Privileg sei, obwohl es ursprünglich nicht so gedacht war: Konrad Adenauer hatte mit seiner Rentenreform von 1957 den Mitgliedern der sogenannten freien Berufe die Möglichkeit der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung versagt. In der Folge bildeten sich die berufsständischen Versorgungswerke – heute ein Segen: „Denn Sie haben eine deutlich höhere Rente zu erwarten, als wenn Sie in die Deutsche Rentenversicherung Bund einzahlen würden“, so Montgomery.

Hemker, niedergelassener Orthopäde und Vorsitzender des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerks der Ärztekammer Hamburg, erklärte, warum das so ist: „Wir haben mit 0,78 Prozent einen

sehr niedrigen Verwaltungskostensatz, und unsere Manager erreichen für uns zurzeit eine Nettoverzinsung von 4,39 Prozent. Damit stehen wir sehr gut da.“ Das Versorgungswerk arbeite im Gegensatz zum reinen Umlageverfahren der gesetzlichen Rente mit einer Kombination aus Kapitaldeckung und Umlageverfahren.

Welche Fachrichtung die richtige sein könnte

Auch im Vortrag von Dr. Pedram Emami, Vorsitzender des Marburger Bunds in Hamburg und Vorstandsmitglied der Ärztekammer Hamburg, ging es um die persönliche Zukunft der jungen Ärztinnen und Ärzte: „Augen auf bei der Arbeitsplatzsuche – Was macht einen guten Arbeitgeber aus? Wie sieht ein guter Arbeitsvertrag aus?“ Befragte man junge Medizinstudenten nach ihren beruflichen Vorstellungen, würden die meisten Internisten, Allgemeinmediziner, Pädiater oder Chirurgen werden wollen, jeweils zur Hälfte ambulant und stationär. Die Berufsrealität sehe jedoch anders aus: Zwei Drittel der Ärztinnen und Ärzte arbeiteten heute als Angestellte.

Emami plädierte für ein planvolles Vorgehen: „Fragen Sie sich bei der Karriereplanung nach Ihren persönlichen Zielen!“ Wer sich beispielsweise ein Exotenfach aussuche, entscheide sich damit auch gegen das Leben auf dem Lande. Die Tätigkeit in der Unfallchirurgie z. B. gehe mit einer höheren körperlichen Belastung einher, in der Intensivmedizin oder Onkologie sicher mit einer höheren psychischen Belastung. Was ist wichtig? Work-Life-Balance? Internationales Renommee? Akademische Ambitionen? Teilzeit? Perspektiven? Geld? „Die Antworten auf diese Fragen geben eine Orientierung, welche Art von Stellen Sie suchen.“ Konkret solle man dann auf die Tarifbindung achten „und unbedingt Rückmeldungen an die Ärztekammer oder den Marburger Bund geben, wenn die Realität in der Weiterbildung so ganz anders aussieht als vorher geschildert“.

Warum sich eine eigene Praxis lohnt

Caroline Roos, Leiterin der Hamburger Filiale der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank), beantwortete anschließend die Frage: „Lohnt sich die eigene Praxis heute noch?“ mit einem eindeutigen „Ja!“ Bei Befragungen von Ärztinnen und Ärzten würden sich zu Beginn der Weiterbildung noch 83 Prozent der Männer und 58 Prozent der Frauen eine Niederlassung vorstellen können, zwei Jahre später seien es nur noch 81 bzw. 47 Prozent. Als Hauptgründe gegen die eigene Praxis gaben die jungen Mediziner „finanzielles Risiko“ und hohe Arbeitsbelastung an. Dabei gebe es praktisch kein Risiko: „99,95 Prozent der Niederlassungen, die wir betreuen, laufen völlig problemlos.“ In den wenigen Fällen, in denen es schiefegehe, habe das meist persönliche Gründe. Die apoBank gewährt deswegen einen sogenannten „Airbag“: In den ersten drei Jahren verzichtet die Bank im Falle einer Insolvenz auf Rückforderungen aus dem Existenzgründungsdarlehen. Auch die Einkommenssituation niedergelassener Hausärztinnen und -ärzte sei in etwa mindestens mit der der Oberärzte in Kliniken zu vergleichen. Bei den Fachärzten liegedas Einkommen in der Regel deutlich über dem Oberarztgehalt. „Und auch die Arbeitszeit liegt bei niedergelassenen Ärzten bei rund 50 Wochenstunden und ist mit der in Krankenhäusern tätigen Ärzten vergleichbar“, warb Roos für die Niederlassung. Dank der Unterstützung durch die Deutsche apoBank gab es an diesem Abend nicht nur fachlichen Inhalt, sondern bei angeregten Gesprächen auch Speisen und Getränke. „Ich wusste gar nicht, dass wir hier in der Ärztekammer so willkommen sind“, sagte ein junger Arzt stellvertretend für viele an diesem Abend.

Deshalb schon mal vormerken: Die nächste Veranstaltung von „Kittel meets Kammer“ ist für den 22. November 2017 geplant!

Sandra Wilsdorf ist Pressesprecherin der Ärztekammer Hamburg



Sie informierten die Teilnehmenden (v.l.): Antje Wendorf-Domres, stellv. Leiterin der Abt. Weiterbildung, Dr. Torsten Hemker, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerks, Caroline Roos, Filialeiterin bei der apoBank, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Ärztekammer Hamburg und der Bundesärztekammer, Carmen Austin, Leiterin der Abt. Weiterbildung, und Dr. Pedram Emami, Vorsitzender des MB und Vorstandsmitglied der Ärztekammer



Der Vortrag zum Thema Weiterbildung stieß auf besonders großes Interesse



Studierende und junge Ärzte unterhielten sich angeregt mit Dr. Torsten Hemker



Die Veranstaltung war für die Teilnehmerinnen eine Gelegenheit, sich auszutauschen

Vertreterversammlung der KVH Der Vorsitzende Dr. Dirk Heinrich schwor seine Kolleginnen und Kollegen auf das Superwahljahr 2017 ein. Weitere Themen waren die Terminservicestelle, die neue Richtlinie der Psychotherapeuten, das Kompetenzzentrum für Allgemeinmedizin und der Neubau des KVH-Verwaltungsgebäudes, welches in diesem Sommer bezogen wird.

Von Dr. phil. Jochen Kriens

„Wir können es am besten!“

„Das sind Frontalangriffe auf die Selbstverwaltung, denen wir uns hier ausgesetzt sehen!“ Dr. Dirk Heinrich ließ bei der Vertreterversammlung Anfang April in seinem Bericht keinen Zweifel daran, dass es ihm ernst ist mit seiner Kritik an den gesundheitspolitischen Plänen einiger Parteien im Superwahljahr: Vielen Politikern seien der Wert und die Bedeutung der Selbstverwaltung keine Begriffe mehr, „sie erkennen nicht, dass wir es sind, die am besten die ambulante medizinische Versorgung organisieren können“. In den Wahlprogrammen etwa der Sozialdemokraten oder der Grünen käme, wenn es um die Sicherstellung der ambulanten Versorgung gehe, die Kassenärztliche Vereinigung (KV) gar nicht mehr oder nur noch am Rande vor – „hier sind inzwischen andere Institutionen vorgesehen, die diese Arbeit übernehmen sollen“.

Ein ebenso bedrohliches Szenario sei die von der SPD beabsichtigte Zusammenlegung der Gebührenordnungen EBM und GOÄ sowie die geplante Einführung der Bürgerversicherung. Dies seien Initiativen, die mangelnde Wertschätzung vonseiten der Politik signalisierten und die weitere Demoralisierung des ambulanten Bereichs bewirkten, von einer Verschlechterung der Patientenversorgung, die damit einhergehe, mal ganz zu schweigen. Heinrich kündigte „erheblichen Widerstand“ an; er zeigte sich in diesem Zusammenhang beruhigt darüber, dass man in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) seit den Neuwahlen Anfang März endlich zur Sacharbeit zurückgekehrt sei und das System nun auf die tatkräftige Unterstützung des neugewählten KBV-Vorstands vertrauen könne. Hier sei das weiterentwickelte Zukunftskonzept „KBV 2020“ der KBV und der KVen von wesentlicher Bedeutung, da es sowohl ein Bekenntnis zum Sicherstellungsauftrag enthalte als auch die wesentlichen Positionen der Vertragsärzte und -psychotherapeuten zu den gegenwärtigen Streitthemen konkretisiere. Mit einer Resolution wandte sich die Vertreterversammlung (VV) gegen „die gesetzlich vorgesehene Einführung einer ‚Blank-Verordnung‘ von Heilmitteln in Eigenverantwortung der Physiotherapeuten, Logopäden und Ergotherapeuten“. Sie befürchtet, dass es dadurch zu einer „fatalen Kosten- und Mengenausweitung“ sowie zu einer „Verschlechterung der Patientenversorgung“ kommen könnte.

Verabschiedung Dr. Stephan Hofmeister

Mit dem augenzwinkernden Hinweis darauf, dass die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) selten „einen so hohen Besuch“ empfangen habe, begrüßte Heinrich den aus Berlin angereisten ehemaligen stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der KVH, Dr. Stephan Hofmeister, der seit Anfang März das Amt des Vorstands der KBV innehat. Heinrich dankte Hofmeister für dessen dreijähriges Wirken in Hamburg und betonte, dass dieser sich durch seine hervorragende, sachorientierte Vorstandstätigkeit in der Hansestadt für das entsprechende Amt auf Bundesebene empfohlen habe. Er überreichte dem gebürtigen Schwaben – garniert mit einem schwäbischen Witz – drei Flaschen badischen Weins aus seiner eigenen Heimat als Ausdruck der Wertschätzung, denn einen so guten Tropfen bekämen sonst die Schwaben nicht. Was Hofmeister beson-

ders auszeichne, so Heinrich, sei sein Bestreben, in Konfliktlagen die widerstrebenden Interessen der Beteiligten zu bündeln und zu einer einvernehmlichen Lösung zu führen. Hofmeister dankte in seiner kurzen, emotionalen Ansprache der Selbstverwaltung, dem Vorstandsvorsitzenden der KVH, Walter Plassmann, den anwesenden Kollegen und den Mitarbeitern der KVH. Die Satzung der KBV, so Hofmeister, sehe vor, dass ein gewählter Vorstand sein Amt unmittelbar nach der Wahl antrete, daher sei der Abschied aus Hamburg abrupt und kurzfristig gewesen, was ihm sehr leid getan habe. Den Abschied holte Hofmeister nun nach – und erhielt Standing Ovations. Bis sein Nachfolger gewählt worden sein wird, führt der Vorstandsvorsitzende Walter Plassmann die KVH allein.

Kurzmeldungen

Plassmann begann seinen Bericht an die VV mit der Ankündigung, dass sich in den vergangenen Monaten so viele Themen angesammelt hätten, dass er heute Abend ohne Probleme drei Stunden referieren könne, er sei deshalb gezwungen gewesen, einige auszuwählen bzw. nur überblicksartig anzusprechen. Kurz berichtete er über Bestrebungen der Politik, die sektorenspezifische Bedarfsplanung künftig durch eine sektorenübergreifende abzulösen, was – so sei zu befürchten – mit dem Abbau ambulanter Strukturen und einer weiteren Bevorteilung der Krankenhäuser verbunden sein könnte. Weiterhin kündigte Plassmann an, dass das Bundessozialgericht am 15. Mai dieses Jahres die Klage der Krankenkassen gegen die Erhöhung des Orientierungspunktwerts in Hamburg verhandle. Die Entscheidung – unabhängig davon, wie sie ausfalle – habe Auswirkungen auf die künftigen Honorarverhandlungen, es sei ein Urteil, welches nicht nur für Hamburg von Bedeutung sein werde. Ein weiteres Kurzthema war, dass die Kassen auch nach der Streichung des § 132 e Abs. 2 SGB V (Ausschreibung für Impfstoffe) weiterhin die Option haben, Rabatte zu vereinbaren. „Daher empfiehlt die KVH ihren Mitgliedern, sich auch künftig an die Rabatt-Impfstoffe zu halten.“

Die neue Psychotherapeuten-Richtlinie

Die neue Psychotherapeuten-Richtlinie, die seit 1. April dieses Jahres gilt, krepelt die Arbeit in vielen Praxen um – neue Leistungen, neuer Service, neue Vergütung. Die KVH hatte in zwei großen Veranstaltungen in Kooperation mit der Hamburger Psychotherapeutenkammer die psychotherapeutischen Mitglieder über alle Neuregelungen informiert. Plassmann erkennt in dem großen Konzept das Bestreben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), die psychotherapeutischen Praxen in eine ähnliche Struktur zu pressen wie die ärztlichen Praxen – samt Sprechstunden, telefonischer Erreichbarkeit und engmaschigem Controlling durch KV und Kassen. Als „skandalös“ bezeichnete er den Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses zur Honorierung der neu eingeführten Leistungen. Die Kassen hätten in unverantwortlicher Weise die Tatsache beiseitegeschoben, dass diese neuen Leis-

tungen die Praxiskosten erhöhen und zusätzliche Investitionen nötig machen. Plassmann wies zudem darauf hin, dass die Krankenkassen die neuen Regelungen nicht zuletzt deshalb durchgesetzt hätten, um Einsparungen im Kostenerstattungssystem zu erzielen: „Es wäre das Mindeste gewesen, diese Einsparungen weiterzugeben.“ Stattdessen werde das Honorar sogar abgesenkt, diese Entscheidung werde eine neue Klagewelle mit entsprechender Unsicherheit zur Folge haben. Die VV verabschiedete eine Resolution, mit der sie das Bundesgesundheitsministerium auffordert, den Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses zu beanstanden.

Terminservicestelle Psychotherapie

Seit Anfang April vermittelt die Terminservicestelle (TSS) der KVH auch psychotherapeutische Termine. In den ersten fünf Tagen, so Plassmann, hätte es 154 Anfragen gegeben, wovon 82 unzulässig gewesen und 72 die Vermittlung eines Termins nach sich gezogen hätten. Wie zu erwarten gewesen sei, hätten in den ersten Tagen mehr Patienten angerufen als in dem gleichen Zeitraum ein Jahr zuvor bei der TSS für fachärztliche Termine, eine weiterreichende Tendenz sei zum jetzigen Zeitpunkt allerdings kaum prognostizierbar. Plassmann betonte, dass die Verpflichtung zur Meldung von Terminen durch die KV einen wesentlichen Grund habe: „Es muss um jeden Preis verhindert werden, dass die TSS aus Gründen unserer Organisation scheitert. Die Politik würde das zum Anlass nehmen, noch massiver in unsere Angelegenheiten einzugreifen. Das müssen wir verhindern. Deshalb setzen wir die gesetzlichen Vorgaben um.“ Wozu Plassmann mahnte, war die Registrierung von Patienten, die einen vereinbarten Termin nicht wahrnehmen. „Informieren Sie uns bitte darüber, nur so können wir ermitteln, ob die TSS sinnvoll ist oder nicht.“ Plassmann verwies auf die Homepage der KVH, auf

der ein Formular herunterzuladen sei, mit dem die KVH über die „No-Shows“ informiert werden könne.

Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin

Dr. Andreas Walter, der neue Leiter der Abteilung Praxisberatung in der KVH, stellte sich der VV vor und berichtete über die geplante Gründung eines Kompetenzzentrums zur Verbesserung der Qualität und Effizienz der allgemeinmedizinischen Weiterbildung. Er führte aus, dass die gesetzliche Grundlage des Zentrums das Versorgungsstärkungsgesetz sei, welches vorsehe, dass 5 Prozent der Fördergelder für die Weiterbildung hierfür aufgewendet werden können. Wesentliche Aufgaben dieses Zentrums seien Begleitseminare und Mentoringprogramme für Ärzte in Weiterbildung sowie Fortbildungsprogramme für Weiterbilder. Die Gespräche zwischen den Partnern in Hamburg – UKE, Ärztekammer und KVH – laufen. Die VV gab grünes Licht für das Projekt und die von der KVH anteilig zu zahlenden Kosten von rund 65.000 Euro. Geplant ist, das Zentrum noch in diesem Jahr zu eröffnen.

Das neue Ärztehaus

Am Schluss seines Berichts zeigte Plassmann noch aktuelle Bilder des neuen Hamburger Ärztehauses. „Nach wie vor liegen wir in der Zeit und werden aller Voraussicht nach Mitte Juli umziehen.“ Außerdem kündigte Plassmann eine große Einweihungsfeier für alle KVH-Mitglieder und die Anwohner für den 2. September an. „Verbunden werden soll dies mit einer gemeinsamen Vertreterversammlung der KVen Schleswig-Holstein und Hamburg. Außerdem wird es am Nachmittag eine Podiumsdiskussion mit Ärzten und Politikern zu den großen gesundheitspolitischen Themen im Vorfeld der Bundestagswahl geben.“

Dr. phil. Jochen Kriens ist Leiter der Öffentlichkeitsarbeit der KVH

Mehr Raum und
Zeit für Sie.
Unsere neue Filiale in Hamburg.

Neueröffnung
ab 2. Mai!

Eröffnungswoche vom
29. Mai bis 2. Juni 2017.
apoBank Filiale Hamburg
Weidestraße 124

Weil uns mehr verbindet.

 deutsche apotheker-
und ärztebank



Christian Timm
Berater selbständige
Heilberufe

Neues aus der Wissenschaft



Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) werden oft verschrieben. Die Ergebnisse einer dänischen Studie zeigen: Bei häufiger Verwendung kommt eher ein Herzstillstand vor

Erhöhen NSAR das Risiko eines Herzstillstands?

Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) gehören nach wie vor zu den am häufigsten verschriebenen Arzneimitteln. Eine dänische Fall-Kontroll-Studie ging der Frage nach, ob NSAR das Risiko eines Herzstillstands erhöhen (Sondergaard KB et al, Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother 2017; 3 (2): 100–107). In der Fallgruppe der Personen, die ambulant einen Herzstillstand erlitten hatten, waren vor dem Ereignis signifikant häufiger NSAR verwendet worden als in der Kontrollgruppe (OR 1,31). Bezog man sich auf einzelne Substanzen, ergab sich ein signifikanter Unterschied für Ibuprofen (OR 1,31) und für Diclofenac (OR 1,50), während bei Naproxen, Celecoxib und Rofecoxib (nicht mehr erhältlich) der Unterschied nicht signifikant war. Da die letzten drei genannten Wirkstoffe deutlich seltener verschrieben worden waren als Ibuprofen und Diclofenac und die Zahl der in die Analyse eingehenden Ereignisse entsprechend gering war, ist für sie die Aussagekraft der Studie eingeschränkt. | *ms*

Bluttest zur schnellen Diagnose der aktiven Tuberkulose

Aktive Infektionen durch das Mycobacterium tuberculosis stellen eine wirklich gravierende Gesundheitsgefährdung dar, mit den bisher verfügbaren Tests ist die sichere und vor allem schnelle Diagnose aber problematisch. Der Nachweis säurefester Stäbchen aus dem Sputum ist nur mit geringer Sensitivität und Spezifität möglich, und die Kultur von Tuberkelbakterien erfordert viel Zeit. Für die extrapulmonale Tuberkulose ist die Sputumdiagnostik ohnehin wenig aussagekräftig, und bei HIV-Patienten versagt die Diagnostik oft. Erfreulicherweise wurde nun ein Test entwickelt und in Proceeding of the National Academy of Science (PNAS) beschrieben (Liu C et al., Proc Natl Acad Sci 2017, Mar 27, Epub ahead of print), der den Nachweis innerhalb weniger Stunden ermöglicht. Der Bluttest kombiniert Antikörper-markierte Nanodiscs mit einer Hochdurchsatz-Massenspektrometrie zum Nachweis spezifischer Peptide, die bei aktiver Tuberkulose im Blut vorhanden sind. Die Autoren beschreiben für diesen Test eine hohe Sensitivität und Spezifität zum Nachweis einer aktiven Tuberkulose. Wenn der neue Test auch in größeren multizentrischen Studien ähnliche Ergebnisse zeigt, wird er die Diagnostik und damit die Behandlung der aktiven Tuberkulose wesentlich verbessern. | *ca*

Grippe-Erreger

Gefahr lässt sich absehen

Mit einem Verfahren, das Forscher des Instituts für Virologie des Universitätsklinikums Freiburg entwickelt haben, kann besser eingeschätzt werden, ob tierische Influenzaviren für Menschen gefährlich werden können. Die Ergebnisse sind im „Journal of Experimental Medicine“ veröffentlicht (Deeg et al., J. Exp. Med. April 10, 2017). Die Wissenschaftler statteten Labormäuse mit einem Gen für die Influenzavirus-Abwehr des Menschen aus. Der Resistenzfaktor MxA gilt als wesentlicher Bestandteil der genetischen Virusabwehr beim Menschen. Während normale Mäuse ohne MxA für viele Influenza-A-Virustypen empfindlich sind, waren Mäuse mit dem menschlichen Resistenzgen gegen tierische Influenzaviren hochgradig resistent, heißt es in einer Pressemitteilung. Sie waren jedoch für jene Virustypen empfindlich, welche bereits seit Längerem in der menschlichen Bevölkerung zirkulieren. „Mit unserem Ansatz können wir bei neu entdeckten Grippeviren schnell und sicher feststellen, ob sie eine Gefahr für den Menschen darstellen“, sagt der Forschungsgruppenleiter Prof. Dr. Peter Stäheli. Quelle: Pressemitteilung Uniklinik Freiburg, 11.5.17

Wirkstoff MLE4901

Hitzewallungen gemindert

Frauen in den Wechseljahren, die an Hitzewallungen leiden, können auf eine Alternative zur Hormonersatztherapie hoffen: Als möglicher Arzneistoff kommt MLE4901 infrage, der in einer Phase-II-Studie bei Frauen in der Menopause vasomotorische Symptome wie Hitzewallungen um knapp drei Viertel reduzieren konnte, so ein Bericht von Londoner Forschern im „Lancet“ (Prague JK et al., The Lancet published online April 3, 2017). Das Wirkprinzip: MLE4901 ist ein Neurokinin-3-(NK3-)Antagonist, der in die hormonelle Thermoregulation des Hypothalamus eingreift, indem er den NK3-Rezeptor und damit das Andocken von Neurokinin B blockiert. Der Neurotransmitter Neurokinin B ist für die Thermoregulation verantwortlich und wird in der Menopause vermehrt ausgeschüttet, weil die Ovarien vermindert oder gar kein Estrogen produzieren. Quelle: pharmazeutische-zeitung.de, 7.4.2017

Praktische Informationen für Ärzte und von Reisefieber Befallene



Centrum für Reise-
medizin (Hrsg.):
CRM Handbuch Reise-
medizin 2017. Thieme
Verlag 2016, 548 Sei-
ten, 49,90 Euro

Reisefieber – jährlich befällt es viele unserer Mitmenschen, und sie kommen mit zahlreichen Fragen in die Praxen. Während man früher auch ohne Impfungen in ferne Länder fuhr (wie der Rezensent), gibt es mittlerweile ein großes Bedürfnis nach Sicherheit und Wissen. Wo sollen wir uns sinnvoll über Aktuelles aus der Reisemedizin informieren?

Seit 25 Jahren besteht das Centrum für Reisemedizin (CRM) in Düsseldorf als professionelle Informationsquelle. Einer der Gründungsväter war Dr. Klaus-Jörg Volkmer, Oberarzt im Hamburger Tropeninstitut, der von Anfang an für wissenschaftliche Inhalte und Praxisrelevanz sorgte.

In mehr als 25 Jahren ist das jährlich erscheinende CRM Handbuch Reisemedizin zu einem umfangreichen Nachschlagewerk mit inzwischen 548 Seiten herangewachsen. Den größten Teil des Buchs nehmen die Länderprofile ein, die selbst für seltene Reiseziele detaillierte Informationen zu Impfvorschriften, Impfpfehlungen, besondere Infektionsrisiken und Kartenmaterial

zur weltweiten Verbreitung ausgewählter Krankheiten bereithalten. Weitere Teile des Handbuchs enthalten eine Fülle von Informationen, beispielsweise zu Impfungen bei Risikogruppen (Schwangere, HIV), allen Möglichkeiten der Malariaphylaxe, Basiswissen über Tropenkrankheiten, Adressen von Referenzlaboratorien und Wissenswertes zu Aufenthalt in der Höhe. Die jährliche Erscheinungsweise garantiert Aktualität und bezieht internationale Standards der Reisemedizin mit ein (DTG, WHO, CDC).

Die länderspezifischen Impfpfehlungen sind leider nicht – wie bei der Onlineversion – auf den ersten Blick selbsterklärend, doch kann man sie sich schnell vertraut machen. Die Onlineversion hat zudem den Vorteil der 14-täglichen Aktualisierung. Gewöhnungsbedürftig sind in dem medizinischen Fachbuch die zahlreichen Produktwerbungen.

Insgesamt liefert das Buch sehr gute, alltagstaugliche Hilfe für eine Beratung mit Augenmaß. Überimpfen kann somit vermieden werden, und mögliche Schattenseiten des Reisens treten nicht in den Vordergrund. Das CRM Handbuch Reisemedizin ist für 49,90 Euro erhältlich, zusammen mit der Onlineversion kostet es 73,90 Euro pro Bezugsjahr (zzgl. 4,90 Euro Versandkostenpauschale) inklusive 24 Updates.

Dr. Hans-Marten Schrader, Arzt für Allgemein- und Tropenmedizin

Professionelle Praxis- und Laborreinigung



- ✓ Wir bieten Ihnen die tägliche professionelle Reinigung Ihrer Praxen- und/oder Laborflächen.
- ✓ Durch unser Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001 sind wir auf die Einhaltung höchster Standards zertifiziert.
- ✓ Lassen Sie sich durch uns ein unverbindliches Lösungskonzept erstellen.



NORDDIG
NORDDEUTSCHE
DIENSTLEISTUNGSGESELLSCHAFT mbH

Testen Sie uns jetzt!

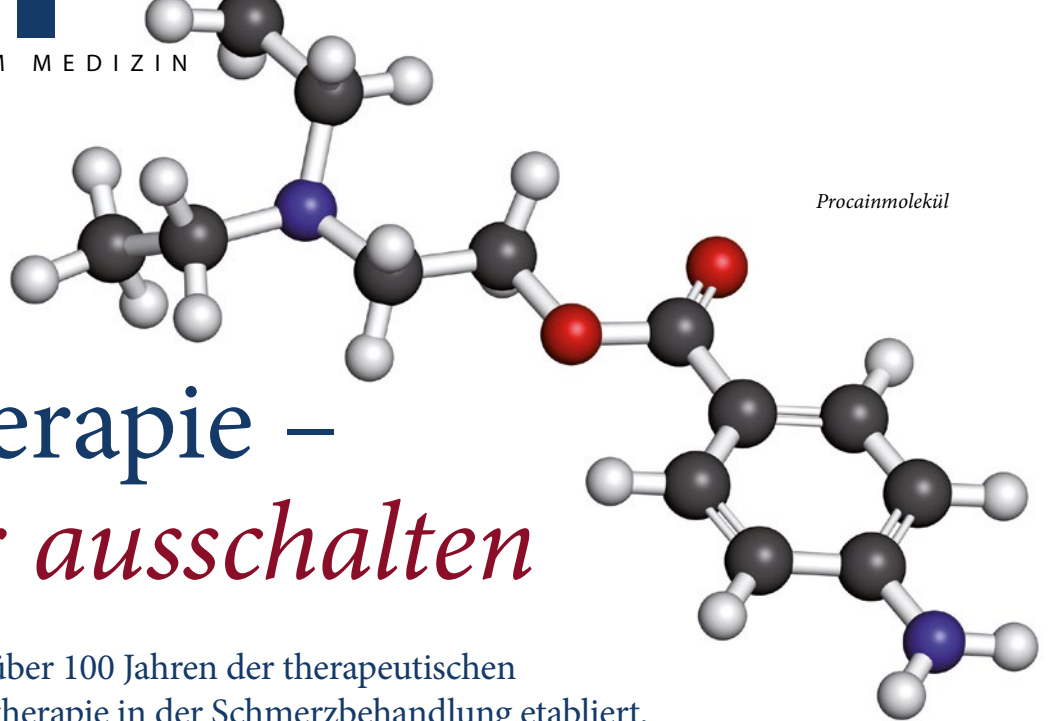
Wir präsentieren Ihnen unser individuelles Konzept.
Tel: 040 - 59 46 80 90 · www.norddig.com

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

Zeit	Thema	Veranstalter/Auskunft	Ort
Jd. 1. Montag im Monat, 8.15 Uhr	Klinisch-Pathologische Konferenz	Marienkrankehaus Hamburg, Institut f. Pathologie, Tel.: 25 46 – 27 02	Alfredstr. 9, Hörsaal der Pathologie
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. OG, Seminarraum
Dienstag – Mittwoch, 23. – 24. Mai, ab 8 Uhr	13. Nationale Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft 2017	Informationen und Anmeldung unter www.konferenz-gesundheitswirtschaft.de	Yachthafenresidenz Hohe Düne, Am Yachthafen 1– 8, Rostock-Warnemünde
Dienstags (7.20 Uhr) u. donnerstags (7.30 Uhr)	Tumorkonferenz Darmzentrum	Marienkrankehaus Hamburg, Zertifiziertes Darmzentrum, Tel. 25 46 – 14 02,	Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie
Dienstags, 13.30 – 14.30 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz: Pneumologie- und Thorax Tumore	Asklepios Klinik Barmbek, Auskunft/Anm.: Frau Avan, Tel. 18 18 – 82 48 01	Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG
Dienstags, 15.45 – 17.45 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (Fälle, die besonders intensiver Diskussion bedürfen)	Asklepios Klinikum Harburg, Anmeldung: s.pratt@asklepios.com	Eißendorfer Pferdeweg 52, Konferenzraum Radiologie
Dienstags, 16 Uhr	Chirurgische Facharztfortbildung	Bethesda KH, Bergedorf, Infos unter Tel. 72 55 40	Glindersweg 80, Raum 1
Jd. 1. Dienstag im Monat, 11-13 Uhr	Aktuelle Themen der Arbeitsmedizin	Betriebsarzt-Zentrum Merkel, Tel. 75 12 11	Wilhelm-Strauß-Weg 6, Betriebsarzt-Zentrum
Jd. 1. Dienstag im Monat, 19.30 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonferenz, Abt. Psychosomatik u. Schmerztherapie, Neurochirurgie	Asklepios Westklinikum, Herr Lehmann, Tel. 81 91 – 0; Herr Lauk, Tel. 81 91 – 25 15	Suurheid 20, Konferenzraum, Haus 10
Jd. 2. Dienstag im Monat, 19 Uhr	Interdisziplinäre, nach außen offene Bergedorfer Schmerzkonferenz (4 P)	Aktivion-MVZ, Dr. Soyka und Dr. Lipke, Anm. unter Tel. 73 09 23 92	Praxisklinik Bergedorf, Alte Holstenstr. 2, Seminarraum
Jd. 3. Dienstag im Monat, 20 Uhr	Qualitätszirkel „Psychotherapeutische Medizin“	Anmeldung: Dr. Gutermuth, Tel. 46 32 75; Dr. Hofmann, Tel. 46 26 62	Ärztethaus, Humboldtstr. 56
Jd. 4. Dienstag im Monat, 20 Uhr	Qualitätszirkel „MRT in der Orthopädie“	Arbeitsgemeinschaft Hamburger Orthopäden / Dr. Rütther, Tel. 23 84 30 – 42, Fax: – 45	Radiolog. Privatpraxis Maas / Finkenstaedt, Raboisen 40
Mittwoch, 14. Juni, 17– 19 Uhr	Aktuelle arbeitsmed. Themen und BK-Fallbesprechungen „Radiologische Befunde bei berufsbedingten Lungenerkrankungen, Kasuistiken“ (4 P)	Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin, Tel. 428 37 – 4301, Fax: 427 31 – 339	Seewartenstr. 10
Mittwochs, 7.30 Uhr	Interdisziplinäre Gefäßkonferenz	Marienkrankehaus Hamburg, Chirurgische Ambulanz, Tel. 25 46 – 14 61,	Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie
Mittwochs, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäres Tumorboard (2 P)	Ev. Amalie Sieveking-KH, Anmeldung unter Tel. 644 11 – 421, Fax: -312, www.amalie.de	Haselkamp 33, Konferenzraum, 5. OG
Mittwochs, 12.45 – 13.30 Uhr	Pädiatrische Fortbildung	Altonaer Kinderkrankehaus, Anm.: Prof. Stock, Tel. 8 89 08 – 202, www.kinderkrankehaus.net	Bleickenallee 38
Mittwochs, 13 – 14 Uhr	Multidisziplinäre onkologische Konferenz	Agaplesion DKH, Brustzentrum und gynäkologisches Tumorzentrum, Prof. Dr. Ch. Lindner, Tel: 790 20 – 2500	Hohe Weide 17, Konferenzraum 3, EG
Mittwochs, 13 – 14 Uhr	Interdisziplinäres Kopf-Hals-Tumorboard	UKE, Anm.: PD Dr. Münscher, Tel. 7410 – 5 00 47 oder a.muenscher@uke.de	Martinistr. 52, Röntgendemonstrationsraum
Mittwochs, 13.30 – 14.30 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz des zertifizierten Pankreas- und Leberzentrums	Asklepios Klinik Barmbek, Auskunft/Anm.: Frau Schierz, Tel. 18 18 – 82 38 31	Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG
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 des zertifizierten (EUSOMA) Brustzentrums	Mammazentrum Hamburg am Krankehaus Jerusalem, Tel. 4 41 90 – 510	KH Jerusalem, Moorkamp 2– 6, Großer Konferenzraum
Mittwochs, 14.30 – 15 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz: Hämatologische Neoplasien	Asklepios Klinik Barmbek, Auskunft/Anm.: Frau Schierz, Tel. 18 18 – 82 38 31	Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG
Mittwochs, 16 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz	Bethesda KH Bergedorf, Anm. u. Tel. 72 55 40	Glindersweg 80
Mittwochs, 15 – 16.30 Uhr	Tumorkonferenz Thoraxzentrum	Asklepios Klinikum Harburg, Thoraxchirurgie, Anm.: k.bierschwale@asklepios.com	Eißendorfer Pferdeweg 52, Konferenzraum Radiologie
Mittwochs, 16 Uhr	Tumorkonferenz Brustzentrum und gynäkologisches Krebszentrum	Marienkrankehaus Hamburg, Frauenklinik, Kontakt: Tel. 25 46 – 16 02	Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie
Jd. 2. Mittwoch, 16 Uhr c. t.	Interdisziplinäres gefäßmedizinisches Kolloquium	Asklepios Klinik St. Georg, Infos und Anm.: Frau Boyens / Frau Kolschöwsky, Tel. 18 18 – 85 39 80	Lohmühlenstr. 5, Haus P, Hörsaal 3

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. Mittwoch, 15.30 – 17 Uhr	Interdisziplinäre Wirbelsäulenschmerzkonferenz (Anmeldung von Patienten über www.asklepios.com auf der Webseite der Abteilung möglich)	AK St. Georg, Klinik f. Fachübergreifende Frührehabilitation u. Physikalische Therapie, Auskunft: Dr. Peschel, Tel. 18 18 85 – 45 30	Lohmühlenstr. 5, Haus i, EG, Raum 0.26
Jd. 3. Mittwoch, 16.30 – 18 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz	Asklepios Klinik Altona, Infos und Anm.: Frau Schmidt-Zoricic, Tel. 18 18 81 – 17 81	Paul-Ehrlich-Str. 1, Projektraum im EG, R. 210
Jd. 2. u. 4. Mittwoch, 15.30 – 16 Uhr	Pneumologisch-thoraxchirurgisches Kolloquium	Marienkrankehaus Hamburg, Klinik f. Viszeral-, Thorax- u. Gefäßchirurgie / Zentrum f. Innere Medizin	Alfredstr. 9, Chirurgische Ambulanz, Raum 104
Jd. letzten Mittwoch im Monat, 7.30 – 8.30 Uhr	Radiologische, interdisziplinäre Fallbesprechung	AK St. Georg, HNO-Klinik, Auskunft: Frau Posselt, Tel.: 18 18 – 85 22 37, E-Mail: s.posselt@asklepios.com	Lohmühlenstr. 5, Haus C, Demoraum der Radiologie
Jd. letzten Mittwoch im Monat, 7 – 8.30 Uhr	Interne Fortbildung	AK St. Georg, Chirurgisch-Traumatologisches Zentrum, Dr. Madert, Tel. 18 18 85 – 42 74	Lohmühlenstr. 5, Haus CF, Konferenzraum
Jd. letzten Mittwoch im Monat, 16 – 18 Uhr	„Eppendorfer Gefäßgespräch“, öffentliche Fallkonferenz und Vortrag zu gefäßmedizinischen Themen	Univ. Herzzentrum Hamburg, Klinik für Gefäßmedizin, Anmeldung unter Tel. 74 10 – 5 38 76	Martinistr. 52, Gebäude Ost 70, Sockelgeschoss, Konferenzraum
Jd. letzten Mittwoch im Monat, 17 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz	Marienkrankehaus Hamburg, Klinik für Anästhesiologie, Tel. 25 46 – 26 41	Alfredstr. 9, Bibliothek der Anästhesie
Donnerstag – Freitag, 18. – 19. Mai, ab 9 Uhr	H.I.T. 2017 – Die X. Hamburger Intensivtage. Übergang. Kongress für Intensivmedizin und Intensivpflege	UKE, Klinik für Intensivmedizin, Prof. Dr. Kluge, Tel.: 74 10 – 570 10, Auskunft / Anm.: www.hit2017.de	Curio-Haus, Rothenbaumchaussee 11
Donnerstag, 1. Juni, 14.30 – 15.30 Uhr	„Peritonitis beim Intensivpatienten – Behandlungsstrategien“, Prof. Dr. Peter Kujath, Lübeck	UKE, Klinik für Intensivmedizin, Prof. Dr. Kluge, Tel. 7410-57010	Martiniestr. 52, Neues Klinikum, 5. OG, Seminarraum 511
Donnerstag – Freitag, 8. – 9. Juni, ab 8.15 Uhr	SIS-E Hamburg: „30th Annual European Congress on Surgical Infections“	Prof. Dr. Jörg Schröder, Informationen und Anmeldung (bis 1. Juni) auf www.sis-e.org/2017	Im Gruner + Jahr-Gebäude, Am Baumwall 11
Donnerstags, 16.15 – 18.30 Uhr	18. Mai: „Wie viel Früherkennung ist sinnvoll? Vom Nutzen u. Schaden des Screenings von Brust-, Darm-, Hautkrebs u.a.“, 1. Juni: „Datenschutz u. Persönlichkeitsrechte: E-Gesundheitskarte u. Ausweitung der DNA-Analyse in der Strafverfolgung?“ (3 Punkte)	UKE, Arbeitskreis Interdisziplinäres Seminar, „Grundfragen der Ethik in der Medizin“, Prof. Kahlke, Tel. 74 10 – 536 96	Martinistr. 1. Im Hörsaal, EG 2. Campus Lehre, N 55, Seminarraum 310 / 311 (3. OG)
Letzter Donnerstag im Monat, 7.30 – 8.30 Uhr	Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz (M & M)	AK St. Georg, HNO-Klinik, Auskunft: Frau Posselt, Tel.: 18 18 – 85 22 37, E-Mail: s.posselt@asklepios.com	Lohmühlenstr. 5, Haus L, 2. Stock
Donnerstags, 7.30 – 8.15 Uhr	Wissenschaftliches Kolloquium	UKE, Kliniken und Polikliniken f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Univ. Prof. Dr. B. Hüneke, Tel.: 741 05 – 35 06	Martinistr. 52, Neues Klinikum, 4. OG Südturn, Seminarraum 411
Donnerstags, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (2 P)	Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg, Hamburger Darmzentrum, Tel.: 790 20 – 21 00	Hohe Weide 17, Konferenzraum 3
Donnerstags, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäres Tumorboard (2 P)	AK Wandsbek, 1. Chirurgische Abteilung, Tel. 18 18 83 – 12 65	Alphonsstr. 14, 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, Liliencronstr. 130
Donnerstags, 15 – 16 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz des zertifizierten Darmzentrums: Gastrointestinale u. urolog. Tumore	Asklepios Klinik Barmbek, Auskunft / Anm.: Frau Groth, Tel. 18 18 – 82 28 11	Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG
Donnerstags, 16 – 16.30 Uhr	Interdisziplinäre neuro-onkologische Konferenz (4 P)	AK Altona, Tumorklinik, Anm. unter Tel. 18 18 81 – 12 11 oder mo.weber@asklepios.com	Paul-Ehrlich-Str. 1, Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Donnerstags, 16 – 17 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz des zertifizierten Brustzentrums und Gynäkologische Tumore	Asklepios Klinik Barmbek, Auskunft / Anm.: Frau Müller, Tel. 18 18 – 82 18 41	Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG
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
Freitag – Samstag 9. – 10. Juni, ab 8.30 Uhr	10. Intensivseminar Pränatale Medizin, wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Martin Krapp (13 P)	amedes-Gruppe, Auskunft / Anm.: Frau Partsch, Tel. 33 44 11 – 99 66, veranstaltungen@amedes-group.com	Hotel Gastwerk Hamburg, Beim Alten Gaswerk 3
Freitag, 16. Juni, 10 – 17 Uhr	Tagesfortbildung: „Sexuelle Gewalt unter Geschwistern“	Allerleirauh e.V., Anmeldung per Fax: 29 83 44 84, Anmeldeformular unter: www.allerleirauh.de	Menckesallee 13, in den Räumen der Beratungsstelle
Freitag – Sonntag, 23. – 25. Juni	Hamburger Intensivtransportkurs nach dem Curriculum der DIVI	UKE, Anmeldung: Frau Storbeck, Tel. 74 10 – 54 477 oder per E-Mail: ana-event@uke.de	Martinistr. Campus Lehre, N55



Neuraltherapie – *Störfelder ausschalten*

Neue Erkenntnisse Nach über 100 Jahren der therapeutischen Nutzung hat sich die Neuraltherapie in der Schmerzbehandlung etabliert. Weniger akzeptiert ist die Störfeldtheorie, die davon ausgeht, dass chronische Entzündungen Beschwerden in anderen Körperteilen verursachen. Durch den gezielten Einsatz von Lokalanästhetika ist der Prozess beeinflussbar.

Von Dr. Hans Barop

Lokalanästhesie und Neuraltherapie entstanden zur gleichen Zeit. 1884 entdeckten Sigmund Freud und Carl Koller die Wirkung von Kokain am Gewebe (14). Die Lokalanästhesie zu operativen Zwecken stand damals im Vordergrund, insbesondere weil die Vollnarkose noch viele Risiken barg. Mit der Synthese von Procain 1904 gelang dann der Durchbruch der Lokalanästhesie, zuvor hatten die erheblichen Nebenwirkungen von Kokain dessen dauerhafte Einführung gefährdet (20, 15).

Der therapeutische Einsatz von Lokalanästhetika geschah nahezu unbemerkt und ergab sich aus Einzelbeobachtungen in den chirurgischen Fächern. Eine beschleunigte Wundheilung, deutlich weniger Wundinfektionen, das Abklingen von Wundinfektionen bei wiederholter Anwendung und eine anhaltende Schmerzreduktion waren die ersten „side effects“ von Kokain und Procain (23, 10).

Als Begründer der heutigen Neuraltherapie gelten die Allgemeinärzte und Brüder Ferdinand und Walter Huneke, die Procain bei Erkrankungen aus dem Bereich der Entzündung, der Degeneration und Schmerzerkrankungen aus nahezu allen Fachbereichen der Medizin erfolgreich einsetzten (2, 3, 6, 8, 9, 13, 21).

Nach über 100 Jahren der therapeutischen Nutzung von Procain haben sich Anteile der Neuraltherapie als eigenständiges Behandlungsverfahren in der Praxis etabliert. Die Therapeutische Lokalanästhesie (TLA) gehört in verschiedenen Fachbereichen der Medizin, vornehmlich zur lokalen Behandlung von Schmerzen, zum täglichen Behandlungsrepertoire. Dazu zählen zum Beispiel Spinalwurzelblockaden, Triggerpunkt-, Wirbelgelenk- und Narbeninfiltrationen.

Der klinische Begriff des Störfelds, als zweiter Teil der Neuraltherapie, der auf Huneke zurückgeht und den bemerkenswerteren Anteil

der Neuraltherapie darstellt, ist wegen des fehlenden wissenschaftlichen Nachweises nicht allgemein akzeptiert.

Beherdung / Störfeld: bakteriell – neuronal

Der Begriff des bakteriellen Herdes ist mit seinen metastatischen und toxischen Auswirkungen auf den Organismus medizinisches Allgemeinut, nicht jedoch die immer mit einhergehende pathologische Reizung des den Herd afferent und efferent versorgenden Nervensystems. So kann ein entzündeter Zahn sowohl lokal und im Versorgungs-

bereich des N. trigeminus Beschwerden verursachen als auch durch die Verbindungen der trigeminalen Kerngebiete zu den ersten drei Zervikalsegmenten eine Zervikozephalgie, einen Spannungskopfschmerz oder eine chronische Halswirbelsäulen-Symptomatik, auch ohne dass Beschwerden im „Störfeld“ Zahn bestehen. Durch die gleichzeitige sympathische Innervation des Zahns und die sympathisch afferente Kopplung sind dann sowohl segmentale (sympathische Kerngebiete C8 – TH4/5) als auch weiter entfernte Sekundärerkrankungen (über die paraspinalen rami interganglionares) möglich.

In ähnlicher Weise können chronische und auch oligosymptomatische Erkrankungen der thorakalen und abdominalen Organe über die afferent-efferenten Kopplungen zu einem sekundären Krankheitsbild führen (Verbindungen der Kerngebiete: N. vagus – N. trigeminus – C 2/3, Spinalsegmente C 2/3, Kerngebiete N. phrenicus/C 3–6, Sympathikus [TH 5 - L 2]) (11). Die Entstehung des neuronalen Herdes und die damit einhergehende Chronizität des Reizes über das autonome Nervensystem ist nach heutigen Kenntnissen über die funktionelle und strukturelle Neuroplastizität erklärbar. Die Neuroplastizität der Hirnneurone, die als



Mit der gezielten Injektion eines Betäubungsmittels können Störfelder, die Beschwerden verursachen, behandelt werden

Adaptation bei „Lernvorgängen“ eine entscheidende Rolle spielt, ist inzwischen auch im sympathischen Nervensystem (ganglionic long-term potentiation, gLTP) als reizinduzierter Vorgang nachgewiesen (28). Der klinisch-historische Begriff des Störfelds (Huneke), wie auch die davon unabhängigen In-vivo-Beobachtungen Gustav Ricker (Relationspathologie) (18) der Engrammierbarkeit des vegetativen Nervensystems und den Folgen am Kapillarsystem, erhalten damit eine aktuelle neurobiologische Bestätigung.

Die chronische Mikrozirkulationsstörung als Ergebnis der reizinduzierten neuroplastischen Reaktion des vegetativen Nervensystems kann damit der Beginn einer chronischen Erkrankung werden, deren klinisches Beschwerdebild sich nach dem betroffenen Gewebe richtet und durch Lokalanästhetika therapeutisch beeinflussbar ist, indem die neuroplastischen Veränderungen rückgängig gemacht werden können. Je nach Lokalisation der primären Reizung lässt sich damit ein neurologischer Zusammenhang segmentaler wie auch segmentübergreifender Erkrankungen herstellen. Die in der Regel chronischen Beschwerdebilder finden sich in Form von Entzündungen, Degenerationen oder Schmerzen (z. B. chronische Sinusitis, Muskelverspannungen, Gelenkdegenerationen, Organerkrankungen) wieder (19, 22, 26).

Bei subtiler Beachtung der anatomisch vorgegebenen Innervationszusammenhänge stellt sich der Begriff des Störfelds in einer neurophysiologisch nachvollziehbaren Gegebenheit dar. Das „historische Störfeld“ ist heute als „neuromodulatorischer Trigger“ mit einer segmentalen wie auch segmentübergreifenden reflektorischen Antwort zu definieren. In diesem Zusammenhang ist auch der heutige Begriff „silent inflammation“ als Teilaspekt des Störfelds anzusehen. Die Erstbeschreibung des „Sekundenphänomens“ durch Huneke (9), die zahllosen vergleichbaren Beobachtungen der nachfolgenden Neuraltherapeuten und nicht zuletzt die experimentellen Untersuchungen von Hubert Siegen (22) werden unter neuroanatomischen und neurophysiologischen Aspekten damit verständlicher.

Die inzwischen jahrzehntelangen klinischen Erfahrungen in der Neuraltherapie mit den Abhängigkeiten insbesondere chronischer Erkrankungen von Beherdungen und ihren neuronalen Zusammenhängen sind zum Teil durch umfangreiche Untersuchungen belegt, wie zum Beispiel die Korrelation zwischen Zahnherden und koronarer Herzkrankheit (1, 7, 12, 17).

Neuraltherapie heute und Aussicht

Seit Beginn der Lokalanästhesie und der gleichzeitigen weitergehenden therapeutischen Nutzung von Lokalanästhetika entstanden zunächst Arbeitsgruppen, die die beobachteten Ergebnisse der Neuraltherapie in Fachzeitschriften, auf Kongressen und schließlich in Lehrbüchern veröffentlichten (2, 3, 4).

Nach der Gründung der ersten ärztlichen Gesellschaft für Neuraltherapie 1958 (IGNH) entstanden weitere Gesellschaften im internationalen Ausland, die seit 2012 in einem Dachverband (IFMANT) zusammengefasst wurden. Die Aufgabe dieser Gesellschaften besteht in der weiteren Förderung der wissenschaftlichen Grundlagen der Methode, der Lehre und Ausbildung nach einheitlichen, hochschulmedizinischen Kriterien.

An einigen Universitäten (z. B. Heidelberg, Bern, Istanbul, Bogota, Morelos/Mexiko) ist Neuraltherapie Lehrfach für Studenten, in dem die neuroanatomischen und -physiologischen Grundlagen des vegetativen Nervensystems sowie die Anwendungsmöglichkeiten der Neuraltherapie gelehrt werden. Unter der Leitung von Prof. Dr. Lorenz Fischer ist inzwischen seit über 10 Jahren die Neuraltherapie Lehrpflichtfach im Medizinstudium mit eigenem Lehrstuhl und Curriculum an der Universität Bern.

Neben der studentischen Lehre entstanden von Bern ausgehend zahlreiche Doktorarbeiten und wissenschaftliche Veröffentlichungen, die die Frage nach den Grundlagen der Methode, dem Methodenvergleich mit klassischen Behandlungsverfahren, der Patientenzufriedenheit und

der Wirtschaftlichkeit klärten. So können unter Anwendung der Neuraltherapie insbesondere chronische Erkrankungen vergleichsweise erfolgreicher, schneller und kostengünstiger behandelt werden (5, 29). Unabhängig von der Entwicklung und Anwendung der Neuraltherapie sind in den vergangenen 20 Jahren international eine Fülle wissenschaftlicher Arbeiten unter anderem aus den Bereichen Neurologie, Neurochirurgie, Immunologie, Neurophysiologie und Anästhesiologie veröffentlicht worden, die die Abhängigkeiten zahlreicher Erkrankungen von Störungen des vegetativen Nervensystems speziell des Sympathikus belegen (12, 16, 19, 25). Weitere Veröffentlichungen zeigen die therapeutisch verwertbare Beeinflussung des vegetativen Nervensystems durch Lokalanästhetika speziell des Procains und bestätigen damit auch die bereits seit 90 Jahren bestehenden klinischen Erfahrungen der Neuraltherapie (10, 26, 27).

Inzwischen findet an den Universitäten Heidelberg, Greifswald, Bern, Bogota, Istanbul in jährlichen Abständen ein Informations- und Erfahrungsaustausch statt zwischen Neurophysiologen und Neuroanatomien einerseits und wechselnden klinisch tätigen Ärzteguppen, um die Möglichkeiten der diagnostisch/therapeutischen Nutzbarkeit des vegetativen Nervensystems zu diskutieren und weiterzuentwickeln.

Nicht zuletzt trägt die Neuraltherapie als spezielle Form der Allgemeinmedizin mit dazu bei, der zunehmenden Multimorbidität und der daraus folgenden Vielfachmedikation entgegenzuwirken.

*Literaturverzeichnis im Internet
unter www.aekhh.de/haeb-lv.html*

Dr. Hans Barop

Facharzt für Chirurgie
Neuraltherapeut mit Praxis in Hamburg
E-Mail: h.barop@gmx.de

alles-bestens.medatixx.de'."/>

**SELBST-UPDATE
MACHT ÄRZTE FROH UND
PATIENTEN EBENSO**

automatisch
alles aktuell

medatix

Eine Praxissoftware, die sich automatisch selbst updatet? Wir binden Ihnen keinen Bären auf, sondern bringen mit dem Selbst-Update Entspannung in Ihren Praxisalltag und mehr Zeit für Ihre Patienten.

Mehr erfahren unter: alles-bestens.medatixx.de

Der besondere Fall

Ein tierisch gefährlicher Kuss

Typische Manifestation

Ein 20-Jähriger stellte sich mit Hautveränderungen und Schwellungen der großen Gelenke in der Notfallambulanz vor. Die Verdachtsdiagnose reaktive Arthritis lag nahe. Blutuntersuchungen führten die Behandler auf eine ganz andere Fährte.

Von Dr. Tingting Xiong¹, Dr. Ulrike Schnoor¹, Dr. Johannes Jochum², Dr. Matthias Janneck¹

Bei der Differenzialdiagnose von Akuterkrankungen mit der Trias Fieber, Exanthem und Arthritis ist eine zeitnahe Abgrenzung zwischen primär infektiösen und immunologischen Ursachen mit entscheidenden Therapiekonsequenzen verbunden. Eine ausführliche Anamnese und nicht zu frühe Festlegung auf nur eine Verdachtsdiagnose können helfen, potenziell fatale Fehlbehandlungen zu vermeiden. So wie in unserem Fall.

Ein 20-jähriger Zeitarbeiter einer Reinigungsfirma stellte sich in der Notfallambulanz seit zwei Tagen bestehenden extremitätenbetonten Hautveränderungen vor sowie wechselnden schmerzhaften Schwellungen seiner großen Gelenke. Zudem klagte der Patient über Kopf- und Halsschmerzen sowie einmalig auch Fieber mit Schüttelfrost. Es waren keine Vorerkrankungen bekannt. Der Patient verneinte den Kontakt mit Haus- und Nagetieren, ebenso neue sexuelle Kontakte.

Die körperliche Untersuchung ergab eine druckdolente Schwellung und Überwärmung beider Sprunggelenke sowie des linken Hand- und des Ellenbogengelenks. Dazu zeigten sich an den Unterschenkeln beidseits bis über die Kniegelenke reichend und an den Fußsohlen nicht wegdrückbare erythematöse Makulä und disseminierte zum Teil hämorrhagisch krustig belegte Papeln. Vereinzelt waren auch Pusteln nachzuweisen (Abb. 1 und 2). In geringerem Ausmaß zeigten sich die Hautveränderungen auch im Gesicht und streckseitig an den Unterarmen und den Handinnenflächen. Laborchemisch

fanden sich erhöhte Entzündungsparameter mit einer Leukozytenanzahl von 12,3 Mrd/l (3,8–11,0 Mrd/l) sowie einem C-reaktiven Protein von 133 mg/l (<5 mg/l). Das Procalcitonin war initial und im Verlauf nicht erhöht.

Unter der ambulant gestellten Verdachtsdiagnose einer reaktiven Arthritis und hohem Leidensdruck des Patienten erfolgte die Aufnahme auf die nephrologisch-rheumatologische Station. Hier zeigte sich eine floride Polyarthrit, die auch an eine reaktive Arthritis denken ließ, jedoch präsentierten sich insbesondere die Hautveränderungen untypisch für diese Verdachtsdiagnose. Zu erwarten wären hier in erster Linie psoriasiforme, teils pustulöse Hautveränderungen, während der vorliegende Hautbefund eher einem Varizellen-Exanthem glich. Zudem bestand kein Hinweis auf einen vorangegangenen Infekt.

In der Abwägung zwischen einer Steroidtherapie (schwere, unklare Systemerkrankung mit Polyarthrit, makulopapulösen, teils pustulösen Hautveränderungen und negativem Procalcitonin) und einer Antibiotikatherapie bei möglicher Infektionserkrankung entschieden wir uns zunächst für eine kalkulierte antibiotische Therapie mit Doxycyclin. Zuvor erfolgte zur Erregersuche die Abnahme mehrfacher Blutkulturen. Serologien auf Chlamydien, Yersinien, Mykoplasmen und Parvovirus B 19 erwiesen sich allesamt als negativ.

Die Blutkulturen erbrachten am dritten Tag schließlich überraschenderweise den Nach-

weis von *Streptobacillus moniliformis* – einem Erreger des Rattenbissfiebers.

Auf dezidierte nochmalige Nachfrage gab der Patient nun an, vor eineinhalb Wochen von einer gezähmten Ratte beim Schmusen in die Zunge gebissen worden zu sein – bei der Erstanamnese hatte er einen Kontakt zu Nagetieren noch explizit verneint.

Da der Erreger auf Tetracycline sensibel war, führten wir die Therapie mit Doxycyclin fort, unter der sich eine rasche Besserung der Symptomatik und ein Abfall der Entzündungswerte zeigten. Der Patient konnte schließlich nach einer Woche unter Fortführung der Antibiotikatherapie entlassen werden.

Seltene Diagnose: Rattenbissfieber

Das Rattenbissfieber ist eine Zoonose und wird ausgelöst durch zwei verschiedene Bakterien: *Streptobacillus moniliformis* und *Spirillum minus*. Die Erreger residieren im Nasen-Rachen-Raum wilder und domestizierter Ratten und seltener in anderen Nagetieren. Der Mensch kann sich durch Biss- oder Kratzwunden, aber auch durch Kontakt mit Ausscheidungen und Speichel sowie kontaminierten Lebensmitteln infizieren.

¹III. Medizinische Klinik und Poliklinik, Nephrologie und Rheumatologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

²I. Medizinische Klinik und Poliklinik, Sektion Infektiologie und Tropenmedizin, UKE.

Bei einer Infektion mit *S. moniliformis* kommt es nach einwöchiger Inkubationszeit zum schlagartigen Einsetzen der Symptome mit Fieber, wandernden Arthralgien, Myalgien, Pharyngitis, Emesis und Zephalgien. Die initialen Symptome sind häufig von einem distal betonten makulopapulösen Exanthem gefolgt, das sich auch mit Petechien, Purpura oder hämorrhagischen Vesikeln manifestieren kann. In der Hälfte der Fälle tritt zudem eine Polyarthrit auf, die meist die großen Gelenke betrifft. Zu den schwerwiegenden Komplikationen zählen neben Endo- und Myokarditis auch Meningitis, septische Arthritis sowie Multiorganversagen.

Zur Diagnose führen vorrangig die klinische Symptomatik und Hinweise in der Anamnese auf vorangegangenen Biss oder Kontakt mit einer Ratte. Ein kultureller Erregernachweis aus Blut, Gelenkpunktat oder Wundabstrichen ist bei *S. moniliformis* nur schwer möglich. Der Erreger kann prinzipiell mittels eubakterieller 16S-rRNA-PCR nachgewiesen werden. Als Therapie der ersten Wahl gilt die antibiotische Behandlung mit Penicillin. Auch Zephalosporine und Tetrazykline sind in der Regel wirksam. Eine unbehandelte Erkrankung kann spontan ausheilen, jedoch auch mit persistierender Polyarthrit oder rezidivierenden Fieberschüben verlaufen. Bei rechtzeitiger Behandlung zeigt sich eine sehr gute Prognose, während ohne Therapie etwa 10 Prozent der Patienten an Komplikationen versterben.

Ursachensuche: infektiös versus immunologisch

Die Differenzialdiagnosen der Trias Fieber, Exanthem und Arthritis sind vielfältig. Therapieentscheidend in unserem Fall war eine Unterscheidung zwischen immunologischen/postinfektiösen und infektiösen Ursachen.

Zu den immunologischen Krankheitsbildern mit passendem klinischen Bild zählt die reaktive Arthritis, die durch eine vorangehende gelenkferne Infektion verursacht wird.

Häufigste auslösende Erreger sind Chlamydien, Salmonellen, Yersinien, Shigellen und *Campylobacter*. Das klinische Vollbild einer reaktiven Arthritis ist geprägt durch eine Mono- bis Oligoarthrit, führend der unteren Extremitäten, häufig begleitet von Entesitis, Bursitis, Tenosynovitis, Sakroiliitis und seltener auch extraartikulären Manifestationen wie psoriasiforme, teils pustulöse Hautveränderungen, Uveitis/Konjunktivitis oder Balanitis/Urethritis.

In der Regel ist die reaktive Arthritis eine selbstlimitierende Erkrankung. Therapeutisch steht die symptomatische Behandlung mit NSAID im Vordergrund. Bei hochflori-



Abb. 1 und 2: Distal extremitätenbetonte makulopapulöse, exanthematische Hautveränderungen unter Beteiligung der Handflächen und Fußsohlen (klinischer Nachweis einzelner Pusteln) bei Infektion mit *Streptobacillus moniliformis*

der Polyarthrit wie im vorliegenden Fall oder erheblichem extraartikulären Befall ist eine systemische Gabe von Steroiden indiziert. Eine Behandlung mit „disease-modifying antirheumatic drugs“ wie Sulfasalazin sollte aufgrund der hohen Remissionsraten erst bei einer Krankheitsdauer von mehr als 6 Monaten erwogen werden. Je nach vorangegangenen Infekt wird gegebenenfalls auch eine Antibiotikagabe empfohlen, diese zielt jedoch (z. B. bei urogenitalem Chlamydiennachweis) führend auf die Erregerelimination an der Eintrittspforte. Ein Einfluss auf das Risiko späterer Rezidive und/oder den Verlauf der Arthritis wird kontrovers beurteilt. Eine Antibiotikatherapie allein aufgrund positiver serologischer Befunde ist obsolet.

Als weitere bakterielle oder virale Auslöser fieberhafter Exantheme mit Arthritis als Differenzialdiagnose der reaktive Arthritis sind unter vielen anderen Infektionen mit Parvovirus B19, Varizellen, Röteln und Gonokokken zu nennen. Aber auch Infektionen mit *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Borrelia*, *Brucellen* oder

Treponema pallidum können eine ähnliche Symptomatik hervorrufen.

Grundsätze für die ärztliche Entscheidungsfindung

Dieser Fall illustriert beispielhaft die Bedeutung und Fehleranfälligkeit ärztlicher Entscheidungsfindung auf dem Weg zur richtigen Diagnose. Der Patient präsentierte sich mit der typischen Manifestation einer seltenen Erkrankung: dem Rattenbissfieber. Die reaktive Arthritis ist im Vergleich dazu eine häufige Erkrankung, die fast jedem Arzt zumindest aus dem Lehrbuch geläufig ist – nur wick das klinische Bild im Falle unseres Patienten in einigen Aspekten von dem für die Krankheit typischen Muster ab.

In einer solchen Situation laufen wir Gefahr, systematische Denkfehler zu begehen, von denen hier nur drei genannt werden sollen:

1. *Availability bias*: Hierbei wird die Wahrscheinlichkeit für ein Ereignis gleichgesetzt mit der Einfachheit, mit der es uns einfällt. In unserem Fall triggert die Kombination aus makulopapulösen, extremitätenbetonten Hautveränderungen und Gelenkschmerzen das Muster der reaktiven Arthritis. Zudem erinnern wir uns an einprägsame Patientenfälle aus der Vergangenheit, die mit ähnlichen Beschwerden nach NSAID oder Steroiden eine rasche Besserung erfahren haben.

2. *Premature closure*: Eine zu frühzeitige Festlegung auf eine Verdachtsdiagnose, hier auf die Diagnose der reaktiven Arthritis, verschließt den Blick für weitere Differenzialdiagnosen und beendet den diagnostischen Prozess.

3. *Confirmation bias*: Dieser beschreibt die Neigung, Informationen, die die eigene Fehldiagnose untermauern, überzubewerten und Informationen, die gegen diese sprechen, zu ignorieren. In unserem Fall passten die Symptome Fieber, Polyarthrit, Hautveränderungen und negatives Procalcitonin gut zu der Verdachtsdiagnose einer reaktiven Arthritis, sodass der hierfür atypischen Hautmanifestation und dem fehlenden vorausgegangenen Infekt eine geringere Bedeutung zugesprochen wurde.

Insbesondere die Diagnosestellung von seltenen Erkrankungen wird durch diese Prozesse erschwert. Hilfreich waren die nicht zu frühe Festlegung auf nur eine Differenzialdiagnose und die Gewinnung von Blutkulturen, die die überraschende Diagnose erbrachten.

Literaturverzeichnis im Internet unter www.aekhh.de/haeb-lv.html

Dr. Tingting Xiong

III. Medizinische Klinik und Poliklinik Nephrologie, Rheumatologie, Nierentransplantation
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
E-Mail: t.xiong@uke.de

Schlichtungsstelle



Augen auf bei schneller Diagnose

Netzhautablösung Bei einer 40-Jährigen MS-Patientin mit Sehstörungen rechts wurde naheliegend eine Retrobulbärneuritis diagnostiziert, eine augenärztliche Untersuchung aber unterlassen.

Von Kerstin Kols, Prof. Dr. Dieter Schmidt, PD Dr. Jörg-Peter Harnisch

Eine 40-Jährige wurde vom 25. August bis 6. Oktober in einer Klinik für Psychosomatische Medizin stationär behandelt. Währenddessen bemerkte sie am 29. August eine akute und sich in den nächsten Tagen verschlimmernde Sehbeeinträchtigung des rechten Auges. Diese wurde am 31. August von dem konsultierten Oberarzt der Neurologischen Klinik als dringend verdächtig auf eine Retrobulbärneuritis diagnostiziert und die stationäre Aufnahme in die Neurologische Klinik für den nächsten Tag vereinbart. Dort wurde die Patientin mit Cortison-Injektionen behandelt, am 6. September in die psychosomatische Klinik zurückverlegt und dort am 6. Oktober entlassen. Am 12. Oktober wurde vom weiterbehandelnden niedergelassenen Neurologen ein MRT des Gehirns und des Rückenmarks veranlasst, das neben den bekannten zerebralen MS-Herden keine Hinweise auf aktuelle Entzündungsherde im Gehirn oder im N. opticus beiderseits ergab. Bei einer Kontrolluntersuchung des niedergelassenen Neurologen am 1. November bat die Patientin wegen fortbestehender Sehstörung des rechten Auges um eine Überweisung zum Augenarzt. Bei der augenärztlichen Untersuchung am 9. November wurde als Ursache der Sehverschlechterung eine Netzhautablösung diagnostiziert, die am 18. November in einer Augenklinik operativ behandelt wurde.

MS verführte zur falschen Beurteilung

Im Schlichtungsverfahren beanstandet die Patientin, dass fehlerhaft unterlassen worden sei, die Netzhautablösung durch eine augenärztliche Untersuchung zeitnah festzustellen. Es sei ein Diagnose- und Behandlungsfehler zu vermuten, da als Ursache der akuten Sehverschlechterung fälschlich eine Retrobulbärneuritis im Rahmen ihrer MS angenommen und behandelt worden sei.

Die Klinik für Psychosomatische Medizin teilt mit, dass die Patientin sich in stationärer Behandlung befand wegen folgender Hauptdiagnosen: rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, somatoforme autonome Funktionsstörung des Herz-Kreislaufsystems, Encephalomyelitis disseminata. Zusammenfassend lasse sich kein Behandlungsfehler einer nicht rechtzeitig erkannten Netzhautablösung nachweisen. Typische Symptome einer Netzhautablösung wie Lichtblitze oder andere entoptische Phänomene wie sogenannter Rußregen bzw. fliegende Mücken (Mouches volantes) seien zu keinem Zeitpunkt angegeben worden. Aus neurologischer Sicht habe auch retrospektiv betrachtet zu keinem Zeitpunkt eine Ver-

lassung bestanden, an der Diagnose einer Retrobulbärneuritis rechts aufgrund der langjährigen MS zu zweifeln, insbesondere angesichts des von der Patientin mehrfach bestätigten Ansprechens auf die hier gewählte entzündungshemmende Therapie, die bei einer Netzhautablösung nicht zu einer Verbesserung geführt hätte. Es stehe daher infrage, ob überhaupt eine Fehldiagnose gestellt worden sei oder die Netzhautablösung später als zweite Erkrankung aufgetreten sei.

Der neurologische Gutachter legt dar: Bei der Behandlung wurde eine den ärztlichen Regeln entsprechende differenzialdiagnostische Abklärung der akut aufgetretenen erheblichen Sehkraftminderung des rechten Auges fehlerhaft versäumt. Mit rechtzeitiger Erkennung des auffälligen Augenhintergrunds durch den Neurologen wäre die Fehldiagnose einer Retrobulbärneuritis vermieden worden, die zutreffende Diagnose einer Netzhautablösung erwogen, jedenfalls sofort eine augenärztliche Untersuchung veranlasst worden.

Das sechs Tage nach der stationären Entlassung aus der Psychosomatischen Klinik angefertigte MRT vom 12. Oktober belegt eine ausgehende Netzhautablösung des rechten Auges und stellt bei fehlenden Entzündungsherden im Gehirn und im N. opticus die Diagnose einer Retrobulbärneuritis infrage. Die unzureichenden differenzialdiagnostischen Maßnahmen führten zur irrtümlichen Diagnose einer Retrobulbärneuritis, die richtige Diagnose einer Netzhautablösung des rechten Auges wurde nicht gestellt. Bei sorgfältigem Vorgehen hätte der Fehler vermieden werden können. Welche gesundheitlichen Beeinträchtigungen fehlerbedingt eingetreten sind, liegt außerhalb des neurologischen Fachgebiets und bedarf einer augenärztlichen Beurteilung.

Differenzialdiagnose breit anlegen

Die Schlichtungsstelle schließt sich im Ergebnis dem Gutachten an: Die Unterlassung ausreichender differenzialdiagnostischer Maßnahmen, hier vor allem die nicht erfolgte Spiegelung des Augenhintergrunds, war fehlerhaft. Es hätte eine zeitnahe Vorstellung beim Augenarzt erfolgen müssen. Bei unklaren Sehbeschwerden ist stets ein Augenarzt zu konsultieren oder mit in die Behandlung einzubeziehen. Das Nichterkennen der gravierenden, neu aufgetretenen Sehstörung des rechten Auges war fehlerhaft.

Bei korrektem Vorgehen hätte bei sofortiger Diagnose der Netzhautablösung mit noch zentraler Anlage der Makula als kleinster Eingriff eine reine Plombenaufnahme mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu einer vollständigen funktionellen Rehabilitation der Sehschärfe geführt. Nach Angabe des Augenarztes der Patientin hätte dies eine Sehschärfe von 0,8 bedeutet. Durch das fehlerhafte Vorgehen ist es zu folgenden zusätzlichen Gesundheitsbeeinträchtigungen gekommen:

Die erst am 17. November erfolgte Diagnose einer hochblasierten Netzhautablösung mit Herabsetzung der Sehschärfe auf Handbewegungen hatte einen glaskörperchirurgischen Eingriff mit Silikonölauffüllung des Auges und gleichzeitiger Linsenoperation notwendig gemacht. Die visuelle Rehabilitation einer über längere Zeit bestehenden hochblasierten Amotio ist unsicher. Die Sehschärfe am 29. Februar des Folgejahrs wurde von der Klinik mit 0,1 unter Korrektur angegeben.

Nach Silikonölamtponade ist ein weiterer glaskörperchirurgischer Eingriff notwendig und kann in der Regel erst 6 bis 12 Monate nach der Operation durchgeführt werden.

Kerstin Kols, Ass. jur.

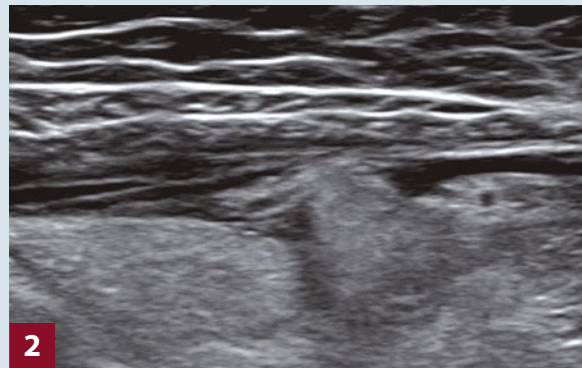
Geschäftsführerin der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern

Prof. Dr. Dieter Schmidt

Facharzt für Neurologie, Ärztliches Mitglied

PD Dr. Jörg-Peter Harnisch

Facharzt für Augenheilkunde, Ärztliches Mitglied
E-Mail: info@schlichtungsstelle.de



Appendicitis epiploica

Eine 33-jährige Patientin in der 33. Schwangerschaftswoche mit geplanter Sectio muss aufgrund eines schweren Infekts der oberen Luftwege antibiotisch behandelt werden. Wenige Tage später klagt sie über heftige, unter dem rechten Rippenbogen oberflächlich lokalisierte Schmerzen. Palpatorisch wird eine kleine peritoneale Lücke vermutet. Sonografisch können eine klassische Hernierung, eine Cholezystitis, eine Nephrolithiasis oder ein Rektusscheidenhämatom als mögliche Ursachen ausgeschlossen werden. Obgleich infolge der Gravidität die Atemverschieblichkeit der abdominalen Oberbauchorgane sonografisch kaum zu überprüfen ist, lässt eine echoreiche, durch ein perifokales Ödem abgegrenzte Struktur mit Imbibierung des umliegenden Fettgewebes (Abb. 1, Abb. 2) die Verdachtsdiagnose einer Appendicitis epiploica stellen, deren ungewöhnliche Lokalisation den anatomischen Verhältnissen bei Gravidität geschuldet scheint. Die Therapie mit Paracetamol bessert die Beschwerden so, dass die geplante Sectio erfolgen kann. Während der Sectio tasten die Gynäkologen einen kleinen, derben Tumor im Oberbauch. Der hinzugezogene Chirurg findet diesen über dem Sectionsschnitt nun mehr zum Unterbauch gelegen. Trotz des ungewöhnlichen Zugangswegs gelingen Resektion und Bergung des am Colon transversum mit der Bauchdecke verklebten Anhängsels (Abb. 3). Histopathologisch handelt es sich um eine in Organisation befindliche Fettgewebsnekrose passend zu einer Appendicitis epiploica. Appendices epiploicae sind entlang der Taenia libera des Colons verlaufende, von Serosa überzogene 0,5 bis 5 Zentimeter lange Fettgewebsanhängsel. Sie besitzen Arteriolen sowie eine zentral drainierende Vene (Abb. 4: OP-Präparat eines anderen Patienten). Die Ursache einer Appendicitis epiploica ist eine

Infarzierung der drainierenden Vene, z. B. durch Torsion oder Obstruktion/Thrombosierung. Typischerweise treten im Bereich der Infarzierung heftige, lokalisierte Schmerzen auf. Sonografisch zeigt sich am maximalen Schmerzpunkt ein mit dem Peritoneum parietale verklebtes (deshalb nicht mehr atmerverschiebliches) echoreiches, meist ovales Gewebe. Infolge lokaler Entzündungsreaktionen findet man zudem oft eine geringe Menge freier Flüssigkeit bzw. einen echoarmen Saum. Oft zeigt auch das unmittelbar in der Nähe liegende Fettgewebe eine Imbibierung. Sigmoid und Colon transversum sind häufiger von einer Appendicitis epiploica betroffen, prinzipiell aber kann eine solche in jedem Abschnitt des Colons auftreten. Da eine Appendicitis epiploica in der Regel selbstlimitierend verläuft, ist die Therapie eine symptomatische mittels NSAR. Nur in seltenen Fällen wird eine operative Versorgung notwendig sein.

Elisabeth Viebig, Oberärztin Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Sven Jeremias, Roman Schmitt, Oberärzte in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie

Prof. Dr. Guntram Lock, Dr. Christa Schmidt, Klinik für Innere Medizin, alle Albertinen-Krankenhaus

Kommentar aus der Schriftleitung:

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir publizieren regelmäßig „Bilder aus der klinischen Medizin“. Dazu bitten wir um Einsendung von Beiträgen mit instruktiven Bildern (ein bis zwei Abbildungen, gegebenenfalls mehrteilig) und einem kurzen begleitenden Text. Die Beiträge sollen für die Leserschaft des Hamburger Ärzteblatts interessant, also nicht zu speziell sein. Einsendungen bitte an die Redaktion: verlag@aekhh.de.

Bild und Hintergrund

Die Revista médica de Hamburgo

Medizin und auswärtige Kulturpolitik Nach dem Ersten Weltkrieg gaben zwei prominente Hamburger Ärzte eine medizinische Fachzeitschrift in spanischer Sprache heraus. Im Vordergrund stand weniger der wissenschaftliche Austausch als vielmehr das politische und ökonomische Kalkül.

Von Dr. phil. Stefan Wulf

Ludolph Brauer (1865–1951), seit 1910 Ärztlicher Direktor des Allgemeinen Krankenhauses Hamburg-Eppendorf, und Bernhard Nocht (1857–1945), Begründer und Leiter des Hamburger Tropeninstituts, waren die Herausgeber einer medizinischen Fachzeitschrift in spanischer Sprache, die in dieser Form erstmals im April 1920 erschien. Ihre Wurzeln reichten bis in die Zeit vor dem Ersten Weltkrieg zurück. Ihr Name: Revista médica de Hamburgo (1). Chefredakteur war der Tropenmediziner Peter Mühlens (1874–1943). Die monatlichen Ausgaben dieser Revista enthielten medizinische Fachartikel, meist Originalarbeiten aus der deutschsprachigen Medizin, Referate über Fortschritte des Fachs, Berichte über deutsche medizinische Tagungen, Besprechungen neu erschienener deutscher Bücher sowie kurze Mitteilungen und Notizen aus der Fachwelt. Sie enthielten ebenso Werbeanzeigen für deutsche pharmazeutische Produkte und Medizintechnik sowie für deutsche Kurbäder und -kliniken. Produktwerbung jedoch war nur ein sekundärer Aspekt der Revista médica. Ihre vorrangige Aufgabe war es vielmehr, den Einfluss Deutschlands wie auch Hamburgs in den Ländern Lateinamerikas und in Spanien zu vergrößern.

Elite Südamerikas an das wissenschaftliche Leben Hamburgs ketten

Im Archiv der Hamburger Handelskammer befindet sich ein detailliert ausgearbeitetes, von Brauer mit dem Hamburger Romanisten Bernhard Schädel (1878–1926) verfasstes kulturpolitisches Konzept, datiert auf den 15. Dezember 1913 (2). Die vertrauliche Denkschrift enthält Vorschläge für zukünftige, genau aufeinander abgestimmte Aktivitäten der Hamburger Wissenschaft mit Blick auf Südamerika.

Als wichtigste der aufgeführten Unternehmungen nannte Brauer 1913 die Gründung einer in spanischer Sprache erscheinenden Fachzeitschrift, einer Revista médica de Hamburgo. Unterstrichen wurde deren grundlegende Bedeutung „für die wissenschaftliche und damit auch kommerzielle Wirkung Hamburgs in den Republiken Südamerikas“. Zwar war im Juli 1914 noch eine erste Nummer dieser Revista

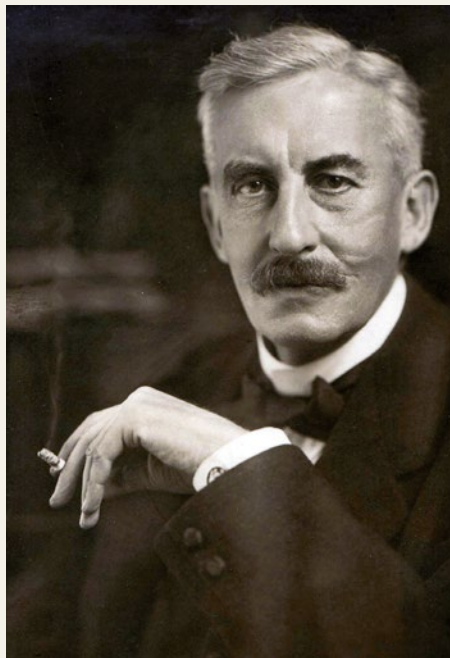


Abb. 1: Ludolph Brauer (Archiv A. F. Holstein)

erschienen, doch war es aufgrund des Kriegsausbruchs bei diesem einen Heft geblieben.

Je mehr es gelänge, so die Verfasser der Denkschrift, die intellektuellen und besitzenden Kreise, die Staatsmänner, Gelehrten und überhaupt die führenden Persönlichkeiten des öffentlichen und geschäftlichen Lebens in den südamerikanischen Ländern „an das wissenschaftliche Leben Hamburgs zu ketten“, umso vorteilhafter werde dies nicht nur für die überseeische Forschung, sondern auch für den Handel der Hansestadt sein. Ziel sei es, „mit ruhiger, unanfechtbarer Objektivität auf die Psyche des Südamerikaners zu wirken“ und ihn für die Aufnahme der deutschen Kultur „zu erziehen“. Gerade Hamburg war aus Sicht Brauers und Schädel besonders prädestiniert und berechtigt, im Wettstreit der Nationen um Südamerika zugunsten Deutschlands eine entscheidende Rolle zu spielen.

Hamburger Tropenmedizin als Brücke zum Ausland

Im Hamburger Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin ist eine weitere vertrauliche Denkschrift überliefert, und zwar anlässlich der Gründung der „Vereinigung der Freunde des Hamburger Tropeninstituts“ (3), die im August 1921 von führenden Wirtschafts- und Wissenschaftsvertretern der Hansestadt unterzeichnet wurde, unter anderem auch von dem bedeutenden Hamburger Bankier Max M. Warburg (1867–1946). Als Organisator und treibende Kraft der Aktion kann Peter Mühlens betrachtet werden, der formal als Schriftführer und Mitglied des geschäftsführenden Ausschusses fungierte. Mitgeteilt wird die Gründung einer „Hilfsaktion“ für das Tropeninstitut, um es – nach dem Verlust der deutschen Kolonien – zunächst über die folgenden fünf Jahre zu retten. Das Tropeninstitut, so die Autoren, sei „die gegebene Verbindungsbrücke der deutschen medizinischen Wissenschaft zu der des Auslands“. Ein besseres „Propagandamittel“ als eine starke Außenwirkung medizinischer Leistungskraft sei für ein Land kaum denkbar. In diesem Zusammenhang wird auch die wichtige Rolle der Revista médica de Hamburgo hervorgehoben. In einer Zeit, in welcher der politische Einfluss Deutschlands „ohne wesentliche Wirkung auf die Gestaltung der Weltprobleme“ sei,

habe die deutsche Wissenschaft eine besondere Aufgabe zu erfüllen: „Unsere Wissenschaft muß jedoch ihre Flügel wieder – wie vor dem Kriege – frei entfalten und nicht nur um ihrer selbst willen auch dem Handel und der Industrie die Wege zu neuen Absatzgebieten und -produkten eröffnen können. Wissenschaft und Technik, Industrie und Handel müssen Hand in Hand gehen.“

Vor 1914 hatten weite Kreise des gebildeten Bürgertums und amtliche Stellen in Deutschland – überzeugt von der Überlegenheit der eigenen Kultur in der Welt – kulturpolitische Maßnahmen im Ausland als notwendige Ergänzung des traditionellen politischen und diplomatischen Instrumentariums der Außenpolitik erkannt. Die deutsche auswärtige „Kulturpropaganda“ entwickelte sich zu einem wesentlichen Bestandteil des „informellen Imperialismus“ des Kaiserreichs. Sie lässt sich mit dem Historiker Kurt Düwell definieren als eine „zum Zwecke nationaler Machtexpansion“ betriebene, planmäßig werbende Darstellung der eigenen kulturellen Güter mit einer durch diesen Hauptzweck eingeschränkten Bereitschaft zu gleichberechtigter kultureller Kooperation mit anderen Nationen (4).

Nach dem Ersten Weltkrieg war die auswärtige Kulturpolitik eines der wenigen Felder, auf dem Deutsche relativ unbehindert von den Beschränkungen des Versailler Vertrags in anderen Staaten und außerhalb Europas agieren konnten. Der Historiker und Lateinamerika-Experte Stefan Rinke stellt dazu treffend fest: „Der Verlust der Weltmachtstellung sollte durch die werbende Verbreitung deutscher Kulturgüter kompensiert und die wirtschaftliche Regeneration auf diese Weise vorbereitet werden.“ (5) Gerade die Medizin hatte in diesem Zusammenhang einen überaus wichtigen Stellenwert.

Finanzierung durch Auswärtiges Amt und pharmazeutische Industrie

Die Revista médica de Hamburgo wurde zwischen 1920 und 1928 von der Kulturabteilung des Auswärtigen Amts in Berlin organisatorisch und finanziell unterstützt und erlangte dadurch einen quasi halbamtlichen Stellenwert (6). Vor allem Brauer korrespondierte in der ersten Hälfte der 1920er-Jahre regelmäßig mit der Wilhelmstraße. Dort wurden seine Bemühungen, für den Balkan auch eine jugoslawische sowie außerdem eine russische, eine italienische und eine hebräische Ausgabe der Revista ins Leben zu rufen, zwar durchaus mitgetragen. Doch Brauers Bemühungen blieben – bis auf die Gründung einer chinesischen Variante (Tung Chi. Medizinische Monatsschrift) – letztendlich ergebnislos. Aus wirtschaftlichen Gründen erfolgte im Herbst 1928 die Zusammenlegung der Revista médica de Hamburgo mit einer anderen deutschen Fachzeitschrift vergleichbaren Zuschnitts, der La Medicina germano-hispano-americana. Aus der Fusion beider Zeitschriften ging die Revista médica germano-ibero-americana (Geribam) hervor (7).

Die neue Revista médica enthielt Originalarbeiten von deutschen Medizinern, zusammenfassende Übersichtsdarstellungen, Kongressberichte und eine thematisch breit gefächerte Auswahl an Literaturbesprechungen. Als Herausgeber der neuen Monatsschrift fungierten nun neben Ludolph Brauer und Bernhard Nocht auch Peter Mühlens und Julius Schwalbe (1863 – 1930), der bisherige Herausgeber von La Medicina und gleichzeitige Herausgeber der renommierten Deutschen medizinischen Wochenschrift, sowie zwei argentinische Ärzte aus Buenos Aires. Die Veröffentlichung erfolgte durch den Thieme Verlag in Leipzig. Neu war vor allem die Art der Finanzierung durch die Cepha, den Verband der Chemisch-Pharmazeutischen Großindustrie in Frankfurt am Main. Ihr gehörten neben der I.G. Farben unter anderem die Firmen Schering, Boehringer und Merck an. Außerdem beteiligte sich auch die „Notgemeinschaft der Deutschen Wissenschaft“ (heute DFG) an der Finanzierung der neuen Revista médica. Die Cepha garantierte für fünf Jahre einen festen Zuschuss zur Senkung des Abonnementspreises und außerdem die Belegung von zehn Inseratseiten pro Heft zu einem festen Preis pro Seite. Die

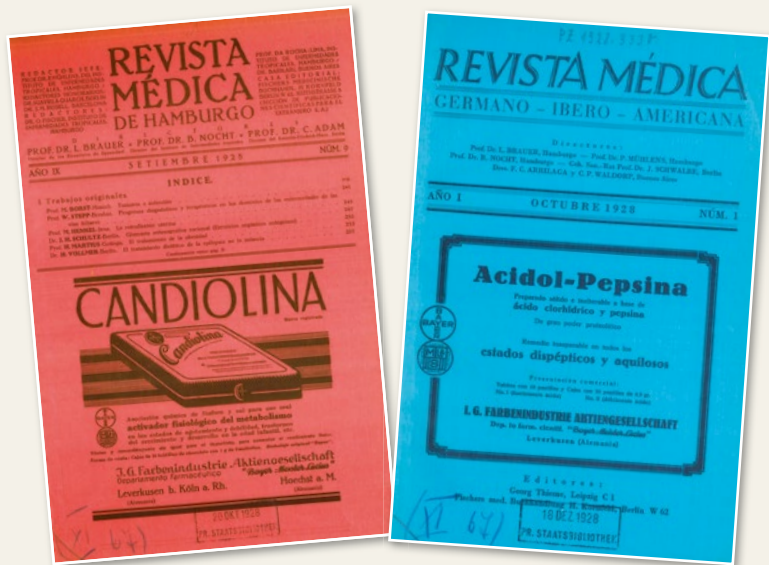


Abb. 2: Links die letzte Ausgabe der Revista médica de Hamburgo (Sept. 1928), rechts die erste Ausgabe der Revista médica germano-ibero-americana (Okt. 1928)

Produktwerbung einzelner Firmen blieb aber auch nach 1928 eher zweitrangig. Die Zeitschrift zielte primär auf eine Flankierung pharmazeutischer Interessen durch eine längerfristig angelegte kulturpropagandistische Strategie, die sich aber insgesamt wiederum auf sehr viel breitere Wirtschaftsambitionen und Stimmungslagen in Übersee bezog. Aus Sicht der Cepha-Firmen ging es um die „Verbreitung deutscher Wissenschaft und deutscher Weltgeltung im allgemeinen“. Allerdings konnte die Zeitschrift die an sie gerichteten Erwartungen nicht erfüllen. Die Finanzierung durch die Cepha endete 1933. Die erwähnte Fusion der Revista médica de Hamburgo mit der Zeitschrift Schwalbes war seit 1926 – zum Teil hinter dem Rücken Brauers – vor allem von Peter Mühlens gegenüber dem Auswärtigen Amt vorangetrieben worden. Mühlens hatte im selben Jahr auch bereits erste Sondierungsgespräche mit der I.G. Farben geführt. Er war nach dem Tod Schwalbes 1930 faktisch der hauptverantwortliche Herausgeber der Revista médica germano-ibero-americana. Brauer war seit 1927 in Revista-Angelegenheiten praktisch nicht mehr in Erscheinung getreten.

Contra Frankreich und Vereinigte Staaten

Angesichts der zum Teil harschen Kritik der Industrie unterstrich Mühlens im Februar 1932 – aus seiner Sicht – noch einmal die Wichtigkeit des ganzen Projekts: „Bei meinem letzten Besuch in Latein-Amerika mußte ich feststellen, daß sich seit meinem vorletzten Besuch nicht nur der französische, sondern auch der nordamerikanische Einfluß in Latein-Amerika in erschreckend zunehmendem Maße ausgebreitet hatte. Unsere ‚Revista médica‘, die sich drüben großer Beliebtheit erfreut, zählt noch zu den wenigen kulturellen Aktivas, die Deutschland draußen hat, [...]“. Mühlens war überzeugt „daß auch Nordamerika jetzt in erhöhtem Maße die Kulturpropaganda indirekt als Sprungbrett zu seinen wirtschaftlichen Expansionsbestrebungen und zur Erreichung seines Panamerikanismus benutzen will“. Dem galt es aus Sicht des Hamburger Mediziners unbedingt entgegenzuwirken (8). Zwar gelang es Mühlens, die Revista médica noch bis Ende 1938 alle zwei Monate herauszugeben, Hinweise auf die Herkunft der notwendigen Mittel finden sich in den überlieferten Quellen allerdings nicht.

Literaturverzeichnis im Internet unter www.aekhh.de/haeb-lv.html

Dr. phil. Stefan Wulf

Historiker, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
E-Mail: s.wulf@uke.de

DER BLAUE HEINRICH

Auszug aus: „Ein fauler Gott“ von Stephan Lohse, S. 152 ff.

Suhrkamp Verlag, 22 Euro

ausgewählt von Katja Evers

Trauern *dauert*

Im Schwesternzimmer der Kinderstation trifft Ruth auf eine Krankenschwester, die ihr unbekannt ist. Sie ist verwirrend alterslos. Ihr Haar ist zu einem Knoten gebunden, der obere Knopf ihres Kittels steht offen. Aus ihrem morschen Gesicht strahlen zwei blanke Mädchenaugen. Auf ihrem Handrücken stehen gekritzelte Notizen.

„Wie kann ich Ihnen helfen?“ Die Stimme der Schwester ist rau und brüchig. Ruth stockt. „Ich bin. Mein Sohn. Er ist hier gestorben.“ „Oh, das tut mir leid.“ „Es ist bereits einige Monate her.“ Die Schwester sieht Ruth schweigend an. Ruth bereut es, hergekommen zu sein. „Es ist vielleicht ...“ Die Schwester fasst Ruth am Arm und zieht sie in eine Nische. Dort stehen zwei Stühle und auf einem Tischchen eine Grünlilie in einem emaillierten Übertopf. Die Schwester setzt sich und faltet ihre beschriebenen Hände. Ruth setzt sich neben sie. Sie bohrt ihre Finger ins Stuhlpolster und wehrt sich zornig dagegen, weinen zu müssen.

Nach einer Weile sagt sie: „Entschuldigen Sie bitte. Ich würde gerne wissen, wie man den Tod meines Sohnes festgestellt hat.“ Die Schwester sagt, dass sie nachsehen müsse. Doch statt aufzustehen und ins Schwesternzimmer hinüberzugehen, bleibt sie sitzen und schließt ihre Augen. Ruth fühlt sich aufgefordert, etwas zu sagen: „Er lag elf Tage hier. Dann ist er gestorben. Es hat keine eindeutige Diagnose gegeben. Er war einfach plötzlich tot. Man vermutete eine

Virusinfektion. Mir wurde gesagt, dass so etwas vorkommen kann. Ich habe mich damit abgefunden. Ich würde nur gerne wissen, wie sein Tod festgestellt wurde. Ich würde gerne wissen, wie man so etwas macht.“

Die Schwester sieht Ruth an. Ihre Mädchenaugen sind grau.

„Sterben dauert“, sagt sie. „Der Übergang zum Tod ist fließend. Es gibt allerdings einige sichere Zeichen, die ein Arzt feststellen kann. Das Herz hat aufgehört zu schlagen, und der Kreislauf ist zum Erliegen gekommen. Die Pupillen haben sich geweitet und sind lichtstarr. Die Organe haben ihre Funktion unumkehrbar eingestellt. Nach einer Stunde treten erste Totenflecke auf. Ein bis zwei Stunden später setzt die Totenstarre an den Augenlidern und der Kaumuskulatur ein. Sie breitet sich über den Hals und den Nacken aus und steigt im Körper hinab. Nach etwa zehn Stunden ist sie vollständig ausgeprägt. Dies sind die sicheren Todeszeichen, die der Arzt bei der Leichenschau feststellt und in den Totenschein einträgt.“

Aus den Blättern der Grünlilie wuchern Ableger.

„Möchten Sie, dass ich jetzt nachsehe?“, fragt die Schwester.

„Nein“, sagt Ruth. „Das ist nicht nötig.“ ...

Obleich es nach dem Tod eines Kindes irrsinnig ist, ein anderes Kind versorgen zu wollen, wenn man nicht einmal über eine Straße gehen kann, ohne befürchten zu müssen, im nächsten Moment auf allen vieren durch den Dreck zu kriechen, ist Ruth entschlossen, Ben niemals allein zu lassen. Dieser Entschluss ist nicht verhandelbar. Auch wenn ihre Trauer sie für eine Weile auf getrennte Wege geführt hat, sind sie doch geblieben, was sie von Beginn an waren, Angehörige eines Paktes, für die nur eine Regel gilt: einander zu gehören.

Stephan Lohse wurde 1964 in Hamburg geboren. Er studierte Schauspiel am Max Reinhardt Seminar in Wien und war am Thalia Theater, an der Schaubühne in Berlin und am Schauspielhaus in Wien engagiert. „Ein fauler Gott“ ist sein Debütroman.



Impressum

Offizielles Mitteilungsorgan
der Herausgeber
Ärztammer Hamburg und
Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

Schriftleitung**Für den Inhalt verantwortlich**

Prof. Dr. Christian Arning
Prof. Dr. Martin Scherer

Redaktion

Stephanie Hopf, M. A. (Leitung)
Katja Evers, M. A.
Korrektur: Birgit Hoyer (Fr.)

Redaktion und Verlag

Hamburger Ärzteverlag GmbH & Co KG
Weidestraße 122 b, 22083 Hamburg
Telefon: 0 40 / 20 22 99-205
Fax: 0 40 / 20 22 99-400
E-Mail: verlag@aekeh.de

Anzeigen

elbbüro
Stefanie Hoffmann
Bismarckstraße 2, 20259 Hamburg
Telefon: 040 / 33 48 57 11
Fax: 040 / 33 48 57 14
E-Mail: anzeigen@elbbuero.com
Internet: www.elbbuero.com
Gültig ist die Anzeigenpreisliste Nr. 47
vom 1. Januar 2017

Anzeigenschluss fürs Juniheft

Textteilanzeigen: 15. Mai 2017
Rubrikanzeigen: 18. Mai 2017

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

Michael von Hartz (Titelgestaltung)

Druck

Eversfrank Meldorf
Auflage: 18.895

Redaktionsschluss für das Juniheft:
15. Mai

Das nächste Heft
erscheint am 10. Juni



MALAWI © Luca Sola

MIT IHRER HILFE RETTET ÄRZTE OHNE GRENZEN LEBEN.

WIE DAS DER SCHWANGEREN PATIENTIN YANESI FULAKISON: Nach einer Flutkatastrophe in der Region Makhanga in Malawi brauchen viele Menschen medizinische Hilfe. ÄRZTE OHNE GRENZEN startet einen Noteinsatz. Unser Team bringt die hochschwangere Frau per Helikopter ins Krankenhaus, denn das Leben von Mutter und Baby sind in akuter Gefahr. Schließlich rettet ein Kaiserschnitt beiden das Leben. **Wir hören nicht auf zu helfen. Hören Sie nicht auf zu spenden.**



Geprüft + Empfohlen!

SPENDENKONTO
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE 72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX

www.aerzte-ohne-grenzen.de/spenden



**MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.**

Träger des Friedensnobelpreises

ÄRZTEKAMMER HAMBURG

345. Sitzung der Delegiertenversammlung

Die 345. Sitzung der Delegiertenversammlung
findet statt am

Montag, 19. Juni 2017, um 20 Uhr

Weidestraße 122 b (Alstercity), 22083 Hamburg, Saal 1, Ebene 01

8. Satzung zur Änderung des Versorgungsstatuts der Ärztekammer Hamburg (VSt) in der Fassung vom 23.06.2008

Aufgrund von § 19 Absatz 1, 2 Ziffer 1, § 7 Absatz 1, § 6 Absatz 6 des Hamburgischen Kammergesetzes für die Heilberufe (HmbKGGH) vom 14.12.2005 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Teil I S. 485, 495), in der Fassung vom 15.12.2015 (HmbGVBl. S. 362, 364) hat die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg am 27.06.2016 diese 8. Satzung zur Änderung des Versorgungsstatuts der Ärztekammer Hamburg beschlossen, die die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz am 06.04.2017 gemäß § 57 in Verbindung mit § 19 Absatz 2 Ziffer 1 HmbKGGH, zuletzt geändert am 21.02.2017 (HmbGVBl. S. 47), genehmigt hat.

§ 1

Änderung von § 12 VSt

In § 12 Absatz 2 wird als neuer Satz 2 eingefügt: „Wird der Rentenantrag erst nach diesem Termin gestellt, wird frühestens ab dem Ersten des Monats, in dem der vollständige Rentenantrag beim Versorgungswerk eingeht, eine aufgeschobene Altersrente gemäß Absatz 5 gezahlt.“

In § 12 Absatz 3 wird in Satz 1 am Ende eingefügt „und frühestens zum Monatsbeginn des Eingangs des vollständigen Antrags beim Versorgungswerk“.

In § 12 Absatz 5 wird in Satz 1 am Ende eingefügt „und frühestens zum Monatsbeginn des Eingangs des vollständigen Antrags beim Versorgungswerk“.

In § 12 wird als neuer Absatz 8 eingefügt: „Die Altersrente kann auf schriftlichen Antrag auch als Teilrente in Höhe von 30 vom Hundert, 50 vom Hundert oder 70 vom Hundert gewährt werden. Die Höhe der Teilrente errechnet sich aus den bis zur Renteneinweisung entrichteten Versorgungsbeiträgen, gegebenenfalls unter Berücksichtigung von Ab- oder Zuschlägen gemäß Absatz 3 bis 5 bei Vorziehung oder Aufschiebung. Ein weiterer Rentenantrag ist nur bis zur Altersrente in voller Höhe möglich.“

In § 12 wird als neuer Absatz 9 eingefügt: „Nach rechtskräftiger Einweisung in die Altersrente ist eine Änderung des Rentenbeginndatums ausgeschlossen.“

§ 2

Änderung von § 10 VSt

In § 10 Absatz 4 wird als neuer Satz 2 eingefügt: „Nach Einweisung in die Teilrente bleibt ein Berufsunfähigkeitsrentenanspruch aus der verbleibenden Anwartschaft bestehen.“

§ 3

Änderung von § 14 VSt

In § 14 wird als neuer Absatz 5 eingefügt: „Bei Teilrentenbezug gelten die Regelungen der Absätze 1 bis 4 jeweils getrennt für die Teilrente und die restliche Rente.“

§ 4

Änderung von § 16 VSt

In § 16 wird als neuer Absatz 3 eingefügt: „Bei Teilrentenbezug gelten die Regelungen der Absätze 1 bis 2 jeweils getrennt für die Teilrente und die restliche Rente.“

§ 5

Änderung von § 18 VSt

In § 18 Absatz 8 Satz 7 und 8 wird „Teilrenten“ durch „Rentenanteile“ ersetzt.

In § 18 Absatz 15 am Ende wird eingefügt: „Bei Teilrentenbezug gilt die Regelung des Satzes 1 jeweils getrennt für die Teilrente und die restliche Rente.“

§ 6

Änderung von § 18 a VSt

§ 18 a Absatz 3 wird wie folgt neu gefasst: „Die Leistungen aus der zusätzlichen Höherversorgung können mit den Abschlägen nach § 12 Absatz 4 vorgezogen oder mit den Zuschlägen nach § 12 Absatz 5 aufgeschoben werden. Die Einweisung in die Höherversorgungsrente muss zum selben Zeitpunkt und bei Teilrentenbezug zum gleichen Prozentsatz wie die Einweisung in die Altersrente erfolgen. Die Regeln für den Teilrentenbezug in § 12 Absatz 8 gelten analog.“

§ 7

Änderung von § 19 VSt

In § 19 wird „oder“ durch „und“ ersetzt.

§ 8

Änderung von § 25 VSt

§ 25 Absatz 3 wird wie folgt neu gefasst: „Mitglieder, die von der Versicherungspflicht in der Deutschen Rentenversicherung befreit sind und Arbeitslosengeld, Krankengeld, Unterhaltsgeld oder sonstige Leistungen Dritter beziehen, haben für diese Zeiten Versorgungsbeiträge in der Höhe zu zahlen, wie sie ohne Befreiung von der Versicherungspflicht an die Deutsche Rentenversicherung zu entrichten wären.“

§ 9

Änderung von § 28 VSt

§ 28 Satz 1 wird wie folgt neu gefasst: „Werden Einkünfte aus einer anderen, berufsfremden sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit erzielt und wurde von der Deutschen Rentenversicherung für diese Tätigkeit die Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung gemäß § 6 Absatz 5 SGB VI ausgesprochen, zahlen Mitglieder für diese Tätigkeit Versorgungsbeiträge gemäß § 25 Absatz 1.“

§ 10

Änderung von § 30 VSt

In § 30 wird Satz 1 wie folgt neu gefasst: „Die Versorgungsbeiträge sind vom Tage, an dem die Mitgliedschaft beginnt, bis zur Einweisung in die Berufsunfähigkeits- oder vollständige Altersrente zu entrichten.“

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg hat am 27. Juni 2016 den vorstehenden Satzungstext beschlossen.

Die Aufsichtsbehörde hat mit Schreiben vom 06. April 2017 die Genehmigung mit der Maßgabe erteilt, dass in § 12 Absatz 3 Satz 1 und § 12 Absatz 5 Satz 1 jeweils hinter der Textstelle „Absatz 2“ die Textstelle „Satz 1“ eingefügt wird.

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

Ausgefertigt Hamburg, den 10. April 2017

gez. Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery
Präsident der Ärztekammer Hamburg

9. Satzung zur Änderung des Versorgungsstatuts der Ärztekammer Hamburg (VSt) vom 05.12.2016

Aufgrund von § 19 Absatz 1, 2 Ziffer 1, § 7 Absatz 1, § 6 Absatz 6 des Hamburgischen Kammergesetzes für die Heilberufe (HmbKGGH) vom 14. Dezember 2005 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Teil I S. 495), in der Fassung vom 15. Dezember 2015 (HmbGVBl. S. 362, 364) hat die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg am 5. Dezember 2016 diese Neunte Satzung zur Änderung des Versorgungsstatuts der Ärztekammer Hamburg beschlossen, die die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz am 06.04.2017 gemäß § 57 in Verbindung mit § 19 Absatz 2 Ziffer 1 HmbKGGH, zuletzt geändert am 21.02.2017 (HmbGVBl. S. 47) genehmigt hat.

Einzigster Paragraph

§ 37 Absatz 3 des Versorgungsstatuts der Ärztekammer Hamburg wird wie folgt geändert:

1. Satz 2 erhält folgende Fassung: „Die Deckungsrückstellung wird nach den Grundsätzen des entsprechend § 138 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG) in der Fassung vom 1. April 2015 (BGBl. I S. 434), geändert am 26. Juli 2016 (BGBl. I S. 1824, 1835), in der jeweils geltenden Fassung aufgestellten technischen Geschäftsplans berechnet.“

2. Satz 5 erhält folgende Fassung: „Das Sicherungsvermögen ist gemäß den Anlagegrundsätzen nach § 215 VAG in Verbindung mit der Anlageverordnung vom 18. April 2016 (BGBl. I S. 769) in der jeweils geltenden Fassung anzulegen.“

3. Hinter Satz 5 wird folgender Satz angefügt: „Der Umfang des Sicherungsvermögens bestimmt sich nach § 125 Absatz 2 VAG unter Berücksichtigung der Besonderheiten, die sich aus der Rechnungslegung des Versorgungswerks ergeben.“

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg hat am 5. Dezember 2016 den vorstehenden Satzungstext beschlossen.

Die Aufsichtsbehörde hat mit Schreiben vom 6. April 2017 die Genehmigung erteilt.

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

Ausgefertigt Hamburg, den 10. April 2017

gez. Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery
Präsident der Ärztekammer Hamburg

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HAMBURG

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

Fachrichtung	Kennziffer	Praxisübernahme	Stadtteil
Ausschreibung von vollen Versorgungsaufträgen			
Psychologische Psychotherapie (BAG) (VT)	98/17 PSY	01.10.2017	Rahlstedt
Ausschreibung von halben Versorgungsaufträgen			
Psychologische Psychotherapie (BAG) (TP)	96/17 PSY	zum nächstmöglichen Termin	Altona-Alststadt
Psychologische Psychotherapie (VT)	97/17 PSY	01.10.2017	Ottensen
Ärztliche Psychotherapie (TP)	99/17 ÄPSY	zum nächstmöglichen Quartalsanfang	Ottensen
Ärztliche Psychotherapie (TP)	100/17 ÄPSY	zum nächstmöglichen Quartalsanfang	Ottensen
Psychotherapeutische Medizin (AP + TP)	101/17 ÄPSY	zum nächstmöglichen Quartalsanfang	Harvestehude
Psychotherapeutische Medizin (AP + TP)	102/17 ÄPSY	zum nächstmöglichen Quartalsanfang	Harvestehude

BAG: Berufsausübungsgemeinschaft | VT: Verhaltenstherapie | TP: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie | AP: Analytische Psychotherapie

Sofern Sie an einer Nachfolge interessiert sind, richten Sie Ihre formlose Bewerbung bitte bis zum **31.05.2017** vorzugsweise per E-Mail an: arztregister@kvhh.de oder schriftlich an die:

**Kassenärztliche Vereinigung
Abteilung Arztregister
Heidenkampsweg 99
20097 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 für **Ärzte** erhalten Sie unter den Telefonnummern 040/ 22 802-387 und -672 sowie für **Psychotherapeuten** unter den Telefonnummern 040/ 22 802-503 und -673.

Mitteilungen

Interdisziplinärer onkologischer Arbeitskreis der KVH

Der Termin findet statt

jeden 1. Dienstag im Monat um 20 Uhr
KVH, Heidenkampsweg 99, 1. OG

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an
Frau Daub unter Tel. 228 02 – 659.

Bekanntgabe des Landesausschusses zum Versorgungsgrad Stand 01.01.2017:

Fortbestehen von Zulassungsbeschränkungen

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen stellt unter Berücksichtigung seiner Prüfung zum Stand der arztgruppenspezifischen Versorgungsgrade fest, dass für alle Arztgruppen weiterhin eine Überversorgung im Sinne des § 103 Abs. 1 SGB V und § 16 b Ärzte-ZV besteht. Demnach bleiben die Zulassungsbeschränkungen gem. § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V und § 16 b Abs. 2 Ärzte-ZV für alle Arztgruppen bestehen.

Des Weiteren wird gem. § 103 Abs. 1 Satz 3 SGB V festgestellt, dass der allgemeine Versorgungsgrad bei folgenden Arztgruppen weiterhin um > 40 % überschritten ist: Psychotherapeuten, Anästhesisten, Fachinternisten, Kinder- und Jugendpsychiater, Radiologen, Humangenetiker, Laborärzte, Neurochirurgen, Nuklearmediziner, Pathologen, Physikalische- und Rehabilitations-Mediziner, Strahlentherapeuten und Transfusionsmediziner.

GEMEINSAME SELBSTVERWALTUNG ÄRZTE/ PSYCHOTHERAPEUTEN UND KRANKENKASSEN

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

Adresse

Facharzt für Innere Medizin

Dr. Antony Kanappilly (mit der Teilnahme an der fachärztlichen Versorgung)	Hoheluftchaussee 20, 20253 Hamburg
--	------------------------------------

Fachärztin für Neurologie und Fachärztin für Nervenheilkunde

Anke Schünemann	Harburger Rathausstraße 29, 21073 Hamburg
-----------------	---

Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie

Andreas Langenstein	Schloßstraße 38, 22041 Hamburg
---------------------	--------------------------------

Dr. Matthias Georgi (hälftiger Versorgungsauftrag)	Heegbarg 12, 22391 Hamburg
---	----------------------------

Sonderbedarfszulassungen / Anstellung im Sonderbedarf

Der Zulassungsausschuss für Ärzte – Hamburg – hat folgenden Arzt im Rahmen von Sonderbedarf zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen / angestellt:

Name	Anschrift	Umfang der Tätigkeit
Roman Schüßler, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	angestellt bei Dr. med. Andreas Teske Fleetplatz 3, 21035 Hamburg Tel.: 70 01 07 80 Fax: 70 01 07 81	kinderärztliche Versorgung in Neuallermöhe



©adpa

Hilfe für Flüchtlinge Jetzt spenden!

Millionen Menschen sind weltweit auf der Flucht vor Krieg, Hunger, Gewalt und Verfolgung. Die Hilfsorganisationen von Aktion Deutschland Hilft lassen die Menschen nicht im Stich und helfen dort, wo Flüchtlinge dringend Hilfe brauchen. **Helfen auch Sie - mit Ihrer Spende!**

Spendenkonto (IBAN): DE62 3702 0500 0000 1020 30

Stichwort: Hilfe für Flüchtlinge

Förderer werden unter: www.Aktion-Deutschland-Hilft.de



Wir wollen unseren Kreis erweitern – mit Ihnen!

www.kreis-pinneberg.de



Die Kreisverwaltung Pinneberg sucht für den Fachdienst Gesundheit zum 01.09.2017 einen/eine

Arzt/Ärztin

für den amtsärztlichen und jugendärztlichen Dienst

Was sind Ihre Aufgaben?

- Begutachtungen zur Einstellung, Verbeamtung, Dienstfähigkeit, Stundenreduzierung, Eignung zum Tragen von Atemschutz und nach weiteren rechtlichen Vorschriften
- Stellungnahmen und Pflegegutachten für Sozialämter einschl. Haus- und Heimbefuche
- Durchführung von Impfsprechstunden, Impfaktionen und Reiseimpfungen
- Schuluntersuchungen gemäß der LVO über schulärztliche Aufgaben
- Untersuchungen zu Sportbefreiungen und Sportprofil
- Teilnahme an der ärztlichen Rufbereitschaft nach dem PsychKG unter Berücksichtigung Ihrer Qualifikation

Wie ist Ihr Profil?

Die Anerkennung als Facharzt oder Fachärztin, insbesondere auf den Gebieten öffentliches Gesundheitswesen, Kinderheilkunde, Innere Medizin oder Allgemeinmedizin, wäre wünschenswert, ist jedoch nicht Voraussetzung, ebenso eine Weiterbildungszeit in der Psychiatrie von 6 Monaten.

Sie sind einsatz- und entscheidungsfreudig und verfügen über eine gute Kooperationsfähigkeit, Team- und Durchsetzungsfähigkeit sowie ein sicheres und respektvolles Auftreten gegenüber Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Externen. EDV-Kenntnisse sind für Sie selbstverständlich. Der Führerschein Klasse B ist Voraussetzung.

Was bieten wir Ihnen an?

Wir bieten Ihnen soziale Leistungen des öffentlichen Dienstes, flexible Arbeitszeiten mit guter Vereinbarkeit von Beruf und Familie und eine Vergütung nach TVöD.

Die Stelle ist in Teilzeit mit 29-30 Wochenstunden unbefristet zu besetzen. Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei ansonsten gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Die ausführliche Stellenausschreibung finden Sie auf unserem Karriereportal unter <https://karriere.kreis-pinneberg.de>.

Sie sind interessiert?

Dann freuen wir uns auf Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen, die Sie bitte bis zum 02.06.2017 im Internet unter <https://karriere.kreis-pinneberg.de> über das Online-Bewerberportal einstellen.

Ihre Ansprechpartnerin im Fachdienst Personal, Organisation und strategische IT bei Fragen zum laufenden Auswahlverfahren ist Anja Stuhr, Tel. 04121 4502-1151.

Fragen zum Aufgabengebiet und zu den Anforderungen des Arbeitsplatzes beantworten Ihnen gern Dr. Angelika Roschnig, Leiterin des Fachdienstes Gesundheit, Telefon 04121 4502-3328, und Frau Dr. Hengvoß, Leiterin des Teams amtsärztlicher Dienst, Tel. 04121 4502-3341.

kreis  pinneberg

Kreis Pinneberg
Fachdienst Personal, Organisation und strategische IT



Sie pflegen gerne gute Beziehungen zu Patienten und Kollegen?

Kommen Sie zu Sana als

Facharzt/-ärztin Gastroenterologie (MVZ) in Vollzeit

Sie möchten eigenverantwortlich und selbstständig arbeiten – wissen es aber auch gleichzeitig zu schätzen, wenn ein starkes Team Ihnen bei „nicht-medizinischen Praxistätigkeiten“ den Rücken frei hält? Steigen Sie ein und verstärken Sie zum 01.07.2017 unser Ärzteteam des Medizinischen Versorgungszentrums am Standort Uetersen. Das MVZ ist bestens etabliert, modern eingerichtet und technisch sehr gut ausgestattet.

Das sind Ihre Stärken

Sie sind Facharzt/-ärztin für Innere Medizin/Gastroenterologie und haben bereits umfangreiche Kompetenzen in der Endoskopie (Gastroskopie, Koloskopie) und Sonographie erwerben können. Berufserfahrungen aus einer ambulanten Tätigkeit wären wünschenswert, sind aber keine Bedingung. Sie verfügen über einen kollegialen, am Wohl des Patienten ausgerichteten Arbeitsstil. In der Zusammenarbeit mit den weiteren Fachärzten des MVZs erkennen Sie die Vorteile für sich und die Patienten und stimmen sich ggf. interdisziplinär ab. Im Kontakt mit den Patienten überzeugen Sie durch serviceorientiertes Handeln gepaart mit Ihrer fachlichen Kompetenz sowie dem Blick für wirtschaftliche Zusammenhänge.

Das sind unsere Stärken

Die Regio Kliniken GmbH, als Gesellschafter des Medizinischen Versorgungszentrums in Uetersen, ist ein Unternehmen der Sana Kliniken AG. Wir vernetzen die drei Kliniken mit Reha-Einrichtungen, der Altenpflege sowie mit Medizinischen Versorgungszentren und einem Hospiz in der Region Pinneberg, nordwestlich von Hamburg. Als Hamburger erreichen Sie uns in Uetersen bequem und entspannt z. B. über die A23, während sich Andere auf der Gegenfahrbahn in Geduld üben müssen ☺.

Wir bieten Ihnen eine an der Verantwortung der Aufgaben ausgerichtete leistungsgerechte Vergütung und bieten außerdem die Möglichkeit zur Teilnahme an in- und externen Fort- und Weiterbildungen. Der Arbeitsplatz ist besonders geeignet, Beruf und Familie zu vereinen. Sie arbeiten in einer offenen und herzlichen Arbeitsatmosphäre in einem modernen dynamischen Unternehmen in unmittelbarer Nähe zu Hamburg und Elbe.

Ihre Bewerbung

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an folgende Adresse:

jens.tramsen@sana.de | MVZ Uetersen GmbH
Ramskamp 71-75 | 25337 Elmshorn

Für weitere Fragen steht Ihnen unser Prokurist, Herr Tramsen, gerne zur Verfügung: **Telefon 04121 7989757**

Weitere Informationen und viele gute Gründe, um bei den MVZs der Regio Kliniken zu arbeiten, finden Sie auf www.regiokliniken.de

Wir leben
Krankenhaus!



Wir gehören zusammen.

Wir bringen Job und Freizeit in Einklang. Jetzt beim »Besten Arbeitgeber Kliniken« bewerben.

Das DRK-Krankenhaus Teterow sucht ab sofort in Festanstellung eine/n

Facharzt Anästhesiologie (w/m) als Oberarzt / Assistenzarzt (w/m) in fortgeschrittener Ausbildung

UNSER ANGEBOT

- Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch individuelle Arbeitskonzepte
- Ein entspanntes, freundliches Arbeitsklima mit flachen Hierarchien
- Moderate Bereitschaftsdienstbelastung in einem kleinen Haus mit familiärer Atmosphäre
- Eine attraktive Vergütung, die sich an Ihren Qualifikationen und Ihrer Verantwortung auf der Basis des DRK-Tarifvertrages orientiert
- Unterstützung bei der Wohnungssuche in unserer Region
- Umfassende Weiterbildungsmöglichkeit als Akademisches Lehrkrankenhaus der Uni Rostock
- Modernste technische Ausstattung, z.B. Flow I Fa. Maquet oder Beatmungsgeräte Servo U Fa. Maquet



DU + Deutsches Rotes Kreuz

Der Job des Lebens. Beim Roten Kreuz. In Mecklenburg-Vorpommern.

STRANDSEMINAR »FAKTOR MENSCH« FÜR ÄRZTE

GUTSCHEIN

für kostenlose Seminarpartizipation

17. JUNI 2017

Wir freuen uns auf Sie!

personal@drk-zukunft.de

DRK-Krankenhaus Teterow
Personalleiterin
Simone Lüttke
Goethestraße 14
17166 Teterow

Anfragen an Chefarzt
Matthias Lutze:
03996 141-604 oder
lutze@drk-kh-mv.de

IHR PROFIL

- Facharzt (w/m) für Anästhesiologie
- Assistenzarzt (w/m) in fortgeschrittener Ausbildung zum Facharzt für Anästhesiologie
- Sie haben Freude an neuen Herausforderungen und verfolgen Aufgaben zielbewusst und lösungsorientiert
- Sie sind teamfähig und handeln patienten- und mitarbeiterorientiert
- Ihre Zusammenarbeit mit den Kollegen anderer Fachgebiete und im niedergelassenen Bereich ist beispielhaft



WWW.DRK-ZUKUNFT.DE



Medizinisches Versorgungszentrum
am Prinzesshofpark

Karriereplanung ist Lebensplanung.

Das **Medizinische Versorgungszentrum am Prinzesshofpark gGmbH** ist eine hundertprozentige Tochterfirma des Klinikums Itzehoe. Unseren Patienten bieten wir ambulante medizinische Versorgung auf hohem Niveau. In enger Kooperation mit dem Klinikum sind wir Vorreiter in der Vernetzung der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung. Unsere Patienten haben durch die übergreifende Vernetzung die Möglichkeit, komplette Behandlungsverläufe in der Hand eines Arztes zu belassen.

Für unser **Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) am Prinzesshofpark** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

» **Fachärztin/Facharzt für Urologie** in Voll- oder Teilzeit

Mitten in Itzehoe versorgen wir fachübergreifend jährlich ca. 30.000 Patienten und führen 1.300 ambulante Operationen durch. Zu unseren Fachbereichen gehören: Chirurgie (Gefäßchirurgie, Handchirurgie, Proktologie, Sportmedizin, Unfallchirurgie), Anästhesiologie, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Urologie und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. Neben der Diagnostik, Behandlung, Beratung und Therapie stellen wir die Versorgung von Arbeitsunfällen sicher. Zwölf Fachärztinnen und -ärzte sind derzeit im MVZ tätig.

Ihre Aufgaben:

- Ambulante urologische Versorgung von Patienten inkl. ambulanter Operationen und Hausbesuche
- Einbringen von Spezialisierungen und Erweiterung des Behandlungsspektrums
- Zusammenarbeit und offene Kommunikation mit niedergelassenen Kollegen und dem Klinikum Itzehoe

Wir bieten Ihnen:

- Attraktive Arbeitsbedingungen in einem Team, das durch Kollegialität und freundschaftliches Miteinander geprägt ist
- Ein hohes Maß an Eigenständigkeit
- Gute berufliche Entwicklungsmöglichkeiten
- Offenheit für neue Ideen und Innovationen

Wir wünschen uns von Ihnen:

- Freude daran, eigenständig ambulante Patienten zu betreuen
- Ausgeprägte soziale Kompetenzen und Teamfähigkeit
- Überdurchschnittliches Engagement und eine selbstständige Arbeitsweise

Für erste Fragen steht Ihnen unsere Prokuristin, Frau Inga Schliecker, unter der Telefonnummer 04821 772-3800 gerne zur Verfügung. Schwer behinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei gleicher Qualifikation und Eignung vorrangig berücksichtigt. Bewerben Sie sich gerne online über unser Bewerberportal.

Klinikum Itzehoe
Personalmanagement
Robert-Koch-Str. 2
25524 Itzehoe

Referenznummer 006-17

Weitere Informationen über unser Unternehmen finden Sie unter:

www.klinikum-itzehoe.de/karriere

Hamburgs Süden sucht Sie!

Gr. Hausarzt- & Diabetes-Schwerpunktpraxis sucht zum nächstmöglichen Einstieg eine **FÄ/FA für Allg. Med. u./o. Innere, gern Diabetol. DDG oder WB-Assist. Allg. Med., Innere u./o. Diabetologie.** VZ o. TZ mgl., übertarifl. Bezahlung, großz. Urlaubsregelung, nette und unkompl. Arbeitsatmosphäre.

Bewerbung unter V 2628 an elbbüro, Bismarckstraße 2, 20259 Hamburg

Hausarzt/ärztin zur Anstellung auf Sylt!

Wir suchen eine/n Ärztin / Arzt in TZ / VZ für eine unbefristete Anstellung für die hausärztlich internistische Praxis „Die Praxis am Meer“ auf Sylt.

Erste Kontaktaufnahme bitte unter der 0163 - 913 79 26



Zu den Medizinischen Versorgungszentren der Sana HANSE-Klinikum Wismar GmbH gehören 27 Arztpraxen an insgesamt 4 Standorten in der Hansestadt Wismar und Nordwest-Mecklenburg.

Zum schnellstmöglichen Zeitpunkt suchen wir in Voll- oder Teilzeit eine/einen

Fachärztin / Facharzt Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Das sind unsere Stärken

- Eine unbefristete Anstellung in Voll- oder Teilzeit
- Eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit mit vielfältigen Gestaltungsmöglichkeiten
- Gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch planbare, geregelte Arbeitszeiten
- Eine der Tätigkeit angemessene Vergütung
- Teilnahme an vielfältigen Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Fachliche Zusammenarbeit mit der frauenärztlichen und geburtshilflichen Klinik der Sana HANSE-Klinikum Wismar GmbH
- Ihr Arbeitsort ist das attraktive Ostseebad Boltenhagen in Nordwest-Mecklenburg

Das sind Ihre Stärken

- Sie sind verantwortungsbewusst, verfügen über hervorragende fachliche Kompetenz, Motivation und Initiative, hohes persönliches Engagement sowie gute organisatorische Fähigkeiten
- Sie haben Interesse daran, eigenverantwortlich und selbstständig in der ambulanten frauenärztlichen Patientenversorgung zu arbeiten und sind bereit, sich regelmäßig fortzubilden
- Sie pflegen einen wertschätzenden Umgang mit Patientinnen und Mitarbeitern

Das ist der Sana-Konzern

Die Sana Kliniken AG ist eine der großen privaten Klinikgruppen in Deutschland. An unseren 49 Standorten versorgen wir jährlich rund 1,8 Millionen Patienten in höchster medizinischer Qualität. Wir geben über 29.000 Mitarbeitern ein sicheres Arbeitsumfeld und viel Raum für Eigeninitiative.

Ihre Bewerbung

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung per Email an:
Friedel.Helms-Ferlemann@sana.de
oder per Post an folgende Adresse:
Medizinisches Versorgungszentrum Wismar GmbH
Geschäftsführung
Störtebekerstraße 6
23966 Wismar

Für weitere Fragen steht Ihnen der Geschäftsführer der Medizinischen Versorgungszentren,
Herr Friedel Helms-Ferlemann, gerne zur Verfügung.
Telefon: 03841 7 33 1676
Email: Friedel.Helms-Ferlemann@sana.de



JUNGE & KOLLEGEN

Wir suchen einen freien

Ärztlichen Psychotherapeuten (m/w)

für unser Zentrum für Psychotherapie und Coaching in der Spitalerstraße



Mehr Fokus auf Ihre Patienten



Therapiezeiten flexibel selbst einteilen:
3-25 Stunden/Woche



Kollegialer Austausch durch ein großes
Team, Intervention und Supervision



Kein Verwaltungsaufwand:
Patientenkontakt, Abrechnung, etc.
übernehmen wir

Sie möchten selbstbestimmt in professioneller Arbeitsatmosphäre therapieren und dabei von einem erfahrenen Team unterstützt werden?

Dann freuen wir uns auf Ihre Kontaktaufnahme über Caroline Balzar

caroline.balzar@jungeundkollegen.de

040 41426891

Weitere Informationen finden Sie auf:

www.jungeundkollegen.de/zusammenarbeit

AUGENARZT (m/w)

Teilzeit / Vollzeit

Etablierte Augenarztpraxis im Hamburger Speckgürtel mit direkter S-Bahn-Anbindung an die Hamburger Innenstadt sucht ab sofort eine/n Fachärztin/Facharzt für Augenheilkunde

Unser Leistungsspektrum:

Gesamte Spektrum der konservativen Augenheilkunde, Optomap, OCT, Laserbehandlungen und Sehschule

Wir bieten Ihnen:

Flexible Arbeitszeiten, ein herzliches Team und eine überdurchschnittliche Bezahlung

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung:

Per E-Mail an Herrn Kolorz:
jobs.reinbek@qan-augenarztpraxis.de

AUGENÄRZTE
BERUFS AUSÜBUNGSGEMEINSCHAFT

DR. MED. JOY PATRICIA WERMANN,
RAFAEL KOLORZ & PARTNER
Bahnhofstraße 2 b · 21465 Reinbek



www.qan-augenarztpraxis.de



Der Job des Lebens.
Beim Roten Kreuz.
In Mecklenburg-Vorpommern.

Ab jetzt fühlen
Sie auch
Ihren eigenen
Puls.

Die große Luftveränderung
in Job und Freizeit –
bei den Gesundheitsdienstleistern
des DRK in
Mecklenburg-Vorpommern.



Der Weg zum Strand:

QR-Code scannen
oder unter

[www.drk-zukunft.de/
strandseminar](http://www.drk-zukunft.de/strandseminar)

360-Grad-Video
anschauen!



AOK-Nordseeklinik Fachklinik für Mutter und Kind

Wi sjúk en dochter föör jongen

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

FACHARZT (m/w) FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE

oder einen

FACHARZT (m/w) MIT PÄDIATRISCHEM INTERESSE UND ERFAHRUNG

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

Wir bieten:

Die Vergütung ist überrafflich, ein angemessener Wohnraum kann bereitgestellt werden. Die Insel Amrum ist für eine junge Familie mit Kindern im Vor- oder Grundschulalter ein idealer Lebensraum.

Für einen ersten Kontakt steht Ihnen unsere Leitende Ärztin, Frau Berit Mehmen, gern telefonisch unter der Rufnummer 04682/37-496 zur Verfügung.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte z. H. Frau Berit Mehmen an folgende Anschrift:

Leitende Ärztin der AOK-Nordseeklinik für Mutter und Kind
Strunwai 23 · 25946 Norddorf (Berit.Mehmen@aok-nordseeklinik.de)
Weitere Informationen unter: www.aok-nordseeklinik.de



Die Hamburger Krebsgesellschaft e.V. sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

GeschäftsführerIn

Die Hamburger Krebsgesellschaft e.V. engagiert sich für die Krebsforschung und die Verbesserung der Situation Krebskranker und ist dafür in der Forschungsförderung, Prävention und Nachsorge in Hamburg aktiv. Als gemeinnütziger Verein finanziert sich die HKG über Spenden und Vermächtnisse. Ein ehrenamtlicher Vorstand trägt die Verantwortung für die Gesellschaft. Die neun hauptamtlichen Mitarbeiterinnen sind in der Geschäftsführung, in den beiden Beratungsstellen für Krebspatienten und Angehörige, im Fundraising und in der Öffentlichkeitsarbeit sowie in der Forschungsförderung und Organisation und Durchführung eigener Projekte der HKG tätig.

Für die ausscheidende Geschäftsführerin suchen wir eine Führungskraft (MedizinerIn vorzugsweise mit onkologischen Kenntnissen, PsychologIn oder BetriebswirtschaftlerIn mit Erfahrung im Gesundheitswesen).

Wir wünschen uns eine Persönlichkeit, die sich mit den Zielen der HKG identifizieren kann und sich langfristig dafür engagieren möchte. Langjährige Berufserfahrung, hohe Kommunikations- und Repräsentationskompetenz sowie Teamfähigkeit sind uns wichtig.

Wir bieten:

- Ein hochengagiertes Team
- Eine Assistenzstelle als Unterstützung der Geschäftsführung
- Eine finanziell und strukturell gut aufgebaute Gesellschaft, gut integriert in die onkologische und psychosoziale Versorgungsstruktur Hamburgs und Deutschlands
- Freiräume für die Gestaltung und Schwerpunktsetzung im Rahmen der Ziele der Gesellschaft

Ihre Aufgaben:

- Management des Vereins und Beratungstätigkeit nach Absprache und Bedarf mit mind. 25 Wochenstunden (Erweiterung auf eine Vollzeitstelle möglich)

Wir erwarten:

- Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich der Onkologie und Psychoonkologie
- kaufmännisches Denken
- Managementkenntnisse und -erfahrungen im gemeinnützigen Bereich
- Kompetenz im Fundraising
- Leitungskompetenz
- gesundheitspolitische Kompetenz
- Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zu Beratungs- und Öffentlichkeitsarbeit
- Vertretung der HKG e.V. in bundesweiten Gremien und der Öffentlichkeit oder die Bereitschaft, sich diese Kompetenzen anzueignen und auf dem aktuellen Stand zu halten.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung per E-Mail bis zum 31. Mai 2017 an
Hamburger Krebsgesellschaft e.V. Esther Rudolph
Geschäftsstelle E-Mail: e.rudolph@krebshamburg.de



Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Wir suchen zur Mitarbeit in der Praxis-Klinik Hamburg-Barmbek eine

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
in Teilzeittätigkeit

Wir suchen eine Kollegin mit Einfühlungsvermögen, Engagement und der Bereitschaft, die Praxis mitzugestalten. Die Arbeitsbedingungen sind großzügig gestaltet und lassen individuelle Lösungen zu.

Dr. Weser & Kolleginnen
Fuhlsbüttler Straße 182
22307 Hamburg
Tel.: 5386913 - 0173-6103841
www.dr-weser.de · info@dr-weser.de



Wir suchen ab sofort zur Mitarbeit im Klinikum Stephansplatz eine/einen **FÄ/FA für Innere Medizin mit Schwerpunkt Ernährungsmedizin**

Richten Sie Ihre Bewerbung an:

KLINIKUM STEPHANSPLATZ
z. Hd. Dr. K. Ahmadi-Simab, Geschäftsführender Ärztlicher Direktor
Stephansplatz 3, 20354 Hamburg
ahmadi@ks-hamburg.de

Für unsere elektiven Eingriffe der Fachrichtungen OTH/CH/NCH (z.B. ASK, Endoprothetik, Wirbelsäulen-OP etc.) suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen weiteren

• **Facharzt (m/w)**
für Anästhesie in Vollzeit

Keine Nacht-, Wochenend- Feiertagsarbeit, flache Hierarchie, Leistungsgerechte Vergütung. Urlaub 30 + 20 Tage
Auskünfte und Bewerbungen an:

Praxis-Klinik Bergedorf
z. Hd. Dr. J.-M. Lenk
Alte Holstenstraße 2, 21031 Hamburg
Telefon: 040 / 7 25 75-292
www.praxis-klinik-bergedorf.de
lenk@praxis-klinik-bergedorf.de



WIR SORGEN FÜR SIE

Fast 30.000 stationäre und ambulante Patienten im Jahr, sieben Spezialkliniken, 329 Planbetten und 50 Tagesklinikplätze – das Bethesda Krankenhaus Bergedorf, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg, stellt mit seinen über 650 Mitarbeitern die Not- und Unfallversorgung für den Hamburger Südosten auf höchstem medizinischen und einfühlsamen, pflegerischen Niveau sicher.

Für unsere **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Teilzeit einen

Arzt (m/w)
für psychiatrische Bereitschaftsdienste

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie:

Die Klinik verfügt über einen vollstationären Bereich mit 72 Betten und 5 integrierten tagesklinischen Behandlungsplätzen auf 4 Stationen, eine Tagesklinik mit 35 Plätzen und eine psychiatrische Institutsambulanz. Sie leistet die psychiatrische Pflichtversorgung des Bezirks Hamburg-Bergedorf.

Ihre Aufgaben:

Sie kümmern sich um die Betreuung der psychiatrischen Stationen sowie der interdisziplinären Notaufnahme im Rahmen des psychiatrischen Bereitschaftsdienstes zu Nacht-, Wochenend- und Feiertagszeiten.

Ihr Profil:

Sie sind approbierter Arzt und verfügen über mehrjährige Erfahrungen in der akut-psychiatrischen Arbeit. Diese Qualifikation besteht in dem Maße, dass Sie in der Lage sind, den Bereitschaftsdienst mit Hilfe eines fachärztlichen Rufdienstes eigenverantwortlich abzudecken.

Die Stelle:

Es bietet sich an, die Stelle nebenberuflich zu betreuen. Hierfür sind sowohl Modelle im Rahmen einer geringfügigen Beschäftigung bei entsprechend geringer Bereitschaftsdienststundenzahl als auch eine größere Anzahl von Bereitschaftsdiensten im Rahmen einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung möglich.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte per Post an Herrn Dr. Happach, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, oder per E-Mail an das Sekretariat clausen@bkb.info (ausschließlich als PDF-Datei).

Bethesda Krankenhaus Bergedorf
gemeinnützige GmbH
Glindersweg 80
21029 Hamburg
www.klinik-bergedorf.de



Die Praxis-Klinik Bergedorf in Hamburg ist eine Fachklinik mit elektiven Eingriffen der Fachrichtungen OTH/CH/NCH, die nicht an der Not- und Unfallversorgung teilnimmt. Für unsere Station mit 17 Planbetten suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt weitere

• **Fachärzte (m/w)**
im Bereitschaftsdienst für Nacht- und Wochenenddienste

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
hewelt@praxis-klinik-bergedorf.de



Die Praxis-Klinik Bergedorf in Hamburg ist eine Fachklinik mit elektiven Eingriffen der Fachrichtungen OTH/CH/NCH, die nicht an der Not- und Unfallversorgung teilnimmt. Für unsere Station mit 17 Planbetten suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt weitere

• **Erfahrene Assistenzärzte (m/w)**
in den Fachrichtungen OTH und CH
im Bereitschaftsdienst für Nacht- und Wochenenddienste

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
hewelt@praxis-klinik-bergedorf.de





**Deutsche
Rentenversicherung**

Nord

Arzt sein – Mensch sein

Die Deutsche Rentenversicherung Nord ist Trägerin der gesetzlichen Rentenversicherung in Schleswig-Holstein, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern mit drei großen Verwaltungsstandorten in den drei Bundesländern mit rd. 2100 Beschäftigten. Ein Betriebliches Gesundheitsmanagement befindet sich im Aufbau.

Wir suchen für unser Unternehmen am Standort Hamburg oder Lübeck

**eine Arbeits-/Betriebsmedizinerin bzw.
einen Arbeits-/Betriebsmediziner**

- Zu Ihren Aufgaben gehören im Wesentlichen
- betriebs- und personalärztliche Untersuchungen,
 - die Beratung der Geschäftsleitung zu Themen der Arbeitsmedizin sowie der strategischen Ausrichtung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements
 - die Beratung bei der Organisation und Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Wir suchen eine fachlich qualifizierte Persönlichkeit mit Freude an professionsübergreifender Zusammenarbeit und konzeptioneller Arbeit, mit ausgeprägter Kommunikationsfähigkeit sowie Entscheidungsfreude.

Sie sind Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin, Neurologie, Innere Medizin, Orthopädie oder Psychotherapie und verfügen über eine Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin/ Arbeitsmedizin.

Voraussetzung ist ein Allgemeines deutsches Sprachniveau B2 und Fachsprachenniveau C1, für den Fachbereich Neurologie/ Psychiatrie/Psychosomatik ein Allgemeines deutsches Sprachniveau C1 und Fachsprachenniveau C2.

Wir bieten eine tarifgerechte Bezahlung nach E 15 TV-TgDRV, sowie alle Leistungen der betrieblichen Altersvorsorge in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis. Darüber hinaus kann gegebenenfalls bei Vorliegen der tariflichen Voraussetzungen eine entsprechende Zulagenzahlung erfolgen. Sie arbeiten an einem in jeder Hinsicht modern eingerichteten Arbeitsplatz des Öffentlichen Dienstes mit allen notwendigen medizinisch-technischen Untersuchungsmöglichkeiten.

Die Deutsche Rentenversicherung Nord ist Mitglied im Unternehmensnetzwerk „Erfolgsfaktor Familie“. Wir unterstützen aktiv die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Insbesondere möchten wir daher auch Frauen und Männer ansprechen, die nach einer Familienpause den Wiedereinstieg in den Beruf suchen. Die tarifliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden/Woche. Eine Teilzeitbeschäftigung ist möglich.

Die Deutsche Rentenversicherung Nord fördert die Einstellung von Frauen, da in diesem Bereich Frauen unterrepräsentiert sind. Bewerbungen von Frauen sind deshalb besonders willkommen.

Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei gleicher Qualifikation und Eignung im Rahmen der geltenden Bestimmungen bevorzugt berücksichtigt.

Für weitere Auskünfte steht Ihnen die Geschäftsführerin Frau Dr. Künzler unter Telefon 0451/485-10000 oder per E-Mail: ingrid.kuenzler@drv-nord.de zur Verfügung.

Sind Sie interessiert? Dann richten Sie bitte Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen bis zum 09.06.2017 an die:

**Deutsche Rentenversicherung Nord
Abteilung Unternehmensentwicklung und Personal
-Team Personalservice 2-
Friedrich-Ebert-Damm 245, 22159 Hamburg
E-Mail: stellenbesetzung@drv-nord.de**



HAMBURG SUCHT!

Verstärkung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

**Leitungsfunktion im
Gesundheitsamt Wandsbek**

Sie sind...

Fachärztin bzw. Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen, Hygiene und Umweltmedizin, Innere Medizin oder Allgemeinmedizin oder
Ärztin bzw. Arzt aus den o.g. Bereichen oder Ärztin bzw. Arzt anderer Fachrichtungen mit langjährigen klinischen Erfahrungen?

Sie haben...

Spaß an der Leitung eines multiprofessionellen Teams.
Freude an konzeptioneller Arbeit im Rahmen gesetzlicher Vorgaben.
Interesse an Hygiene, Infektionsschutz und Sozialmedizin.

Was bieten wir Ihnen?

Sie leiten den Abschnitt Infektionsschutz, Kommunalhygiene und Medizinalwesen. Wir bieten Ihnen eine vielseitige, spannende Aufgabe in einem dynamischen Fachamt und ohne Nachtdienste.

Sie erhalten einen Sonderarbeitsvertrag in Anlehnung an den Tarif für Ärztinnen/Ärzte an Universitätskliniken.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Weitere Informationen zum Anforderungsprofil erhalten Sie unter <http://www.hamburg.de/wandsbek/stellenausschreibungen/>
Bei Fragen zu der Stelle wenden Sie sich an die Abteilungsleiterin Frau Dr. Samlert (Tel.: 428 81-3216).

Bitte bewerben Sie sich unter Angabe der Kennziffer bis zum 01.06.2017.

Berzirksamt Wandsbek · Personalservice, Kz.:17_45
Robert-Schuman-Brücke 8 · 22041 Hamburg



Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Wir suchen zur Mitarbeit in der Praxis-Klinik Hamburg-Barmbek eine

**Weiterbildungsassistentin
für Gynäkologie und Geburtshilfe**

in Teilzeittätigkeit.

Wir suchen eine Kollegin mit Einfühlungsvermögen, Engagement und der Bereitschaft, die Praxis mitzugestalten.

Die Arbeitsbedingungen sind großzügig gestaltet und lassen individuelle Lösungen zu.

Dr. Weser & Kolleginnen

Fuhlsbüttler Straße 182
22307 Hamburg

Tel.: 5386913 - 0173-6103841

www.dr-weser.de · info@dr-weser.de

Warum sollten Sie als WB-Ass. in Allgemeinmedizin zuerst bei uns suchen?

- 13 Vorgänger/innen waren mehr als zufrieden!
- breites Leistungsspektrum von Kardiologie/Onkologie bis Nat. Heilverfahren
- flexible Arbeitszeiten (gern auch Teilzeit)
- gutes Gehalt
- kollegiales, freundliches Arbeitsklima in unserem Spitzenteam

Bewerben Sie sich in unserer internistischen hausärztlichen Gemeinschaftspraxis im aufstrebenden Zentrum Holsteins („entre deux mers“).

Praxis am Kantplatz: Dr. S. Babinsky/Dr L. Rawinski, Max-Richter-Str. 17, 24536 Neumünster, Tel. 04321-85388-0 · info@praxis-am-kantplatz.de

WB-Assistent/in Allgemeinmedizin

von großer hausärztlich-internistischer GP am nordöstlichen Hamburger Stadtrand ab Januar 2018, ggf. früher gesucht. WB-Ermächtigung 30 Monate. Infos unter Tel. 040/6050022 www.hausaerzte-ammersbek.de

Wir suchen zur engagierten Mitarbeit im freundlichen Team der Gynäkologischen Praxisklinik Harburg eine/n

Weiterbildungsassistent/in für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

in Teilzeit ab 20 Stunden.

Wir freuen uns auf einen Kontakt: 040 303 754 40 oder sekretariat@gyn-praxisklinik-harburg.de

Biete VT-Vertr.Job u. anschl. entlast.Assistenz für HH-Uhl. Kass.Praxis. dr.pallasch@yahoo.de

Su. FA/FÄ Innere/Allg.med. ca. 10-32 h, 0174 - 666 70 28 Hamdosch@hotmail.com

Weiterbildungsassistent/-in für große allgemeinärztl. Praxis im Nordosten Hamburgs zum 01.11.2017 gesucht. Mobil: 0171 5318971

Kinderärztin/Kinderarzt (FA)
Fachlich versierte & freundliche Verstärkung (50%-100% inkl. KV-Sitz) unseres Ärzteteams zur Festanstellung gesucht, gerne mit eigenem Schwerpunkt. Wir sind eine große Kinderarztpraxis mit Zweigpraxis im Norden Hamburgs und freuen uns auf Ihre Bewerbung. Zuschr. erb. unter Z 2636 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Fachärztin für Frauenheilkunde gesucht
Praxismitarbeit 1-2 x / Woche und als Urlaubsvertretung frauenaerztin.blankenese@gmail.com

Angestellte(r) Ärztin/Arzt Gynäkologie
für gyn. Gemeinschaftspraxis am östlichen Stadtrand HHs gesucht. Bewerbungen bitte an mail@gyn-praxis-glinde.de

FA/FÄ für Neurologie in TZ/VZ mit Perspektive Zuschr. erb. unter C 2642 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Kinder- u. Jugendpsychiatr. Praxis su. Facharzt/ärztin (KJP) zwecks Anstellung auf einem ½ KV-Sitz, Tel. 01520/4667803

FA/FÄ f. Allgemeinmedizin/Innere Med. in VZ/TZ gesucht für etablierte HA-Praxis in HH-NW zum 1.1.18; Motivation und Teamfähigkeit erwartet. Bewerbung an: praxiseidelstedt@gmail.com

FA/FÄ f. Allg.-Med./Innere zur Anstellung in HA-Praxis in HH-Dulsberg ges. z. 1.6.17 od. später, TZ oder VZ, Mail: m.azar@gmx.de

Moderne Hausarztpraxis im Norden Hamburgs sucht Verstärkung versch. Kooperationsformen oder spätere Übernahme mgl. suche.kollege@gmx.de

MVZ im Zentrum Hamburg-Eimsbüttel sucht ab 01.07.17 **FA/FÄ für Allgemein- oder Innere Medizin** für 31 Std./Wo. im Angestelltenverhältnis. Bei Interesse bitte melden unter 0160/1500769

WB-AssistentIn Pädiatrie
Für unsere große Kinderarztpraxis im Norden von Hamburg, suchen wir kurzfristig eine(n) WeiterbildungsassistentIn für Pädiatrie zur Verstärkung unseres Ärzteteams. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Zuschr. erb. unter A 2637 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

FA/FÄ für Allgem./Innere in TZ/VZ für Hausärztl. Praxis gesucht, Tel.: 0171/4704757

Hausarztpraxis sucht FA/FÄ in Teilzeit

Wir sind eine moderne Hausarztpraxis in Hamburg-Schnelsen und suchen eine/n FA/FÄ Allgemeinmedizin od. Innere Medizin in TZ. Weitere Auskünfte erhalten Sie gerne per Telefon 040/5506484

Suche FÄ/FA für Allgemeinmedizin in Teilzeit im Westen Hamburgs / Pinneberg H: 015202065857

FA/FÄ für Allgemeinmedizin/Innere Med. ab sofort gesucht für Einstieg in moderne scheinstarke hausärztl. Gemeinschaftspraxis in Hamburg Meiendorf. Tel. 040 / 678 26 90 praxismeiendorf@aol.de

Kardiologe (m/w) in großer Privatpraxis in Hamburg-West gesucht Langfristige Perspektive Bewerbung & Infos: www.reusse.com/kardiologie

Facharzt/Ärztin für Anästhesie + Schmerztherapie gesucht für Mitarbeit in schmerzth. Praxis in HH-Zentrum. ÜBAG Dr. Kniesel/Burmeister Bitte Bewerb. an DC1@ASZH.DE

Internist/in in Voll- oder Teilzeit zur Mitarbeit in unserem Team gesucht doktores@gastrodiabetes.de

FA/FÄ für Chirurgie zur Anstellung TZ/VZ in großer chir. Praxis im Hamburger Osten gesucht, ab 1.7.2017 od. später. Fortbildungserm. für Unfallchir. für 6 Mon. vorhanden. Tel. 0172-1494286 oder 0151-42539155

Topjob Hausärztin/Hausarzt Norderstedt

Etablierte Praxis (BAG + angest. Ärztin) sucht zum 01.04.2018 Nachfolger(in) wegen Rente Solide Allgemeinmedizin, scheinestark und nettes Team Übernahme KV-Sitz ebenso wie Anstellung (in Teilzeit) möglich Wiedereinsteiger und Mütter willkommen! lubeckensis@web.de

WB Assistent/in Allgemeinmedizin gesucht zum nächstmöglichen Termin für moderne scheinstarke hausärztliche Gemeinschaftspraxis in Hamburg Meiendorf. Eine 18-monatige WB-Erm. ist vorhanden. Tel. 040 678 26 90 praxismeiendorf@aol.de

Stellengesuche

Internist/Nephrologe mit jahrelanger Erfahrung sucht auf Honorarbasis Tätigkeit und/oder Vertretung in Hamburg, vorzugsweise in der Dialyse. Tel.: 01525 8408292 E-Mail: joerkweiser@yahoo.de

Suche Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin in guter Erreichbarkeit aus HH-Stellungen. In 50% TZ, vormittags, selbstverständl. flexibel bis 14.30 Uhr. Allgemeinmedizinhamburg@web.de

Kinderarzt (flexibel) sucht Anstellung in Praxis/MVZ (längerfristig) ab sofort Zuschr. erb. unter B 2487 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Eine große Hausarztpraxis mit mehr als 3000 Patienten pro Quartal in Hamburgs Süden sucht dringend eine/n

Fachärztin / Facharzt für Allgemeinmedizin,

gerne auch arabisch sprechend, zur Verstärkung unseres Teams. Freizeitfreundliche Sprechzeiten. Es besteht die Möglichkeit, Anteile zu erwerben oder angestellt tätig zu sein. Wir bezahlen Angestellte übertariflich.

Zuschriften erbeten unter G 0424 an elbbüro, Bismarckstraße 2, 20259 Hamburg

Große fachinternistische

HA-Praxis in Außenalsternähe sucht engagierte FA/FÄ für Innere Medizin zur Mitarbeit, spätere Partnerschaft erwünscht. Zuschriften erbeten unter hannes.welcker@aol.com

Koop.: Prakt./Internist sucht

Dauer + Teilz. Vertr./Mitarb./Honor. Angest. HH-Eilbek ab sofort, spät. Übern. mögl. Zuschr. erb. unter F 2678 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

HNO-FÄ mit KV-Sitz sucht neuen Wirkungskreis HNO-Aerztin-HH@web.de

Allgemeinmedizinerin mit eigenem KV-Sitz sucht neue Praxiskooperation

in Winterhude oder Umgebung: Praxis.Allgemeinmedizin@outlook.com

Kollegin gesucht (FÄ Allgem. Med.) zum Einstieg in Hausarzt-Praxis in HH-Ottensen. KV-Sitz Voraussetzung. Kontakt: hausarztpraxis.ottensen@email.de

Wir suchen KV-Sitze im Bereich Hamburg

- ♦ **Ärztliche Psychotherapie**
- ♦ **Psychologische Psychotherapie**
- ♦ **Psychiatrie und Psychotherapie**

Unkomplizierte und einfache Sitzabgabe sowie Vertraulichkeit garantiert.

Sollten Sie an einem Verkauf an ein inhabergeführtes MVZ interessiert sein, so kontaktieren Sie uns bitte:

info@kassensitz-gesucht.de

Internistischer Sitz/ Praxis

für Ärztezentrum in HH-City gesucht, auch Koop. mögl. Tel.: 0171/4704757

Gynäkolog. Sitz/ Praxis

für Ärztezentrum in HH-City gesucht, auch Koop. mögl. Tel.: 0171/4704757

Orthopäd. Sitz/ Praxis

für Ärztezentrum in HH-City gesucht, auch Koop. mögl. Tel.: 0171/4704757

Praxisübernahme

Suche Praxis/KV-Sitz Pädiatrie

zur Übernahme in 2017/2018. Zuschr. erb. unter E 2490 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Engagierte Gyn. sucht Sitz in EP oder BAG. Mail bitte an gutzusammenarbeiten@gmx.de

Praxisabgabe

Allgemeinarztpraxis und/oder KV-Sitz

in HH-Rissen

zum 1. 1. 2018 zu verkaufen.

Telefon: 040/812100

2 KV Sitze Nervenheilkunde

Nervenärztliche Gem.-Praxis in Hamburg Barmbek-Nord sucht Kollegin/Kollegen mit neurologischer oder psychiatrischer Facharztweiterbildung zur Praxisübergabe in 2018. Kontakt: cjpraxis@gmx.de

Hausärztliche Praxis mit 1 KV-Sitz

in Hoheluft/Eimsbüttel zum nächstmögl. Termin abzugeben. Zuschr. erb. unter D 2651 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Lukrative Privatpraxis Allg. Med.-NHV in Top Alsterlage abzugeben. Megasports@gmx.net

Gyn. Praxis in Winsen/Luhe kurzfristig zu verkaufen

Banh, Tel. 0175/1959401

Abgabe Vertragsarztpraxis Innere Medizin mit hausärztlicher Versorgung

Zum 01.01.2018 (oder später) wird ein/e Nachfolger/in gesucht Die Praxis befindet sich in einem modernen Ärztehaus, alsternah in Praxisgemeinschaft mit einer intern. Facharztpraxis Bewerbungen unter: info@gastroenterologikum-hh.de z.Hd. Frau Ventura

Pädiatrie-Praxis gut eingeführt, überdurchschnittl., in wachsendem Wohngebiet in HH zum 1.1.2018 zu verkaufen. Bewerbungen an kinderarztpraxis-hamburg@web.de

Nachfolger/in in hausärztl.

BAG gesucht zu I/18

Hamburg-Bramfeld, gut eingeführte, attraktive Praxis mit freundlichem, jungen Team Tel.: 0174 - 470 33 55

D-Arzt-Pr. mit gr. Einzug aus Altersgründen ab 10/17 abzugeben, landsch. reizv. Lage bei Kreisstadt mit weiterführ. Schulen, konkurrenzlos, amb.OP, finanz. Unterstützung (Stadt) für Haus o. Boden. Zuschr. erb. unter Y 2635 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Anzeigenschlusstermine

Hamburger Ärzteblatt Ausgabe 6/2017

Anzeigen im redaktionellen Teil: 15. Mai 2017

Rubrikanzeigen: 18. Mai 2017

Medizintechnik/Medizinische Geräte



Abken Medizintechnik

AMT ist AB SOFORT:

Ihr autorisierter SIEMENS Fachhändler vor Ort



BERATUNG · KAUF · SERVICE · FINANZIERUNG

Wir sind Ihr neuer Ansprechpartner für alle Fragen rund um Ihr **SIEMENS Ultraschallsystem.**

AMT Abken Medizintechnik GmbH · Langenharmer Weg 219 · 22844 Norderstedt
Tel. 040 - 180 10 282 · info@amt-abken.de · www.amt-abken.de



Noch 2 Arztpraxen im Ärztehaus frei im neuen Zentrum von Barsbüttel, direkt an der Grenze zu Hamburg

**Gerne auch als Praxisfiliale/Zweigpraxis/Privatpraxis
Wir suchen noch nicht vorhandene Fachrichtungen**

Bereits vorhanden:

Urologe, Kinderärzte (3), Allgemeinärzte (5), Zahnarzt, Physiotherapie, Sanitätshaus, Apotheke

Raumaufteilung und Ausbau nach eigenen Wünschen
Günstige Mietkondition, geringe Nebenkosten
Verkehrsgünstig gelegen dicht an der Autobahn, 1 km an Hamburg
Keine Maklergebühren, direkt vom Vermieter
2 Fahrstühle, alles barrierefrei

3800 m² bereits vermietet, 700 m² noch frei einteilbar

Neues Ortszentrum von Barsbüttel
Am Platz: Aldi, Sky, Budni, Haspa, Bäcker, ...
Ca. 300 Parkplätze
Bushaltestelle kommt direkt an den Platz

Kontakt bitte per E-Mail:

(Ihre Anfrage wird ABSOLUT vertraulich behandelt)

Dr. Ulf Haverland · uh@apo-apo.de



bietet modernen Praxisraum im MVZ, in der HH-Innenstadt, versch. Kooperationen möglich, Tel. 040 – 28006333

Harvestehuder Weg 88

Fläche 766,83 m², teilbar
für Praxisgemeinschaft, Tagesklinik o. ä. zu vermieten
provisionsfrei

Tel.: 040/32036978 · Mobil: 0157/71581970
E-Mail: dasa.bunk@gmx.de

Hochwert. sanierte, gewerbl.

Praxisräume in Hoheluft-Ost/

Eppendorf mit Gartennutzung.

Fläche 91m² (+ 40m² Keller), EG, Altbau, 3 Behandlungszimmer, 1 Wartezi., 1 Büro, Küche, Abstellraum, Preis 630.000,- € + 5,95% incl. MwSt. Käuferprovision.
040-43272049, wolfgang.brandt@brh-healthconcept.de

Norderstedt, barrierefrei/EG

zentrale Lage, Bus direkt v.d. Tür, U-Bahn Garstedt/Herold-Center fußläufig erreichbar, geeignet für jede Fachricht., bisher als chirurg. Praxis/Unfallarzt/Chirotherapie genutzt, incl. Teil-Rö/ambOP/KG, ca. 145 m² + Souterrain + Kellerr. auch als Geschäfts-/Büroräume
Tel.: 040 – 524 90 91
www.mbi-immobilien.de

Existenzgründung für Mediziner.

Alles, was Sie für Ihre Gründung wissen müssen.

Termin: Donnerstag, 15.06.2017 um 18.30 Uhr
Ort: Kanzlei Vorberg & Partner
Vorsetzen 41, 20459 Hamburg
Referenten: Dr. Katja Held, Fachanwältin für Medizinrecht
Uland Grawe, Certified Financial Planner®

Anmeldung unter:
+49 40 44 14 00 80
info@medizinanwalt.de



Nähe Außenalster (Ost)

Privatpraxis für Allgemeinmed. ab sofort zu mieten (Option bis Ende 2029), renov.bedürftig, Goodwill 8.000 €
Zuschr. erb. unter E 2666 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Suche 2 Räume bis (zus.) 40m² in Eppendorf od. Winterhude

für Privatpraxis Allgemeinmedizin
Tel. 0172/4172101

Für Akupunktur/TCM sucht

FÄ Allg. an 3-4 Vormitt./Wo.
1,5 Räume (Teilnutzung mgl.) in Eppendorf und Nachbarstadtteilen, Tel. 0176-64000356

Praxisraum in Winterhude

für Arzt/Ärztin/Psychol./Physio/ Ergo o.ä. zu vermieten:
Praxis.Allgemeinmedizin@outlook.com

Schöner Raum sucht zweiten

Manualmediziner(in):

Privatpraxis f. manuelle Medizin in HH St. Pauli hat ungenutzte Stunden. Kooperation, Miete, andere Modelle denkbar. Bitte melden Sie sich mit kurzer Vita!
Zuschr. erb. unter B 2638 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Praxisraum an Psychotherapeutin zu vermieten

Heller Altbau in Harvestehude
dr.g.meyer@gmx.de

2 sehr schöne, helle Räume;

1 Einheit 40m² in Privatpraxis ab 1.7.17 zu vermieten
Poppenbüttel/ Langenstücken, z.B. für Osteopathie, Akupunktur, Psychotherapie... 0172-4000712



Seminargebühr 40 €
Anmeldung zu diesem Seminar:

Praxisabgabe und die neue Lebensphase

Wichtiges regeln, die Zeit genießen,
Neues entdecken

Fr. 23.06.2017

Bad Segeberg
(konkreter Veranstaltungsort wird mit der Terminbestätigung bekannt gegeben)
von 18 Uhr bis 21 Uhr

A/S/I

Wirtschaftsberatung AG

Geschäftsstelle Hamburg
Dipl. Kfm. Michael Müller
Binderstraße 24
20146 Hamburg
Tel: 040 311 608-17, Fax: 040 440 897
E-Mail: michael.mueller@asi-online.de
www.asi-online.de

www.westerland-seminar.de

Balintgruppe in Altona
 Jeden 2. Mittwoch von 18.00-19.30 h,
 T.: 431 830 40, www.arnhild-uhlich.de

Anzeigenannahme Hamburger Ärzteblatt

elbbüro
 Telefon: (040) 33 48 57 11
 Telefax: (040) 33 48 57 14
 E-Mail: anzeigen@elbbuero.com

Unser Seminarangebot im Mai und Juni

Private Banking. Mehr Zeit für Werte.

Wann? Donnerstag, 18.05. um 18:00 – 20:00 Uhr
 Wo? Deutsche Ärzte Finanz,
 Stresemannallee 118, 22529 Hamburg
 Was? – Anlagemanagement
 – Immobilienmanagement
 – Generationsmanagement
 – Stiftungsmanagement
 Wer? Holger Seyfried / Direktor Private
 Banking Nord

Naht- und Knotenkurs

Wann? Samstag, 20.05. um 11:00 – 14:00 Uhr
 Wo? Deutsche Ärzte Finanz,
 Stresemannallee 118, 22529 Hamburg
 Was? – Knotentechniken
 – Chirurgische Basis-Nahttechniken
 – Donati, Allgöwer
 – Instrumentenkunde
 – Praktische Übungen
 Wer? Dr. Jägersberg

Niederlassung I

Wann? Mittwoch, 07.06. um 18:00 – 20:00 Uhr
 Wo? Deutsche Ärzte Finanz,
 Stresemannallee 118, 22529 Hamburg
 Was? – Rund um die Finanzierung einer Niederlassung
 Wer? Deutsche Ärzte Finanz

**Organisation und Anmeldung:
 Service-Center Hamburg/Dorka**

Stresemannallee 118 · 22529 Hamburg
 Telefon 040 / 54 75 450
sc-hamburg-dorka@aerzte-finanz.de
www.aerzte-finanz.de



**Deutsche
 Ärzte Finanz**
 Standesgemäße Finanz-
 und Wirtschaftsberatung

Rechtsanwälte



**Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen
 im Gesundheitswesen!**

Praxisrecht
 Dr. Fürstenberg & Partner
 Hamburg · Berlin · Heidelberg

Insbesondere Beratung für
 – Ärzte | Zahnärzte
 – Apotheken
 – Krankenhausträger
 – Berufsverbände
 – Sonstige Unternehmen im Gesundheitswesen

Vom Arbeitsrecht bis zur Zulassung – unsere Kanzlei steht für persönliche, individuelle und zielgerichtete Rechtsberatung und Vertretung. Erfahren Sie mehr über unser umfassendes Leistungsportfolio unter

Praxisrecht.de

oder vereinbaren Sie einen persönlichen Termin.

Kanzlei Hamburg

Rechtsanwälte & Fachanwälte für
 Medizinrecht | Steuerrecht | Arbeitsrecht
Lokstedter Steindamm 35 22529 Hamburg
 fon +49 (0) 40 - 2390876-0
 e-mail hamburg@praxisrecht.de

KRUMBHOLZ KÖNIG & PARTNER
 Steuer+Unternehmensberatung

**„Mehr Zeit
 für Heilberufe“**

ausgezeichnet
 beraten seit 1976

Tibarg 54 | 22459 Hamburg | www.berater-heilberufe.de | Tel.: 040 554 994 0

Der Erfolg - unser Ziel

AESCUTAX
 Steuerberatungsgesellschaft

**Steuerberatung statt Steuerverwaltung.
 Speziell für Ärzte!**

Burchardstraße 19 | D - 20095 Hamburg | Tel.: +49 (0) 40 - 767 5883 - 160
 Fax: +49 (0) 40 - 767 5883 - 166 | info@aescutax.net | www.aescutax.net

**Wirtschafts- und Steuerberatung
 für Heilberufler**

DELTA

Steuerberatungsgesellschaft mbH
 Bad Segeberg • Heide • Hamburg

Hindenburgstraße 1 • 23795 Bad Segeberg
 Tel.: 04551/8808-0

Zweigstelle Heide • Tel.: 0481/5133
 Zweigstelle Hamburg • Tel.: 040/61185017

mail@kanzleidelta.de • www.kanzleidelta.de

Berater für Ärzte
 seit über 50 Jahren.

meditax
 Group

Wertgutachten

PraxValue
 Stefan Siewert Dipl.-Kfm.
 Steuerberater/Rechtsbeistand
**öffentlich bestellter und vereidigter
 Sachverständiger für die Bewertung
 von Arzt-/Zahnarztpraxen**

**Wertgutachten für
 Arzt-/Zahnarztpraxen,
 MVZ und andere
 Einrichtungen des
 Gesundheitswesens**

– Kauf/Verkauf
 – Schiedsgutachten
 – Gerichtsgutachten
 – Scheidungsverfahren
 – Erbauseinandersetzung
 – andere Anlässe

Heegbarg 14
 22391 Hamburg
 Tel. 040-27849344
 Tel. 04159-8258688
 Fax 04159-819002
 Email: s.siewert@praxvalue.de
www.praxvalue.de

Betriebsanalysen
 Betriebsunterbrechungsgutachten

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG – ÄRZTEAKADEMIE

DIE ASKLEPIOS KLINIKEN LADEN EIN



CHIRURGIE

Freitag, 14.7.2017, 8:00-17:00 Uhr

► **Innovationen in der Kniechirurgie – Workshop mit praktischen Übungen** (9)*

Live-Demos, Fallbesprechungen, Workshop mit prakt. Übungen. Anerkanntes Kursmodul „Trauma“ der Deutschen Kniegesellschaft. Wiss. Ltg.: CA Prof. Dr. K.-H. Frosch, Asklepios Klinik St. Georg, Paul-Sudeck-Gesellsch. e.V. **Teilnahmegebühr:** Ärzte 80 €; Physiotherapeuten/Studenten 30 €
Ort: Kongresszentrum „Georgie“, c/o Asklepios Klinik St. Georg
Anmeldung erforderlich. Paul-Sudeck-Gesellschaft e.V., z. H. Frau M. Fernandes, c/o Chirurgisch-Traumatologisches Zentrum Asklepios Klinik St. Georg, Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg oder per E-Mail: m.fernandes@asklepios.com

HNO

Donnerstag, 7.9., 09:30-18:30 Uhr / Freitag, 8.9.2017, 08:00-18:00 Uhr

► **2. Internationaler Hamburger Ohr- und Laterobasisoperationskurs** (25)*

Anfängerkurs mit Präparationsübungen unter individueller Anleitung durch erfahrene Ohrchirurgen aus ganz Deutschland. Wiss. Ltg.: CA Prof. Dr. J. E. Meyer, Asklepios Klinik St. Georg
Teilnahmegebühr: 300 € für Vorträge & Live-OPs; 550 € für Vorträge, Live-OPs, Präparationsübungen. **Ort:** Asklepios Medical School c/o Asklepios Klinik St. Georg
Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) erforderlich.

KARDIOLOGIE

Mittwoch, 5.7.2017, 18:00-21:30 Uhr

► **Update Herzklappenendokarditis** (4)*

Diagnostik, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Prophylaxe, individualisierte Therapieoptionen. Wiss. Ltg.: CA Prof. Dr. M. Schmoeckel, Ltd. OA PD Dr. S. Geidel, Asklepios Klinik St. Georg. **Ort:** Chinesisches Teehaus „Yu Garden“, Hamburg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: 040 181885-4184;
E-Mail: an.bruhn@asklepios.com oder über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.)

NOTFALLMEDIZIN

Freitag, 9.6.2017, 9:30-19:00 Uhr, Samstag, 10.6.2017, 9:00-14:30 Uhr

► **14. Deutsches ZNA-Symposium – Heinzpeter-Moেকে-Forum** (13)*

Interdisziplinäre Veranstaltung mit aktuellen Themen aus der täglichen ZNA-Praxis. Wiss. Ltg.: CA Dr. S. Wirtz, Asklepios Klinik Barmbek, Prof. C. K. Lackner, Drees & Sommer. **Teilnahmegebühr:** 189 €. **Ort:** Asklepios Klinik Barmbek
Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) erforderlich.

NUKLEARMEDIZIN

Mittwoch, 28.06. bis Freitag, 30.6.2017 Uhr

► **24. Hamburger Nuklearmedizin-Tage** (25)*

Praxisrelevante Grundlagen u. Spezialkenntnisse, geeignet als Vorbereitung zur FA-Prüfung und als Refresher-Kurs. Wiss. Ltg.: CA Dr. M. Weber, Asklepios Klinik St. Georg
Teilnahmegebühr: 550 €. **Ort:** Asklepios Medical School c/o Asklepios Klinik St. Georg
Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) erforderlich.

PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

Mittwoch, 17.5.2017, 16:30-18:00 Uhr

► **Ochsenzoller Vorlesungen Psychiatrie und Psychotherapie 2017** (2)*

Early Life Stress: Epigenetische Folgen u. Zusammenhang mit späteren Erkrankungen. Vortrag mit Diskussion Prof. M. Deuschle, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim. Wiss. Ltg.: Prof. Dr. C.-H. Lammers, Ärztlicher Direktor Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll. **Ort:** Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll
Anmeldung nicht erforderlich.

UROLOGIE

Freitag, 30.6.2017, 08:30-17:00 Uhr, Samstag, 1.7.2017, 09:00-14:30 Uhr

► **6. Barmbeker Endourologisches Symposium** (18)*

Oberer Harntrakt: URS / PCNL-Kurs für Anfänger und Fortgeschrittene. Wiss. Ltg.: CA Prof. Dr. A. J. Gross, OA Dr. C. Netsch, Asklepios Klinik Barmbek
Teilnahmegebühr: Chef-/Ober- u. Fachärzte 150 €/250 €, Assistenzärzte 100 €/200 €
Ort: Asklepios Klinik Barmbek
Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) erforderlich.

VISZERALMEDIZIN

Mittwoch, 17.5.2017, 16:00-8:00 Uhr

► **Der akute Bauchnotfall in St. Georg** (3)*

Erfahrene Referenten geben wertvolle Tipps z. entschlossenen Handeln am Einsatzort. Wiss. Ltg.: Chefärztin Prof. Dr. C. Tonus, Asklepios Klinik St. Georg
Ort: Kongresszentrum „Georgie“, c/o Asklepios Klinik St. Georg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: 040 181885-21 88,
E-Mail: n.sykosch@asklepios.com oder über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.)

Mittwoch, 17.5.2017, 17:00-19:00 Uhr

► **2. Harburger Bauchgespräche** (3)*

Wir erörtern spannende medizinische, gesundheitspolitische und ökonomische Aspekte der Viszeralmedizin. Wiss. Ltg.: CA Prof. Dr. S. Christl, CA PD Dr. A. M. Chromik, Dr. S. Tiede, Asklepios Klinikum Harburg
Ort: Privathotel Lindtner Hamburg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: 040 181876-2534;
E-Mail: allgemein Chirurgie.harburg@asklepios.com oder über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.)

Freitag, 23.6., 12-16:30 Uhr (TACE-WS) / Samstag, 24.6.2017, 09:30-14:15 Uhr

► **3. Symposium interventionelle Mikrotherapie der Leber** (5)* / (7)*

Themen: Transarterielle Chemoembolisation (TACE), Chemosaturation (PHP), Verfahren bei Hypertrophiekonzepten vor Leberresektionen. Wiss. Ltg.: CA Prof. Dr. R. Brüning, Dr. M. Zeile, Asklepios Klinik Barmbek
Teilnahmegebühr für Workshop 30 €
Ort: Asklepios Klinik Barmbek
Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) erforderlich.

WEITERE VERANSTALTUNGEN

Donnerstag, 1.6.2017, 10:00-17:00 Uhr

► **Update Hygiene** (7)*

Themen aus der Praxis der Krankenhaushygiene für alle in der Hygiene qualifizierten Kräfte. Wiss. Ltg.: Dr. med. S. Huggett, Ärztliche Leitung MEDILYS Laborgesellschaft
Teilnahmegebühr: Ärzte, Apotheker, Mikrobiologen: 100 €; Pflegekräfte: 50 €
Ort: Asklepios Klinik Altona
Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) erforderlich.

Samstag, 17.6.2017, 9:00-15:00 Uhr

► **Hanseatische Klinikkonferenzen Nr. 43: Brustkrebs – Vernetzung von Praxis und Klinik** (6)*

Interdisziplinäre Vorträge und Erfahrungsaustausch. Asklepios Kliniken Barmbek, Harburg, St. Georg und das MVZ Hanse Histologikum Hamburg in Kooperation mit der Asklepios Ärzteakademie
Ort: Museum für Völkerkunde Hamburg
Um Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) oder online: www.asklepios.com/klinikkonferenzen wird gebeten.

*Fortbildungspunkte

Weitere Veranstaltungen und Informationen | Anmeldung:
aerzteakademie@asklepios.com, Fax: (0 40) 18 18-85 25 44
www.aerzteakademie-hamburg.de