

09.21

10. September · 75. Jahrgang

# Hamburger Ärzteblatt

Zeitschrift der Ärztekammer Hamburg und der  
Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

**Gesundheitspolitik | 20**

*Wohnungslose Menschen*

Studie zum Gesundheitsstatus  
in der Covid-19-Pandemie

**Forum Medizin | 24**

*Neue Wirkstoffe*

Behandlung von älteren  
Patienten mit AML

**Forum Medizin | 34**

*Spektakuläre DDR-Flucht*

Wie der Arzt Peter Döbler  
in die Freiheit schwamm

**Das Thema | 12**

*Machen Sie mit!*

## *Substitutionstherapie – der Weg zurück ins Leben*

Ärztlicher Nachwuchs für die Substitution Drogenabhängiger dringend gesucht



# 50.000

**Asklepios-Labor Medilys hat bereits 50.000 Personen in seinen Testzentren auf das Coronavirus getestet**

Medilys, die Laborgesellschaft der Asklepios Kliniken in Hamburg, feiert eine runde Zahl: 50.000 Tests auf das Coronavirus wurden in unseren Corona-Testzentren durchgeführt. Das Großlabor ist an allen sieben Klinikstandorten vor Ort präsent und bietet Hamburgerinnen und Hamburgern eine Testung auf das Coronavirus als Antigen-Test oder als PCR-Test

(etwa für Reisen) an. Auch Antikörper-Tests sind möglich – für alle, die sichergehen wollen, ob sie bereits eine Infektion durchgemacht haben oder ob die Impfung auch eine Reaktion im Körper ausgelöst hat. Die Buchungen für die Tests erfolgen unkompliziert über die Internetseite [www.coronatest-hamburg.com](http://www.coronatest-hamburg.com).

## Asklepios Westklinikum Hamburg eröffnet Tagesklinik Geriatrie

Diese richtet sich speziell an Patienten, die aufgrund altersbedingter akuter oder chronischer Erkrankungen eine klinische Versorgung dringend benötigen, jedoch weiter in ihrer häuslichen Umgebung leben können und wollen. Die hochmoderne Tagesklinik ist in einer Wohlfühlumgebung eingerichtet. Die Ergotherapeuten führen beispielsweise Selbsthilfe- und Haushaltstraining durch. Sie beraten auch hinsichtlich der Anpassung der Wohnung an ein eventuell fortbestehendes Handicap. Insgesamt bietet die Tagesklinik Platz für 20 Patienten.



Von links nach rechts: Thomas Hoffman (Geschäftsführer), Dr. med. Ann-Kathrin Meyer (Cheffärztin Geriatrie) und Joachim Gemmel (COO)

## Bedarf an geriatrischen Behandlungsangeboten steigt – am liebsten wohnortnah und zugleich von hoher medizinischer Kompetenz

Dazu hat Asklepios „Ancoris“ gegründet, ein neues, standortübergreifendes Geriatriezentrum. Unter diesem Namen haben sich alle Hamburger Asklepios Kliniken mit einer Geriatrischen Abteilung zusammengeschlossen und gemeinsame Standards festgelegt. So bieten die Asklepios Kliniken Nord, Wandsbek, Harburg und das Westklinikum Hamburg alle eine Gedächtnisprechstunde vor Ort und eine Tagesklinik an. Zudem ist in allen Häusern ein Alterstraumatologisches Zentrum (ATZ) eingerichtet. Das erste hausübergreifende ATZ wurde am 11. April 2018 von der DIOcert offiziell zertifiziert.



Außerdem garantiert Ancoris eine geriatrische Betreuung älterer Patienten in allen sieben Asklepios Kliniken in Hamburg. Das Ziel von Ancoris ist es, die Qualität der geriatrischen Versorgung nicht nur in den spezialisierten Kliniken, sondern auch in der Breite zu verbessern.

Sowohl die Ambitionen im Bereich der Qualität wie auch die engere Verzahnung von stationären und ambulanten Behandlungsangeboten entsprechen den Zielen des Hamburger Senats, der die bundesweite Vorreiterrolle in der geriatrischen Versorgung ausbauen will.



**PD Dr. Birgit Wulff**  
Vizepräsidentin der Ärztekammer Hamburg

*„Lassen Sie uns einen Pakt für die Substitution schließen. Jeder Facharzt, jede Fachärztin kann sich in suchtmedizinischer Grundversorgung fortbilden – die Ärztekammer Hamburg unterstützt Sie dabei. Machen Sie mit!“*

# Massives Versorgungsproblem

*Liebe Kolleginnen und Kollegen,*

in dieser Ausgabe des Hamburger Ärzteblatts finden Sie eine Bestandsaufnahme der Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger in Hamburg. Vielleicht überrascht Sie das, denn zwischenzeitlich hörte man davon nicht mehr viel. Schon lange spielt Substitution auch in der politischen Auseinandersetzung keine Rolle mehr, und aus der medialen Berichterstattung ist sie weitgehend verschwunden.

Es gab Zeiten, da war Drogenpolitik bundesweit und auch in Hamburg ein großes Thema. Denn als Ende der 1980er-Jahre ein Umdenken im Umgang mit Schwerstabhängigen einsetzte und plötzlich ein Leben mit der Sucht durch Substitutionsbehandlung möglich wurde, war das zunächst hoch umstritten. Neben dem damaligen Bürgermeister Ortwin Runde trieb vor allem die Ärzteschaft die Entwicklung voran, und mit ihr der damalige Ärztekammerpräsident Rolf Bialas gemeinsam mit dem geschäftsführenden Arzt der Kammer, PD Dr. Klaus-Heinrich Damm. Es war schließlich auch die Kammer, die in den ersten Jahren die Trägerschaft für die ersten Substitutionsambulanzen übernahm.

Heute werden rund 50 Prozent der Opioidabhängigen substituiert. Für einige Schwerstabhängige steht in Hamburg seit 2010 zudem die Behandlung mit Diamorphin als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verfügung. Auch deren Einführung war übrigens von heftigen politischen Kontroversen begleitet. Letzten Endes hat sich aber die Erkenntnis durchgesetzt, dass Substitution die Morbidität, Mortalität und Straffälligkeit Suchtkranker reduziert und ihnen gesellschaftliche Teilhabe in einem oft auch eigenen Lebensentwurf ermöglicht.

Substitution ist erfolgreich und mittlerweile als Behandlungsverfahren in der Medizin etabliert. Die Drogenszene in der Stadt existiert zwar weiterhin, aber mit dem (unrealistischen) Versprechen, sie zu beseitigen, ist kein politischer Erfolg mehr zu verbuchen. Beschaffungskriminalität, Verelendung, Drogentod – alles ist auf ein Maß geschrumpft, das vielen wohl erträglich erscheint. Dieser Zustand könnte sich aber gerade ändern. Viele der engagierten „Substitutionsprofis“ unter den Hamburger Ärztinnen und Ärzten sind jetzt im Rentenalter, es gibt nicht genügend ärztlichen Nachwuchs, der in ihre Fußstapfen treten möchte. In den kommenden Jahren droht damit ein massives Versorgungspro-

blem. Angesichts des zurückgehenden suchtmedizinischen Versorgungsangebots in Hamburg müssen wir schon bald wieder offene Drogenszenen mit allen überwinden geglaubten Begleiterscheinungen befürchten.

Lassen Sie uns eine gemeinsame Anstrengung unternehmen, damit das nicht passiert. Wir wollen mit der Kasernenärztlichen Vereinigung Hamburg, der Stadt und den Suchtexpertinnen und -experten einen Pakt für Substitution schließen. Ärztliche suchtmedizinische Kompetenz ist unverzichtbar! In diesem Heft beschreiben Suchtmedizinerinnen und -mediziner Substitution als herausforderndes, aber auch spannendes Tätigkeitsgebiet, das mit einer hohen Arbeitszufriedenheit verbunden ist. Sie bieten darüber hinaus Möglichkeiten zum Austausch, zum Kennenlernen und für konsiliarische Expertise an.

Substitutionsbehandlung ist übrigens nicht nur etwas für psychiatrisch oder hausärztlich tätige Kolleginnen und Kollegen. Schon jetzt fehlen in Hamburg Gynäkologinnen und Gynäkologen, die suchtkranke Schwangere versorgen. Auch alle anderen Fachärztinnen und Fachärzte können substituieren. Kooperationen in MVZ sind denkbar, die Einbindung von Kliniken und Ambulanzen ebenso. Wir brauchen kreative Modelle, um diese schwerkranke Gruppe von Patientinnen und Patienten zu versorgen – medizinisch angesichts der vielen Komorbiditäten, aber auch kommunikativ und sozial stabilisierend. Um damit beginnen zu können, ist lediglich die Expertise der suchtmedizinischen Grundversorgung erforderlich – und die können Sie beispielsweise in unserer Fortbildungsakademie erwerben.

Niemand muss sich gleich auf Substitution spezialisieren. Aber wenn mehr Kolleginnen und Kollegen, insbesondere auch in den Praxen, einige wenige dieser Patientinnen und Patienten übernehmen würden, wäre schon viel geholfen – den betroffenen Menschen, der Stadt und den suchtmedizinisch bereits tätigen Kolleginnen und Kollegen, die sich momentan bis an ihre Belastungsgrenze engagieren.

Herzlichst Ihre

*Birgit Wulff*

UNSER FORTBILDUNGSTAG:

# ÄrzteNetz aktuell



Gemeinsam für  
Ihre Gesundheit!

## PROGRAMM

Prof. Dr. Matthias Augustin Dermatologie UKE Hamburg	Update Allergien
Prof. Dr. Matthias Maaß Infektionsepidemiologie, Virologie Labor Dr. Heidrich & Kollegen	Multiplex-PCR in der Infektionsdiagnostik
Prof. Dr. Jörn Sandstede Radiologie Radiologische Allianz Hamburg	Radiologische Herzdiagnostik
Dr. Hauke Basedau Neurologie UKE Hamburg	Der primäre Kopfschmerz
PD Dr. Dr. Uwe J. Roblick Minimalinvasive Chirurgie Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	Update Minimalinvasive Tumorchirurgie
Rainer Halbleib Osteopathie & Physiotherapie Profi Reha Hamburg	Osteopathische Behandlungs- methoden
Dr. Beate Herbig Chirurgie und Proktologie Adipositas Klinik/Schön Klinik Hamburg	Aktueller Überblick: Adipositas Therapie
PD Dr. Hendrik Isbarn Urologie Martini Klinik am UKE Hamburg	Prostata Karzinom: Standortbestimmung
Dr. Matthias Janneck Nephrologie Albertinen Krankenhaus	Ärztliches Denken - Ärztliche Denkfehler

## WICHTIGES

### ANMELDUNG



[www.aerztenetz-hamburg.de/aerztenetz-aktuell](http://www.aerztenetz-hamburg.de/aerztenetz-aktuell)



**23. Oktober 2021**

**09:00 - 18:00 Uhr**

Lindner Park-Hotel Hagenbeck  
Hagenbeckstraße 150, Hamburg



**Mitglieder: 40 Euro**

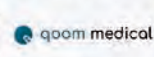
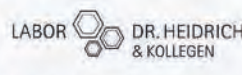
**Nicht-Mitglieder: 90 Euro**



**040-2000 4500**

**info@aerztenetz-hamburg.de**

Wir danken:



09·21

# Hamburger Ärzteblatt



**Sandra Wilsdorf**, Ärztekammer Hamburg, interviewte drei Suchtexperten zur Substitutionsbehandlung. Die erleben ihre Arbeit als abwechslungsreich und befriedigend (Seite 12). **Prof. Dr. Ahmet Elmaagaci**, Asklepios Klinik St. Georg, stellt neue Behandlungsansätze für ältere Patienten mit AML vor. Bei fitter Konstitution kann eine systemische Therapie nun auf Kuration zielen (Seite 24). **PD Dr. Arne Böttcher**, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, berichtet von einem Patienten mit Akromegalie: Kinn, Nase und Oberaugenwülste sind deutlich vergrößert. Zusätzlich besteht eine Riechminderung. Was ist die Ursache? (Seite 30)



## Das Thema

- 12 **Machen Sie mit!**  
Substitutionstherapie –  
der Weg zurück ins Leben.  
Ärztlicher Nachwuchs  
dringend gesucht!  
Von Sandra Wilsdorf

## Service

- 6 Gratulation  
9 In memoriam  
23 Bilder aus  
der klinischen Medizin  
28 Neues aus der Wissenschaft  
29 Rezension  
37 Impressum

## Namen und Nachrichten

- 6·10 **Personalien** · Nachruf: Dr. Klara Tenner-Racz · Prof. Dr. Daniel Briem leitet Schulterzentrum an der AK Altona · Dr. Claudia Haupt ist Vorsitzende bei den Kinder- und Jugendärzten · Prof. Dr. Carsten Zornig wechselt ans Agaplesion Diakonieklinikum · Stabwechsel am Evangelischen Amalie Sieveking Krankenhaus · Neue Geschäftsführerin in der Psychotherapeutenkammer  
**News** · Welthospiztag am 9. Oktober 2021 · UKE-Krebsmedizin ausgezeichnet als Onkologisches Spitzenzentrum · MFA-Prüfungen im Zeichen der Corona-Pandemie · 17. Tag der Weiterbildung Allgemeinmedizin Hamburg · Aktionswoche Demenz startet · Asklepios LungenZentrum eröffnet moderne Thoraxstation · Ehrenamtliche Verstärkung für Praxis gesucht · TCM-Studium wird digital hybrid  
11 **Einweihung** · KVH eröffnet neue Notfallpraxis am Bundeswehrkrankenhaus.

## Gesundheitspolitik

- 18 **Schrittweiser Ausbau** · Die elektronische Patientenakte. *Beitrag der BÄK*  
20 **Studie** · Die gesundheitliche Situation von wohnungslosen Menschen. *Von Franziska Bertram, Victoria van Rühl, Prof. Dr. Klaus Püschel, Prof. Dr. Benjamin Ondruschka, PD Dr. Birgit Wulff, Fabian Heinrich*

## Forum Medizin

- 24 **Neue Wirkstoffe** · Fortschritte in der Therapie älterer Patienten mit AML.  
*Von Prof. Dr. Ahmet Elmaagaci, Dr. Anju Singh, PD Dr. Christian-Friedrich Jehn*  
30 **Der besondere Fall 1** · Hyposmie bei Akromegalie. *Von PD Dr. Arne Böttcher, Dr. Johannes Bier, Dr. Andreas Lübke, Prof. Dr. Jörg Flitsch, Dr. Pedram Emami MBA*  
32 **Der besondere Fall 2** · Intrakranielle Thrombektomie. *Von Prof. Dr. Axel Wetter, PD Dr. Hartmut Peter Burmeister, Dr. Christian Saß, Prof. Dr. Rudolf Töpfer*  
34 **Bild und Hintergrund** · Morgen in Freiheit leben! *Interview: Katja Evers*  
37 **Der blaue Heinrich** · Erst ein Männchen, dann eine Mahlzeit. *Ausgewählt von Katja Evers*

## Mitteilungen

- 38 **Ärztekammer Hamburg** · Bericht der Ethikkommission für das Jahr 2020  
39 **Kassenärztliche Vereinigung Hamburg** · Vertragsarztsitze

**Dieser Auflage liegt folgender Flyer bei:** Vollbeilage: Krankenhaus Tabea GmbH & Co.KG

## Gratulation

### zum 102. Geburtstag

- 08.09. **Dr. med. Gisela Barfurth**  
 Fachärztin für Frauenheilkunde  
 und Geburtshilfe

### zum 95. Geburtstag

- 27.09. **Dr. med. Maria-Luise Koch**  
 Fachärztin für Kinder- und  
 Jugendmedizin

### zum 90. Geburtstag

- 11.10. **Dr. med. Irmhilt Wittern**, Ärztin

### zum 85. Geburtstag

- 19.09. **Dr. med. Adelheid Baumann**, Ärztin  
 25.09. **Dr. med. Ulrich Hoppe**  
 Facharzt für Innere Medizin  
 Facharzt für Arbeitsmedizin  
 29.09. **Dr. med. Hans Eisenträger**  
 Facharzt für Frauenheilkunde und  
 Geburtshilfe  
 30.09. **Prof. Dr. med. Georg Hoppe-Seyler**  
 Facharzt für Innere Medizin  
 12.10. **Priv.-Doz. Dr. med. Frank Tischendorf**  
 Facharzt für Laboratoriumsmedizin  
 Facharzt für Innere Medizin

### zum 80. Geburtstag

- 17.09. **Dr. med. Jörg-Jürgen Oestereich**  
 Facharzt für Innere Medizin  
 18.09. **Dr. med. Andreas Heidrich**  
 Facharzt für Chirurgie  
 21.09. **Dr. med. Thomas Georgi**  
 Facharzt für Chirurgie  
 23.09. **Dr. med. Helmut Philipp**  
 Facharzt für Innere Medizin  
 27.09. **Dr. med. Knut Stripling**  
 Facharzt für Chirurgie  
 27.09. **Prof. Dr. med. Dietmar Wolter**  
 Facharzt für Chirurgie  
 29.09. **Dr. med. Klaus Weber**  
 Facharzt für Allgemeinmedizin  
 Facharzt für Anästhesiologie  
 30.09. **Dr. med. Günther Schwabe**  
 Facharzt für Chirurgie  
 04.10. **Dr. med. Bärbel Seelisch**  
 Fachärztin für Radiologie  
 15.10. **Dr. med. Hartwig Grunow**  
 Facharzt für Nervenheilkunde

### zum 75. Geburtstag

- 17.09. **Dr. med. Hans-Jochen Remmecke**  
 Facharzt für Innere Medizin  
 18.09. **Dr. med. Lenchen Matthiesen**  
 Fachärztin für Psychotherapeutische  
 Medizin  
 18.09. **Dr. med. Henning Petri**  
 Facharzt für Innere Medizin  
 19.09. **Prof. Dr. med. Ekkehard Hille**  
 Facharzt für Orthopädie  
 19.09. **Angela Ifeobu**, Ärztin  
 19.09. **Dr. med. Dagmar Jessen**  
 Fachärztin für Anästhesiologie

**Nachruf** Die Aids-Forscherin und Pathologin Dr. Klara Tenner-Racz ist am 31. Mai im Alter von 84 Jahren verstorben.

## Faszinierende Persönlichkeit und große Forscherin

Dr. Klara Tenner-Racz, geboren in Süttö in Ungarn, studierte Medizin an der Universität Budapest, wo sie 1961 auch promovierte. Nach der Weiterbildung zur Fachärztin für Pathologie siedelte sie 1971 mit ihrem Ehemann, dem Pathologen Prof. Dr. Paul Racz, nach Deutschland über und assistierte zunächst Prof. Dr. Dr. Karl Lennert am Institut für Pathologie der Universität Kiel und später Prof. Dr. Hans-Harald Schumacher am Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin (BNITM) in Hamburg. Von 1980 bis 1998 hatte sie eine Anstellung bei Prof. Dr. Rolf Kuse in der



Dr. Klara Tenner-Racz

Hämatologie des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg. Klara war eine äußerst disziplinierte Wissenschaftlerin, besetzt von einem unbändigen Forscherdrang. Neben ihrer täglichen Arbeit in St. Georg trieb sie regelmäßig nach Dienstschluss und an Wochenenden zusammen mit ihrem Mann Paul in der Pathologie des BNITM ihre wissenschaftlichen Studien voran. Ihr Schwerpunkt war die Infektionspathologie unter besonderer Berücksichtigung der Immunmorphologie und Histopathologie lymphatischer Gewebe. Mit der Ausbreitung der HIV-Pandemie und der stationären Aufnahme der ersten Aids-Patienten im BNITM war das Ehepaar Racz sehr früh mit den außergewöhnlichen Lymphknotenveränderungen bei diesem neuen Krankheitsbild konfrontiert.

Klara und Paul waren in ihrer Wissenschaft ein vorbildliches Team gleichberechtigter Partner. Ihre herausragende wissenschaftliche Leistung war die Erkenntnis, dass der meist jahrelangen Latenz zwischen dem Zeitpunkt der HIV-Infektion

und der Manifestation von Aids kein Ruhestadium zugrunde liegt, sondern dass die Vergrößerung der Lymphknoten in dieser Phase Zeichen eines dramatischen Wettlaufs zwischen Virusreplikation mit Zerstörung von CD4-Lymphozyten und enormer kompensatorischer Regeneration dieser Zellen ist, die sich allerdings letztlich erschöpft und somit den Ausbruch von Aids nicht verhindert. Für diese und weitere bahnbrechende Arbeiten zur Pathologie und Virusreplikation bei HIV-Infektionen wurde das Ehepaar mit zahlreichen Preisen ausgezeichnet, unter anderem dem Körber-Preis, der Medaille für Kunst und Kultur der Stadt Hamburg und dem Bundesverdienstkreuz. Darüber hinaus wurde ihm von der Körber-Stiftung ein neues Labor im BNITM eingerichtet. Klara war eine beliebte Kooperationspartnerin und hat national wie auch international mit namhaften Forschenden zusammengearbeitet, darunter Nobelpreisträger wie Luc Montagnier und Ralph Steinman. Ihre große Gastfreundschaft wurde über alle Maßen geschätzt, und viele internationale Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler kamen immer wieder gern nach Hamburg, um die gemeinsamen Kooperationen zu vertiefen. Noch lange nach ihrem Renteneintritt hat Klara ihre Forschung im „Körperlabor“ am BNITM weitergeführt. Wer das Glück hatte, sie persönlich kennenzulernen, war fasziniert von ihrer Persönlichkeit und dem ihr eigenen lakonischen Humor. Wir verneigen uns vor einer außergewöhnlichen Person und einer großen Forscherin. Unser Mitgefühl gilt ihrem Ehemann Paul, mit dem sie über 60 Jahre verheiratet war.

Prof. Dr. Egbert Tannich, Vorstandsvorsitzender des BNITM

## Welthospiztag am 9. Oktober 2021

Dieses Jahr am 9. Oktober findet unter der Schirmherrschaft von Hamburgs Erstem Bürgermeister Dr. Peter Tschentscher der Welthospiztag statt. Im Anschluss folgt die Hamburger Hospizwoche (10. bis 17. Oktober 21). Dort werden vielfältige Veranstaltungen rund um die Themen Sterben, Tod und Trauer von engagierten Einrichtungen durchgeführt – in diesem Jahr nicht nur hamburgweit vor Ort, sondern auch in Form von digitalen Events. Es stellen sich Einrichtungen aus dem Hospiz- und Palliativbereich vor und informieren zu Versorgungsmöglichkeiten am Lebensende. Mehr zur Hamburger Hospizwoche auf [www.welthospiztag-hamburg.de](http://www.welthospiztag-hamburg.de). | *häv*

## Prof. Dr. Daniel Briem leitet *Schulterzentrum an der AK Altona*

Prof. Dr. Daniel Briem ist Leiter des neu gegründeten Zentrums für Schulterchirurgie an der Asklepios Klinik Altona, welches das Angebot der Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. Lars Großterlinden ergänzt. Briem war am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf tätig, seit 2016 am Asklepios Westklinikum Hamburg. Der Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie ist Spezialist für die Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen der Schulter und seit 2010 auch als niedergelassener Arzt in eigener Praxis tätig. Zu seinen speziellen Schwerpunkten zählen die minimalinvasive Arthroskopie der Schulter, die Endoprothetik bei schweren Gelenkschäden, die Therapie von Rissen der Rotatorenmanschette und Gelenkrekonstruktionen. Das neue Schulterzentrum vereint den gesamten Behandlungspfad von der Diagnostik bis Nachsorge einschließlich der Physiotherapie. | *hüb*



Prof. Dr. Daniel Briem

## Dr. Claudia Haupt ist Vorsitzende *bei den Kinder- und Jugendärzten*

Dr. Claudia Haupt hat zum 1. Juli die Nachfolge von Dr. Stefan Renz als 1. Landesverbandsvorsitzende des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) in Hamburg angetreten. Sie war bereits seit 2019 Stellvertreterin. Von 1984 bis 1991 studierte Haupt Medizin in Hamburg und Philadelphia, 1991 folgte die Facharztausbildung in der Universitäts-Kinderklinik Hamburg-Eppendorf mit Schwerpunkt Kinderneurologie. Seit 1998 ist sie als Kinderärztin in der Kinderarztpraxis Blankenese tätig, seit 2004 mit eigenem Sitz. Haupt ist zudem seit 2018 Delegierte der Ärztekammer Hamburg und dort auch Mitglied im Ausschuss Öffentliches Gesundheitswesen sowie in der Arbeitsgruppe Interpersonelle Gewalt. Der BVKJ mit seinen rund 12.000 Mitgliedern aus Praxen, Kliniken und öffentlichem Gesundheitswesen setzt sich aktiv für die beste gesundheitliche Versorgung der Kinder und Jugendlichen ein. | *hüb*



Dr. Claudia Haupt

## Prof. Dr. Carsten Zornig wechselt *ans Agaplesion Diakonieklinikum*

Prof. Dr. Carsten Zornig, bisheriger Chefarzt der Chirurgischen Klinik des Israelitischen Krankenhauses (IK), wechselt zum 1. Oktober ans Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg. Er wird dort Partner der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie, die von PD Dr. Dr. Uwe Johannes Roblick geleitet wird. Von 1998 bis zu diesem Sommer war Zornig Direktor der Chirurgischen Klinik des IK. Der gebürtige Hamburger hat in den 1990er-Jahren die minimalinvasive Chirurgie mitentwickelt. Die blieb mit all ihren Facetten (u. a. Leistenbrüche, Gallenblasen, Dickdarmchirurgie) neben der Tumorchirurgie immer sein Arbeitsschwerpunkt. Das Diakonieklinikum Hamburg ist erfreut, dass Zornig ab Oktober die Chirurgie des Hauses mit seiner Erfahrung und seinem Können ergänzen wird. | *hüb*



Prof. Dr. Carsten Zornig

## Gratulation

### zum 75. Geburtstag

- 21.09. **Dr. med. Ulrich Karrasch**  
Facharzt für Nervenheilkunde
- 25.09. **Reinhard Bilger**  
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 25.09. **Dr. med. Heinrich Steinmetz**  
Facharzt für Anästhesiologie
- 27.09. **Dr. med. Bärbel Knödler**  
Fachärztin für Laboratoriumsmedizin
- 30.09. **Dr. med. Heinz-Peter Rümmelein**  
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 01.10. **Werner Sardemann**  
Facharzt für Anästhesiologie
- 05.10. **Dr. med. Ingrid Karnath, Ärztin**
- 08.10. **Jürgen Frerk**  
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie  
Facharzt für Nervenheilkunde
- 08.10. **Dr. med. Gerhard Rinn**  
Facharzt für Neurochirurgie
- 08.10. **Dr. med. Peter Siege**  
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- 11.10. **Dr. med. Ingo Pflüger**  
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- 13.10. **Dr. med. Eva-Maria Meigel**  
Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten

### zum 70. Geburtstag

- 17.09. **Dr. med. Ulrike Bittmann**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 18.09. **Dr. med. Hans-Joachim Kühl**  
Facharzt für Innere Medizin
- 18.09. **Prof. Dr. med. Georg Wilhelm Mayr, Arzt**
- 19.09. **Prof. Dr. med. Jörg Rathgeber**  
Facharzt für Anästhesiologie
- 21.09. **Dr. med. Walter Koehn**  
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- 23.09. **Dr. med. Andrzej Michalski**  
Facharzt für Chirurgie
- 24.09. **Dr. med. Hans H. Bayer**  
Facharzt für Innere Medizin  
Facharzt für Arbeitsmedizin
- 26.09. **Dr. med. Gerhard Diercks**  
Facharzt für Innere Medizin
- 26.09. **Susanne Gullans, Ärztin**
- 27.09. **Prof. Dr. med. Wolfgang Rüther**  
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie  
Facharzt für Orthopädie
- 29.09. **Dr. med. Michael Peschke**  
Facharzt für Arbeitsmedizin
- 29.09. **Dr. med. Gerlinde Staffa**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 29.09. **Dr. med. Ursula Tiemann**  
Fachärztin für Arbeitsmedizin  
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 01.10. **Dr. med. Petra Mozdzanowski**  
Fachärztin für Innere Medizin
- 05.10. **Dr. med. Jürgen Geilfuß**  
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 06.10. **Dr. med. Gabriele Gisela de Vries**  
Ärztin

# Gratulation

## zum 70. Geburtstag

- 06.10. **Dr. med. Konrad Mildner**  
Facharzt für Orthopädie
- 07.10. **Dr. med. Barbara Jahn**  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 08.10. **Dr. med. Stefan Mees**  
Facharzt für Innere Medizin
- 10.10. **Dr. med. Hans Walbaum**  
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 12.10. **Dr. med. Ernst-Friedrich Diekmann**  
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 12.10. **Dr. med. Andrea Simms**  
Praktische Ärztin
- 12.10. **Dr. med. Bastian Steinberg**, Arzt

## zum 65. Geburtstag

- 19.09. **Dr. med. Johannes Alexander Köppen**  
Facharzt für Neurochirurgie
- 21.09. **Dr. med. Antje Winter**  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 22.09. **Dr. med. (I) Franzisca Dumrath-Tsohatzis**  
Ärztin
- 25.09. **Dr. med. Bernd Reim**  
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 26.09. **Dr. med. Stefanie Kavka**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 28.09. **Martin Drascher**  
Facharzt für Psychiatrie
- 28.09. **Dr. med. Cordula Jerg**  
Fachärztin für Arbeitsmedizin
- 01.10. **Rüdiger Kurz**  
Facharzt für Nervenheilkunde
- 06.10. **Dr. med. Wojciech Filejski**  
Facharzt für Innere Medizin
- 08.10. **Dr. med. Peter Pick**  
Facharzt für Chirurgie
- 10.10. **Prof. Dr. med. Ralf Stücker**  
Facharzt für Orthopädie  
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
- 11.10. **Dr. med. Claudia Reichel**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin  
Fachärztin für Anästhesiologie
- 13.10. **Dr. med. Iris Funck**  
Praktische Ärztin
- 14.10. **Dr. med. Regina Kurthen**  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
- 15.10. **Dr. med. Gabriele Kamsties**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin

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](mailto:verzeichnis@aekhh.de).



Dr. Michael Musolf und Prof. Dr. Ernst von Dobschütz (v. l.)

## Stabwechsel am Evangelischen

### *Amalie Sieveking Krankenhaus*

Prof. Dr. Ernst von Dobschütz ist seit 1. Juli 2021 neuer Ärztlicher Direktor des Evangelischen Amalie Sieveking Krankenhauses in Hamburg-Volksdorf. Der 46-jährige Chefarzt des Zentrums für Endokrine Chirurgie folgt auf Dr. Michael Musolf, der nach neun Jahren seine Tätigkeit als Ärztlicher Direktor beendet. Er wird weiterhin die Klinik für Geriatrie und Physikalische Medizin als Chefarzt führen. Bereits im Mai 2021 wurde er zum neuen Vorstandsvorsitzenden des Bundesverbandes Geriatrie gewählt. Von Dobschütz leitet seit 2018 das Zentrum für Endokrine Chirurgie in Hamburg-Volksdorf. Er absolvierte sein Medizinstudium in München und São Paulo (Brasilien) und erhielt seine chirurgische Ausbildung an der Universitätsklinik Freiburg im Breisgau. Er war als Oberarzt der Endokrinen Chirurgie in der Schön-Klinik Hamburg Eilbek tätig und leitete die Sektion Endokrine Chirurgie am Krankenhaus St. Adolf-Stift in Reinbek. Er ist Fellow of the European Board of Surgery – Endocrine Surgery (F.E.B.S, Oxford 2017) und Professor (apl.) für Chirurgie an der Universitätsklinik in Freiburg. Ein wichtiger Schwerpunkt seiner akademischen Arbeit sind Studien und Fachvorträge auf dem Gebiet der genetisch bedingten Hormonerkrankungen und deren operative Versorgung. | *háb*

## UKE-Krebsmedizin ausgezeichnet

### *als Onkologisches Spitzenzentrum*

Die Deutsche Krebshilfe hat das Universitäre Cancer Center Hamburg (UCCH) – Hubertus Wald Tumorzentrum nach einer umfangreichen Begutachtung durch ein internationales Expertenteam erneut zum Onkologischen Spitzenzentrum ernannt. Das UCCH umfasst neben allen in der Krebsmedizin und -forschung tätigen Abteilungen und Institutionen des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) ein vielfältiges Netzwerk aus 21 regionalen Kliniken, 20 onkologischen Praxen und mehreren Forschungseinrichtungen in der Metropolregion Hamburg. Ein wichtiges Ziel des UCCH in der neuen Förderperiode 2025 ist es, mit dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein an den Standorten Kiel und Lübeck ein norddeutsches Kompetenznetzwerk für die Krebsforschung und -medizin zu bilden und diese Standorte so in ein Konsortium mit dem Hamburger Spitzenzentrum einzubinden. Mit der Auszeichnung verbunden ist eine Förderung von drei Millionen Euro. Bundesweit hat die Deutsche Krebshilfe derzeit 14 onkologische Spitzenzentren ernannt. Kriterium für die Auswahl ist die enge Verzahnung von translationaler Forschung und Behandlung, auch mittels Durchführung innovativer früher klinischer Studien. Außerdem liegt ein besonderes Augenmerk auf der programmatischen Bildung von wissenschaftlichen Schwerpunkten und in der Kooperation im deutschlandweiten Netzwerk onkologischer Spitzenzentren. | *háb*

© Immanuel Albertinen Diakonie; Tommaschhoff



# MFA-Prüfungen im Zeichen der Corona-Pandemie

Die Abschlussprüfungen der angehenden Medizinischen Fachangestellten (MFA) fanden im Sommer 2021 wieder ganz im Zeichen der Corona-Pandemie statt. Wie im Jahr zuvor mussten die Prüflinge ihre erworbenen Fähigkeiten ohne Probanden demonstrieren. Die Prüfungskommission konnte die praktischen Prüfungen, die an der Beruflichen Schule für Medizinische Fachberufe auf der Elbinsel Wilhelmsburg stattfanden, trotzdem so gestalten, dass sie der Arbeitssituation in einer Arztpraxis sehr nahe kamen. Beispielsweise simulierten die Auszubildenden die Blutentnahme am Kunstartm, beim EKG bestand die Aufgabe darin, die Brustwandelektroden am Skelett richtig zu platzieren, das Ansetzen eines Desinfektionsbads ist ohnehin ohne Patienten möglich. Von den 260 Teilnehmenden – 251 Frauen und 9 Männer, darunter 34 Umschülerinnen und -schüler – lieferten die meisten gute Leistungen, 22 von ihnen haben die Prüfungen jedoch nicht bestanden. Insgesamt zeichneten sich sowohl bei den schriftlichen als auch bei den praktischen Prüfungen keine großen Abweichungen zu den Prüfungen der Vor-Corona-Jahre ab. Die Ärztekammer Hamburg gratuliert allen teilnehmenden MFA zu den bestandenen Prüfungen! | *hüb*

## 17. Tag der Weiterbildung Allgemeinmedizin Hamburg

Das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin in Hamburg (KWHH) lädt zum 17. Tag der Weiterbildung Allgemeinmedizin Hamburg ein. Das Angebot richtet sich an Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, um ihre Arbeit in der Weiterbildungsstätte zu unterstützen. Im Vordergrund stehen die Vermittlung von praktischen Fertigkeiten, evidenzbasiertem medizinischen Wissen, Praxisorganisation und der Austausch. Aufgrund der Pandemie findet die Veranstaltung am 22. September von 9 bis 17.30 Uhr online statt. In 3 Seminarphasen können Teilnehmende zwischen 15 verschiedenen Seminaren wählen, z. B. zu Themen der Niederlassung, Ophthalmologie, Palliativmedizin, HNO, Rheumatologie, Heilmittelverordnung und vielem mehr. Um 13.30 Uhr gibt es ein Highlight: Prof. Dr. Martin Scherer, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin und DEGAM-Präsident, wird eine Keynote zum Thema „Hausarztmedizin und Allgemeinmedizin – zwei Seiten einer Medaille?“ halten.

Das ausführliche Programm finden Sie unter [www.uke.de/kwhh](http://www.uke.de/kwhh). Anmeldungen sind bis zum 21. September möglich. Die Kosten betragen 25 Euro. Mitgliedern des Hausärzterverbands Hamburg werden die Kosten erstattet. Bei Fragen wenden Sie sich gern per E-Mail an [kwhh@uke.de](mailto:kwhh@uke.de). | *hüb*



## In memoriam

**Walter Christian-Gregor**

Facharzt für Chirurgie

\*05.09.1943 †30.03.2021

**Dr. med. Stefan Alexander Lucas**

Facharzt für Allgemeinmedizin

\*31.01.1979 †12.05.2021

**Gerhard Mohrmann, Arzt**

\*14.07.1948 †25.05.2021

**Ljudmila Jekel, Ärztin**

\*10.02.1956 †03.06.2021

**Dr. med. Jürgen Valentin**

Facharzt für Innere Medizin

\*18.12.1941 †14.06.2021

**Dr. med. Alvaro Seligmann Silva**

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie

\*18.03.1963 †17.06.2021

**Dr. med. Alfons Egen**

Facharzt für Innere Medizin

\*05.07.1928 †18.06.2021

**Dr. med. Nicola Meyran**

Fachärztin für Innere Medizin

\*19.02.1960 †21.06.2021

**Dr. med. Michael Teutsch**

Facharzt für Nervenheilkunde

\*31.01.1953 †23.06.2021

**Dr. med. Oswald Bolm**

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

\*17.06.1951 †24.06.2021

**Dr. med. Dorothea Prädel**

Fachärztin für Augenheilkunde

\*12.11.1951 †01.07.2021

**Dr. med. Eva Henrici**

Fachärztin für Innere Medizin

\*25.06.1954 †01.07.2021

**Dr. med. Andreas Nowski**

Facharzt für Innere Medizin

\*19.10.1951 †09.07.2021

**Dr. med. Ferdinand Bubinger**

Facharzt für Innere Medizin

\*11.01.1921 †11.07.2021

**Prof. Dr. med. Ulrich Koch**

Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

\*12.06.1941 †13.07.2021

**Ulrich Johannes Mautsch**

Facharzt für Psychotherapeutische Medizin

\*15.01.1963 †22.07.2021

**Anne Kröning-Hammer**

\*22.06.1956 †26.07.2021

## Korrektur

**HÄB 07/08/2021:** Der 65. Geburtstag von **Dr. med. Ingke Andreae**, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, und **Ulrike Schroeder**, Fachärztin für Innere Medizin, war in der Sommerausgabe doppelt abgedruckt und stand auch in der Sparte der 70. Geburtstag. Wir bitten, dies zu entschuldigen. | *hüb*

## Ehrenamtliche Verstärkung gesucht

Die ärztliche Praxis im Diakonie-Zentrum für Wohnungslose sucht dringend Verstärkung durch ehrenamtliche Ärztinnen und Ärzte mit Fachrichtung Allgemeinmedizin oder Innere Medizin. In der einmal wöchentlich stattfindenden Sprechstunde werden pro Jahr mehr als 250 Menschen medizinisch behandelt. Sie kommen überwiegend aus osteuropäischen Ländern und haben keine gültige Krankenversicherung. Das Angebot wird aus Spenden finanziert. Aktuell findet die Sprechstunde mittwochs zwischen 11 und 14 Uhr statt. Gesucht werden Vertretungen für Urlaubs- oder Krankheitszeiten. Darüber hinaus ist die Einrichtung einer weiteren Sprechstunde wünschenswert. Haben Sie Interesse? Weitere Informationen gibt Ulrike Jaenicke unter Tel. 0151/10671296, E-Mail-Anfragen bitte an [jaenicke@diakonie-hamburg.de](mailto:jaenicke@diakonie-hamburg.de) | *háb*

## TCM-Studium wird digital hybrid

Die Ausbildung in der Chinesischen Medizin auf ein akademisches Niveau zu führen, dieses Ziel hatten sich die UKE-Akademie für Bildung und Karriere, das HanseMercur Zentrum für Traditionelle Chinesische Medizin am UKE und die TCM-Universität Shanghai im Jahr 2018 gesetzt. Das berufs begleitende Studium erfolgt in Blockseminaren bei deutschen und chinesischen Dozenten in Hamburg und Shanghai. Eine Vielzahl der Seminare wird jetzt als Hybridunterricht auch online durchgeführt, sodass die Präsenzseminare in Hamburg nur noch für praktische Kurse erforderlich sind. Zum Wintersemester 2021/22 werden wieder zehn Studienplätze im „TCM Master-Studium für Ärzte“ und für die Programme „Experte für Chinesische Medizin“, „Akupunktur Experte“, „Experte für chinesische Pharmakologie“ und „Fachapotheker für chinesische Pharmakologie“ vergeben. Das Curriculum startet im Oktober 2021 und umfasst die Weiterbildungskurse zur „Zusatzbezeichnung Akupunktur“; einzelne Module des Studiengangs sind für die Weiterbildung zur „Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren“ von der Ärztekammer Hamburg anerkannt. Mehr Informationen zu Studium, Programmen, Seminaren und Bewerbung unter [www.tcm-am-uke.de/lehre/tcm-lehre](http://www.tcm-am-uke.de/lehre/tcm-lehre). E-Mail-Anfragen senden Sie bitte an: [lehre@tcm-am-uke.de](mailto:lehre@tcm-am-uke.de). | *háb*

## Neue Geschäftsführerin in der Psychotherapeutenkammer



Karen Walter

Seit Anfang August ist Karen Walter neue Geschäftsführerin der Psychotherapeutenkammer (PTK) Hamburg. Sie übernimmt die Aufgabe von Dr. Christoph Düring, der nach sieben Jahren die Kammer verlassen wird. Mit Walter tritt eine erfahrene Fachfrau die Nachfolge an. Sie bringt langjährige Erfahrungen und Expertise als Geschäftsführerin im Bereich der Gesundheitswirtschaft mit. Ihre wesentlichen beruflichen Stationen waren die Standortleitung eines Medizinischen Versorgungszentrums sowie die Geschäftsführung von Servicegesellschaften der Kath. Marienkrankenhause GmbH und der Elisabeth Vinzenz Verbund GmbH. Ein Ziel der neuen Geschäftsführerin ist, die Geschäftsstelle der PTK als serviceorientierte Dienstleisterin sowohl für die ehrenamtliche Gremienarbeit im Rahmen der Selbstverwaltung als auch für die Anliegen der Kammermitglieder weiterzuentwickeln. | *háb*

## Aktionswoche Demenz startet



„Demenz – genau hinsehen“ – unter diesem Motto findet in Hamburg vom 17. bis 24. September die Aktionswoche Demenz statt. Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen sind von den Auswirkungen der Pandemie besonders betroffen. Die Aktionswoche richtet sich verstärkt an diese Zielgruppe, aber auch an interessierte Hamburger Bürgerinnen und Bürger. Das Programm verspricht trotz Pandemie eine gute Mischung aus virtuellen und Präsenzveranstaltungen. Dazu gehören Vorträge, eine Radiosendung und virtuelle Touren, aber auch kleinere informative Veranstaltungen und kulturelle Events in den Bezirken. Die Aktionswoche wird von den Demenz-Netzwerken in Hamburg gemeinsam mit zahlreichen Einrichtungen organisiert. In jedem Bezirk findet jeweils eine zentrale Veranstaltung statt. Der regelmäßig aktualisierte Ablauf der Aktionswoche Demenz kann auf der Homepage der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. unter [www.hag-gesundheit.de](http://www.hag-gesundheit.de)

abgerufen werden. Dort finden Sie alle Details, kurzfristige Programmänderungen, Kontaktdaten sowie die Anmeldung für ausgewählte Veranstaltungen, die aufgrund der Abstands- und Hygieneregeln eine begrenzte Teilnehmerzahl vorsehen. | *háb*

## Asklepios LungenZentrum eröffnet moderne Thoraxstation

Seit Kurzem können in der neuen Thoraxstation im Asklepios LungenZentrum (ALZ) Hamburg-West unter Leitung von Dr. Gerasimos Varelis, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Pneumologie, pneumologische und thoraxchirurgische Patienten gemeinsam auf einer Station behandelt werden. Mit dem Team der Thoraxchirurgie unter Chefarzt Dr. Stefan Meierling, gleichzeitig Chefarzt der Thoraxchirurgie in Harburg, können komplexe Operationen an der Lunge und der Brusthöhle mit schonenden minimalinvasiven Verfahren im LungenZentrum in Rissen stattfinden. Die Vorteile solcher Techniken seien laut Asklepios: schnellere Heilung der Wunden, kleinste Narben, und zügige Entlassung in die häusliche Umgebung. Krankheiten wie Asthma, COPD, Lungenfibrose und vor allem schwerpunktmäßig Lungenkrebs und Rippenfellkrankungen sowie Brustkorbverletzungen werden fachärztlich begutachtet und im LungenZentrum behandelt. Das neue LungenZentrum wird Teil des Asklepios Tumorzentrums Hamburg sein, in dem sich etwa 200 Experten der sieben Hamburger Asklepios Kliniken interdisziplinär und standortübergreifend über die beste Therapie austauschen. | *háb*



**Einweihung** Für die Versorgung von Patientinnen und Patienten außerhalb der Sprechzeiten gibt es in Hamburg eine neue Anlaufstelle.

*Der Ärztliche Direktor des Bundeswehrkrankenhauses, Admiralarzt Dr. Knut Reuter, und Caroline Roos, stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KVH, schneiden gemeinsam das Öffnungsband durch*

## KVH eröffnet neue Notfallpraxis am Bundeswehrkrankenhaus nahe der ZNA

Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (KVH) hat am 2. August eine neue Notfallpraxis am Bundeswehrkrankenhaus Hamburg in Wandsbek-Gartenstadt eröffnet. Sie ersetzt ab sofort die bisherige Notfallpraxis am Berner Heerweg in Farmsen, die ihren Betrieb nach über 34 Jahren eingestellt hat. Die neue Praxis befindet sich in unmittelbarer Nähe der Zentralen Notaufnahme (ZNA) des Bundeswehrkrankenhauses und wird außerhalb der regulären Praxisöffnungszeiten die allgemeinmedizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten übernehmen.

Caroline Roos, stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KVH, zeigte sich sehr erfreut über die gute Zusammenarbeit mit dem Bun-

deswehrkrankenhaus. Die Nähe zur ZNA ermögliche, dass sofort vor Ort entschieden werden könne, in welche Struktur ein Patient geleitet werde. Außerdem, so Roos, werde mit dieser Einrichtung die Notfallambulanz am Bundeswehrkrankenhaus deutlich entlastet, was dort letztlich zu größeren Kapazitäten für die Behandlung der Menschen mit schweren oder lebensbedrohlichen Erkrankungen führe. Die neue Notfallpraxis befindet sich direkt im Hauptgebäude (1. Stock) des Bundeswehrkrankenhauses in der Lesserstraße 180. Die Öffnungszeiten der Notfallpraxis sind: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 18 bis 24 Uhr, Mittwoch 13 bis 24 Uhr, Samstag, Sonntag, Feiertag 8 bis 24 Uhr. | *hää*



### Unser Service für Sie

**Sie möchten eine Anzeige aufgeben?**  
Tel. 040 / 33 48 57-11, Fax: -14,  
E-Mail: [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com)

**Sie sind Mitglied der Ärztekammer und möchten Ihre Lieferadresse für das Hamburger Ärzteblatt (HÄB) ändern?**  
Tel. 040/20 22 99-130 (Mo., Mi., Fr.),  
E-Mail: [verzeichnis@aekhh.de](mailto:verzeichnis@aekhh.de)

**Sie sind psychologischer Psychotherapeut und haben Fragen zum Bezug des Hamburger Ärzteblatts?**  
Tel. 040/228 02-533,  
E-Mail: [melanie.vollmert@kvhh.de](mailto: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@aekhh.de](mailto:verlag@aekhh.de)

**Sie möchten nicht, dass Ihr Geburtstag im HÄB erscheint?**  
Tel. 040/20 22 99-130 (Mo., Mi., Fr.),  
E-Mail: [verzeichnis@aekhh.de](mailto:verzeichnis@aekhh.de)

**Sie möchten einen Artikel beim HÄB einreichen?**  
Tel. 040 / 20 22 99-205, E-Mail: [verlag@aekhh.de](mailto:verlag@aekhh.de)

**Sie möchten das HÄB online lesen?**  
[www.aekhh.de/aktuell\\_hamburger\\_aerzteblatt.html](http://www.aekhh.de/aktuell_hamburger_aerzteblatt.html)

## Wagen Sie den Sprung!

Mit uns in Ihre neue Praxis.

Es gibt viele Möglichkeiten, als niedergelassener Arzt zu arbeiten – selbstständig in der Einzelpraxis oder im Team etwa in einer Berufsausübungsgemeinschaft. Welche Praxisform passt zu Ihnen? Gemeinsam finden wir es heraus: **Nutzen Sie die Chance und machen Sie jetzt den entscheidenden Schritt in die Zukunft!**

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

Service-Center Hamburg / Dorka  
Stresemannallee 118 · 22529 Hamburg  
Telefon 0 40/54 75 450  
[sc-hamburg-dorka@aerzte-finanz.de](mailto:sc-hamburg-dorka@aerzte-finanz.de)



# Substitutionstherapie – der Weg zurück ins Leben

**Machen Sie mit!** Die Substitutionstherapie hat sich als äußerst erfolgreiches Behandlungskonzept erwiesen. Viele Drogenabhängige führen mit ihrer Hilfe ein halbwegs normales Leben. Doch nun steht Hamburg vor einem echten Problem: Immer weniger Ärztinnen und Ärzte behandeln immer mehr Patientinnen und Patienten. Mehr als die Hälfte der Mediziner ist bereits über 60 Jahre alt. Um die Substitutionsversorgung langfristig sicherzustellen, wird dringend ärztlicher Nachwuchs gesucht.

*Von Sandra Wilsdorf*

Die Substitution hat Nachwuchssorgen: 2011 waren bundesweit im Substitutionsregister noch 2.703 Ärztinnen und Ärzte registriert, 2020 waren es nur 2.545 (1), die Zahl der Substitutionspatienten stieg im selben Zeitraum von 76.200 auf 81.300. Schon daran kann man sehen: Weniger Ärztinnen und Ärzte substituieren mehr Patientinnen und Patienten. Dass aus dieser Entwicklung gerade ein echtes Versorgungsproblem wird, macht ein Blick in die Altersstatistik der substituierenden Medizinerinnen und Mediziner deutlich: In Hamburg ist etwa die Hälfte von ihnen älter als 60, nur drei sind jünger als 40 – auch ein bundesweites Phänomen.

### Substitutionsärztinnen und -ärzte in Hamburg

Alter	Anzahl
unter 40	3
40 bis 49	16
50 bis 59	35
60 bis 69	38
70 bis 80	15
Zahlen der KVH, Stand: Juni 2021	

Experten sind schon länger alarmiert und weisen darauf hin, dass die Erfolge der Substitutionstherapie in Gefahr sind, dass sich wieder offene Drogenszenen bilden, die Zahl der Drogentoten wieder steigen könnte, wenn sich an dieser Entwicklung nichts ändert. Doch die Substitution ist auch ein Opfer ihres Erfolgs: Anders als in den 1990er- und 2000er-Jahren ist Drogenpolitik kein großes politisches Thema mehr. Weil Substitutionspatienten nicht weiter auffallen, ist aus dem Fokus geraten, dass diese Stabilität nicht selbstverständlich, sondern höchst fragil ist.

### Initiativen zur Substitutionsbehandlung

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Daniela Ludwig (CSU), lud deshalb jüngst zum Dritten Runden Tisch Substitutionsversorgung ein. Dabei stellte Prof. Dr. Thomas Pollmächer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) vor, was aus Sicht der Fachgesellschaft getan werden müsste, um die Substitutionsversorgung langfristig sicherzustellen. Er stellte dabei einen 2020 von der „Initiative Substitutionsversorgung opioidabhängiger Patient\*innen“ veröffentlichten Zehn-Punkte-Plan vor. An der Initiative sind neben der DGPPN die Deutsche Gesellschaft für Sucht-

medizin und viele andere Organisationen beteiligt, die Drogenbeauftragte des Bundes unterstützt sie. Von den zehn Punkten ging Pollmächer vor allem auf die erforderliche Stärkung der Substitution in Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten ein. So sollen beispielsweise Medizinstudierende, PJler und Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in die Arbeit der Substituierenden eingebunden, Suchtmedizin in den Weiterbildungsordnungen stärker berücksichtigt werden, und es sollen Mentorenprogramme zwischen erfahrenen und jungen Ärztinnen und Ärzten etabliert werden.

### Suchterkrankungen sollten Thema im Studium sein

Bei einer Online-Umfrage der Drogenbeauftragten gemeinsam mit der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) unter 105 Medizinstudierenden gaben kürzlich 55 Prozent an, dass sie das Thema Suchterkrankungen im Medizinstudium für „sehr wichtig“ hielten, weitere 41 Prozent ordneten es als „wichtig“ ein. 60 Prozent sagten jedoch auch, in ihrer Ausbildung nicht mit konkreten klinischen Behandlungssituationen aus der Suchtmedizin konfrontiert worden zu sein. Bei der Frage „Was fällt Ihnen beim Thema Substitutionsbehandlung ein?“ hatten nur 10 Prozent die Assoziation „befriedigende Aufgabe“, jeweils 26 Prozent hingegen „Fehlende (Rechts-)Sicherheit im Umgang mit dem Betäubungsmittelgesetz“ und „Schwierige Klientel“.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung hat zusammen mit der Bundesärztekammer die Initiative „Substitutionstherapie – Wege zurück ins Leben“ gestartet: „Substitution kann Leben retten und dabei helfen, wieder Stabilität ins Leben zu bekommen. Wir müssen dringend mehr Ärztinnen und Ärzte dafür gewinnen, diese Behandlung anzubieten!“, so Daniela Ludwig.

Auch in Hamburg hat der Arbeitskreis Suchtmedizin von Kassenärztlicher Vereinigung Hamburg und Ärztekammer Hamburg in einer sehr gut besuchten Veranstaltung Anfang 2020 auf das Thema aufmerksam gemacht und einen runden Tisch unter Beteiligung der Stadt gefordert. Wegen Corona ist der noch nicht aktiv geworden – was sich nun ändern soll.

Was aber macht die Substitutionstherapie aus? Dass sie eine durchaus beglückende Disziplin der Medizin sein kann, berichten zwei Ärzte und eine Ärztin, die auch nur zufällig in dieses Fach geraten sind, das aber auf keinen Fall bereuen.

*Fortsetzung nächste Seite*

# „Zufällig ein Glücksfach“

**Interview** Sie sind Experten mit langjährigen Erfahrungen in der Behandlung von drogenabhängigen Patientinnen und Patienten. Dr. Annina Carstens, Hans-Günter Meyer-Thompson und Dr. Sven Ringelhahn beschreiben, warum sie diese Arbeit als spannend und befriedigend zugleich erleben.

*Jede Fachärztin und jeder Facharzt kann substituieren. Aber es tun zu wenige. Wenn sich das nicht ändert, kann es in Hamburg schon bald wieder offene Drogenszenen geben. Das ist die Warnung von dreien, die es wissen müssen, weil sie seit vielen Jahren drogenabhängige Patientinnen und Patienten behandeln. Ein Interview über erfolgreiche Behandlungsmethoden, eine zu Unrecht als schwierig geltende Klientel und über besondere Arzt-Patienten-Beziehungen.*



**Dr. Annina Carstens dachte an einen Berufsweg als Mikrobiologin. Aber schnell war klar, dass man für jeden Facharzt mindestens ein Jahr in der direkten Patientenversorgung arbeiten muss. Also ging sie in die Psychiatrie, startete gleich auf einer Suchtstation. Heute ist die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Oberärztin in der Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll und Ärztliche Leiterin der Substitutionsambulanz Altona. Zusätzlich engagiert sie sich als Vorsitzende im Arbeitskreis Suchtpolitik der Ärztekammer Hamburg**

**Sie sind alle mehr oder weniger zufällig in die Substitution gekommen. Was hat Sie bleiben lassen?**

**Dr. Annina Carstens:** Ganz klar: die Patienten. Diese Menschen zu unterstützen und

zu sehen, wie sie sich entwickeln, macht einfach Freude. Man kann ganz viel mit ihnen erreichen, und es gibt so wenige, die sich um diese Menschen kümmern. Diese Bindungen einzugehen, macht Spaß.

**Hans-Günter Meyer-Thompson:** Bei mir sind es auch die Patienten: sehen, wie Menschen, die sich jahrelang in der Szene durchgeschlagen haben, irgendwann nicht mehr können und sich behandeln lassen, dann aufwachen und ihre Potenziale entfalten, das ist sehr befriedigend. Die Substitution schafft enorme Behandlungserfolge.

**Dr. Sven Ringelhahn:** Ich bin in meiner Weiterbildung ganz blauäugig in die Sucht-Abteilung der Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll gegangen, hatte aber Interesse am Thema und an den Menschen. Man erlebt in der Beziehung zu süchtigen Patientinnen und Patienten ja auch deren Krisen, man sieht sie in höherer Frequenz und bekommt viel von den Lebensereignissen mit. Das schweißt zusammen.

**Muss man für die Substitution besondere Eigenschaften mitbringen?**

**Ringelhahn:** Viele der Kolleginnen und Kollegen, die mit Suchtkranken arbeiten, haben ein gutes Händchen dafür, Bindung und Verbindung herzustellen. Außerdem ist Erfahrung wichtig. Ich habe viel von Kolleginnen und Kollegen und von Pflegekräften gelernt. Man muss gut mit Stress umgehen und sich schnell auf neue Situationen einstellen können. Aber das gilt ja für alle Arztgruppen.

**Meyer-Thompson:** Man muss lernen, Menschen so zu akzeptieren, wie sie sind, nicht zu bewerten und nicht an ihnen herumschrauben zu wollen – egal, wie herausfordernd die Situation ist.

**Es gibt zu wenige Ärztinnen und Ärzte, die sich um Substitutionspatienten kümmern. Warum?**

**Carstens:** Es fehlt an Wissen und Erfahrung damit. Die Kollegen erleben unsere Patientinnen und Patienten ja häufig völlig intoxikiert in der Notaufnahme, wo sie Krawall machen und zuweilen sehr fordernd sind. Dort waren die Kolleginnen und Kollegen immer erleichtert, wenn ich dazukam und gezeigt habe, wie man mit diesen Patienten

konstruktiv umgehen kann, und sie erleben, dass sich auch Abhängigkeitserkrankte ganz normal behandeln lassen. Der richtige Einsatz von Entzugsmedikamenten nimmt oft viel Stress von allen Beteiligten.

**Meyer-Thompson:** Sucht sollte ein fächerübergreifendes Querschnittsthema sein. Ich behaupte: Jeder Kollege, jede Kollegin in egal welchem Fach hat mit dem Thema Sucht zu tun, ist aber mit dem speziellen Umgang nicht vertraut und weiß meist nichts über die einfachen und wirkungsvollen Kurzinterventionen. Das ist ein echtes Manko.

**Carstens:** Oft schaukelt sich das auf den Stationen dann hoch: Obwohl der Patient todkrank ist, verweigert er die Behandlung, weil beispielsweise das Substitut falsch oder zu niedrig dosiert und er auf Entzug ist. Da sind dann alle genervt. Im schlimmsten Fall bricht der Patient ab, obwohl er dringend behandelt werden müsste.



**Dr. Sven Ringelhahn wollte eigentlich Kinderradiologe werden. Während des AiPs machte er jede Menge Ultraschalluntersuchungen und stellte dabei fest, dass ihm das Gespräch mit den Patienten so viel bedeutete, dass er besser das Fach wechseln sollte. Er entschied sich für die Psychiatrie, bewarb sich in der Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll und bekam eine Stelle in der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen unter dem damaligen Chefarzt Dr. Klaus Behrendt. Seit fünf Jahren ist der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie nun in Hamburg-Rahlstedt niedergelassen und betreut in seiner Praxis auch Substitutionspatientinnen und -patienten**

**Fehlt der Nachwuchs auch wegen einer zu geringen Bezahlung?**

**Ringelhahn:** Um Anreize zu schaffen, müsste Substitution besser vergütet sein. Aber es ist aktuell auch nicht so schlecht.

**Meyer-Thompson:** Es kann sich in der Hausarztpraxis durchaus rechnen 10 bis 20 Patienten mit der zusätzlichen Diagnose „Opioidabhängigkeit“ zu behandeln. Denn dann kommt zu der Quartalspauschale ja die Substitution noch dazu. Und es wurde beispielsweise die Obergrenze für Gespräche im Zusammenhang mit Covid-19 erweitert: Jetzt sind es maximal acht Gespräche pro Quartal, vorher waren es vier. Das bleibt hoffentlich auch nach der Pandemie so.

**Man hört immer wieder, dass Ärztinnen und Ärzte nicht substituieren wollen, weil sie Sorge haben, dass diese Patienten „nicht ins Wartezimmer passen“? Was sagen Sie denen?**

**Ringelhahn:** Ein großer Teil der Substitutionspatienten ist absolut praxiskompatibel, die sitzen da wie alle anderen auch. Aber es gibt natürlich auch welche, die eine geringe „Aufschubfähigkeit“ haben. Die ziehe ich dann vor. Die anderen Patienten reagieren da verständnisvoll. Man kann beispielsweise für diese Suchtpatienten auch besondere Sprechzeiten einrichten. Aber bei mindestens der Hälfte der Substitutionspatienten würde niemand vermuten, dass sie mal von illegalen Drogen abhängig waren. Sie sind voll berufstätig, leben in einem stabilen Umfeld. Sie halten alles ein, haben keinen Beikonsum.

**Meyer-Thompson:** Ich behaupte, dass es inzwischen in jedem Beruf in dieser Stadt jemanden gibt, der substituiert ist oder wurde, auch im medizinischen Bereich. Aber es ist immer noch undenkbar, dass beispielsweise ein leitender Behördenmitarbeiter öffentlich sagt: Ich hatte mal ein Problem mit Heroin, aber jetzt werde ich substituiert. Das gilt auch für diejenigen, die mit Diamorphin behandelt werden: Da gibt es keine so kleine Zahl derer, die frühmorgens in die Ambu-



**Hans-Günter Meyer-Thompson plante, Augenarzt zu werden. Parallel zum Medizinstudium arbeitete er als Reporter für den NDR. HIV und Substitution waren damals große Themen in der Stadt. Nach dem PJ probierte er über einen persönlichen Kontakt die damals gerade gegründete Substitutionsambulanz Altona aus – und blieb bis zu seiner Pensionierung vor einigen Monaten. Er leitet die Qualitätssicherungskommission der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg. Er hat an der Reform des Substitutionsrechts in der BtMVV mitgearbeitet und ist Redakteur des Online-Diensts [www.forum-substitutionspraxis.de](http://www.forum-substitutionspraxis.de)**

lanz kommen und dann in die Produktion oder ins Büro gehen. Die können sich nicht zeigen, dann wäre der Job weg. Dabei sind diese Menschen der Beweis für die Wirksamkeit der Behandlung.

**Wie ist die Patientenklientel in den Ambulanzen?**

**Carstens:** Wir nehmen in der Ambulanz Altona natürlich primär diejenigen auf, die direkt aus der Szene kommen, haben aber auch viele Langzeitpatienten, die sehr stabil sind. Spannend ist, dass auch bei vielen Patientinnen und Patienten noch das Dogma vorherrscht, dass sie abstinent werden müssen. Viele nehmen nicht wahr, dass sie genau das Richtige tun, nämlich ihre chronische Erkrankung mit einem Medikament behandeln zu lassen. An dieser Akzeptanz ihrer Erkrankung arbeiten wir dann.

**Ist die Abstinenz als oberstes Ziel der Substitution als Dogma nicht längst gefallen?**

**Meyer-Thompson:** Unter Experten schon länger, aber bis der Gesetzgeber nachgezogen hat, hat es bis 2017 gedauert.

**Ringelhahn:** Man hört zum Teil immer noch von Patienten, dass es sich bei einer Sucht um eine Willensschwäche handelt. Das ist Unsinn. Es ist eine psychiatrische Erkrankung. Viele Patienten, die ihre Erkrankung als chronisch akzeptiert haben, möchten nicht das Risiko eingehen, abzudosieren, weil sie Angst haben, dann instabil zu werden und eventuell ihre Arbeit zu verlieren. Das ist völlig in Ordnung.

**Dann ist die Substitutionstherapie eine erfolgreiche Therapieform?**

**Ringelhahn:** Definitiv, und das weiß man schon lange. Aber nun ist sie in Gefahr: 50 Prozent der substituierenden Ärztinnen und Ärzte in Hamburg sind 60 Jahre oder älter. In Hamburg brauchen allein in diesem Jahr 170 Patienten einen neuen Substitutionsarzt. Allerdings arbeiten wir schon jetzt an unseren Kapazitätsgrenzen.

**Carstens:** Wir stehen vor dem akuten Pro-

## 30. HAMBURGER MIC-SYMPOSIUM

CCH – Congress Center Hamburg | Hamburg  
04.–05. November 2021



[www.hamburger-mic-symposium.de](http://www.hamburger-mic-symposium.de)



blem, dass es bald kaum noch jemanden gibt, der die Patienten versorgt.

**Ringelhahn:** Ich sitze jetzt in verschiedenen Gremien, weil ich verhindern will, dass wir wieder Verhältnisse bekommen, wie wir sie hatten. Wenn ich als Patient nicht substituiert werden kann, werde ich weiter Drogen nehmen. Es wird in Hamburg wieder Balgungszentren mit Süchtigen und Dealern geben. Substitution ist ein Weg aus der Illegalität und der Kriminalität. Beides würde dann auch wieder zunehmen.

#### **Ist der erkämpfte Erfolg also bedroht?**

**Meyer-Thompson:** Ja, denn das Tragische ist: Gerade weil die Substitution so erfolgreich ist, ist das Thema von der Agenda der Stadtpolitik verschwunden. Die Sozialbehörde hat zugelassen, dass Asklepios zwei Ambulanzen privatisiert und sich damit aus dem Public-Health-Bereich verabschiedet hat, obwohl die Stadt 25,1 Prozent Anteile an Asklepios hat.

#### **Müsste also auch die Stadt aktiv werden?**

**Meyer-Thompson:** Sie hätte sich bei den Ambulanzen an Überlegungen beteiligen können, wie man die Versorgung aufrechterhalten kann. Außerdem haben Behörde und KVH vor eineinhalb Jahren versprochen, einen runden Tisch zu dem Thema einzurichten. Das muss jetzt dringend passieren. Die Ärztekammer hat den Faden dazu wieder aufgenommen.

#### **Was ist zu tun, um ärztlichen Nachwuchs für die Substitution zu gewinnen?**

**Meyer-Thompson:** Wenn weiter im Studium und der Facharztweiterbildung das Thema Abhängigkeitserkrankungen weitgehend ausgeklammert wird, dann wird es da immer Defizite geben.

#### **Was könnte junge Kolleginnen und Kollegen motivieren, sich die Substitution mal näher anzusehen?**

**Carstens:** Man arbeitet sehr viel fachübergreifend und interdisziplinär, man muss sich rundum um den Patienten kümmern. Die Patienten haben meist eine Vielzahl an Begleiterkrankungen. Da muss man auch über das eigene Fachgebiet hinaus informiert sein.

**Meyer-Thompson:** Es geht aber nicht nur darum, junge Kolleginnen und Kollegen zu gewinnen. Es ist mir unverständlich, warum man niedergelassene Psychiaterinnen und Psychiater, die substituieren, an einer Hand abzählen kann. Würde jeder von ihnen drei bis fünf Patienten substituieren, hätten wir das Versorgungsproblem schon ziemlich gelöst. Auch bei den Gynäkologen ist die Substitution ganz stark zurückgegangen, was bei substituierten Schwangeren zum Problem wird.

**Carstens:** Ich hoffe, dass die neue Weiterbildungsordnung da etwas bewirkt: Bis zum vergangenen Jahr konnte man sich zum Facharzt für Psychiatrie weiterbilden, ohne mit Suchtkranken zu tun zu haben. Das ist jetzt geändert. Grundsätzlich können alle Fachrichtungen substituieren, man muss nur den Kurs suchtmmedizinische Grundversorgung machen, in der Regel bei der Ärztekammer.

#### **Wie sieht es bei den Hausärztinnen und -ärzten aus?**

**Meyer-Thompson:** Früher riefen uns in der Ambulanz oft Hausärzte an und sagten: Ich betreue diese Familie schon seit vielen Jahren, nun taucht da dieses Suchtproblem auf – ich möchte mich dem stellen. Könnt ihr mir helfen? Das haben wir dann gemacht. Heute wird der Patient eher in die Ambulanz geschickt. Das ist ja auch okay, aber der Hausarzt kann den Patienten dann wieder übernehmen.

#### **Beraten die Ambulanzen denn alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte?**

**Carstens:** Ja! In den Substitutionsambulanzen in Altona und in der Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll bekommt jede Ärztin, jeder Arzt Rat und Unterstützung – auch während einer laufenden Behandlung. Das gilt auch für Kolleginnen und Kollegen aus anderen Krankenhäusern.

#### **Und können Kolleginnen und Kollegen mal zum Schnuppern kommen?**

**Carstens:** Gern! Tageweise, wochenweise – das lässt sich immer organisieren.

#### **Es heißt ja auch oft, wer substituiert, steht immer mit einem Bein im Gefängnis. Stimmt das?**

**Meyer-Thompson:** Glücklicherweise nicht mehr. Mit der neuen Betäubungsmittelverschreibungsverordnung wurde das ärztliche Handeln in die Richtlinien der Bundesärztekammer verlegt. Man kann jetzt pragmatisch und evidenzgeleitet behandeln, ohne ein Risiko einzugehen.

### *Fallbeispiel: Mit der Substitution aus der Obdachlosigkeit*

*Wie sehr die Sucht das Leben dominiert und auch anderen Behandlungen im Wege steht, aber auch wie gut die Suchtmedizin Drogenabhängigen helfen kann, zeigt das folgende Fallbeispiel aus der Substitutionsambulanz Altona:*

Eine 52-Jährige war viele Jahre schwerst heroïnabhängig und obdachlos, als sie schließlich Kontakt zur Substitutionsambulanz in Altona aufnahm. Die Frau war so schwer krank, dass sie für eine Diamorphinbehandlung infrage kam. Mit deren Hilfe führte sie seit 2010 ein stabiles und normales Leben: Sie lebte in einer eigenen kleinen Wohnung, hatte Freunde und Bekannte, arbeitete in Einrichtungen des geförderten Arbeitsmarkts. Doch alles drohte wegen chronischer Hüftschmerzen ins Rutschen zu geraten. Mehr als fünf Jahre lang litt die Frau unter Schmerzen, wollte sich aber nicht behandeln lassen. Aufgrund entsprechender Vorerfahrungen fürchtete sie eine Ablehnung oder eine von ihr als sehr herablassend wahrgenommene Behandlung durch Ärztinnen und Ärzte ohne suchtmmedizinische Kenntnisse. Zudem hatte sie große Angst, dass im Fall einer stationären Behandlung die Substitution nicht fachgerecht weiterverordnet werden würde und sie im Krankenhaus zusätzlich noch Entzugsbeschwerden aushalten müsste. Die Gehfähigkeit verschlechterte sich so sehr, dass die Patientin schließlich nur noch am Rollator mobil war und teilweise

auf der Straße übernachtete, weil sie die Treppen zu ihrer Wohnung nicht mehr bewältigen konnte. Weil es auch immer schwieriger wurde, die Substitutionsambulanz aufzusuchen, willigte sie schließlich ein, sich den notwendigen diagnostischen Untersuchungen zu stellen. Die erforderlichen Arzttermine wurden durch die Psychosoziale Betreuung der Ambulanz organisiert und begleitet – Vorbehalte sowohl seitens der Patientin als auch der Ärzte konnten so abgebaut werden. Die Diagnose einer Hüftkopfnekrose und die damit verbundene notwendige Operation führten bei der Patientin jedoch erneut zu großen Ängsten und initialer Verweigerung des Eingriffs. Es gelang jedoch nach entsprechender Kontaktaufnahme zur chirurgischen Klinik und der Zusicherung der kontinuierlichen suchtmmedizinischen Mitbetreuung durch die Substitutionsambulanz, sowohl die Patientin als auch das chirurgische Team von der Machbarkeit des Eingriffs zu überzeugen. Die OP und die nachfolgende Reha-Behandlung führten zu einem sehr guten Behandlungserfolg. Die Patientin ist inzwischen wieder ohne Hilfsmittel mobil und schmerzfrei. Sie ist weiterhin regulär in der Substitutionsambulanz in Behandlung und kann wieder aktiv am Leben teilnehmen.



**Wenn Sie den Satz fortsetzen sollten:  
Ich mag diese Arbeit so, weil ...**

**Carstens:** ... man mit relativ wenig Technik ganz viel erreichen kann. Man muss vor allem zuhören, offen sein, die Menschen akzeptieren und hartnäckig am Ball bleiben. Ich mag auch, dass ich so authentisch mit den Patienten umgehen kann. Ich muss nicht für alles sofort eine Lösung oder Antwort haben. Und wenn ich mich verstelle, würden unsere Patienten das ohnehin sofort durchschauen.

**Ringelhahn:** ... sie so abwechslungsreich ist und es so viele Erfolge gibt, die man begleiten darf. Ich mag es, nicht nur eine Momentaufnahme, sondern Entwicklungen mitzubekommen.

**Meyer-Thompson:** ... es so wertvoll ist, dass man daran beteiligt war, dass Menschen, die als Junkies von der Straße in die Ambulanz kamen, inzwischen in allen Berufen dieser Stadt arbeiten, Großeltern sind und ihr Leben geradegerückt haben; weil die Arbeit so abwechslungsreich ist und man das Vertrauen genießt, in die Geschichten aus dieser Stadt hineingezogen zu werden, in Biografien, die nirgendwo gedruckt sind.

*Das Interview führte Sandra Wilsdorf, Pressesprecherin der Ärztekammer Hamburg*

**Wie werde ich Substitutionsarzt/-ärztin?**

Jeder Facharzt/jede Fachärztin kann substituieren. Voraussetzung ist die erfolgreiche Teilnahme an der Zusatzweiterbildung „suchtmedizinische Grundversorgung“. Nur mit dieser Qualifikation dürfen Ärztinnen und Ärzte Substitutionsmittel verschreiben. Fachärztinnen und -ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie müssen die Zusatzweiterbildung nicht extra absolvieren – bei ihnen ist die Qualifikation bereits Teil der Weiterbildung. Wer keine suchtmedizinische Qualifikation hat, kann Substitutionsbehandlungen konsiliarisch durchführen und muss dafür die Behandlung mit einem suchtmedizinisch qualifizierten Arzt (Konsiliararzt) abstimmen.

Der nächste reguläre Termin für die Zusatzweiterbildung „suchtmedizinische Grundversorgung“ ist im Mai 2022 im Zusammenhang mit den jährlich in Hamburg stattfindenden Suchttherapietagen. Wenn Sie sich für einen früheren Termin interessieren, melden Sie sich per E-Mail in der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg bei Petra Jahncke: [akademie@aekeh.de](mailto:akademie@aekeh.de).

Informationen zur Substitution erhalten Sie auch auf den Homepages der Ärztekammer Hamburg und der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg:

- › [www.aerztekammer-hamburg.org/sucht\\_wissenswertes.html](http://www.aerztekammer-hamburg.org/sucht_wissenswertes.html)
- › [www.aerztekammer-hamburg.org/files/aerztekammer\\_hamburg/aerztinnen\\_aerzte/weiterbildung/logbuch\\_zusatzweiterbildungen/ZWB\\_45\\_Suchtmedizinische\\_Grundversorgung.pdf](http://www.aerztekammer-hamburg.org/files/aerztekammer_hamburg/aerztinnen_aerzte/weiterbildung/logbuch_zusatzweiterbildungen/ZWB_45_Suchtmedizinische_Grundversorgung.pdf)
- › [www.kvhh.net/de/praxis/formulare/formulare/substitutionsgestuetzte-behandlung-opioidabhaengiger/substitutionsgestuetztebehandlung-opioidabhaengiger-qualitaetssicherung.html](http://www.kvhh.net/de/praxis/formulare/formulare/substitutionsgestuetzte-behandlung-opioidabhaengiger/substitutionsgestuetztebehandlung-opioidabhaengiger-qualitaetssicherung.html)

**AUSZUG AUS UNSEREM  
SEMINAR-PROGRAMM**

FORTBILDUNGS-  
KOOPERATION



**GOÄ – OPTIMAL UND KORREKT ABRECHNEN**

<b>PÄDIATRIE</b> inkl. Fachvortrag: <b>Ein Herz für Kinder – Medizin für die Jüngsten</b> Dr. Johannes Kandzora	<b>22.09.</b> (Mi)	16:00 - 20:00	Neues Parkhotel Parkstraße 29 24534 Neumünster	<b>SH3</b> Fortbildungspunkte beantragt
<b>ORTHOPÄDIE</b> inkl. Fachvortrag: <b>Der schmerzende Fuß</b> Dr. Henning Johansson	<b>17.11.</b> (Mi)	16:00 - 20:00	Hotel Am Schloss Ahrensburg Am Alten Markt 17 22926 Ahrensburg	<b>SH4</b> 4 Fortbildungspunkte
<b>ALLGEMEINMEDIZIN (HAUSÄRZTE)</b> inkl. Fachvortrag Dr. Svante Gehring	<b>01.12.</b> (Mi)	16:00 - 20:00	Ärztegenossenschaft Nord Bahnhofstr. 1-3 23795 Bad Segeberg	<b>SH5</b> Fortbildungspunkte beantragt
<b>AUGENHEILKUNDE</b>	<b>08.12.</b> (Mi)	16:00 - 19:00	Online-Seminar	<b>H2</b>

**PVSforum**

FORTBILDUNGSINSTITUT

bayern  
berlin-brandenburg-hamburg  
rhein-ruhr

**SEMINARGEBÜHR  
150 € (inkl. USt.)**

- Präsenz-Seminar**
- » Hygiene-Paket mit FFP2-Maske und Desinfektionsmaterial
  - » Lunch-Box und Getränke
  - » Seminar-Skript
  - » GOÄ-Broschüre

- Online-Seminar**
- » inklusive Seminar-Skript

» Die detaillierten Seminarinformationen sowie weitere Seminare finden Sie auf [pvs-forum.de](http://pvs-forum.de)



**Frist einhalten** Die elektronische Patientenakte (ePA) wird bis Anfang 2023 schrittweise ausgebaut. Der ärztliche Zugriff auf die Daten ist seit 1. Juli möglich, ab Herbst sollte die Technik in allen Praxen verfügbar sein. Vertragsärztinnen und -ärzte sollten dringend den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) beantragen – falls noch nicht geschehen. Denn fehlen bis Anfang Oktober die erforderlichen Komponenten, drohen Sanktionen.

# Die elektronische *Patientenakte*

Mit dem Aufbau und der Einführung der Telematikinfrastruktur im deutschen Gesundheitswesen sind hohe Erwartungen an eine Verbesserung der Patientenversorgung geknüpft. Insbesondere durch eine schnellere und idealerweise vollständige Bereitstellung von relevanten Informationen zu Patienten soll die Behandlung unterstützt werden. Als „Königsdisziplin“ der Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung wird gern die elektronische Patientenakte (ePA) benannt. Sie soll in der Hand der Patienten das zentrale Element einer vernetzten Gesundheitsversorgung werden. In der persönlichen ePA können Patienten die bislang an verschiedenen Orten vorliegenden Dokumente zu Behandlungen, Therapien, anamnestische Informationen oder Befunde digital zusammenführen, verwalten und für die Behandlung verfügbar machen. Alle gesetzlichen Krankenkassen müssen ihren Versicherten seit Anfang 2021 eine ePA

anbieten. Weder Krankenkassen noch deren Dienstleister haben Zugriff auf die Daten. Die Nutzung der ePA ist für Versicherte freiwillig. Basierend auf dem Patientendaten-Schutzgesetz sind die Funktionalitäten, die Zugriffsberechtigungen der Beteiligten und die Einführungsphasen der ePA in § 341 ff. SGB V geregelt: Allein die Patientin bzw. der Patient besitzt alle Rechte an den Daten in der ePA. Diese ersetzt also nicht die Primärdokumentation der Praxis bzw. des Krankenhauses. Bedingt durch das Recht des Versicherten, sämtliche Einträge eigenständig löschen bzw. darüber entscheiden zu können, welche Informationen überhaupt in seine ePA aufgenommen werden, sollten behandelnde Ärztinnen und Ärzte nicht von einer Vollständigkeit der medizinischen Informationen zum Patienten ausgehen. Die ePA ermöglicht, stufenweise einen umfangreichen Katalog von medizinischen Daten aufzunehmen (siehe Kasten).

## Einführungsstufen und Funktionalitäten

Die ePA wird stufenweise eingeführt und dabei sukzessive um Funktionalitäten und Nutzerkreise erweitert.

In der ersten Stufe, die im Januar 2021 begonnen hat, konnten Versicherte lediglich von ihnen selbst erhobene Daten und ihnen vorliegende medizinische Dokumente in ihre Akte einstellen – etwa Arztbriefe, Medikationspläne oder Patientenpässe. Die ePA diente also zunächst als Dokumentenablage des Patienten. Seit Januar 2021 bieten alle Krankenkassen ihren Versicherten zur Einrichtung und Verwaltung ihrer ePA eine App für das Smartphone an. Der Zugriff einer Ärztin bzw. eines Arztes auf die Daten in der ePA der Patienten ist seit 1. Juli 2021 möglich – vorausgesetzt, die Praxis verfügt über die erforderlichen technischen Komponenten. Mit einer flächendeckenden

## Daten, die stufenweise in die elektronische Patientenakte aufgenommen werden

1. Medizinische Informationen über den Versicherten für eine einrichtungs-, fach- und sektorübergreifende Nutzung, insbesondere
  - a) Daten zu Befunden, Diagnosen, durchgeführten und geplanten Therapiemaßnahmen, Früherkennungsuntersuchungen, Behandlungsberichten und sonstige untersuchungs- und behandlungsbezogene medizinische Informationen<sup>1</sup>,
  - b) der elektronische Medikationsplan<sup>1</sup>,
  - c) die elektronischen Notfalldaten<sup>1</sup>,
  - d) elektronische Arztbriefe<sup>1</sup>,
2. das elektronische Zahn-Bonusheft<sup>2</sup>,
3. das elektronische Untersuchungsheft für Kinder<sup>2</sup>,
4. der elektronische Mutterpass und Daten, die sich aus der Versorgung mit Hebammenhilfe ergeben<sup>2</sup>,
5. die elektronische Impfdokumentation<sup>2</sup>,
6. Gesundheitsdaten, die durch den Versicherten zur Verfügung gestellt werden<sup>1</sup>,
7. Daten des Versicherten aus der elektronischen Gesundheitsakte bei seiner Krankenkasse<sup>2</sup>,
8. bei den Krankenkassen gespeicherte Daten über die in Anspruch genommenen Leistungen des Versicherten<sup>2</sup>,
9. Daten aus digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) des Versicherten<sup>3</sup>,
10. Daten zur pflegerischen Versorgung des Versicherten<sup>3</sup>,
11. Verordnungsdaten und Dispensierinformationen elektronischer Verordnungen (eRezepte inkl. Arzneimittelhistorie)<sup>2</sup>,
12. elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAUs)<sup>3</sup>,
13. sonstige von den Leistungserbringern für den Versicherten bereitgestellte Daten, insbesondere aus strukturierten Behandlungsprogrammen bei chronischen Erkrankungen<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> 1. Ausbaustufe seit dem 1. Januar 2021

<sup>2</sup> 2. Ausbaustufe ab dem 1. Januar 2022

<sup>3</sup> 3. Ausbaustufe ab dem 1. Januar 2023

Verfügbarkeit der Technik in den Arztpraxen ist nicht vor Herbst 2021 zu rechnen.

Die Daten in der Akte sind verschlüsselt. Nur der Patient sowie von ihm berechnete Ärztinnen und Ärzte oder andere Heilberufler können die Daten lesen. Der Patient erteilt die Berechtigungen über die ePA-App auf seinem Smartphone. Anschließend kann medizinisches Personal Daten auch ergänzen, ohne dass der Patient dabei anwesend sein muss. Dies kann beispielsweise relevant sein, wenn nach einer Blutabnahme Laborergebnisse später in der Praxis eintreffen.

Patienten, die kein Smartphone besitzen, können alternativ bei einem Arztbesuch „ad-hoc“ Berechtigungen vor Ort mittels der Infrastruktur bei der Ärztin bzw. bei dem Arzt vergeben. In der ersten Ausbaustufe kann der Patient Zugriffsberechtigungen lediglich „grobgranular“ erteilen. Demnach kann er Berechtigungen nicht auf einzelne Dokumente, sondern lediglich pauschal auf zwei Dokumentenbereiche – ärztliche Dokumente und vom ihm selbst eingestellte Dokumente – erteilen.

Mit der zweiten Ausbaustufe wird ab 2022 ein differenzierteres Berechtigungskonzept eingeführt. Der Patient kann dann Berechtigungs-freigaben auf Basis von Dokumenten- bzw. Facharztgruppen erteilen („mittelgranulares Berechtigungsmanagement“) oder Dokumente einzeln freigeben („feingranulares Berechtigungsmanagement“).

Zudem wird unter anderem die Speicherung des Impfausweises und von eRezepten möglich. Auf Wunsch des Patienten können zusätzlich Abrechnungs- und Leistungsdaten, die bei den Krankenkassen zum Patienten vorliegen, in die ePA übertragen werden. Auch kann der Patient Daten aus einer vorher genutzten elektronischen Gesundheitsakte seiner Krankenkasse in die ePA migrieren.

Ein Zugriffsrecht ist in der ersten ePA-Stufe standardmäßig auf eine Woche beschränkt. Patienten können die Dauer – mittels Smartphone-App oder ad-hoc bei der Ärztin bzw. beim Arzt – selbstständig für einen Zeitraum von einem Tag bis zu höchstens 18 Monaten festlegen. In der zweiten ePA-Stufe ist die Spannweite der Dauer frei wählbar; auf Wunsch auch unbefristet.

In der dritten Ausbaustufe – also ab 2023 – soll die ePA „forschungskompatibel“ werden. Auf freiwilliger Basis kann der Patient dann Daten aus seiner ePA der Forschung zur Verfügung stellen. Außerdem können Daten aus der pflegerischen Versorgung, eAUs und aus strukturierten Behandlungsprogrammen sowie aus den DiGAs in die ePA übertragen werden.

## Erforderliche Komponenten und deren Verfügbarkeit

Ärztinnen und Ärzte benötigen verschiedene technische Komponenten, um Einträge in der ePA lesen oder einstellen zu können. Es bedarf

eines Software-Updates des Konnektors auf die Produkttypversion 4 (PTV 4) oder höher. Die entsprechenden Updates aller drei Konnektor-Hersteller für die ePA sind mittlerweile von der gematik zugelassen. Für die Nutzung der ePA brauchen Ärztinnen und Ärzte zusätzlich zu den genannten Komponenten einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) mindestens der Generation 2 sowie ein entsprechendes Modul ihres Praxisverwaltungssystems.

Technisch betrachtet ist für den Zugriff auf die ePA zwar nur der sogenannte Praxisausweis (SMC-B) erforderlich, doch muss jede Ärztin bzw. jeder Arzt, der auf Daten der ePA zugreift, einen eHBA besitzen. Denn nur eHBA-Inhaber dürfen – aus rechtlicher Sicht – auf medizinische Daten zugreifen. Vertragsärztinnen und -ärzten ist deshalb dringend zu raten, einen eHBA zu beantragen. Denn verfügen sie – auch ohne eigenes Verschulden – bis zum Ende des 3. Quartals 2021 nicht über die erforderlichen Komponenten, um auf die ePA zuzugreifen, drohen gesetzlich vorgesehene Sanktionen.

## Finanzierung

Die Vertragspartner der Selbstverwaltung haben Finanzierungsvereinbarungen für den Betriebsaufwand und den Umgang mit der ePA geschlossen. Die Kosten für die Grundausstattung und das Update auf die E-Health-Anwendungen sind bereits von anderen Pauschalen der Telematikinfrastruktur abgedeckt. Für die ePA kommen folgende Pauschalen hinzu:

Komponente	Pauschale
Update zum ePA-Konnektor	400 Euro
PVS-Anpassung ePA	150 Euro
Betriebskosten-zuschlag ePA	4,50 Euro je Quartal

Für das Erfassen, Verarbeiten und Speichern der Daten in einer ePA können Ärztinnen und Ärzte entsprechende Gebührenordnungsziffern abrechnen. Hinzu kommt eine gesetzlich für das Jahr 2021 festgelegte Erstbefüllungspauschale von 10 Euro pro ePA.

Die gematik informiert in einem Video, welche Möglichkeiten Sie mit der ePA in Ihrem Praxisverwaltungssystem haben: [www.youtube.com/watch?v=OV4aT-Ya-5Q](https://www.youtube.com/watch?v=OV4aT-Ya-5Q). Auf der Website der Bundesärztekammer finden Sie außerdem FAQ zu Haftungsfragen der ePA unter [www.bundesaerztekammer.de/aerzte/telematiktelemedizin/epa](https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/telematiktelemedizin/epa).

Mehr Informationen zur Telematikinfrastruktur erhalten Sie auf der Website der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter [www.kbv.de/html/telematikinfrastruktur.php](https://www.kbv.de/html/telematikinfrastruktur.php).

Bundesaerztekammer

Dieses 1-tägige Seminar richtet sich an **Urologinnen** und **Urologen, MTAs/ MFAs**. Wir erstellen hochwertige **Spermioogramme** nach neuesten Standards und vertiefen bereits bestehende Kenntnisse. Alles unter Beachtung der gesetzlichen Richtlinien der WHO und der Bundesärztekammer (RiLi-BÄK).

### TERMINE:

25. September 2021  
27. November 2021  
29. Januar 2022  
26. März 2022  
Jeweils von 9:00 bis 13:30 Uhr

### SCHULUNGSLEITER:

**Dr rer. nat. Andreas G. Schepers**  
Reproduktionsbiologe (AGRBM)  
Senior Clinical Embryologist (ESHRE)  
Schulung und Beratung



### VERANSTALTUNGSORT:

Labor Dr Heidrich & Kollegen  
Klinikweg 23 • 22081 Hamburg  
[www.labor-heidrich.de](http://www.labor-heidrich.de)

### ANMELDUNG & INFOS:

[www.Schepers-IVF-Beratung.de](http://www.Schepers-IVF-Beratung.de)  
Gebühr: 200 € pro Person  
Anmeldebedingung: Ein gültiger Impf- oder Genesenennachweis/ Covid 19



Für diese Fortbildung sind 9 Punkte beantragt.

### KOOPERATIONSPARTNER:

LABOR  DR. HEIDRICH & KOLLEGEN

  
Praxis für  
Kinderwunsch & Hormone  
Hamburger Straße

  
FertiKult Gück



151 Menschen ohne festen Wohnsitz ließen sich für die Studie „Hamburg survey of homeless individuals“ bereitwillig untersuchen. Die Ergebnisse der Studie bestätigten die hohe Prävalenz von psychischen und somatischen Erkrankungen unter den wohnungslosen Menschen in Hamburg im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung. Konrad Bertram durfte sie auf den Straßen fotografieren

# Die gesundheitliche Situation von wohnungslosen Menschen

**Studie** Menschen ohne festen Wohnsitz sind gehäuft von psychischen und somatischen Erkrankungen betroffen. Mit dem Beginn der Covid-19-Pandemie veränderten sich ihre Versorgungssituation und Lebensrealität. Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf untersuchte den Gesundheitszustand von wohnungslosen Menschen in Hamburg während der ersten Pandemie-Welle. Die Ergebnisse werden hier synoptisch zusammengefasst.

Von Franziska Bertram, Victoria van Rüth, Prof. Dr. Klaus Püschel, Prof. Dr. Benjamin Ondruschka, PD Dr. Birgit Wulff, Fabian Heinrich

In Deutschland leben etwa 700.000 Menschen ohne festen Wohnsitz (1), circa 6.500 davon in Hamburg (2). Diverse Studien verdeutlichen, dass wohnungslose Menschen, auch in Industrienationen, besonders häufig von psychischen und somatischen Erkrankungen betroffen sind (3). Auch frühere Untersuchungen des Instituts für Rechtsmedizin am UKE zeigten, dass sie eine erheblich reduzierte Lebenserwartung haben, und häufig schon vor ihrem 50. Lebensjahr sterben (4).

Als sich im Frühjahr 2020 der Beginn der Covid-19-Pandemie abzeichnete, lag die Vermutung nahe, dass Menschen ohne festen Wohnsitz besonders gefährdet sind. Neben der erhöhten Morbidität könnten beengte Übernachtungsumgebungen, die hohe Mobilität und eingeschränkte Möglichkeiten zur Einhaltung von Hygienemaßnahmen das Ansteckungsrisiko innerhalb der Population deutlich erhöhen (5, 6).

## Versorgung von wohnungslosen Menschen in Hamburg

Bereits seit vielen Jahren setzen sich, neben den Angeboten der Sozialbehörde, engagierte Ärzte, Pflegekräfte, Soziologen, Sozialarbeiter und ehrenamtliche Mitarbeiter dafür ein, in Hamburg niederschwel-

lige Versorgungsangebote für Menschen ohne festen Wohnsitz zu schaffen. Teestuben, Notschlafstellen, Heimplätze, offene Sprechstunden und mobile medizinische Versorgungseinheiten bilden ein Netzwerk, das sie bestmöglich und dauerhaft unterstützen soll.

Diese vielfältige Versorgungsstruktur wurde durch die Covid-19-Pandemie merklich erschüttert. Bis zur Etablierung neuer Hygienekonzepte mussten viele Einrichtungen ihre Arbeit zum Schutz von Klienten und Mitarbeitern zwischenzeitlich einstellen. Darüber hinaus veränderte sich die Lebensrealität der wohnungslosen Menschen in Hamburg drastisch: Durch Homeoffice und Abstandsregelungen entfiel für viele die Möglichkeit, auf den Straßen um finanzielle oder materielle Zuwendung zu bitten (7).

Während im April 2020 #stayathome die sozialen Medien dominierte, wurden auf Initiative von Stadt und Verbänden schnell und unbürokratisch Winternotprogramme verlängert und neue Versorgungsangebote geschaffen. Ein Beispiel dafür ist die Unterkunft an der Horner Landstraße, in der Dr. Christine Schüler und die Mitarbeiter des Deutschen Roten Kreuzes wohnungslosen Frauen einen Schlafplatz, eine Mahlzeit, regelmäßige Testmöglichkeiten und medizinische Hilfe anbieten konnten. Auch ein Projekt des Vereins Leben im Abseits,

in welchem wohnungslose Menschen in leerstehenden Hotelzimmern untergebracht wurden, ist ein Beispiel für positive und flexible Veränderungen der Hamburger Versorgungslandschaft (8).

## Wissenschaftliche Auswertung vom „Hamburg survey of homeless individuals“

Um die somatische und psychische Gesundheit von wohnungslosen Menschen im Kontext der Covid-19-Pandemie zu untersuchen, führte das Institut für Rechtsmedizin in Hamburg im Frühjahr 2020 eine Querschnittsstudie im Stadtgebiet durch. In Kooperation mit dem Institut für Versorgungsforschung, dem Institut für Mikrobiologie, dem Institut für Klinische Chemie und dem Nationalen Referenzzentrum für tropische Infektionserreger wurden Interview-gestützte Fragebögen entworfen und umfassende Blutuntersuchungen veranlasst.

Im Mai und Juni 2020 konnten insgesamt 151 wohnungslose Menschen in Hamburg in die Studie eingeschlossen werden. Dabei wurde das Studienteam bei der Rekrutierung der Probanden durch Informationen und die Bereitstellung von Untersuchungsräumen von den versorgenden Einrichtungen der Hansestadt tatkräftig und kollegial unterstützt. Erfreulicherweise waren 98 Prozent der Angetroffenen bereit, an der Erhebung teilzunehmen.

## Depressionen und Ängste

Die Ergebnisse der Studie bestätigten die hohe Prävalenz von psychischen und somatischen Erkrankungen unter den wohnungslosen Menschen in Hamburg im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung. Daten zur psychischen Gesundheit verdeutlichten, dass etwa die Hälfte der Befragten unter Einsamkeit leidet (9). Außerdem zeigten sich bei 23 Prozent der Befragten Hinweise für eine Depression und bei 20 Prozent für eine mögliche Angststörung. Das Auftreten von Einsamkeit, Depressionen und Angststörungen war jeweils mit einer verstärkten Angst vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 assoziiert. Dabei berichtete die überwiegende Mehrheit der Probanden, keine (56 Prozent) oder nur geringe Angst (24 Prozent) vor Covid-19 zu haben. Interessanterweise hatten jüngere Menschen ohne Anamnese von Suchterkrankungen (spez. chronisch-kritischem Alkoholkonsum) die größte subjektive Angst vor Covid-19 (10).

## Ergebnisse der Blutuntersuchungen

Die toxikologische Untersuchung offenbarte bei etwa einem Drittel der Studienteilnehmer chronisch-kritischen Alkoholkonsum (Erhöhung des CDT-Werts auf > 2,5), außerdem wurde ein Cannabiskonsum in den letzten 24 Stunden vor der Blutentnahme bei circa 20 Prozent der Studienteilnehmer nachgewiesen.

Weitere illegale Substanzen wurden bei 17 Prozent der Probanden ermittelt. Mittels serologischer Untersuchung ließ sich ein vollständiger Impfschutz gegen Mumps, Masern, Röteln und Varizellen bei 81 Prozent der Studienteilnehmer feststellen. Ein wirksamer Impfschutz gegen Hepatitis-B-Viren lag bei 22 Prozent der Probanden vor, eine durchgemachte Infektion wurde bei 14 Prozent der Studienteilnehmer nachgewiesen. Eine aktive Hepatitis B konnte in drei Fällen, eine aktive Hepatitis C in acht Fällen diagnostiziert werden.

Weiterhin hatten 51 Prozent der untersuchten Stichprobe Kontakt mit bakteriellen vektorübertragenen Erregern wie Bartonella henselae, Coxiella burnetii oder Rickettsia conorii.

## Leben unter Pandemiebedingungen

Spannenderweise schätzten die Hamburger wohnungslosen Menschen trotz dieser vielfältigen psychischen und somatischen Belastungen ihre gesundheitsbezogene Lebensqualität während der Covid-19-Pandemie insgesamt besser ein als die deutsche Normal-

# AB SOFORT BEI UNS:



NISSAN  
INTELLIGENT  
MOBILITY

## Der neue NISSAN QASHQAI Ab € 23.990,-



Jetzt elektrifiziert durch Mild-Hybrid-Antrieb

### NISSAN QASHQAI VISIA

1.3 DIG-T MHEV 6MT 4x2.  
103kW (140 PS), Benzin

Unser Preis

ab € 23.990,-

- Klimaanlage mit Pollenfilter
- Einparkhilfe, hinten
- Geschwindigkeitsregelanlage und -begrenzer (Speed Limiter)
- Verkehrszeichenerkennung
- el. Fensterheber, vorne und hinten
- el. Außenspiegel, beheizbar
- Fahrlichtautomatik
- Start-/ Stopp-Knopf

**NISSAN QASHQAI VISIA 1.3 DIG-T MHEV 4x2 6MT, 103 kW (140 PS), Benzin, Kraftstoffverbrauch (l/100 km): innerorts 7,0, außerorts 5,0, kombiniert 5,8; CO<sub>2</sub>-Emissionen kombiniert (g/km): 131; Effizienzkl. B. NISSAN QASHQAI: Kraftstoffverbrauch komb. (l/100 km): 5,8-5,5; CO<sub>2</sub>-Emissionen kombiniert (g/km): 135-125; Effizienzklasse: B (Werte nach Messverfahren VO [EG]715/2007).**

Gesetzlich vorgeschriebene Angabe gemäß Pkw-EnVKV, basierend auf NEFZ-Werten. Die Kfz-Steuer richtet sich nach den häufig höheren WLTP-Werten. Abbildung zeigt Sonderausstattungen.

### C. Thomsen GmbH

ZENTRALE: Stawedder 30 • 25469 Halstenbek • T. 04101/47 28 25  
halstenbek@auto-thomsen.de

Lise-Meitner-Str. 14 • 25524 Itzehoe • T. 04821/88 83 825  
itzehoe@auto-thomsen.de

Senefelder Str. 2 • 24568 Kaltenkirchen • T. 04191 / 50 70 625  
kaltenkirchen@auto-thomsen.de

Nedderfeld 32-34 • 22529 Hamburg • T. 040 / 57 00 646 25  
nedderfeld@auto-thomsen.de

Glüsinger Straße 82 • 21217 Meckelfeld • T. 04105 / 14 24 25  
seevetal@auto-thomsen.de

THOMSEN



C. Thomsen GmbH  
auto-thomsen.de

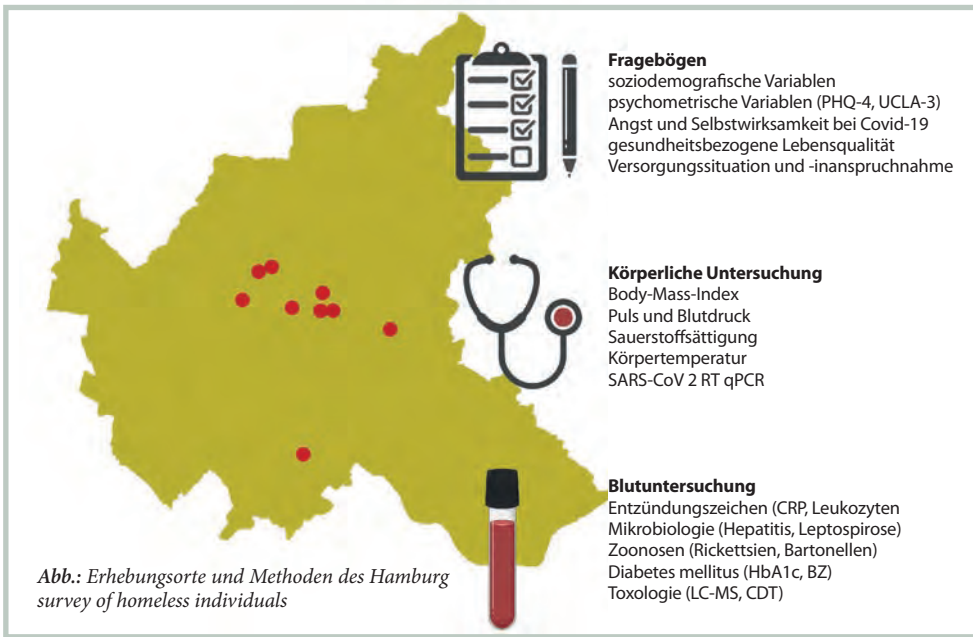


Abb.: Erhebungsorte und Methoden des Hamburg survey of homeless individuals

bevölkerung im Jahr 2019 vor der Pandemie (11). Dies könnte auch die eher geringe Inanspruchnahme medizinischer Angebote erklären: 65 Prozent der Befragten gaben an, diese im letzten Jahr nicht in Anspruch genommen zu haben, da sie keinen Bedarf sahen. Weitere Gründe für eine geringe Inanspruchnahme waren sprachliche Barrieren und das fehlende Wissen über bestehende Angebote. Obwohl 34 Prozent der Befragten nicht krankenversichert waren, spielte dies

nach eigener Einschätzung eine untergeordnete Rolle für die Nutzung medizinischer Hilfsangebote. Die Sorge vor hohen Kosten bedingte jedoch für circa. 15 Prozent der Befragten einen erschwerten Zugang zu benötigten Medikamenten (12).

Die Hamburger Studie ermöglicht einen ersten Einblick in die psychische und somatische Gesundheit von Menschen ohne festen Wohnsitz während der Covid-19-Pandemie. Sie verdeutlicht, dass trotz des Engagements vieler Mitarbeitender im Hamburger Versorgungssystem weitere Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit von Menschen ohne festen Wohnsitz notwendig sind. Deshalb sollten in Zukunft sowohl von politischer Seite als auch aus der Zivilgesellschaft heraus weiterführende Projekte zum Schutz dieser vulnerablen Gruppe initiiert werden.

### Ausblick: Nationale Studie zur psychischen und somatischen Gesundheit

Um die erhobenen Daten in einer nationalen Stichprobe zu validieren und zu erweitern und um den Einfluss bundeslandspezifischer Versorgungskonzepte zu untersuchen, sind weitere Studien notwendig. Daher plant das Institut für Rechtsmedizin, dankenswerterweise großzügig gefördert von der Volkswagenstiftung, eine multizentrische Erhebung in vier deutschen Metropolregionen. Neben den etablierten Parametern der Hamburger Erhebung sollen außerdem der Kontakt mit und die Impfung gegen SARS-CoV-2 bei den Menschen ohne festen Wohnsitz beleuchtet werden. Zusätzlich werden Suchterkrankungen und das Risikoverhalten in Bezug auf infektiologische Erkrankungen ermittelt. Auf Grundlage dieser Daten wird es möglich werden, auch langfristig Interventionen zur Verbesserung der Versorgung von wohnungslosen Menschen in Deutschland anzustoßen und auf potenzielle regionale Unterschiede, Besonderheiten, aber auch Gemeinsamkeiten wissenschaftlich hinzuweisen.

Literaturverzeichnis im Internet unter [www.aekhh.de/haeb-lv.html](http://www.aekhh.de/haeb-lv.html)

Interessenkonflikte: keine

**Franziska Bertram B. Sc.**  
Institut für Rechtsmedizin  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
E-Mail: [franziska.bertram@stud.uke.uni-hamburg.de](mailto:franziska.bertram@stud.uke.uni-hamburg.de)

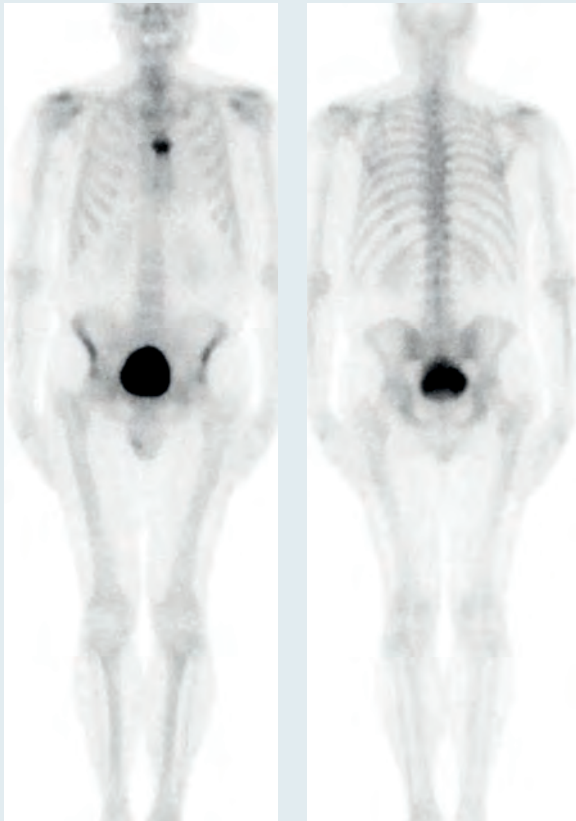
**BUST**  
Steuerberatung für Ärzte

IHR SPEZIALIST FÜR  
FACHBEZOGENE  
STEUERBERATUNG  
SEIT ÜBER 80 JAHREN

Unser Service für Sie:  
Ein kostenloser Informations-Termin

**www.BUST.de**

BUST Niederlassung Hamburg:  
Hans-Henny-Jahnn-Weg 23, 22085 Hamburg  
Tel: 040 271 41 69-0, E-Mail: [hamburg@BUST.de](mailto:hamburg@BUST.de) [www.BUST.de](http://www.BUST.de)



## Seltene Ursache einer pathologischen Fraktur: die Hypophosphatasie

Ein rüstiger 71-jähriger Patient klagte über Schmerzen im Brustkorb mit Verstärkung beim Husten. Fünf Wochen zuvor hatte er einen Rollstuhl aus einem Auto herausgehoben. Das Röntgen der BWS zeigte eine ausgedehnte Spondylarthrose mit Verdacht auf eine ankylosierende Spondylitis. Das weitere Röntgen des Thorax und Sternum und das Rheumalabor einschließlich HLA-B27, Anti-CCP und Serologie waren unauffällig, nur die alkalische Phospha-

tase (AP) war mit 24 U/l leicht zu niedrig (Norm: 40 bis 129 U/l). Die Diagnose der Sternumfraktur ohne rheumatische Veränderungen konnte mit der Ganzkörperknochenszintigrafie (Abb.) gestellt werden. Die Vitamin B6 (Pyridoxalphosphat)-Bestimmung war mit 25,5 µg/l (Norm 7,5 bis 18,5 µg/l) leicht erhöht. Die Diagnose der Hypophosphatasie (HPP) wurde mit dem humangenetischen Nachweis der ALPL-Mutation c571G>A (Glu191Lys) in heterozygoter Form gestellt. Das Gen ist auf dem 1. Chromosom zuständig für die gewebeunspezifische alkalische Phosphatase. Erst dann berichtete der Patient über 10 Frakturen seit seiner Kindheit. Auffällig war eine Schenkelhalsfraktur beim Sturz aus dem Stand mit 29 Jahren. Die Hypophosphatasie (ORPHA:436) ist mit 1 : 100.000 sehr selten. Klinisch führend sind Gedeihstörungen, frühzeitiger Milchzahnausfall, Muskelschwäche, häufige Frakturen und verzögerte Frakturheilung. Wichtigster Laborparameter ist die erniedrigte AP sowie erhöhtes Vitamin B6. Sehr schwere Formen sind schon im Kleinkindesalter letal. Für die sehr schweren Formen im Kindes- und Erwachsenenalter ist eine subkutane Enzyersatztherapie verfügbar, die aufgrund der Jahreskosten von 1 Mio. Euro Einzelfällen mit „child onset“ und Knochenmanifestation vorbehalten bleibt. Ansonsten muss auf ausreichend Vitamin D (> 30 ng/ml) geachtet und die körperliche Fitness hergestellt werden.

### Dr. Georg P. Dahmen

Facharzt für Orthopädie

Orthopädie Langenhorn

E-Mail: [info@georg-dahmen.de](mailto:info@georg-dahmen.de)

**Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
wir publizieren regelmäßig „Bilder aus der klinischen Medizin“. Dazu bitten wir um Einsendungen von Beiträgen mit instruktiven Bildern (ein bis zwei Abbildungen, gegebenenfalls mehrteilig) und einem kurzen Text. Die Beiträge sollten nicht zu speziell sein. Einsendung bitte an die Redaktion: [verlag@aekhh.de](mailto:verlag@aekhh.de).**

## Professionelle Praxisreinigung

### Schutz vor Schmutz und gemeinen Keimen

## Heidmann Gebäudereinigung

Am Stadtrand 52 · 22047 Hamburg  
Tel.: 040-25 66 02 · [info@heidmann-gebäudereinigung.de](mailto:info@heidmann-gebäudereinigung.de)  
[www.heidmann-gebäudereinigung.de](http://www.heidmann-gebäudereinigung.de)



## Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001

## Neue Wirkstoffe

Bisher waren die therapeutischen Möglichkeiten bei älteren AML-Patientinnen und -Patienten mit Komorbiditäten sehr eingeschränkt. Bei fitter Konstitution kann eine systemische Therapie nun auf Kuration zielen, aber auch bei palliativer Therapie gibt es inzwischen Medikamente, die eine Prognose deutlich verbessern.

Von Prof. Dr. Ahmet Elmaagacli, Dr. Anju Singh,  
PD Dr. Christian-Friedrich Jehn

Kurative Therapieoptionen			
Fitte ältere Patienten mit kurativem Therapiewunsch	AML	Intensive Chemotherapie ± GO	
	FLT3-Mutation	Intensive Chemotherapie + Midostaurin	
	sAML, tAML	Liposomales Daunorubicin/ Cytarabin	
	CBF-AML	Intensive Chemotherapie ± GO	
Palliative Therapieintention			
Nicht fitte ältere Patienten	AML	Venetoclax + HMA o. LDAC	
	AML	Glasdegib + LDAC	
	AML + FLT3-Mut.	AZA + FLT3-Inhibitor*	
	AML+ IDH-Mut.	Enasidenib* oder Ivosidenib* + AZA	
<small>GO: Gemtuzumab-Ozogamicin; FLT3: FMS-like tyrosine kinase; CBF: Core-Binding-Factor (CD33), sAML: sekundäre AML, tAML: Therapie-assoziierte AML; IDH: Isocitrat-Dehydrogenase; HMA: hypomethylierende Agenzien; LDAC: low dose Cytarabine; AZA: Azacitidin</small>			

Abb. 1: Kurative und palliative Therapiestrategien. Die mit \* versehenen Medikamente sind noch nicht zugelassen. Modifiziert nach Tiong IS, Wei AH. Genes Chromosomes Cancer. 2019; 58: 903-914

# Fortschritte in der Therapie älterer Patienten mit AML

Die akute myeloische Leukämie (AML) ist eine Erkrankung des höheren Lebensalters mit einem Altersgipfel um die 70 Jahre. Jüngere Patientinnen und Patienten ohne wesentliche Komorbiditäten erhalten eine intensive Chemotherapie, abhängig von der Risikoklassifikation mit oder ohne anschließende allogene Blutstammzelltransplantation, und damit eine kurative Therapie. Bislang sind jedoch die therapeutischen Möglichkeiten bei älteren Patienten mit Komorbiditäten sehr limitiert (1–2). Eine höhere Inzidenz an Risikofaktoren wie ungünstige molekulargenetische Aberrationen und individuell vorbestehende Komorbiditäten erschweren eine erfolgreiche Therapie (3, 4).

## Kurative intensive Therapie oder palliative Therapie des älteren AML-Patienten

Höheres Alter per se ist allein kein Grund, einem ansonsten fitten Patienten eine kurative Therapieoption vorzuenthalten (Abb. 1). Eine bessere Verträglichkeit gerade für fitte, ältere Patienten bei gleicher Wirkung könnte bei den intensiven Therapien eine liposomale Formulierung mit der fixen Kombination von Daunorubicin und Cytarabin im molaren Verhältnis von 5:1 (CPX-351) bringen statt der Standard-Induktionstherapie mit Daunorubicin und Cytarabin (DA 7+3). Zugelassen ist die liposomale Kombination bislang nur bei therapiebedingter AML (tAML) oder sekundärer AML (sAML) (5).

Schwierig kann die Einteilung Älterer in „fitte/r Patient/in“, geeignet für eine intensive Therapie, und „nicht-fitte/r Patient/in“ oder gar „fragile/r Patient/in“, ungeeignet für eine intensive Therapie sein (6–9). Für die Unterteilung bedeutsam sind neben dem biologischen Alter, dem Performancestatus und der Lebensqualität des Patienten vor der Erkrankung (QoL) vor allem die Komorbiditäten.

Hilfreich dabei sind geriatrische Assessments (GA), die außer den Komorbiditäten auch kognitive und physische Fähigkeiten, den Ernährungsstatus sowie den psychosozialen Status erfassen. GA wer-

den häufig nach der Instrumental-Activities-of-Daily-Living-Skala (IADL) oder der Physical Self-Maintenance-Skala (PSMS) erhoben, die sich für den klinischen Ablauf als praktikabel und verlässlich erwiesen haben (8–12).

Bei der Risikoklassifikation von Begleiterkrankungen werden aktuell zwei validierte Indexe am häufigsten benutzt: der Charlson Comorbidity Index (CCI) und der Hematopoietic Cell Transplantation Comorbidity Index (HCT-CI) (13–14). Ältere, vermeintlich fitte Patientinnen und Patienten mit kurativem Therapiewunsch sollten in einem Transplantationszentrum vorgestellt werden, in dem mithilfe des HCT-CI und einem GA eingeschätzt wird, ob sich die Patientin oder der Patient für eine intensivere Therapie eignet.

## Venetoclax zeigt gute Wirksamkeit in der palliativen Therapie der AML

Um das Therapieziel Lebensverlängerung und Steigerung der Lebensqualität nicht-fitter Patientinnen und Patienten mit AML zu erreichen, standen bislang neben der Best Supportive Care (BSC) und der reinen zytoreduktiven Therapie mit niedrigdosiertem Cytarabin oder Hydroxyurea nur noch die Gabe der hypomethylierenden Substanzen (HMA) 5-Azacitidin und Decitabin zur Verfügung. Dies hat sich mit der Verfügbarkeit des BCL-2-Inhibitors Venetoclax, den verschiedenen FLT3-Inhibitoren, den IDH-Inhibitoren Enasidenib und Ivosidenib und den Hedgehog-Inhibitor Glasdegib deutlich geändert. Eine gute Wirksamkeit in der palliativen Therapie der AML zeigt Venetoclax in Kombination mit niedrig dosiertem Cytarabin oder HMA wie Azacitidin oder Decitabin. Venetoclax wirkt, indem es das Anti-Apoptose-Protein BCL-2 an den Mitochondrien bindet und inhibiert (Abb. 2). Bewährt hat sich Venetoclax bereits bei der Therapie der chronisch lymphatischen Leukämie (CLL). In der VIALE-A-Studie war das Gesamtüberleben der vorwiegend älteren AML-Patientinnen und -Patienten (medianes Alter 76 Jahre) mit Venetoclax in Kombi-



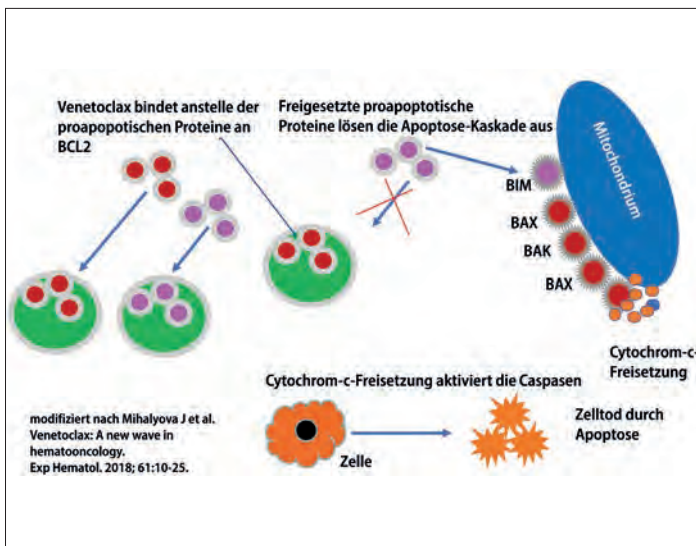


Abb. 2: Venetoclax bindet anstelle des proapoptischen Proteins am BCL-2-Protein. Das freigesetzte proapoptische Protein löst damit die Apoptose-Kaskade über die Apoptose-Effektorproteine BAX und BAK am Mitochondrium aus

nation mit Azacitidin mit 14,7 Monaten im Median signifikant besser als im Vergleich zu Placebo und Azacitidin mit nur 9,6 Monaten im Median. Die Rate an kompletter Remission mit kompletter oder inkompletter hämatologischer Regeneration (CR, CRi) erreichten 66 Prozent im Venetoclax-Arm gegenüber nur 28 Prozent in der Kontrollgruppe mit Azacitidin. An Nebenwirkungen traten im Venetoclax-Arm häufiger Zytopenien und Infektionen auf, die zu Dosisreduktion und Therapieunterbrechungen führten (15–18). Aufbauend auf diesen Daten könnten Venetoclax-haltige Kombinationstherapien neuer Standard in der palliativen AML-Therapie nicht-fitter Patientinnen und Patienten werden.

## Wirksamkeit von FLT3-Inhibitoren bei der AML mit FLT-3-Genmutationen

Etwa 30 Prozent der AML-Patienten sind von aktivierenden Mutationen im FLT3-Gen (FMS-like tyrosine kinase 3) betroffen, die häufig als interne Tandemduplikationen (ITD) oder Punktmutationen in der FLT3-Tyrosinkinasedomäne (TKD) auftreten. FLT3-Inhibitoren unterdrücken die FLT3-Tyrosinkinase-abhängigen Signalwege der leukämischen Zelle und hemmen somit ihre Proliferation. Mittlerweile gibt es eine Reihe an FLT3-Inhibitoren, die entwickelt wurden. Als FLT3-spezifisch gelten folgende Substanzen: Gilteritinib, Lestaurtinib, Midostaurin, Quizartinib und Crenolanib. Zu den unspezifischen Multikinase-Inhibitoren gehören Sunitinib und Sorafenib, die man ebenfalls zur FLT3-Hemmung einsetzt. Zugelassen ist bislang in der Erstlinientherapie in Kombination mit intensiver Chemotherapie Midostaurin, das sowohl Ansprechraten und Gesamtüberleben steigert (19). Für rezidierte und refraktäre AML-Krankheitsstadien hat Gilteritinib auch eine EMA-Zulassung erhalten. Es verbessert sowohl das Gesamtüberleben als auch die Rate an kompletten Remissionen gegenüber einer Salvage-Chemotherapie. Als häufigste schwerwiegendere Nebenwirkungen von Gilteritinib traten Diarrhöen, erhöhte Leberwerte, Dyspnoe, Hypotonie, Differenzierungssyndrom, QT-Zeit-Verlängerung sowie das posteriore reversible Enzephalopathie-Syndrom auf (19–21).

## Weitere spezifische Therapien bei AML-Patienten mit IDH-Genmutationen

Eine weitere neue Therapieoption bei AML-Patientinnen und -Patienten mit Mutationen an der Isocitrat-Dehydrogenase sind die In-



DER NEUE JAGUAR F-PACE

# REZEPTFREI BEI ANDERS- AUTOMOBILE



Unser leistungsstarker Luxus-SUV ist unsere Medikation für Sie: Er steigert die Vitalität und erzeugt höchsten Fahrspaß. Und das ohne Nebenwirkungen, denn der F-PACE wird von unseren neuen, effektiven Mild-Hybrid-Benzin- und Dieselmotoren angetrieben. Für noch weniger Kraftstoff- oder Stromverbrauch und geringere CO<sub>2</sub>-Emissionen können Sie sich auch für den neuen Jaguar Plug-in Hybrid entscheiden. Der F-Pace steht Ihnen bei uns jederzeit für eine gründliche Untersuchung zur Verfügung. Für einen Besuch bei Anders Automobile ist übrigens keine Überweisung nötig. **Ab € 54.166,00**

Ihr starker Partner rund ums Auto in Meckelfeld

## ANDERSAUTOMOBILE

Anders Automobile GmbH

Glüsinger Straße 62 · 21217 Seevetal/Meckelfeld

Telefon: 040 - 76 10 16 80 · [www.andersauto.de](http://www.andersauto.de)

Kraftstoffverbrauch nach der Richtlinie VO(EG) 692/2008 auf Basis des neuen WLTP-Testzyklus (NEFZ), Jaguar F-Pace: kombiniert ab 2,4 l/100 km, Stromverbrauch ab 17,6-17,5 kWh/100 km, CO<sub>2</sub>-Emissionen kombiniert ab 54 g/km.

hibitoren Ivosidenib (IDH1) und Enasidenib (IDH2). Mutationen an IDH1 und IDH2 gehören mit insgesamt 10 bis 20 Prozent zu den häufig vorkommenden Mutationen bei dem Krankheitsbild. Das mutierte IDH-Enzym bildet aus dem Substrat Isocitrat den abnormalen Onkometaboliten R-2-Hydroxyglutarat (R-2-HG), der zur Leukämieentstehung beiträgt. Enasidenib ist ein IDH2-Inhibitor, der die Bildung dieses Onkometaboliten hemmt. In einer Phase-2-Studie führte Enasidenib in Kombination mit Azacitidin gegenüber Azacitidin allein zu einem deutlich häufigeren Therapieansprechen (ORR) und einer höheren CR-Rate, aber ohne Vorteil im Gesamtüberleben. Unter den Nebenwirkungen trat bei 10 Prozent der mit Enasidenib behandelten Patientinnen und Patienten ein Differenzierungssyndrom auf (22 – 23).

### Inhibition des bei der AML reaktivierten Hedgehog-Zellsignalwegs

Einen völlig neuen Wirkmechanismus hat das Glasdegib, das den bei Leukämien aus der Embryonalentwicklung reaktivierten Hedgehog-Zellsignalweg hemmt (Abb. 3). Für dessen Entdeckung an der Fruchtfliege wurde der Nobelpreis 1995 verliehen. Der Name Hedgehog (engl.: Igel) entstammt dem igelartigen Erscheinungsbild der Hedgehog-mutierten Fruchtfliegenlarven. Das mediane Überleben war mit Glasdegib in Kombination mit Cytarabin mit 8,3 Monaten fast doppelt so lang wie in der Kontrollgruppe, die nur niedrigdosiertes Cytarabin erhielt. Die häufigsten Nebenwirkungen waren gastrointestinale Symptome wie Übelkeit, Erbrechen, Diarrhöen und Muskelkrämpfe, Geschmacksstörungen und Alopezie (24 – 26).

**Fazit:** Auch ältere Patienten sollten entsprechend den Empfehlungen des European Leukemia Net (ELN) generell zytogenetisch wie auch molekulargenetisch untersucht werden. Dies ist notwendig zur Einordnung der AML in die WHO-Klassifikationen „AML mit myelodysplastischen Veränderungen“ oder „AML mit wiederkehrenden genetischen Veränderungen“. Bei Vorliegen von FLT3-Mutationen oder IDH1- oder IDH2-Mutationen kann eine zielgerichtete Therapie verwendet werden. Mit dieser und den neuen Wirkstoffen Venetoclax und Glasdegib

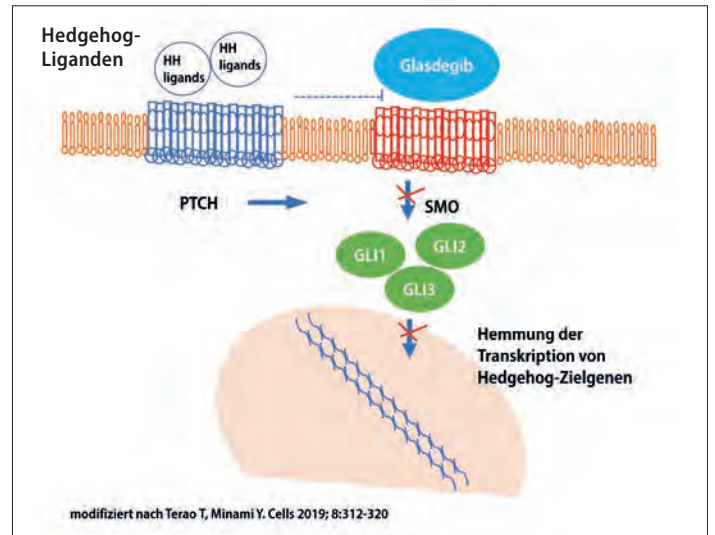


Abb. 3: Hedgehog-Pathway bei der AML. Glasdegib bindet an den Smoothened (SMO)-Rezeptor und hemmt damit die Signalkaskade des Patch Rezeptors (PTCH) an die Glioma 1-3-Proteine (GLI), die durch Hedgehog(HH)-Liganden ausgelöst werden

lässt sich die Prognose der AML-Patientinnen und -Patienten, die ungeeignet für eine intensive Therapie sind, deutlich verbessern.

Literaturverzeichnis im Internet unter [www.aekhh.de/haeb-lv.html](http://www.aekhh.de/haeb-lv.html)

Interessenkonflikte: vorhanden. Siehe unter [www.aekhh.de/haeb-lv.html](http://www.aekhh.de/haeb-lv.html)

**Prof. Dr. Ahmet Elmaagacli**  
 Ärztlicher Leiter der  
 Hämato-/Onkologie und Stammzelltransplantation  
 Asklepios Klinik St. Georg  
 E-Mail: [a.elmaagacli@asklepios.com](mailto:a.elmaagacli@asklepios.com)

© Asklepios Klinik St. Georg



**Erste Hilfe.**



**Selbsthilfe.**

Nahrung ist nur der Anfang. Selbsthilfe und Selbstbestimmung sind der Schlüssel zum großen Ziel: die Würde jedes einzelnen Menschen zu wahren. [brot-fuer-die-welt.de/selbsthilfe](http://brot-fuer-die-welt.de/selbsthilfe)

Mitglied der **actalliance**



**Würde für den Menschen.**



*Als guter Arzt muss ich mir  
Zeit nehmen. Diesen Maßstab  
lege ich auch an andere an.*

**Was ist wichtig in Ihrem Leben?**

Was immer Sie beschäftigt, sprechen Sie mit uns.

 [apobank.de/die-zeit-ist-jetzt](https://apobank.de/die-zeit-ist-jetzt)

 **apoBank**  
Bank der Gesundheit

# Neues aus der Wissenschaft Nachrichten

## Tai Chi wirkt gegen Fettleibigkeit



Der Effekt von Tai Chi ist vergleichbar mit anderem Körpertraining

Der positive Effekt von körperlichem Training auf Fettleibigkeit ist bekannt. Forscher aus Hong Kong berichten nun in der renommierten Zeitschrift *Annals of Internal Medicine*, dass ein ähnlicher Effekt auch durch Tai Chi – das sogenannte Schattenboxen – zu erzielen ist (Siu et al. *Ann Intern Med* 2021 – online ahead of print). In der Untersuchung wurden 543 Studienteilnehmer im mittleren oder fortgeschrittenen Alter im Verhältnis

1 : 1 : 1 randomisiert in jeweils 12 Wochen: 1. keine Intervention (Kontrolle), 2. sowohl aerobes Training als auch klassisches Krafttraining, 3. Tai Chi. Der primäre Endpunkt war eine Veränderung des Hüftumfangs nach 12 bzw. 38 Wochen im Verhältnis zu Baseline. Im Verhältnis zur Kontrollgruppe kam es sowohl in der Trainingsgruppe (-1,3 cm) als auch in der Tai-Chi-Gruppe (-1,8 cm) zu einer signifikanten Abnahme des Hüftumfangs. Des Weiteren zeigten sich in beiden Interventionsgruppen eine Reduktion des Körpergewichts und auch eine relative Verbesserung der HDL-C-Level. Die Effekte auf Körpergewicht und Hüftumfang sowohl des Trainings als auch des Tai Chi hielten auch noch Monate nach Beendigung der jeweiligen Intervention an. Die Autoren schlussfolgern aus diesen Ergebnissen, dass Tai Chi einen ähnlich positiven Effekt zur Kontrolle der Fettleibigkeit aufweist wie körperliches Training. | *hs*

## Psychobiologische Wechselwirkungen und mögliche Biomarker bei Depression

Bei Depressionen werden Wechselwirkungen mit biologischen Faktoren und Prozessen vermutet, möglicherweise ist die Balance bestimmter Neurotransmitter im Gehirn gestört. Eine kürzlich publizierte Untersuchung hat 353 verschiedene Metaboliten von Stoffwechselprozessen mit der Ausprägung einer depressiven Verstimmung korreliert. Dazu wurden Blutuntersuchungen bei 1.411 Teilnehmern der Studie KORA (Kooperative Gesundheitsforschung in der Region Augsburg) durchgeführt. Dabei fanden sich bei Teilnehmern mit depressiver Stimmung signifikant niedrigere Werte des Metaboliten Laurylcarnitin im Vergleich zu Gesunden (Zacharias HU et al., *Mol Psychiatry* 2021 June 04). Erniedrigte Laurylcarnitinspiegel im Blut von depressiven Personen könnten auf eine gestörte Fettsäureoxidation oder eine veränderte mitochondriale Funktion bei depressiven Störungen hinweisen. In einer Validierungsstudie mit 968 Personen der Studie SHIP (Study of Health in Pomerania) wurde gezielt das Laurylcarnitin untersucht: Auch in diesem Kollektiv waren die Konzentrationen von Laurylcarnitin bei Personen mit Depression niedriger als bei Gesunden. Unklar bleibt, welche Rolle Laurylcarnitin bei Depressionen hat und ob die niedrige Blutkonzentration dieses Metaboliten Folge oder Ursache einer Depression ist. Dies soll in weiteren Studien untersucht werden, auch mit der Frage, ob Laurylcarnitin ein Ziel für neue Therapien sein könnte. | *ca*

## Covid-19-Infektion bei Kindern

### Besserer Schutz danach

Trotz eines oft sehr milden oder symptomfreien Verlaufs erhalten Kinder womöglich eine wirksamere, länger anhaltende Immunabwehr gegen neue Coronavirus-Infektionen als Erwachsene. Das ist die Schlussfolgerung einer Covid-19-Kinder-Studie, die Forschende der Universitätsklinik in Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm sowie des Naturwissenschaftlichen und Medizinischen Instituts in Reutlingen vorgestellt haben (Renk H et al., doi.org/10.1101/2021.07.20.21260863). Dafür wurden 328 Familien (548 Kinder von 6 bis 14 Jahren und 717 Erwachsene) mit mindestens einem an Covid-19 erkrankten Mitglied mehrfach untersucht. In diesen Familien steckten sich Kinder (34 Prozent) deutlich seltener an als Erwachsene (58 Prozent) und waren bei einer Infektion häufiger ohne Symptome (Erwachsene: 9 Prozent, Kinder: 45 Prozent). Trotzdem zeigten Kinder 11 bis 12 Monate nach Infektion stärkere, länger anhaltende spezifische Antikörperspiegel als Erwachsene. Während bei Erwachsenen Fieber, Husten, Durchfall und Geschmacksstörungen auf eine Covid-19-Infektion hinwiesen, waren es bei Kindern nur Geschmacksstörungen (in 87 Prozent). Husten und Fieber kamen erst ab etwa 12 Jahren hinzu.

Quelle: Universitätsklinikum Freiburg, 23.07.2021

## Querschnittlähmung

### Erhöht Blasenkrebsrisiko

Querschnittverletzte haben ein erhöhtes Risiko, frühzeitig an aggressiven Blasen-tumoren zu erkranken, und sind bei Diagnose durchschnittlich jünger als Erkrankte ohne Querschnittlähmung. Zu diesem Ergebnis kommt ein Forschungsteam des BG Klinikums Hamburg, das Daten von 7.004 Patienten aus dem dortigen Querschnittgelähmten-Zentrum auswertete (Böthig R et al., *Spinal Cord*. 2021 Jun 17;1-7). Bei 37 der Patienten (0,5 Prozent) wurde ein Harnblasenkarzinom diagnostiziert. Im Mittel erkrankten die Betroffenen mit 54 Jahren, während in der Vergleichskohorte aus einer Erhebung des Robert Koch-Instituts das Mittel bei 75 Jahren lag. Darüber hinaus sind die Tumore bei Querschnittgelähmten zumeist fortgeschritten, die Prognose ist entsprechend schlecht.

Quelle: BG Klinikum Hamburg, 16.07.2021

# REZENSION

## Zur Ambivalenz in der Suiziddiskussion



**Jean-Pierre Wils: „Sich den Tod geben – Suizid als letzte Emanzipation?“ Hirzel Verlag 2021, 197 S., 24 Euro**

bleibt aber, gerade auch in der Ärzteschaft, ein Unbehagen, ein Gefühl von Ambivalenz spürbar, insbesondere dann, wenn es nicht um Leidende und Kranke geht, sondern um Sterbewillige mit einem „vollendeten Leben“.

Jean-Pierre Wils, Lehrstuhlinhaber für Philosophische Ethik und Kulturphilosophie an der Universität Nijmegen, unterstützt die „legitime Emanzipation in Todesangelegenheiten“, thematisiert aber auch diese Ambivalenz und fragt: „Könnte das Recht auf selbstbestimmtes Sterben nicht auch den Druck erhöhen, die vermeintlich vernünftige Entscheidung für den Suizid zu treffen, wenn unsere Erwartungen an uns selbst und das Leben, wenn Selbstoptimierung und Verwertbarkeit an ihre Grenzen kommen?“ Er verweist auf die Komplexität des Selbsttötungsgeschehens, die ihm immer auch innewohnende Tragik. Im sozialen Gefüge von Sterbewilligen bleibe ein Suizid eine Wunde, die ebenso die Helfenden, beim Suizid Assistierenden, mit einbeziehen könne. Nicht der assistierte Suizid als solcher sei das Problem, sondern seine „Herabstufung zu einem unproblematischen und gewöhnlichen Akt, zu einem nicht tragischen Schlusspunkt eines Lebens, das schon immer auf Steigerung und Grenzüberschreitung hin angelegt war“. Der Autor beleuchtet die wechselnde moralische Bewertung des Suizids von der Antike über das theologisch-christlich geprägte Menschenbild bis hin zum humanistischen Perspektivwechsel in der Aufklärung und der beginnenden Medikalisierung im 19. Jahrhundert. Er bietet uns eine genauere Betrachtung unseres heutigen Verständnisses von Autonomie, Selbstbestimmung und vollendetem Leben an und zeigt aber darüber hinaus auch an der Entwicklung in den Niederlanden hin zu „Lebensendekliniken“ und „nicht medizinischen Lebensendebegleitern“ auf, wie vielfältig diese Begriffe interpretiert werden können.

Diesen schmalen, kenntnisreich verfassten Band zu lesen ist keine ganz leichte Kost. Wer jedoch den Diskurs zum selbstbestimmten Lebensende um eine Perspektive über das Handlungsbezogene, Organisierbare hinaus auf weitere Dimensionen menschlichen Lebens erweitern möchte und die damit verbundene Komplexität nicht scheut, dem sei er ans Herz gelegt, auch, um die eigene Positionierung in der Balance von Lebensschutz und Sterberecht in einen größeren Rahmen zu stellen.

Man findet darin Grundlegendes zu unserem Menschenbild und mehr als den Emanzipationsgedanken.

Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 besteht das Recht zu sterben in jeder Phase menschlicher Existenz, ohne eine Einengung auf bestimmte Ursachen oder Motive, die „dem Freiheitsgedanken des Grundgesetzes fremd sind“. Mit diesem Paukenschlag aus Karlsruhe ist nun auch der assistierte Suizid nicht mehr tabuisiert, das Lebensende von Abhängigkeiten befreit und autonom planbar. Eine weitere Bastion des Nichtverfügbaren ist gefallen. Die aktuelle Diskussion, stark auf das Prozedurale bezogen, die Durchführung einer Selbsttötung auch unter Inanspruchnahme der Hilfe Dritter, ist einerseits befreiend. Andererseits

*PD Dr. Birgit Wulff,  
Vizepräsidentin der Ärztekammer Hamburg*



## „Für Ihre Praxis und Sie sind wir immer im Einsatz“

Sascha Pothmann, Repräsentant NRW, mediserv Bank

### Individuelle Abrechnungs- und Finanzberatung der mediserv Bank

Mit der einmaligen Kombination aus Abrechnungs- und Finanzdienstleistungen beraten unsere Expertinnen und Experten Sie vollumfänglich und transparent – vor Ort oder online. Unsere Angebote sind stets auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten.

**Lernen Sie uns kennen: [mediservbank.de](https://www.mediservbank.de)**

 **mediserv Bank**

## Der besondere Fall 1

# Hyposmie bei Akromegalie

**Vielfache Beschwerden** Ein 52-jähriger Patient leidet an Riechminderung, Behinderung der Nasenatmung und Schlafapnoe. Kinn, Nase und Oberaugenwülste sind deutlich vergrößert. Was ist die Ursache für seine Beschwerden? Bildgebende Verfahren offenbaren ein außergewöhnlich großes Osteom in der Frontobasis.

Von PD Dr. Arne Böttcher<sup>1,2</sup>, Dr. Johannes Bier<sup>1,2</sup>, Dr. Andreas Lübke<sup>3</sup>, Prof. Dr. Jörg Flitsch<sup>1,4</sup>, Dr. Pedram Emami MBA<sup>1,4</sup>

Ein 52-jähriger Mann stellte sich mit seit zwei Jahren progredienter Hyposmie, diskreter rechtsseitiger Nasenatmungsbehinderung, Arthralgien, Hypertelorismus und leichter Visusminderung mit kurzzeitig intermittierender Diplopie vor.

Bei der HNO-ärztlichen Untersuchung zeigten sich für Akromegalie typisch die Oberaugenwülste, das Kinn und die Nase vergrößert bei sonst unauffälligem Spiegelbefund.

Die Olfaktometrie (Identifikationstest mit 12 Sniffin' Sticks als Forced Choice) ergab rechts eine Anosmie (5/12) und links eine Hyposmie (8/12). Laborchemisch war der IGF-1 von 637,0 ng/ml (Referenzbereich: 55,0–166,0 ng/ml) erhöht. Das Wachstumshormon GH zeigte im oralen Glukosebelastungstest einen paradoxen Anstieg von basal 3,50 µg/l (Referenz: 0,0–1,23 µl/l) auf 8,56 µg/l (Referenz: 0,0–0,0 µl/l).

Der Patient gab an, dass acht Jahre zuvor im Schlaflabor eine mittelgradige obstruktive Schlafapnoe (OSA) (Apnoe/Hypopnoe-Index, AHI: 21; Body-Mass-Index, BMI: 22) diagnostiziert und mittels nCPAP-Maske (nasal Continuous Positive Airway Pressure) bei 8 mbar therapiert worden sei. Wegen persistierender Tagesschläfrigkeit (Epworth Sleepiness Scale, ESS: 13/24) habe er zusätzlich eine Unterkieferprotrusionsschiene (UKPS) getragen. Als Nebenbefund waren eine Refluxerkrankung (gastroesophageal reflux disease, GERD) samt chronischer Typ-A-Gastritis, arterielle Hypertonie, Herzrhythmusstörungen (unklare Entität), chronische Depression und eine Borderline-Persönlichkeitsstörung diagnostiziert worden.

### Bildgebung zeigt Wucherung

Im Vorfeld wurde eine Magnetresonanztomografie bei Verdacht auf ein Makroadenom der Hypophyse durchgeführt.

In der digitalen Volumentomografie (DVT) zeigte sich nebenbefundlich ein ausgeprägtes polyzyklisches, multilokuläres Frontobasis-Osteom rechtsbetont (Abb. 1). Dieses überschritt bereits den rechten Orbitatrichter, die Siebbeinzellen sowie beide Stirnhöhlen und wuchs teilweise intrakraniell. Die Invasion der Crista galli bzw. Regio olfactoria beidseits erklärte die beschriebenen hyposmischen Beschwerden. Zusätzlich zeigte sich die deutlich verdickte Kalotte und prominente Procc. zygomatici als Ausdruck der Akromegalie.

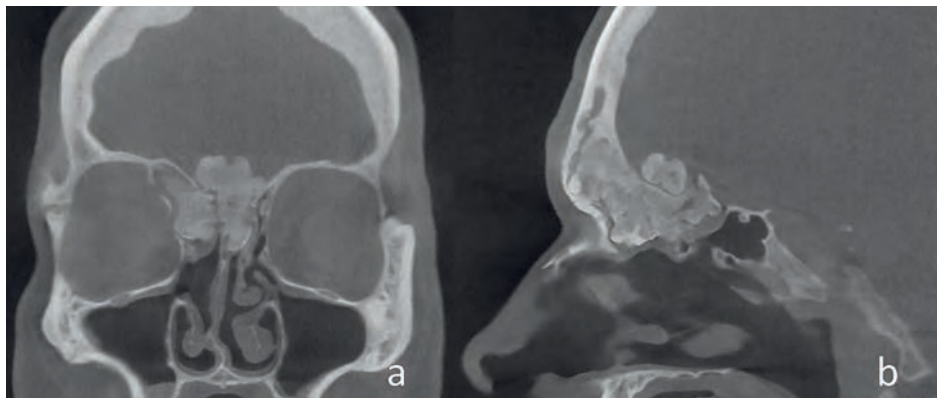


Abb. 1: Präoperative digitale Volumentomografie der Nasennebenhöhlen. Röntgendichte polyzyklische Raumforderung der Frontobasis mit Verdrängung der Orbita. Nebenbefundlich deutlich verbreiterte Kompakta und prominenter Proc. zygomaticus als Ausdruck der Akromegalie. a) koronare Schichtung, b) sagittale Schichtung

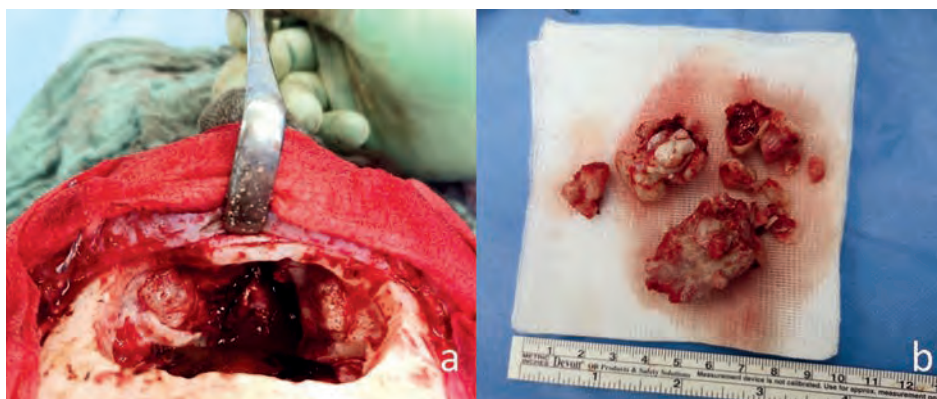


Abb. 2: Intraoperativer Situs. Frontobasisresektion via bifrontaler Kraniotomie. a) transfrontaler, kraniokaudaler Blick auf resezierte Frontobasis mit freiliegenden Orbitae, b) resezierte multilokuläre, polyzyklische Osteomformation

<sup>1</sup> Zertifiziertes Schädelbasiszentrum

<sup>2</sup> Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie

<sup>3</sup> Institut für Pathologie

<sup>4</sup> Klinik für Neurochirurgie

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Zunächst wurde vergeblich versucht, die histologische Diagnose endoskopisch-transethmoidal zu sichern. Erst im Rahmen der bereits geplanten transsphenoidalen Adenomresektion im Bereich der Hypophyse, die sich als ein STH-Zell-Adenom herausstellte, gelang auch die finale histologische Sicherung des Frontobasis-Osteoms.

## Resektion transfrontal

Nach ausführlicher interdisziplinärer Beratung innerhalb unseres zertifizierten Schädelbasiszentrums folgte im zweiten Schritt via kombinierter bifrontaler Kraniotomie und transnasal-endoskopischem Zugang die Osteom- und Frontobasisresektion. Nach endoskopischer Identifikation und Lösung der Rhinobasis konnten transfrontal die Osteommassen entfernt und die angrenzenden Knochenveränderungen bis auf die Orbitatrichter beidseits heruntergebohrt werden (Abb. 2).

Die Frontobasisrekonstruktion erfolgte mit Knochenzement (PALACOS®) und Periostlappen. Perioperativ erhielt der Patient eine antibiotische Meningitisprophylaxe mit Ceftriaxon (2 g i. v. 1 x täglich). In der abschließenden histopathologischen Aufarbeitung zeigte sich ein teils kompakter, teils spongioser ossärer Tumor ohne zelluläre Atypien, passend zu einem Osteom (Abb. 3).

Die ergänzenden molekularpathologischen PCR-Untersuchungen zum Ausschluss einer Mutation in dem auf Chromosom 20q13.2–13.3 gelegenen GNAS-Genlocus (guanine nucleotide-binding protein, alpha-stimulating activity polypeptide, Codon 201, Exon 8) erwiesen sich als negativ und erbrachten somit keinen Hinweis auf eine fibröse Dysplasie (1). Sicherheitshalber wurde eine Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung (FISH) (Vysis MDM/CEP12; Abbott) zur Frage einer MDM2-Genamplifikation (Murine Double Minute type 2 gene, Chromosom 12q13–14) angeschlossen (2). Bei negativem Ergebnis ergaben sich auch molekularpathologisch keine Anhaltspunkte für ein prinzipiell zu berücksichtigen

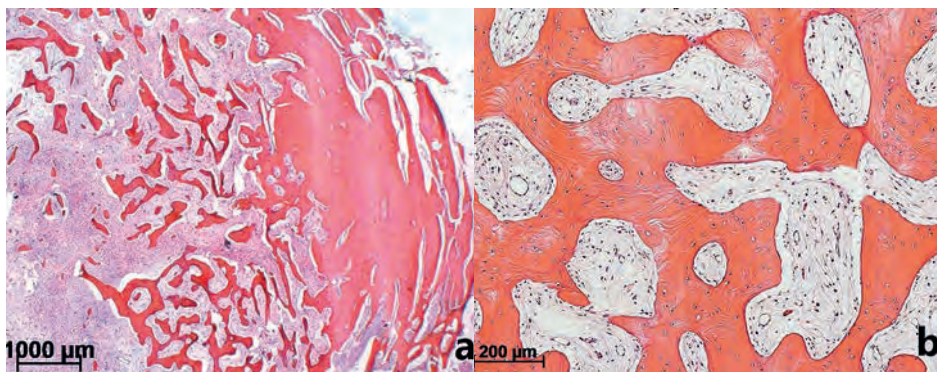


Abb. 3: Histopathologische Aufarbeitung (schonende EDTA-Entkalkung, HE-Färbung): In der Übersichtsvergrößerung (a) sieht man einen knochenbildenden Tumor mit teils kompakter Architektur (rechts) sowie Arealen mit spongiosen Aufbau und fibrösem, zellarmem Stroma (links). In höherer Vergrößerung (b) zeigt sich eine lamelläre Architektur der Trabekel ohne zelluläre Atypien, passend zu einem Osteom

sichtiges Low-Grade-Osteosarkom (3). Für den postoperativen Zeitraum von 4 Wochen wurde zum Schädelbasis- bzw. intrakraniellen Schutz vor Überdruckbeatmung die nCPAP-Therapie ausgesetzt und die Behandlung der OSA mit der UKPS überbrückt. Eine Zungenschrittmacherimplantation als Alternative wurde diskutiert, jedoch bei guter Masken- und UKPS-Compliance als nicht indiziert erachtet (4). Der postoperative Verlauf gestaltete sich regelrecht. Zu keiner Zeit kam es zu Rhinoliquorrhoe oder zum Meningitisverdacht. Der Patient konnte 4 Wochen postoperativ erneut die nCPAP-Maske ohne Komplikationen nutzen. Die postoperative DVT-Kontrolle zeigte eine vollständige Resorption mit sehr gut rekonstruierter Frontobasis ohne Anhalt für Osteomresiduum. Der Patient ist seit nunmehr 14 Monaten beschwerdefrei und die Akromegalie regredient.

## Fazit

Der geschilderte Fall zeigt die Mannigfaltigkeit der Beschwerden und kombinierten Krankheitsbilder, die im Kopf-Hals-Bereich auftreten können. Die enge und gute interdisziplinäre Kooperation in einem zertifizierten Schädelbasiszentrum hilft, Synergien zu

nutzen und ausgewählten Patientinnen und Patienten rasche Hilfe anbieten zu können.

Literaturverzeichnis im Internet unter [www.aekhh.de/haeb-lv.html](http://www.aekhh.de/haeb-lv.html)

Interessenkonflikte: vorhanden. Siehe unter [www.aekhh.de/haeb-lv.html](http://www.aekhh.de/haeb-lv.html)

## PD Dr. Arne Böttcher

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Zertifiziertes Schädelbasiszentrum, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
E-Mail: [ar.boettcher@uke.de](mailto:ar.boettcher@uke.de)

## Der besondere Fall

Sie haben auch einen medizinischen Fall, der Ihnen berichtenswert erscheint? Wenden Sie sich gern an die Redaktion des Hamburger Ärzteblatts. E-Mail: [verlag@aekhh.de](mailto:verlag@aekhh.de) oder unter Tel. 20 22 99-205.

## mediserv Bank in der CURE Finance Community

Der Arzt braucht Zeit, um sich um die Patienten zu kümmern.

Da nicht nur Abrechnung und Finanzierung zeiteinhend sein können, sondern auch andere Themen rund um die Praxis, ist es wichtig, die kompetente Beratung aus einer Hand zu liefern.

Deswegen freut sich die mediserv Bank mit Florian Hell als Fachexperten für Firmenkunden und Finanzierung in der Finance Community von CURE Finance zu sein.

Unter [www.cure.finance/community](http://www.cure.finance/community) können sich Heilberufler vernetzen und zu Themen rund um private und Praxisfinanzen austauschen.

Auf der Plattform können Nutzer selbst aktiv werden und

von der Erfahrung von Kollegen und Kolleginnen profitieren. Zudem stehen für jedes Thema namenhafte Fachexperten aus dem Gesundheitsmarkt mit ihrem Know-how zur Verfügung.

Mitglieder können sich nicht nur untereinander vernetzen, sondern auch ihre Ideen und Anregungen in die Community einbringen, um gemeinsam die Zukunft des Bankings für Heilberufe zu entwickeln.

Florian Hell „Unsere Entscheidung als Finanzexperten in der Cure Community aktiv zu werden, ist eine Bestätigung der Firmenphilosophie der mediserv Bank: ein umfassendes,

effizientes und einzigartiges Angebot in den Bereichen Abrechnungs-, Umsatz- und Finanzmanagement zu bieten, sodass sich die Ärzte vollkommen auf Ihre Kernkompetenz konzentrieren: ihren Patientinnen und Patienten zu helfen.“

Informationen über das Angebot der mediserv Bank im Bereich Privatabrechnung und Finanzdienstleistungen sowie alle Kontaktdaten finden Sie auf der Internetseite [www.mediservbank.de](http://www.mediservbank.de).



## Der besondere Fall 2

# Intrakranielle Thrombektomie

**Interdisziplinär abwägen** Eine 36-jährige Patientin wird mit Hauptstammverschluss der Arteria cerebri media in die Klinik eingeliefert. Symptombeginn war 17 Stunden zuvor. Da eine Lysetherapie nicht mehr durchgeführt werden kann, stellen die Behandler die Indikation zur endovaskulären Thrombektomie – ein Grenzfall.

Von Prof. Dr. Axel Wetter<sup>1</sup>, PD Dr. Hartmut Peter Burmeister<sup>1</sup>, Dr. Christian Saß<sup>2</sup>, Prof. Dr. Rudolf Töpfer<sup>2</sup>

Neben der systemischen Thrombolyse steht für die Therapie des akuten Schlaganfalls als interventionelles neuroradiologisches Therapieverfahren die intrakranielle Thrombektomie zur Verfügung. Zur ersten Abschätzung des Ausmaßes beim akuten zerebralen Infarkt sowie zum Ausschluss einer intrazerebralen Blutung wird eine Bildgebung des Gehirns mit Computertomografie durchgeführt. Zusätzlich werden im Regelfall eine non-invasive Diagnostik mit computertomografischer Angiografie und Perfusionsbildgebung angeschlossen (1). Die systemische Thrombolyse kann in einem Zeitfenster von 4,5 Stunden nach Symptombeginn zulassungskonform und im Zeitfenster von 9 Stunden nach erwei-

terter Bildgebung als Off-label-Therapie leitliniengerecht angewendet werden (2). Die endovaskuläre Therapie des akuten Schlaganfalls mit intrakranieller Thrombektomie soll insbesondere dann geschehen, wenn ein Verschluss einer großen Arterie im vorderen Hirnkreislauf vorliegt und ein Zeitfenster von weniger als 6 Stunden eingehalten werden kann. Allerdings wird auch jenseits des 6-Stunden-Zeitfensters eine mechanische Thrombektomie empfohlen, wenn durch die Intervention Hirngewebe gerettet werden kann. Aktuell gilt für dieses erweiterte Zeitfenster eine Grenze von maximal 24 Stunden (2).

Wir möchten über eine erfolgreiche mechanische Thrombektomie bei einer 36-jährigen

Patientin mit Mediahauptstammverschluss links berichten, bei der die intrakranielle Thrombektomie in einem deutlich erweiterten Zeitfenster 17 Stunden nach Symptombeginn durchgeführt wurde.

### Fallbericht

Die Patientin wurde mit Hemiparese rechts, Dysarthrie und einem NIHSS-Wert (National Institutes of Health Stroke Scale) von 10 Punkten mit dem Rettungsdienst in unsere Klinik eingeliefert. Die durchgeführte apparative Diagnostik mit Computertomografie, computertomografischer Angiografie sowie CT-Perfusion demonstrierte einen Mediahauptstammverschluss links mit relativ guter Kollateralisierung sowie einem signifikanten Mismatch mit verzögerter Perfusion, sodass nach interdisziplinärer Diskussion die Indikation zur intrakraniellen Thrombektomie gestellt wurde (Abb. 1 und 2). Eine systemische Lysetherapie konnte aufgrund des Symptombeginns vor etwa 17 Stunden und einer bereits beginnenden Infarktde-markierung nicht durchgeführt werden.

### Intervention

Die Intervention erfolgte in Intubationsnarkose. Über einen Zugang rechts inguinal erfolgte die Sondierung der linken A. carotis communis mit einem Sidewinder Nr.

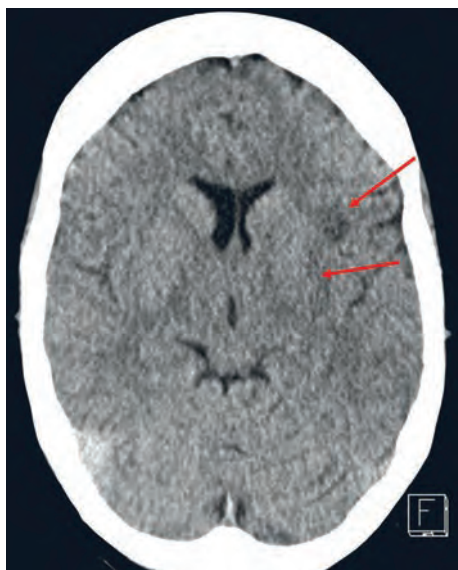


Abb. 1: Natives Schädel-CT in axialer Schichtführung. Infarktdemarkierung in der Capsula externa bzw. am lateralen Putamen sowie V.a. beginnende Infarktdemarkierung in der anterioren Insula (Pfeile)



Abb. 2: Maximum intensity projection (MIP)-Bild der computertomografischen Angiografie mit Abbruch der A. cerebri media links im M1-Segment (Pfeil)

<sup>1</sup>Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Neuroradiologie

<sup>2</sup>Klinik für Neurologie

Asklepios Klinikum Harburg





Abb. 3: Digitale Subtraktionsangiografie über eine Injektion in die linke A. carotis communis. Abbruch der A. cerebri media (Pfeil)

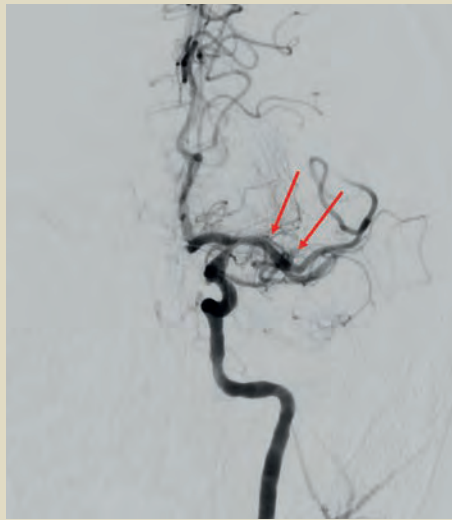


Abb. 4: Digitale Subtraktionsangiografie über eine Injektion in die linke A. carotis interna nach Aspirations-thrombektomie. Die A. cerebri media ist wieder perfundiert (Pfeile)

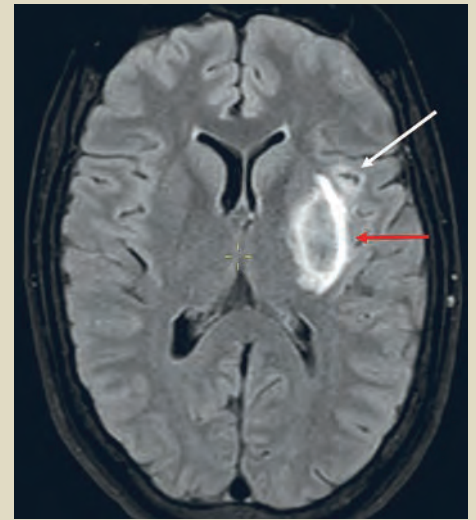


Abb. 5: MRT-Bild (FLAIR-Sequenz) einen Tag nach Thrombektomie. Hyperintensität im Putamen und der Capsula externa und insulär (Pfeile) als Infarktkorrelat

1-Katheter. Nach Einwechseln einer langen 6F-Schleuse erfolgte die Positionierung eines Aspirationskatheters in der linken A. cerebri media nach intrakranieller Übersichtsserie, die analog zur CT-Angiografie einen Verschluss der A. cerebri media im M1-Segment zeigte (Abb. 3). Nach einmaliger Aspirations-thrombektomie zeigte sich eine weitgehend reperfundierte Strombahn bis auf kleinere Äste im Infarkt kerngebiet (Abb. 4).

In der anschließend durchgeführten Computertomografie ergab sich kein Anhalt für eine postinterventionelle Blutung. Die am Folgetag durchgeführte Kernspintomografie zeigte eine FLAIR-Hyperintensität sowie Diffusionsrestriktion bei akutem Infarkt in den Stammganglien sowie der Capsula externa links mit weiterhin bestehenden Kontrastmittelablagerungen (Abb. 5).

Bei mutmaßlich embolischem A.-cerebri-media-Verschluss links erfolgte eine ausgedehnte Umfelddiagnostik inklusive transösophagealer Echokardiografie. Es konnten jedoch keine Emboliequellen, insbesondere auch kein Vorhofseptumdefekt, identifiziert werden. Die Duplexsonografie der hirnversorgenden Gefäße blieb ohne Auffälligkeiten. Auch seltene Schlaganfallursachen wie Stoffwechselstörungen oder eine Gerinnungsstörung wurden ausgeschlossen.

Im weiteren Verlauf zeigte die Patientin eine rasche klinische Besserung, sodass die Entlassung aus der Krankenhausbehandlung eine Woche später mit einem NIHSS-Wert von 0 Punkten erfolgte.

## Diskussion

Die intrakranielle Thrombektomie wird seit einigen Jahren als Standardtherapie beim

akuten ischämischen Schlaganfall eingesetzt, falls die präinterventionelle und die Schlaganfalldiagnostik zu dem Ergebnis kommen, dass eine mechanische Thrombektomie mit Erfolgsaussicht durchführbar ist (3). Im dargestellten Fall kann man sicherlich von einer Grenzfall-Indikation sprechen, da die deutlich verzögerte Vorstellung der Patientin im Krankenhaus etwa 17 Stunden nach Symptombeginn erfolgte und bereits, wenn auch geringe, Infarktdemarkierungen im nativen Schädel-CT nachweisbar waren.

In Anbetracht des niedrigeren Alters der Patientin und fehlender alternativer Therapiemöglichkeiten entschlossen wir uns aber zur Durchführung einer intrakraniellen Thrombektomie. Dabei verfolgten wir das Ziel, trotz des bereits geringgradig demarkierten Mediainfarkts links, eine potenzielle Infarktprogression bei manifestem Mediahauptstammverschluss zu verhindern. Die Best Supportive Care bei fehlenden systemischen Therapiealternativen schien uns keine echte Alternative, wohlwissend, dass eine mechanische intrakranielle Thrombektomie potenziell das Risiko einer intrazerebralen Hämorrhagie durch iatrogene Gefäßverletzung oder Reperfusionsschaden birgt (4).

## Fazit

Auch bei verzögerter Vorstellung eines Patienten mit ischämischen Infarkt (> 6 h, < 24 h) und Verschluss der A. cerebri media sollte im Einzelfall abgewogen werden, ob eine interventionelle Schlaganfalltherapie mittels intrakranieller Thrombektomie indiziert ist. Zielführend ist hierbei die stan-

dardisierte apparative neuroradiologische Diagnostik sowie die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Neurologie und Neuroradiologie zur Abschätzung des interventionellen Therapieerfolgs und des Behandlungsrisikos. Bei unserer Patientin führte die mechanische intrakranielle Thrombektomie 17 Stunden nach Symptombeginn bei Mediahauptstammverschluss links zu einem sehr zufriedenstellenden klinischen Verlauf.

Literaturverzeichnis im Internet unter [www.aekhh.de/haeb-lv.html](http://www.aekhh.de/haeb-lv.html)

Interessenkonflikte: vorhanden. Siehe im Internet unter [www.aekhh.de/haeb-lv.html](http://www.aekhh.de/haeb-lv.html)

### Prof. Dr. Axel Wetter

Chefarzt

Klinik für Diagnostische und

Interventionelle Radiologie,

Neuroradiologie

Asklepios Klinikum Harburg

E-Mail: [a.wetter@asklepios.com](mailto:a.wetter@asklepios.com)

## Der besondere Fall

Sie haben auch einen medizinischen Fall, der Ihnen berichtenswert erscheint? Wenden Sie sich gern an die Redaktion des Hamburger Ärzteblatts. E-Mail: [verlag@aekhh.de](mailto:verlag@aekhh.de) oder unter Tel. 20 22 99-205.

Mit 31 Jahren schwamm Peter Döbler 25 Stunden allein und ohne Hilfsmittel durch die Ostsee in die Freiheit



## Bild und Hintergrund

### Fluchtgeschichte

Der DDR-Arzt Peter Döbler wagte 1971 Unglaubliches: Er schwamm 45 Kilometer ohne Hilfsmittel durch die Ostsee von Kühlungsborn nach Fehmarn. Ein Kraftakt und ein lebensgefährliches Unternehmen, das ein Hamburger Autor in einem Tatsachenkrimi noch einmal aufleben lässt.

Interview: Katja Evers



Begeistert berichten die West-Medien von der gegückten Flucht übers Meer, die so vorher noch kein Ost-Flüchtling gewagt hat

# Morgen in Freiheit leben!

Der Arzt Peter Döbler ist 31 Jahre alt, als er genug hat von der DDR. Er will in den Westen, in die Freiheit. Die Ostsee ist dem Rostocker von Kindheit an vertraut. Er plant eine Schwimmroute von Kühlungsborn nach Fehmarn, fast 50 Kilometer lang. Damit rechnet niemand, auch die Stasi nicht. Er bereitet seine Flucht akribisch vor und trainiert lange, fast generalstabsmäßig. Aber einsam: Familie, Freunde, keiner wusste von seinen Plänen, er wollte niemanden in Gefahr bringen. Dann ist es soweit: Am 24. Juli 1971 gleitet er gegen 17 Uhr ins Wasser mit Kurs Nordwest. Mit dabei ein Kompass, wasserdicht verschnürte Papiere mit seiner Approbation als Arzt, Tabletten und vier Tafeln Schokolade. Das sollte reichen. 25 Stunden später steigt er in das Rettungsboot eines deutschen Paares kurz vor Fehmarn. Erschöpft, aber glücklich. Für Peter Döbler beginnt ein neuer Lebensabschnitt in Freiheit. Jetzt, mit 81 Jahren, schaut er auf ein bewegtes Leben zurück.

### Vor 50 Jahren sind Sie durch die Ostsee in den Westen geschwommen. Wie präsent ist Ihnen Ihre DDR-Flucht noch?

Sehr präsent, auch durch die Zusammenarbeit mit dem Autor Rob Lampe, der einen Kriminalroman über mein Leben schrieb. Ich musste mich dafür wieder an Einzelheiten erinnern und diese beschreiben. Das war teilweise sehr emotional.

### Eine Schwimmstrecke von etwa 45 Kilometern bei 18 Grad Wassertemperatur und Grenzsoldaten auf der Lauer. Wie lebensmüde ist ein Mensch, wenn er ein so hohes Risiko eingeht?

Ich war überhaupt nicht lebensmüde. Ich war frustriert und hatte eine gehörige Portion Wut im Bauch und das Glück, dass alle Dinge, die für ein Gelingen der Flucht sprachen, bei mir zusammenkamen: Ich bin an der Ostsee aufgewachsen, kannte also das Meer, und war schon als Kind ein guter Schwimmer. Zudem war ich in guter körperlicher Verfassung, hatte medizinische, psychologische und navigatorische Kenntnisse und eine große mentale Stärke. Zusammen mit der notwendigen Ausrüstung konnte ich die Flucht wagen und wusste: „Du schaffst das, du hast die Kraft dazu!“

### Bei vorherrschend westlichen Winden kamen nicht viele Tage infrage, um die Flucht über die Ostsee zu wagen.

Seit meinem 5. Lebensjahr fuhr ich mit meinem Vater zum Angeln raus aufs Meer. Er hat mir beigebracht, wie ich mich ohne Navigationshilfe auf dem Wasser zurechtfinde, und mir alles über Winde und Gefahren erzählt. Ich benötigte Südostwind, denn der bedeutete Rückenwind. 5 bis 6 Wochen habe ich auf diesen Wind im Sommer 71 gewartet.

### Sie kamen in ein Gewitter mit schweren Westwinden ...

In meiner Vorbereitungszeit hatte ich geübt, unter der Oberfläche die Luft anzuhalten. Als der Wind plötzlich auf Nordwest umschlug, konnte ich nicht dagegen anschwimmen. Also tauchte ich ab, machte etwa 20 Schwimmzüge, kam für ein paar Atemzüge wieder hoch, dann wieder runter. So habe ich das 30-minütige Gewitter überstanden.

### Sie haben autogenes Training angewandt ...

Ich hatte damals das Buch „Allein über den Ozean“ von Hannes Lindemann gelesen, einem Arzt, der in den 50er-Jahren mit einem Einbaum und später mit einem Falboot mehrfach den Atlantik überquert hatte. Er beschreibt darin, wie er sein Unterbewusstsein so trainiert hat, dass er in Phasen der totalen Erschöpfung und von Bewusstseinsstörungen immer noch navigieren konnte. Danach wusste ich: Das machst du auch. Du musst diesen Willen, dieses Ziel im Unterbewusstsein verankern.

### Wie haben Sie das bei Ihrer Fluchtvorbereitung umgesetzt?

Mentales Training gab es damals in der DDR nicht. Leistungssteigerungen waren nur durch Doping oder Hormontherapien möglich. Ich habe mir praktisch ein Dreivierteljahr vor der Flucht jeden Morgen und jeden Abend die Sätze „Du hast die Voraussetzungen“, „Du hast die Kraft“, „Du schaffst das“, eingeprägt. Diese Formel sollte mir helfen, dass mein Unterbewusstsein mich steuert, falls ich bei der Flucht Halluzinationen erleide oder das Bewusstsein verliere. Mein Bewusstsein war so gestärkt, dass ich sogar die Frechheit besaß, einen Tonträger für die Stasi und für meinen Chef zu hinterlassen, auf dem ich die

Gründe für meine Flucht dargelegt hatte und dann zum Schluss gesagt habe: „Ich weiß, dass ich morgen in der Freiheit sein werde!“

### Sie haben auch aus einem FDJ-Lied zitiert ...

Genau! Darin heißt es: „Du hast ja ein Ziel vor den Augen, damit du in der Welt dich nicht irrst, damit du weißt, was du machen sollst, damit du einmal besser leben wirst.“ Dieses Lied haben wir immer im Schulchor gesungen. Es ist aus einer Zeit, in der alle an den Sozialismus und Kommunismus geglaubt haben und für diese Ziele eingetreten sind – so wie ich auch. Später änderte sich meine Einstellung.

### Sie haben als Arzt in der DDR gearbeitet. Warum wollten Sie fliehen?

Der erste Unmut kam, als mir mit 19 Jahren die Aufnahme zum Medizinstudium verweigert wurde. Mein Vater arbeitete als Wirtschaftsprüfer, war somit Kapitalist, ein Feind des Systems. Es gab Anweisungen vom Ministerium, dass bevorzugt Arbeiter- und Bauernkinder zum Studium zugelassen werden sollten. Als dann mein Vater zwei Monate nach der Absage starb, gab mir der Chef der Poliklinik den Rat: „Bewerben Sie sich doch nochmal, Sie sind doch jetzt ein Arbeiterkind.“ Tatsächlich wurde ich dann zugelassen, nur weil mein Vater tot war. Das hat mich ein Leben lang verfolgt. Ich blieb zwar erstmal ein Anhänger des Systems, aber je älter ich wurde, desto mehr Zweifel am SED-Staat und den vielen Restriktionen kamen auf.

### Ihre geglückte Flucht war eine Blamage für den Staatsschutz. Fühlten Sie eine Art Triumph?

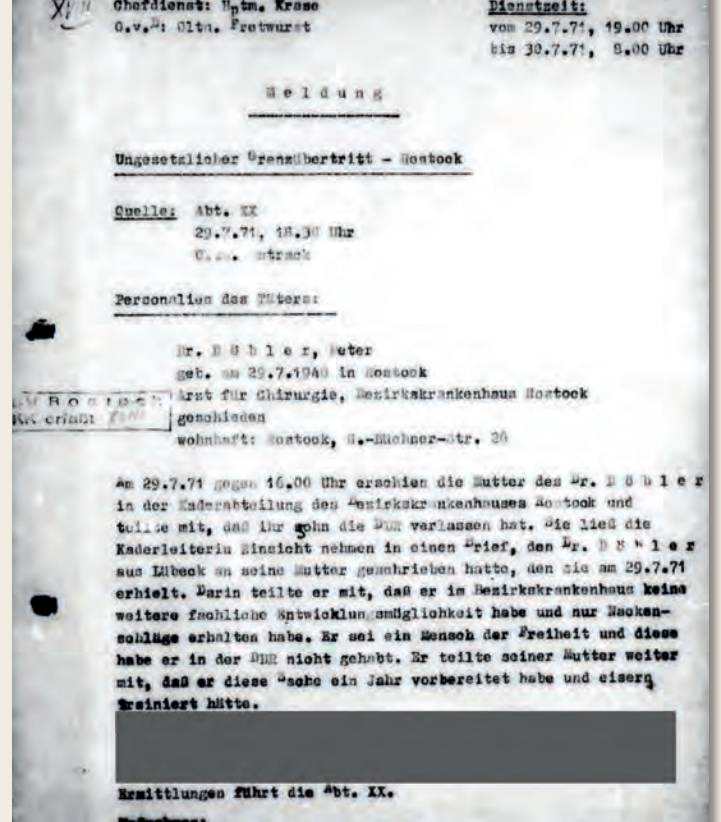
Das kann man so nicht sagen. Ich wollte mich nicht heimlich verdrücken. Ich konnte die Ziele, die ich mir selber gestellt hatte, nicht erreichen. Im Krankenhaus galt ich mit meiner Meinung zu vielen Dingen als unbequem. Während der Ausbildung war ich praktisch nur in der Unfallchirurgie tätig, bekam immer mehr Sonderschichten aufgebremmt und musste zusammen mit einem Kollegen 80 Stunden die Woche arbeiten. Hinzu kam eine Bezahlung von 1,78 Mark die Stunde für die Bereitschaftsdienste am Wochenende – die pure Ausbeutung. Meinem Chef habe ich in einem der letzten Gespräche gesagt: „Ich sehe nicht ein, ein ganzes Wochenende arbeiten zu müssen, um die Maler einen Nachmittag lang zu bezahlen.“ Der sah mich groß an und antwortete: „Wenn Sie unbedingt einen weißen Kittel tragen wollen, dann werden Sie doch Maler.“

### Da kam Wut auf ...

Und wie! Ich wusste: Ich muss weg, du zeigst ihm mit all deiner Stärke, was möglich ist, wenn man genügend Wut im Bauch hat. Auch deswegen habe ich die Flucht über die Ostsee geplant. Ich wollte ein Zeichen setzen, welche Kräfte ein Mensch freisetzen kann, wenn er ein Ziel vor Augen hat.

### Hat Ihnen Ihr Medizinerwissen bei der Flucht geholfen?

Neben der mentalen Vorbereitung habe ich zusätzlich den Appetit-



Meldung zum ungesetzlichen Grenzübertritt vom 30. Juli 1971. Auszug aus den Unterlagen der Bundesbehörde für Stasi-Unterlagen (BSU)

zügler Obesin genommen, ein Amphetaminabkömmling, praktisch ein Dopingmittel. Damit konnte ich Bäume ausreißen. Insgesamt habe ich vier Obesins im Wasser eingenommen, die erste nach 4 oder 5 Stunden. Dadurch kam nie schlechte Stimmung auf.

### Und mit Salzwasser heruntergeschluckt?

Ja! In der Vorbereitungszeit schwamm und tauchte ich regelmäßig 20 Kilometer von Kühlungsborn nach Warnemünde und trank dabei immer kleine Wassermengen, die im Schnorchel blieben. Im Laufe der Stunden kommen da schon einige Liter zusammen. Die Nieren versuchen natürlich, das Salz, das man aufnimmt, wieder rauszulassen, man pinkelt also mehr aus, als man Meerwasser schluckt, und trocknet allmählich im Laufe der Stunden aus.

### Sie wurden noch rechtzeitig gerettet!

Ein Motorsegler rettete mich einen Kilometer vor Fehmarn. An Bord dieser Yacht trank ich sofort zwei Liter Kaffee, Tee und Saft. Das deutsche Paar war unheimlich hilfsbereit. Sie konnten nicht glauben, dass ich aus der DDR über die Ostsee geflohen war. Sie schenkten mir einen Trainingsanzug und 100 Westmark und brachten mich nach Burg auf Fehmarn zur Polizeiwache.

 dgppn  
Kongress

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie  
und Psychotherapie, Psychosomatik  
und Nervenheilkunde e.V.



# 2021

Digitale Transformation  
und psychische Gesundheit

24.-27.11.2021 | Berlin | hybrid

Jetzt registrieren:  
dgppnkongress.de

Die Polizei in Burg auf Fehmarn rief dann meine Cousine in Kiel an, die natürlich nichts von meiner Flucht wusste und vollkommen überrascht war. Am gleichen Abend fuhr ich zu ihr.

### Wie war Ihr körperlicher Zustand?

Ich hatte in den letzten Stunden im Wasser gefroren und war leicht unterkühlt, aber ansonsten körperlich unverseht. Auch nachträglich hatte ich gesundheitlich keine Probleme.

### Innerhalb von vier Wochen hatten Sie ein Zimmer, ein Auto und eine Stelle am Universitätsklinikum Kiel.

Die große mediale Aufmerksamkeit hat mir den Start in ein neues Leben erleichtert. Die Zeitungen berichteten begeistert von meiner Flucht. Außerdem zahlte mir eine große Boulevardzeitung 5.000 D-Mark für eine Exklusivgeschichte. Das war natürlich unheimlich viel Geld für mich. Die Behörden haben sogar ein Auge zugedrückt und mir eine neue Approbationsurkunde ausgehändigt, obwohl ich mich nicht als Deutscher ausweisen konnte.

### Sie haben immer betont, dass Ihr Freiheitsdrang der Grund für die Flucht war. Wie frei haben Sie sich danach gefühlt?

Mein Freiheitsgefühl war so überwältigend, dass ich in den nächsten Jahren in die Ferne nach Kenia, Afrika, Asien, zuletzt zum Nordkap reiste. Ich war ständig auf Achse.

### Sie führten nach Ihrer Facharztausbildung und Promotion als Urologe ab 1978 eine gut laufende Praxis in Hamburg. Wieso zogen Sie 1994 auf die Kapverden?

Ich arbeitete damals jeden Tag 12 bis 14 Stunden und hatte eine der größten urologischen Einzelpraxen. Das hat mir Spaß gemacht. Aber meine Hobbys, das Angeln und Hochseefischen, hätte ich als niedergelassener Arzt nie ausleben können. Ich wollte mir noch einen Jugendtraum erfüllen, mich auf Hemingways Spuren begeben und einen Marlin fangen. Ich verkaufte meine Praxis und zog 1994 auf die Kapverden. Insgesamt habe ich 1.400 Marline gefangen und gehöre noch heute zu den besten Marlinkapitänen der Welt. Dort lernte ich auch meine jetzige Frau kennen, mit der ich 2003 einen Sohn bekam.

### Haben Sie dort als Arzt gearbeitet?

Nein, das wäre ein zu großer bürokratischer Aufwand gewesen. Ich fand aber einen Kompromiss: In den Sommermonaten von März bis Oktober lebte ich 6 Monate als Kapitän eines Hochseefischerboots. Den Winter verbrachte ich in Deutschland und übernahm Notdienste. 2007 zog ich mit meiner Familie nach Hamburg zurück. Mein Sohn sollte vernünftig Deutsch lernen.

### Ihre Vita liest sich als ein Mix aus Disziplin, Willensstärke und Neuanfängen ...

Das Leben ist ein Kompromiss an Freude an der Arbeit, Freizeit und Geld verdienen. Jeder muss für sich die richtige Lösung finden, um glücklich zu werden. Das habe ich immer versucht.

### Sie arbeiten mit 81 Jahren immer noch als Arzt ...

Ich mache Bereitschaftsdienste in Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein und in Sachsen-Anhalt, des Geldes wegen.

### Ist der Arztberuf immer noch Ihr Lebensraum?

Natürlich. Ich habe nie bereut, Arzt geworden zu sein. Ich habe viele medizinische Bereiche kennengelernt, die mir in den 20 Jahren Bereitschaftsdienst für die KV natürlich zugutekommen und mir die Sicherheit geben.

## Das Leben von Dr. Peter Döbler



Geboren 1940 studierte Peter Döbler von 1958 bis 1966 Medizin in Rostock. Nach dem Studium arbeitete der passionierte Angler als Schiffsarzt beim Fischkombinat und begleitete die Besatzung bei Fangtouren nach Reykjavik und St. John's in Kanada. Hier kamen bereits erste Fluchtgedanken auf, aber zu Hause warteten Frau und Kind. Döbler war von 1969 bis 1971 in der Unfallchirurgie im Rostocker Südstadt-Klinikum tätig. Nach seiner Scheidung beschloss er Ende 1970 seine Flucht über die Ostsee. Am Abend des 24. Juli 1971 schwamm er als erster Mensch in 25 Stunden von Kühlungsborn nach Fehmarn. Bereits im Oktober 1971 wurde er chirurgischer Assistenzarzt in der Herz- und Gefäßchirurgie an der Universitätsklinik Kiel. 1973 zog er nach Hamburg und absolvierte seine urologische Ausbildung am Marienkrankenhaus, wechselte 1975 ans Allgemeine Krankenhaus St. Georg. Hier machte Döbler 1976 seinen Facharzt. 1978 folgte die Promotion und eine eigene Praxis für Urologie. Die gab er 1994 auf und lebte bis 2007 auf den kapverdischen Inseln als Hochseefischer und Kapitän eines eigenen Boats. Danach kehrte er mit seiner Familie nach Hamburg zurück.



Sein Sohn sagte: „Papa, deine Geschichte musst du doch der Nachwelt hinterlassen.“ Der Hamburger Krimi-Autor Rob Lampe nahm im Dezember 2020 Kontakt zu Peter Döbler auf, nachdem er auf der Ausstellung „Flucht übers Meer“ im Internationalen Maritimen Museum Hamburg von seiner spektakulären Fluchtgeschichte erfahren hatte. Der Roman „Kurs Nordwest. Wie der Arzt Peter Döbler 45 km in die Freiheit schwamm“ basiert auf Döblers Leben, ist erschienen im hansanord Verlag und kostet 20 Euro.

### Und wo ist da noch der Freiheitsgedanke?

Das Gute am Arztsein: Man wird nicht gezwungen, etwas zu tun, was man nicht tun möchte. Es gibt einen schönen Satz von Jean-Jaques Rousseau: Die Freiheit des Menschen liegt nicht darin, dass er tun kann, was er will, sondern darin, dass er nicht tun muss, was er nicht will.

Das Interview führte Katja Evers, Redakteurin beim Hamburger Ärzteblatt

© privat



## Werden auch Sie zum Helfer!

Spendenkonto: Bank für Sozialwirtschaft | IBAN: DE26 5502 0500 4000 8000 20 | BIC: BFSWDE33MNZ  
German Doctors e.V. | Löbestr. 1a | 53173 Bonn | info@german-doctors.de | www.german-doctors.de



## Impressum

Offizielles Mitteilungsorgan  
der Herausgeber  
Ärztchammer Hamburg und  
Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

### Schriftleitung

#### Für den Inhalt verantwortlich

Prof. Dr. Christian Arning  
PD Dr. Henrik Suttman

### Redaktion

Stephanie Hopf, M. A. (Leitung)  
Claudia Jeß  
Katja Evers, M. A. (Fr.)  
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](mailto: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](mailto:anzeigen@elbbuero.com)  
Internet: [www.elbbuero.com](http://www.elbbuero.com)  
Gültig ist die Anzeigenpreisliste Nr. 51  
vom 1. Januar 2021

### Anzeigenschluss

Textanzeigen: 15. September 2021  
Rubrikanzeigen: 20. September 2021

### 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 und der Schriftlei-  
tung dar.

Für unverlangt eingesandte Manuskripte  
wird keine Haftung übernommen.  
Die Redaktion behält sich Kürzungen vor.

### Grafische Konzeption

Michael von Hartz (Titelgestaltung)

### Druck

Eversfrank Preetz  
Auflage: 19.913

### Redaktionsschluss

Oktoberheft: 15. September 2021

Das nächste Heft erscheint  
am 11. Oktober 2021

## Erst ein Männchen, dann eine Mahlzeit

Am nächsten Tag wartete sie erneut. Am Vormittag wurde die Luft mit jeder Stunde wärmer, am Nachmittag sengend heiß und flirrte auch noch nach Sonnenuntergang. Später warf der Mond Hoffnung übers Wasser, aber auch die erstarb. Ein weiterer Sonnenaufgang, ein weiterer glühend heißer Tag. Erneuter Sonnenuntergang. Alle Hoffnung auf null. Ihre Augen bewegten sich teilnahmslos, und obwohl sie noch immer auf Tates Boot horchte, war sie nicht mehr angespannt.

Die Lagune roch nach Leben und Tod zugleich, organischer Mischmasch aus Verheißung und Fäulnis. Frösche quakten. Mit dumpfem Blick sah sie zu, wie Leuchtkäfer ihre Zeichen in die Nacht kritzelten. Sie hatte nie Leuchtkäfer in Flaschen gesammelt;



man lernt sehr viel mehr über Dinge, wenn sie nicht in einem Glas stecken. Jodie hatte ihr erklärt, dass das Leuchtkäferweibchen das Licht unter dem Schwanz blinken lässt, um dem Männchen zu signalisieren, dass es paarungsbereit ist. Jede Leuchtkäferart hat ihre eigenen Blinkzeichen. Kya sah, dass einige Weibchen Punkt, Punkt, Punkt, Strich schrieben und einen Zickzackanz flogen, während manche in einem anderen Tanzmuster Strich, Strich, Punkt blinkten. Die Männchen erkannten natürlich die Signale ihrer Art und flogen nur zu diesen Weibchen. Dann, so hatte Jodie sich ausgedrückt, rieben sie ihre Hinterteile aneinander, wie die meisten Lebewesen das machten, wenn sie Nachwuchs produzieren wollten.

Plötzlich setzte Kya sich auf und sah genauer hin.

Eines der Weibchen hatte seinen Code geändert. Erst blinkte es die richtige Abfolge von Strichen und Punkten, lockte ein Männchen seiner Art an und paarte sich mit ihm. Dann ließ es ein anderes Signal aufleuchten, und ein Männchen einer anderen Spezies flog zu ihr. Aufgrund der Botschaft war das zweite Männchen sicher, ein williges Weibchen seiner eigenen Art gefunden zu haben, und schwebte zu ihr herab. Doch dann schnellte das Weibchen hoch, schnappte sich das Männchen und fraß es auf, komplett mit allen sechs Beinen und den Flügeln. Kya beobachtete das auch bei anderen. Die Weibchen bekamen, was sie wollten – erst ein Männchen, dann eine Mahlzeit – indem sie einfach ihre Signale änderten. Kya wusste, dass ein moralisches Urteil hier nicht angebracht war. Es war keine Bosheit im Spiel, nur das Leben, das seinen pulsierenden Weg ging, auch auf Kosten einiger Beteiligten. Die Biologie betrachtet richtig und falsch lediglich als dieselbe Farbe unter einem anderen Licht. Sie wartete noch eine Stunde auf Tate, dann kehrte sie endlich zur Hütte zurück.

Am nächsten Morgen ging sie wieder zur Lagune, obwohl sie die letzten Reste grausamer Hoffnung innerlich verfluchte. Sie saß am Wasser und horchte auf das Geräusch eines Bootes, das durch den Kanal oder über ferne Mündungsarme tuckerte. Gegen Mittag stand sie auf und schrie: „TATE, TATE, NEIN, NEIN.“ Dann fiel sie auf die Knie, das Gesicht in den Schlamm gedrückt. Sie spürte den starken Sog des Verlustes. Eine Gezeitenströmung, die Kya nur allzu gut kannte.

Die Zoologin und Autorin Delia Owens erforschte über 20 Jahre in verschiedenen afrikanischen Ländern Elefanten, Löwen und Hyänen. Als Kind verlebte sie die Sommerlaube mit ihren Eltern in North Carolina, wo auch ihr Romandebüt spielt. Zuletzt lebte Owens allein im äußersten Norden Idahos. Die Nummer 1 der Hardcover-Spiegelbestseller erscheint jetzt als Taschenbuch und steht zu Recht erneut an der Spitze.

## ÄRZTEKAMMER HAMBURG

## Bericht des Vorsitzenden der Ethik-Kommission der Ärztekammer Hamburg für das Jahr 2020 nach § 15 der Satzung der Ethik-Kommission

Die Ethik-Kommission der Ärztekammer Hamburg (EK) ist gemäß § 9 Abs. 1 des Hamburgischen Kammergesetzes für Heilberufe (HmbKGGH) eine unselbstständige Einrichtung. Die Kommission besteht aus 15 Mitgliedern, darunter acht Ärzte. Im Jahr 2020 hat die EK 26 Sitzungstermine abgehalten.

Das Jahr 2020 stand im Zeichen der Covid-19-Pandemie. Die von Bund und Ländern beschlossenen Covid-19-Maßnahmen hatten massive Auswirkungen auf die Tätigkeit von Ethik-Kommission und Geschäftsstelle. Es mussten alternative Formen für die Präsenzsitzungen etabliert werden, und die Arbeitsabläufe mussten an die neuen Umstände angepasst werden. Auch die „Verordnung zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Produkten des medizinischen Bedarfs bei der durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Epidemie“ (Medizinischer Bedarf Versorgungssicherstellungsverordnung – kurz MedBVS) beeinflusste das Arbeiten in der Geschäftsstelle der Ethik-Kommission. Anträge, die sich mit der Erforschung von Covid-19 beschäftigten, wurden vorrangig behandelt. Dies führte dazu, dass Anträge nach Berufsordnung, die sich nicht mit dem Thema Covid-19 beschäftigten, verzögert bearbeitet wurden und die Bearbeitungszeiten für Anträge nach Berufsordnung sich verlängerten.

**Primärbegutachtungen**

Im Berichtsjahr wurden der EK 338 Studien zur Primärbegutachtung vorgelegt. Von diesen Studien beschäftigten sich 36 mit dem Thema Covid-19. Bei den Studien zur Primärbegutachtung handelte es sich um Studien, die unter Berücksichtigung des Arzneimittelgesetzes (AMG) (35 klinische Prüfungen), des Medizinproduktegesetzes (MPG) (4 klinische Prüfungen), der Berufsordnung (BO) und des Hamburgischen Kammergesetzes für Heilberufe (HmbKGGH) beraten wurden (299 Studien). Primärbegutachtungen finden grundsätzlich in einer Sitzung der EK statt. Im Rahmen dieser Beratung werden die berechtigten Forschungsinteressen des Arztes bzw. der Ärztin, aber auch die Interessen der Patientinnen und

Patienten im Hinblick auf das Nutzen-Risiko-Verhältnis bei der Teilnahme an einer klinischen Studie bewertet. Zu berücksichtigen sind in diesem Zusammenhang medizinische, ethische, juristische und versicherungsrechtliche Aspekte. Von Forschern aus dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin wurden 246 Studien, von industriellen Sponsoren und Auftragsfirmen 40, aus Häusern der Asklepios-Gruppe und anderen Hamburger Krankenhäusern 34, von weiteren universitären und nicht universitären Einrichtungen 6 und von niedergelassenen Ärzten 12 Studien zur Primärbegutachtung eingereicht. Im Berichtsjahr wurden seitens der Antragsteller 3 Studien zurückgezogen.

**Begutachtung von Multicenterstudien**

Zusätzlich zu diesen Primärbegutachtungen wurden 137 Multicenterstudien zur Nachbegutachtung nach BO bzw. HmbKGGH eingereicht. Für diese Anträge lag bereits ein Votum einer anderen zuständigen und nach Landesrecht gebildeten Ethik-Kommission in Deutschland vor. Zusätzlich wurden 211 Multicenterstudien im Mitberatungsverfahren nach AMG sowie 17 Studien nach MPG bewertet. Im Hinblick auf hiesige Gegebenheiten wie Qualifikation des Prüfarztes in Hamburg, Wahrung der Rechte und Pflichten der einzubeziehenden Patienten, Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften erfolgt in der Regel ein verkürztes Prüfverfahren.

**Beratungen**

Wie in den vorhergehenden Jahren wurden von der EK sowie der Geschäftsstelle zahlreiche telefonische Beratungen von Ärzten und anderen Wissenschaftlern durchgeführt, die sich anlässlich der Planung eines Forschungsvorhabens Rat suchend an die EK wandten.

Die EK ist Mitglied im Arbeitskreis Medizinischer Ethik-Kommissionen. Die EK engagiert sich darüber hinaus in der „Ständigen Konferenz der Geschäftsführer und der Vorsitzenden der Ethik-Kommissionen der Landesärztekammern“ bei der Bundesärztekammer.

**Begutachtungen 2019/2020**

	2019	2020
Primärbegutachtungen	326	338
davon AMG-Studien	36	35
davon MPG-Studien	11	4
davon Studien nach Berufsordnung/HmbKGGH	279	299
Sekundärvoten nach Berufsordnung/HmbKGGH	131	137
Mitberatungsverfahren	249	228
davon AMG	240	211
davon MPG	9	17

## Mitglieder der Ethik-Kommission:

### Ärztliche Mitglieder:

Prof. Dr. Rolf Stahl (Vorsitzender)  
Prof. Dr. Martin Carstensen (1. stellvertretender Vorsitzender)  
Dr. Reinhard Laux (2. stellvertretender Vorsitzender)  
Prof. Dr. Gerd-Dieter Burchard  
Prof. Dr. Christian Kubisch  
Prof. Dr. Barbara Schmalfeld  
Dr. Gregor Leicht  
Prof. Dr. Gerd Witte

### Nichtärztliche Mitglieder:

Achim Ehrhardt, Pflegekraft  
Elfie Hölzel, Rentnerin  
Christiane Kallenbach, Pflegekraft  
Lothar Korth, Richter OVG a.D.  
Nicolaus Mohr, Medizintechniker  
Prof. Dr. Christoph Seibert, Theologe  
Hannelore Wirth-Vonbrunn, Richterin am Finanzgericht a. D.

## Stellvertretende Mitglieder der Ethik-Kommission

### Stellvertretende ärztliche Mitglieder:

PD Dr. Andreas Block  
PD Dr. Kai Bachmann  
Dr. Swarna Ekanayake-Bohlig  
Prof. Dr. Walter Fiedler  
Prof. Dr. Christoph Heesen  
Dr. Mahir Karakas  
Prof. Dr. Karl Jürgen Oldhafer  
Prof. Dr. Ingrid Moll  
Prof. Dr. Stefan Rutkowski  
Dr. Walter Sick  
Dr. Domenica Varwig-Janßen  
Prof. Dr. Cornelia Spamer

### Stellvertretende nichtärztliche Mitglieder:

Elvira Przybylski, Bürgerin  
Ute Meldau, Pflegekraft  
Martin Auweiler, Pflegekraft  
Prof. Dr.-Ing. Wolfgang Krautschneider, Medizintechniker  
Josephine Mücke-Saucke, Rechtsanwältin/ Medizinrecht  
Dr. jur. Ulrich Steffen, Rechtsanwalt/Medizinrecht  
Prof. Dr. Matthew Braham, Philosoph  
Ines Hilpert-Kruck, Rechtsanwältin/ Urheber- und Medienrecht

### Strahlenschutzsachverständige:

Prof. Dr. Christian Habermann  
Prof. Dr. Cordula Petersen

## KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HAMBURG

### Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

Die ausgeschriebenen Vertragsarztsitze finden Sie im Internet auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg unter [www.kvvh.net](http://www.kvvh.net) unter der Rubrik „Praxisbörse“.



SIERRA LEONE © Peter Bräunig

## SPENDEN SIE ZUVERSICHT IN BANGEN MOMENTEN

Mit Ihrer Spende rettet **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Leben:  
Mit **30 Euro** können wir zum Beispiel 75 an Lungen-  
entzündung erkrankte Kinder mit Antibiotika und  
einem fiebersenkenden Mittel behandeln.

Private Spender\*innen ermöglichen unsere unabhängige Hilfe –  
jede Spende macht uns stark!



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

[www.aerzte-ohne-grenzen.de/spenden](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/spenden)



# Uneingeschränkte Aufmerksamkeit: Stellenanzeigen im Ärzteblatt



Anzeigenschlusstermin  
Ausgabe Oktober 2021

20. September 2021





### Arzt (m/w/d) für Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste

Wir suchen eine Ärztin oder Arzt (m/w/d) mit mind. 12 Monaten internistischer Berufserfahrung im Krankenhaus (oder auch eine/n interessierten FA für Innere und /oder Allgemeinmedizin) für die Stadtteilklinik in Hamburg-Mümmelmannsberg.

Die Stadtteilklinik ist eine Belegklinik mit 15 Betten. Dort behandeln wir überwiegend internistische Patientinnen oder Patienten, deren ärztliche Betreuung außerhalb der Regeldienstzeit von einem Team aus internen und externen Assistenzärzten gewährleistet wird. Für dieses Team suchen wir Verstärkung. Unsere Belegklinik nimmt nicht an der Not- und Unfallversorgung teil, weswegen es im Dienst keine Neuaufnahmen gibt. Der Hintergrunddienst wird aus der Gruppe der in der Belegklinik tätigen Fachärztinnen und Fachärzte gewährleistet.

Ihre Bewerbung richten Sie gerne per E-Mail an Frau Daniela Kielblock unter [d.kielblock@alanta-group.de](mailto:d.kielblock@alanta-group.de). Für Fragen steht Ihnen der Leitende Arzt der Klinik, Herr Dr. Michael Groening unter [m.groening@stadtteilklinik.de](mailto:m.groening@stadtteilklinik.de) zur Verfügung.

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 16 Planbetten suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt weitere

- **Fachärzte und/oder Ärzte in Weiterbildung in den Fachrichtungen Orthopädie/ Chirurgie (m/w/d) für Nacht- und Wochenenddienste**

Bewerbungen/Fragen richten Sie bitte an:

**Praxis-Klinik Bergedorf**  
z. Hd. Dr. Robert Brandt  
Alte Holstenstraße 2, 21031 Hamburg  
Telefon: 040 / 7 25 75 - 264  
[www.praxis-klinik-bergedorf.de](http://www.praxis-klinik-bergedorf.de)  
[brandt@praxis-klinik-bergedorf.de](mailto:brandt@praxis-klinik-bergedorf.de)



**ICH SEHE, WAS ANDERE NICHT SEHEN. DAS MACHT MEINEN JOB AUS. HIER KANN ICH VERÄNDERUNGEN VORANBRINGEN.**

Dr. Katharina Osterhage, Assistenzärztin im UKE

*Mein UKE*  
Am Puls der Zeit.

Arbeiten am Puls der Zeit

### Arzt (w/m/d) für den mobilen Beweismittelsicherungsdienst für die Hamburger Polizei

Institut für Rechtsmedizin

Ihr Ansprechpartner: Herr PD Dr. Axel Heinemann  
aus dem Institut für Rechtsmedizin des UKE  
(Tel. 040 7410 52130)

Detaillierte Informationen und Zugang zur Online-Bewerbung finden Sie unter:  
[www.uke.de/2021-488](http://www.uke.de/2021-488)



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf



Alles im grünen Bereich.

# SICHERHEIT

beginnt mit mir bei DEKRA.

**Facharzt Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin (m/w/d) gesucht.**

Wir sind auch als Arbeitgeber Ihr verlässlicher Partner und stehen für vielfältige Tätigkeitsprofile sowie zukunftssichere Arbeitsplätze in Ihrer Region. DEKRA ist eine der weltweit führenden Expertenorganisationen im Bereich Fahrzeug- und Industrieprüfungen, Zertifizierung sowie Beratung und sorgt für Sicherheit im Verkehr, bei der Arbeit und zu Hause.

[www.dekra.de/karriere](http://www.dekra.de/karriere)





Die **Fachklinik Bokholt** ist eine auf qualifizierte Entzugsbehandlungen überwiegend von illegalen Drogen spezialisierte Klinik mit 60 Mitarbeitenden. Sie liegt ca. 30 km nördlich von Hamburg im Ort Bokholt-Hanredder und ist gut per Nahverkehr aus Hamburg zu erreichen. Die Klinik bietet 40 Behandlungsplätze und richtet sich mit ihrem bundesweiten Behandlungsangebot an Erwachsene und Jugendliche. Eine Besonderheit in der Behandlung ist das ganzheitliche Therapiekonzept mit sowohl schulmedizinischen als auch alternativen Behandlungsmethoden wie Akupunktur und Naturheilverfahren. Dabei steht die Arbeit im multiprofessionellen Team im Fokus. Ziele dieser Behandlung sind die möglichst optimale individuelle Begleitung der Menschen im Entzug und ihre Motivation für die Inanspruchnahme weiterführender Maßnahmen.

Die Fachklinik ist ein wesentlicher Teil des komplexen Suchthilfesystems im Therapiehilfe Verbund ([www.therapiehilfe.de](http://www.therapiehilfe.de)). Dieser wird durch den Träger der Klinik, der Therapiehilfe gGmbH seit über 50 Jahren in den Bundesländern Schleswig-Holstein, Hamburg, Niedersachsen und Bremen betrieben. In diesem Netzwerk werden alle Behandlungs-, Bereuungs- und Beratungsangebote der Suchthilfe vorgehalten. Dadurch ist es möglich passgenaue Behandlungen durchzuführen, die auf individuelle Bedarfe der Patient\_innen abgestimmt sind.

Wir suchen zum Oktober 2021 eine\_n

## Oberärzt\_in (m/w/d)

Qualifikation/Abschluss: Fachärzt\_in für  
Psychiatrie und Psychotherapie

in Vollzeit oder Teilzeit

für die Stationen Jugend- und Erwachsenenentzug

### Was Sie von uns erwarten können ...

- ein motiviertes, hilfsberechtigtes multiprofessionelles Team, das gemeinsam die Behandlungskonzepte umsetzt und weiterentwickelt
- eine positive Arbeitsatmosphäre mit kollegialer Wertschätzung, respektvollem Umgang und einem offenen, transparenten Kommunikationsstil
- aufgrund der begrenzten Patient\_innenzahl und der Größe der Klinik mehr Zeit für die Behandlung jeder\_jedes Einzelnen
- regelmäßige Team-Supervisionen und Fallbesprechungen
- Möglichkeit der Unterstützung der Entzugsbehandlung durch Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll, Kinesio-Taping
- individuelle Unterstützung von Fort- und Weiterbildung
- die Möglichkeit, eigene Interessen und Fähigkeiten in die Arbeit mit einzubringen
- ein hohes Maß an Teilhabe bei der Weiterentwicklung der Klinik und des komplexen Suchthilfeträgers
- keine 24-Stunden-Bereitschaftsdienste
- geringe Inanspruchnahme während der Rufbereitschaften
- Erlernen einer sozialmedizinischen Kompetenz
- Arbeit in einem agilen Suchthilfeträger, die es möglich macht, vorhandene Schnittstellenprobleme im Sinne der Patient\_innen minimieren zu können

### Der Aufgabenbereich umfasst insbesondere ...

- die oberärztliche Leitung und die konzeptionelle Weiterentwicklung unserer stationären Bereiche sowie des Ambulanzbereichs
- die Supervision und Anleitung des in diesen Bereichen tätigen multiprofessionellen Teams
- die Steuerung, Ergänzung und Anpassung der Leistungsdokumentation an die aktuellen Dokumentationsanforderungen des Fachgebietes
- die Kooperation mit internen und externen Partner\_innen und Versorgungseinrichtungen
- die aktive Beteiligung an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen

### Wir wünschen uns eine\_n Kolleg\_in mit folgenden Fähigkeiten ...

- hohe Offenheit für Diversität, Flexibilität und Empathie
- hohe soziale Kompetenz und Freude an selbstständiger Arbeit
- Teampartner mit partizipativem Führungsstil und Freude an Gestaltung von Behandlungsstrukturen und der Implementierung moderner Behandlungskonzepte
- große Berufserfahrung in der Suchtbehandlung

### Haben wir Ihr Interesse geweckt? Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Wenden Sie sich gerne an die Chefin Melanie Gromoll  
([melanie.gromoll@therapiehilfe.de](mailto:melanie.gromoll@therapiehilfe.de) oder 040 / 2000 10 9000)

## Kein Job wie alle anderen!

Das gemeindeeigene Insel-MVZ Pellworm sucht

### Facharzt für Allgemeinmedizin oder innere Medizin (m/w/d) in Anstellung



Sie haben Lust auf einen Job mit frischer Nordseebrise und dem familienfreundlichem Nationalpark Wattenmeer direkt vor der Tür?

#### Wir bieten Ihnen unter anderem:

- Ein interessantes Aufgabenspektrum mit flexibler Gestaltung der Arbeitszeiten
- Teamarbeit und ein kollegiales Miteinander
- Einen sicheren, verantwortungsvollen und entspannten Arbeitsplatz bei guten Verdienstmöglichkeiten!

Bei Fragen freut sich Sonja Frohwerk unter 0176-55 65 20 16 über Ihren Anruf!  
Bitte senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen an: [sonja.frohwerk@aegnord.de](mailto:sonja.frohwerk@aegnord.de)

### FÄ / FA (M/W/D) DER ALLG. MED. / INNEREN MED. in Voll- oder Teilzeit

Für unsere hausärztlichen Praxisstandorte in Horn, Hamm, Bramfeld, Barmbek und Steilshoop suchen wir FÄ / FA (m/w/d) der Allg. Med. / Inneren Med.

#### Wir haben Ihr Interesse geweckt?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung an:

E-Mail: [info@hausarztpraxen-hamburg.de](mailto:info@hausarztpraxen-hamburg.de)

**ANZEIGEN-  
SCHLUSS:**

**Heft Nr. 10  
20. September 2021**

## DIAGNOSTIK ZENTRUM FLEETINSEL HAMBURG GMBH



Das Diagnostik Zentrum Fleetinsel Hamburg ist seit mehr als 25 Jahren das führende Institut für moderne Präventiv-Medizin in Norddeutschland und Teil der Helios Prevention Center mit insgesamt 6 Standorten in Deutschland.

Wir führen Vorsorge-Untersuchungen für Führungskräfte namenhafter Unternehmen und für Privatpersonen mit unserem Medical Check-Up Programm durch.

Zur Erweiterung unseres Teams suchen wir ab sofort eine/n

### Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie in Vollzeit/Teilzeit

Wir wünschen uns eine hochqualifizierte, erfahrene und menschlich aufgeschlossene Persönlichkeit. Neben Erfahrung in der Sonografie (Echokardiografie, Oberbauchsonografie, Dopplersonografie der Gefäße) und möglichst breitem internistischen Fachwissen mit ganzheitlicher Betrachtung der Gesundheit sind auch kommunikative Fähigkeiten und Zuwendung gefragt.

Souveränes Auftreten gegenüber unseren Patienten und Kunden ist für Sie selbstverständlich, auch in englischer Sprache.

Auf verlässliche Arbeitszeiten ohne Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste sowie eine leistungsgerechte Bezahlung können Sie sich bei uns verlassen.

Beim Aufbau Ihrer Privatpraxis in unserem Diagnostik Zentrum unterstützen wir Sie tatkräftig.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns über Ihre aussagefähige Bewerbung an:

**DIAGNOSTIK ZENTRUM FLEETINSEL HAMBURG**  
MVZ arGon GmbH, Nebenbetriebsstätte  
z. Hd. Herrn Dr. med. Tomas A. Stein  
Stadthausbrücke 3, 20355 Hamburg  
E-Mail: [stein@diagnostik-zentrum.de](mailto:stein@diagnostik-zentrum.de)  
Homepage: [www.diagnostik-zentrum.de](http://www.diagnostik-zentrum.de)

Hausarztpraxis in Harburg sucht  
**Fachärztin/ Facharzt  
 Innere oder Allg. Medizin**  
 zur Anstellung (25 - 40 Std./Woche),  
 gute Bezahlung, Fortbildungen,  
 spätere Teilhaberschaft/ Praxis-  
 übernahme möglich.  
 Kontakt: praxis.wilstorf@gmx.de

**Psychosomatische Medizin  
 und Psychotherapie(TP)**  
**Weiterbildungsassistentz**  
 in Voll- oder Teilzeit gesucht.  
 Interesse an der Übernahme einer  
 eigenen Zulassung ab 1. Okt. 2023  
 erforderlich. [info@praxis-leinz.de](mailto:info@praxis-leinz.de)

**AUGEN**  
**Facharzt/WBA im  
 3. Weiterbildungsjahr (m/w/d)**  
 für Region Alpenland (Allgäu) gesucht.  
 Im Team oder eigenständig.  
 TZ möglich. Bewerbung bitte an:  
[bewerbung@augenklinik-kempten.de](mailto:bewerbung@augenklinik-kempten.de)

**elbbüro**  
[anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com)



**MEDIZINICUM**  
 HAMBURG

### **MEDIZINICUM – Gemeinsam für bessere Medizin**

Im MEDIZINICUM – Hamburgs  
 interdisziplinärer Hightech-  
 Klinik und Praxisgruppe –  
 arbeiten über 50 erfahrene und  
 renommierte Ärzte aus über 25  
 Fachgebieten eng zusammen.  
 Unser Zentrum gehört zu den  
 größten Zentren im Bereich der  
 interdisziplinären Medizin in  
 Deutschland.

**Wir suchen ab sofort  
 in Vollzeit oder Teilzeit**

### **Fachärztin/Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin mit Schwerpunkt Endokrinologie**

Für Rückfragen steht Ihnen Herr  
 Dr. Ahmadi, Ärztlicher Direktor,  
 telefonisch unter 040 3208831-11  
 gerne zur Verfügung. Wir freuen  
 uns auf Ihre aussagekräftigen  
 Bewerbungsunterlagen, die Sie  
 bitte an [ahmadi@medizinicum.de](mailto:ahmadi@medizinicum.de)  
 oder an folgende Adresse  
 richten:

**MEDIZINICUM GmbH**  
 Personalwesen  
 Stephansplatz 3 · 20354 Hamburg ·  
[www.medizinicum.de](http://www.medizinicum.de)

**KMG Kliniken**  
[www.kmg-kliniken.de](http://www.kmg-kliniken.de)



Die KMG Kliniken sind ein Gesundheitsunternehmen mit Standorten im Nordosten und in der Mitte Deutschlands, das hochqualifizierte medizinische und pflegerische Versorgung in der familiären Atmosphäre seiner Einrichtungen anbietet. KMG betreibt Akutkliniken, Rehabilitationskliniken, Pflegeeinrichtungen für Senior\*innen, Medizinische Versorgungszentren und Ambulante Pflegedienste. Das Unternehmen verfügt über rund 2.800 Betten und Plätze und beschäftigt circa 4.800 Mitarbeiter\*innen.

Für unsere KMG Klinik Boizenburg suchen wir ab sofort einen

## **Oberarzt (m/w/d/x) für die Klinik für Innere Medizin**

**Kennziffer 210141**

Wir sind ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung und verfügen über 54 Betten und zwei Fachabteilungen (Chirurgie und Innere Medizin). Im Jahr werden hier etwa 2.500 Patient\*innen stationär behandelt und 2.200 ambulant. Hoch qualifizierte und motivierte Ärzt\*innen, Pflegekräfte und Therapeut\*innen kümmern sich mit großer Zuwendung um die Gesundheit und das Wohl der Patient\*innen. Kommen Sie zu uns, wir freuen uns auf Sie!

Die Klinik für Innere Medizin mit 34 Betten, einschließlich 4 IMC-Betten, deckt die gesamte internistische Grund- und Notfallversorgung für die Region ab. Unter anderem verfügen wir über eine leistungsfähige endoskopische Abteilung, mit moderner Ultraschalldiagnostik, einschl. TEE. Schwerpunkt der Klinik bildet die Implantation von Herzschrittmachern und Ereignisrecordern sowie die Elektro-kardioversionen von Herzrhythmusstörungen. Es bestehen Kooperationsverträge mit der Klinik für Kardiologie und Angiologie der HELIOS Kliniken Schwerin und dem MVZ, Professor Mathey/Professor Schofer in Hamburg.

### **Ihre Aufgaben bei uns:**

- Sicherstellung einer optimalen Diagnostik und Therapie unserer Patient \*innen
- Konsiliarische Betreuung von Patient\*innen mit internistischen Fragestellungen
- Enge interdisziplinäre Zusammenarbeit in kollegialer Atmosphäre mit Ärzt\*innen und Pflegekräften
- Aktive Beteiligung an der zukunftsweisenden Weiterentwicklung der Abteilung und des Hauses
- Zielgerichtete Weiterbildung und Supervision der Assistenzärzt\*innen

### **Das bringen Sie mit:**

- Eine abgeschlossene Weiterbildung zum/zur Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und/oder Allgemeinmedizin und/oder Kardiologie
- Großes Interesse an interdisziplinärer Tätigkeit
- Bereitschaft zur Weiterbildung der Assistenzärzt\*innen
- Einsatzbereitschaft, Teamfähigkeit und Freude an der ärztlichen Tätigkeit
- Interesse an der Weiterentwicklung der Abteilung
- Hervorragende Deutschkenntnisse
- Bereitschaft zur Teilnahme am Dienstsystem

### **Unser Angebot an Sie:**

- Eine fachlich anspruchsvolle und verantwortungsvolle Führungsaufgabe mit hohem Gestaltungs- und Entscheidungsspielraum
- Ein familiäres Arbeitsklima in einer technisch modern ausgestatteten Klinik
- Kurze Abstimmungswege
- Regelmäßige Erweiterung und Aktualisierung Ihrer fachlichen Qualifikationen durch Freistellung und Unterstützung externer Fortbildungen
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Arbeiten in der Metropolregion Hamburg in der idyllischen Stadt Boizenburg im Westen von Mecklenburg-Vorpommern
- Unterstützung bei der Wohnungssuche und Kindertagesstätte in unmittelbarer Nähe der Klinik
- Mitarbeiter\*innenangebote bei über 250 Top Marken die darauf warten, von Ihnen in Anspruch genommen zu werden

Fühlen Sie sich angesprochen? Dann senden Sie Ihre Bewerbung bitte unter Angabe der Kennziffer 210141 vorzugsweise an [karriere@kmg-kliniken.de](mailto:karriere@kmg-kliniken.de) oder an,

KMG Klinik Boizenburg GmbH  
 Geschäftsführung  
 Vor dem Mühlentor 3  
 19258 Boizenburg

Ihr Ansprechpartner für fachliche Fragen:

Geschäftsführer – Christopher Bossow  
 Telefon +49 3 88 47 – 63 73 21

Chefarzt – Dr. Florentin Stachow  
 Telefon +49 3 88 47 – 63 73 27

**AVI Medical**



**Facharzt (m/w/d)**  
für Allgemeinmedizin/Innere Medizin

Werden Sie Teil des vermutlich innovativsten Praxisteam Deutschlands! Erfahren Sie, wie es sich anfühlt, als Hausarzt die Allgemeinmedizin ins 21. Jahrhundert zu bringen.

In unseren Praxen in München, Berlin, Hamburg und Stuttgart fokussieren wir uns auf evidenzbasierte Medizin, unterstützt durch neueste Geräte & Technologien.

Die Behandlung wird begleitet durch das Avi Medical PVS und eine eigene Smartphone-App für Patienten.

Durch enge Zusammenarbeit mit unseren Produktteams, haben Sie direkten Einfluss auf zukünftige Funktionen und können so die Zukunft der Hausarztmedizin mitgestalten. Voll- oder Teilzeit.

Ab sofort. **Habib Fussi +49 152 090 688 23**  
habib.fussi@avimedical.com  
www.avimedical.com/aerzte

**HNO Weiterbildungsassistent (m/w/d)**  
in Vollzeit oder Teilzeit gesucht

Wir bieten in unserer Praxis das komplette diagnostische Spektrum der HNO-Heilkunde (inklusive Schlafmedizin). Neben der Weiterbildung HNO Heilkunde ist auch die Zusatzweiterbildung Allergologie möglich.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Bitte senden Sie diese per E-Mail an: bewerbung@hnomundsburg.de

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

in TZ/VZ für neu gegründete hausärztliche Praxis mit weiteren Schwerpunkten (u.a. Endokrinologie/Diabetologie) gesucht.

Das Gesundheitszentrum Sittensen befindet sich ca. 35min vom Hamburger Zentrum entfernt an der A1 zw. HH und HB.

Kontakt: [intern@gz-sittensen.de](mailto:intern@gz-sittensen.de) oder 04282 - 731 08 30

**Frauenarzt (w/m/d)**



Zur Erweiterung unseres Team würden wir gerne eine/einen Kollegen/in in Voll- oder Teilzeit einstellen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an: [mohr@gynaekologie-eppendorf.de](mailto:mohr@gynaekologie-eppendorf.de)  
Weiter Infos zu uns finden Sie unter: [www.gynaekologie-eppendorf.de](http://www.gynaekologie-eppendorf.de)

**FÄ / FA (M/W/D) DER UROLOGIE**  
als Partner und ärztliche Leitung in Vollzeit

Für unsere urologische Praxis mit zwei KV-Sitzen in Hamburg-Bergedorf suchen wir ab dem 01.01.2022 einen FÄ / FA (m/w/d) der Urologie.

**Wir haben Ihr Interesse geweckt?**  
Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung an:  
E-Mail: [info@urologie-in-hamburg.de](mailto:info@urologie-in-hamburg.de)

**SANKT  
ELISABETH  
KRANKENHAUS  
EUTIN**



Sie möchten das multiprofessionelle Team der größten Palliativstation in Schleswig-Holstein mit Ihrem Enthusiasmus und Ihrer fachlichen Kompetenz bereichern? Dann freuen wir uns auf Sie! Im Zuge des Neubaus und Erweiterung unseres Palliativzentrums suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeit (m/w/d):

**Facharzt/Fachärztin mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin**

Alternativ kann die komplette einjährige Weiterbildungszeit bei uns absolviert werden.

**Assistenzarzt/Assistenzärztin in fortgeschrittener Weiterbildung**

Zusätzlich kann eine einjährige Weiterbildungszeit Innere Medizin bei uns absolviert werden.

Weitere Informationen zur Stellenausschreibung finden Sie auf unserer Website [www.sek-eutin.de](http://www.sek-eutin.de) unter „Karriere“.

**Ihre Bewerbung senden Sie bitte an:**

Sankt Elisabeth Krankenhaus Eutin GmbH  
Dr. Hartmut Niefer · Ärztlicher Direktor  
Plöner Straße 42 · 23701 Eutin  
Telefon 04521 802-460  
[niefer@sek-eutin.de](mailto:niefer@sek-eutin.de) · [www.sek-eutin.de](http://www.sek-eutin.de)



**FA (m/w/d) für Allg. Medizin**  
in TZ/VZ für fachüberg. ärztlich geführtes MVZ in Bahrenfeld gesucht.  
Kontakt: [a.kuehn@gefaesszentrum.de](mailto:a.kuehn@gefaesszentrum.de)

**Weiterbildungsassistent/in für Allg. Med. Praxis**  
in Hamburg Mitte gesucht.  
[s.kashi@web.de](mailto:s.kashi@web.de) o. 0173-611 46 06

**Nette Kollegin zur Festanstellung in Teilzeit**  
von hausärztlicher Gemeinschaftspraxis in Harburg ab November 2021 gesucht. Spätere Vollzeitanstellung und Sitz- und Praxisübernahme möglich.  
[kontakt@praxis-fischer-queling.de](mailto:kontakt@praxis-fischer-queling.de)

**Weiterbildungsassistent\*in**  
für gut gehende Gynäkologische Praxis im Zentrum von Hamburg ab sofort für halbtags oder Vollzeit gesucht.  
Bei Interesse bitte melden unter 0162/9378992 oder [praxis.swirski@gmx.de](mailto:praxis.swirski@gmx.de)

**RUBRIK-  
ANZEIGEN-  
SCHLUSS:**

**Heft Nr. 10**  
**20. Sep. 2021**



Wir suchen für unsere **Hausarztpraxis in Reinbek** Verstärkung durch eine/n **FÄ/FA für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin**, auch in Teilzeit ab dem 1.10.2021.

Wir bieten ein harmonisches Team, Kommunikation auf Augenhöhe sowie eine moderne Praxisstruktur und Ausstattung!

Reinbek ist sehr gut aus dem Hamburger Osten und dem Süden Schleswig Holsteins zu erreichen. **Wir freuen uns auf Sie!**

**Kontakt unter:** 01577-1622097 oder dr.christian.remmele@gmail.com

### Ihre Zukunft liegt im Süden!

Gr. Hausarzt-Zentrum & Diabetes-Schwerpunktpraxis sucht zum 01.01.2022

**FA für Allg. Med u./o. Innere (w/m/d)**, gern Diabetol. DDG  
oder

**WBA Allg. Med, Innere u./o. Diabetologie (w/m/d).**

VZ o. TZ möglich, übertarifl. Bezahlung, großz. Urlaubsregelung, betriebl. AV  
Nette und unkompl. Arbeitsatmosphäre mit flachen Hierarchien.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an Chiffre A 4672

Für die Ambulanz Wandsbek suchen wir eine

### Fachärztin/ Facharzt für Allg. Medizin oder Psychiatrie in Teil- oder Vollzeit.

Wir bieten eine anspruchsvolle Aufgabe in fachübergreifendem Team  
inklusive Sozialarbeit Sozialarbeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Bitte senden Sie diese an: [gorne@medizentrum-hamburg.net](mailto:gorne@medizentrum-hamburg.net)

Wir suchen ab sofort einen

### Facharzt für Kardiologie (m/w/d)



Wir freuen uns auf Sie!  
[jobs-aerzte@arztzentrum.de](mailto:jobs-aerzte@arztzentrum.de)

**Facharztzentrum**  
an der Kampnagelfabrik



**Alida Schmidt-Stiftung**

Wir suchen für die Adaption der **Therapeutischen Gemeinschaft Jenfeld** einen

### Facharzt (m/w/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

in Teilzeit mit 16 bis 19 Wochenstunden.

Der Bereich Adaption in der Therapeutischen Gemeinschaft Jenfeld ist ein Angebot der medizinischen Rehabilitation für abhängigkeiterkrankte Menschen (Alkohol oder Medikamente) im nahtlosen Anschluss an die Entwöhnungsbehandlung. Weitere Informationen und die ausführliche Ausschreibung finden Sie unter [www.alida.de/arbeiten-bei-uns](http://www.alida.de/arbeiten-bei-uns).

Für Auskünfte zu der zu besetzenden Position stehen Ihnen Herr Mahnke oder Herr Meyer-Steinkamp unter Tel. 040-654096-0 zur Verfügung.  
Bitte senden Sie Ihre Bewerbung per E-Mail an: [bewerbung.tgj@alida.de](mailto:bewerbung.tgj@alida.de)  
oder per Post.

**Therapeutische Gemeinschaft Jenfeld · Jenfelder Str. 100 · 22045 Hamburg**

IMMANUEL  
ALBERTINEN  
DIAKONIE



**ALBERTINEN  
KRANKENHAUS**



[albertinen-krankenhaus.de](http://albertinen-krankenhaus.de)

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

## Oberarzt Schwerpunkt operative Gynäkologie m/w/div. in Vollzeit

#### Ihre Aufgaben:

- Umfassen aller oberärztlichen Tätigkeiten mit Schwerpunkt operative Gynäkologie
- Sprechstundentätigkeit in den Bereichen Endometriose, Myome, operative Reproduktionsmedizin und Urogynäkologie
- Oberärztliche Bereitschafts-, Nacht- und Wochenenddienste im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

#### Ihr Profil:

- Sie sind anerkannte/r Fachärztin/Facharzt/Oberärztin/ Oberarzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Sie können einen entsprechenden Operationskatalog vorweisen (MIC II oder auf dem Weg dorthin)
- Sie verfügen über ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein, Belastbarkeit und Teamfähigkeit
- Sie sind flexibel und motiviert
- Sie sind bereit oberärztliche Bereitschafts-, Nacht- und Wochenenddienste zu erbringen

#### Vorteilhaft wären zudem:

- Erfahrungen im Bereich benigner operativer Gynäkologie, Endometriose, Myome und Urogynäkologie
- Erfahrungen im Perinatalzentrum

#### Und das ist unser Angebot für Sie:

- eine anspruchsvolle und abwechslungsreiche oberärztliche Tätigkeit
- attraktiver Standort
- Teilnahme an abteilungsinternen und externen Fortbildungen
- Unterstützung bei der Bildung persönlicher Schwerpunkte
- Arbeit in einem großen Team
- Vergütung nach TV-VKKH (Hamburger Niveau)
- attraktive Sozialleistungen (betriebliche Altersversorgung, HVV-Jobticket, betriebliche Gesundheitsförderung, Familienservice, Kita für Kinder von Mitarbeitern, wenn Plätze vorhanden sind)

Für Fragen steht Ihnen Frau PD Dr. Enikő Berkes als Chefärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe unter der Telefonnummer 040 5588-2226 gerne zur Verfügung. Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung. Richten Sie diese bitte per E-Mail unter Angabe der Ausschreibungsnummer 0100-6 an: [bewerbung@albertinen.de](mailto:bewerbung@albertinen.de)

**Mehr Informationen finden Sie auf unserer Webseite.**

In besten Händen, dem Leben zuliebe.



Standort Berliner Tor sucht:

## Weiterbildungsassistent/in w/m/d ab 01.01.2022

**Allgemeinmedizin / Diabetologie /  
Ernährungsmedizin**

### Wir bieten:

Familienfreundliche und flexible Arbeitszeiten, ein innovatives, ganzheitliches Konzept, eine flache Hierarchie, moderne Ausstattung, faire Arbeitsbedingungen und Überstundenregelungen. Sie können gemeinsam mit anderen Fachdisziplinen Therapien diskutieren, von anderen lernen und sich selbst verwirklichen: Interessiert?

### Weitere Disziplinen:

Innere, Allgemeinmedizin, Kardiologie, Augenheilkunde, Psychotherapie, Naturheilkunde, Schwerpunktpraxen Ernährungsmedizin und Diabetes, Akademische Lehrpraxis

Informieren Sie sich gerne vorab über uns:  
[www.medicum-hamburg.de](http://www.medicum-hamburg.de)

Ihre Bewerbung senden Sie bitte per EMail an:

**medicum Hamburg MVZ GmbH**

Dr. Matthias Riedl

Beim Strohhause 2 • 20097 Hamburg

Mail: [m.riedl@medicum-hamburg.de](mailto:m.riedl@medicum-hamburg.de)



An über **90 Labor- und Praxisstandorten** bietet die amedes-Gruppe in Deutschland, Belgien, Österreich und Dubai interdisziplinäre medizinisch-diagnostische Dienstleistungen für Patienten, niedergelassene Ärzte und Kliniken an. Mehr als **4.000 Mitarbeiter** sind für unser Unternehmen tätig. In unseren Spezialsprechstunden werden jährlich über **450.000 Patienten** von unseren Experten behandelt.

Für unser **Team im Zentrum für Innere Medizin/Privatpraxis im Hamburger Westen** suchen wir zur Verstärkung zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** einen

### Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin

gerne mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie oder Kardiologie

sowie einen

### Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin

(in Teilzeit)

### Wir wünschen uns von Ihnen:

- Facharztausbildung mit mehrjähriger Erfahrung im Fachbereich Innere Medizin/Gastroenterologie oder Kardiologie
- Kenntnis über neueste Diagnose und Therapiestandards
- einen geübten Umgang mit neuesten Medizin-Geräten
- ein hohes Maß an Eigeninitiative und Verantwortungsbewusstsein

### Wir bieten Ihnen:

- ein kollegiales Arbeitsumfeld
- anspruchsvolle und abwechslungsreiche Aufgaben ebenso wie selbstständiges und unabhängiges Arbeiten
- modernste Medizintechnik und Ausstattung
- einen sicheren und zukunftsorientierten Arbeitsplatz
- Möglichkeiten der internen und externen Fort- und Weiterbildung
- ein attraktives, leistungsgerechtes Gehalt

Sie wollen aktiv mitgestalten? Dann bewerben Sie sich gleich heute mit Ihren vollständigen Bewerbungsunterlagen inklusive frühestmöglichem Eintrittstermin per E-Mail an [dorina.hinzpeter@amedesgroup.com](mailto:dorina.hinzpeter@amedesgroup.com).



bietet **WB Stelle für GYN Endokr. & Repro.Med**  
Kontakt: [management@kinderwunschfleetinsel.de](mailto:management@kinderwunschfleetinsel.de)

**Radiologische Gemeinschaftspraxis (3 Ärzte)**  
im Großraum Hamburg sucht weiteren

**Facharzt bzw. fortgeschrittenen WBA (w/m/d)**  
in Voll- oder Teilzeit.

Keine Dienste. Spätere Assoziation möglich.  
Kontakt unter: [info@radiologie-uelzen.de](mailto:info@radiologie-uelzen.de).

Die MVO Medizin vor Ort MVZ GmbH sucht zur Verstärkung unserer Teams in Barmbek und Altona zum **nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeit**

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

zur Anstellung. Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann schicken Sie bitte Ihre Bewerbung ausschließlich per Email an: [info@mvo-hamburg.de](mailto:info@mvo-hamburg.de)  
Ansprechpartner: Herr Thomas Voeste

**Nervenarztpraxis (überwiegend Psychiatrie) sucht MFA (w/m/d.) in Teilzeit,**

später auch ev. Vollzeit möglich zum baldigen Einstieg. Aufgeschlossenheit, Freundlichkeit, Belastbarkeit sind Voraussetzung. Familienfreundliche Arbeitszeiten. Bitte bewerben Sie sich unter Chiffre B 4679.

**FA (m/w/d) f. Psychiatrie und Psychotherapie**

zur Anstellung in TZ/VZ für Praxis in HH- Eppendorf gesucht.

Kontakt unter Chiffre E 4687

**Gynäkologie**

**Fachärztin/ Facharzt (VZ/TZ)** zum nächstmöglichen Zeitpunkt im **Hanse gynäkologikum MVZ GmbH** gesucht.

Zuschriften bitte zu Dr. Timo Wagner [wagner@hansegynäkologikum.de](mailto:wagner@hansegynäkologikum.de)

**FA (m/w/d) f. Allgemein Med. / Innere Med. gesucht** in VZ (flexibel ca. 20-35 Std./Woche) von Hausarztpraxis in HH-Altona. Kontakt unter: 0179/ 821 42 53 oder [Hausarztpraxis-bahrenfeld@hotmail.de](mailto:Hausarztpraxis-bahrenfeld@hotmail.de)

**Facharzt für Allgemeinmedizin oder Internist (m/w/d)**

für unsere Internistische Hausarztpraxis in Bad Oldesloe zum **nächstmöglichen Zeitpunkt in Teilzeit** gesucht.

Wir bieten:

- ein junges, freundliches Team aus drei weiteren Ärzten und fünf MFA's
- eine frisch modernisierte Praxis
- ein breites Spektrum ärztlicher Tätigkeiten, darunter Langzeit-RR, Langzeit-EKG, Ergometrie, HKS, diverse sonographische Untersuchungen, reisemedizinische Beratung
- eingetragene Gelbfieberimpfstelle
- gute Anbindungsmöglichkeiten

**Haben wir Ihr Interesse geweckt?**

Melden Sie sich gerne bei Herrn Banner  
Mobil: 0151 15180924  
E-Mail: [info@internisten-banner.de](mailto:info@internisten-banner.de)

**Internistische Hausarztpraxis am Markt**  
Dr. med. univ. A. Banner-Schmidtke  
Markt 3a - 23843 Bad Oldesloe



MVZ Rheumatologie und Autoimmunmedizin Hamburg GmbH sucht zum nächstmöglichen Termin einen

### Allgemeinmediziner/Internisten (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

zur Unterstützung unseres großen rheumatologisch tätigen Teams. Arbeiten Sie im Herzen der Hamburger Innenstadt in unmittelbarer Nähe zur Binnenalster. Ein zweiter Standort liegt in dem Hamburger Elbvorort Blankenese.

Ein Team mit 14 internistischen Rheumatologen, drei Laborärzten, einem Immunologen und einem eigenen klinischen Forschungszentrum mit drei Studienärzten bietet ein ungewöhnlich interessantes Arbeitsumfeld. Neben der Versorgung von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen betreiben wir eine Immundefektambulanz für Erwachsene, eine Studienambulanz und ein eigenes Diagnostiklabor. Unsere klinische Diagnostik umfasst Sonographie, DXA-Messung, EKG, Lungenfunktion und Ergometrie.

#### Ihre Aufgaben:

- Mitbetreuung der neuen Patienten, z.T. telemedizinisch
- Abschlussgespräche bei nicht rheumatologischen Patienten
- Allgemeinmedizinische Mitbetreuung der rheumatologischen Patienten
- Check-up-Untersuchungen, einschl. Sonographie
- Flexible Arbeitszeiten, auch außerhalb der Kernarbeitszeit

#### Wir bieten:

- Ein interessantes und vielseitiges Aufgabengebiet mit der Möglichkeit, eigene Schwerpunkte zu setzen
- Ein freundliches, aufgeschlossenes und kompetentes MFA/RFA Team
- Ein sehr angenehmes und positives Arbeitsklima
- Eine regelmäßige interdisziplinäre Teambesprechung/Fallkonferenz
- Möglichkeiten der internen und externen Fortbildung
- Ein vollwertiges Labor mit der gängigen rheumatologischen Diagnostik sowie vielen weiteren Parametern

**Haben wir Ihr Interesse geweckt?** Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung. Senden Sie diese bitte an: [I.woellmer@rheuma-hh.de](mailto:I.woellmer@rheuma-hh.de) oder kontaktieren Sie uns persönlich/telefonisch.

Weitere Informationen finden Sie auch unter [www.rheuma-hh.de](http://www.rheuma-hh.de)

#### FA/FÄ für Kinder- und Jugendmedizin

zur Anstellung/TZ in einem Top Team in bester Lage in HH gesucht. Kontakt unter Chiffre J 4702

#### Suche FÄ/FA Neuro od. Nerven

in TZ-Anstellung. Praxis HH-City Gute Atmosphäre, Arbeitsbeginn und Arbeitszeiten verhandelbar. Kontakt: [nervenarzt@live.de](mailto:nervenarzt@live.de)

#### FA (w/m/d) für Allgemeinmedizin in Teilzeit

von GP für Allg. Medizin im schönen Winterhude als neues Teammitglied gesucht. Wir bieten ein freundliches, motiviertes Team mit einem breitgefächertem, tollen Patienten Klientel. [kontakt@meineaerztinnen.com](mailto:kontakt@meineaerztinnen.com)

#### FA/FÄ für Allg./Innere Medizin

in Voll- oder Teilzeit, nach Absprache flexible Arbeitszeiten, in Hamburg-Eimsbüttel ab sofort gesucht. Bei Interesse bitte melden unter 0160-150 07 69 oder [kontakt@arzt-hh.info](mailto:kontakt@arzt-hh.info)

#### FÄ/FA Allg.med./Innere

in Voll- oder Teilzeit ab sofort oder später für etablierte Hausarztpraxis in Hamburg-Wandsbek Ost gesucht. Wir bieten kinderfreundliche und flexible Arbeitszeiten. 0171-948 97 14 - [afh.hh@gmx.de](mailto:afh.hh@gmx.de)

#### Allgemeinmedizinerin in Teilzeit (11-20 h)

für Hausarztpraxis in Pinneberg gesucht. Tel.: 01520 - 206 58 57 [dr.graefendorf@gmx.de](mailto:dr.graefendorf@gmx.de)

#### Kinder- u. Jugendpsychiater

(m/w/d) zur dauerhaften Verstärkung unseres interdisziplinären Teams ab sofort gesucht.

**Familienzentrum Nord MVZ GmbH**  
040-5272119-0, [kontakt@fam-nord.de](mailto:kontakt@fam-nord.de)

#### FA/FÄ für Allgem./Innere

in Teilzeit/Vollzeit für hausärztl. MVZ gesucht

[dr.mahaleh@avicenna-hamburg.de](mailto:dr.mahaleh@avicenna-hamburg.de)  
[www.avicenna-hamburg.de](http://www.avicenna-hamburg.de)

elbbüro

[anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com)



Deutsche Rentenversicherung

Bund

Im Reha-Zentrum Mölln der Deutschen Rentenversicherung Bund – Klinik Hellbachtal (Hauptindikation: Orthopädie), 192 Betten, ist die Stelle eines/einer

### Assistenzarzte/-ärztin (m/w/div) in Weiterbildung Orthopädie

in Vollzeit oder Teilzeit zum nächstmöglichen Termin zu besetzen.

#### Tätigkeit:

- Leiten des Arbeitsablaufes einer Station
- Durchführen aller üblichen klinischen Untersuchungen
- Erstellen von Therapieplänen und Kontrolle der durchzuführenden Behandlungen
- Führen der Krankengeschichten
- Entwerfen von Entlassungsberichten
- Durchführen von Sonderaufgaben

#### Weiterbildungsermächtigungen:

- 1 Jahr Orthopädie und Unfallchirurgie
- 1 Jahr Sozialmedizin
- 3 Jahre Physikalische und Rehabilitative Medizin

Bei Rückfragen steht Ihnen der **Chefarzt Herr Dr. med. Nagel** (Tel.-Nr. 04542/804-181) zur Verfügung.

Das Arbeitsverhältnis und die Eingruppierung ist bestimmt nach dem Tarifvertrag der Deutschen Rentenversicherung Bund (TV DRV-Bund). Wir haben uns die berufliche Förderung von Frauen zum Ziel gesetzt und freuen uns besonders über Bewerbungen von Frauen. Schwerbehinderte Menschen im Sinne von § 68 SGB IX werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Bewerbungen mit Lebenslauf, Lichtbild und ausführlichen Unterlagen bitten wir bis zum 06.10.2021 zu richten an:

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Dr. med. Marutt - Ärztlicher Direktor  
Reha-Zentrum Mölln, Klinik Föhrenkamp  
Birkenweg 24, 23879 Mölln  
Tel.: 04542/802-161  
E-mail: [dr.michael.marutt@drv-bund.de](mailto:dr.michael.marutt@drv-bund.de)

**HAMBURG SUCHT!**

**BEZIRKSAMT HAMBURG-MITTE**

Willkommen im Team des Gesundheitsamts Hamburg-Mitte! Als größtes von insgesamt sieben Gesundheitsämtern in Hamburg betreuen wir rund 130 Mitarbeitenden die ca. 330 000 Einwohnerinnen und Einwohner unseres Bezirks. Nun suchen wir Verstärkung für das multiprofessionelle Team unserer Abteilung „Gutachten und Gesundheitshilfen“ mit den Bereichen „Amtsärztliche Gutachten“ und „Sozialpsychiatrischer Dienst“.

**Ärztliche Leitung (m/w/d) Abteilung Gutachten und Gesundheitshilfen – Voll- oder Teilzeit**

Job-ID: J000003433, Start: 1. Oktober 2021, Vergütung EGr. Ä1/Ä2 TV-L

**(Fach-)Ärztin bzw. (Fach-)Arzt (m/w/d) Sozialpsychiatrischer Dienst – in Teilzeit (80 %)**

Job-ID: J000003432, Start: 15. November 2021, Vergütung EGr. Ä1/Ä2 TV-L

Bewerben können Sie sich online bis zum 6. Oktober 2021. Über den QR-Code gelangen Sie zu den vollständigen Ausschreibungen auf unserem Bewerbungsportal (<https://stellen.hamburg.de>). Über die jeweilige Job-ID finden Sie hier die konkrete Stellenausschreibung.



Fragen vorab beantwortet Ihnen Ilona Czinczoll (Fachamt für Gesundheit) unter Tel.: 040 428 54 4688.



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

zur Nachfolge für eine aus Altersgründen ausscheidenden Partnerin (1KV Sitze) einer etablierten hausärztlichen Gemeinschaftspraxis (2KV Sitze) in Hamburg Bramfeld zum nächst möglichen Zeitpunkt gesucht, Einarbeitung möglich.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Chiffre D 4669

**Große hausärztliche Praxis in Hamburg-Wandsbek sucht zur Stärkung des Teams Fachärzte für Allgemeinmedizin oder hausärztliche Internisten/innen in Voll- oder Teilzeit.**

Wir sind eine alteingesessene Praxis mit einem sehr freundlichen und kollegialen Team und bieten ein großes Spektrum der hausärztlichen Medizin an.

Wir freuen uns auf Ihre Zuschrift. Kontakt: h.nawid@gmx.de



**Ostseeklinik Schönberg-Holm**

Wir sind eine Fachklinik für Rehabilitation einschl. Anschlussrehabilitation und Prävention mit insgesamt 330 Betten der Fachabteilungen **Pneumologie**, **Orthopädie** sowie **Kardiologie** und behandeln jährlich annähernd 5.000 Patienten. Im Segment der Anschlussrehabilitation arbeiten wir insbesondere mit den großen Akutkliniken in Kiel und Hamburg partnerschaftlich zusammen. Das Behandlungsspektrum, von COPD- über TEP- bis hin zu Kunstherzpatienten, ist vielschichtig und medizinisch anspruchsvoll. Mit ca. 250 Mitarbeitenden, hiervon 20 im ärztlichen Dienst, sind wir größter privater Arbeitgeber der Urlaubsregion Probstei unweit der Landeshauptstadt Kiel.

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir Sie als

**Stationsarzt (m/w/d)**

vorzugsweise in Vollzeit (40 Stunden/Woche)

Ihr Einsatz ist grundsätzlich in allen der drei oben genannten Fachabteilungen möglich.

**Darauf dürfen Sie sich freuen:**

- Sie sind für die Dauer von meist drei Wochen Partner und Lotse Ihrer Patienten und koordinieren als solcher ihren Behandlungsverlauf
- Ihre Aufgaben erfüllen Sie Seite an Seite mit einem engagierten und interdisziplinär tätigen Team von ärztlich, pflegerisch und therapeutisch qualifizierten Mitarbeitenden
- Ihre Vergütung erfolgt nach dem Haustarifvertrag mit dem Marburger Bund
- Sie übernehmen in der Regel maximal 4 Bereitschaftsdienste im Monat
- Sie nehmen an regelmäßigen internen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen teil; zusätzliche externe Maßnahmen werden vom Arbeitgeber gefördert
- flache Hierarchien und ein gutes Betriebsklima fördern die Zufriedenheit am Arbeitsplatz
- Sie arbeiten und genießen Ihre Freizeit dort, wo andere Urlaub machen
- wir unterstützen Sie gerne bei der Wohnungssuche oder bieten Ihnen auch eine vorübergehende Unterkunft

**Wir verfügen über folgende ärztliche Weiterbildungszeiten:**

- 24 Monate Innere Medizin
- 12 Monate Kardiologie
- 12 Monate Pneumologie
- 6 Monate Orthopädie und Unfallchirurgie
- 12 Monate Sozialmedizin

**Möchten Sie unser Ärzteteam ergänzen?**

Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen

**Ostseeklinik Schönberg-Holm**

- Personalabteilung -

An den Salzwiesen 1 • 24217 Ostseebad Schönberg

[bewerbung@ostseeklinik.com](mailto:bewerbung@ostseeklinik.com)

[www.ostseeklinik.com](http://www.ostseeklinik.com)

Unsere hausärztliche Praxismgemeinschaft im Kreis Pinneberg sucht **FA/FÄ für Allgemeinmedizin/Innere (m/w/d)**

gegebenenfalls zur späteren Übernahme

sowie einen **Ausbildungsassistenten (m/w/d)**

Wir bieten: komplette hausärztliche Versorgung inklusive aller gängigen DMP sowie Sonographie, ein freundliches Patientenklintel sowie ein überdurchschnittlich engagiertes Team und ein sehr gutes Arbeitsklima.

Kontaktaufnahme erbeten unter Chiffre H 4698

**FA für Allgemeinmedizin (w/m/d)**

ab sofort in Anstellung (mittelfristige Praxisübernahme möglich)

Für meine sehr gut eingeführte und umsatzstarke Hausarztpraxis mit naturheilkundlichem Schwerpunkt im HH-Speckgürtel (NW) suche ich eine/n freundliche/n aufgeschlossene/n Kollegin.

**Ich biete:**

- das gesamte Spektrum der Allgemeinmedizin mit einem integrativen Ansatz aus naturheilkundlichen Methoden (Schwerpunkte Akupunktur, klassische Homöopathie und anthroposophische Medizin) sowie einer psychosomatischen Ausrichtung
- Diagnostik: LZ-RR, Lufu, EKG, DMPs
- flexible Arbeitszeiten, großzügige Urlaubsregelung, Bezahlung nach BAT
- ein junges, freundliches Team mit sehr gutem Betriebsklima
- mittelfristig eine mögliche Übernahme (erwünscht)
- eine hervorragende Verkehrsanbindung (30 min von HH-Mitte)
- alle Schulen am Ort

**Ich erwarte:**

- eine/n freundliche/n engagierte/n Kollegen/in
- Interesse an ganzheitlich-naturheilkundlicher Behandlung

Ich freue mich auf Ihre aussagekräftige Bewerbung unter **Chiffre D 0925**.



## Praxisübernahme

### Wir suchen Praxen bzw. Praxisanteile aller Fachrichtungen in Hamburg und Umgebung

Im Auftrag unserer Kunden (keine MVZ) suchen wir Praxen bzw. Praxisanteile sämtlicher Fachrichtungen, die kurz- bis mittelfristig veräußert werden sollen.

Gerne unterstützen wir Sie bei der Ermittlung des Praxiswertes und koordinieren den gesamten Abgabeprozess.



Standesgemäße Finanz- und Wirtschaftsberatung

Service-Center Hamburg Litzendorf  
Weidestraße 124 · 22083 Hamburg  
Telefon 040 60 53 39 344  
sc-hamburg-litzendorf@aezrte-finanz.de

### Hausarztpraxis oder hausärztlicher Kassensitz zur Übernahme in Hamburg gesucht

Allgemeinmedizinischer Praxisverbund sucht eine Praxis zur Fortführung, idealerweise mit Übernahme von Personal und Weiterversorgung von Patienten. Alternativ ist auch die Übernahme eines reinen Kassen(teil)sitzes möglich. Wir bieten jungen Kollegen, die hausärztlich tätig sein möchten, die Möglichkeit die klassische, breite Allgemeinmedizin auszuführen.

Bitte melden Sie sich telefonisch unter: 0152 - 09 28 79 44

### Sie wollen sich als Allg.med./ Innere Med. niederlassen?

Problemloser Einstieg zunächst via Anstellung u. nachfolgend Kauf eines Arztsitzes in hausärztl. 2-er GP.  
Info: Tel. 040/414 52 567 oder bewerbunginhamburg@hotmail.de

### Erfahrener Internist sucht hausärztliche Praxis

(1-2 Sitze) in Hamburg zur Übernahme ab Q 1/22  
praxissuche@kairocks.de

## Mitarbeit/Praxisgemeinschaft/Assoziation

### Physiotherapeut sucht Kooperation mit Orthopäden

für Privat-Praxis.  
(passende Räumlichkeiten gesucht)  
Kontakt unter 0172-4564848

### FÄ für Allgemeinmedizin sucht Praxis/Praxiserweiterung

mit höheren Privatanteil im HH-Westen bis Innenstadt ab 10/21 oder später.  
Kontakt unter : 0171 /83 60 32 5

## Stellengesuche

### Erfahrene Fachärztin für Orthopädie/Unfallchirurgie

sucht neue Herausforderung in orthopädischer Praxis (nördl. HH/ südl. S.-H.), gern mit Option auf Partnerschaft.  
Kontakt unter: ortho-2021@gmx.de

## Vertretungen

### Vertretungen/Mitarbeit

in Praxis oder MVZ von Internist mit langjähriger gastroenterologischer Praxiserfahrung möglich.  
Kontakt: endo-praxis@t-online.de

## Praxisräume

### NEUE PRAXISFLÄCHE IM GESUNDHEITZENTRUM FISCHBEKER HEIDBROOK HAMBURG • NEUGRABEN FISCHBEK



nur noch eine Etage frei !

Neubau in ökologischer und moderner Holzbauweise. Idealer Standort zur medizinischen Versorgung des neuen IBA-Quartiers Fischbeker Heidbrook, Harburg-West und des Süderelberaumes. Möglichkeit der Sonderbedarfszulassung z.B. für Pädiatrie. In direkter Nachbarschaft zum neuen Fröbel Kindergarten, zur Seniorenwohnanlage Fischbeker Höfe sowie zu zahlreichen neuen Einfamilien- und Mehrfamilienhäusern.

Freie Praxisfläche im 1. OG ca. 1 x 216 m<sup>2</sup>  
oder ca. 2 x 108 m<sup>2</sup>

Courtagefrei • Individuelle Aufteilung des Grundrisses

Weitere Informationen zur Vermietung unter:

[www.husmeester.de](http://www.husmeester.de)

Telefon 040 / 3990 85 06

## P+P JANI

### Hamburg-Marmstorf

### Räume für Arztpraxis zu vermieten

hochwertiges, saniertes Büro- und Ärztehaus in Top-Lage, Praxen im Haus: Allgemein-, Kinder- u. Zahnarzt, zahnmed. Labor im 2. OG mit Fahrstuhl · ca. 344 m<sup>2</sup> · 6 PKW-Parkplätze · Keller

Umbauten erfolgen gemäß Mieterwünschen

frei ab 1/2022 - provisionsfrei

P. + P. Jani GmbH & Co. KG  
[www.ppjani.eu](http://www.ppjani.eu) · 0172 / 92 95 324



### PRAXISRÄUME IM GESUNDHEITZENTRUM HAMBURG-BERGEDORF ZU VERMIETEN

FLÄCHEN: 90 m<sup>2</sup>, 125 m<sup>2</sup> und 197,50 m<sup>2</sup>

Bestandsmieter mit unterschiedlichen Fachrichtungen ermöglichen wertvolle Synergieeffekte. Gute Lage in Fußgängerzone (Alte Holstenstraße 16) mit gutem Anschluss über den öffentlichen Personennahverkehr.

Für die Zusendung eines Exposés sowie jeglichen Fragen können Sie mich gerne jederzeit kontaktieren.

Telefon: 0172 89 57 222 · E-Mail: david.miljkovic@nwhreit.com

**Sauber gelöst:  
Reinste Kompetenz für Ihre Praxisabgabe**

Nachfolger gesucht? Wir haben ihn! Dazu schauen wir uns Ihre Praxis und die Rahmenbedingungen genau an, ermitteln den Praxiswert und Ihre individuelle Übergabelösung. Sie profitieren von unserem einzigartigen Netzwerk und besten Kontakten zu praxissuchenden Ärzten. **Jetzt Termin vereinbaren!**



Standesgemäße Finanz- und Wirtschaftsberatung

**Service-Center Hamburg**

Weidestraße 124 · 22083 Hamburg  
Telefon 040 60 53 39 344  
sc-hamburg-litzendorf@aerzte-finanz.de



**Sehr erfolgreiche hausärztlich-intern. Praxis**

mit zwei Vollzulassungen und einem hohen Privatpatientenanteil in ausgezeichneter Lage in **Hamburg-Winterhude ab Mitte 2022 abzugeben**. Eine bereits vorher beginnende Zusammenarbeit als Einarbeitung kann flexibel gestaltet werden. Der derzeitige Praxisinhaber ist gleichzeitig Eigentümer der Praxisräume und gestaltet somit auch den Mietvertrag. Er steht aber auch einem Verkauf der Immobilie bei Praxisübernahme offen gegenüber.

Bei Interesse und für weitere Informationen melden Sie sich bitte unter: [info@horstmann-praxisberatung.de](mailto:info@horstmann-praxisberatung.de)

**Gut eingeführte Praxis in Großstadt a.d. Ostsee,**

Innere (Angiologie/Phlebologie), hohe Fallzahl, 2 KV-Sitze, abzugeben bis spätestens Januar 2025.  
Telefon: 0171 - 234 42 31

**Eppendorfer Baum**  
Priv.-Praxis f. Allg.- u. Manuelle Medizin in 1A Lage abzugeben. Gern Teilzeit-Modelle. Kontakt: [info@dr-petter.de](mailto:info@dr-petter.de)

**Etablierte Augenpraxis in Hamburg abzugeben**  
[augehamburg@t-online.de](mailto:augehamburg@t-online.de)

**Gynäkologische Praxis mit sehr hohem Umsatz**  
in bester Lage in Hamburg wg. Ruhestand abzugeben. Kontakt unter Chiffre G 4692

**Kinderarztpraxis in HH**  
gute Lage, hervorr. Umsatz, auch gut teilbar, zu verkaufen. [kinderarztpraxis-hamburg@freenet.de](mailto:kinderarztpraxis-hamburg@freenet.de)

**NachfolgerIn für hausärztlichen Praxissitz im südlichen Kreis Segeberg gesucht**

ab sofort, Übernahme des Patientenstamms möglich  
fröhliches, familienfreundliches Arbeiten in 3er-HA-Praxis, WB-Ermächtigung für 1 Jahr, halbtags möglich.

Kontakt erbeten unter [nachfolge@docobermeier.de](mailto:nachfolge@docobermeier.de)

**Kinderarztpraxis HH-Zentrum**

Übergabe ab 01.04.2022, sehr profitabel.  
Weitere Infos: Herr Teipelke  
Telefon: 0179 - 786 27 93

**Nachfolge für Hausarztpraxis in HH-Eidelstedt**

in PG mit weiterer FÄ f. Allg. Med. **zum 01.01.2022 gesucht.**

Kontakt unter: [hausarzt-eidelstedt@t-online.de](mailto:hausarzt-eidelstedt@t-online.de)

**Nachfolger für Hausarztpraxis gesucht**

Für meine langjährig erfolgreich etablierte allgemeinmed. / hausärztliche Einzelpraxis, die sich in zentraler Lage in Hamburg-St. Pauli befindetet, suche ich **zum 01.01.2022 eine/n Nachfolger/in**. Eine bereits in diesem Jahr beginnende Zusammenarbeit als Einarbeitung kann flexibel gestaltet werden.

Bewerbungen unter: [info@horstmann-praxisberatung.de](mailto:info@horstmann-praxisberatung.de)

**Nachfolger/-in für Allgem. Med. Praxis-Gemeinschaft**  
in HH-Altona gesucht: 1/2 Übernahme ab sofort möglich, ggf zunächst auch in TZ-Anstellung, 1/1 Abgabe bis Ende 2022, flexibel ab II. Q. Kontakt unter [praxis.zentr.lage@gmx.de](mailto:praxis.zentr.lage@gmx.de)

KV-Sitz

**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](mailto:info@kassensitz-gesucht.de)

**Hausärztlicher Kassensitz in Schenefeld/ Kreis Pinneberg**

zum nächst möglichen Zeitpunkt abzugeben. Faire, günstige Konditionen. Bei Interesse Mail bitte an: [praxis-schenefeld@gmx.de](mailto:praxis-schenefeld@gmx.de)

**KV- Sitz Orthopädie/ Unfallchirurgie in BAG abzugeben**

Kassenarztsitz mit Anteil an 4er BAG im südlichen Hamburger Speckgürtel an FA Orthopädie/ Unfallchirurgie/ Chirurgie abzugeben.  
Kontakt unter Chiffre F 4688

Balint-Gruppe

**Balintgruppe in Altona**

Jeden 2. Mittwoch von 18.00-19.30 h,  
Telefon: 431 830 40  
[www.arnhild-uhlich.de](http://www.arnhild-uhlich.de)

**Chiffrehinweis:**

Senden Sie uns Ihr Anschreiben unter Angabe der Chiffre-Nummer der Anzeige per Post oder E-Mail.  
[elbbüro Stefanie Hoffmann Chiffre](mailto:elbbüro.Stefanie.Hoffmann@chiffre.com)  
Bismarckstr. 2 · 20259 Hamburg  
oder [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com).



**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.



Wertgutachten

**Stefan Siewert** - Dipl.-Kfm. **PraxValue** 

Steuerberater ~ Rechtsbeistand

öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger (HK Hamburg)  
- für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen  
- für Wirtschaftlichkeitsanalysen für kleine und mittlere Unternehmen

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

Wirtschaftlichkeitsanalysen für freiberufliche und gewerbliche Unternehmen (KMU)

Heegbarg 14 | 22391 Hamburg  
Tel: 040-27849344 | 04159-8258688  
Fax: 04159-819001  
Email: s.siewert@praxvalue.de  
www.praxvalue.de

Rechtsanwälte



**PRAXISRECHT.de**

Ihr Spezialist in allen Rechtsfragen für  
**Ärzte, Zahnärzte, Apotheken, Krankenhausträger, Berufsverbände und alle anderen Unternehmen des Gesundheitswesens.**

Wir sind bundesweit für Sie aktiv. Ihre nächstgelegene Kanzlei befindet sich in Hamburg, Berlin oder Heidelberg.

Rechtsanwälte & Fachanwälte für Medizinrecht | Steuerrecht  
Kanzlei Hamburg | Lokstedter Steindamm 35 | 22529 Hamburg  
Telefon +49 (0)40 239 087 60 | E-Mail hamburg@praxisrecht.de

**RUBRIK-ANZEIGEN-SCHLUSS:**

**Heft Nr. 10**  
20. Sep. 2021



**elbbüro** anzeigen@elbbuero.com



© Fathema Murtaza

**IHR NEUER ARBEITSPLATZ**

WIR SUCHEN **QUALIFIZIERTE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER**, DIE MIT UNS IN DEN BEREICHEN MEDIZIN, TECHNIK, ADMINISTRATION UND PROJEKTKOORDINATION HUMANITÄRE HILFE LEISTEN.

Unsere Teams sind in rund 60 Ländern im Einsatz. Werden Sie ein Teil davon!  
Informieren Sie sich online: [www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten)



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



## Hamburgs bester Werbeträger für Ärzte und Psycho- therapeuten

Das Hamburger Ärzteblatt informiert  
11 mal im Jahr über zentrale Themen  
aus dem Gesundheitswesen.

Das breite Themenspektrum umfasst  
medizinisch-wissenschaftliche Beiträge,  
Fallbeispiele sowie aktuelle gesund-  
heitspolitische Themen.

Mit einer Auflage von 20.000 Exemplaren  
erreicht das Hamburger Ärzteblatt alle  
Hamburger Ärztinnen und Ärzte sowie  
wichtige Entscheidungsträger.

**elbbüro** <sup>Ⓢ</sup>  
anzeigenagentur

Bismarckstr. 2 | 20259 Hamburg  
fon (040) 33 48 57-11 | fax -14  
anzeigen@elbbuero.com