

06/07•11

10. Juni - 65. Jahrgang

Hamburger Ärzteblatt

Zeitschrift der Ärztekammer Hamburg und der
Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Gesundheitspolitik | 20

Arzt-Bewertungsportale

Noten aus dem Netz

Forum Medizin | 28

Nervensonografie

Der Nerv im Visier

Forum Medizin | 34

Organspendeausweis

Hamburger Ärzte

für Organspende

Das Thema | 14

Salomon Heine

Hamburgs Rothschild,



Wohltäter und Mäzen

Dr. Hanno Scherf über den jüdischen Bankier
und Onkel von Heinrich Heine und seine Verdienste für Hamburg



ASKLEPIOS

Gemeinsam für Gesundheit



Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit!

Ab 1. Juni

Offizieller Hauptsponsor

OLYMPIASTÜTZPUNKT
HAMBURG/SCHLESWIG-HOLSTEIN





Dr. Hanno Scherf
Internist und
Schriftleiter des Hamburger Arzteblattes

»Salomon Heine, jüdischer Großbankier, Hamburgs größter Wohltäter und Mäzen im 19. Jahrhundert, wurde nie angemessen gewürdigt.«

Praxisumfeld

Altona – Ottensen

Ein Zufall verhalf mir zum Praxisstandort zwischen dem Bahnhof und Rathaus von Altona, dessen zur Elbe gelegener klassizistischer Kern Bahnhof der ersten dänischen Eisenbahn von Altona nach Kiel war.

Der älteste Tunnel Norddeutschlands, nun stillgelegt, führt vom Hafen bei Neumühlen durch den Geestrücken zum Bahnhof Altona unter dem Platz der Republik mit seinem „opulenten“ Stuhlmännchenbrunnen, auf dem sich zwei Zentauren, Hamburg und Altona, um den Fischfang streiten. Den offenen Schlund, durch den auch Schiffsschrauben aus den Zeisehallen zu Wasser gebracht wurden, kann man beim Altonaer Balkon einsehen, der den Blick auf Elbe, Elbmeile, Hafen, Köhlbrandbrücke, Docks, Dockland, Containerkräne, Kreuzfahrtterminal und nun auch die Elbphilharmonie eröffnet.

Bei der Palmaille, Altonas Prachtallee mit den Palästen der Kaufleute vom holsteinischen Landbaumeister Christian Frederik Hansen (1756 – 1845), zur Elbe hin, überrascht das Denkmal für die Gefallenen der österreichischen Marine in der Schlacht bei Helgoland (1864) mit Stephanskrone und kaiserlichem Doppeladler.

Unweit davon liest man Hamburgs schönsten Haiku aus dem 9. Jh. n. Chr. auf einem von Hamburgs Japanern gestifteten Stein: „Regen im Frühling – Regnet es Tränen herab? Ist, wenn Kirschblüten fallen, unter Menschen doch keiner, den es nicht schmerzte.“

Vor dem Rathaus mit Giebelfiguren von Barlach sitzt Kaiser Wilhelm I., unter dem Altona preußisch wurde, hoch zu Ross. Gegenüber macht nachdenklich die „Black Form“ von Sol LeWitt (1987/89), der große, schwarze Riegel des Mahnmals für die zerstörte Jüdische Gemeinde Altonas.

In der Nähe liegt die Christianskirche, deren Carillon gelegentlich erklingt, mit historischem Friedhof, mit Klopstockgrab, steinernen Erinnerungen an Seefahrer, gekenterte Schiffsbesatzungen und an den Hamburger Schriftsteller Hans Henny Jahnn (1894 – 1959). Nahebei erinnert ein Denkmal an Altonas Oberpräsidenten Conrad Daniel von Blücher (1764 – 1845), der sich während der „Franzosenzeit“ 1813/14 größte Verdienste erwarb, als

das 25.000 Einwohner zählende damalige dänische Altona 5.000 ausgewiesene Hamburger aufnahm, die zu arm waren, um sich in der französischen Festung Hamburg unter Marschall Davoust für einige Monate verproviantieren zu können.

In der Klopstockstraße, beim Beginn der Elbchaussee, steht das ehemalige Dänische Zollhaus mit zwei Toren für Ein- und Ausfahrt. Nur zur Zeit der Empörung über die Mohammedkarikaturen hing hier der Dannebrog nicht. In diesem Umfeld wirkte der Altonaer Stadtphysikus Johann Friedrich Struensee (1732 – 72) als Arzt und Aufklärer.

Unweit der Seefahrtsschule lag Salomon Heines Park (heute Heine-Park), dessen Gartenhaus noch erhalten ist. Ein Denkmal für Salomon Heine steht verdeckt davor.

All das erschloss sich mir „Quiddje“ als „Kollateralgewinn“ meines Praxisstandortes und somit die Welt von Heinrich Heine und dessen Onkel, Salomon Heine. Dieser jüdische Großbankier, Hamburgs Rothschild, größter Wohltäter und Mäzen im 19. Jahrhundert erhielt nicht das Bürgerrecht und wurde nie angemessen gewürdigt. Über seiner Grabstätte steht heute das Mercado in Ottensen.

Salomon Heine und die Spuren seiner Familie beleuchtet dieses Heft.

Medizinhistorie in „Bild und Hintergrund“ aus seiner baltischen Heimat über die Universität Dorpat/ Tartu in Estland behandelt Professor Peter von Wichert. Nach meiner Reise ins Baltikum schwärmte ich ihm vor, einen Artikel über die Universität Dorpat schreiben zu wollen. „Das lassen sie mal mich machen“, sagte er. Ich gehorchte ihm wie weiland als Medizinalassistent im UKE, und er hat Wort gehalten.

Hanno Scherf



Hotline
040/ 20 22 99 333

Wenn Sie Fragen zur
Evaluation oder
zum Ablauf haben,
können Sie sich an
die Hotline wenden.

**Weiterbildungsassistenten
können hier auch den
Zugangscodes anfordern.**


***Gut, besser,
Weiterbildung!***

Start am 1. Juni Online findet von Juni bis Ende August die zweite bundesweite Befragung von Weiterbildungsbefugten und Weiterbildungsassistenten statt. Stärken und Schwächen der Weiterbildung werden erfragt, um Transparenz und Vergleichsmöglichkeiten zu schaffen.

Themen sind: Vermittlung von Fachkompetenz, Lernkultur, Führungskultur, Kultur zu Fehlervermeidung, Entscheidungskultur, Betriebskultur, wissenschaftlich begründete Medizin.

Mehr Informationen unter
www.aerztekammer-hamburg.de
www.evaluation-weiterbildung.de.

06-07-11

Hamburger Ärzteblatt



Dr. Henrich Kele, niedergelassener Neurologe in Hamburg, erklärt, wie die Nervensonografie zur Spezifizierung der Diagnose bei Nervenerkrankungen beitragen kann (Seite 28). **Prof. Dr. Walter Gross-Fengels**, Chefarzt der Abteilung Diagnostische und interventionelle Radiologie am AK Harburg, weiß, dass Rückenschmerzen nicht immer harmlos sind (Seite 32). **Prof. Dr. Peter von Wichert**, Facharzt für Innere Medizin im Ruhestand, berichtet über die ehemalige, deutsche Universität Dorpat in Russland (Seite 38).



Das Thema

- 14 **Salomon Heine**
Hamburgs Rothschild,
Wohltäter und Mäzen
Von Dr. Hanno Scherf

Service

- 6 Gratulation
- 9 In memoriam
- 10 Verlorene Arztausweise
- 12 Bibliothek
- 12 Sono Quiz
- 24 Sicher verordnen
- 26 Terminkalender
- 40 Impressum

Namen und Nachrichten

- 6-12 **Personalien** · Nachruf für Dr. Frank-Peter Jahn · Auszeichnung für Prof. Dr. Meinertz · Verdienstkreuz am Bande für Dr. Cordula Layer · Reif für docs@work? · Polizei Hamburg sucht Gutachter · Achtung bei blutigen Durchfällen · Melden & More per Mausclick · Ausstellung zum Unspektakulären · Hamburger Selbsthilfetag 2011

Gesundheitspolitik

- 20 **Arzt-Bewertungsportale** · Noten aus dem Netz. Von Sandra Wilsdorf
- 22 **Hausärzte** · Zwischen Tradition und Zeitenwende. Von Dr. Stephan Hofmeister

Forum Medizin

- 28 **Nervensonografie** · Der Nerv im Visier. Von Dr. Henrich Kele
- 32 **Der besondere Fall** · Metastasen frühzeitig entdeckt. Von Prof. Dr. Walter Gross-Fengels, Prof. Dr. Friedrich Kallinowski, Dr. Willy Nettekoven, Dr. Isabel Lauer
- 34 **Organspendeausweis** · Hamburger Ärzte für Organspende. Von Sandra Wilsdorf
- 36 **Aus der Schlichtungsstelle** · ERCP bei unklaren Oberbauchschmerzen. Von Dr. Herbert Pröpfer
- 38 **Bild und Hintergrund** · Karriereschmiede in Russland. Von Prof. Dr. Peter von Wichert
- 40 **Der blaue Heinrich** · Körperpflege. Von Dr. Hanno Scherf

Mitteilungen

- 41 **Ärztchamber Hamburg** · 316. Sitzung der Delegiertenversammlung
- 41-42 **Kassenärztliche Vereinigung Hamburg** · Vertragsarztsitze · Verträge der KV · Arbeitskreise

Dieser Auflage liegen folgende Flyer bei: Albertinen-Krankenhaus (43. Albertinenkolloquium); Albertinen-Krankenhaus (20 Jahre Herzchirurgie); RSD Reise Service

Gratulation

zum 95. Geburtstag

- 24.07. **Dr. med. Annemarie Gebhard**
 Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin

zum 90. Geburtstag

- 20.06. **Dr. med. Otto Siems**
 Facharzt für Innere Medizin
- 08.07. **Dr. med. Gertraude Busacker**
 Fachärztin für Innere Medizin
- 28.07. **Dr. med. Margarete Brandes-Baller**
 Ärztin
- 13.08. **Dr. med. Heinz-Egon Borchers**
 Facharzt für Allgemeinmedizin

zum 85. Geburtstag

- 21.06. **Dr. med. Gerhard Rinck**
 Facharzt für Urologie
- 19.07. **Dr. med. Hildegard Meesenburg**
 Ärztin

zum 80. Geburtstag

- 24.06. **Dr. med. Dr. rer. nat. Erich Döllefeld**
 Facharzt für Laboratoriumsmedizin
- 22.07. **Dr. med. Gabriele Sabersky-Müssigbrodt**
 Fachärztin für Anästhesiologie
- 23.07. **Dr. med. Alfred Dürig**
 Facharzt für Chirurgie

zum 75. Geburtstag

- 23.06. **Dr. med. Djamschid Sabbagh-Amirkhizi**
 Facharzt für Psychotherapeutische Medizin
 Facharzt für Innere Medizin
- 02.07. **Dr. med. Gertraude Janik-Wanner**
 Fachärztin für Augenheilkunde
- 04.07. **Dr. med. Hans-Peter Beyersdorff**
 Facharzt für Innere Medizin
- 11.07. **Dr. med. Hans-Rainer Brassel**
 Facharzt für Radiologie
- 11.07. **Dr. med. Winfried Schulz**
 Facharzt für Augenheilkunde
- 16.07. **Dr. med. Wassilios Bussopulos**
 Facharzt für Nervenheilkunde
- 21.07. **Dr. med. Renate Lütjens-Feaux de Lacroix**
 Fachärztin für Anästhesiologie
- 22.07. **Dr. med. Ursula Münzel**
 Ärztin
- 25.07. **Dr. med. Roswitha Gentz**
 Fachärztin für Orthopädie
- 01.08. **Dr. med. Dorit Pluns**
 Ärztin
- 04.08. **Dr. med. Ingeborg Farag**
 Ärztin
- 11.08. **Dr. med. Klaus Meyer**
 Facharzt für Augenheilkunde

zum 70. Geburtstag

- 17.06. **Dr. med. Jürgen Arndt**
 Arzt
- 19.06. **Prof. Dr. med. Hans-Jörg Breustedt**
 Facharzt für Innere Medizin

Nachruf Am letzten Tag des vergangenen Jahres verstarb Dr. Frank-Peter Jahn, der bis 1997 die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin der Endo-Klinik leitete.

Hanseatisch verbindlich

Am letzten Tag des vergangenen Jahres verstarb unser Kollege Dr. Frank-Peter Jahn im Alter von 77 Jahren. Wer ihn kannte, denkt gern an einen äußerst verlässlichen, in der Wirkung hanseatisch förmlichen, aber auch zu Scherzen bereiten Menschen zu-



Dr. Frank-Peter Jahn

rück, der in Hamburg aufwuchs und sein berufliches sowie ein stets glückliches Familienleben die meiste Zeit in seiner Heimatstadt verbrachte. Als junger Student ging er nach Marburg und wurde wie sein Vater aktiv beim Corps Hasso-Nassovia, das ihn mit geprägt hat.

Er studierte in Wien und Hamburg, wo er den ärztlichen Beruf im Allgemeinen Krankenhaus St. Georg mit einem Jahr Chirurgie bei Buchholz begann. Danach entschied er sich für die damals noch junge Disziplin der Anästhesie bei Gerhard Bergmann in St. Georg, dem Leiter der ersten selbstständigen Abteilung für Anästhesie an einem Hamburger Krankenhaus. Die Ausbildung setzte er bei Hossli in Zürich fort, wurde Oberarzt in St. Georg und 1968 Chefarzt am Städtischen Krankenhaus in Cuxhaven, bis er 1976 nach Hamburg zurückkam und in der neu gegründeten ENDO-Klinik tatkräftig den Aufbau der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin betrieb, die er bis zu seinem Ausscheiden Ende Januar 1997 leitete. Hier erwarb er durch fachliches Können und seine verbindliche mensch-

liche Art Ansehen und Achtung bei Patienten und Mitarbeitern, die ihn auch nach seinem Ausscheiden immer gern wieder sahen.

In den 60er Jahren war Jahn berufspolitisch im Marburger Bund aktiv. Mancher wird ihn aus dieser Zeit erinnern. Unvergessen bleibt er dem kleiner werdenden Kreis der alten St. Georger als Kasinopräsident und Mitgestalter der Weihnachtsfeiern des traditionsreichen Ärztekasinos St. Georg – tempi passati!

Dr. Arnd Siegel

Auszeichnung für Prof. Dr. Thomas Meinertz



Prof. Dr. Thomas Meinertz

Der Herzspezialist Prof. Dr. Thomas Meinertz, langjähriger Direktor des Universitären Herzzentrum Hamburg und Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung, wurde im Mai in Mannheim für sein Lebenswerk mit der Carl-Ludwig-Ehrenmedaille geehrt. Die Auszeichnung zum Abschluss seiner Laufbahn als Klinikleiter ist gleichzeitig der Auftakt für neue Aufgaben. Prof. Meinertz unterstützt jetzt Patienten, Juristen und Institutionen als ärztlicher Gutachter.

Die Carl-Ludwig-Ehrenmedaille der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) ist die bundesweit höchste Ehrung für Kardiologen. Meinertz erhält den Preis für seine langjährigen, herausragenden wissenschaftlichen Arbeiten auf dem Gebiet der Herz-Kreislaufforschung. Prof. Meinertz ist Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie und verfügt über mehr als 35 Jahre Erfahrung auf dem Gebiet der Diagnostik und Therapie von Herzkrankheiten, der Arzneimitteltherapie und der interventionellen Therapie. Er baute das Universitäre Herzzentrum am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf auf und prägte die Kardiologie dort mehr als 15 Jahre. | h**ä**b



Dr. Cordula Layer nimmt das Bundesverdienstkreuz von Senatorin Cornelia Prüfer-Storcks entgegen

Verdienstkreuz am Bande für Dr. Cordula Layer

Der Bundespräsident hat Dr. Cordula Layer das Bundesverdienstkreuz am Bande verliehen. Dr. Layer leitet als stellvertretende Vorsitzende seit 1998 die Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung der Frau (ÄGGF). Die ÄGGF arbeitet bundesweit für die Gesundheitsförderung und Sexualaufklärung von Kindern und Jugendlichen und spricht dabei in erster Linie heranwachsende Mädchen und junge Frauen an. Eine besondere Bedeutung hat dabei die Förderung und Unterstützung von präventivem Verhalten.

„Mit ihrer ehrenamtlichen Vorstandstätigkeit hat Frau Dr. Layer maßgeblich dazu beigetragen, neue Entwicklungen im Bereich der Sexualerziehung zu erkennen, die Aktivitäten des Vereins darauf einzustellen und die Angebote des ÄGGF zum Erfolg zu führen“, sagte Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks, als sie am 17. Mai die Auszeichnung aushändigte. „Es gelingt ihr immer wieder, neue Ärztinnen für diese Tätigkeit zu gewinnen, zu motivieren und den Qualitätsanspruch der ÄGGF sicherzustellen. Ich freue mich, dass dieses Engagement mit dem Verdienstkreuz am Bande gewürdigt wird.“ | h**äb**



Gratulation

zum 70. Geburtstag

- 21.06. **Dr. med. Ulrich Malsch**
Facharzt für Nervenheilkunde
- 23.06. **Dr. med. Irmhild Wesner**
Ärztin
- 24.06. **Priv. Doz. Dr. med. Kay-Uwe Hamann**
Facharzt für Augenheilkunde
- 28.06. **Dr. med. Charlotte Köttgen**
Fachärztin für Nervenheilkunde
Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie
- 29.06. **Dr. med. Günther Bojanowski**
Facharzt für Radiologie
- 29.06. **Dr. med. Barbara Möller**
Praktische Ärztin
- 04.07. **Dr. med. Erwin Peters**
Facharzt für Chirurgie
- 06.07. **Dr. med. Ingo Sonntag**
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
- 13.07. **Dr. med. Karl-Rüdiger Hagelberg**
Facharzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin
- 14.07. **Dr. med. Gerd Stadelmann**
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin
Facharzt für Psychiatrie
- 17.07. **Dr. med. Peter Kuhn**
Facharzt für Augenheilkunde
- 18.07. **Heide Grisson**
Ärztin
- 18.07. **Dr. med. Robert Osterloh**
Facharzt für Innere Medizin
- 21.07. **Dr. med. Christa Littmann**
Fachärztin für Arbeitsmedizin
- 22.07. **Prof. Dr. med. Jutta Krüger**
Fachärztin für Neurochirurgie
- 28.07. **Dr. med. Wolfgang Ketel**
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 28.07. **Dr. med. Axel Pokahr**
Facharzt für Innere Medizin
- 31.07. **Dr. med. Uwe Gattig**
Arzt
- 01.08. **Dr. med. Günter Hannig**
Facharzt für Innere Medizin
- 06.08. **Dr. med. Christian Bordsch**
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
- 08.08. **Dr. med. Hella von Campenhausen**
Fachärztin für Laboratoriumsmedizin
- 09.08. **Dr. med. Volker Ludwig**
Facharzt für Innere Medizin
- 10.08. **Prof. Dr. med. Rolf Peter Willig**
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

zum 65. Geburtstag

- 19.06. **Dr. med. Reinhard Semmler**
Facharzt für Chirurgie
- 23.06. **Dr. med. Bärbel Stodtmeister**
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
- 24.06. **Dr. med. Bärbel Kistner**
Fachärztin für Allgemeinmedizin

Gratulation

zum 65. Geburtstag

- 24.06. **Ingrid Lütkeimer**
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
- 29.06. **Dr. med. Jan Cappenberg**
Facharzt für Innere Medizin
Facharzt für Innere Medizin
und Allgemeinmedizin
- 01.07. **Gabriele Wojciechowski**
Ärztin
- 07.07. **Dr. med. Eckhard Stein**
Facharzt für Innere Medizin
- 10.07. **Dr. med. Petra Wohlfarth**
Fachärztin für Innere Medizin
- 11.07. **Inge Krüger**
Ärztin
- 13.07. **Dr. med. Ullrich Schäfer**
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- 14.07. **Ursula Kienzler-von Gordon**
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 14.07. **Hans-Peter Krüger**
Facharzt für Nervenheilkunde
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- 15.07. **Dr. med. Thies Jensen**
Facharzt für Innere Medizin
- 23.07. **Dr. med. Bernd Eichmann**
Facharzt für Chirurgie
- 23.07. **Dr. med. Hartmut Siedler**
Facharzt für Anästhesiologie
- 24.07. **Michael Pfeil**
Facharzt für Innere Medizin
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 27.07. **Dr. med. Christiane Rothmaler**
Praktische Ärztin
- 29.07. **Dr. med. Christian Kuske**
Facharzt für Anästhesiologie
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 31.07. **Dr. med. Michael Emunds**
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin
- 05.08. **Dipl.-Psych. Angelika Hassanien**
Ärztin
- 05.08. **Dr. med. Ebba Hjuler**
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
- 05.08. **Dr. med. Rainer Liedtke**
Facharzt für Innere Medizin
- 06.08. **Dr. med. Diedrich Haesen**
Facharzt für Orthopädie
- 14.08. **Dr. med. Hayo Faerber**
Facharzt für Innere Medizin

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@ekhh.de.

Arbeitsmedizin Bewerbungsstart
für Arbeitsmediziner-Casting.

Reif für *docs@work?*



Von allen 32 existierenden Facharztgebieten gibt es eines, in dem man ganz besonders präventiv aktiv sein kann: die Arbeitsmedizin. Ein Arbeitsmediziner hat in der Regel nicht nur mit Patienten zu tun, sondern vor allem mit gesunden Arbeitnehmern. Seine Aufgabe ist, mit dafür zu sorgen, dass Berufstätige nicht krank werden und sie bei längeren gesundheitlich bedingten Ausfällen schneller wieder einzugliedern. Durch den Wandel in der Arbeitswelt sind Betriebsärzte somit längst Gesundheitsmanager. In Folge einer immer schneller getakteten Arbeitswelt und häufig schwierigen persönlichen Konstellationen beschäftigen sie sich immer mehr mit psychischen und psychosomatischen Krankheiten. Und die Berufschancen stehen gut: „Prävention und Gesundheitsförderung setzen sich in den Unternehmen immer mehr durch. Daher werden in den kommenden Jahren verstärkt Betriebsärzte gebraucht“, meint Dr. Wolfgang Panter, Präsident des Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW). Der VDBW begibt sich deshalb wieder auf die Suche nach geeigneten Arbeitsmedizinern und veranstaltet ein „Casting“.

„Das Betriebsärzte-Casting *docs@work* ermöglicht jungen, bislang kurativ tätigen Ärztinnen und Ärzten einen Praxis-Einblick in die Welt der Präventivexperten. Es zeigt ihnen eine Alternative zur Arbeit im Krankenhaus und in Arztpraxen auf. Approbierte Nachwuchs-Mediziner, die über die Arbeitsmedizin als Karrierechance nachdenken, können sich ab sofort online unter www.vdbw.de/docsatwork bewerben“, erklärt Panter das Ansinnen des Verbandes.

Die Aktion *docs@work* findet am Mittwoch, 21. September, und Donnerstag, 22. September, in vier Unternehmen in Bonn und Umgebung statt. Die Teilnehmer werden zur Preisverleihung des *docs@work*-Awards am 23. September im Rahmen des Deutschen Betriebsärzte-Kongress 2011 eingeladen. Der Preis ist mit attraktiven Fortbildungsgutscheinen dotiert. Sämtliche Reise- und Übernachtungskosten werden für die ausgewählten Finalteilnehmer übernommen, Mitzubringen sind – neben der Bereitschaft, sich auf Neues einzulassen – drei Tage Zeit.

Die Bewerbungsfrist läuft bis zum 31. Juli 2011. Bewerbungen online unter www.vdbw.de/docsatwork. | *háb*

Polizei Hamburg sucht Gutachter

Die Polizei Hamburg beabsichtigt den Abschluss von Dienstleistungsverträgen mit Gutachtern verschiedener medizinischer Fachrichtungen zur Erstellung von medizinischen Gutachten für aktive Hamburger Polizeivollzugsbeamte und Beamte des Feuerwehrtechnischen Dienstes.

Die gutachterliche Tätigkeit umfasst alle medizinischen Maßnahmen, für die aufgrund einer ärztlichen Verordnung eine Kostenübernahme beantragt wird und hinsichtlich derer Zweifel an der Leistungspflicht bestehen. Begutachtet werden soll jeweils, ob die ärztlich verordnete Maßnahme tatsächlich medizinisch notwendig ist. Außerdem werden auch Gutachten im Bereich der Dienstunfallfürsorge nach dem Beamtenversorgungsgesetz benötigt. Berücksichtigt werden nur Bieter, die einen geeigneten Leistungsnachweis über gutachterliche Tätigkeiten erbringen können.

Es werden Gutachten für fast alle Fachrichtungen benötigt, der offizielle Veröffentlichungstext ist auf der Internetseite www.hamburg.de (Suchbegriff: „polizei ausschreibungen“) hinterlegt. Weitere Informationen hierzu erhalten Sie auch bei Rolf Köhler, Polizei Hamburg, VT 212, Tel.: 0 40 - 42 86 69211.

Die kompletten Ausschreibungsunterlagen können per E-Mail (ausschreibungen@polizei.hamburg.de, Betreff: Bezeichnung der gewünschten Ausschreibung) abgefordert werden. Die Angebotsfrist endet am 23. Juni 2011 um 10 Uhr. | *háb*

EHEC Behörde informiert über vermehrtes Auftreten von Erkrankungen durch Enterohämorrhagische Escherichia coli mit HUS.

Achtung bei blutigen Durchfällen

„Seit dem 18. Mai 2011 ist die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) über das vermehrte Auftreten von Erkrankungen durch Enterohämorrhagische Escherichia coli (EHEC) mit Fällen, in denen sich ein hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS) als Komplikation entwickelt hat, informiert worden. Zu Redaktionsschluss gab es bereits über 60 Fälle, die in Hamburger Krankenhäusern behandelt werden mussten. Die Infektionsquelle scheinen Salatgurken aus Spanien zu sein, mit dem Auftreten weiterer Fälle muss gerechnet werden.

Die Fachbehörde bittet die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen beim Auftreten von abdominellen Beschwerden mit hämorrhagischen Durchfällen, diesen Sachverhalt in ihre differenzialdiagnostischen Überlegungen einzubeziehen und entsprechende labordiagnostische Maßnahmen zu veranlassen.

Weitere Fachinformationen für Ärztinnen und Ärzte liefert das Robert Koch Institut (RKI) im Internet unter www.rki.de.

Desweiteren verweist die BGV auf die bestehenden Meldepflichten nach den §§ 6 und 7 des Infektionsschutzgesetzes.

Dr. Frank Ollroge, BGV

PKV-Vereinbarung mit Tücken

Seit dem 1. Januar 2011 besteht ein gesetzlicher Anspruch privater Krankenversicherungsunternehmen und Träger der Beihilfe und der Heilfürsorge sowie für sonstige Träger von Kosten in Krankheitsfällen auf Gewährung von Herstellerabschlägen (§ 130a Absatz 1, 1a, 2, 3, 3a, 3b SGB V). Die Apotheken müssen seitdem für diese Abgabefälle den Abgabepreis, die Pharmazentralnummer (PZN), das Abgabedatum und das Institutionskennzeichen (IK) der Apotheke in maschinenlesbarer Form auf das Verordnungsblatt übertragen. Doch nicht jedes Rezeptformular ist hierfür geeignet. Daher bittet der Hamburger Apothekerverein (HAV) alle Ärztinnen und Ärzte darum, entweder blaue Verordnungsblätter zu verwenden oder bei Verwendung anderer Verordnungsblätter diese mit den geforderten Dispensierdaten auf der Rückseite zu bedrucken und abzuzeichnen. Die Kennzeichnung nach § 17 Absatz 6 Nr. 1 und 2 Apothekenbetriebsordnung ist dann auf der Rückseite vorzunehmen. Hierzu ist die Rückseite des Verordnungsblattes so wie die Vorderseite eines blauen Verordnungsblattes zu bedrucken.

Bei der Verordnung von mehr als drei Arzneimitteln sollen auch Arzneimittelkennzeichen, Faktor und Taxbetrag auf der Rückseite notiert werden.

Den vollständigen Gesetzestext finden Sie auf der Homepage www.hav-hamburg.de „PKV-Vereinbarung“. | *háb*

Das Rezept

Bei der Ausstellung von Rezepten sind folgende Angaben notwendig:

- Name, Berufsbezeichnung und Anschrift der verschreibenden Person (bei Krankenhäusern, MVZ oder Gemeinschaftspraxen muss der Name des verschreibenden Arztes extra verzeichnet werden),
- Datum der Ausfertigung,
- eigenhändige Unterschrift der verschreibenden Person (Kürzel des Namens gelten nicht als Unterschrift).

Formfehler können dazu führen, dass die Krankenversicherung die Erstattung verweigert.

In memoriam

Dr. med. Klaus Loewer

Facharzt für Kinder- u. Jugendmedizin
*09.07.1932 † 28.03.2011

Dr. med. Walter Meyer-Bruck

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
*18.08.1924 † 14.04.2011

Dr. med. Anne Verbeck

Ärztin
*25.07.1965 † 27.04.2011

Dr. med. Uta Preuß

Fachärztin für Nervenheilkunde
*23.08.1951 † 29.04.2011

Bibliothek Mitte Juni geschlossen

In der Zeit vom 17. Juni 2011 bis einschließlich Montag, den 28. Juni 2011, bleibt die Bibliothek des Ärztlichen Vereins aufgrund umfangreicher Umbaumaßnahmen geschlossen. Die Zusendung von Zeitschriftenartikeln und Datenbankrecherchen wird in diesem Zeitraum aufrechterhalten. Kurzfristige Änderungen entnehmen Sie bitte der Homepage www.aekbibl.de. | *háb*

Infoabend von Ärzten ohne Grenzen

Ärzte ohne Grenzen (www.aerzte-ohne-grenzen.de) veranstaltet am 22. Juni um 18 Uhr eine Informationsveranstaltung am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hörsaal Orthopädie, Gebäude O45, Martinistr. 52.

Mehrere Projektmitarbeiter werden die Organisation vorstellen, Möglichkeiten der Mitarbeit aufzeigen und über persönliche Erfahrungen berichten. Für Projekte werden Ärzte, Pflegepersonal, Hebammen, Medizinisch-Technische Assistenten (MTAs), Psychologen, Psychiater sowie Finanz-Administratoren und technisch begabte „Allrounder“ als Logistiker gesucht. Sehr vorteilhaft sind Französischkenntnisse. | *háb*

Verloren

Ausweis von

- B 4700 Hans Arthur Ballin
28.12.2000
- C 3695 Gabriela Banneck
18.08.2010
- B 8368 Dr. med. Bettina Dick
15.12.2004
- B 3657 Dr. med. Cornelia Ehnert
03.11.1999
- B 1199 Dr. med. Regine Fließhahn
25.06.1996
Dr. med. Nadine Gilbert
Ausgestellt von der Ärztekammer Berlin
- B 3143 Hermann-Gregor Haunerland
23.02.1999
- 094126 Birgit Lißmann
29.06.2006
- C 239 Hendrik Lohalm
05.01.2007
- C 3627 Juliane Puhan
28.07.2010
- B 9221 Dr. med. Jan Wieland
02.11.2005

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

Gefunden

... Die Japaner kommen ...



Ob sie nun die Nachrichten zu Fukushima verfolgt haben oder einen Typwechsel von schwarzhaarig zu blond reizvoll finden – die Japaner kommen nach Deutschland. Nein, nicht die zweibeinigen, sondern die – äh, wie viele Beine hat eigentlich eine Mücke? Laut Wikipedia zart gebaute, schlanke Insekten mit fadenförmigen, vielgliedrigen Antennen und langen, dünnen Beinen (ich zähle sechs) – hört sich ja fast betörend an, hätte sie nicht diese bescheidene Unart, sich als Blutsauger zu betätigen.

Damit dieser, genauer der japanische Buschmoskito (*Ochlerotatus japonicus*), sich nun auch in Deutschland zurechtfindet, erstellen Experten des Bernhard-Nocht-Instituts gerade eine Mückenkarte. Schließlich sollte man im Rahmen der Gastfreundschaft die Nachbarschaft, bestehend aus 48 weiteren Stechmückenarten, vorstellen ... | *ti*



Hamburgisches Krebsregister KreDoS.NET-Schulungen für Ärzte und Praxismitarbeiter am Mittwoch, den 2. November, von 16 bis 19.30 Uhr in der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg.

Melden & More *per Mausklick*

Seit Anfang des Jahres stellt das Hamburgische Krebsregister (HKR) mit „KreDoS.NET“ (Krebs-Dokumentation per USB-Stick) eine neue Variante der EDV-gestützten Meldungs-Software für den niedergelassenen Bereich kostenlos bereit. Grundlage ist ein USB-U3-Stick, der wie die Vorgänger-Versionen die Daten der KV-Abrechnungsschnittstelle nutzt und sowohl als bidirektionales Datentransportmedium als auch als Programmträger fungiert. Neu sind der um klinische Parameter erweiterte Variablensatz, die vom PC-Arbeitsplatz unabhängige Eingabemöglichkeit, unmittelbare Auswertungsoptionen. Für Krankenhäuser wird entsprechend eine aktuelle Version der „KDO“-Anwendung (KrebsDokumentation – Onkologie) angeboten.

KreDoS.NET kann auf Anfrage, ungeachtet der jeweiligen Praxis-Software, vom HKR vor Ort installiert werden. Dabei bedarf es keinerlei Eingriffe ins Praxissystem. Für Krebserkrankungsfälle mit vorliegenden Melde-Einwilligungen werden relevante Stammdaten automatisch übernommen, somit werden weder Patienten übersehen noch Doppeleingaben verursacht. Nur wenige tumorspezifische Angaben sind manuell zu ergänzen. Zusätzlich sind neuerdings grobschematisch klinische Angaben zu Therapie (OP, Chemo, Strahlen etc.), Verlauf (Residualtumor, Rezidiv, Spätmetastasen) sowie bei Brustkrebs zum Rezeptorstatus möglich. Im stationären Bereich ermöglicht es die KDO-Software, den derzeitigen Vitalstatus über die nachsorgenden Ärzte zu dokumentieren und eine Nachfragefunktion dafür zu aktivieren. Die Plausibilität eingegebener Daten wird durch entsprechende Kontrollen gewährleistet.

Bei Interesse und Bedarf lassen sich die Daten mithilfe von KreDoS.NET bzw. KDO ohne weitere Programmier-Kenntnisse direkt nach Häufigkeiten erfasster Merkmale auswerten, Ergebnisse können problemlos als excel- oder csv-Datei zur Weiterverarbeitung z. B. für Vorträge exportiert werden. Durch die Verschlüsselung der Datenverwaltung auf dem Stick und des Zugangsschutzes per Passwort ist eine hohe Datensicherheit gewährleistet. Der Datenaustausch erfolgt durch Postversand des USB-Sticks, wobei der Software-Support im HKR durchgeführt wird. Für die Meldungen werden nach wie vor Aufwandsentschädigungen von 3,50 Euro gezahlt. Bisher wurden zirka 80 Praxen mit den U3-Sticks ausgestattet.

Das HKR bietet – in Kooperation mit der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg – KreDoS.NET-Schulungen für Ärzte und Praxismitarbeiter an. Der nächste Termin findet am Mittwoch, den 2.11.2011, von 16 bis 19.30 Uhr im Lerchenfeld 14 statt. Nähere Informationen unter Telefon 040/42837-2211 und im Internet unter www.hamburg.de/krebsregister. | *håb*

Ausstellung zum Unspektakulären

Katharina Trebstein findet, die Welt ist schön. „Auch und gerade wegen des Unspektakulären, das leicht übersehen wird, weil es sich nicht aufdrängt und auf den ersten Blick wenig aufregend erscheint“, erklärt die Hamburger Malerin. Ihre Bilder sind vom 1. Juli bis 30. September 2011 in der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg zu sehen.



Für die 57-Jährige lohnt es sich, genau hinzuschauen; immer wieder, immer öfter, langsam und intensiv. Ihre Motive finden sich sowohl im öffentlichen und privaten urbanen Raum als auch im ländlichen Bereich. Wechselnde Wetter- und Lichtverhältnisse zwingen bei der Freiluftmalerei zu schnellem und konzentriertem Arbeiten. Das macht für Trebstein den Reiz aus: „Dann entfaltet gerade das Unspektakuläre eine Kraft, die Sie in meinen Bildern wahrnehmen können.“ | *háb*

Hamburger Selbsthilfetag

Unter dem Motto „Selbsthilfe zeigt sich“ laden die Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen (KISS Hamburg) am 25. Juni zum Hamburger Selbsthilfetag ein. Die Veranstaltung findet zwischen 10 und 17 Uhr im Hamburg-Haus in Eimsbüttel statt. Selbsthilfegruppen aus den unterschiedlichsten Bereichen – das Themenspektrum reicht von Allergie bis Zeckenbiss, Alleinerziehend bis Zwillingsselternschaft, Arbeitslosigkeit bis Zölibat – werden an Info-Ständen ihre Arbeit einer breiten Öffentlichkeit präsentieren.

In Talkrunden werden Wege in die Selbsthilfe aufgezeigt und Mitglieder von Selbsthilfegruppen berichten über ihre Erfahrungen. Lesungen, musikalische Einlagen und Aktionen für Kinder und Jugendliche sorgen für ein abwechslungsreiches Rahmenprogramm.

Die Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen in Hamburg sind ein Angebot des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Hamburg.

Weitere Informationen bei KISS Hamburg, Anette Hillebrand, Tel. 41520181, E-Mail: kiss@paritaet-hamburg.de oder im Internet unter www.kiss-hh.de. | *háb*



Ausflug Schloß Gottorf

Der Ärztliche Kulturkreis lädt ein zum Tagesausflug am Sonnabend, 13. August, nach Schloß Gottorf bei Schleswig (Schleswig-Holsteinische Landesmuseen) und an den Ostseefjord Schlei.

Geplant ist der Besuch der Ausstellung (in der Reithalle) „Liebermann-Gegner. Neue Secession und Expressionismus in Berlin“ sowie eine geführte Besichtigung des 2005 nach Originalplänen rekonstruierten Gottorfer Globus, eines Weltwunders im 17. Jahrhundert. Der riesige Globus dreht sich, im Inneren können Besucher während einer achtminütigen Fahrt die Tierkreiszeichen am Firmament wandern sehen. Der Globus befindet sich in einem eigens für ihn und seine Technik errichteten Haus im wieder angelegten Barockgarten (www.schloss-gottorf.de). Die Rückfahrt führt über Kappeln entlang der Schlei mit Stop in einem sonnigen Kaffeegarten in Missunde oder Ulsnis. Abfahrt ist um 8 Uhr am ZOB, die Rückkehr zirka um 20 Uhr.

Preis pro Person: 45 Euro

Anmeldungen bitte bei Frau Harff, Fortbildungsakademie, Tel.: 040-202299302, E-Mail akademie@aekeh.de. | *háb*

Konzert Schläft ein Lied in allen Dingen ...

Der Hamburger Ärztechor lädt zu zwei Sommerkonzerten am Sonnabend, dem 18. Juni 2011 um 18 Uhr in der St.Petrus-Kirche, Heimfeld, Haakestraße 100, und am Sonntag, dem 19. Juni 2011 um 18 Uhr in der St.Markus-Kirche, Hoheluft, Heider Straße 1.

Präsentiert wird eine Mischung bekannter und weniger bekannter Stücke aus England, USA, Deutschland, Hamburg und anderswo.

Es singt der Hamburger Ärztechor, es streicht das Quartetto Integrale, es leitet Andreas Wendorff. | *háb*

Bibliothek des Ärztlichen Vereins

Von-Melle-Park 3 (Altbau der SUB Hamburg – Carl von Ossietzky, 1. Stock) 20146 Hamburg
 Telefon: 040-44 09 49, Fax: 040-44 90 62, E-Mail: bibliothek@aekeh.de, www.aekbibl.de

Der Bücherkurier liefert entliehene Medien an den Arbeitsplatz oder nach Hause.
 Die Kosten hierfür werden nach Entfernung berechnet.

Öffnungszeiten: **MO** 09 -17 Uhr · **DI** 10 -16 Uhr · **MI** 10 -19 Uhr · **DO** 10 -16 Uhr · **FR** 09 -16 Uhr

Kostenlose Serviceleistungen für Kammermitglieder

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

Neuerwerbungen

Ambulante Kodierrichtlinien. Version 2011. 2011.**

Arnold, W.; U. Ganzer: Checkliste Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. 5. Auflage. 2011.

Die Arzt-Patienten-Beziehung in der modernen Medizin. Die Kunst der Beziehungsgestaltung in der ärztlichen Heilkunde. Hrsg.: H.-C. Deter. 2010.

Asthma & COPD – praxisnah. Von H.-R. Frey* (u. a.). 2010.

Beckenbodeninsuffizienz. Von A. Fischer (u. a.). 2010.

DRG. Verschlüsseln leicht gemacht. Deutsche Kodierrichtlinien mit Tipps, Hinweisen und Kommentierungen. Hrsg.: A. Zaiß. 9. Auflage. Stand 2011. 2011.**

Endokrinologie und Stoffwechsel. Von G.A. Spinaz, S. Fischli. 2. Auflage. 2011.

Faust, V.; J. Sandner: Gesprächs-Art. Der „schwierige“ Patient. 2010.

Gerlach, U.; U. Wagner; W. Wirth: Innere Medizin für Gesundheits- und Krankenpflege. 7. Auflage. 2011.

Häusliche Gewalt erkennen und richtig reagieren. Handbuch für Medizin, Pflege und Beratung. Hrsg.: Fachstelle für Gleichstellung Stadt Zürich (u. a.). 2. Auflage. 2010.

Hygiene im Rettungsdienst. Hrsg.: M. Wiedenmann (u. a.). 2011.

Kahl-Nieke*, B.: Einführung in die Kieferorthopädie. 3. Auflage. 2010.

Krimmel, L.; B. Kleinken: MEGO. MedWell-Gebührenverzeichnis für Individuelle Gesundheitsleistungen. Ausgabe 2011. 2011.

Larsen, R.: Anästhesie und Intensivmedizin. 2011.

Spalek, M.: Medizin kompakt. Quintessenz des medizinischen Wissens. 2010.**

Vogel, G.E.: Praxishandbuch Influenza. 2. Auflage. 2011.

Weber, M.: 100 Fragen zu Patientenverfügungen und Sterbehilfe. 2010.

Württemberg, G.; R.L.H. Murphy: Auskultationskurs Lunge. 2. Auflage. 2011. (Audio-CD-Ausgabe).

* Geschenk des Verfassers

** Geschenk des Deutschen Ärzte-Verlages

Weitere Neuerwerbungen finden Sie auf unserer Homepage www.aekbibl.de. Möchten Sie unsere Neuerwerbungsliste per E-Mail erhalten? Dann schicken Sie einfach eine E-Mail an die Bibliothek: bibliothek@aekeh.de und wir nehmen Sie in unseren Verteiler auf.

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

Lösung: Seite 40

Anamnese:

Eine 69-jährige Patientin mit subakutem Infarkt im Stromgebiet der A. cerebri media und Zustand nach Mammakarzinom wird aufgrund erhöhter Leberwerte mit der Frage nach Lebermetastasen sonografiert.

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





Annette S. – Allianz Ärztespezialistin

1

Eine Erfahrung:
Mediziner sind
Spezialisten,
die auch von
Spezialisten
betreut werden
sollen.

Die Allianz bietet Ärzten kompetente Beratung und maßgeschneiderte Angebote.

Assistenzarztzeit, Praxisgründung, Ruhestand – wir finden optimale Lösungen für Ihr gesamtes Berufsleben und beraten Sie von der Berufshaftpflicht über die Krankenversicherung bis hin zur Altersvorsorge in allen Absicherungsfragen. Für den richtigen Schutz im Krankheitsfall erhalten Mediziner bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG spezielle Tarifangebote, egal ob privat versichert oder als Ergänzung zur GKV.

Nutzen Sie die vielen Vorteile unserer langjährigen Partnerschaften mit dem Marburger Bund und den meisten Landesärztekammern. Übrigens: Mit dem Wegfall der 3-Jahresfrist können Sie derzeit bei einem Jahresgehalt von über 49.500 € sofort in die Allianz Private Krankenversicherung wechseln. Wenn Sie mehr Informationen wünschen, dann schreiben Sie einfach an aerzteundheilberufe@allianz.de

Allianz 

**Salomon Heine**

Der jüdische Bankier und Onkel des Dichters Heinrich Heine, war Hamburgs größter Wohltäter und Mäzen im 19. Jahrhundert, doch gewürdigt wurde er nie für seine Verdienste. Dem Andenken meines Freundes, dem Mikrobiologen, Polyhistor und Enzyklopädisten Prof. Dr. Stefan Winkle (1911 – 2006) gewidmet.

Von Dr. Hanno Scherf



Das Israelitische Krankenhaus um 1842 (nach einem Stich von Jens Gray), von Heine zum Andenken an seine verstorbene Ehefrau „Betty-Heine-Krankenhaus“ genannt. Gegründet wurde es wegen der schlechten Krankenversorgung der Juden in Hamburg, Einweihung war 1844.

Hamburgs Rothschild, *Wohltäter und Mäzen*

Salomon Heine, jüdischer Bankier und Onkel des Dichters Heinrich Heine, war Hamburgs größter Wohltäter und Mäzen im 19. Jahrhundert und galt damals als der reichste Hamburger, als Hamburgs Rothschild.

Er gründete zum Andenken an seine 1837 verstorbene Ehefrau wegen der schlechten Krankenversorgung der Juden in Hamburg und Altona das „Betty-Heine-Krankenhaus“ in St. Pauli (heute Simon-von-Utrecht-Straße 4), welches 1844 eingeweiht wurde. Es stand allen Konfessionen offen und galt damals als das modernste Hospital. Nach seiner Einweihung konnte es die Öffentlichkeit mehrere Wochen lang besichtigen. Heinrich Heine dichtete zur Eröffnung das schöne Gedicht „Das neue Israelitische Hospital zu Hamburg“. Später wurde es in Israelitisches Krankenhaus umbenannt.

Im Gebäude ist heute das Bezirksamt Hamburg-Mitte angesiedelt. Dort findet sich folgende Plakette: „Durch eine Schenkung von Salomon Heine und nach den Plänen des Architekten Klees-Wülbern wurde dieses Gebäude 1841 – 43 als Krankenhaus gebaut. Im Mittelteil befand sich eine Synagoge. 1939 wurde das Israelitische Krankenhaus aus diesem Gebäude vertrieben“. Heutiger Standort ist seit 50 Jahren der Orchideenstiege, nahe bei Groß-Borstel und der Alster.

Mittellos nach Hamburg

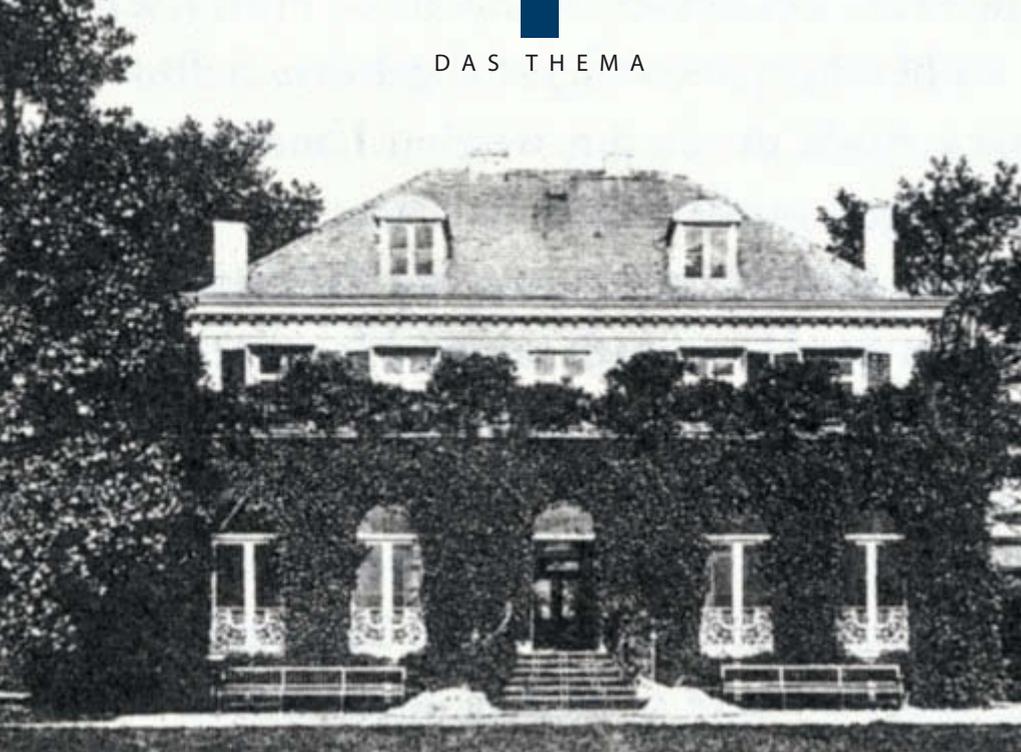
Salomon Heines Vorfahren stammten aus dem Weserbergland, waren Hofjuden in Bückeburg. Salomon wurde 1767 in Hannover geboren, wohin der Vater Heymann Heine das Geschäft verlegte, und ging als 17-Jähriger mittellos nach Hamburg, um dort sein Glück zu suchen und zu finden. Hamburg zählte damals 120.000 Einwohner, es hatte die größte jüdische Gemeinde Deutschlands mit etwa 6.000 deutschen und 130 portugiesischen Juden.

Mark banco war die einheitliche Hamburger Währung, sie war eine Verrechnungseinheit für den Bankverkehr und bezeichnete einen Gewichtsteil reinen Silbers. Damals entstanden Bank- und Handelshäuser, deren Namen uns heute noch geläufig sind, wie Warburg, Hesse, Behrens, Donner, Voght, Münchmeyer, Gossler, Schröder, Laeisz, Sloman, Godeffroy.

Die goldenen Zeiten des Zuckerhandels gingen damals zu Ende, als die Kolonie Haiti als bis dahin bedeutendster Rohrzuckerexporteur sich 1804 zur von Frankreich unabhängigen Republik erklärte und die Kolonialfranzosen umgebracht oder vertrieben wurden. Der Zuckerexport brach damit dauerhaft ein. Gut 200 Jahre spielte bis dahin der Zucker für Hamburgs Handel die bedeutendste Rolle. Er hatte den Bierexport der Hansezeit als Kerngeschäft abgelöst. Tausende waren im „Niedriglohnland“ Hamburg als Zuckersieder beschäftigt. Der Zuckerhandel lag in den Händen von Hugenotten und sephardischen/portugiesischen Juden, die sich dann nach London absetzten und es den deutschen Juden so ermöglichten, im großen Geschäft Fuß zu fassen. Die Vertreibung aus Spanien und Frankreich hatte die iberischen Juden und Hugenotten aber nicht gehindert, in Hamburg Seeschiffe, meist Kriegsschiffe, bauen zu lassen und ihren Vertreibungsländern zu verkaufen. Bedeutsam waren weiter der berühmte „Dreieckshandel“ (Zuckerrohr und Baumwolle von der Karibik nach Europa, dort veredelt zu Kattun und Branntwein für Afrika zum Sklavenkauf für den Export in die Karibik) waren gleichfalls von Bedeutung.

Erfolg im Bankgeschäft

Im Bankgeschäft reüssierte Salomon Heine schnell, anfangs noch mit den Partnern Heckscher, Hertz und Oppenhei-



Vormaliger Landsitz des Salomon Heine in Ottensen



Salomon Heine

mer, seit 1818 führte er allein das Bankhaus Salomon Heine. Womit er im Einzelnen sein Vermögen machte, ist weitgehend unbekannt, seine Bücher vernichtete zum Großteil der Große Hamburger Brand 1842. Erhaltene Papiere sind schwer lesbar, sie wurden in einem Sprachgemisch aus Hessischem Dialekt und Jiddisch mit Hebräischen Buchstaben abgefasst.

Ideale Geschäftsbedingungen boten Salomon Heine in der Hafenstadt Hamburg, gestützt auf ein Netzwerk jüdischer Großbankiers als „Global Players“, die Zeiten der französischen Revolution, des Napoleonischen Kaiserreichs, zu dem Hamburg acht Jahre gehörte, mit seinen Kriegen und Kriegsanleihen, mit dem Code Civil und dessen Gleichberechtigung für die Juden, die Kontinentalsperre, der so beförderte Schmuggel mit der dänischen Hauptdrehseibe Helgoland, schnelles Wissen um Napoleons Niederlage bei Waterloo durch Brieftauben, die nachfolgende Restauration unter Metternich, die Neuausrichtung des Welthandels und Umwandlung der Kolonialreiche in Amerika.

Sommerhaus im Park

Salomon Heine erwarb 1812 im dänischen Altona am Elbhang neben Rainvilles Terrasse, dem damals einzigartigen Ausflugsrestaurant im französischen Stil, ein großes Anwesen mit weitem Blick auf die Elbe und damals noch begründete Elbinseln. Dort errichtete er sein Sommerhaus mit elegantem Park und 1832 ein Garten- oder Gärtnerhäuschen. Letzteres existiert noch im heute Heine-Park genannten Gelände. Dort steht versteckt seit 1989 das Salomon Heine Denkmal von Klaus Luckey. Im oberen Drittel nimmt es das Laubhüttenmotiv der jüdischen Religion auf, um den Sockel läuft folgender Text: „DEM WOHLTÄTER UND MÄZEN DER 1767 GEBOREN BIS 1844 IN HAMBURG WIRKTE SALOMON HEINE GEWIDMET“.

Das Gartenhaus steht unter Denkmalschutz und birgt als Schmuckstück einen lindgrünen, klassizistischen, ovalen Raum. Dieser ist die einzige noch an Salomon Heine erinnernde Stätte in Hamburg, wo er sich oft zur Entspannung aufhielt, wohl auch den Neffen Heinrich getroffen hat. Für den Erhalt dieses Kleinods hat sich 1975 der Verein Hei-

ne-Haus gegründet, der dort in erlesenem Rahmen kulturelle Veranstaltungen organisiert (Elbchaussee 31).

Der Große Brand

Während des Großen Brandes ließ Salomon Heine sein Bankhaus am Jungfernstieg sprengen, um der Feuerbrunst durch die so geschaffene Schneise endlich Einhalt zu gebieten, was gelang. Zum Großen Brand dichtete sein Neffe in „Deutschland. Ein Wintermärchen“ die folgenden Verse:

Es brannte an allen Ecken zugleich
Man sah nur Rauch und Flammen!
Die Kirchentürme loderten auf
Und stürzten krachend zusammen.

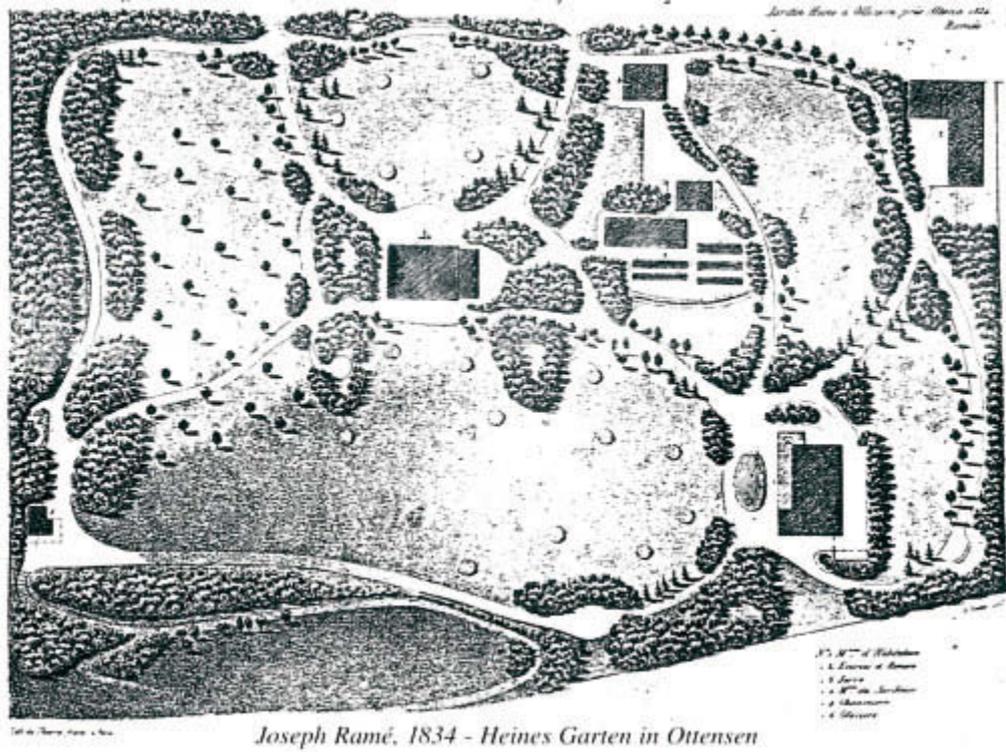
Die alte Börse ist verbrannt,
Wo unsere Väter gewandelt,
Und miteinander Jahrhunderte lang
So redlich als möglich gehandelt.

Die Bank, die silberne Seele der Stadt,
Und die Bücher, wo eingeschrieben
Jedwedem Mannes Banko-Wert,
Gottlob, sie sind uns geblieben!

Salomon gab der deprimierten Hamburger Geschäftswelt nach dem Brand wieder Mut („Nu, was ist denn verloren? Ist die Elbe abgebrannt?“), er gab großzügig Millionenkredite für den Wiederaufbau, rettete das Vertrauen des Welthandels in ein liquides Hamburg und verzichtete auf seine berechnete Entschädigung durch die Feuerkasse.

Ein Jahr nach dem Brand erwog der Senat kurz, seinen Dank an Salomon mit einer großen Vase aus dem verbrannten Glockengut mit würdiger Inschrift abzustatten. Das wurde aber nicht realisiert.

Sein Vermögen wurde auf die heutige Summe von 14 bis 40 Millionen Euro geschätzt. Für das Andenken an seinen früh verstorbenen ältesten Sohn Hermann (er hatte zwei Söhne und vier Töchter) stiftete er die „Vorschusskasse für israel-



Joseph Ramé, 1834, Salomon Heines Garten in Ottensen



Heinrich Heine (1797 – 1856)

litische Handwerker und Gewerbetreiber“. Christen sollten auch Kredite erhalten, sobald für Juden Gleichberechtigung einträte. Viele Stiftungen sollten noch folgen. Salomon liebte Großzügigkeit, Feste, Aufwand, Essen, Theater, konnte aufbrausend und auch ironisch sein. Er zeigte sich meist mit Blume im Knopfloch und hellem Zylinder.

Villa „Affrontenburg“

Mit dem Werk seines Neffen wusste er wenig anzufangen. Der Onkel brauche jeweils einen Diener für den Akkusativ und für den Dativ, ätzte dieser, dessen geschliffenes Deutsch sich am Deutsch-Jiddisch-Gemisch seines Onkels rieb. „Affrontenburg“ nannte er die weiße Villa seines Onkels in Ottensen, denn hier spielten sich seine enttäuschten Lieben und seine Herabsetzungen ab, sein „in Honig getauchter Schmerz“, er, der „nicht brauchte zu schreiben Bücher, wenn der dumme Junge was gelernt hätte“, wie es der Onkel ausdrückte. Der Neffe dichtete stattdessen:

Aus meinen großen Schmerzen
Mach ich die kleinen Lieder;
Die heben ihr klingend Gefieder
Und flattern nach ihrem Herzen.

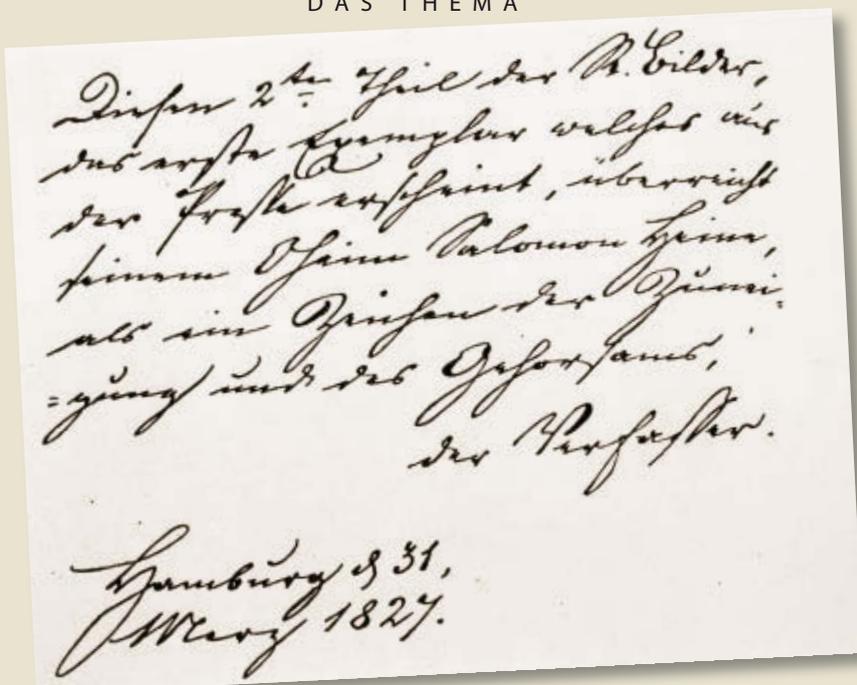
Sie fanden den Weg zur Trauten
Doch kommen sie wieder und klagen,
Und klagen, und wollen nicht sagen,
Was sie im Herzen schauten.

Salomons Vermächtnis bedachte großzügig die Kirchengemeinden von St. Nicolai und St. Petri, die deutsch-israelitischen Gemeinden in Hamburg, Altona und Hannover, jüdische und christliche Arme, sein Krankenhaus, Taubstumme, Blinde, die Rettungsanstalt für verwahrloste Kinder, das „Rauhe Haus“ in Horn, den Theaterpensionsfonds und auch sein Personal. Unterstützt wurden die „Patriotische Gesellschaft“, die israelitische Freischule, die Talmud-Thoraschule und der israelitische Verein für Brot- und Suppenverteilung. Das Verhältnis zum dichtenden Neffen Heinrich war kompliziert, nachdem dieser mit dem von Salomon in Hamburg

eingerrichteten Manufakturgeschäft keinen Erfolg hatte und trotz Konversion mit dem von Salomon bezahlten Jurastudium keine angemessene Anstellung fand. „Weißt Du Onkel, das Beste an Dir ist, dass Du meinen Namen trägt“.

Großzügiger Finanzier

Der Onkel finanzierte ihm weiter großzügig seine Reisen in die Nordseebäder, nach Italien, Polen und England und trug später mit 4.800 Mark Jahresrente etwa die Hälfte der kostspieligen Lebenshaltungskosten seines Neffen in Paris. Als Salomon 1844 starb, war das Leichenbegängnis außergewöhnlich, Hundert Equipagen und Tausende Hamburger, Christen wie Juden folgten dem Sarg zum jüdischen Friedhof Ottensen. Heinrich erhoffte sich eine „famillionäre“ Erbschaft und fiel aus allen Wolken, als diese ausblieb. 8.000 Mark banco waren ihm im Testament, welches sechsundsiebzig Seiten umfasste und die Riesensumme von 6.250 Mark Stempelgebühr kostete, nur zugedacht worden – ein Hundertstel dessen, was Salomons Kinder erhielten. Seine Jahresrente wurde nicht mehr gezahlt, was Heinrich Heine besonders schmerzte, denn seine beginnende Krankheit erforderte zunehmend hohe Kur- und Arztkosten. Heinrich begann einen heftigen Erbschaftsstreit mit dem Haupterben Carl Heine, der auch das Bankhaus übernahm, und schaltete „Gott und die Welt“ gegen diese vermeintliche Ungerechtigkeit ein. „Carl liebt nur Weiber, Zigarren, Rotwein und seine Ruhe“, nur letztere kann ich ihm nehmen, schrieb Heinrich. Mit Vermittlern wie Mendelsohn, Meyerbeer, Fürst Pückler, Lasalle und seinem Verleger Julius Campe errang er endlich einen Teilerfolg: Weiterzahlung der Jahresrente, im Tausch gegen Publizierverbot von möglicherweise Abträglichen über Salomons Welt. Krankheitsbedingt flossen dann doch von 1848 – 56 140.000 Francs aus der „Schacherstadt“ Hamburg an Heine nach Paris, was etwas mehr war, als die Summe seiner Schriftstellererlöse. Der Sohn Carl Heine (1810 – 65, in Südfrankreich an den Folgen eines Reitunfalls verstorben) und die Tochter Therese (1807 – 80), verheiratet mit Dr. Christian Adolf Halle (1798 – 1866, Präses des Handelsgerichts in Hamburg und



Heinrich Heine, Widmung an Onkel Salomon vom 31. März 1827



Mitbegründer der HAPAG), neben Tochter Amalie (1799 – 1838), sie wohl auch Heinrichs unglückliche Jugendliebe, legten, beide kinderlos, mit den umfangreichsten Stiftungen und höchsten Spendenbeiträgen des 19. Jahrhunderts den Grundstock zur Gründung der Hamburger Kunsthalle und zu deren Bildersammlung. So wurden aus diesem Fundus der Meister Bertram-Altar erworben und das größte Bild der Kunsthalle, der „Einzug Karls V. in Antwerpen“ von Hans Makart.

14 der ursprünglich vermachten 48 Gemälde aus der Schenkung von Therese Halle besitzt die Kunsthalle noch heute, Landschaftsbilder und Genremalerei sowie die Skulptur „Zwei schlafende Kinder“ von Holbech. Dass diese Salomonkinder die wahren Begründer der Hamburger Kunsthalle sind, weiß kaum jemand, kein Straßensname erinnert in Hamburg an sie.

Therese Halle stiftete 1866 das Heine'sche Asyl am Jungfernstieg mit 45 Freiwohnungen für alleinstehende Damen, für welches am Holstenwall vom Architekten Martin Haller 1901 – 02 neuer imposanter Raum geschaffen wurde, das heutige Heine'sche Wohnstift, gegenüber dem Museum für Hamburgische Geschichte gelegen.

Das Grab von Therese Halle und ihrem Ehemann befindet sich auf der Ostseite des historischen Friedhofs der Christianskirche in Ottensen, stark beschädigt durch Einschüsse und Verwitterung, unweit ihres alten Wohnsitzes im Park von Salomon Heine, der ihr hier ein Anwesen hatte errichten lassen, wovon Teile noch erhalten sind.

Trotz aller Verdienste Salomons wurde ihm als Jude das Hamburger Bürgerrecht vorenthalten, was ihn schmerzte. Er wurde nach sechzig Jahren in Hamburg – nur ein Jahr vor seinem Tod – Ehrenmitglied in der Patriotischen Gesellschaft.

Die Gleichberechtigung der Juden durch Napoleon wurde nach dessen Sturz auf dem Wiener Kongress durch Einflussnahme der Bürgermeister von Bremen und Lübeck auf entsprechende Texte wieder zurückgenommen, was Hamburg übernahm. Volle Gleichberechtigung erhielten Hamburgs Juden erst 1849.

Die Anfertigung eines Portraits von Salomon Heine lehnte die Commerzdeputation 1844 nach dessen Tod ab. 1897 ließ die Stadt Hamburg in der Halle des neuen Rathauses neben

Bildern anderer verdienter Hanseaten ein Portraitmedaillon von Salomon Heine einmeißeln, welches von den Nationalsozialisten entfernt wurde. Nach dem Zweiten Weltkrieg errichtete die jüdische Gemeinde auf dem Ohlsdorfer Friedhof einen Gedenkstein an Salomon Heine.

Sein Sohn Carl erhielt das Bürgerrecht. Carl war auch reichster Hamburger seiner Zeit und Mitbegründer der Norddeutschen Bank. Er löste das Bankhaus Heine auf und lebte seit 1858 mit seiner Frau, einer jüdischen Bankierstochter aus Bordeaux, in Paris.

Salomons Schwiegersohn, der Arzt Dr. Wilhelm Albrecht Schröder (1788 – 1872), Ehemann der Tochter Fanny (1798 – 1829), erwarb aus der Erbschaft Landbesitz in Groß-Borstel mit einem Herrenhaus, das heutige Stavenhagenhaus. Der benachbarte „Schrödersweg“ erinnert noch an ihn.

Ein Enkel und Erbe Salomons leistete sich das teure Hobby der Orchideenzucht bei Groß-Borstel. Ob der Orchideenstiege, die heutige Adresse des Israelitischen Krankenhauses, daran erinnert?

Vom riesigen Vermögen Salomons, das auf die Kinder und Enkel überging, ist einzig noch ein mehrstöckiges Wohnhaus aus der Gründerzeit in Frankfurt am Main vorhanden und im Besitz seiner Nachkommen.

Im April dieses Jahres wurde erstmals (!) in Hamburg Salomon Heine und seiner Zeit mit einem eineinhalbtägigen Symposium ausführlich gedacht. Der Verein Heine-Haus hatte, auf Betreiben der Literaturwissenschaftlerin Dr. Beate Borowka-Clausberg, Fachleute eingeladen, die Salomons Verdienste, seine Familie und seine Welt lebendig werden ließen, was mich zu diesem Artikel anregte.

Zur Begrüßung der Teilnehmer dieser Tagung transponierte ich als Vorsitzender des Vereins Sprachbilder aus „Deutschland. Ein Wintermärchen“ zu folgender poetischen Würdigung Salomon Heines:

„Salomon Heine. Ein Frühlingmärchen“

Im fröhlichen Monat April ist`s, mit Verlaub,
Die Tage werden lichter,
Es knospt schon an den Bäumen das Laub,
Dem Bankier gilt`s, nicht dem Neffen, dem Dichter.



Das denkmalgeschützte Gartenhaus Salomon Heines in Hamburg, 1832 errichtet, heute Elbchausee 31



Heinrich Heine,
Zeichnung von
Charles Gleyre.

Der wollte einstmals aus Salomons Mund
Vernehmen den „dummen Jungen“,
Das hat ihm immer wie Musik
Im Herzen nachgeklungen.

Und wie wir heute zur Elbchausee kommen,
Von Salomons Meriten ganz benommen,
Begunnen die Herzen stärker zu klopfen.
Ihn ehrend knallen Champagnerpfropfen.

In Salomons historischer Parkidylle
Wird erstmalig seiner ausführlich gedacht;
Gemeinsinn, Geschäft und Judentum haben
Ihn zu Hammonias Rothschild gemacht.

Für eine neue Welt, eine bessere Stadt
Wollt` Salomon Heine sich Hamburg verpflichten,
Gemeinsam mit Juden und Christen tat er
Sein Handelsreich hier errichten.

Man konnte in Hamburg glücklich sein
Und brauchte nicht zu darben;
Wer Salomon um Spenden bat,
Den erquickten sogleich dessen Gaben.

Er half der abgebrannten Stadt,
Den Verzagten in Börse und Rathaus;
Nicht Zuckererbsen, er gab Kredit,
Mark banco für Pläne des Aufbaus.

Ihm wuchsen die Flügel des Erfolgs;
So wollen wir Salomon ehren.
Das Bürgerrecht erhielt er als Jude nicht,
Doch Sohn Carl konnte man`s nicht verwehren.

Beschämt singt ihm Hamburg ein besseres Lied,
Es klingt wie Flöten und Geigen.
War nur Patriotischer Gesellschafts Ehrenmitglied,
Wir wollen uns vor ihm verneigen!

Hanno Scherf 4/2011

Das neue Israelitische Hospital zu Hamburg

Ein Hospital für arme, kranke Juden,
Für Menschenkinder, welche dreifach elend,
Behaftet mit den bösen drei Gebrechen,
Mit Armut, Körperschmerz und Judentume!

Das schlimmste von den dreien ist das letzte,
Das tausendjährige Familienübel,
Die aus dem Niltal mitgeschleppte Plage,
Der altegyptisch ungesunde Glauben.

Unheilbar tiefes Leid! Dagegen helfen
Nicht Dampfbad, Dusche, nicht die Apparate
Der Chirurgie, noch all die Arzeneien,
Die dieses Haus den siechen Gästen bietet.

Wird einst die Zeit die ewige Göttin, tilgen
Das dunkle Weh, das sich vererbt vom Vater
Herunter auf den Sohn, – wird einst der Enkel
Genesen und vernünftig sein und glücklich?

Ich weiß es nicht! Doch mittlerweile wollen
Wir preisen jenes Herz, das klug und liebeich
Zu lindern suchte, was der Lindrung fähig,
Zeitlichen Balsam träufelnd in die Wunden.

Der teure Mann! Er baute hier ein Obdach
Für Leiden, welche heilbar durch die Künste
Des Arztes (oder auch des Todes!), sorgte
Für Polster, Labetrunk, Wartung und Pflege.

Ein Mann der Tat, tat er was eben tunlich;
Für gute Werke gab er hin den Taglohn
Am Abend seines Lebens, menschenfreundlich,
Durch Wohltun sich erholend von der Arbeit.

Er gab mit reicher Hand – doch reiche Spende
Entrollte manchmal seinem Aug, die Träne,
Die kostbar schöne Träne, die er weinte
Ob der unheilbar großen Brüderkrankheit. (Heinrich Heine)

Arzt-Bewertungsportale

Loben und kritisieren, schwärmen und schimpfen:
Auf Arzt-Bewertungsportalen lassen Patienten alles raus.
Doch viele Betreiber setzen inzwischen auf Dialog mit
der Ärzteschaft und bemühen sich um Qualität.

Von Sandra Wilsdorf

Noten aus dem Netz



„Lange Wartezeiten, meckert ständig über zu geringe Vergütung der gesetzlichen Krankenkassen und belästigt die Patienten damit.“ Gesamtnote 5. Oder: „Arzt ist unter aller Sau! Geldschneider! Achtung! Nimmt Kassenpatienten nur aus!“ Note 6. Daneben stehen dann jeweils Name und Anschrift des Arztes – für jeden sichtbar im Internet. Schlecht, wenn der negative auch der einzige Eintrag ist.

Negative Einträge scheinen auch deshalb logisch, weil der zufriedene Patient weniger dringend das Bedürfnis hat, sich im Internet über seinen Arzt auszulassen, als derjenige, der genau dort einen Kanal für seine Wut über eine als schlecht empfundene Behandlung findet. Andererseits muss man lange suchen, um Einträge wie die eingangs zitierten zu finden. Wer die Portale durchsieht, stellt fest, dass die meisten Einträge positiv sind. „Kompetent, freundlich und versteht was von seinem Fach ...“ liest man da, oder „toller Arzt, der sein Fach wirklich beherrscht!“.

Kommerziell und umstritten

In Deutschland ging 2001 mit *checkthedoc.de* vermutlich das erste deutsche Arztbewertungsportal online – mittlerweile ist es jedoch außer Betrieb. Im Jahr 2005 folgte *helpster.de*, seit 2007 gingen jährlich mehrere Portale an den Start. Die meisten von ihnen sind kommerziell und finanzieren sich über Werbung. Die Idee dahinter ist klar: Wir informieren uns im Internet, bevor wir einen Friseur aufsuchen, ein Hotel buchen oder einen Tisch in diesem oder jenen Restaurant reservieren. Warum also nicht, bevor wir uns für diesen oder eben jenen Arzt entscheiden? Arzt-Bewertungsportale sind umstritten – besonders unter Ärzten. Viele fürchten sich vor

Verleumdungen, gegen die sie nichts tun können, von denen sie im Zweifel nicht einmal etwas erfahren. Sie kritisieren, dass in den Portalen eher Fragen der Kommunikation als der Behandlungsqualität diskutiert werden, weil Patienten die Qualität von Diagnostik und Therapie nicht beurteilen können. Außerdem ist der Schutz vor Manipulationen häufig nicht ausreichend. Wer stellt sicher, dass Urteilende tatsächlich beim Arzt waren und sich nicht private Konflikte auf die Beurteilung ärztli-

cher Tätigkeit niederschlagen? Oder dass sich Kollegen unter falschen Namen anmelden und sich selbst Bestnoten, ungeliebten Kollegen hingegen schlechte Noten geben?

Recht auf freie Meinungsäußerung

Doch das grundgesetzlich garantierte Recht auf freie Meinungsäußerung schützt auch Arzt-Bewertungsportale. Einzelne Einträge

Das gute Arzt-Bewertungsportal

- erfüllt Anforderungen gemäß Telemediengesetz (siehe Erläuterungen);
- enthält ein Impressum, das Aufschluss über die Identität des Betreibers gibt, eine E-Mail-Adresse ist angegeben;
- verzeichnet das Datum der letzten Aktualisierung enthaltener Arzteinträge;
- beinhaltet eine Datenschutzerklärung, die den Umgang mit personenbezogenen Nutzerdaten und die Voraussetzungen für deren Löschung und Weitergabe darlegt;
- legt die Finanzierung offen;
- trennt Werbung und Inhalt;
- verfügt über eine personenbezogene Arztsuche;
- hat ein verständliches Bewertungsverfahren;
- weist darauf hin, dass Bewertungen allenfalls Einschätzungen zu einzelnen Aspekten der Versorgung und Betreuung durch Arzt beziehungsweise Praxispersonal geben können;
- stellt sicher, dass Einträge in Freitextfeldern redaktionell zu festgelegten Zeiten geprüft werden;
- räumt betroffenen Ärzten die Möglichkeit zu Gegendarstellung und/oder Widerspruch ein;
- bietet Schutz gegen Täuschungsmanöver und Schmähkritik.

sind angreifbar, wenn sie ehrverletzend oder unwahr sind. Laut Wikipedia orientiert sich die Rechtsprechung dabei am Urteil des Bundesgerichtshofs vom 27. März 2007 (Az: VI ZR 101/06). Demnach habe ein Forumsbetreiber entsprechende Einträge zu entfernen, wenn er darauf aufmerksam gemacht werde. Dabei sei es unerheblich, ob die Person, die die Beleidigungen ausgesprochen hat, bekannt ist oder nicht. Ein Rechtsanspruch wird nicht nur gegen die beleidigende Person, sondern auch gegen den Forumsbetreiber gültig, wenn dieser die Einträge nicht entfernt.

Das Hamburger Landgericht hat in einem Urteil vom 20.09.2010 entschieden, dass Ärzte gegen ihren Willen in einem Bewertungsportal gelistet werden dürfen. Voraussetzung ist, dass die Adressdaten schon öffentlich zugänglich sind (Aktenzeichen 325 O 111/10). Im vorliegenden Fall ging es um einen Klinikarzt. Seine Daten waren über die Homepage des Krankenhauses abrufbar.

Dass sich Hartnäckigkeit bei der Auseinandersetzung mit Portal-Betreibern lohnt, zeigt der folgende Fall: Ein Hamburger Arzt wandte sich ratsuchend an die Pressestelle der Ärztekammer Hamburg, weil ein Patient sich im Internet-Portal auf ironisch-unverschämte Weise über die Praxis („muss ich vor Verblüffung feststellen, dass ich noch nie so ungehobelt als Patient behandelt worden bin“), vor allem aber über eine der Praxis-Mitarbeiterinnen geäußert hat. Er spottete auf herabwürdigende Weise über ihre Figur, beschrieb ihre ungewöhnliche Haarfarbe und machte sie – in Kombination mit der Praxisadresse – leicht identifizierbar. Er selbst blieb anonym. In einem Brief an den Arzt beschwerte er sich und wies auf den Eintrag hin. Der antwortete freundlich und kommentierte den Eintrag moderat. Es ging bei dem Konflikt um als zu lang empfundene Wartezeiten. Trotz des Schriftwechsels blieb es beim Eintrag und für den Arzt und seine Mitarbeiterin bei den als sehr verletzend empfundenen Worten. Daher schrieb der Arzt einen Brief an den Portalbetreiber, in dem er die persönlich herabwürdigende Beschreibung kritisierte. Der Betreiber löschte den gesamten Eintrag umgehend.

Checkliste vom ÄZQ

Dass sich in Sachen Qualität bei den Portalen etwas tut, ist auch dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) zu verdanken. Im Auftrag von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung hat es eine Checkliste für gute Arzt-Bewertungsportale erarbeitet. Die Qualitätsanforderungen an Arzt-Bewertungsportale beziehen sich auf rechtliche (besonders datenschutz-rechtliche), inhaltliche und technische Aspekte sowie auf Verständlichkeit, Transparenz

und Pflichten des Herausgebers (s. Kas-ten). Gemäß Checkliste wurden zehn der in Deutschland existierenden Portale näher unter die Lupe genommen. Die Gutachten konnten von den jeweiligen Betreibern eingesehen und kommentiert werden. Sowohl Portalbetreiber wie auch Nutzer und Verbraucher forderten, die Ergebnisse öffentlich zugänglich zu machen. Auf eine Anfrage des ÄZQ erklärten sich sieben Portalbetreiber mit der Veröffentlichung einverstanden. Deren Gutachten sowie die entsprechenden Stellungnahmen sind jetzt auf www.arztbewertungsportale.de einsehbar. Nach Angaben des ÄZQ haben inzwischen mehrere Portalbetreiber angekündigt, aufgrund der Gutachten Veränderungen an ihrem Webauftreten vorzunehmen, um mehr Qualitätsanforderungen des Kriterienkatalogs „Gute Praxis Bewertungsportale“ des ÄZQ zu erfüllen.

Der AOK-Arztnavigator

Anfang Mai ging als jüngste und umfangreichste Online-Arztsuche der AOK-Arztnavigator, bzw. der Barmer-GEK-Arztnavi, an den Start. Die beiden Krankenkassen hatten das Portal gemeinsam mit der „Weissen Liste“, einem Projekt der Bertelsmann Stiftung, sowie den Dachverbänden von Patienten- und Verbraucherorganisationen entwickelt. Vorausgegangen waren Pilotphasen in Hamburg, Berlin und Thüringen. Dort haben Versicherte in den vergangenen Monaten rund 45.000 Fragebögen ausgefüllt. Bei dieser Arztsuche können rund 30 Millionen Versicherte online ihre Ärzte beurteilen. Die Projektpartner gehen davon aus, dass sich weitere Krankenkassen anschließen werden.

Um Akzeptanz bei der Ärzteschaft bemüht, wandte sich der AOK-Bundesverband mit der Bitte an das ÄZQ, das Portal zu analysieren. Grundlage waren Projektmaterialien, Screenshots und eine Selbstauskunft des Betreibers. Das Ergebnis war, dass 35 von 40 Kriterien erfüllt wurden. Es gibt keine Freitextbewertungen, die Frageformen sind eher positiv und sie verleiten die Patienten nicht dazu, ihren Frust abzuladen. Die Ergebnisse zu einem Arzt werden erst veröffentlicht, wenn mindestens zehn Beurteilungen vorliegen.

Die Experten kamen zum Ergebnis, dass das geplante Portal einen hohen Abdeckungsgrad mit dem Kriterienkatalog „Gute Praxis Arzt-Bewertungsportale“ erreicht. Die nicht oder nur teilweise erfüllten Kriterien betreffen hauptsächlich die Information bewerteter Ärzte. „Im Sinne eines vertrauensvollen Miteinanders wäre es wünschenswert, Ärzte im Portal aktiv auf eine Widerspruchsmöglichkeit gegen die Aufnahme in das Portal aufmerksam zu machen und vor Veröffentlichung der Bewertungen gezielt zu informieren“, so das ÄZQ.

VIELE CHRONISCHE LEIDEN HABEN EINE URSACHE: HALTUNGSFEHLER.



DIE THERAPIE: POSTUROLOGIE NACH DR. BRICOT

KEINE MEDIKAMENTE.
KEINE GYMNASTIK.
KEINE MÜHE.

Posturologie nach Dr. Bricot ist eine in vielen Ländern längst bewährte Alternative zur klassischen Orthopädie. Sie bekämpft die Ursache haltungsbedingter Schmerzen durch die Reprogrammierung der Haltung über Füße und Augenkonvergenz. So kommt der Körper wieder ins Gleichgewicht. Selbst jahrzehntelange Fehlentwicklungen werden nachhaltig korrigiert.

Wir schulen Ärzte in dieser erfolgreichen Methode. Grundausbildungs-Seminare finden im Herbst 2011 in Hamburg statt. Termine und Anmeldungen unter www.postura-web.de

COUPON

Ja, ich möchte mich in der Therapie-Methode Posturologie nach Dr. Bricot schulen lassen und bitte um die Seminartermine in meiner Stadt | Region und die Anmeldungsunterlagen.

Titel | Name | Praxis

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

Den ausgefüllten Coupon senden Sie bitte in einem Briefumschlag an:
Posturologie-Forschungsgruppe e.V.
Am Wollhaus 9
74072 Heilbronn
info@posturologie-forschungsgruppe.de



*Dr. Stephan Hofmeister
Hausarzt und stellvertretender Vorsitzender der
Vertreterversammlung der KV Hamburg*



Hausarzt in der Großstadt

Wir sollten alte Versorgungsstrukturen auf den Prüfstand stellen und über neue Wege nachdenken.

Von Dr. Stephan Hofmeister

Zwischen Tradition und Zeitenwende

Dass die Hausarztbene gestärkt werden soll, haben wir in den vergangenen Jahren von vielen Seiten gehört. Doch das waren offensichtlich nur Lippenbekenntnisse. Die bisher erlassenen Gesetze haben uns nicht geholfen. Patienten sind nicht bereit, sich auf eine hausärztliche Primärversorgung festzulegen; selbst in den Hausarztmodellen Bayerns und Baden-Württembergs haben die Patienten im Durchschnitt mehr als nur einen einzigen Hausarzt. Warum auch nicht? Sie werden ja nicht sanktioniert. Ein echtes Primärarztssystem will keine der deutschen Parteien einführen.

Wir müssen unsere Situation realistisch betrachten. Auch wenn unsere Anliegen mehr als berechtigt sind: Drohungen haben bisher nichts genützt – nicht in Bayern, und erst recht nicht in einer gut versorgten Großstadt wie Hamburg.

Die dafür erforderliche Solidarität unter den Ärztinnen und Ärzten gab es bisher nicht. Mindestens 75 Prozent der Ärzte müssten sich an solchen Aktionen konsequent und nachhaltig beteiligen um ein wirksames Druckmittel aufzubauen.

Bis sich bei allen Protagonisten im System die Erkenntnis durchgesetzt hat, dass eine Medizin ohne gute Hausarztbene teurer und schlechter ist, könnte es bereits zu spät sein.

Deshalb müssen wir bei uns selbst ansetzen. Wir sollten die alten Versorgungsstrukturen auf den Prüfstand stellen und über neue Wege nachdenken.

Traditionelles Bild

Der Hausarzt ist erste Anlaufstelle und Koordinator für den Patienten im Gesundheitswesen. Er versorgt jung und alt, häufig kontinuierlich über Jahre oder Jahrzehnte und oft in ganzen Familien- (Sozial-)verbänden.

Seine medizinische Fachkenntnis sowie die Kenntnis des Patienten und seines sozialen Umfeldes ermöglicht es dem Hausarzt, im sehr komplexen, für den Laien oft undurchschaubaren Gesundheitswesen als kompetenter Lotse und Vertrauenspartner zur Verfügung zu stehen.

Er diagnostiziert, berät und therapiert nach den anerkannten Leitlinien der Fachgesellschaften im weiten Feld somatischer und psychosozialer Probleme. Er überweist die Patienten zur weiterführenden Diagnostik und Behandlung zu den Gebietsärzten und steht im Anschluss zur weiteren Erörterung von Diagnostik und Therapie mit dem Patienten zur Verfügung.

Wahrer seiner Herde

Einen korrekten Informationsfluss vorausgesetzt, hilft er sicherzustellen, dass medizinische Maßnahmen verschiedener Fachleute dem Patienten in der Summe keinen Schaden zufügen. Insbesondere in der Pharmakotherapie ist er eine wichtige Institution für die Therapiesicherheit.

Der traditionelle niedergelassene Hausarzt in eigener Praxis ist vollzeitig persönlich für seine Patienten da. Schon die Bibel beschreibt den guten Hirten und Eigentümer als den echten Wahrer seiner Herde und stellt ihm den „Mietling“ gegenüber, der ein weitaus geringeres Interesse am Wohlergehen der Herde hat (Johannes Evangelium 10,11-15.27-30; Hesekiel 34,1-16.31).

Um diese Funktion ausfüllen zu können, benötigt er eine umfassende und gründliche Ausbildung, eine gute, verpflichtende Kommunikation mit den Fachkollegen und Krankenhäusern, eine tragfähige und dem Versorgungsbedarf angepasste Praxisstruktur und nicht zuletzt auch eine angemessene Honorierung dieser vielseitigen Verantwortung. So würde eine gute, kostengünstige Patientenversorgung gewährleistet und der hausärztliche Beruf attraktiv bleiben.

Großstadt- versus Landarztpraxis

In der Großstadt gibt es diese Versorgungsform immer weniger. Der Patient findet überall Ärztinnen und Ärzte sowie kann diese uneingeschränkt nach eigenem Gutdünken auf-

suchen. Ein fester Hausarzt, der zentral zuständig ist, fehlt häufig. So kommt es zu Doppel- und Paralleltherapien, die durch den Patienten selbst kaum sinnvoll koordiniert oder auf Wechselwirkungen geprüft werden können. Auf dem Land wird eine solche Art der Inanspruchnahme allein durch die Entfernung zu den Gebietsärzten stark eingeschränkt.

Außerdem gibt es in der Großstadt zahlreiche Hausarztpraxen mit sehr starker Spezialisierung oder sehr geringen Patientenzahlen oder beidem. Deutlich höhere Personal- und Raumkosten führen zur weiteren Belastung von Hausärztinnen und Hausärzten in Großstädten.

Dies sind unter anderem Gründe für die deutlich ungünstigeren wirtschaftlichen Kennzahlen der großstädtischen Hausarztpraxen im Vergleich zur klassischen und traditionellen Landarztpraxis.

Eine wichtige, allerdings von der Einwohnerdichte unabhängige Entwicklung, ist die Tatsache, dass die Lebensentwürfe junger Hausärztinnen und Hausärzte immer weniger mit der Rolle eines allzeit erreichbaren, allein zuständigen, in Vollzeitig tätigen Arztes in eigener Praxis kompatibel sind. Unter anderem deswegen bestehen für diese Praxisstruktur ernste Nachwuchssorgen. Diese Entwicklung läuft dem traditionellen Bild des Hausarztes entgegen, sie ist jedoch Realität.

Ernste Nachwuchssorgen

Die Herausforderungen zur Sicherung des Fortbestehens einer guten hausärztlichen Versorgung in Großstädten sind groß. Neue Ideen und möglicherweise auch neue Versorgungsformen mit neuen, angepassten Strukturen sind dringend notwendig. Diese müssen auf den vorliegenden Verhältnissen aufbauen, um wirksam zu werden. Das alleinige Festhalten an der traditionellen Versorgungsform ist eine Sackgasse. Diese Strategie wird spätestens am fehlenden Nachwuchs scheitern. Wenn wir die Herausforderungen nicht annehmen, wird die hausärztliche Versorgung in Hamburg möglicherweise in Zukunft ein sehr anderes, fremdgesteuertes Gesicht haben. Das wird keine Entwicklung zum Wohle der Patienten oder der Gesellschaft sein und auch keine zum Wohle der Ärzte, die die Versorgung erbringen sollen. Wir Hausärzte sollten diejenigen sein, die Antworten auf diese Heraus-

forderungen suchen. Wir müssen ohne Denkverbote innovative Konzepte entwickeln!

Wie könnten neue Versorgungsformen in der Großstadt aussehen? Wäre es sinnvoll, flexiblere Praxisstrukturen zu schaffen, eventuell auch größere Betriebe in hausärztlicher Hand mit angestellten Ärzten (wer will denn heute noch eine Praxis kaufen?) und weiteren Dienstleistern, die eine Rundumversorgung gewährleisten?

Die vom Kollektivvertrag abgetrennten Modelle hausarztzentrierter Versorgung wurden im Widerstreit durchsichtiger Machtinteressen von Verbänden, massivem Widerstand der Krankenkassen, fehlender ehrlicher Unterstützung der Politik und deutlicher handwerklicher und politischer Fehler der Verfechter in eine Endlosschleife von Verfahrensauseinandersetzungen und Rechtsstreitigkeiten getrieben. Es war ein fast verzweifelter Versuch, an der realen gesundheitspolitischen Situation vorbei etwas mit der Brechstange einzuführen.

Die Grundidee ist gut

Die dahinterstehende Grundidee der hausarztzentrierten Versorgung jedoch ist gut. Statt teure und undurchsichtige administrative Doppelstrukturen aufzubauen, sollten sich die Institutionen des Kollektivvertrages und die Verbände endlich zusammenschließen und gemeinsam die Politik und die Krankenkassen überzeugen, ehrliche Rahmenbedingungen für eine wirkliche, einheitliche, transparente und unbürokratische hausarztzentrierte Versorgung zu gestalten. Dann könnte es gelingen, deutlich bessere Rahmenbedingungen für die hausärztliche Versorgung der Menschen zu schaffen. In einigen Bundesländern wird das schon versucht. Auch in Hamburg sollte das möglich sein.

Wir brauchen endlich eine vorwärtsgewandte Diskussion unter Berücksichtigung realpolitischer Möglichkeiten. Wir brauchen eine enge Abstimmung mit den Grundversorgern anderer Fachrichtungen die unter denselben Rahmenbedingungen leiden. Wir brauchen Einigkeit und Solidarität unter den Ärztinnen und Ärzten nach außen frei von Verbands- oder Institutionsinteressen. Und wir brauchen dringend wieder regionale Gestaltungsspielräume, die eigene Visionen und Lösungsstrategien für die Probleme in Hamburg erst umsetzbar machen.

HAGEN & KRUSE

VERSICHERUNGSMAKLER SEIT 1901

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

 Verband
Deutscher
Versicherungs-
Makler e.V.

Der Versicherungsmakler für Ärzte und Mediziner

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

- Unsere Leistungen für Sie:**
- Unabhängige Analyse und Beratung in allen Versicherungsangelegenheiten
 - Sämtliche Verhandlungen mit allen Versicherungsunternehmen
 - Begleitung und Bearbeitung Ihrer Schadensfälle bis zum Abschluss
 - Regelmäßige Überprüfung Ihrer bestehenden Verträge

Ihre Ansprechpartner bei Hagen & Kruse:

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

SICHER VERORDNEN

Dr. Günter Hopf, ÄK Nordrhein, Telefon: 02 11 / 43 02-15 60

*Kalziumantagonisten***Knöchelödeme**

Zu den unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) von Kalziumantagonisten zählen Knöchelödeme, die auf eine diuretische Therapie nicht ansprechen und Grund für einen Therapieabbruch sein können. Nach einer Metaanalyse treten diese Ödeme bei einer Kombinationstherapie mit einem ACE-Hemmer, einem Sartan und eventuell auch mit Aliskiren (Rasilez®) signifikant seltener auf.

Nachdem genügend antihypertensiv wirkende Medikamente mit unterschiedlichem Wirkmechanismus verfügbar sind, sollten auftretende Knöchelödeme nicht primär Grund sein für eine zusätzliche Therapie mit einem Blocker des Renin-Angiotensin-Systems. Vor einer Behandlung einer aufgetretenen UAW eines Arzneistoffes mit einem weiteren Arzneistoff (mit eventuellen neuen UAW) sollte immer erst an eine Möglichkeit des Absetzens des betroffenen Arzneistoffes gedacht werden.

Quelle: *Am.J.Med.* 2011; 124: 128-35

*Topisch appliziertes Tacrolimus***Multiple aktinische Keratosen**

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) berichtet über einen Patienten mit atopischem Ekzem (Neurodermitis) seit seiner Kindheit, bei dem nach langjähriger Therapie mit einer Tacrolimus-haltigen Salbe (Protopic®) multiple aktinische Keratosen auftraten. Nachdem diese Keratosen als Carcinoma in situ gelten (mit späterem Übergang in ein invasives spinözelluläres Karzinom), wurde die Behandlung mit Protopic abgebrochen, eine Fettcreme sowie eine Imiquod-haltige Creme (Aldara®) verordnet.

Die AkdÄ empfiehlt wegen möglicher Risiken wie Lymphome und Hautkrebskrankungen eine Anwendung von Tacrolimus (und auch Pimecrolimus, Elidel®) nur als Zweitlinientherapie, keine Anwendung bei Immunsupprimierten und bei Kindern unter 2 Jahren, keine Sonnenlichtexposition der Haut sowie regelmäßige Untersuchungen auf suspekta Hautveränderungen.

Eine französische Empfehlung war weitreichender: Protopic-Salbe sei aufgrund ihres negativen Nutzen-Schadens-Profiles zur Vorbeugung bei atopischen Hauterkrankungen nicht geeignet. Die Klage des Herstellers wurde vom Landgericht Paris vor kurzem abgewiesen.

Quellen: *AkdÄ Drug Safety Mail* 2011-147; *Pharma-Brief* 2011, Nr. 2-3, S. 8

*Schwangerschaft***Therapie der Hypertonie**

Nach neuen Empfehlungen sollte eine antihypertensive Behandlung in der Schwangerschaft erst ab Blutdruckwerten > 150-155 mmHg systolisch und > 100 mmHg diastolisch durchgeführt werden. Bei mittelschwerer und schwerer Hypertonie mit und ohne Proteinurie gelten Labetalol (in D

nicht mehr im Handel), α-Methyldopa (Presinol®, Generika), Metoprolol (Beloc®, Generika) und retardiertes Nifedipin (Adalat®, Generika) als Mittel der Wahl. Bei bedrohlich hohen Blutdruckwerten wird nicht-retardiertes Nifedipin oral empfohlen, bei erforderlicher i.v. Therapie Urapidil (Ebrantil®, Generika).

Quelle: *Arzneimittelbrief* 2011; 45: 6

*Pregabalin***Abhängigkeitspotential**

Die AkdÄ verweist am Beispiel von Fallberichten auf ein mögliches Abhängigkeitspotential von Pregabalin (Lyrica®). Tagesdosen von 3000 – 7500 mg lassen auf eine Abhängigkeit schließen, die pharmakologisch nachvollziehbar ist (GABA-erger Arzneistoff wie z.B. Benzodiazepine, Barbiturate). Die AkdÄ empfiehlt beim Einsatz in den zugelassenen Indikationen (neuropathische Schmerzen, partielle Anfälle und generalisierte Angststörungen) die Patienten auf die Gefahr einer Abhängigkeit hinzuweisen. Insbesondere bei Suchterkrankungen in der Vorgeschichte sollte auf Zeichen einer Abhängigkeitsentwicklung geachtet werden.

Quelle: *Dt. Ärztebl.* 2011; 108 (4): C 143

*Antibiotika***Resistenzen**

Anlässlich des Weltgesundheitstages der WHO 2011 wurde auf zunehmende Resistenzen gegen Antibiotikatherapien hingewiesen. Gründe seien neben Patienten, die wegen der Verbesserung der Symptome vorzeitig eigenmächtig eine Therapie abbrechen, auch mangelnde Hygienestandards in Krankenhäusern. In einer Fernsehserie wurden auch Ärzte beschuldigt, Antibiotika unsachgemäß zu verordnen. Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (ZI) stellte demgegenüber einen leichten Rückgang der Verordnungen von Antibiotika seit 2007 fest. Nach Zahlen des Arzneiverordnungsreportes stiegen jedoch insgesamt in den Jahren 2008 und 2009 die Verordnungen.

Zusätzlich verweist das Bundesinstitut für Riskobewertung (BfR) auf Antibiotikaresistenzen in der Lebensmittelkette, z. B. Resistenzen gegen Fluorochinolone bei Salmonellen im Hühnerfleisch.

Auch wenn Deutschland bei Antibiotikaverordnungen im europäischen Vergleich im unteren Drittel liegt, sollten wir uns an den Nationen orientieren, die mit weniger Verordnungen auskommen (wie z. B. Holland, Schweiz).

Bei jeder Verordnung dieser therapeutisch so überzeugenden Arzneistoffe sollte daher die Indikationsstellung streng überprüft, alternative Verordnungen z. B. bei Kindern erwogen (Stichwort: Bedarfsrezept für die Eltern) und bei den Patienten auf die notwendige Einnahmedauer hingewiesen werden. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) bietet in seiner Online-Bibliothek Hintergrundinformationen zu Resistenzentwicklungen an.

Quellen: www.aerzteblatt.de/nachrichten/45348, *Dtsch. Med. Wschr.* 2010; 135:1791

Praktische Theorie für Ihre künftige Praxis.

Das beste Rezept speziell für Ärzte in der Metropolregion Hamburg:
Die Existenzgründerseminare des Haspa Kompetenz-Centers Heilberufe.

- Vielseitiges Seminarangebot, unterstützt durch renommierte Steuer-, Rechts- und Wirtschaftsexperten mit Spezialisierung auf akademische Heilberufe.
- Jetzt mit neuem Seminarbaustein „Praxismarketing“. Referent Stefan Möllers, Prokurist Meditool AG.
- Termine:
27. Juni 2011 (19.00 bis 21.00 Uhr)
6. September 2011 (18.00 bis 20.00 Uhr)
20. Oktober 2011 (17.00 bis 19.00 Uhr)
22. November 2011 (18.00 bis 20.00 Uhr)

Schnell zu
mehr Infos:



Weitere Seminare und
Anmeldung unter
www.heilberufe.haspa.de
oder Telefon 040 3579-2537*

*Es gelten die Preise Ihres Telefonvertragspartners.

Meine Bank heißt Haspa.

Haspa[®]
Hamburger Sparkasse

heilberufe.haspa.de

Der Kalender erhebt aufgrund der Vielzahl an Terminen keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Jeder Termin wird nur einmal veröffentlicht.			
Zeit	Thema	Veranstalter/Auskunft	Ort
Montag, 20. Juni, 17 – 19 Uhr	Arbeitsmedizinische Falldemonstration und Fallbesprechung „Neue HRCT-Klassifikation nach ICEORD und digitales Röntgen bei Pneumokoniosen“	ZfAM – Zentralinstitut für Arbeitsmedizin u. Maritime Medizin, Anm. unter Tel.: 428 89 45 01	Seewartenstr. 10
Montag, 20. Juni, 19.30 Uhr	Kardiologische Montagsgespräche am Marienkrankenhaus	Marienkrankenhaus, Zentrum Innere Medizin, Anm. unter Tel.: 25 46 - 21 02	Seewartenstr. 10
Montags, 15.30 – 16.30, mittwochs 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz (4 P)	AK Altona, Tumorklinik, Anm. unter Tel.: 18 18 81 - 0 oder info.altona@asklepios.com	Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Jd. 1. Montag im Monat, 8.15 Uhr	Klinisch-Pathologische Konferenz	Marienkrankenhaus, Institut für Pathologie, Anm. unter Tel.: 25 46 - 27 02	Hörsaal der Pathologie
Jd. 1. Montag im Monat, 11 – 13 Uhr	Aktuelle Themen der Arbeitsmedizin	Betriebsarzt-Zentrum Merkel, Dr. Haerberlin, Tel.: 75 12 11	Betriebsarzt-Zentrum, Wilhelm-Strauß-Weg 4
Jd. 1. Montag im Monat, 18 s.t. – 19.30 Uhr	Montagskolloquium	VDBW, Anm.: Herr Stöcker, Tel.: 73 60 17 20 oder ulrich.stoecker@vdbw.de	Fortbildungsakademie der Ärztekammer, Lerchenfeld, 14
Jd. 1. u. 3. Montag im Monat, 16 – 17 Uhr	Innerbetriebliche chirurgische Fortbildung mit auswärtigen Referenten	AK Harburg, Chirurgie, Anm. unter Tel.: 18 18 86 - 0 oder info.harburg@asklepios.com	IBF-Raum Haus 3, 1. OG
Letzter Montag im Monat, 13 – 14.30 Uhr	27.6. und 25.7.: Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz am UKE	UKE, Kopfschmerzambulanz, Anm.: Prof. Dr. May, Tel.: 74 10 - 5 98 99	Martinistr. 52, Gebäude W 34, 3. Stock, Seminarraum
Dienstag, 21. Juni, 20 c. t. Uhr	„Infektion und Arthritis“ (4 P)	Labor Lademannbogen, Anm.: Gabriela Lackorzynski, Tel.: 53805- 164	Lademannbogen 61
Dienstags, 7.30 – 8.30 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (Gynäkologie)	Albertinen-KH, Klinik für Gynäkologie u. Geburtshilfe, keine Anmeldung erforderlich, www.albertinen.de	Süntelstr. 11 Raum KU 13
Dienstags, 16 Uhr	Chirurgische Facharztfortbildung	Bethesda AK Bergedorf, Anm. unter Tel.: 72 55 40	Konferenzraum 1
Dienstags, 17 – 18 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (3 P), Fallanmeldung bei Dr. Maaßen möglich	Brustzentrum Hamburg-Süd, Tel.: 18 18 86 - 23 41, E-Mail: v.maassen@asklepios.com	Konferenzraum Radiologie, Haus 8
Jd. 1. Dienstag im Monat, 19.30 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz, Abt. Psychosomatik u. Schmerztherapie, Abt. Anästhesie	Asklepios Westklinikum, Herr Lehmann (81 91 - 0), Herr Lauk (81 91 - 25 15)	Konferenzraum, Haus 10
Jd. 2. Dienstag im Monat, 19 Uhr	12.7. und 9.8.: Interdisziplinäre, nach außen offene Bergedorfer Schmerzkonzferenz (4 P)	Aktivion-MVZ, Dr. Soyka u. Dr. Lipke, Anm. unter Tel.: 73 09 23 92	Seminarraum, Praxisklinik Bergedorf, Alte Holstenstr. 2
Jd. 4. Dienstag im Monat, 18 – 19.30 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz (3 P)	UKE, Kopfschmerzambulanz der Neurologischen Klinik, Tel.: 74 10 - 5 90 94	Gebäude W10, 3. Stock, Seminarraum
Jd. 4. Dienstag im Monat, 20 Uhr	Qualitätszirkel „MRT in der Orthopädie“	Arbeitsgem. Hamburger Orthopäden/ Dr. Rüther, Tel.: 23 84 30 - 42, Fax: - 45	Radiolog. Privatpraxis Finkenstaedt/ Maas, Raboisen 40
Alle 2 Monate dienstags, 18 – 20 Uhr	Kinderherzprogramm – Elterninformationsveranstaltung	UKE, Kinderherzchirurgie, Frau Remberg, Tel.: 74 10 - 5 82 21, E-Mail: b.remberg@uke.de	Universitäres Herzzentrum, Gebäude N 23, EG, Bibliothek
Mittwoch, 22. Juni, 18 Uhr	„Die sichere Bindung – Mentalisieren und Triangulieren im Mutter-Kind-Kontext“	Ev. KH Alsterdorf, Psychiatrische Klinik, Anm.: Gerlinde Schröder, Tel. 50 77 34 17 oder per E-Mail: m.lemke@alsterdorf.de	Alsterdorfer Markt 8
Mittwochs, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäres Tumorboard	Ev. Amalie Sieveking-KH, Anm. unter Tel. 644 11 - 421, Fax: -312, www.amalie.de	Haselkamp 33, Raum Berlin im Seminarzentrum
Mittwochs, 12.45 – 13.30 Uhr	Pädiatrische Fortbildung	Altonaer Kinderkrankenhaus, Prof. Riedel, Tel. 88 90 82 02	Bleickenallee 38, Konferenzraum
Mittwochs, 14 – 15.30 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz	Mammazentrum Hamburg am Krankenhaus Jerusalem, Tel.: 441 90 - 669	KH Jerusalem, Großer Konferenzraum, Moorkamp 8
Mittwochs, 15 – 16 Uhr	Große Neurokonferenz: Neurologie, Neurochirurgie, Neuroradiologie	AK Altona, Neurologische Abteilung, Anm.: Frau Jakus, Tel.: 18 18 81 - 18 13	Radiologie, 1. OG. Demoraum 1
Mittwochs, 16 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz	Bethesda AK Bergedorf, Anm. unter Tel.: 72 55 40	Röntgenkonferenz, Hs. B
Jd. 1. Mittwoch, 17 – 19 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz	Schmerzambulanz Alten Eichen, Anm.: Frau Falckenberg, Tel.: 5 40 40 60	Krankenhaus Alten Eichen, Wördemannsweg 23
Jd. 3. Mittwoch, 16.30 – 18 Uhr	15.6.: Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz	AK Altona, Abt. Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie, Tel.: 18 18 81 - 17 81	Projektraum EG, Raum 210
Jd. 2. u. 4. Mittwoch, 15.30 – 16 Uhr	Pneumologisch-thoraxchirurgisches Kolloquium (Anmeld. v. Pat. m. benignen/malignen thorakalen Erkrankungen, Tel.: 25 46 - 14 02)	MarienKH, Klinik f. Viszeral-, Thorax- u. Gefäßchirurgie/Zentrum f. Innere Med.	Sekretariat der 1. Chirurg. Klinik, Haus 1
Jd. 3. Mittwoch, 16.30 – 18 Uhr	15.6 und 20.7.: Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz	AK Altona, Infos und Anm.: Frau Schmidt-Zoricic, Tel.: 18 18 81 - 17 81	Paul-Ehrlich-Str. 1, Projektraum im EG, R. 210
Jd. letzten Mittwoch im Monat, 7 – 8.30 Uhr	Interne Fortbildung	AK St. Georg, Chirurgisch-Traumatologisches Zentrum, Dr. J. Madert, Tel.: 18 18 85 - 42 74	Haus CF, Konferenzraum

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

Zeit	Thema	Veranstalter/Auskunft	Ort
Jd. 4. Mittwoch im Monat, 16 – 18 Uhr	„Eppendorfer Gefäßgespräch“ – Einladung zur öffentlichen Fallkonferenz und Vortrag zu aktuellen gefäßmedizinischen Themen	Universitäres Herzzentrum HH, Klinik für Gefäßmedizin, Anm.: Fr. Hidalgo, Tel.: 74 10 - 5 38 76	Gebäude Ost 70, Sockelgeschoss, Konferenzraum
Donnerstag, 2. Juni, 7.30 – 8 Uhr	„Uro-Onkologische Tumorkonferenz“	Marienkrankehaus, Zentrum Innere Medizin, Anm. per E-Mail an: onkotk.innere@marienkrankehaus.org	Alfredstr. 9, Demoraum Institut für Radiologie
Donnerstag – Freitag, 16. – 17. Juni	„TUR-Intensivkurs“	Marienkrankehaus, Urologische Klinik, Anm. unter Tel.: 25 46 - 24 02	Alfredstr. 9, Urologische Ambulanz
Donnerstags, 7 – 7.45 Uhr	Gefäßmedizinisches Kolloquium: Aktuelle angiologisch/ gefäßchirurg. Themen – Vortrag m. kritischer Diskussion	AK Altona, Thorax- u. Gefäßchir., Anm.: Prof. Kortmann, Tel.: 18 18 81 - 16 11	Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Donnerstags, 7.30 – 8.15 Uhr	16.6.: „Journal-Club“; 23.6.: „Behandlungsergebnisse der laseroptischen Gefäßkoagulation bei Zwillingstransfusions-syndrom“; 30.6.: „S3-Leitlinie Gestationsdiabetes - Stand 2011“; 7.7.: „Bericht vom Kongress der ASCO 2011“; 14.7.: „Forensische Aspekte bei der Untersuchung von Gewaltopfern“; 21.7.: „Journal-Club“; 28.7.: „Journal-Club“; 4.8.: Zur kurzfristigen Disposition; 11.8.: „Journal-Club“	UKE, Wissenschaftl. Kolloquium der Kliniken u. Polikliniken für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe, Prof. Hüneke, Tel.: 74105 - 35 06	Seminarraum 411, 4. OG Südturn, Neues Klinikum (O 10)
Donnerstags, 8 – 8.45 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (2 P)	Diakonie-Klinikum Hamburg, Hamburger Darmzentrum, Tel.: 54 87 - 21 01	Diakonie Krankenhaus Alte Eichen, IBF-Raum
Donnerstags, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäres Tumorboard (2 P)	AK Wandsbek, 1. Chirurgische Abt., Tel.: 18 18 83 - 12 65	Visitenraum, 1. OG
Donnerstags, 13 – 14 Uhr	Pädiatrische Fortbildung in Pädiatrie/ Neonatologie/ Neuropädiatrie (1 P)	Kinderkrankenhaus Wilhelmstift, Anm.: Dr. Püst, Tel.: 673 77 - 2 82	Ärztbibliothek
Donnerstags, 16 – 16.30 Uhr	Interdisziplinäre neuro-onkologische Konferenz (4 P)	AK Altona, Tumorklinik, Anm. unter Tel.: 18 18 81 - 0 oder info.altona@asklepios.com	Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Donnerstags, 16 – 17 Uhr	Gynäkologisch-onkologisches Kolloquium mit Falldemonstration	Asklepios Klinik Barmbek, Gynäkologie/ Onkologie, Tel.: 18 1 882 - 35 19	Röntgenabteilung, Besprechungsraum 0.431
Donnerstags, 16 – 17 Uhr	Interdisziplinäre gastroenterologische Tumorkonferenz	Albertinen-KH, Albertinen-Darmzentrum, Anm. bis Mi 15 Uhr unter Tel. 55 88 - 22 57, www.albertinen-krankenhaus.de	Süntelstr. 11, Raum KU 13
Jd. 2. Monat Donnerstags, 20 – 21.30 Uhr	Geriatrischer Qualitätszirkel für Hausärzte	Albertinen-Haus, Anm.: Dr. Anders, Tel.: 55 81 - 16 82 oder forschung@albertinen.de	Sellhopsweg 18 - 22, Hauptgebäude, Raum 186,
Freitag – Samstag, 8. – 9. Juli	Nachkriegskindheiten – Vom „Froh sein“ und vom „Teller leer essen“ (16 P)	APH, Anm.: Frau Harff, Tel.: 20 22 99 - 302, Fax 20 22 99 - 430 oder aph@aekhh.de , Programm: www.aph-online.de	Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg, Lerchenfeld 14
Freitag – Samstag, 19. – 20. August	Echokardiographie – 1. Grundkurs Der 2. Grundkurs findet vom 23. – 24.9.2011 statt.	Asklepios Ärzteakademie, Anm. unter Tel.: 18 18 85 - 25 42, Fax: - 25 44 oder per E-Mail an: aerzteakademie@asklepios.com	AK St. Georg, Kardiologische Ambulanz, Haus C, Lohmühlenstr. 5
Samstag, 25. Juni, 9 – 15 Uhr	„Umgang mit Schwellensituationen im Leben in der TP“ (6 P)	APH, Anm.: Frau Harff, Tel.: 20 22 99 - 302, Fax 20 22 99 - 430 oder aph@aekhh.de , Programm: www.aph-online.de	Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg, Lerchenfeld 14
Samstag, 25. Juni, 10 – 17 Uhr	„Selbsthilfe zeigt sich!“ – Hamburger Selbsthilfetag	KISS Hamburg, Anette Hildebrand, Tel.: 41 52 01 81, www.kiss-hh.de	Hamburg-Haus, Eimsbüttel
Auswärts			
Kiel: 13. Juli	„Perioperative Anämie: Tolerieren oder therapieren?“	UK Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Klinik f. Anästhesiologie u. Operative Intensivmedizin, Sekretariat Prof. Dr. M. Steinfath, Tel.: 0431/ 597 - 29 91, anaesthe-sie@uk-sh.de	UK S-H, Campus Kiel, Schwaneweg 21, 24105 Kiel

Die Asklepios Klinik St. Georg lädt ein

Freitag, 19. August, 16:00 bis 21:00 Uhr,
Samstag, 20. August, 9:00 bis 16:00 Uhr

► Echokardiographie Grundkurs ²⁰*

Der Kurs für niedergelassene und klinisch tätige Fach- und Assistenzärzte stellt Grundlagen und häufige Krankheitsbilder vor und bietet Gelegenheit zur Übung in Kleingruppen.
(2. Grundkurs am 23./24. Sept. 2011)
Asklepios Klinik St. Georg, II. Med. Abteilung Kardiologie

Teilnahmegebühr (inkl. Verpflegung): 449,- € ohne Ermäßigung, 399,- € Assistenzärzte/Ärzte in der Weiterbildung
Ort: Asklepios Klinik St. Georg, Kardiologische Ambulanz, Haus E, Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg
Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;
E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com

* Fortbildungspunkte



Nervensonografie

Mit der Nervensonografie können morphologische Veränderungen der Nerven und deren Umgebung dargestellt werden, so dass sie die Information über die Nervenfunktion vervollständigt und damit zur Spezifizierung der Diagnose und der adäquaten therapeutischen Entscheidung beiträgt.

Von Dr. Henrich Kele

Der Nerv im Visier

Erkrankungen der peripheren Nerven sind nicht nur in der neurologischen Praxis häufig anzutreffen. Sie stellen wichtige Differenzialdiagnosen zu Läsionen der Nervenwurzeln aber auch zu vielen muskuloskelettalen Erkrankungen aus dem orthopädisch-unfallchirurgischen oder rheumatologischen Fachgebiet dar. Die traditionelle Diagnostik der Läsionen peripherer Nerven beruht auf der Anamnese, der klinisch-neurologischen sowie der elektrophysiologischen Untersuchung. Diese Methoden reflektieren den Funktionsstatus der untersuchten Nerven und geben Auskünfte über das Vorliegen einer Nervenschädigung, deren Akuität, Charakter (axonal/demyelinisierend) und eventuelle Regenerationsprozesse. Über den morphologischen Status der Nerven sowie deren Umgebung, vor allem im Bezug auf die Ätiologie der Erkrankung, informieren sie nicht. Mit der Nervensonografie können morphologische Veränderungen der Nerven und deren Umgebung dargestellt werden, so dass sie die Information über die Nervenfunktion vervollständigt und damit zur Spezifizierung der Diagnose und der adäquaten therapeutischen Entscheidung beiträgt. Der Beitrag der Methode ist mit der Einführung der bildgebenden Diagnostik (CT und MRT) bei Schlaganfall oder Multipler Sklerose zu vergleichen.

Die ersten Berichte über die Darstellung peripherer Nerven mit der Sonografie wurden bereits Mitte der 1980er Jahre veröffentlicht, jedoch erst durch die erhebliche Verbesserung sonografischer Gerätetechnik an der Jahrtausendwende wurde die Auflösung entscheidend verbessert und eine präzise Darstellung peripherer Nerven ermöglicht.

Die Nervensonografie ist heute international etabliert. In Deutschland hingegen ist sie leider nicht ausreichend bekannt. Dies liegt neben der Seltenheit gut qualifizierter Untersucher auch daran, dass vielen Kollegen die Möglichkeiten der Methode nicht bekannt sind.

Der folgende Artikel gibt eine Übersicht über technische Voraussetzungen, die Untersuchungstechnik sowie aktuelle Einsatzmöglichkeiten der Sonografie bei der Diagnostik von Erkrankungen des peripheren Nervensystems.

Untersuchungstechnik

Für die Sonografie peripherer Nerven sind eine hohe Bildqualität und Geräteauflösung von entscheidender Bedeutung. Eine optimale Auflösung ist zur exakten Abgrenzung der Nerven zur Umgebung, Bestimmung deren Größe sowie zur Beurteilung der inneren Struktur essenziell. Erforderlich hierfür sind hochfrequente Linearschallsonden, die einen breiten Frequenzbereich abdecken (z. B. 5 bis 17 MHz je nach Nerv und Fragestellung). Für oberflächlich gelegene Nerven (N. medianus im Karpaltunnel oder N. ulnaris im Sulcusbereich) wird eine möglichst hohe Sendefrequenz (mindestens 10 MHz) angewandt. Da sich bei steigender Sendefrequenz die Eindringtiefe verringert, sind bei tiefer liegenden Nerven (N. medianus am proximalen Unterarm oder N. ischiadicus) niedrigere Frequenzen (bis zu 5 MHz) erforderlich. Bei niedrigen Schallfrequenzen wird jedoch die Auflösung schlechter und die Differenzierbarkeit der Nerven im umgebenden Gewebe sowie deren Binnenstruktur schwieriger. Die Untersuchung lässt dann nur eine grobe Beurteilung zu. Gute Ultraschallgeräte ermöglichen bis zur Tiefe von etwa 2,5 cm auch die Beurteilung feinerer Veränderungen.

Wichtig ist, dass eine orientierende Untersuchung auch ohne High-end-Ultraschallgerät möglich ist und größere Veränderungen, wie eine Nervenkompression durch Raumforderungen, erkannt werden können. Für die Beurteilung

feiner Strukturen oder komplexer Veränderungen, wie bei postoperativen Zuständen oder Nervenverletzungen, ist dagegen eine hochwertige apparative Ausstattung notwendig. Neben der apparativen Ausstattung sind gute Kenntnisse der regionalen topographischen Anatomie wichtig. Von Vorteil ist auch, wenn der Untersucher über eine Expertise in den Erkrankungen des peripheren Nervensystems sowie über elektrophysiologische Kenntnisse verfügt. Hierdurch kann die Sonografie sinnvoller eingesetzt und interpretiert werden.

Welche Nerven sind darstellbar?

Bei normal gewichtigen Personen können alle wichtigen Nerven der Extremitäten, die Nn. medianus, ulnaris und radialis sowie die Nn. ischiadicus, tibialis und peroneus in deren gesamten Verlauf an der Extremität dargestellt werden. Auch kleinere Nerven, wie die Rami profundus und superficialis des N. radialis, sind regelmäßig darstellbar. Die Darstellung der Spinalnerven C4 – C8 und des Plexus brachialis ist ebenfalls möglich, jedoch sind insbesondere die Trunci inferiores und die Faszikel nicht konstant zu differenzieren. Die infraklavikulären bzw. infrapektoralen Plexusabschnitte sind nicht bzw. eingeschränkt untersuchbar. Hirnnerven wie die Nn. vagus und accessorius sind regelmäßig darstellbar. An der unteren Extremität kann insbesondere bei adipösen Patienten die Darstellung des N. ischiadicus am Oberschenkel sowie des N. tibialis am proximalen Unterschenkel schwierig oder sogar unmöglich sein. Bei schlanken Personen können dagegen auch kleine sensible Nerven, wie die Nn. saphenus, suralis und peroneus superficialis und der N. cutaneus femoris lateralis dargestellt werden.

Normale nervensonografische Befunde

Die Nerven sind kabelartige Strukturen, die auf Transversalschnitten als runde bis ovale echoreiche Strukturen erscheinen (Abb. 1a). Das sonografische Reflexmuster (Echotextur) wird als wabenförmig bezeichnet, wobei die echoarmen rundlichen Areale histologisch den Nervenfaszikeln, die echoreichen Septen dem interfaszikulären Epineurium entsprechen. Auf Longitudinalschnitten weisen größere Nerven eine typische faszikuläre Echotextur auf (Abb. 1b). Die Farb-Duplex-Sonografie ist beim Auffinden größerer Nerven (häufig werden diese von Gefäßen begleitet), Abgrenzung kleiner Nerven von Gefäßstrukturen (beide erscheinen als echoarme Bänder) und Erkennung der Gefäße als komprimierenden Faktor hilfreich. Mit einer sensitiven Einstellung des Farb-Duplex (PRF 500 Hz) können an einigen Nerven sogar die Vasa nervorum identifiziert werden.

Kompressive Neuropathien

Die Nervensonografie wird heutzutage bei allen Erkrankungskategorien des peripheren Nervensystems eingesetzt. Die kompressiven Neuropathien und insbesondere Engpasssyndrome sind dabei die häufigsten Erkrankungen. Die zur sonografischen Untersuchung am besten geeigneten Engpässe an den oberen Extremitäten sind der Karpaltunnel (N. medianus), der Kubitaltunnel sowie die Guyon'sche Loge (N. ulnaris) und die Supinatorloge (N. radialis). An den unteren Extremitäten sind es der Fibulaköpfchenbereich (N. peroneus), der Tarsaltunnel (N. tibialis) und die Intermetatarsalräume (Interdigitalnerven, Morton-Metatarsalgie).

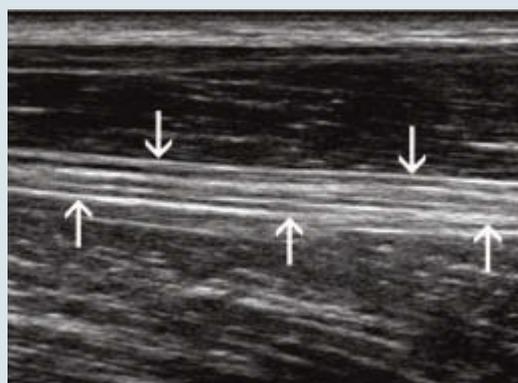
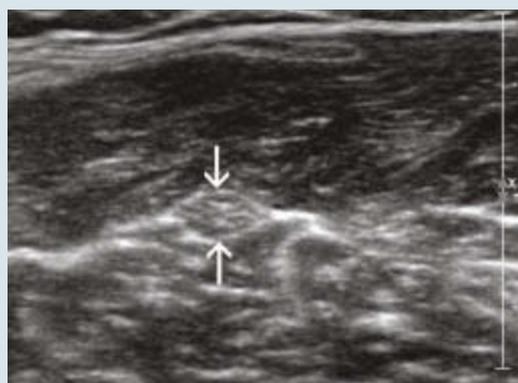


Abb. 1a und 1b: Transversalschnitt und Longitudinalschnitt des N. medianus am Unterarm

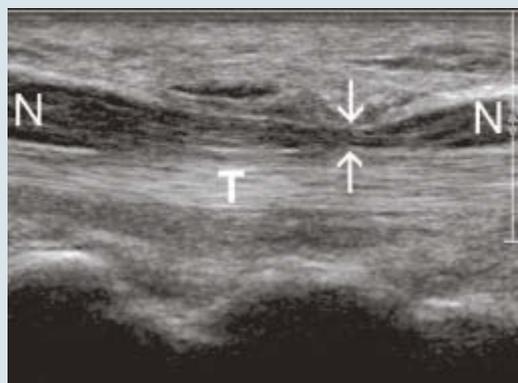


Abb. 2: Kompression des N. medianus im Karpaltunnel im Longitudinalschnitt. N = Nerv, T = Beugesehnen

Das grundlegende sonografische diagnostische Kriterium ist die Darstellung einer Nervenkompression, die sich ungeachtet der anatomischen Lokalisation auf Longitudinalschnitten wie eine abrupte Abflachung (Kalibersprung) des Nerven an der Kompressionsstelle und seine spindelförmige Auftreibung proximal, und auch distal davon, darstellt (Abb. 2). Die Auftreibung wird je nach Ausmaß von einer Echoarmut und verminderter Erkennbarkeit bzw. Auslöschung der typischen faszikulären Echotextur als Ausdruck eines Nervenödems begleitet. Auf Transversalschnitten lässt sich eine Vergrößerung der Nervenquerschnittsfläche dokumentieren. Die sonografischen Befunde entsprechen somit den pathomorphologischen Veränderungen im Sinne der Nervenengung an der Kompressionsstelle und der Pseudoneurombildung. Durch die Darstellung des Nerven selbst sowie der umgebenden

Strukturen kann neben anatomischen Besonderheiten auch die Ätiologie der Nervenkompression eruiert werden. Dementsprechend ist die weitere Therapie (konservativ/operativ) und deren Zeitpunkt planbar (z. B. bei Kompression durch Raumforderungen zügige operative Therapie).

Karpaltunnelsyndrom

Das Karpaltunnelsyndrom (KTS) ist die häufigste periphere Nervenerkrankung mit einer Lebenszeitprävalenz von etwa 15%. In typischen Fällen stellt sich eine Kompression unter dem Retinaculum mit einem Pseudoneurom proximal und weniger auch distal des Retinaculums dar. Dementsprechend ist der sensitivste Parameter die Zunahme der Nervenquerschnittsfläche im proximalen Karpaltunnel (Höhe des Os pisiforme und der Handgelenksfalte) als Korrelat zu dem auf Longitudinalschnitten zu beobachtenden Pseudoneurom. Die Sonografie besitzt eine der Elektrophysiologie vergleichbare Sensitivität (von 73% bis 92%) und Spezifität. Sie stellt eine komplementäre Methode zur elektrophysiologischen Evaluation dar, wobei auch bei elektrophysiologisch unauffälligen Werten sonografisch ein KTS nachgewiesen werden kann.

Einen noch wichtigeren Beitrag leistet die Methode bei der Ursachenforschung. Sonografisch können als Ursachen eines KTS Tenosynovitiden, Ganglien, arthrotische Veränderungen, Amyloidablagerungen, akzessorische Muskeln oder eine Thrombose der A. mediana nachgewiesen werden. Des Weiteren lassen sich verschiedene anatomische Varianten im Karpaltunnel, z. B. bis in den Karpaltunnel reichende verlängerte Muskelbäuche der Fingerflexoren, ein bifider N. medianus (der N. medianus verläuft schon im Karpaltunnel in zwei Stränge unterteilt), atypisch abgehende Thenaräste oder atypische Gefäße (z. B. A. mediana), darstellen. Der Nachweis solcher Normvarianten kann insbesondere für den endoskopischen Operateur bedeutsam sein. Bei jedem dritten Patienten mit einem KTS findet sich sonografisch eine der oben genannten strukturellen Auffälligkeiten. Daher kann entgegen der noch vorherrschenden Meinung das KTS nicht als ein idiopathisches Krankheitsbild betrachtet werden.

Die Bedeutung der Sonografie bei postoperativ persistierenden oder rezidivierenden Beschwerden liegt in der Erkennung von chirurgisch behandelbaren Ursachen. So lassen sich unvollständige Retinakulumspaltungen oder Komplikationen wie abnorme Narbenbildung mit Nervenkompression oder Verletzung von Nervenfaszikeln darstellen. Ohne eine postoperative Bildgebung wird oft mehrere Monate abgewartet, was insbesondere bei der inkompletten Karpalbandspaltung zu irreparablen Schäden führen kann. Immer wieder entdeckt die Sonografie auch, dass die präoperative Diagnose nicht richtig war und eine andere Erkrankung vorlag, z. B. Nerventumor oder Nervenentzündung.

Ulnarisneuropathie im Ellenbogenbereich

Unter der Ulnarisneuropathie im Ellenbogenbereich (UNE, „Ulnarisrinnensyndrom“) werden im engeren Sinne mehrere Erkrankungen verstanden, die eine eigene Ätiologie besitzen und demzufolge auch differenzierter Therapie bedürfen. Das Kubitaltunnelsyndrom stellt dabei die häufigste Erkrankung dar, bei der die Nervenkompression unter der Aponeurose zwischen den Ursprüngen des M. flexor carpi ulnaris (humeroulnare Arkade) stattfindet. Sonografisch kann eine Abflachung des Nervs unter der Arkade mit proximaler Schwellung im Sulcus dargestellt werden.

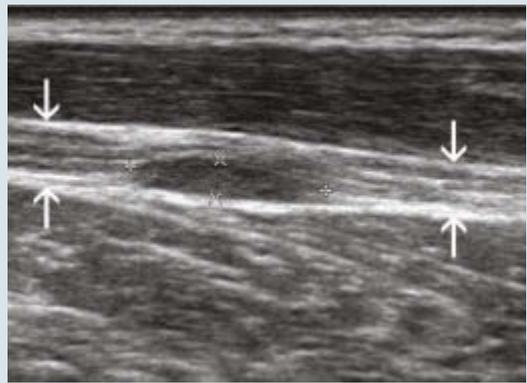


Abb. 3: Schwannom des N. ulnaris im Longitudinalschnitt, entdeckt nach erfolgloser Kubitaltunnelspaltung

Eine andere Entität stellt die durch eine Subluxation oder Luxation vom Sulcus bedingte chronische Druckschädigung des N. ulnaris dar. Die Dislokation lässt sich neben einer oft gleichzeitig vorhandenen Nervenschwellung sonografisch verlässlich nachweisen.

Die diagnostische Aussagekraft der Sonografie ist mit der Elektrophysiologie vergleichbar und verbessert, kombiniert angewandt, die diagnostische Ausbeute. Darüber hinaus liefert sie prognostische Informationen, wobei das Ausmaß der Schwellung im Sulcus mit der klinischen Besserung nach Operation negativ korreliert.

Raumforderungen wie Ganglien, Lipome, arthrotische Veränderungen, akzessorische Muskeln oder eine Dislokation des medialen Tricepskopfes („snapping triceps syndrome“) können zuverlässig identifiziert werden. In diesen Fällen ist die Kompression sonografisch oft proximal des Kubitaltunnels lokalisiert, was atypische elektrophysiologische Befunde zur Folge haben kann.

Andere Engpasssyndrome

Da die selteneren Engpasssyndrome meistens kleinere Nerven betreffen, gestaltet sich die direkte sonografische Darstellung einer Nervenkompression schwieriger. Daher liegt die Rolle der Sonografie in der Erkennung von Nachbarschaftsprozessen als komprimierenden Faktoren. So wurden Raumforderungen wie Ganglien und Hämangiome bei Kompressionen des N. ulnaris in der Guyon'schen Loge, des N. medianus und des N. interosseus anterior am proximalen Unterarm, des N. radialis in der Supinatorloge, des N. axillaris im Spatium quadrilaterale und des N. suprascapularis sonografisch nachgewiesen. Beim so genannten schmerzhaften Supinatorlogensyndrom kann zu diagnostischen Zwecken auch eine ultraschallgesteuerte Infiltration durchgeführt werden. Beim Thoracic-outlet-Syndrom kann eine Kompression des Armplexus durch eine Halsrippe sonografisch dargestellt werden.

Im Bereich der unteren Extremitäten können bei Kompressionssyndromen des N. peroneus im Fibulaköpfchenbereich und des N. tibialis im Tarsaltunnel verschiedene Raumforderungen der Weichteile (vergrößerte Bursen, extra- und intraneurale Ganglien, osteodegenerative Veränderungen) als ursächliche Faktoren identifiziert werden.

Auch Morton-Neurome der plantaren Interdigitalnerven sind sonografisch darstellbar. Bei der Meralgia paraesthetica lässt

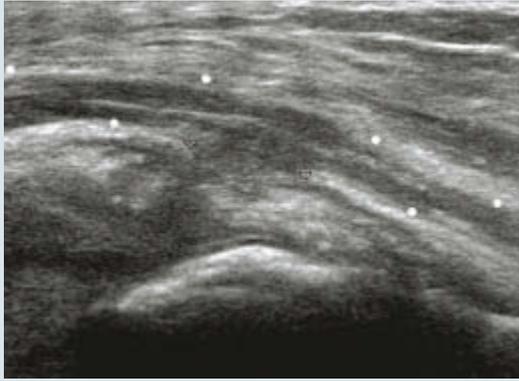


Abb. 4: Iatrogene Läsion des N. ulnaris (Punkte) nach Arthroskopie mit partieller Durchtrennung der Nervenfaszikel (zwischen Kreuzen) im Longitudinalschnitt

sich oft auch bei adipösen Patienten eine Nervenkompression nachweisen und mit gesteuerter Infiltration kombinieren.

Tumore peripherer Nerven

Die Diagnostik von Tumoren peripherer Nerven mit Ultraschall wurde in der Literatur bereits in den 1980er Jahren beschrieben. Dies war dadurch möglich, dass die Nerventumoren als relativ große Strukturen auch mit älteren Schallköpfen mit mittlerer Sendefrequenz (um 7 MHz) zu detektieren waren.

Die zwei häufigsten Tumorarten stellen Schwannome (Neurinome) und Neurofibrome dar. Sonografisch erscheinen beide als gut definierte, rundliche Raumforderungen mit echoreichem Rand, die im Verlauf eines peripheren Nervs lokalisiert sind. Schwannome (Abb. 3) sind meistens exzentrisch gelegen und homogen echoarm. Neurofibrome liegen dagegen eher zentral zur langen Nervenachse. Deren Echogenität ist meistens höher und inhomogen verteilt, die Vaskularisation ist gering. Plexiforme Neurofibrome, die typischerweise bei der Neurofibromatosis Typ 1 (von Recklinghausen Erkrankung) vorkommen, breiten sich langstreckig entlang eines oder mehrerer Nervenstämmen aus und formen eine dysmorphe Masse heterogener Echogenität mit aufgehobener innerer Nervenarchitektur. Allgemein weniger bekannt sind die Perineuriome, die oft bei jungen Patienten zu schmerzlosen, motorisch betonten Ausfällen führen. Eine sonografische Screeninguntersuchung auf das Vorliegen eines Nerventumors sollte bei jeder ätiologisch ungeklärten Neuropathie durchgeführt werden, in dem der betroffene Nerv im Verlauf der ganzen Extremität dargestellt wird. Diese Untersuchung ist auch ohne hochwertige technische Ausstattung möglich.

Polyneuropathien

Bei generalisierten Neuropathien wird die Sonografie nicht routinemäßig eingesetzt. Bei einer Vielzahl unterschiedlicher Erkrankungen lässt sich jedoch eine generalisierte Vergrößerung (Ödem) der peripheren Nerven nachweisen, z. B. bei Akromegalie oder Diabetes mellitus, die das häufige Vorkommen von Engpasssyndromen erklärt. Eine generalisierte Nervenhypertrophie findet sich auch bei hereditären Neuropathien (z. B. HMSN 1a). Bei den immunvermittelten entzündlichen Neuropathien (z. B. GBS, CIDP, MMN) lassen

sich Umbauvorgänge an den peripheren Nerven darstellen, die eher mit einer ungünstigen Prognose vergesellschaftet sind und einer aggressiveren Therapie bedürfen.

Immer wieder findet man fokale verdickte Nerven auch im Rahmen ätiologisch unklarer, oft auch schmerzhafter Mononeuropathien, die als Mononeuritiden zu klassifizieren sind. Leider werden viele solcher Fälle erst spät entdeckt, so dass eine kausale Therapie nicht mehr möglich ist. Sonografisch ist es zudem möglich, Nervenkompressionssyndrome von durch die Polyneuropathie bedingten Veränderungen abzugrenzen.

Traumatische Neuropathien

Eine wichtige Rolle besitzt die Sonografie bei der Beurteilung von traumatischen Neuropathien. Für die Untersuchung ist eine qualitativ hochwertige apparative Ausstattung von Vorteil, da sie die Darstellung von Veränderungen in oftmals unübersichtlichem Terrain erleichtert. Sonografisch lässt sich die Kontinuität und Integrität des Nervs beurteilen, ein Defekt mit eventueller Neurombildung darstellen sowie eine Kompression durch Nachbarschaftsprozesse oder Narben erkennen. Es können dabei Aussagen über die Lokalisation, Ausmaß und Art der Schädigung getroffen werden. So lassen sich eine komplette und partielle Durchtrennung, der Abstand und Zustand der Stümpfe (Bildung eines Neuroms) oder eine Kompression des Nervs, z. B. durch dislozierte Frakturen, Hämatome oder Fremdkörper darstellen.

Als häufigste Veränderung findet sich die axonale Schwelung. Dabei ist der Nerv über einige Zentimeter echoarm verdickt, ohne dass eine Nervenkompression nachweisbar ist. Es können die komplette und partielle Nervendurchtrennung differenziert werden. Der Abstand zwischen den oftmals retrahierten Nervenstümpfen lässt sich ebenfalls bestimmen. Ein Amputationsneurom erscheint im Longitudinalschnitt als eine bulböse echoarme Verdickung, in dem die Kontinuität des Nervs endet. Im Falle partieller Nervendurchtrennungen, die in der frühen posttraumatischen Phase (innerhalb dreier Monate) klinisch und elektrophysiologisch besonders schwierig zu diagnostizieren sind, ist es möglich, die erhaltenen Nervenfaszikel, gegebenenfalls mit Bildung eines Neuroms darzustellen. Kontinuitätsneurome lassen sich als lokalisiert verdickte echoarme Nervenabschnitte mit erloschener Echotextur erkennen (Abb. 4). Sonografie kann somit die therapeutischen Entscheidungen erleichtern und eine frühzeitige operative Intervention mit der geeigneten Methode (Neurorrhaphie, Nerventransplantation oder Neurolyse) einleiten. Postoperativ können Komplikationen wie Dehiscenz der Nervennähte oder abnorme Narbenbildung identifiziert werden.

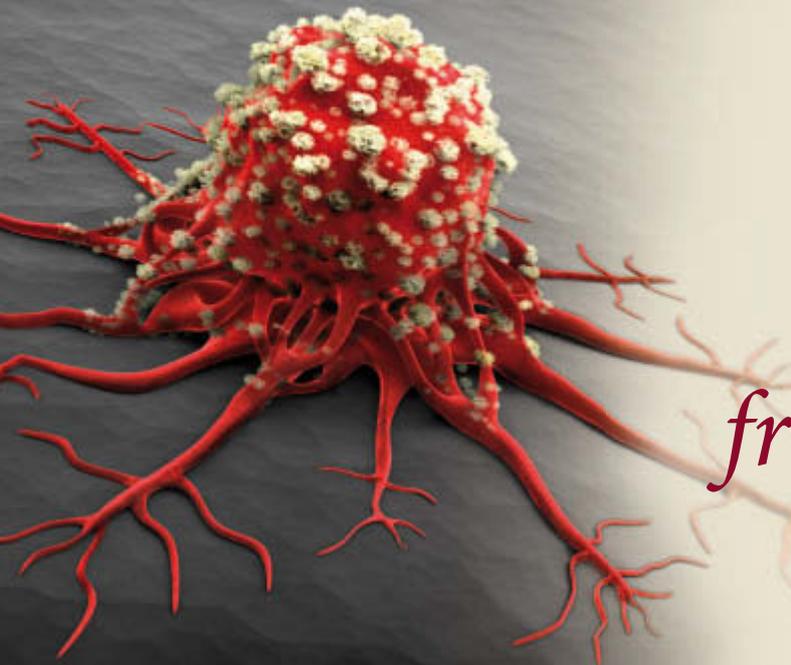
Ideale Screeninguntersuchung

Die komplette Diagnostik peripherer Nervenschädigungen beinhaltet neben der Evaluation der Nervenfunktion mit klinischen und elektrophysiologischen Methoden auch die Beurteilung der Nervenmorphologie. Mit Einsatz der Sonografie ist es möglich, die Diagnose zu stellen als auch die Ätiologie der Erkrankungen zu erörtern. Hieraus können frühe und adäquate therapeutische Schritte abgeleitet werden. Auf Grund rascher Durchführbarkeit und guter Aussagekraft bietet sich die Sonografie als die ideale Screeninguntersuchung bei allen Erkrankungskategorien peripherer Nerven an.

Dr. Henrich Kele

Neurologie Neuer Wall

Tel.: 3006876-0, Fax: 3006876-40



Der besondere Fall

Metastasen frühzeitig entdeckt

Darmkrebs

PET-CT-Untersuchung mit nachfolgender Punktion sichert frühzeitige Diagnose.

Von Prof. Dr. Walter Gross-Fengels^{1,3}, Prof. Dr. Friedrich Kallinowski¹,
Dr. Willy Nettekoven², Dr. Isabel Lauer³

Das kolorektale Karzinom verzeichnet steigende Inzidenzen, aber mit abnehmender Letalität (Wiedemann, 2010). Dies hat mehrere Gründe: die Entdeckung der Tumore in einem günstigeren Stadium durch die Vorsorgekolooskopie, die Anwendung multimodaler Therapiekonzepte und die Verbesserung der chirurgischen Qualität. Eine neue Möglichkeit, weitere Fortschritte zu erzielen, ist die Behandlung minimal-residualer Tumoren, die bislang subklinisch der Detektion entgehen, zum frühest möglichen Zeitpunkt. Jeder behandelnde Arzt kennt Fälle, in denen steigenden Tumormarkern kein morphologisches Korrelat zuzuordnen ist. Hier kann die PET-CT-Untersuchung mit nachfolgender Punktion die Diagnose frühzeitig sichern und die Einleitung einer gezielten Therapie ermöglichen.

Wegen Rückenschmerzen vorgestellt

Die aktuelle Vorstellung der 67-jährigen Patientin erfolgte wegen Rückenschmerzen. Vorgegangen war die Entfernung eines stenosierenden Sigmakarzinoms bei Dickdarmileus 11/2007 pT4, pN1 (3/11), M0, V1, RX in einem auswärtigen Krankenhaus. Der Tumor war CEA-positiv gewesen (23.12.2006 10,6; 24.10.2010 11,4 N: < 5 µg/l). Die Nachsorge war bislang unauffällig, die aktuelle Beurteilung der Anastomosenregion mittels Sigmoidoskopie am 15.11.2010 ergab keinen Anhalt für ein Anastomosenrezidiv.

Die konventionelle Untersuchung der Abdomen-CT auswärts hatte am 21.10.2010 vorab den hochgradigen Verdacht auf pathologische Lymphknoten retrocural, retroperitoneal und proximal links parailiacal ergeben, in der Leber multiple, bis 1 cm große, überwiegend deutlich kleinere Herdbefunde, die wie Zysten imponieren. Die ergänzend durchgeführte Kontrastmittel-verstärkte So-



Abb. 3: CT-gesteuerte Punktion der prävertebralen gelegenen abdominalen Raumforderung (Punktion von dorsal, Patientin in Bauchlage, Vermessung und Markierung des Punktionsweges)

nografie in unserem Hause hat diesen Befund bestätigt. Die Einleitung einer spezifischen Therapie, sei es alleinige Chemotherapie oder kombinierte Chemoradiatio, setzt die Sicherung der Metastasierung voraus.

Kein klassisches Rezidivgeschehen

Da im vorliegenden Fall kein klassisches Rezidivgeschehen paraanastomosal, im regionären Lymphabstrom, in der Leber oder in der Lunge vorliegt, ist die Gewinnung einer Gewebeprobe häufig frustan und – bei größerer chirurgischer Exploration – für den Patienten belastend. In diesen Fällen bietet sich die Lokalisation eines stoffwechselaktiven Herdes mittels PET-CT an, der dann CT-gestützt punktiert wird. Auf diesem Wege wird elegant und in geübten Händen für den Patienten wenig belastend Klarheit und diagnostische Sicherheit geschaffen. Nachfolgend zeigen wir die entscheidenden Bilder, die nach Sicherung der Stoffwechselaktivität mit PET/CT in

¹ Asklepios Klinik Harburg, Eißendorfer Pferdeweg 52, 21075 Hamburg; ² Asklepios Nordseeklinik Westerland, Norderstasse 81, 25980 Sylt; ³ Praxis für Nuklearmedizin, PET-CT und molekulare Bildgebung an der Asklepios Klinik Harburg)

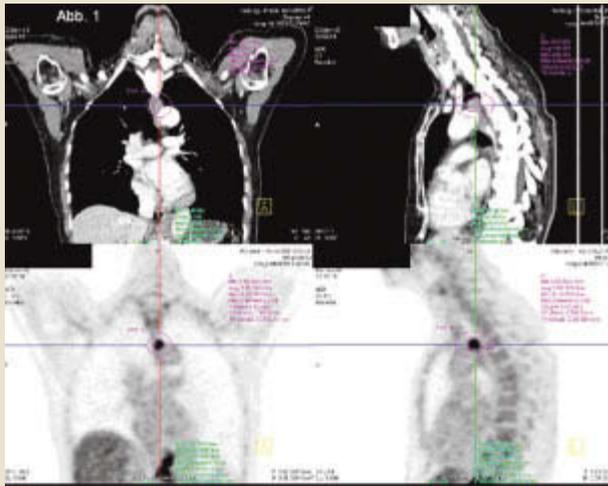


Abb. 1: Kontrastmittel verstärkte CT-Untersuchung des Thorax in koronarer und sagittaler Rekonstruktion sowie FDG-PET der gleichen Region (koronare und sagittale Rekonstruktion). Deutliche FDG-Speicherung im suspekten Herd: Lymphknoten/ Metastase (SUV-max. = 9,16)

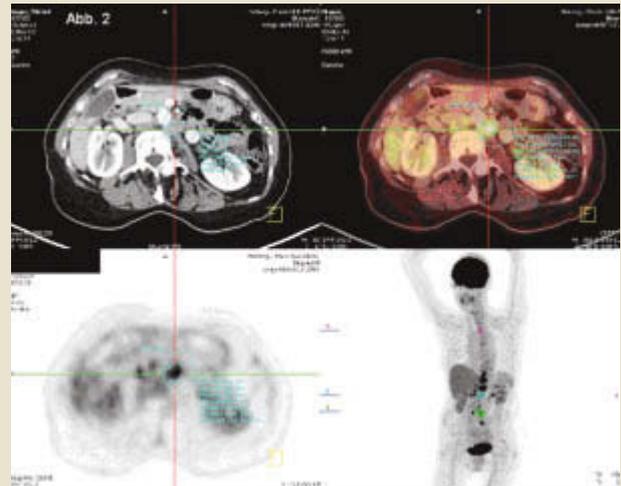


Abb. 2: Kontrastmittel verstärkte CT-Untersuchung des Abdomens, PET-Aufnahmen des Abdomens, fusioniertes PET-CT-Bild und FDG-PET (MIP-Mode). Deutliche FDG-Aufnahme in der weichteildichten Formation links prävertebral, para-aortal gelegen (SUV-max. = 18,7)

einem der verdächtigen Herde die CT-gesteuerte Biopsie ermöglichte. Die feingewebliche Untersuchung der entnommenen Probe sicherte die Diagnose der paravertebralen Lymphknotenmetastase.

Kosten werden oft noch nicht übernommen

Die PET/CT ist ein etabliertes diagnostisches Mittel, insbesondere bei Bronchialkarzinomen. Hier führt die Methode bei bis zu jedem dritten Patienten zu einem geänderten Behandlungspfad. Bei kolorektalen Karzinomen ist die Situation, insbesondere von Seiten der Kostenträger, noch wesentlich weniger gefestigt. PET/CT ist zwar die genaueste Bildgebung für das Staging und das Re-Staging, das mehr Metastasen als alle anderen Verfahren zusammen aufspürt und damit auch häufig die Differenzierung unklarer Weichteilsformationen klärt oder einen Tumormarkeranstieg einer Filialisierung zuweist (Barrington et al., 2006). Aber der individuelle Nutzen wird häufig diskutiert, so dass bisher in der Regel ex ante die Kostenübernahme abgelehnt wird (www.pet-ct.org).

Genauere Lokalisation war möglich

Im vorliegenden Fall war durch die PET/CT Untersuchung die genaue Lokalisation der am wahrscheinlichsten aktiv proliferierenden Tumorformation detektierbar. Folgerichtig wurde die präzise Planung und exakte Ausführung der CT-gestützten Biopsie möglich. Die pathohistologische Sicherung der Tumormetastasierung ermöglichte die Etablierung einer gezielten Therapie zum frühestmöglichen Zeitpunkt. Obwohl derzeit nicht eingeschätzt werden kann, wie viele Patientenjahre bei entsprechendem Vorgehen gewonnen werden können, ist jedem onkologisch Interessierten sofort klar, dass die Therapie bei minimaler Tumorlast die höchste Erfolgswahrscheinlichkeit aufweist. Es darf daher gefolgert werden, dass mit dem PET/CT ein elegantes, modernes He-

rangehen an eine diagnostisch schwierige Situation auch bei kolorektalen Karzinomen möglich wird.

Literatur beim Verfasser.

Prof. Dr. Walter Gross-Fengels, AK Harburg,
Tel.: 040 / 18 18 86 2001

BIRDIE!

Ärzte Cup Golf 2011
10.09.2011
Schloss Lüdersburg
Anmeldung: www.aerztocup.de

Mit freundlicher Unterstützung von

ECOVIS® Vorberg
RECHT UND STEUERN IN DER MEDIZIN
Warburgstraße 37, 20354 Hamburg

deutsche apotheker-
und ärztebank

www.mezinanwalt.de

Organspende

Umfragen belegen: Ärzte spielen eine Schlüsselrolle bei der Bereitschaft zur Organspende – Jeder zweite Arzt hat einen Organspendeausweis.

Von Sandra Wilsdorf



Hamburger Ärzte für Organspende

„Wir wollen als Ärzte mit gutem Beispiel vorangehen. Niemand soll sagen können, dass er keinen Organspendeausweis hat, weil es ihm zuviel Mühe macht, sich einen zu besorgen“, sagt Dr. Frank Ulrich Montgomery. Die Hamburger Ärzteschaft hat sich in den vergangenen Jahren immer wieder mit der Frage beschäftigt, wie sich die Bereitschaft zur Organ- und Gewebespende in der Bevölkerung erhöhen ließe. Zuletzt forderte die Delegiertenversammlung Ende des vergangenen Jahres private und gesetzliche Krankenkassen auf, ihren Mitgliedern mit jeder Versichertenkarte einen Organ- und Gewebespendeausweis und entsprechende Informationen zuzuschicken.

Doch wie sieht es eigentlich mit der ärztlichen Überzeugung zum Thema Organspende aus?

Jeder Zweite hat einen Ausweis

In einer Umfrage des Instituts TNS Emnid unter niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen und Fachärzten im Auftrag des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV) im Jahre 2009 gab jeder Zweite an, selbst einen Organspendeausweis zu besitzen.

Bei der Frage, ob sich jemand für einen Organspendeausweis entscheidet oder nicht, kommt Ärztinnen und Ärzte eine Schlüsselrolle zu: In einer Umfrage von TNS Healthcare im Auftrag der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BzgA) gaben drei Viertel der befragten Ärzte als bevorzugte Gesprächspartner zum Thema Organ- und Gewebespende an – noch vor den Ehepartnern und Angehörigen mit 50 Prozent. Diese Präferenz gilt übrigens für alle Altersgruppen.

Und dabei wirken die Mediziner am überzeugendsten, die selbst einen Ausweis haben. Die Umfrage im Auftrag der PKV ergab: 57 Prozent der befragten Haus- und Fachärzte legen in ihren Praxisräumen Informationsma-

terial zur Organspende aus. Bei Ärzten, die selbst einen Organspendeausweis haben, ist dies sogar doppelt so häufig der Fall (74 Prozent gegenüber 37 Prozent bei Ärzten ohne Spendeausweis).

Die Frage, ob sie ihren Patienten schon einmal persönlich mündlich nahe gelegt hätten, sich einen Organspendeausweis zuzulegen, beantworteten elf Prozent mit „ja, häufig“ und 61 Prozent mit „ja, in Einzelfällen“. Am stärksten setzen sich mit 84 Prozent die Allgemeinmediziner für eine Aufklärung ein, die selbst einen Organspendeausweis haben.

Ärzte fühlen sich allerdings schlecht informiert: Mehr als zwei Drittel (71 Prozent) der befragten Niedergelassenen beklagen, dass die Ärzteschaft nicht ausreichend informiert sei.

Außerdem glaubt über die Hälfte der Mediziner, dass es in der Bevölkerung eine grundsätzliche Ablehnung gegenüber Organspende gibt – was allerdings eine völlige Fehleinschätzung ist. In einer repräsentativen Umfrage im Auftrag der BzG A gaben im vergangenen Jahr knapp zwei Drittel der Bundesbürger an, sie wären grundsätzlich damit einverstanden, ihre Organe nach dem Tod zu spenden. Etwa die Hälfte hat schon einmal daran gedacht, sich einen Ausweis zu besorgen, aber nur 25 Prozent haben wirklich einen.

„In dieser Diskrepanz liegt auch eine Chance“, so Montgomery. „Viele dieser Menschen bräuchten vielleicht nur einen kleinen Anstoß. Das sollten wir nutzen.“

Angst vor Missbrauch durch Organhandel

Als Hauptargumente, sich keinen Organspendeausweis zu besorgen, werden von mehr als der Hälfte aller Befragten vor allem aufgeführt, sich jetzt noch nicht entscheiden zu wollen (das gilt vor allem für die Jüngeren) und



Organspendeausweis
nach § 2 des Transplantationsgesetzes

Organspende

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Strasse: _____ PLZ, Wohnort: _____

FÜRS LEBEN
FÜR ORGANSPENDE

Organspende
schenkt Leben.

Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der Rufnummer 0800/9040400.

*Der Organspendeausweis zum Heraustrennen!
Sollte kein Ausweis eingeklebt sein, können Sie diesen im Internet unter www.organspende-info.de oder telefonisch bei der Hotline der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter 08 00 / 9 04 04 00 bestellen.*

die Angst vor einem Missbrauch durch Organhandel. Bei mehr als einem Drittel besteht zudem die Befürchtung, dass von den Ärzten nicht mehr alles getan wird, wenn ein Ausweis vorhanden ist und fast ebenso viele sind der Meinung, selbst schon zu krank oder alt zu sein – vor allem Ältere.

Hamburg hat höchste Zahl an Organspendern

Hamburg spielt in diesem Zusammenhang wegen seiner medizinischen Spezialisierung eine besondere Rolle. 2009 wurden hier von 45 Spendern nach deren Tod 142 Organe für die Transplantation und damit zur Rettung schwerst kranker Menschen gespendet. Dies sind 21 Prozent mehr Spenderorgane als im Jahr zuvor und nahe-

zu 75 Prozent mehr als noch vor acht Jahren. Mit 25,3 postmortalen Organspendern pro Million Einwohner erreichte Hamburg den höchsten Wert aller deutschen Organspenderegionen.

Montgomery: „Lassen Sie uns auf diesem Weg weiter und dabei als Ärztinnen und Ärzte mit gutem Beispiel vorangehen.“ Sein Appell an alle Kollegen, die noch keinen Ausweis haben: „Denken Sie bitte noch einmal gründlich darüber nach. Und wenn Ihnen keine schwer wiegenden Gründe dagegen einfallen, dann lösen Sie einfach den Ausweis von dieser Seite und füllen ihn aus.“

Weitere Informationen und Materialien: www.organspende-info.de und www.dso.de.

Zur Umfrage der PKV: www.pkv.de/w/files/pressemappen/pressemappe_pkv_dso_arztumfrage.pdf.

Sucht, Depression, Angst, Burn-out

Zurück ins Leben

Beratung und Information

0800 32 22 32 2

(kostenfrei)

Unsere privaten Akutkrankenhäuser:

Schwarzwald, Weserbergland,

Berlin/Brandenburg

www.oberbergkliniken.de

Sofortaufnahme – auch im akuten Krankheitsstadium.
Hochintensive und individuelle Therapien für Privatversicherte und Beihilfeberechtigte.

Wir helfen bei der Klärung der Kostenübernahme.



Oberberg

Psychotherapie · Psychiatrie · Psychosomatik

Aus der Schlichtungsstelle

ERCP bei unklaren Oberbauchschmerzen

Falsche Wahl Pankreatitis nach nicht indizierter endoskopischer Pankreasgangdarstellung (Post-ERCP-Pankreatitis).

Von Dr. Herbert Pröpper



Eine 51-jährige Patientin wurde von ihrem Hausarzt wegen unklarer Oberbauchschmerzen und eines leicht erhöhten Serumamylasewertes zum Internisten überwiesen. Dort gab sie an, seit Tagen unter Völlegefühl und Schmerzen im linken Oberbauch zu leiden. Bei der klinischen und sonografischen Untersuchung am gleichen Tage ergab sich kein wegweisender Befund. Daraufhin wurde acht Tage später eine ERCP (endoskopisch retrograde Cholangio-Pankreatikographie) durchgeführt mit folgendem Befund: Unter Prämedikation mit Buscopan, Dormicum und Tramal intravenös stellten sich die Major- und Minorpapille mit normalem Papillenspiel in typischer Lage dar. Nach Kanülierung der Majorpapille zeigte sich der Ductus pancreaticus auf ganzer Länge regelrecht weit und glatt begrenzt. Die Nebenäste zweigten normal auf. Verdrängungen oder Erweiterungen waren nicht zu beobachten. Keine Parenchymographie. Das Kontrastmittel entleert sich ohne Verzögerung. Beurteilung: Normales Pankreasgangsystem, Duodenum und Magen ohne pathologischen Befund. Diagnose: Funktionelle Darmstörungen.

Zunehmende Schmerzen

Nach einer etwa einstündigen Beobachtung wurde die Patientin im Laufe des Vormittags aus der Praxis entlassen. Gegen Mittag rief die Patientin in der Praxis an und klagte über Bauchschmerzen. Es wurde ihr die Einnahme eines entblähenden Tees angeraten. Nach Zunahme der Beschwerden veranlasste der hinzugezogene Notarzt die Klinikeinweisung. Unter der Arbeitsdiagnose einer Post-ERCP-Pankreatitis erfolgte die Klinikaufnahme. In den folgenden vier Tagen wurden leichte Bauchschmerzen mit Analgetika behandelt. Bei dann zunehmenden Schmerzen unterhalb des rechten Rippenbogens erfolgte am fünften Tag der Ausschluss eines Herzinfarktes. Endoskopisch wurde eine Refluxösophagitis Stadium I. sowie ein Short-Barrett-Ösophagus mit leichter Epitheldysplasie festgestellt und mit einem Protonenpumpeninhibitor behandelt. Ein Spiral-CT ergab eine ödema-

tös-exsudative Pankreatitis. Nachdem unter Karenz und Infusionsbehandlung ab dem 10. Tag nach der ERCP keine Beschwerden mehr angegeben wurden und die anfänglich erhöhte Serumlipase sich normalisiert hatte, erfolgte am 13. Tag nach Aufnahme die Entlassung.

Pfefferminztee empfohlen

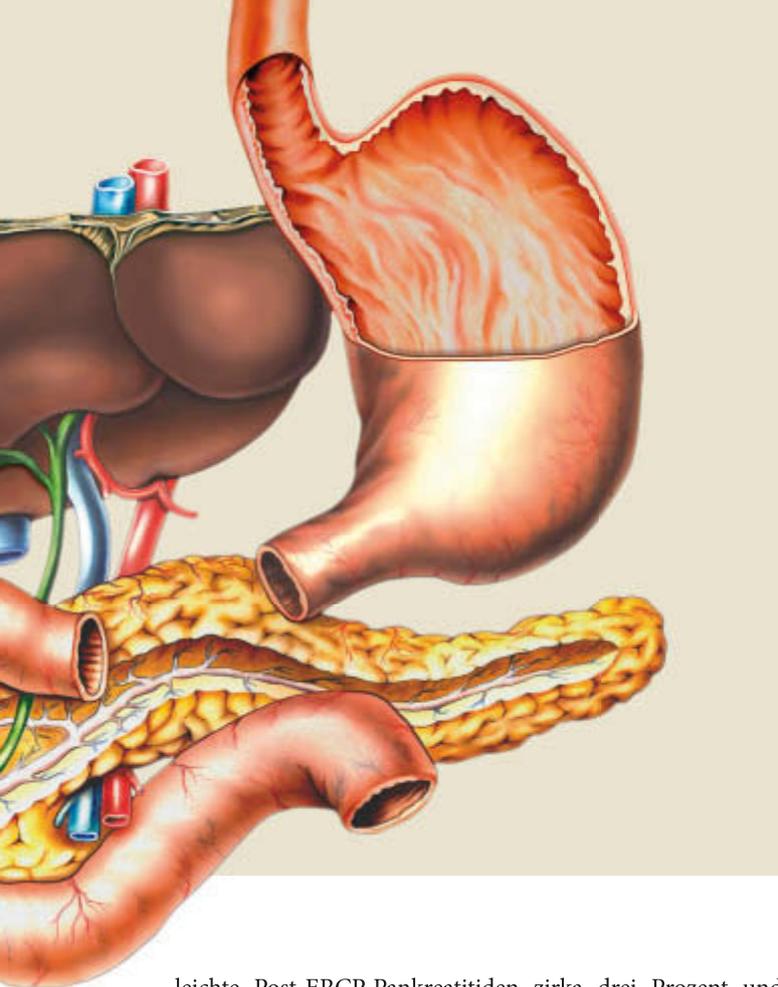
Die Patientin wirft dem Internisten, der die ERCP durchgeführt hatte, vor, ihr sei lediglich die Einnahme eines Pfefferminztees empfohlen worden, als sie über das Eintreten starker Schmerzen telefonisch berichtete. Nachdem in der Klinik eine akute Bauchspeicheldrüsenentzündung diagnostiziert worden wäre, gehe sie davon aus, dass durch fehlerhafte Behandlung und ein fehlerhaftes Folgeverhalten des Internisten ihre Erkrankung eingetreten sei.

Der von der Schlichtungsstelle beauftragte Gutachter kam zu folgenden Kernaussagen: Ein erhöhter Alpha-Amylase-Spiegel im Serum müsse immer geklärt werden. Die Differenzialdiagnose reiche in einem solchen Fall von bedeutungsloser Hyperamylasämie bis hin zum fortgeschrittenen Pankreaskarzinom. Nach Anamnese und klinischer Untersuchung folge im diagnostischen Ablauf eine Ultraschalluntersuchung des Abdomens.

Erhöhter Alpha-Amylase-Spiegel

Wenn die Diagnose dann nicht eindeutig gesichert sei, wären weitere bildgebende Verfahren MRCP (Magnetresonananz-Cholangiopankreatikographie), CT, EndoSonografie oder ERCP indiziert. Der in Anspruch genommene Internist habe sich jedoch für die ERCP als Maßnahme der ersten Wahl entschieden. Die ERCP sei von ihm sach- und fachgerecht durchgeführt worden. Bei dem zunächst völlig komplikationslosen Verlauf wäre es zu verantworten gewesen, die Patientin nach Hause zu entlassen.

Jede ERCP sei jedoch komplikationsträchtig mit einer Gesamtkomplikationsrate von sieben bis zehn Prozent, wobei



leichte Post-ERCP-Pankreatitiden zirka drei Prozent und schwere bis zu 0,4 Prozent ausmachten. Eine Post-ERCP-Pankreatitis mache sich durch Schmerzen im Abdomen innerhalb einer Stunde bis zu zwölf Stunden nach der Untersuchung bemerkbar.

Erst MRCP, dann ERCP

Das Auftreten einer Post-ERCP-Pankreatitis spreche an sich nicht für einen ärztlichen Behandlungsfehler. Es handle sich um eine Komplikation, die auch bei sachgerechter Durchführung dieser Untersuchung auftreten könne. Im vorliegenden Falle entsprechen die vorgelegten Computertomographien unter Berücksichtigung des Verlaufs einer leichten ödematösen Post-ERCP-Pankreatitis.

Eine ERCP wäre jedoch nur dann ohne Einschränkung als Maßnahme der ersten Wahl indiziert gewesen, wenn sich aus der vorangegangenen Ultraschalluntersuchung die Indikation zur endoskopischen Intervention (Steinentfernung, Drainage) ergeben hätte. Das sei nicht der Fall gewesen. Offensichtlich seien der Patientin die Alternativen der weiterführenden Diagnostik, insbesondere die MRCP, nicht erläutert worden.

Eine MRCP hätte der ERCP vorgeschaltet werden müssen, um erst bei Hinweis auf die Notwendigkeit einer Intervention die ERCP einzusetzen. Hätte sich die Patientin nach entsprechender Aufklärung für eine MRCP-Untersuchung entschieden, wäre die Post-ERCP-Pankreatitis nicht aufgetreten.

Nachsorgemaßnahmen nicht zeit- und sachgerecht

Als die Patientin nach drei Stunden in der Praxis anrief und über Bauchschmerzen klagte, hätte bei der relativ hohen Komplikationsrate nach ERCP die Möglichkeit einer Post-ERCP-Pankreatitis erwogen und die Patientin umgehend unter weitere ärztliche Aufsicht gestellt werden müssen. Das sei jedoch erst acht Stunden nach dem Telefonat durch den von der Patientin gerufenen Notarzt erfolgt. Die Nachsorgemaßnahmen des Internisten seien somit ebenfalls nicht zeit- und sachgerecht gewesen.

Die Schlichtungsstelle schloss sich den gutachterlichen Erwägungen an und ging davon aus, dass sich die Patientin bei entsprechender Aufklärung über methodische Risiken für die risikoärmere MRCP entschieden und damit die Pankreatitis nicht erlitten hätte. Ferner hätte bei der telefonischen Schmerzangabe eine Post-ERCP-Pankreatitis differenzialdiagnostisch erwogen und die Patientin umgehend unter ärztliche Überwachung und Therapie, insbesondere auch Analgesie, gestellt werden müssen. Die Schlichtungsstelle hielt daher Schadenersatzansprüche für begründet und hat eine außergerichtliche Regulierung empfohlen.

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

KOCH STAATS KICKLER SCHRAMM & PARTNER

RECHTSANWÄLTE • NOTARE

Sie sind für Ihre Patienten da – wir für Ihr Recht

Unser Leistungsangebot:

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

Ihr Beraterteam Medizinrecht

Frank Schramm
Dr. Paul Harneit
Joachim Poetsch
Stephan Giertmühlen
Dr. Kai Stefan Peick
Dr. Wiebke Arnold

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

Kiel Deliusstraße 16
Telefon 0431 / 67 01-0

www.koch-partner.de

Bild und Hintergrund

Karriereschmiede in Russland

Universitätswesen

Die deutsche Universität Dorpat spielte in der Medizin der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts eine bedeutende Rolle.

Von Prof. Dr. Peter von Wichert

Der Schwedenkönig Gustav Adolf II gründete in den damaligen schwedischen Ostseeprovinzen 1632 die Universität Dorpat. Der Lehrkörper bestand vorwiegend aus Deutschen, die Studenten waren überwiegend Schweden und Finnen, denn neben Kurland, Livland und Estland gehörte damals auch Finnland zu Schweden. Durch Kriegereignisse, Finanz- und Personalschwierigkeiten war die Universität über Jahrzehnte allerdings mehr geschlossen als geöffnet. 1802 wurde sie durch Zar Alexander I als Deutsche Universität wieder eröffnet mit weit gehenden Rechten, eigener Berufung des Lehrkörpers und Gerichtsbarkeit. Der Lehrkörper war deutsch und rekrutierte sich vor allem aus dem „Reich“. Erster Kurator der Universität war Friedrich Maximilian Klinger, der Schöpfer des Begriffes „Sturm und Drang“. Erster Rektor wurde der Mathematiker Georg Friedrich Parrot, der aus Stuttgart stammte und Schüler der Hohen Karlsschule gewesen war. Die Durchdringung der geistigen Ebenen zwischen den deutschen Universitäten und Dorpat nahm in der Folge ständig zu, es erfolgten Berufungen nach Dorpat aus deutschen Universitäten und aus Dorpat nach deutschen Universitäten. Diese russische Staatsuniversität unter seinerzeit bewusster Unterstützung durch die russische Regierung fügte sich wie selbstverständlich in die deutsche Wissenschaftslandschaft ein. Sie wurde auch aus Deutschland als völlig ebenbürtig und wesentlich erfahren. Diese ganz besondere Situation mögen einige Beispiele erläutern.

Berühmte Namen

Karl Ernst von Baer, studierte 1810 – 1814 dort Medizin und Zoologie. Er entdeckte 1820 als Professor der Anatomie in Königsberg das Säugetierei. Sein Bronzedenkmal auf dem Domberg in Dorpat ist der Treffpunkt frisch promovierter Mediziner, auch während der Zeit russischer Okkupation. Das Haupt der Figur ist durch unzählige Studentenhände glatt poliert. Es gilt nämlich am Tag der Promotion, das Denkmal zu ersteigen und das Haupt zu streicheln. Eine gezielte Berufungspolitik holte ab der Mitte des Jahrhunderts bedeutende Forscher und Ärzte aus Deutschland nach Dorpat, eröffnete aber gleichzeitig auch den – deutschen – Landeskindern akademische Möglichkeiten.



Schwedenkönig Gustav Adolf II

Aus der Physiologie ging u. a. Kupffer hervor, der Entdecker der Sternzellen in der Leber. Mit Rudolf Buchheim, geboren in Bautzen, begann 1847 die experimentelle Pharmakologie in Europa. Buchheim wirkte 20 Jahre in Dorpat und wurde dann nach Giessen berufen, wo das Pharmakologische Institut noch heute seinen Namen trägt. Sein Nachfolger Oswald Schmiedeberg stammte aus den baltischen Landen. Die Untersuchungen des Instituts über Funktionen des vegetativen Nervensystems und Wirkungen von Muscarin und Atropin waren wegweisend. Schmiedeberg ging 1873 nach Straßburg, sein Schüler und Nachfolger Böhm 1881 nach Marburg. Auch unter Schmiedebergs Nachfolgern hatte die Pharmakologie, wie man heute sagen würde, internationales Niveau. Auch Hans Horst Meyer war ein Schüler Schmiedebergs. Zur gleichen Zeit als Schmiedeberg seine Professur antrat wurde Bernhard Naunyn als Direktor der Inneren Klinik nach Dorpat berufen, blieb dort aber nur zwei Jahre, um dann ebenfalls nach Straßburg zu wechseln. Naunyn - Schmiedebergs Archiv für experimentelle Pharmakologie ist nach fast 150 Jahren noch immer Maßstab setzend.

Vorlesungen in deutscher Sprache

August Rauber wurde 1885 Anatom in Dorpat: Unzählige Ärztegenerationen haben nach seinem Anatomiebuch gelernt. In Dorpat hielt Rauber seine Vorlesungen bis in die Zeit der Russifizierung in deutscher Sprache, seine russischen Zuhörer brachten ihm dennoch Zuneigung entgegen. 1860 wurde in Dorpat eines der ersten Physiologischen Institute in Europa geschaffen. Die Untersuchungen Alexander Schmidts, aus Estland stammend aber ausgebildet in Berlin, Wien, Jena und Tübingen über die Blutgerinnung waren Meilensteine auf diesem Gebiet, auch in der Zusammenarbeit mit Oswald Schmiedeberg. Die Chirurgie hatte zunächst Pirogow, später einer der größten Chirurgen Russlands inne. Dann wurden mit G. Adelman aus Marburg und E.A. Carus aus Leipzig für den zweiten Lehrstuhl hervorragende Vertreter ihres Faches gefunden. Auch dieses Berufungsverfahren zeigt, wie selbstverständlich es damals war aus Deutschland nach Dorpat zu gehen, und wie eingeschlossen die Universität in das deut-

sche Universitätsleben war. 1872 wurde Ernst von Bergmann ordentlicher Professor der Chirurgie in Dorpat. 1878 erhielt er den Ruf auf das Ordinariat für Chirurgie in Würzburg. Einer seiner Nachfolger war Werner Zoega von Manteuffel, dem die Chirurgie die Einführung der Gummihandschuhe bei der Operation verdankt.

Die psychiatrische Klinik führte seit 1886 Emil Kraepelin einer der später berühmtesten deutschen Psychiater, bevor er 1890 nach Heidelberg und später nach München berufen wurde, wo er die Deutsche Forschungsanstalt für Psychiatrie gründete.

Hoch angesehene und geschätzte Lehranstalt

Die Nennung der Namen des Lehrkörpers soll zeigen, dass viele Dorpater Professoren die Medizin international nachhaltig und bis heute beeinflusst haben.

Sie beleuchten, dass die Universität Dorpat in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhundert eine im ganzen deutschen Sprachraum hoch angesehene und geschätzte Lehranstalt war, eingeschlossen ins deutsche Universitätssystem, die nach Qualität und Ausstrahlung gegenüber anderen Universitäten in Deutschland, Österreich und der Schweiz nicht zurückstand. Ihren besonderen Charakter machte aber auch die Tatsache aus, dass sie als eine russische Reichsuniversität, zwar ausgestattet mit vielen Privilegien, aber doch in einem anderen Lande liegend, dennoch eine deutsche Universität war, mit deutschem Lehrpersonal, deutscher Verwaltung, deutschen Studenten und der Unterrichtssprache Deutsch. Man hat große Schwierigkeiten, sich eine solche Konstruktion unter den heutigen Gegebenheiten vorzustellen. Natürlich breitete sich der Ruhm der Universität nicht nur nach Westen, sondern auch nach Osten aus.

Neben einer zunehmender Zahl estnischer und lettischer Studenten studierten im letzten Viertel des 19. Jahrhunderts auch zunehmend Bürger Russlands in Dorpat. Ganz sicher hat Dorpat auf diesem Wege Wichtiges zur Einführung einer wissenschaftlichen Medizin in Russland beigetragen.

Für das freie Dorpater Universitätswesen war es eine Tragödie als mit den 90er Jah-

ren die Russifizierung der baltischen Länder auch die Universität Dorpat ergriff, und aus der freien selbstverwalteten Universität eine russische Staatsanstalt wurde.

Russische Staatsanstalt

1893 wurde die Universität Dorpat in „Kaiserlich-russische Universität Jurjew“ umbenannt und sie den russischen Universitäten „gleichgeschaltet“. Der Führer der Slawophilen in Russland Aksakow schreibt 1884: „... Als deutsche Universität ist sie in Russland überflüssig, und zehrt am russischen Volksvermögen. Als deutsch-baltische ist sie von Grund aus für Russland schädlich, und zwar ebenso sehr für die örtliche Bevölkerung, wie für das Reich“, als Unterrichtssprache wurde Russisch verlangt, viele der deutschen Professoren entlassen und jede freiheitliche Regung der Studenten unterdrückt. Das Niveau sank beträchtlich, auch und gerade von den russischen Studenten beklagt, die Ende der 90er Jahre des 19. Jahrhunderts die Mehrheit in Dorpat stellten.

In Bezug auf das deutsche Geisteswesen hatte die Universität ihre Aufgabe erfüllt. Einige deutsche Professoren haben die Veränderungen überstanden und die Lehre nach dem Ersten Weltkrieg in die Hände estnischer Hochschullehrer gelegt, in der sie auch heute noch ruht.

Ich bin in diesem Beitrag vor allem den Ausführungen von Roderich von Engelhardt, „Die Deutsche Universität Dorpat“, Verlag Franz Kluge, Reval 1933, Nachdruck von Harro v. Hirschheydt, Hannover 1969 gefolgt.

Prof. Dr. Peter von Wichert
Eppendorfer Landstr. 14
20249 Hamburg

Universität Dorpat



DER BLAUE HEINRICH

von Dr. Hanno Scherf, aus: „Körper in Cafés. Gedichte“, von Robert Gernhardt

Körperpflege

Siebenmal mein Körper

1 Mein Körper ist ein schutzlos Ding,
wie gut, daß er mich hat.

2 Ich hülle ihn in Tuch und Garn
und mach ihn täglich satt.

3 Mein Körper hat es gut bei mir,
ich geb' ihm Brot und Wein.

4 Er kriegt von beidem nie genug,
und nachher muß er spein.

5 Mein Körper hält sich nicht an mich,
er tut, was er nicht darf.

6 Ich wärme mich an Bild, Wort, Klang,
ihn machen Körper scharf.

7 Mein Körper macht nur, was er will,
macht Schmutz, Schweiß, Haar und Horn.

8 Ich wasche und bescheide ihn
von hinten und von vorn.

9 Mein Körper ist voll Unvernunft,
ist gierig, faul und geil.

10 Tagtäglich geht er mehr kaputt,
ich mach ihn wieder heil.

11 Mein Körper kennt nicht Maß noch Dank,
er tut mir manchmal weh.

12 Ich bring ihn trotzdem übern Berg
und fahr ihn an die See.

13 Mein Körper ist so unsozial.

14 Ich rede, er bleibt stumm.

15 Ich leb ein Leben lang für ihn.

16 Er bringt mich langsam um.



Offizielles Mitteilungsorgan
der Herausgeber
Ärztelkammer Hamburg und
Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

Für den Inhalt verantwortlich

Dr. med. Hanno Scherf

Redaktion

Nicola Timpe, Dorthe Kieckbusch

Verlag

Hamburger Ärzteverlag GmbH & Co KG

Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg

Telefon: 0 40 / 20 22 99-2 05

Fax: 0 40 / 20 22 99-4 00

E-Mail: verlag@aekhh.de

Anzeigen

Verlag Francis von Wels,

Inhaber Heiner Schütze e.K.

Postfach 76 12 20, 22062 Hamburg

Anzeigenleitung: Heiner Schütze

Telefon: 040 / 29 80 03 - 0, Fax: - 90

E-Mail: info@wels-verlag.de

Internet: www.wels-verlag.de

Gültig ist die Anzeigenpreisliste Nr. 40

vom 1. Januar 2010

Anzeigenschluss für

Textteilanzeigen: jeweils am 15. des

Vormonats; Rubrikanzeigen: jeweils

am 20. des Vormonats

Abonnement

Jährlich 69,98 Euro inkl. Versandkosten

Kündigung acht Wochen

zum Halbjahresende

Geschäftsführer

Donald Horn

Mit Autorennamen gekennzeichnete
Beiträge stellen nicht in jedem Falle die

Meinung der Redaktion dar.

Für unverlangt eingesandte Manuskripte

wird keine Haftung übernommen.

Die Redaktion behält sich Kürzungen vor.

Grafische Konzeption

Peter Haase (†), Michael von Hartz

Druck

Sächsisches Druck- und Verlagshaus AG

Auflage: 16 250

Titel: Michael von Hartz

Redaktionsschluss ist jeweils

am 15. des Vormonats.

Das nächste Heft erscheint am

10. August.

IHRE DIAGNOSE?

Lösung Quiz von Seite 12

Cholelithiasis

Zufallsbefund: Cholelithiasis mit extrahepatisch erweitertem Gallenweg.

Das große Konkrement (Bild 2) kommt im Oberbauchquerschnitt (Bild 1)

rechts lateral des Pankreaskopfes zur Darstellung. Nach mechanischer Litho-

tripsie gelingt im Rahmen der ERC die vollständige Steinextraktion. Erstaunli-

cherweise hatte die Patientin bis dato nicht über Oberbauchbeschwerden oder

Kolikien geklagt. Lebermetastasen fanden sich erfreulicherweise nicht.

ÄRZTEKAMMER HAMBURG

316. Sitzung der Delegiertenversammlung

Die 316. Sitzung der Delegiertenversammlung findet statt am

Montag, 27. Juni 2011, um 20 Uhr, in den Räumen des Ärztehauses.

Auf der Tagesordnung stehen u. a. der Jahresbericht 2010 des Versorgungswerkes und der Jahresabschluss der Ärztekammer Hamburg zum 31.12.2010.

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HAMBURG

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

Augenheilkunde

Eine Fachärztin für Augenheilkunde in 22391 Hamburg hat mit Ablauf des 31.12.2011 auf Ihre hälftige vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

Kennziffer: 74/11 AU

Hausärzte

Ein Facharzt für Allgemeinmedizin in 20099 Hamburg hat mit Ablauf des 30.09.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

Kennziffer: 61/11 HA

Ein Facharzt für Innere Medizin (hausärztliche Versorgung) in 20535 Hamburg hat mit Ablauf des 30.09.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

Kennziffer: 73/11 HA

Ein Facharzt für Innere Medizin (hausärztliche Versorgung) in 22177 Hamburg hat mit Ablauf des 30.09.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

Kennziffer: 75/11 HA

Ein Facharzt für Innere Medizin (hausärztliche Versorgung) in 21107 Hamburg hat mit Ablauf des 30.09.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

Kennziffer: 77/11 HA

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die Praxis eines Facharztes für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in 20095 Hamburg soll zum schnellstmöglichen Zeitpunkt an einen Nachfolger weitergegeben werden. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wurde.

Kennziffer: 72/11 F

Ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in 20357 Hamburg hat mit Ablauf des 30.09.2011 auf seine hälftige vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

Kennziffer: 76/11 F

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Ein Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in 22459 Hamburg hat mit Ablauf des 31.12.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

Kennziffer: 62/11 HN

Ein Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in 22179 Hamburg hat mit Ablauf des 30.09.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

Kennziffer: 66/11 HN

Fachärztlich tätige Internisten

Ein Facharzt für Innere Medizin (fachärztliche Versorgung Endokrinologie) in 20357 Hamburg hat mit Ablauf des 30.09.2011 auf seine hälftige vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

Kennziffer: 64/11 I

Psychotherapie

Eine Psychologische Psychotherapeutin (TP) in 20354 Hamburg hat mit Ablauf des 30.09.2011 auf ihre hälftige vertragspsychotherapeutische Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragspsychotherapeutensitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

Kennziffer: 67/11 PSY

Eine Psychologische Psychotherapeutin (TP) in 22763 Hamburg hat mit Ablauf des 30.09.2011 auf ihre hälftige vertragspsychotherapeutische Zulassung verzichtet.

Kennziffer: 68/11 PSY

Ein Psychologischer Psychotherapeut (TP) in 22297 Hamburg hat mit Ablauf des 30.09.2011 auf seine hälftige vertragspsychotherapeutische Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragspsychotherapeutensitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

Kennziffer: 69/11 PSY

Eine Psychologische Psychotherapeutin (TP) in 22765 Hamburg hat mit Ablauf des 31.12.2011 auf

ihre vertragspsychotherapeutische Zulassung verzichtet.

Kennziffer: 70/11 PSY

Ein Psychologischer Psychotherapeut (TP) in 22765 Hamburg hat mit Ablauf des 30.09.2011 auf seine vertragspsychotherapeutische Zulassung verzichtet.

Kennziffer: 71/11 PSY

Sofern Sie an einer Nachfolge interessiert sind, richten Sie Ihre formlose Bewerbung bitte bis zum **30. Juni 2011** schriftlich an die Kassenärztliche Vereinigung – Abteilung Arztregister – Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg.

Diese Unterlagen werden den ausscheidenden (hälftigen) Vertragsärzten/ Psychotherapeuten sowie den verbleibenden Ärzten/ Psychotherapeuten zur Verfügung gestellt.

Telefonische Auskünfte über die Verfahren bzw. die abzugebenden Praxen erteilt Ihnen gern Frau Frahm, Tel. 040/228 02-326, für Psychotherapeuten Frau Stach -503 und Frau Nagel -673.

Amtliche Veröffentlichung

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

- **4. Nachtrag zum Verteilungsmaßstab vom 23. April 2010 sowie 2. Nachtrag zur Honorarvereinbarung 2011 vom 20. Dezember 2010 Hinweis:** Die Verträge wurden auf der Website der KVH unter der Rubrik „Recht und Verträge / Amtliche Veröffentlichungen“ am 25. März 2011 unter Vorbehalt veröffentlicht, um Sie rechtzeitig zu informieren. Das Unterschriftenverfahren ist nun abgeschlossen und die Verträge somit gültig.

Sollte eine Einsichtnahme im Internet nicht möglich sein, stellen wir Ihnen gern den entsprechenden Ausdruck zur Verfügung. Bitte sprechen Sie uns hierzu an.

Infocenter der KVH: Tel.: 22 802 – 900

Mitteilungen

Interdisziplinärer onkologischer Arbeitskreis der KVH

Die Sitzungen des Interdisziplinären onkologischen Arbeitskreises finden **jeden ersten Dienstag im Monat um 20 Uhr in der Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg (Ärztehaus)** statt.
Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung. Frau Flindt: 040 / 22 80 2-569

AIDS-Arbeitskreis bei der KVH

Wegen der Sommerpause entfällt der AIDS-Arbeitskreis in den Monaten Juni bis August 2011. Ab September 2011 findet der AIDS-Arbeitskreis wieder wie gewohnt statt.

Für evtl. Rückfragen stehen wir gern zur Verfügung unter der Tel.-Nr. 040 - 22802-572.

GEMEINSAME SELBSTVERWALTUNG ÄRZTE/ PSYCHOTHERAPEUTEN UND KRANKENKASSEN

Zulassungen von Ärzten/Ärztinnen/Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen

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

Ortsteil		Ortsteil	
Facharzt für Chirurgie Dr. Norbert Hennig (hälftiger Versorgungsauftrag)	Eidelstedt	Zulassung gem. § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V in Verbindung mit § 23a Bedarfsplanungs-Richtlinie	
Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie Dr. Dirk Becker (hälftiger Versorgungsauftrag) Dr. Ingmar Wellach (hälftiger Versorgungsauftrag)	Rahlstedt Rahlstedt	Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Timo Wagner	Bramfeld
Facharzt für Innere Medizin Dr. Matthias Müller (fachärztliche Versorgung)	Sternschanze	Psychologische Psychotherapeutin Dipl.-Psych. Gabriele Burmeister-Rudolph (hälftiger Versorgungsauftrag)	Eimsbüttel
Fachärztin für Neurologie und Nervenheilkunde Dr. Noushin Razai	Marienthal	Zulassung einer Psychologischen Psychotherapeutin gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V in Verbindung mit dem 5. Abschnitt § 23 a Bedarfsplanungs-Richtlinie	
		Dipl.-Psych. Susanne Bartscht	Uhlenhorst

Ermächtigte Ärzte / Ärztinnen / Institutionen

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

Ausführende(r)	Krankenhausanschrift	Umfang der Tätigkeit
Prof. Dr. med. Karl Heinz Frosch	Lohmühlenstraße 5 20099 Hamburg Tel. 18 18 85-24 12 Fax: 18 18 85-34 37	Konsiliarische Beratung und Untersuchung von Problemfällen aus den Gebieten der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie auf Überweisung durch Chirurgen und Orthopäden
Prof. Dr. med. Andreas Groß	Rübenkamp 220 22307 Hamburg Tel. 18 18 82 98-21 Fax 18 18 82 98-29	Urodynamische Untersuchung bei Patienten mit angeborener Querschnittläsion (Spina bifida) oder erworbenen Rückenmarksschädigungen durch Multiple Sklerose oder Morbus Parkinson bei denen eine neurogene Blasenentleerungsstörung (ICD N 31.9) vorliegt, auf Überweisung durch Urologen

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



Unsere Daten:

Das Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus Hamburg ist ein Krankenhaus in der Trägerschaft von Berufsgenossenschaften mit z. Zt. 470 Planbetten in 9 Fachabteilungen und ca. 1.250 Planstellen.



Zum 01.08.2011 suchen wir für unser **Zentrum für Rehabilitationsmedizin – Bereich fachübergreifende Frührehabilitation** einen

Oberarzt Neurologie (m/w)

mit 42,0 Stunden in der Woche.

und zum 01.07.2011 – Bereich komplexe stationäre Rehabilitation (KSR)/Berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung (BSGW)/ambulante Rehabilitation einen

Assistenzarzt (m/w)

mit 42,00 Stunden in der Woche

Das Konzept der Abteilung ist der frühestmögliche Beginn der Rehabilitation ggfs. bei noch vorhandener Beatmungspflicht auf eigenständigen Stationen parallel zu den akutmedizinisch noch notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Die indikationsübergreifende Frührehabilitation schwerstgeschädigter Patienten erfolgt durch ein interdisziplinäres Ärzte-Team und ein multidisziplinäres Team unterschiedlicher Berufsgruppen. Im Auftrag der Berufsgenossenschaften und der Unfallkassen wird die Rehabilitation nahtlos auf eigenständigen Stationen parallel zu den akutmedizinisch noch notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen fortgeführt.

Ihr Profil als Oberarzt Neurologie im ZRH:

- Facharztanerkennung für Neurologie/Neurochirurgie
- mehrjährige Erfahrungen in der akutmedizinischen und rehabilitativen Versorgung neurologisch-neurotraumatologischer Patienten
- eingehende Kenntnisse im Bereich elektrophysiologischer Untersuchungen (EMG, NLG, EEG, Dopplersonografie etc.)

Ihr Profil als Assistenzarzt im ZRH:

- Wünschenswert ist eine mehrjährige Erfahrung auf dem Gebiet Chirurgie/Unfallchirurgie oder Orthopädie
- Erfahrung in der rehabilitativen Behandlung von Patienten mit Unfallfolgen am Stütz- und Bewegungsapparat
- Kenntnisse des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens

Wir bieten:

- die volle Weiterbildungsmöglichkeit für den Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin
- ein strukturiertes Einarbeitungskonzept
- eine betriebseigene Kindertagesstätte und Kantine

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Für Fragen stehen Ihnen der Chefarzt der Abteilung, Herr Dr. Glaesener oder der Leitende Arzt Frührehabilitation, Herr Dr. van de Weyer, unter der Rufnummer 040/7306-2811 gern zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen, die Sie bitte bis zum 30.06.2011 an unsere Personalabteilung richten.

Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg
Bergedorfer Straße 10 • 21033 Hamburg • www.buk-hamburg.de



Arbeiten mit Blick auf den See!

Ostsee – Naturpark Lauenburgische Seen – Nordsee in greifbarer Nähe

Nach Dienstschluss Segeln oder Rudern auf dem Ratzeburger See, Golf spielen auf Gut Grambek oder Kultur in Hamburg oder Lübeck.

Und dazu die geeignete berufliche Herausforderung für Sie:

Oberärztin/Oberarzt Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Pneumologie

Was bieten wir?

- pneumologische Diagnostik und Therapie auf neuestem Stand in einem eingespielten Team und mit modernster Ausstattung (komplettes Lungenfunktionslabor, Endosonographie, interventionelle Bronchoskopie, starre Bronchoskopie, Schlafapnoediagnostik, sehr gute Kooperation mit thoraxchirurgischem Zentrum)
- eigenverantwortliche Tätigkeit mit Gestaltungsspielraum
- KV-Ermächtigung, Weiterbildungsmöglichkeit Pneumologie (2 Jahre)
- außerärztliche Vergütung und zusätzliche Altersversorgung
- Kindergartenplatz auf dem Gelände

Lernen Sie unser Krankenhaus im Internet unter www.drk-krankenhaus.de kennen. Hier finden Sie eine ausführliche Stellenausschreibung.

Für Vorabinformationen steht Ihnen Herr Chefarzt Dr. med. Roland Preuss telefonisch unter 04541 884-280 oder per E-Mail unter preuss@drk-krankenhaus.de gerne zur Verfügung.

Ihre aussagefähige schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:

DRK-Krankenhaus
Mölln-Ratzeburg gGmbH
Personalabteilung
Röpersberg 2
23909 Ratzeburg
E-Mail:
kaessner@drk-krankenhaus.de

**DRK-Krankenhaus
Mölln-Ratzeburg**



Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie

Fachärztin/-arzt (bzw. entsprechende klinische Erfahrung) als Prüfarzt/Prüfärztin

Teil-/Vollzeit oder auf Honorarbasis gesucht

Wir wünschen uns eine aufgeschlossene, engagierte Persönlichkeit mit Teamgeist und hohem Qualitätsanspruch.

Sie übernehmen gerne Verantwortung, agieren erfolgsorientiert und treffen gerne Entscheidungen? Dann können wir Ihnen eine interessante Tätigkeit mit ausgeglichener work-life-balance im Umfeld der internationalen Arzneimittelentwicklung anbieten.

Fachärztin/-arzt für Klinische Pharmakologie

Am Standort Hamburg suchen wir eine aufgeschlossene und engagierte Persönlichkeit, die den Bereich Phase I/IIa der KFGN leitet und ausbaut.

Prüfärzte auf Honorarbasis

zur Unterstützung bei der Patientenbetreuung gesucht. Gerne arbeiten wir mit Un-Ruheständlern.

Tel. Information unter: 030-94892382 bei Frau Sauer.

Ihre schriftliche Bewerbung senden Sie bitte an:

Klinische Forschung Gruppe Nord GmbH | Personalabteilung
Herr Reick | Hoheluftchaussee 18 | 20253 Hamburg
oder per E-Mail an: reick@kfgn.de | www.kfgn.de

martha-stiftung.de



STZ SuchtTherapieZentrum
Hamburg

Im SuchtTherapieZentrum Hamburg, einer Einrichtung der Martha Stiftung im Diakonischen Werk Hamburg, ist spätestens zum **1.10.2011** eine **1,0 Stelle** als **stellvertretende Leitung (Funktionsoberarzt)** in der **Fach- und Tagesklinik** zu besetzen:

Wir suchen:

Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Das sollten Sie mitbringen:

Hierfür suchen wir eine/-n Kollegin/-en möglichst mit Berufserfahrung im suchtmmedizinischen Bereich und/oder am Ende ihrer/seiner Facharztausbildung stehend.

Die Vergütung erfolgt abhängig von der Berufserfahrung und Qualifikation (in Anlehnung an den Tarif des Marburger Bundes).

Was Sie erwartet:

Die Fachklinik des SuchtTherapieZentrum Hamburg (STZ) verfügt über 48 Betten und befindet sich zusammen mit der Tagesklinik mit 33 Plätzen im Stadtteil Hamburg-Hummelsbüttel mit sehr guter Verkehrsanbindung. Der Träger des SuchtTherapieZentrum Hamburg ist die Martha Stiftung. Näheres erfahren Sie im Internet unter www.martha-stiftung.de.

Neben der Patientenaufnahme und -versorgung inklusive Teilnahme am Bereitschaftsdienst, gemeinsam mit der Allgemeinmedizinerin der Klinik, und neben der psychiatrischen Diagnostik und Therapie, übernimmt die/der Funktionsoberärztin/-arzt Aufgaben der Steuerung des klinischen Alltagsgeschehens und die Therapiesteuerung der Suchtrehabilitation. Außerdem ist sie/er an der Entwicklung der Klinikkonzepte sowie Qualitätssicherung beteiligt und vertritt die Klinikleitung in deren Abwesenheit, ebenso ist eine enge Zusammenarbeit mit gegenseitiger Unterstützung in Leitungsaufgaben sowie klinischem Alltagsgeschäft erwünscht.

Wir bieten:

Die Martha Stiftung bietet einen anspruchsvollen, familienfreundlichen Arbeitsplatz mit angemessener Vergütung sowie attraktiven Sozialleistungen wie flexiblen Arbeitszeiten, Zuschuss zu vermögenswirksamen Leistungen, betriebliche Altersvorsorge und eine HVV-Profi-Card.

SuchtTherapieZentrum Hamburg Frau Helga Darboe-Bergmann
Hummelsbüttler Hauptstr. 15 22339 Hamburg Tel. 040 538077-20
helga.darboe-bergmann@martha-stiftung.de

Große Hamburger Facharztpraxis sucht

Ärztin/Arzt für Studien und mediz. Dokumentation in Teilzeit

Sie sollten über gute EDV- und Englischkenntnisse verfügen. Erfahrungen in medizinischer Dokumentation sowie der Durchführung und Überwachung von Studien sind wünschenswert.

Dann freuen wir uns auf Ihre schriftliche Bewerbung.

Zuschr. erb. unter L 7437 an Hamb. Ärzteblatt,
Pf. 761220, 22062 HH

Hamburg Elbvororte

„Wir benötigen noch mehr Unterstützung“

Große Augenarztpraxis im attraktiven Facharzt-Zentrum sucht Augenarzt/ Augenärztin in VZ oder TZ für überwiegend konservative Tätigkeiten. Wir bieten flexible Arbeits- und Urlaubszeit, hohes diagnostisches und therapeutisches Leistungsspektrum, selbstständiges Arbeiten, gutes Gehalt.

Kontakt unter: 0173/2463233

Neuropsychiatrisches Zentrum sucht

ab 01.09.2011

Fachärztin/Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
in Voll- oder Teilzeit (ohne oder mit KV-Sitz).

Ab 01.01.2012 suchen wir auch wieder
**eine(n) Assistenzärztin/-arzt für
Neurologie oder Psychiatrie.**

Es besteht ein Jahr Weiterbildungsberechtigung je Fachgebiet.
Gerne auch mit anschließender Anstellung als Facharzt.

Wir sind ein dynamisches und kollegiales Team und bieten neben anspruchsvoller Medizin ein spannendes und herzliches Arbeitsklima.

Bewerbung gerne auch per Mail an **Frau Dr. Silja C. Reuter:**
reuter@npz-hamburg.de oder über www.npz-hamburg.de



Das Reha-Zentrum Gyhum in privater Trägerschaft liegt direkt an der A1 Hamburg/Bremen. Es umfasst eine Chirurgisch-Orthopädische Klinik mit 161 Betten, eine Geriatrische Klinik mit 100 Betten und eine Neurologische Klinik mit 76 Betten. Wir suchen für die Erweiterung unserer Einrichtung

Stationsärzte (m/w) Neurologie (Voll- oder Teilzeit)

In der **Neurologischen Klinik** finden Sie ein freundliches Arbeitsklima mit flachen Hierarchien, geregelten Arbeitszeiten, max. 3 Diensten pro Monat und die Einhaltung der ArbZVO. Wir bieten eine sehr attraktive Vergütung in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis.

Wir wünschen uns von Ihnen die Bereitschaft zu interdisziplinärer Zusammenarbeit, zu engagiertem, eigenverantwortlichem und selbstständigem Arbeiten sowie Einfühlungsvermögen und Freude an der Arbeit mit Menschen.

Ärzte (m/w) für Nachtdienste

Für den **Nachtdienst** suchen wir Ärzte, die bis zu 12 Dienste pro Monat (als Honorarkraft oder im Anstellungsverhältnis) übernehmen. Die Arbeitsbelastung beträgt ca. 1/3 des normalen Tagdienstes bei vergleichbarer voller Bezahlung.

Wenn wir Ihr Interesse für diese anspruchsvollen Tätigkeiten mit umfangreichen Gestaltungsmöglichkeiten geweckt haben, senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen. Für weitere Informationen steht Ihnen unser Chefarzt Herr Dr. Meißner (Tel. 04286 89-869) gerne telefonisch zur Verfügung:

Reha-Zentrum Gyhum GmbH & Co. KG • Geschäftsführung
Alfred-Kettner-Straße 1 • 27404 Gyhum • www.reha-gyhum.de

KOMMEN SIE ZUR NR. 1!

Deutsche Post DHL ist das weltweit führende Unternehmen für Logistik und Briefkommunikation. Mit rund 470.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in über 220 Ländern ist der Konzern einer der größten Arbeitgeber weltweit. Als solcher bieten wir unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein breites Spektrum an Aufstiegs- und Entwicklungsmöglichkeiten – eine Vielfalt, von der auch Sie profitieren können!

Mit unserem mehrfach ausgezeichneten Gesundheitsmanagement (u. a. Deutscher Unternehmenspreis Gesundheit 2009) tragen wir entscheidend dazu bei, die Gesundheit und Leistungsfähigkeit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu fördern und unsere unternehmerische Verantwortung zu leben. Dies ist nur einer der Gründe, weshalb Deutsche Post DHL in Nachhaltigkeitsindizes wie z. B. FTSE4Good und Dow Jones Sustainability Index notiert ist. Unterstützen Sie uns dabei – mit Ihrer Leidenschaft. Werden Sie Teil eines innovativen Teams von 55 Betriebsärztinnen und Betriebsärzten, die bei der Deutschen Post an bundesweit 29 Standorten aktiv sind.

Zur Verstärkung unseres Teams am Standort Hamburg suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

ÄRZTIN / ARZT

Ihre Aufgabe ist es, das Unternehmen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie ihre Vertreter in allen Fragen zur Gesundheit zu beraten, präventivmedizinische Impulse zu setzen und gutachterlich in sozial- und arbeitsmedizinischen Fragestellungen aktiv zu sein.

Sie wollen Zukunft mitgestalten, sind entscheidungsfreudig und arbeiten team- sowie lösungsorientiert. Idealerweise verfügen Sie über eine Qualifikation als Fachärztin/-arzt für Arbeitsmedizin oder andere Facharztqualifikationen und/oder streben eine Weiterbildung zur/zum Fachärztin/-arzt für Arbeitsmedizin an und verfügen über die erforderlichen Voraussetzungen. Fremdsprachenkenntnisse, insbesondere der englischen Sprache, sind erwünscht.

Wir bieten Ihnen ein interessantes, breit gefächertes Aufgabengebiet, Fortbildungsmöglichkeiten, geregelte Arbeitszeiten, einen teamorientierten und IT-gestützten Arbeitsplatz sowie eine leistungsgerechte Vergütung – bei Facharztqualifikation im außertariflichen Bereich.

Ihre Fragen beantworten Ihnen gerne Frau Auerswald, Abteilungsleiterin, Telefon 0228 182-55448, sowie Frau Dipl.-Med. Haberland, Regional Leitende Ärztin für den Standort Hamburg, Telefon 030 31861616.

Bitte bewerben Sie sich online unter www.dp-dhl.de/karriere. Sollten Sie über keinen Internetzugang verfügen, senden Sie Ihre schriftliche Bewerbung unter Angabe der Kennziffer D - 37572, Ihres frühestmöglichen Eintrittstermins und Ihrer Gehaltsvorstellung bitte an Deutsche Post DHL, Service Center Bewerbermanagement, 53251 Bonn.

Zusätzlich zum laufenden Einstellungsverfahren bieten wir interessierten Bewerbern auch an anderen Standorten einen Neueinstieg. Bewerbungen sind jederzeit möglich.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.



sucht

Frauenarzt/-ärztin zur fak. WB in gyn. Endok. und Repromed.
zum nächst möglichen Termin.

Die Ermächtigung zur vollen Weiterbildung (36 Monate) liegt vor.

Bitte richten Sie Ihre aussagefähige Bewerbung an:
Kinderwunschzentrum Fleetinsel-Hamburg,
Admiralitätstraße 4, 20459 Hamburg

**FÄ/FA Allgemeinmedizin
WB Assistent/in Allgemein-
medizin**

GM Praxis im Nordwesten von HH mit
großem alternativmed. Spektrum
(NHV, Chiro, AKU, Homöo) ab sofort
gesucht. Tel.: 040-551 90 51

Radiologische Gemeinschaftspraxis
(4 Ärzte) sucht weitere/n junge/n Ärztin/
Arzt kurz vor/nach der Facharztprüfung
ggf. zur späteren Assoziation (64-Zeilen CT,
18-Kanal MRT, volle Digitalisierung,
Nuklearmedizin, Mammographie,
konv. Röntgen und Strahlentherapie)
im Großraum Hamburg.
www.radiologie-uelzen.de
Telefon 0171-2167928



**Friedrich-Ebert-Krankenhaus
Neumünster GmbH**

Friesenstr. 11
24534 Neumünster



Die **Klinik für Frührehabilitation und Geriatrie**
sucht für den Einsatz wahlweise im

FEK Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster
oder im **Klinikum Bad Bramstedt** ab sofort eine/n

**Ärztin/Arzt
mit fortgeschrittener Weiterbildung**
oder eine/n

Fachärztin/Facharzt

Wir bieten Qualifizierungen in Geriatrie und/oder den zusätz-
lichen Erwerb des Facharztes für Physikalische und Rehabilita-
tive Medizin. Es handelt sich um eine attraktive Dauerposition
mit der Option auf eine Oberarztstätigkeit. Auch „Wiederein-
steiger“ ins Berufsleben sind willkommen.

Die Geriatrie im FEK Neumünster (Stellenschlüssel 1/2/8)
liegt in der Mitte des Schwerpunktkrankenhauses (645 Betten)
und ist mit Notaufnahme, Innerer Medizin, Neurologie/Stroke
Unit, Traumatologie, Abdominal-, Unfall-, Gefäß- und Neuro-
chirurgie und anderen eng vernetzt.

Im Rahmen eines Kooperationsvertrages im 5K-Verbund ver-
sorgen wir ärztlich ebenfalls die Geriatrie im Klinikum Bad
Bramstedt. Dort findet vom 22.-24. Sept. 2011 unter Leitung
des Chefarztes der 22. Deutsche Geriatrie-Kongress statt.

Wir bieten:

- Flexible Arbeitszeitgestaltung
- Angenehmes, familienfreundliches Arbeitsklima
- 2 Jahre Basis-Weiterbildung Innere Medizin
- 1 ½ Jahre Allgemeinmedizin (davon ½ Jahr ambulante
hausärztliche Versorgung)
- 1 Jahr Unfallchirurgie in Rotation
- Volle Weiterbildung Physikalische und Rehabilitative
Medizin (in Rotation mit der Chirurgie)
- Volle Weiterbildung Geriatrie
- Promotionsmöglichkeit
- Intensive und strukturierte Fortbildungen
- Vermittlung von Führungsqualifikationen im 5K-Verbund
- Externe Hospitationen

Für Vorabinformationen steht Ihnen gerne der Chefarzt der
Klinik für Frührehabilitation und Geriatrie, Herr **PD Dr. W.
Hofmann**, unter der Tel.-Nr. 04321/405-7020 oder -7021
zur Verfügung.

Schwerbehinderte erhalten bei uns die gleiche Chance. Bitte
senden Sie Ihre Bewerbung an unsere Personalabteilung oder
gerne auch per E-Mail an: werner.hofmann@fek.de

Das FEK ist Akademisches Lehrkrankenhaus für die Medi-
zinschen Fakultäten der Christian-Albrechts-Universität
zu Kiel und der Universität Hamburg sowie Mitglied des
Krankenhausverbundes 5K mit über 7.000 Mitarbeiterinnen
und Mitarbeitern.

Als Krankenhaus der Schwerpunktversorgung mit 645 Betten
bieten wir eine umfassende medizinische und pflegerische
Versorgung für Neumünster und Umgebung.

www.fek.de



**Freie und
Hansestadt Hamburg**
Bezirksamt Bergedorf

ÜBERZEUGUNGSTÄTER GESUCHT!

Psychiater/in

Sie reizt eine abwechslungsreiche
und spannende Tätigkeit in einem
multiprofessionellen Team der
Sozialpsychiatrie? Dann sind Sie im
Gesundheitsamt Bergedorf goldrichtig! Wir
suchen eine/n Psychiater/in. Rufen Sie an
unter 040-42891-2224 (Herr Dr. Galle) oder
schlagen Sie nach unter
[http://www.hh-bergedorf.de!](http://www.hh-bergedorf.de)



**Deutsches
Rotes
Kreuz**

**Der OP mit Blick auf den
Ratzeburger Küchensee!**

**Und nach Dienstschluss Segeln oder Rudern auf dem
Ratzeburger See, Golf spielen auf Gut Grambek oder Kultur
in Hamburg und Lübeck oder doch lieber mit den Kindern
in den Schweriner Zoo?**

Wir suchen Sie!

Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie

für unsere Fachabteilung Anästhesie/Intensivmedizin/
Schmerztherapie

Möglichkeiten der Spezialisierung hinsichtlich Schmerztherapie/
Palliativmedizin/Intensivmedizin sind vorhanden.

Lernen Sie unser Krankenhaus im Internet unter
www.drk-krankenhaus.de kennen. Hier finden Sie die ausführliche
Stellenausschreibung.

Für Vorabinformationen steht Ihnen Herr Chefarzt Klaus Delfs
telefonisch unter 04541 884-5842 oder per E-Mail unter
delfs@drk-krankenhaus.de gerne zur Verfügung.

Ihre aussagefähige schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:

DRK-Krankenhaus
Mölln-Ratzeburg gGmbH
Personalabteilung
Röpersberg 2
23909 Ratzeburg
E-Mail:
kaessner@drk-krankenhaus.de

**DRK-Krankenhaus
Mölln-Ratzeburg**





Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt zum Ausbau der Klinik für Neurologie einen

Oberarzt (w/m), Facharzt (w/m) und Arzt in Weiterbildung (w/m)

Das Unternehmen

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

Die Klinik für Neurologie besitzt zurzeit 32 Betten inkl. einer Stroke Unit. Es werden Patienten aus dem gesamten Spektrum akuten neurologischer Erkrankungen behandelt. Die gesamte elektrophysiologische und neurosonographische Diagnostik wird auf modernstem Niveau angeboten.

Was Sie mitbringen

- Engagement und Freude an der Arbeit
- Organisationsfähigkeit, Teamgeist, Belastbarkeit und Flexibilität
- Ruhigen, menschlichen und kompetenten Umgang mit Patienten und Angehörigen sowie die Fähigkeit zur fach- und klinikübergreifenden Kooperation

Was wir bieten

- Ein gutes Betriebsklima und Entfaltungsmöglichkeiten in einem sehr motivierten und kollegial arbeitenden Team
- Eine rasche Einarbeitung in die neurologische Funktionsdiagnostik
- Modernste Diagnostik in Neurophysiologie und Neurosonographie
- Internes Fort- und Weiterbildungscurriculum sowie Förderung der Teilnahme an externen Fortbildungen
- Möglichkeit zur Rotation in die Psychiatrie innerhalb der Regio Kliniken
- Volle Neurologische Weiterbildungsermächtigung
- Einen Arbeitsplatz in einem modernen, dynamischen Unternehmen in unmittelbarer Nähe zu Hamburg und der Elbe
- Zusätzliche Altersversorgung
- Vergütung nach TV-Ärzte/VKA (Marburger Bund)

Für evtl. Fragen steht Ihnen der Chefarzt der Neurologie, Herr PD Dr. Nitschke, unter Telefon 04101/217-961 gerne zur Verfügung.

Interessiert? Dann senden Sie bitte Ihre Bewerbungsunterlagen entweder an matthias.nitschke@regiokliniken.de oder per Post an:



Ein Unternehmen der Sana Kliniken AG

Regio Kliniken GmbH

PD Dr. M. Nitschke
Fahltskamp 74 | 25421 Pinneberg
www.regiokliniken.de

Frauenärztin sucht

für ihre Praxis im Westen von HH
**Kollegin für Vertretung/regel-
mäßige Mitarbeit/Jobsharing.**
Zuschr. erb. unter Z 7413 an Hamb.
Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Orthopädisches MVZ

in Berlin sucht Handchirurgen ab
sofort, Tel.: 030-67 06 56 91 01 E-Mail:
praxis@mvz-vitalis.de

Vielseitige große Praxis für Allgemeinmedizin/NHV

in Pinneberg mit nettem Team
sucht FA/FÄ für Allgemeinmedizin
zur Anstellung in Teilzeit. Telefon:
04101-81 00 11, dr-fuerth@web.de

WB-Assistent/in gesucht!

für allg. Praxis in Hbg. Lokstedt zum
01.07./08.2011. Tel.: 040-56 62 56

WB-Assistent/-in Allgemein/Innere

ab sofort gesucht, breites Spektrum,
Tel.: 0171-470 47 57

Für unser Facharztzentrum in Hamburg
suchen wir in Teil- oder Vollzeit ab sofort:

Fachärztin/-arzt für Orthopädie

Wir wünschen uns Kolleginnen/Kollegen mit
entsprechender Facharztanerkennung und einer
möglichst breiten therapeutischen Erfahrung.
Wir bieten einen zukunftssicheren Arbeitsplatz in
einem unbefristeten Anstellungsverhältnis mit
geregelten Arbeitszeiten, eine interdisziplinäre
Zusammenarbeit in einem engagierten und
kollegialen Team.

Bitte senden Sie Ihre schriftlichen Bewerbungs-
unterlagen per Mail oder Post an:

MVZ an der Kampnagelfabrik GmbH
z. Hd. Standortleitung
Janestraße 2-6
22303 Hamburg
Tel. 040-18 12 15-0
bewerbung@mvz-kampnagelfabrik.de
www.mvz-kampnagelfabrik.de

Nervenarzt in Hamburg

sucht Facharzt/ Fachärztin für Neuro-
logie und/oder Psychiatrie für Mitar-
beit in der Praxis. Zuschr. erb. an
nervenheilkunde@arcor.de oder
unter Q 7449 an Hamburger Ärzteblatt,
Pf. 76 12 20, 22062 HH

Stellengesuche

Kinderärztin (35 J.) sucht

Stelle in pädiatrischer Praxis
in Hamburg wob4@gmx.de

**Suche Tätigkeit als Gesund-
heitsberaterin.** Vorbildg.: MTAR,
Psychotherapie/HP, Praktikum
Förderschule. Z. Zt. Stud.ökonomin F.
Personalmmgmt. Tel.: 0170-547 79 81

FÄ-HNO sucht Anstellung mit OP-Option.

Zuschr. erb. unter W 7408 an Hamb.
Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

FÄ-Gyn./Geb. sucht

Anstellung in Praxis, Vertretung, ggf.
Assoziation im Raum HH-Westen
Pinneberg, Tel.: 0173-207 40 91

Fachärztin für Chirurgie

sucht Teilzeitmitarbeit in Praxis/MVZ
in Hamburg, ZB Manualtherapie,
chirurgin_hamburg@gmx.de

Angehende FÄ Allg.Medizin

(FA-Prüfung 06/11) sucht Anstellung in
Praxis für 20-30 Std./Wo. in HH-West
bis HH-Mitte, Tel.: 18 17 29 11

Gynäkologe im Vorruehstand

sucht Praxis Vertr. Entl. in Hamburg
E-Mail: frauenarzt@paratus.eu

FÄ für Neurologie/Nervenheil-

kunde sucht Stelle in Praxis/MVZ
Kontakt: a.h@medialy.com

Vertretungen

Urologische Gemeinschaftspraxis nahe
Hamburg sucht ab sofort erfahrenen

Facharzt für Urologie

zwecks Urlaubsvertretung. Eine Ver-
gütung erfolgt überdurchschnittlich
nach Vereinbarung. Wir bitten
bei Interesse um aussagekräftige
Bewerbung unter D 7420 an Hamb.
Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Vertretungen (Forts.)

Engagierte Internistin

mit Erfahrung bietet Vertretung, Arztvertretung@aol.de oder Tel.: 0151-23 68 52 77

Gynäkologische Praxis im Hamburger Osten sucht FÄ

als Vertreterin im August. Zuschr. erbeten unter: Gyn-HH-Ost@gmx.de oder unter O 7443 an Hamburger Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Honorararztvertretung



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

Rufen Sie uns an, wir beraten Sie gern!



www.honorararztagentur.de

Mitarbeit/Praxisgemeinschaft/Assoziation

Netter Kollege gesucht

zum Einstieg in hausärztliche Gemeinschaftspraxis in Harburg. Sonorerfahrung erwünscht. Tel.: 0176-24 10 13 88

FÄ Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalytikerin, sucht Kooperation in Praxis in geringem Umfang, 0163-763 50 19.

Chirurg gesucht

Chirurgische Praxis, moderne amb. OP-Einrichtung, Nordwest-NDS. Gut eingeführt, ausbaufähige OP-Kapazitäten, sucht Partner zur Übernahme eines KV-Sitzes.

Zuschr. erb. unter S 7397 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Allgemeinmedizin auf der Insel Föhr

(nordfriesische Karibik) „dort leben und arbeiten, wo Andere Urlaub machen“. Große breit gefächerte Allgemeinmedizinische Praxis sucht Partnerin/Partner. www.hark-weber.de, Bewerbung unter: weber@inselarzt.de

Angehender Gastroenterologe sucht Einstieg/Mitarbeit/KV-Sitz in Hamburg u. Umgebung ab Mitte/Ende 2012. Zuschr. erb. unter V 7407 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

FÄ Psychotherap. Medizin

(PT) sucht Jobsharing, Honorartät. oder Anstellung in psychotherapeut. Praxis, 850 61 84/0176-63 10 51 00

Mitarbeit/Praxisgemeinschaft/Assoziation (Forts.)

Arzt/Ärztin für (Teilzeit-) Mitarbeit

in kardiologischer Praxis in Hamburg gesucht für Tätigkeitsschwerpunkt **Echokardiographie**.

E-Mail: haufe@kardiologie-hks.de www.kardiologie-hks.de

Psychol. Psychotherapeut VT

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

Gynäkologin zur Mitarbeit

in einer Praxisgemeinschaft gesucht. US-Kenntnisse (Pränatal- u. Mammadiagnostik) erforderlich. Spätere Assoziation nicht ausgeschlossen.

Zuschr. erb. unter X 7410 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Allg.Ärztin sucht Mitarbeit

ca. 20 Std., KV-Zul. möglich, oder regelm. Vertretung 3 Tg./Wo. in HH und Umgebung; WB-Berechtigung NHV. Zuschr. erb. unter A 7414 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

FÄ-HNO sucht perspekt. 1/2 KV-Sitz

hnoaerztin@yahoo.de

Erfahrene Kinderärztin

sucht Mitarbeit in kinderärztlicher Praxis in Hamburg.

Zuschr. erb. unter J 7429 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Frauenärztin

für Gynäkolog. Gemeinschaftspraxis in Hamburg gesucht, Voll-/Teilzeit. Spätere Assoziation möglich.

Zuschr. erb. unter F 7422 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Überörtl. Gyn. MVZ sucht

weitere Kollegin zur Verstärkung des jungen dynamischen Teams, Teilzeit (20–30 h), attraktiver Stadtteil, schöne Arbeitsumgebung, modernes Praxis-system, Arbeitszeiten nach Absprache im Team. Kontakt: 0172-396 42 63 oder ug@agonmvz.de

Gastroenterologe (50 J.),

10 J. ltd. OA, Schwerpunkt KH, 5 J. niedergelassen in Schwerpunktpraxis, aus priv. Gründen Umzug nach HH, sucht neues Tätigkeitsfeld. Vorzugsweise in gastroenterolog. Praxis. Praxiskauf/Assoziation ebenfalls erwünscht. Zuschr. erb. unter N 7442 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Gastroenterologin/-loge

zur regelmäßigen Mitarbeit/Job-Sharing in gastroenterologischer SP Praxis gesucht.

Zuschr. erb. unter P 7446 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Epd. und Nähe

biete Mitarb./gel. Vertr. (Pr.Erf. Allg./Ki./Ps.som.) Tel.: 0172-410 88 99

Wir bieten in unserer allgemeinmed. Gemeinschafts-Praxis in Seevetal, südl. HH (geregelter Notdienst),

einem Kollegen/einer Kollegin die Möglichkeit zur Mitarbeit/Praxis-einstieg, ggf. auch Weiterbildung, Tel.: 04105-516 46.

KV-Sitz

Hausarzt-Innere KV-Sitz

ab dem 4. Quartal 2011 abzugeben, Tel.: 0174-170 40 82

Suche KV-Sitz

für ärztl. Psychotherapie in Hamburg und Umgebung, Tel.: 0176-62 75 01 58

Praxisübernahme/Praxisabgabe

Überdurchschnittliche Doppelpraxis Allgemeinmed.

mit 2 KV-Sitzen in gute Hände abzugeben. Zuschr. erb. unter T 7400 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

KV-Sitz Allgemeinmedizin abzugeben

Zuschr. erb. unter U 7401 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Praxisübernahme

Allgemeinmed. Praxis

zur Übernahme ab sofort gesucht Tel.: 040-46 07 11 62

Gynäkologin sucht Einzelpraxis

mit ganzem KV-Sitz zur Übernahme Zuschr. erb. unter E 7421 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Hausarztpraxis mit KV-Sitz

zur Übernahme im Westen von Hamburg gesucht, Tel.: 0176-24 37 04 48 oder allgemeinmedizin261@web.de

Allgemeinmed. HH

Suche große, ertragsstarke EP bzw. BAG in Toplage zur Übernahme. KV-Sitze vorhanden. E-Mail: njllwa@googlemail.com

Praxisabgabe

Privatpraxis Allgemeinmedizin/Naturheilverfahren

in Harvestehude (Klostersternnähe) einschl. 3-Zi.-Whg. an Nachmieter abzugeben. Tel.: 0172-456 46 20

Praxisabgabe (Forts.)

Praxis in Bramfeld abzugeben

erbaut 2000, 73 m², zentrale Lage, ab 18 Uhr Frau Guhr 0176-49 04 56 96

Praxisabgabe in Hamburg

Psychiatrisch-psychotherapeutische Praxis 2011 an geeigneten Nachfolger abzugeben.

Zuschr. erb. unter R 7393 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Ertragsstarke Allgemeinmed.

Praxis (2 Sitze) in Hamburg aus Altersgründen abzugeben

Ansprechpartner: Herr Bornemann Tel.: 040-41 40 16 70

Wedel/HH-Elbvororte

Nervenarzt/Neurologe als Nachf. in Praxisgem. gesu., seit 1977 best., hoher Privatanteil, 2 Kons. Krhs., SP Parkinson Kontakt: zimmermann-joerg@gmx.net

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis in HH-Ost sucht ab

01.10.2011 Nachfolgpartner/in (Angestelltenverhältnis denkbar), gerne internistische/r Rheumatologe/in, auch Teilzeit möglich. (Tel.: 040-731 35 31)

Intern. Hausarztpraxis oder Praxis-Sitz

– umsatzstark geführt – im Nordwesten Hamburgs abzugeben. Zuschr. erb. unter Y 7411 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Gutgehende, moderne Allgemeinmedizin-Praxis

in zentraler Lage in Hamburg, mit guter Verkehrsanbindung, abzugeben ab I. Quartal 2012 oder früher.

Zuschr. erb. unter C 7417 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Intern. Hausarztpraxis

in 22399 mit KV-Zul. zum 01.04.2012 abzugeben. Hoher Privat-Anteil, als Gemeinschaftspraxis geeignet. Zuschr. erb. unter G 7425 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Intern. Hausarztpraxis

überdurchschnittliche Scheinzahl, Zentrumsnähe, aus Altersgründen zeitnah abzugeben.

Zuschr. erb. unter H 7426 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Umgeb. HH, Landarztpraxis

umsatz- u. gewinnstarke Allg. Arztpraxis, Teil einer Praxisgemeinschaft Anfang 2012 ggf. auch nach Weiterbildung (Ermächtigung für 24 Monate liegt vor) abzugeben.

Zuschr. erb. unter I 7428 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Intern. Hausarztpraxis,

zentrale Lage, modern, papierlos, gleitende Übergabe möglich.

Zuschr. erb. unter M 7439 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Online-Anzeigenannahme
www.wels-verlag.de

Das modernste Ärztezentrum südlich der Elbe mit einem Einzugsgebiet von mehr als 350.000 Einwohnern

Bezugsfertig 4. Quartal 2012
Exzellente Verkehrsanbindung
Kosten- und ertragsoptimierte Synergieeffekte

Folgende Fachgruppen werden bevorzugt:

Neurologie, Pulmologie und Dermatologie
Innere Medizin, Allgemein Medizin und
Radiologie



MEDIC CENTER
SÜDERELBE

Informationen zur Vermietung
www.medic-center-suederebe.de

Praxis in Eppendorf

3 helle Räume, Fenster zum Park, für Ärzte, Therapeuten od. andere im CiM (Centrum für innovative Medizin), Falkenried 88 (neben dem UKE), Voll- od. Teilnutzung, Tel.: 040-4685 8700

Therapiepraxis Blankenese

2 repräsentative Praxisräume für Büro + Therapie in etablierter Praxis Nähe Bhf. Blankenese zu vermieten, Tel.: 0163-843 85 29

Ottensen

1-2 helle Praxisräume in Allgemeinmedizinischer Praxis zu vermieten, Tel.: 040-745 80 56

HH Billstedt u. Wandsbek

Praxisräume in sehr zentr. Lage (gute Verkehrsanb.), 80-120 m², 1. OG m. Fahrstuhl ab sofort sehr günstig zu vermieten.

Zuschr. erb. unter R 7451 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Praxisräume im Zentrum von Uetersen

(südl. Schleswig-Holstein, Nähe HH) zu vermieten. Ideal für Allgemeinarzt, komplette Praxiseinrichtung vorhanden. Die Praxisfläche beträgt 150 m² und befindet sich im I. OG (ein Aufzug ist vorhanden). Im Erdgeschoß ist eine Apotheke und im II. OG die Praxis einer Internistin.

Zuschr. erb. unter K 7436 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Schöner Praxisraum gesucht

von ärztlicher Psychotherapeutin in Barmbek, Wandsbek, Eilbek oder näherer Umgebung mit guter Verkehrsanbindung, gerne auch in psychoth. Praxengemeinschaft, Tel.: 200 49 89

Raum in Epd./Umgebung

für Psychother. gesucht, gerne in Praxis. Tel.: 0172-410 88 99

Fortbildung/Seminare

Seminareinladung für Mediziner Chancen und Risiken der Niederlassung

- Der sichere Weg zur Niederlassung
- Vor- und Nachteile der einzelnen Niederlassungsformen
- Zulassungsrecht
- Schlüsselfaktoren für den langfristigen Erfolg
- Vertragsarztänderungsgesetz, MVZ, Jobsharing

Dienstag, 28.06.2011, 19:00-21:30 Uhr

MLP Hamburg

Weidestraße 120 b, 22083 Hamburg

Anmeldung telefonisch 040/414016-10
oder per E-Mail: irmgard.schroeder@mlp.de
Wir reservieren Ihnen gern einen Platz!

Praxiseinrichtung/Praxismöbel

Praxiseinrichtungen

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

Klaus Jerosch GmbH

Info-Telefon (kostenfrei)
(0800) 5 37 67 24

www.jerosch.com



Gesellschaft zum Studium der Akupunktur

Budgetfreies Geld **Neues 2tes Standbein**
Akupunktur-KOMPAKT-Kurse für Anfänger (Block A, B & C oder Block D, E & G – 72 UE)
und Fortgeschrittene (Refresher/Hospitation, QZ – 60 UE) · Psychosomatische GV (50 UE)
Spez. Schmerztherapie (80 UE) · Sonne, Meer, Sport & Spaß, 24 h ALL INKLUSIVE!
CLUB MAGIC Life Fuerteventura Imperial, Spanien **Termin: 17. bis 26. November 2011**

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

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

Fortbildung/Seminare (Forts.)



DGfAN
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e. V.
Mühlgasse 18b · 07356 Bad Lobenstein
Tel.: +49(0)3 66 51/5 50 75 · Fax: 5 50 74
E-Mail: dgfan@t-online.de · www.dgfan.de

**Spezielle Schmerztherapie
Komplexe 1 und 2 (80 UE)**
25.09. – 02.10.2011 in Rostock-Warnemünde

Neuraltherapie-Masterkurse
23. – 26.06.2011 in Rostock-Warnemünde
Neuraltherapie bei Erkrankungen
des Stütz- und Bewegungssystems



Professionelle zertifizierte
Ausbildung in
**Akupunktur
Neuraltherapie
und verwandte Verfahren
Spezielle Schmerztherapie**
für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte

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

EDMUND-CHRISTIANI-SEMINAR

Berufsbildungsstätte der
Ärztekammer Schleswig-Holstein



AUFSTIEGSFORTBILDUNGEN MIT STAATLICHER ANERKENNUNG

- **Betriebswirtin für Management im Gesundheitswesen**
(800 Ustd.), 15. Seminarreihe, Beginn: August 2011
16. Seminarreihe, Beginn: März 2012
- **Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung**
(460 Ustd.), 32. Seminarreihe, Beginn: August 2011

WEITERBILDUNGEN

- **Strahlenschutzkurs für medizinisches Assistenzpersonal**
(90 Ustd.), Beginn: Mai, Juni, August, September 2011
- **Diabetesassistentin DDG**
(184 Ustd.), 4. Seminarreihe, Beginn: September 2011

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

Medizintechnik/Medizinische Geräte



Siemens Ultraschall

Neu-, Vorfür- und Gebrauchs-systeme, Schallkopf-Service

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

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



Approved Partner
Descriptor
Descriptor continued

SIEMENS

Finanzierung mit Siemens
Finance & Leasing GmbH

GALLEIN)))
Medizintechnik

Sie sind Spezialist
auf Ihrem Gebiet!

Wir auch.

Kompetente Steuerberatung rund um den Heilberuf.

Krumbholz König & Partner

Steuerberatung · Unternehmensberatung

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

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



2006-2010

© by ebikon.com



AESCUTAX
Steuerberatungsgesellschaft

Ist Ihre Praxis gesund?

Vitaler Erfolg erfordert Diagnose & Behandlung durch Spezialisten.

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

DELTA Steuerberatung
Bad Segeberg | Heide | Hamburg



Steuerberatung für Ärzte seit über 40 Jahren

Im Kollhof 19 | Hindenburgstraße 1
22397 Hamburg | 23795 Bad Segeberg
Tel. 040 - 611 850 17 | Tel. 0 45 51 - 8 80 80



estimed
bewerten.bewegen

Unsere Leistungen:

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

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

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

Mail: beratung@estimed.de

www.estimed.de

Rechtsanwälte

Wer Recht behält, ist gut beraten

Beratungsschwerpunkte:

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

Die persönlichen Berater an Ihrer Seite:
Hans Peter Ries
Dr. Karl-Heinz Schnieder
Dr. Ralf Großbölting
Felix Ismar
Dr. Felix Heimann



rechtsanwälte
kanzlei für wirtschaft und medizin

Ballindamm 8
20095 Hamburg
Telefon: 040/209 44 90
Telefax: 040/209 44 910

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

**Wirtschaftsberatung
für Mediziner**

Wirtschaftsberatung für Mediziner
seit 10 Jahren in Schleswig-Holstein und Hamburg

- Begleitung von Praxisübergaben
- Praxis- und Immobilienfinanzierungen
- Versicherungskonzepte für Mediziner

promedis
Für Ihre finanzielle Gesundheit.
Am Dörpsdiek 2, 24109 Melsdorf/Kiel
Tel. 04340-402811 / www.promedis.de

**Familienrecht
für Mediziner:**
www.aerztescheidung.de

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

praxisrecht.de

Raffelsieper & Partner GbR
Hamburg - Berlin - Heidelberg

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

Beratung für

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

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

Lokstedter Steindamm 35 • 22529 Hamburg • (040) 23 90 876 0
www.praxisrecht.de • hamburg@praxisrecht.de
Rechtsanwälte • Fachanwälte für Medizinrecht • Fachanwälte für Steuerrecht

Bestattungen

Ertel
Beerdigungs-Institut

20095 Hamburg Alstertor 20, ☎ (0 40) 30 96 36-0	Filialen	Blankenese Nienstedten	☎ (0 40) 86 99 77 ☎ (0 40) 82 04 43	22111 Hamburg (Horn) Horner Weg 222, ☎ (0 40) 6 51 80 68
--	----------	---------------------------	--	---

Ärzteakademie



Die Asklepios Kliniken laden ein

Mittwoch, 15. Juni 2011, 9:30 bis 13:00 Uhr

► Intraoperative Kernspintomographie in der Neurochirurgie ⑤*

Asklepios Klinik Nord - Heidberg, Abt. Neurochir., Kopfzentrum
Ort: Asklepios Klinik Nord - Heidberg, Haus 12, 2. Stock, Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-87 36 73

Samstag, 18. Juni 2011, 9:00 bis 13:00 Uhr

► Pneumologie-Workshop mit Hospitation ⑥*

Asklepios Klinik Wandsbek, Innere Medizin
Ort: Asklepios Klinik Wandsbek, Alphonstr. 14, 22043 Hamburg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-83 16 36

Mittwoch, 22. Juni 2011, 17:00 bis 20:00 Uhr

► 4. Jahressymposium der Kardiologie ④*

Moderne bildgebende Verfahren in der Kardiologie.
Asklepios Klinik Nord - Heidberg, Innere Medizin II/Kardiologie
Ort: Restaurant Randel, Poppenbütteler Landstr. 1, 22391 Hamburg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-87 32 87

Mittwoch, 22. Juni 2011, 18:00 bis 21:00 Uhr

► Der Diabetiker im Brennpunkt ④*

Neues von der DDG-Jahrestagung 2011 und aktuelle Updates.
Asklepios Klinik Barmbek, IV. Medizinische Abteilung
Ort: Asklepios Klinik Barmbek, Seminarräume 1 u. 2, Rübenkamp 220, 22291 Hamburg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-82 90 19

Donnerstag, 23. Juni 2011, 16:00 bis 18:00 Uhr

► 2. Forum Palliativmedizin ③*

Behandlungsstrategien u.a. bei Luftnot und Knochenmetastasen.
Asklepios Klinik Barmbek, Abt. Onkologie u. Palliativmedizin
Ort: Kassenärztliche Vereinigung Hamburg, Raum 04, Humboldtstr. 56, 22083 Hamburg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-82 31 79;
E-Mail: i.strohscheer@asklepios.com

Samstag, 25. Juni 2011, 9:00 bis 15:00 Uhr

► Hanseatische Klinikkonferenzen Nr. 13: Wirbelsäulenerkrankungen ⑥*

Ort: Museum für Völkerkunde Hamburg, Rothenbaumchaussee 64, 20148 Hamburg
Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;
E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com

Mittwoch, 13. bis Freitag, 15. Juli 2011, jeweils 8:00 bis 15:00 Uhr

► 18. Hamburger Nuklearmedizin-Tage ⑳*

Grundlagen, Spezialkenntnisse der Nuklearmedizin. Zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung oder als Refresherkurs nutzbar.
Asklepios Klinik St. Georg, Abteilung für Nuklearmedizin
Teilnahmegebühr: 380,- €
Ort: Hotel Engel, Niendorfer Str. 55-49, 22529 Hamburg
Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 18 18-85 22 75;
E-Mail: g.scheffler@asklepios.com

Freitag, 19. August 2011, 16:00 bis 21:00 Uhr,

Samstag, 20. August 2011, 9:00 bis 16:00 Uhr

► Echokardiographie Grundkurs ⑳*

Asklepios Klinik St. Georg, II. Medizinische Abt. Kardiologie
Teilnahmegebühr (inkl. Verpflegung): 449,- € ohne Ermäßigung, 399,- € Assistenzärzte/Ärzte in der Weiterbildung
Ort: Asklepios Klinik St. Georg, Kardiologische Ambulanz, Haus E, Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg
Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;
E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com

Freitag, 2. September 2011, 8:45 bis 18:30 Uhr,

Samstag, 3. September 2011, 9:00 bis 14:00 Uhr

► Hamburger Neuroradiologisches Herbstsymposium 2011 ①*

Asklepios Klinik Barmbek, Röntgeninstitut
Teilnahmegebühr (bei Anmeldung bis 15.08.): 85,- €, Assistenzärzte 60,- €, MRTA 20,- €, Workshops 20,- €
Ort: Asklepios Klinik Barmbek, Seminarraum 1-4, Rübenkamp 220, 22291 Hamburg
Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;
E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com

Ab Juli 2011

► Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte ④⑩*

Zweiter interaktiver E-Learning-Kurs nach RKI-Richtlinien mit Selbststudium. Präsenzveranstaltung 10./11. November 2011. Zertifiziert nach ZFU u. Kriterienkatalog der Bundesärztekammer. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.
Teilnahmegebühr: 500,- €
MEDILYS Laborgesellschaft mbH
Konzernbereich Medizin & Wissenschaft
Ort: Asklepios Klinik Barmbek, Rübenkamp 220, 22291 Hamburg
Anmeldung erforderlich: aerzteakademie@asklepios.com

*Fortbildungspunkte