

08•18

10. August · 72. Jahrgang

# Hamburger Ärzteblatt

Zeitschrift der Ärztekammer Hamburg und der  
Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

**Gesundheitspolitik | 20**

*Serie „Kammer inside“*

Die Abteilung Weiterbildung  
der Ärztekammer stellt sich vor

**Gesundheitspolitik | 22**

*Vertreterversammlung*

Klinik-MVZ dürfen nicht  
weiter wachsen!

**Gesundheitspolitik | 26**

*Datenschutz-Grundverordnung*

Worauf Praxen jetzt achten  
sollten und was zu tun ist

Das Thema | 12  
*Synergien*

## Der Placeboeffekt

Mechanismen, unter denen Erwartungen entstehen  
und wie sie sich auf klinische Symptome auswirken



# ICH WILL DABEI SEIN, WENN SICH ANERKANNTE SPEZIALISTEN MEINES FACHGEBIETS AUSTAUSCHEN.

**HKK 47:**  
**01.09.2018**  
Kardiologie / Herzmedizin



#### NEUES ERFAHREN – MIT EXPERTEN DISKUTIEREN – KOLLEGEN TREFFEN

Die kompakten interdisziplinären Fortbildungsveranstaltungen der Hamburger Asklepios Kliniken im Museum für Völkerkunde.

#### Anmeldung und aktuelle Informationen:

Asklepios Kliniken Hamburg GmbH • Ärzteakademie • Tel.: 040 181885-2542  
aerzteakademie@asklepios.com • www.aerzteakademie-hamburg.de

Die Teilnahme ist kostenlos. Die Fortbildungsveranstaltungen sind von der Hamburger Ärztekammer mit sechs Punkten anerkannt.

Mehr erfahren unter [www.asklepios.com](http://www.asklepios.com)

 **ASKLEPIOS**

Gesund werden. Gesund leben.

Konzernbereich Unternehmenskommunikation & Marketing | Rübenkamp 226 | 22307 Hamburg

**Sie wollen mehr über uns erfahren?**

[www.asklepios.com](http://www.asklepios.com) | [www.facebook.com/asklepioskliniken](https://www.facebook.com/asklepioskliniken) | [www.youtube.com/asklepioskliniken](https://www.youtube.com/asklepioskliniken) | [www.twitter.com/asklepiosgruppe](https://www.twitter.com/asklepiosgruppe)

Offizieller Hauptsponsor

**OLYMPIASTÜTZPUNKT**  
HAMBURG/SCHLESWIG-HOLSTEIN





**Prof. Dr. Christian Arning**  
Schriftleiter des Hamburger Ärzteblatts

*„Ärzte können von Onlinepraxen lernen und telemedizinische Behandlung, soweit rechtlich möglich, für ihre Patienten selbst anbieten.“*

## Der Blick in die Zukunft: *Dr. Ed oder Dr. med.?*

„Medizinischen Rat holt man sich in Zukunft mehrheitlich im Internet“ und „Die Zeiten des ‚Halbgotts in Weiß‘ sind vorbei“, schrieb Jens Spahn 2016, damals gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, heute Bundesminister für Gesundheit (Spahn J et al., App vom Arzt, Herder Verlag, Freiburg 2016). In Online-Arztpraxen wie *DrEd.com* würden rund um die Uhr Diagnosen über das Internet erstellt und Medikamente verschrieben, ohne Terminvereinbarung und Wartezeit. Das erinnert an einen Fast-Food-Service, der ebenfalls rund um die Uhr verfügbar ist. Fachlich anspruchsvoller erscheint ein anderer Gedanke von Jens Spahn: Bei akuten Beschwerden könnte eine App die Symptome mit der persönlichen Krankengeschichte abgleichen, akute Maßnahmen empfehlen oder uns direkt mit einem Arzt verbinden. Aber funktioniert das wirklich?

Blicken wir über den Tellerrand: Unser Kühlschrank oder unser Auto läuft im hohen Alter von 10 oder 15 Jahren nicht immer störungsfrei. Bei „akuter Bewegungsstörung“ des PKW hilft das Internet allenfalls, um schnell die Notrufnummer des Pannendienstes zu finden, die Beseitigung der Störung erfordert jedenfalls Diagnostik und Therapie vor Ort. Eine Änderung ist nicht in Sicht, auch das seit Kurzem gesetzlich vorgeschriebene eCall-System meldet (nur) Unfälle, aber keine technischen Defekte. Immerhin verfügt das Auto heute über ein elektronisches Diagnosesystem, das den Fachmann bei der Fehlersuche unterstützt. Es ersetzt ihn aber nicht: Das System stellt z. B. einen Fehler bei der Abgasmessung fest – die Ursache, etwa das Loch im Auspuff, muss der Mechaniker finden.

Und das sind schon die Grenzen eines sehr einfachen elektronischen Diagnosesystems, das technisch auf der eigenen Produktentwicklung aufbaut: Die gesamte Technik ist bekannt und vollkommen transparent. Viel schwieriger ist die Erfassung von biologischen Vorgängen beim Menschen, die teilweise immer noch unverstanden sind und die sich auch interindividuell sehr unterscheiden. Ein schönes Beispiel für die Grenzen EDV-gestützter Diagnostik natürlicher Vorgänge ist die Wettervorhersage: Mit gigantischem Aufwand werden Daten gesammelt und berechnet, ohne dass tatsächlich

alle relevanten physikalischen Phänomene erfasst werden, was man schließlich am Ergebnis sieht. Die von Jens Spahn propagierte App dürfte ähnlich fehleranfällig sein wie die Wetterprognose.

Ist die Frage „Dr. Ed oder Dr. med.“ vielleicht falsch gestellt? Herr Spahn will Ärzte ja nicht abschaffen. Die Onlinepraxis könnte vielleicht ein Wiederholungsrezept verordnen oder die unkomplizierte Erkältung behandeln, um Dr. med. zu entlasten. Allerdings gibt es keine Verbindung und Durchlässigkeit zwischen beiden Systemen, und zwischen unkomplizierter Erkältung und schwerer Pneumonie gibt es ja fließende Übergänge. Deshalb ist es viel besser, dass Ärzte von Onlinepraxen lernen und telemedizinische Behandlung, soweit rechtlich möglich, für ihre Patienten selbst anbieten, als diese ins Ausland zu delegieren.

Medizin hat viele Facetten. Ginge es allein um die Diagnose seltener Erkrankungen, dann wären unsere Rechner uns Ärzten weit überlegen. Hier nehmen wir die Hilfe der Technik gern an: Sie entlastet uns, im besten Fall gewinnen wir sogar Zeit für Beratung und Therapieempfehlung. Denn da sind wir viel stärker als der PC, siehe den Beitrag zum Placeboeffekt von Dr. Björn Horing und Prof. Dr. Christian Büchel.

Zweifellos gibt es unverzichtbare Aufgaben für die Telemedizin, etwa wenn Versorgungslücken zu schließen sind: Für Bewohner kleiner Inseln wie der Halligen oder für Arbeiter in Offshore-Windparks ist hochqualifizierte Medizin nicht zeitnah verfügbar. Menschen, die – etwa in Hamburg lebend – nicht in eine Versorgungslücke fallen, sollten für medizinischen Rat weiterhin ihre Ärztin oder ihren Arzt ansprechen – mit oder ohne Online-Unterstützung.



# SELBSTVERWALTUNG EIN GROßES RÄTSEL?!

Mit einer dreiteiligen Rätselserie wollen wir Sie unterhalten – und daran erinnern, dass es viele gute Gründe gibt, bei der Kammerwahl 2018 mitzumachen!

Heute: Teil 1

- 1) Mit der ... wird man z. B. Orthopäde oder Chirurg
- 2) Ist die Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern
- 3) Ärzte und Sozialversicherungsfachangestellte beantworten Fragen am Telefon
- 4) Stellen sicher, dass Ihre Fortbildungspunkte gesammelt werden
- 5) Psst!
- 6) Nachname Gesundheitsminister
- 7) Ist blau und steckt wahrscheinlich in Ihrem Portmonee
- 8) Kommen und werden behandelt
- 9) Beaufsichtigt die Ärztekammer
- 10) „Gesetz“ speziell für Ärzte
- 11) Werden erstellt, um eine Einschätzung zu geben
- 12) Leber, Herz oder Lunge verweigern den Dienst, es folgt eine ...
- 13) Hilft Ärztinnen und Ärzten bei Alkoholmissbrauch
- 14) Hilft am Lebensende
- 15) Epidemie



**KAMMER  
WAHL 2018**

vom 15. Oktober - 6. November

1 2 3

4 5 6 7

8 9 10 11 12 13 14 15 16

17 18 19

Lösung nicht gefunden? Diese finden Sie in der nächsten Ausgabe, mit weiterem Rätselspaß zur Wahl der Delegierten-



08·18

# Hamburger Ärzteblatt



**Dr. Björn Horing** und **Prof. Dr. Christian Büchel**, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, zeigen mithilfe der Placeboforschung auf, wie sich Erwartungen auf klinische Symptome auswirken können (Seite 12). **Dr. Madeleine Kiderle**, Ärztin, verbrachte zwei Wochen ihrer Weiterbildung zur Allgemeinmedizinerin in einer Hausarztpraxis in England. Sie beschreibt ihre positiven Erfahrungen (Seite 28). **Dr. Sebastian Grosser**, Ambulantes Gefäßzentrum Hamburg, behandelte Patienten mit Poplitealarterienaneurysmen. Tückisch ist, dass die Symptome sich nicht so einfach einordnen lassen (Seite 36).



## Das Thema

- 12 **Synergien**  
Der Placeboeffekt.  
Von Dr. Björn Horing,  
Prof. Dr. Christian Büchel

## Service

- 6 Gratulation  
8 Verloren  
9 In memoriam  
9 Gefunden  
17 Rezension  
32 Bilder aus  
der klinischen Medizin  
33 Neues aus der Wissenschaft  
34 Terminkalender  
40 Leserbrief  
43 Impressum

## Namen und Nachrichten

- 6-10 **Personalien** · PD Dr. Marc Schargus leitet Asklepios-Augenklinik · PD Dr. Alexander Rösler ist neuer Chefarzt der Geriatrie im Bethesda · Prof. Dr. Christian Betz wird Direktor der HNO-Klinik am UKE · Ärztlicher Verein mit neuem Programm und neuem Vorsitz  
**News** · Ärztekammer: Wahl zur Delegiertenversammlung · Veranstaltung zu Zukunftsmodellen ärztlicher Arbeitsorganisation · Bürgerschaft beschließt Transplantationsgesetz · MFA feierten ihren Abschluss · 30 Jahre Ärztlicher Kulturkreis · Erweiterungsbau der Neonatologie am Marienkrankenhaus eröffnet  
11 **Medizin vor Ökonomie** · Klinik Codex – mit einem Klick zustimmen.

## Gesundheitspolitik

- 18 **349. Sitzung der Delegiertenversammlung** · Keine Investments in Waffengeschäfte.  
Von Sandra Wilsdorf  
20 **Serie „Kammer inside“** · Fragen zur Weiterbildung? Hier sind Sie gut aufgehoben.  
Von Nicola Timpe  
22 **Vertreterversammlung der KVH** · „Warum machen wir das nicht?“ Von Martin Niggeschmidt  
24 **Meinung** · Sind Ärzte etwa faul? Von Dr. Dirk Heinrich  
26 **Handeln** · Datenschutz-Grundverordnung – ein Praxisschreck? Interview: Sandra Wilsdorf

## Forum Medizin

- 28 **Weiterbildung** · Mit dem Hippokrates-Programm nach England. Von Dr. Madeleine Kiderle  
30 **Bild und Hintergrund** · Fataler Therapieversuch und seine Folgen. Von Prof. Dr. Michael Goerig  
36 **Der besondere Fall** · Poplitealarterienaneurysma – Tückische Symptome.  
Von Dr. Sebastian Grosser, Dr. Peter Jü-von Lipinski, Prof. Dr. Sigrid Nikol, Prof. Dr. Thomas A. Koepfel  
38 **Ärztekammer Hamburg** · Zusammenfassung des Tätigkeitsberichts 2017. Von Dorthie Kieckbusch  
41 **Schlichtungsstelle** · Faltenunterspritzung – Risiken vor Augen führen.  
Von Dr. Sixtus Allert, Kerstin Kols  
43 **Blauer Heinrich** · Den letzten Dienst erweisen. Ausgewählt von Katja Evers

## Mitteilungen

- 44 **Ärztekammer Hamburg** · 350. Delegiertenversammlung · Wahl zur Delegiertenversammlung · Prüfungen Medizinische Fachangestellte  
45 **Kassenärztliche Vereinigung Hamburg** · Vertragsarztsitze · Arbeitskreise · Ermächtigungen

Dieser Auflage liegen folgende Flyer bei: Vollbeilage: PVS/ Schleswig-Holstein · Hamburg rKV; Teilbeilage (niedergelassene Ärzte): Medical Eventation GmbH

## Gratulation

### zum 85. Geburtstag

- 27.08. **Dr. med. Dorothea Rüllmann**  
Fachärztin für Haut- und Geschlechts-  
krankheiten
- 28.08. **Dr. med. Dietrich Küster**  
Facharzt für Allgemeinmedizin

### zum 80. Geburtstag

- 17.08. **Hans-Rüdiger Pietsch**  
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 25.08. **Dr. med. Gerhard Selle**  
Facharzt für Nuklearmedizin  
Facharzt für Radiologie
- 28.08. **Dr. med. Dietrich Dreßler**  
Facharzt für Orthopädie
- 28.08. **Prof. Dr. med. Hans Marquardt**  
Facharzt für Pharmakologie und  
Toxikologie
- 28.08. **Dr. med. Elisabeth Warken**  
Fachärztin für Psychotherapeutische  
Medizin  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
- 31.08. **Dr. med. Dipl.-Psych. Peter Wiedemann**  
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin
- 14.09. **Walter Neunz**  
Facharzt für Radiologie

### zum 75. Geburtstag

- 16.08. **Ernst Zante**  
Facharzt für Urologie
- 17.08. **Dr. med. Horst Dieplinger**  
Facharzt für Innere Medizin
- 21.08. **Dr. med. Dr. rer. nat. Gity Schäfer**  
Ärztin
- 24.08. **Dr. med. Hubert Hoser**  
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 27.08. **Dr. med. Gerhard Arndt**  
Facharzt für Innere Medizin
- 02.09. **Dr. med. Hartwig Hußmann**  
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
- 03.09. **Dr. med. Reinhard Beeger**  
Facharzt für Radiologie
- 05.09. **Dr. med. Dipl.-Psych. Albrecht Francke**  
Facharzt für Innere Medizin
- 05.09. **Walter Gregor**  
Facharzt für Chirurgie
- 07.09. **Dr. med. Helga Beltermann**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 09.09. **Dr. med. Jochem Köllmann**  
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
- 10.09. **Dr. med. Wolf-Michael Simmenroth**  
Facharzt für Chirurgie
- 10.09. **Dr.med./Karls-Univ. Prag Otakar Svoboda**  
Facharzt für Frauenheilkunde und  
Geburtshilfe
- 15.09. **Dr. med. Andrea Hahn**  
Fachärztin für Chirurgie

## Gratulation

### zum 70. Geburtstag

- 20.08. **Dr. med. Juliane Petersen-Frey**  
Fachärztin für Nervenheilkunde
- 20.08. **Dr. med. Valentia Widjaja**  
Fachärztin für Frauenheilkunde und  
Geburtshilfe

**Entscheidung** Von Mitte Oktober bis Anfang November wird das Hamburger Ärzteparlament neu gewählt.

# Ärzttekammer: Wahl zur Delegiertenversammlung



Vom 15. Oktober bis zum 6. November 2018 findet die Wahl zur Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg statt. Die wahlberechtigten Mitglieder erhalten die Wahlunterlagen per Post und stimmen per Briefwahl über die Zusammensetzung des Hamburger Ärzteparlaments ab. Sie wählen in einer Listenwahl 55 Delegierte. Zwei weitere Mitglieder – eines aus dem öffent-

lichen Gesundheitsdienst und eines der Universität – komplettieren die Versammlung. Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg ist das Parlament der Hamburger Ärztinnen und Ärzte. Sie setzt sich aus gewählten Vertreterinnen und Vertretern der Hamburger Ärzteschaft zusammen. Das alle vier Jahre neu gewählte Gremium beschließt gemäß § 19 Hamburgisches Kammergesetz für die Heilberufe (HmbKGGH) Satzungen, den Haushalt und die Höhe der Kammerbeiträge. Die Delegiertenversammlung nimmt Stellung zu gesundheitspolitischen Themen, diskutiert Reformvorhaben und setzt sich für die Belange der Ärzteschaft ein.

Wahlvorschläge können vom 13. August bis zum 10. September 2018 beim Wahlausschuss der Ärztekammer Hamburg, Weidestr. 122 b, eingereicht werden. Die Wahlbekanntgabe ist in den Amtlichen Mitteilungen ab Seite 44 zu finden. Die Wahlordnung, Fragen und Antworten, der Zeitplan und weitere Informationen zur Wahl sind auf der Homepage unter [www.aerztekammer-hamburg.org/wahl.html](http://www.aerztekammer-hamburg.org/wahl.html) zu finden. | *háb*

## Veranstaltung zu Zukunftsmodellen ärztlicher Arbeitsorganisation

Was macht einen guten Arbeitsplatz aus? Was tun die Kliniken, um attraktive Arbeitsstellen anbieten zu können? Ist Teilzeit die Lösung? Wie können unter den vom Nachwuchs gewünschten Bedingungen die Qualität der Patientenversorgung und 24-Stunden-Bereitschaft in der Klinik gewährleistet werden? Welche Konzepte entwickeln Klinikbetreiber, Kassenärztliche Vereinigungen sowie Ärztinnen und Ärzte in Führungsverantwortung? Seit einigen Jahren wandeln sich die Konzepte vom Leben als Ärztin oder Arzt. Das klassische Berufsbild des männlichen Arztes, der 80 Stunden in der Woche in der Klinik oder Praxis arbeitet, ist überholt und hat auch in der älteren Arztgeneration kaum noch Verfechter. Viele Ärztinnen und Ärzte wollen nicht nur ärztlich, sondern auch elterlich „tätig“ sein und im Beruf ihre Patienten in einem definierten Zeitrahmen gut versorgen. Mit dem neuen Bild vom Arzt- und Ärztin-Sein sind aber insbesondere durch die ständig wachsende Arbeitsverdichtung auch Herausforderungen und Konflikte verbunden. In der Sonderveranstaltung „Ärztliche Tätigkeit zwischen Wunsch und Wirklichkeit: Einblicke und Ausblicke“ diskutieren dazu Dr. Maike Manz, Chefärztin Geburtshilfe und Pränatalmedizin, Helios Mariahilf Klinik, Prof. Dr. Hendrik van den Bussche, KarMed-Studie, Michael van Loo, Leitung Geschäftsbereich Personal UKE, Dr. Mona Aboutara, Assistenzärztin in Weiterbildung, Susanne Renzewitz, Referatsleiterin Krankenhauspolitik Marburger Bund, und Dr. Jochen Kriens, KVH, Abteilungsleiter Politik und Öffentlichkeitsarbeit.

Initiiert wird der Abend vom Ausschuss „Gender in der Medizin“ der Ärztekammer Hamburg in Zusammenarbeit mit der Fortbildungsakademie. Die Moderation übernimmt PD Dr. Birgit Wulff, Vorstandsmitglied der Ärztekammer Hamburg. Interessierte Ärzte sind herzlich eingeladen, an der Veranstaltung (4 Fortbildungspunkte) teilzunehmen; Termin: Mittwoch, 26. September, von 18 bis 21 Uhr in der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg, Ebene 13, Weidestr. 122 b. Die Anmeldung unter dem Stichwort **18V0041** erfolgt unter: [www.aerztekammer-hamburg.org/akademieveranstaltungen.html](http://www.aerztekammer-hamburg.org/akademieveranstaltungen.html). | PD Dr. Birgit Wulff



## PD Dr. Marc Schargus leitet *Asklepios-Augenklinik*

PD Dr. Marc Schargus ist seit 1. Juni 2018 Chefarzt der Klinik für Augenheilkunde in der Asklepios Klinik Nord – Heideberg. Er übernimmt den Posten von Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Wolfgang Wiegand, der die Fachabteilung über 23 Jahre führte. Schargus begann seine Ausbildung an der Universitäts-Augenklinik in Würzburg und war dort mehrere Jahre als Oberarzt tätig. Nebenher erwarb er den krankenhaushausökonomischen Abschluss „Master of Health Business Administration“ der Universität Erlangen-Nürnberg. 2013 wechselte Schargus als Leitender Oberarzt und stellvertretender Direktor an die Universitäts-Augenklinik in Bochum, wo er mehrere Jahre den Schwerpunkt für Netzhautchirurgie leitete. Im Anschluss folgte eine wissenschaftliche Anstellung an der Universitäts-Augenklinik Düsseldorf. Zuletzt war er drei Jahre lang als Chefarzt der Augenklinik der Ober Scharer Gruppe in Schweinfurt-Gerolzhofen tätig. | *háb*



PD Dr. Marc Schargus

## PD Dr. Alexander Rösler ist neuer *Chefarzt der Geriatrie im Bethesda*

Mitte Mai 2018 übernahm PD Dr. Alexander Rösler die Leitung der Klinik für Geriatrie mit angrenzender Tagesklinik von Dr. Gerhard Hermes, der in den Vorruhestand gegangen ist. Rösler ist Facharzt für Innere Medizin und Facharzt für Neurologie mit den Zusatzqualifikationen Geriatrie, Ernährungsmedizin und Spezielle Neurologische Intensivmedizin. Seine Ausbildung zum Neurologen durchlief Rösler an den Universitätskliniken Marburg, Basel und Frankfurt. Zwischenzeitlich ging er für zwei Jahre als Stipendiat ans Institut für Kognitive Neurologie der Northwestern University Chicago, war anschließend Leitender Oberarzt der Geriatrie am Albertinen-Haus, bevor er am UKE und am Marienkrankenhaus seine Ausbildung zum Internisten anschloss. Zuletzt war Rösler Oberarzt in der Geriatrie am Marienkrankenhaus. | *háb*



PD Dr. Alexander Rösler

## Prof. Dr. Christian Betz wird *Direktor der HNO-Klinik am UKE*

Prof. Dr. Christian Betz ist neuer Direktor der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). Betz' klinische Schwerpunkte liegen in der Behandlung bösartiger Tumoren sowie in der minimal-invasiven Chirurgie der Nasennebenhöhlen und der Schädelbasis. Zusätzlich hat er sich zum Ziel gesetzt, die Ohrchirurgie inklusive der Implantation aktiver Hörhilfen auszubauen. Wissenschaftlich beschäftigt sich Betz mit der Interaktion von Licht und Gewebe und entsprechenden Verfahren für diagnostische und therapeutische Zwecke. Insbesondere geht es um optische Diagnoseverfahren, die hilfreich bei der frühzeitigen Entdeckung von Vorstufen und Frühformen bösartiger Tumoren des oberen Luft-Speisewegs sind. Sie ermöglichen eine bessere Darstellung von Tumorgrenzen während der chirurgischen Entfernung. | *háb*



Prof. Dr. Christian Betz

## Gratulation

### zum 70. Geburtstag

- 21.08. **Bengt Gramberg-Danielsen**  
Arzt
- 23.08. **PD Dr. med. Jens-Christian Commentz**  
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
- 26.08. **Dr. med. Jürgen Rieper**  
Facharzt für Nervenheilkunde
- 26.08. **Dr. med. Hein ten Hoff**  
Facharzt für Innere Medizin
- 28.08. **Dr. med. Erika Winter**  
Ärztin
- 31.08. **Dr. med. Michael Münscher**  
Facharzt für Innere Medizin
- 01.09. **Dr. med. Gabriele Ramin**  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin  
Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin
- 01.09. **Dr. med. Elisabeth Walzer**  
Ärztin
- 03.09. **Dr. med. Gesine Marchand**  
Ärztin
- 05.09. **Harald Floether**  
Facharzt für Innere Medizin  
Facharzt für Arbeitsmedizin
- 05.09. **Dr. med. Jens-Jochen Schulze-Ketelhut**  
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 08.09. **Prof. Dr. med. Volker Wening**  
Facharzt für Chirurgie  
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
- 11.09. **Dr. med. Gabriele von Urban**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 14.09. **Prof. Dr. med. Gerd-Dieter Burchard**  
Facharzt für Innere Medizin

### zum 65. Geburtstag

- 17.08. **Dr. med. Grit Handrich**  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
- 18.08. **Dr. med. Michael Buck**  
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 21.08. **Margarete Klosok-Romanowski**  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 23.08. **Dr. med. Hans-Ulrich Knödler**  
Facharzt für Innere Medizin
- 25.08. **Prof. Dr. med. Heinrich Schulte**  
Facharzt für Innere Medizin
- 28.08. **Dr. med. Axel Jenisch**  
Facharzt für Innere Medizin
- 28.08. **Dr. med. Volker Jenisch-Dönges**  
Facharzt für Innere Medizin
- 28.08. **Dr. med. Norbert Trümper-von Flemming**  
Facharzt für Anästhesiologie
- 31.08. **Wolfgang Cordruwisch**  
Facharzt für Innere Medizin
- 02.09. **Kerstin Schaar-Heinrichs**  
Ärztin
- 05.09. **Sabine Rösler**  
Fachärztin für Innere Medizin
- 07.09. **Dr. med. Hans-Albrecht von Waldenfels**  
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 08.09. **Dr. med. Marieluise Schwalb**  
Praktische Ärztin
- 11.09. **Prof. Dr. med. Joachim Gottschalk**  
Facharzt für Pathologie  
Facharzt für Neuropathologie

## Gratulation

zum 65. Geburtstag

- 11.09. **Dr. med. Ingeborg Kirchhoff**  
 Fachärztin für Öffentliches  
 Gesundheitswesen
- 12.09. **Dr. med. Eleonore Langos**  
 Ärztin
- 12.09. **Dr. med. Ulrike Stromberg-Erdmann**  
 Fachärztin für Anästhesiologie

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

## Verloren

- Dr. med. Wiebke Aulbert  
 ausgestellt von ÄK Berlin
- C 8259 Jasper Böttinghaus  
 01.07.2014
- C 4893 Dr. med. Detlev Fischer  
 02.08.2011
- C 8026 Dr. med. Doris Fischer-Radzi  
 28.03.2014
- C 9580 René Haugk  
 03.06.2015
- B 7411 Ulrike Hölting, geb. Nietsch  
 10.12.2003
- D 3443 Dr. med. Sea-Uck Jung  
 06.03.2018
- C 3430 PD Dr. med. Marc Otto Kalinowski  
 02.06.2010  
 Dr. med. Tomke Marie Kelling, geb.  
 Rappold, ausgestellt von ÄK  
 Niedersachsen
- C 2433 Dr. med. Gabriele Koch  
 26.06.2009
- 010-2306 Dagmara Rava  
 02.07.2002 ÄK Schleswig-Holstein
- C 9759 Laura van Horn, dr. med.  
 27.07.2015
- C 6313 Dr. med. Svetlana Vronskaja  
 15.11.2012  
 Alexandra Weimann  
 ausgestellt von ÄK Niedersachsen
- C 9312 Jan-Wilhelm Wienecke  
 23.02.2015
- D 1047 Dr. med. Nora Wilhelm  
 02.08.2016
- C 6087 Dr. med. Gert Zimmermann  
 27.08.2012

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

# Bürgerschaft beschließt Transplantationsgesetz



2017 haben in Hamburg nur 24 Menschen ihre Organe gespendet

Mit dem Beschluss der Bürgerschaft für das Hamburgische Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz des Bunds (siehe HÄB 03/18) wurde eine wichtige Entscheidung getroffen, um die Zahl der Organ Spenden in Hamburg deutlich zu steigern. Das neue Landesgesetz verpflichtet die 22 Hamburger Krankenhäuser, Transplantationsbeauftragte zu bestimmen, und macht klare Vorgaben zu deren Qualifikation, Kompetenzen und Freistellung von anderen Aufgaben. Transplantationsbeauftragte sollen eine Facharztqualifikation und eine

mindestens dreijährige Berufserfahrung in der Intensivmedizin oder die Zusatzweiterbildung Intensivmedizin aufweisen. Unter bestimmten Voraussetzungen können auch Pflegekräfte die Aufgabe übernehmen. Außerdem wird eine Berichtspflicht der Krankenhäuser über mögliche und realisierte Organentnahmen an die Gesundheitsbehörde eingeführt. Mit den Maßnahmen soll das Potenzial für Organ spenden in Hamburgs Kliniken genauer ermittelt und besser ausgeschöpft werden.

In der Hansestadt spendeten im ersten Quartal 2018 bereits 20 Personen postmortal insgesamt 65 Organe. Zum Vergleich: Im gesamten Jahr 2017 waren es nur 24 Menschen. Als „positives Signal“ bewertet Gesundheitsministerin Cornelia Prüfer-Storcks diese ersten Zahlen aus 2018. „Jeder sollte sich mit dem wichtigen Thema Organ spende befassen, für sich eine Entscheidung treffen und sie auf einem Organspenderausweis festhalten. Noch besser wäre es, wenn auch in Deutschland gelten würde: Organspender kann sein, wer nicht widersprochen hat. 18 europäische Länder zeigen, dass so deutlich mehr Leben gerettet werden können.“ | *hÄB*

## MFA feierten ihren Abschluss



Halten stolz ihre Urkunden in den Händen: die frischgebackenen MFA feierten Anfang Juli

Bei der Abschlussfeier der Medizinischen Fachangestellten Anfang Juli im Bürgerhaus in Wilhelmsburg konnten 185 Teilnehmerinnen und ein Teilnehmer ihre Urkunden für die bestandene Ausbildung entgegennehmen. Klaus Schäfer, Vizepräsident der Ärztekammer Hamburg, freute sich mit den frischgebackenen MFA. Seine Amtszeit geht im Dezember zu Ende, und er sprach nun das letzte Grußwort auf einer Abschlussfeier: „Es macht Freude zu sehen, mit wie viel Stolz, Optimismus und Energie sich junge Menschen auf den Weg ins Gesundheitswesen machen, um ihren wichtigen Teil dazu beizutragen, dass Patienten sich gut aufgehoben fühlen.“ Er dankte besonders Andrea Hinsch, Abteilungsleiterin MFA, und der gesamten Lehrerschaft der Beruflichen Schule für medizinische Fachberufe in Wilhelmsburg. | *hÄB*



# Ärztlicher Verein mit neuem Programm und neuem Vorsitz

Der Ärztliche Verein bietet auch in diesem Jahr ein von Kollegen für Kollegen organisiertes, interdisziplinär ausgerichtetes Fortbildungsprogramm an. Den neuen Vorsitz der aktuellen Saison haben Dr. Christoph Külkens (Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Chefarzt der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie und Kinder-HNO, Asklepios Klinik Nord - Heidberg) und Prof. Dr. Jürgen Wollenhaupt (Facharzt für Innere Medizin sowie für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Chefarzt der Klinik für Rheumatologie, Schön Klinik Hamburg Eilbek) übernommen. Külkens war vorher Oberarzt an der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie der Johannes-Gutenberg-Universität zu Mainz. Prof. Dr. Jürgen Wollenhaupt vertritt seit 2007 Deutschland im European Board of Rheumatology



Dr. Christoph Külkens



Prof. Dr. Jürgen Wollenhaupt

der Vereinigung der europäischen Facharztverbände UEMS und ist Herausgeber der Rubrik Fortbildung der Zeitschrift für Rheumatologie.

Am Dienstag, den 11. September, startet die Veranstaltungsreihe in die Saison 2018/19. An diesem Tag hält Prof. Dr. Christian Sander, Chefarzt der Eduard-Arning-Klinik für Dermatologie und Allergologie, Asklepios Klinik St. Georg, einen Vortrag zum Thema „Hauttumore erkennen – ein Tutorial für Nicht-Dermatologen“. Anschließend referiert Prof. Dr. Christoffer Gebhardt, Leiter des Hauttumorzentrum, Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie im UKE, über „Neue medikamentöse Behandlungsansätze in der Dermato-Onkologie“. Beginn: 19.30 Uhr in den

Räumen der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg (Ebene 13), Weidenstraße 122 b. Nähere Informationen zu weiteren Themen, Terminen, Vorträgen und Referenten innerhalb der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg erhalten Sie unter [www.aerztekammer-hamburg.org/akademieveranstaltungen.html](http://www.aerztekammer-hamburg.org/akademieveranstaltungen.html). | h**äb**

## In memoriam

**Dr. med. Wolfgang Anton Zeller**  
Facharzt für Innere Medizin  
\*09.07.1953 † 12.05.2018

**Dr. med. Klaus Philip Fink**  
Facharzt für Psychiatrie  
Facharzt für Psych/PT  
\*16.03.1932 † 14.05.2018

**Kamal Mustafa Babikir**  
Facharzt für Chirurgie  
\* 01.01.1939 † 17.05.2018

**Dr. med. Ursula Westermann**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin  
Fachärztin für Anästhesiologie  
\* 11.05.1944 † 21.05.2018

**Dr. med. Najeh Khabbari-Deichmann**  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Fachärztin für Anästhesiologie  
\* 24.08.1945 † 30.05.2018

**Dr. med. Andreas Meyer**  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
\* 24.10.1956 † 03.06.2018

**Ernst-August Dürkopp**  
Arzt  
\* 05.10.1956 † 12.06.2018

**Horst Rieß**  
Arzt  
\* 12.07.1954 † 23.06.2018

## Gefunden

### Eingeschränktes

#### Denkvermögen

„Hitze im Sommer beeinflusst Denkvermögen“, titelte das Gesundheits-Magazin *bleib' gesund!* Dies führe zur Verminderung kognitiver Fähigkeiten sowie der Wahrnehmung – und zwar laut einer aktuellen Studie unabhängig vom Lebensalter. Jüngste Beispiele dafür finden sich unter Ex-Fußball-Nationalspielern und Politikern. In der Studie mit 44 Studenten schnitt die Gruppe mit Klimaanlage in ihrer Wohnanlage in Boston, Massachusetts, bei zwei Kognitionstests über einen Zeitraum von zwölf Tagen besser ab als die ohne. Die Studenten der ersten Gruppe waren zwar irgendwann erkältet, konnten aber noch denken. Die zweite Gruppe war gesund, konnte aber nicht mehr denken – ein Dilemma für die Arbeitswelt. Vielleicht sollten wir aufgrund des Klimawandels die Büros im Sommer für zwei Monate dicht machen. Dann allerdings haben Menschen mit eingeschränkter Wahrnehmung sehr viel Zeit für Arztbesuche ... | *ti*



## Neuer Spezialkurs Digitale Volumentomografie

Am Samstag, 29. September, findet der „Spezialkurs digitale Volumentomografie und sonstige tomografische Verfahren für Hochkontrastbildgebung außerhalb der Zahnmedizin – ausgerichtet für operativ tätige Ärzte“ statt (gemäß Anlage 2.4 der Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin und Zahnmedizin). Die Leitung übernimmt Dr. Jürgen Madert, Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Asklepios Klinik St. Georg. Der Kurs richtet sich an Ärzte, die eigenverantwortlich tomografische Verfahren bei der intraoperativen 3D-Bildgebung im OP durchführen und die entsprechende Fachkunde erwerben wollen. Er erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Haus der Technik e.V. und der Ärztekammer Hamburg. Anmeldung unter [www.aerztekammer-hamburg.org](http://www.aerztekammer-hamburg.org). Ansprechpartnerin ist Johanna Meyer, E-Mail: [akademie@aekeh.de](mailto:akademie@aekeh.de), Tel. 20 22 99-304. Die DVT-Fachkunde kann bei der Abteilung Weiterbildung beantragt werden. Informationen zum Erwerb gibt Kristine Richter, E-Mail: [weiterbildung@aekeh.de](mailto:weiterbildung@aekeh.de), Tel. 20 22 99-276. | *háb*

## Neuer Medizinischer Sprachführer

Der neue MedGuide „Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik (Diagnostik)“ auf Deutsch, Arabisch und Farsi hilft Ärzten, Psychiatern und Psychotherapeuten, sich besser mit Menschen mit Migrationshintergrund, die kaum oder wenig Deutsch sprechen, zu verständigen. Er unterstützt bei der Diagnose psychischer Störungen, vor allem wenn kein Dolmetscher verfügbar ist, liefert die Grundlage für eine ausführliche psychiatrische und psychotherapeutische Anamnese und thematisiert eine Vielzahl psychischer Störungen wie posttraumatische Belastungsstörung, Angststörung, Schizophrenie und Demenz. Durch leichte Lesbarkeit und erklärende Illustrationen ist der Sprachführer in Praxis, Krankenhaus und Beratung sehr gut einsetzbar. Das Projekt wird von der JUNG-Stiftung für Wissenschaft und Forschung aus Hamburg im Bereich Humanmedizin unterstützt. Der MedGuide umfasst 192 Seiten und kostet im Großformat (A4) 39,90 Euro. Sie erhalten das Buch über [www.edition-medguide.de](http://www.edition-medguide.de). | *háb*



Das A-cappella-Ensemble DeZett begleitete die Feier



Prof. Dr. Martin Carstensen, Prof. Dr. Adolf-Friedrich Holstein, Dr. Hannelore Heuchert, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery und Dr. Gudrun Schwoerer (v. l.)

## 30 Jahre *Ärztlicher Kulturkreis*

Bei der Feier zum 30-jährigen Bestehen des Ärztlichen Kulturkreises lauschten die rund 50 Mitglieder und Gäste, darunter Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Ärztekammer Hamburg und Bundesärztekammer, den Klängen des A-cappella-Ensembles DeZett. Unter Leitung von David Baaß und Philipp Weltzsch eröffnete und beschloss die stimmungsgewaltige junge Besetzung aus Studenten und jungen Ärzten die Runde im Erika-Haus auf dem Gelände des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf (UKE). Montgomery erinnerte daran, wie der Ärztliche Kulturkreis entstand: Es war der Wunsch einiger Ärzte, das Hamburger Ärzteorchester durch Spenden zu unterstützen, was aber aus satzungsrechtlichen Gründen nicht möglich war. So wurde im Mai 1988 der Ärztliche Kulturkreis als Verein gegründet, der Spenden annehmen und Spendenbescheinigungen ausstellen kann. Seither fördert der Verein Hamburger Ärztinnen und Ärzte bei der Ausübung künstlerischer und kultureller Tätigkeiten wie Schreiben, Malen und Musizieren. Darüber hinaus bietet er gemeinsame Aktivitäten – Führungen, Ausfahrten oder Kurzreisen – mit kulturellem Schwerpunkt an. Prof. Dr. Adolf-Friedrich Holstein vom Freundes- und Förderkreis des UKE betonte den Wert von Architektur und künstlerischem Handwerk, so wie das von Fritz Schumacher erbaute Erika-Haus es verdeutliche. Nach einer Besichtigung des neuen Kinder-UKE endete die Feier im großen Saal des Erika-Hauses. Dr. Gudrun Schwoerer, Vorsitzende des Kulturkreises, wies auf die nächsten Veranstaltungen hin, z. B. am 29. August um 17 Uhr ein Vortrag von Dr. Hans-Jürgen Melderis zum Thema „Krankheit im Spiegel von Literatur, Musik und Kosmologie“ in den Räumen der Ärztekammer (13. Stock), Weidestr. 122b. Vom 7. bis 9. September findet bundesweit der Tag des offenen Denkmals statt, dazu plant der Ärztliche Kulturkreis eine Führung zum Schellfischttunnel in Altona. Am Montag, den 17. September, startet um 18 Uhr die große Kanalrundfahrt der Geschichtswerkstatt Barmbek. Nähere Informationen und weitere Veranstaltungen unter: [www.aerztekammer-hamburg.org/arzt\\_kultur.html](http://www.aerztekammer-hamburg.org/arzt_kultur.html). | *háb*

## Erweiterungsbau der Neonatologie *am Marienkrankenhaus eröffnet*

Im Juni eröffneten das Marienkrankenhaus und das Kinderkrankenhaus Wilhelmstift gemeinsam mit Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks den Erweiterungsbau der Früh- und Neugeborenen-Intensivstation im Marienkrankenhaus. Die Gesundheitsbehörde Hamburg finanzierte den Neubau mit über 8,5 Millionen Euro. Damit wird die Neugeborenen-Intensivstation auf insgesamt 22 Betten aufgestockt. Sieben davon sind speziell eingerichtete Eltern-Kind-Zimmer, die eine entwicklungsfördernde Rooming-in-Versorgung ermöglichen. Mutter und Kind können dabei unter einem Dach versorgt und die Eltern schnellstmöglich in die Betreuung des frühgeborenen Kinds einbezogen werden. Mit diesen Maßnahmen werde die „Versorgung um ein familienzentriertes und entwicklungsförderndes Konzept erweitert, das in dieser Form in Hamburg und Umland bislang einmalig ist“, sagte Prüfer-Storcks bei der Eröffnung. | *háb*





**Medizin vor Ökonomie** Immer mehr Ärzte wollen sich gegen die Ökonomisierung der Krankenhäuser wehren. Dafür können Sie im Internet Stellung beziehen.

## Klinik Codex – *mit einem Klick zustimmen*

Ärzttekammer Hamburg und Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) rufen Ärztinnen und Ärzte in der Hansestadt dazu auf, sich dem Klinik Codex der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) anzuschließen. „Mit der Zustimmung zum Codex setzen wir Ärzte ein Zeichen gegen die zunehmende Ökonomisierung in den Krankenhäusern“, sagt Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Ärztekammer Hamburg und der Bundesärztekammer. „Ärztinnen und Ärzte geraten immer mehr unter Druck, sich der betriebswirtschaftlichen Nutzenorientierung des Krankenhauses unterzuordnen.“ Auch die BGV hält die im Codex benannte Haltung, die auf ärztlicher Ethik und ärztlichen Werten beruht, im Arbeitsalltag für unerlässlich, um eine gute medizinische Versorgung gewährleisten zu können. Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks: „Eine breite Unterstützung des Klinik Codex ist ein starkes Zeichen, dass sich ärztliches Handeln immer auf das Primat der Medizin zu beziehen hat. Dies entspricht nicht nur dem Gebot der medizinischen Notwendigkeit, sondern auch der Erwartung der Patientinnen und Patienten, dass ärztliche Entscheidungen nicht sachfremd beeinflusst werden. Mit dieser gemeinsamen Aktion von Ärzteschaft und Politik kann ein deutliches Signal aus Hamburg an das deutsche Gesundheitswesen gehen.“

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg beschloss im April 2018 einstimmig, sich dem Klinik Codex anzuschließen. Und auch der Deutsche Ärztetag im Mai beschloss die Unterstützung und begrüßte ausdrücklich das Vorhaben der Fachgesellschaft, einen vergleichbaren Codex auch für den ambulanten Bereich zu entwerfen und noch in diesem Jahr zu veröffentlichen.

Ärzttekammer und BGV schreiben in den nächsten Tagen alle leitenden Klinikärztinnen und -ärzte per E-Mail an und fordern dazu auf, sich dem Codex anzuschließen. „Wir hoffen auf eine große Resonanz und freuen uns, wenn sich viele beteiligen“, so Montgomery. | *háb*

### Wollen Sie auch mitmachen?

Über den Link <https://www.surveymonkey.de/r/klinikcodex> können Sie mit einem Klick zustimmen. Über den Link zur DGIM unter <https://www.dgim.de/veroeffentlichungen/klinik-codex/> finden Sie den Wortlaut des Klinik Codex. Und wenn Sie die darin ausgedrückte Haltung auch nach außen deutlich sichtbar machen wollen, können Sie über die DGIM eine Urkunde bestellen. Medizinische Organisationen können mit der DGIM Kontakt aufnehmen, wenn sie ihr Logo für die Anzeige und die Homepage der DGIM zur Verfügung stellen möchten.



Mehr F

MARBURGER BUND



*Placebos kommen in der Praxis relativ häufig zum Einsatz. 2017 verschrieben in Deutschland 46 Prozent der Allgemeinärzte und -ärztinnen Placebos. Die Wirksamkeit ist nicht nur auf das Placebo als Medikament beschränkt – auch der Behandler spielt beispielsweise eine wesentliche Rolle*





**Synergien** Die Placeboforschung konnte viele plausible und empirisch zugängliche Mechanismen aufzeigen, unter denen Erwartungen entstehen und sich auf klinische Symptome auswirken. Es zeigt sich: Das Zusammenspiel von Behandlungskontext und individueller Erwartungseffekte hat einen unmittelbaren Einfluss auf den Behandlungserfolg.

Von Dr. Björn Horing, Prof. Dr. Christian Büchel



# Der Placeboeffekt

Die Schamanin, die Geister anruft, um das Reizdarmsyndrom einer Patientin zu behandeln, der Akupunkturist, der den Spannungskopfschmerz einer Patientin mit Nadeln in Energieknotenpunkten mildern möchte, die Ärztin, die einem Patienten zur Linderung einer akuten Erkältung ein Kombinationspräparat verschreibt. So verschieden diese Beispiele auch sein mögen – hinsichtlich Behandlungsmodalität, hypothetischer und tatsächlicher Wirksamkeit und kultureller Konnotationen –, es gibt doch wichtige Gemeinsamkeiten. Jede hilfeschende Person hat üblicherweise ausreichend Vertrauen in die Behandelnden, um sich in Behandlung zu begeben. Jede der beschriebenen Erkrankungen hat Symptome, deren Auftreten und Abklingen wahrzunehmen sind. Und bei den meisten Symptomen (z. B. Schmerz, Unwohlsein, Erschöpfung) spielt ein Aspekt eine wichtige Rolle: die Erwartung des Behandlungserfolgs, die als „Placeboeffekt“ bezeichnet wird.

Wissenschaftlich und populärwissenschaftlich ist das Thema „Placeboeffekt“ sehr beliebt (1), auch die Bundesärztekammer hat es aufgegriffen und vor einigen Jahren eine umfassende Stellungnahme (2) verfasst. Placebos kommen in der Praxis relativ häufig zum Einsatz. 2017 verschrieben in Deutschland 46 Prozent der Allgemeinärzte und -ärztinnen Placebos. (3). Eine Mehrheit der Patientinnen und Patienten ist dazu bereit, gelegentlich über die Wirksamkeit einer Behandlung getäuscht zu werden (4, 5).

Historisch gesehen sind wir damit in guter Gesellschaft: Der wissenschaftlichen Einordnung der meisten Behandlungsmodalitäten gemäß ist die Geschichte der Medizin im Wesentlichen eine Geschichte des Placeboeffekts (6). Behandlungserfolge der meisten Maßnahmen der Medizingeschichte – von Aderlass bis Exorzismus – können nicht auf die Maßnahmen selbst zurückgeführt werden.

Auch bei erwiesenermaßen wirksamen Methoden ist der Placeboeffekt (oder allgemeiner: Erwartungseffekt) keineswegs ausgeschaltet, sondern hat einen teilweise substanzialen Anteil an der Symptomlinderung (7). Eine wirksame Behandlung und den damit einhergehenden Placeboeffekt trennen zu wollen, ist daher nicht erstrebenswert. Stattdessen sollten beide synergistisch verstanden werden, und es ist ein zentrales Anliegen der Placeboforschung, Methoden und Erkenntnisse zu erarbeiten, um die Wirksamkeit etablierter Medizin zu verstärken (8).

## Was ist der Placeboeffekt?

Der Placeboeffekt ist der „unspezifische, psychologische oder psychophysiologische Effekt“ einer Behandlung (9) und des Behandlungskontexts (10). Der Effekt wird durch Erwartungen vermittelt, und ein wesentlicher Effekt beim Zustandekommen von Erwartungen sind Vorerfahrungen (11). Leider können sich Erwartungen auch negativ auswirken, etwa das Auftreten von

Nebenwirkungen begünstigen. Dieser negative Erwartungseffekt wird „Noceboeffekt“ genannt. Mittlerweile ist auch bekannt, dass es nicht „den einen“ Placeboeffekt oder Noceboeffekt gibt, sondern je nach Symptom und Individuum und mithin auch Situation unterschiedliche Wirkmechanismen existieren können (12). Das am besten untersuchte Symptom ist dabei der Schmerz (13).

Die Beschäftigung mit dem Phänomen „Placebo“ lässt sich grob in drei Phasen einteilen, wobei diese nicht genau abgrenzbar sind, sondern eher Schwerpunktsverschiebungen darstellen. In Phase 1 wird der Placeboeffekt als Störfaktor gesehen, den es auszuschalten gilt, in Phase 2 als biopsychosoziales Phänomen, dessen Mechanismen ergründet werden können und in Phase 3 schließlich als wertvolles Werkzeug im klinischen Alltag.

## Phase 1: Placebo als Störfaktor

Obwohl es seit Mitte des 19. Jahrhunderts vereinzelt Berücksichtigung des Konzepts in klinischen Studien gab, wurde eine methodisch fundierte Auseinandersetzung damit erst seit den 1930er-Jahren erkennbar (6). Nach dem Zweiten Weltkrieg veröffentlichte Pepper den ersten Fachartikel zum Thema (14); Beecher, dessen Name noch stärker mit dem Phänomen assoziiert wird, trug mit seiner Publikation von 1955, „The Powerful Placebo“, maßgeblich zur Popularisierung bei (15). Dennoch wurde das Phänomen vor al-

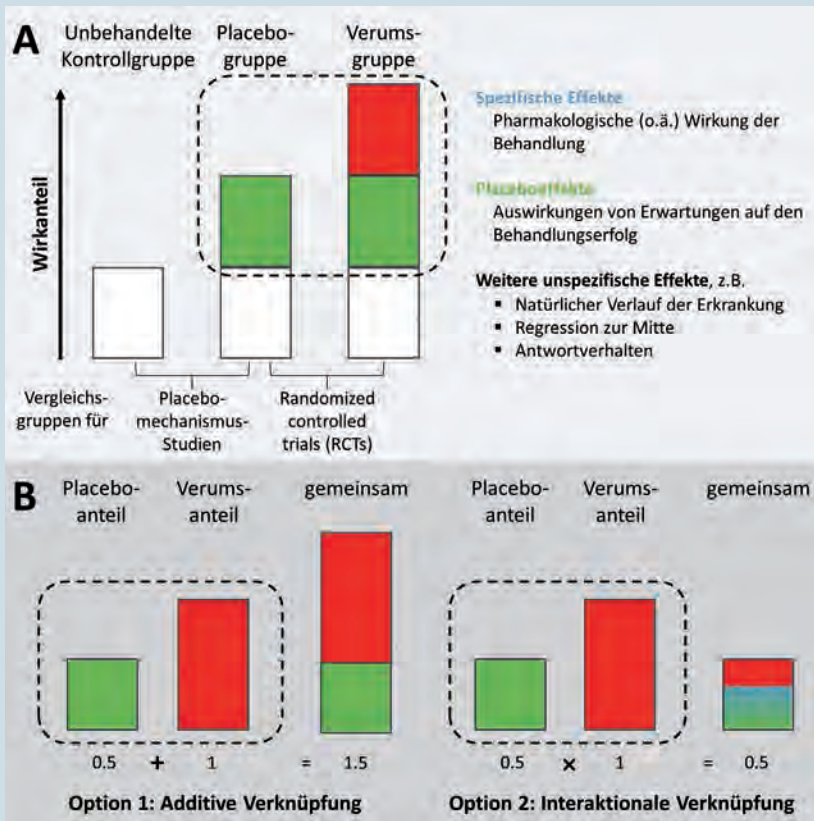


Abb. 1: Konzeptuelle Zusammensetzung von Wirkanteilen einer Behandlung.  
 A: Die Symptomveränderung in einer unbehandelten Gruppe ist allein auf unspezifische Effekte zurückzuführen (20); in der Placebogruppe kommen Placeboeffekte hinzu; in der Verumgruppe die spezifischen Effekte der Behandlung. Placebomechanismus-Studien und RCTs basieren oft auf unterschiedlichen Vergleichsgruppen.  
 B: Die meisten Behandlungen werden gemäß der Additivitätsannahme (Option 1) getestet, der Verumseffekt ist kumulativ zum Placeboeffekt. Vorhersagen dieser Annahme können stark abweichen von einer interaktionalen Verknüpfung (Option 2), in der ein geringer Placeboeffekt auch die Wirksamkeit des Verums reduzieren würde



lem als Störfaktor behandelt: Aus der Warte vieler Behandelnder war der Placeboeffekt eine eingebildete, „rein psychologische“ und mithin „hysterische“ Größe. Somit, so eine gängige Meinung (16), waren auch Phänomene, die Placeboeffekte vorwiesen, bestenfalls eingebildet und nicht der ernsthaften Beschäftigung würdig.

Wesentliche Anliegen in dieser Phase waren die Identifikation „placeboanfälliger“ Krankheiten, die Identifikation von Personen, die auf Placebo ansprechen, und anderer Maßnahmen, die letztlich die Eliminierung des Effekts aus klinischen Studien zum Ziel hatten. Bedauerlicherweise ist es selbst heute nicht möglich, Placeboresponsivität zuverlässig vorherzusagen, da es sich vermutlich um kein stabiles Merkmal handelt, sondern ein aus der Interaktion mit Behandlungs- und Kontextvariablen entstehendes (17, 18). Die Haltung, Placeboeffekte als Störfaktoren zu sehen, ist in der pharmakologischen Forschung weit verbreitet (8). Dies rührt aus der methodologischen Notwendigkeit, dass sich ein neues Medikament erst einmal gegen Placebo „durchsetzen“ muss. Klinische Studien folgen dabei meist dem „Königsweg“ zur Feststellung der Wirksamkeit einer Behandlung, dem randomized controlled trial (RCT) (19). In einem RCT erfahren die Studienteilnehmenden, dass sie entweder die eigentliche Behandlung (das Verum) erhalten können oder eine Scheinbehandlung (das Placebo). Welcher Gruppe eine Versuchsperson zuge-

teilt wird, wissen weder diese selbst, noch die Versuchsleitung („Doppelverblindung“). So werden unspezifische Effekte (20) der Studienteilnahme kontrolliert.

Ein RCT versucht, durch den Unterschied im Krankheitsverlauf zwischen Verums- und Placebogruppe die Wirksamkeit des Verums zu untermauern (Abb. 1 A). Dabei wird eine Additivitätsannahme zugrunde gelegt: Dass sich die spezifische – zum Beispiel pharmakologische – Wirksamkeit des Verums additiv zu den unspezifischen Effekten – unter anderem dem Placeboeffekt – verhält. Erste Erkenntnisse geben allerdings Anlass zum Zweifel, ob diese Annahme zutrifft (21). Dies hätte weitreichende Konsequenzen bei der Interpretation der Ergebnisse von RCTs (Abb. 1 B). Zweifel an der Additivitätsannahme bedeuten auch, dass es nicht unbedingt sinnvoll ist, den Placeboeffekt zu „minimieren“: Wären Verums- und Placeboeffekt etwa rein multiplikativ verknüpft, würde ein Placeboeffekt von Null auch die Wirkung des Verums unterbinden.

## Phase 2: Placebo als biopsychosoziales Phänomen

Im Jahre 1978 veröffentlichten Levine, Gordon und Fields eine Studie, die die Sicht auf Placeboeffekte nachhaltig veränderte (22). Sie demonstrierten, dass man über Gabe eines Opioid-Antagonisten verhindern kann, dass Placeboanalgesie auftritt – diese also

über das endogene Opioidsystem vermittelt sein muss. Damit wurde das Phänomen schlagartig auf dem Boden physiologischer Tatsachen verortet, und die Auseinandersetzung mit den Mechanismen des Placeboeffekts wurde hoffähig.

Vor diesem Hintergrund wurden in den folgenden Jahrzehnten wesentliche, auch pharmakologische Methoden verfeinert oder erarbeitet, um die Mechanismen des Placeboeffekts zu untersuchen. Diese Studien vergleichen eine Placebobedingung mit einer weiteren Kontrollbedingung, um Ausmaß und Mechanismen des Placeboeffekts einschätzen zu können – beispielsweise einer Gruppe, in der die bewusste Wahrnehmung der Behandlung ausgeschaltet ist. Benedetti und Mitarbeitende haben genau dies getan in einem sogenannten open / hidden-Design (23): Sie teilten Personen mit postoperativem Schmerzen in zwei Gruppen ein. Mithilfe eines Schmerzmittelperfusors erhielten beide Gruppen ein starkes Schmerzmittel, aber der einen Gruppe wurde der Beginn der Infusion mitgeteilt, der anderen nicht. Die Unterschiede waren erstaunlich: Unkenntnis über den Behandlungsbeginn reduzierte die berichtete Schmerzlinderung deutlich.

Ein elegantes Verfahren, um Placebo- und Verumseffekte zu untersuchen, ist das balanced placebo design (24), das vier Experimentalgruppen beinhaltet. Diese Gruppen erhalten entweder Verum oder Placebo, gepaart



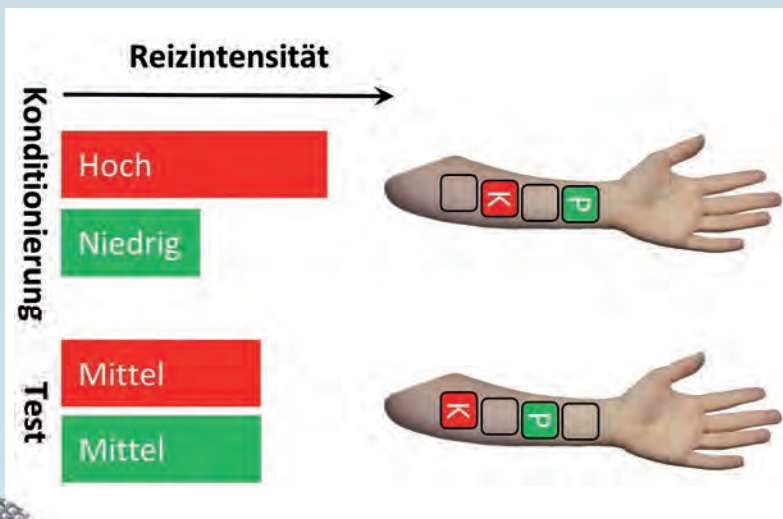


Abb. 2: Typischer Ablauf der Konditionierung von Erwartungseffekten mit Hitzeereizen am Unterarm. In der Konditionierungsphase (oben) wird auf der mit Placebo behandelten Hautstelle (P/grün) eine geringere Reizintensität appliziert als auf der unbehandelten Kontrollstelle (K/rot). In der Testphase (unten) werden beide Stellen mit derselben Reizintensität stimuliert. Unterschiede in der Schmerzhaftigkeit der Reize sind nun auch auf die Vorerfahrung zurückzuführen

Viele Faktoren beeinflussen die Erwartungseffekte der Patienten. Neben der Behandlungsumgebung und der Art der Behandlung, kommt es auf die Eigenschaften des Behandlers an und darauf, wie der Patient z. B. dessen Persönlichkeitsmerkmale und Kompetenz wahrnimmt



mit der (korrekten oder falschen) Information, das eine oder das andere erhalten zu haben (also die Information, Verum erhalten zu haben, aber tatsächlich Placebos erhalten zu haben – oder umgekehrt). Gerade die Additivitätsannahme lässt sich hiermit gut überprüfen (25).

Seit den 1960er-Jahren ist außerdem der Einfluss von Vorerfahrungen auf die Wirksamkeit von Placebos bekannt: Wer eine wirksame Behandlung erfahren hat, neigt im Anschluss zu größeren Placeboeffekten (26). Bedauerlicherweise gilt umgekehrt: Negative Behandlungserfahrungen machen es unwahrscheinlicher, dass eine Person in nachfolgenden Behandlungen positive Erwartungseffekte entwickelt (27).

Vor dem Hintergedanken der Vorerfahrungen kann ein weiteres einflussreiches Paradigma der Placeboforschung gesehen werden: Der konditionierte Placeboeffekt als „experimentell hergestellte“ Vorerfahrung. Beispielsweise wurden Versuchspersonen Hitzeschmerz ausgesetzt, wobei auf einer mit Placebo (einer als aktives Analgetikum angekündigten, tatsächlich wirkungslosen Creme) behandelten Hautstelle ein Reiz mit niedriger Intensität appliziert wurde (Abb. 2) (28). Eine zweite Hautstelle wurde nicht behandelt und erhielt einen Reiz mit hoher Intensität. Die Versuchspersonen wurden dabei nicht über die Reizintensität aufgeklärt, machten also die Erfahrung, dass die Behandlung (die Creme) mit einer Symptomlinderung einhergeht. Als

im Anschluss beiden Hautstellen ein Reiz mit identischer Intensität verabreicht wurde, bewerteten die Probanden den Reiz auf der „behandelten“ Stelle dennoch als deutlich weniger schmerzhaft.

Aus derselben Studie ergab sich ein weiteres Puzzlestück, nämlich, dass Placeboeffekte nicht nur im Großhirn repräsentiert sind, sondern schon auf Ebene des Rückenmarks. Eine reduzierte Rückenmarksaktivität unter Placebo weist darauf hin, dass das Signal bereits vor dem Eintritt in das Gehirn moduliert wird. Dieser Effekt wurde auch unter Nocebo gefunden (29).

Wir kennen mittlerweile viele weitere Mechanismen. Beispielsweise ist bekannt, dass der Placeboeffekt nicht nur neuronale, sondern auch immunologische Parameter beeinflussen kann (30), dass Erwartungen und somit auch Placeboeffekte allein durch Beobachtung anderer Personen generiert werden können (31), dass die Wirksamkeit von Placebos bei Kindern oder Tieren durch das Verhalten relevanter Bezugspersonen erklärt werden kann („placebo by proxy“) (32).

Die sozialwissenschaftliche Placeboforschung nimmt dabei verschiedenste Blickwinkel ein. Die Makroperspektive beinhaltet kulturelle und ethnologische Gesichtspunkte (28), wohingegen die Mikroperspektive die psychosoziale Interaktion zwischen Behandelnden und Behandelten zum Schwerpunkt macht: Ein und dieselbe Behandlung ist wirksamer, wenn sie von empathischen,

zugewandten Verhaltensweisen seitens der Behandelnden begleitet ist (33).

### Phase 3: Placeboforschung im klinischen Alltag einbringen

Es ist unstrittig, dass Placeboeffekte auf plausible und empirisch zugängliche Mechanismen zurückzuführen sind. Die Implikationen für die Praxis sind allerdings nicht immer eindeutig. In vergangenen Jahren wurde verstärkt ein Narrativ verbreitet, demgemäß der Placeboeffekt „powerful“ sei, dass manche Behandlungsmodalitäten zwar nicht besser wirken als Placebos; sie aber aufgrund dessen „power“ ebenfalls effektiv seien (34). Eine naive Konsequenz dieses Narrativs ist, die Gabe von Placebos – angekündigt als Verum – auch im klinischen Alltag zu befürworten. Dies wäre allerdings eine Täuschung der Behandelten und würde damit einem der Grundpfeiler der Medizinethik zuwiderlaufen, namentlich deren Selbstbestimmtheit (hier: zur informierten Entscheidung über ihre Behandlung). Damit würde langfristig das Vertrauen in die Medizin beschädigt werden – gerade Vertrauen ist jedoch ein elementarer Bestandteil der Arzt-Patient-Beziehung. Auch im Rahmen wissenschaftlicher Studien ist die Placebogabe diskutierbar, und es gibt eine Vielzahl an Publikationen, die sich mit ethischen Aspekten des Placeboeffekts befassen (35). Ebenso gibt es Versuche, diese Problematik zu mildern, etwa durch den

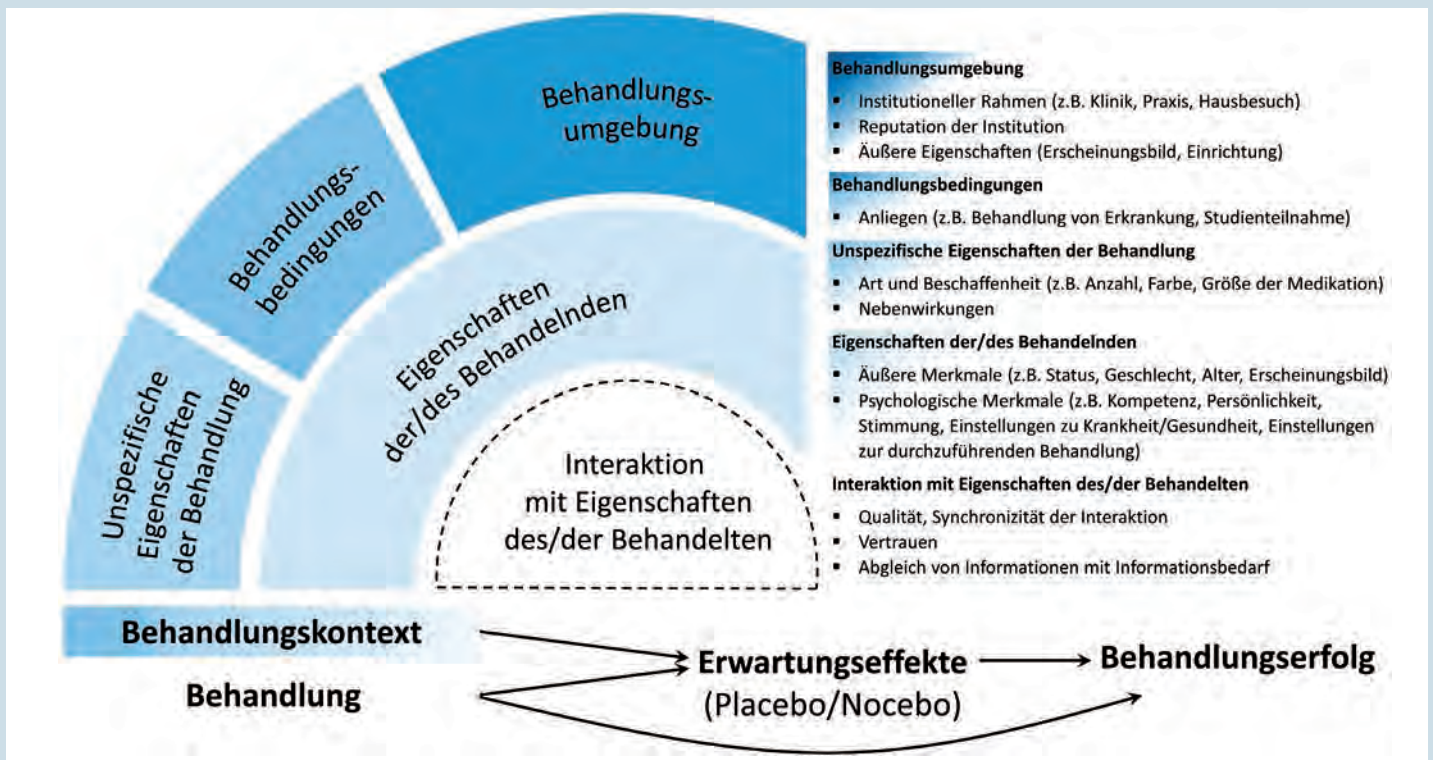


Abb. 3: Einfluss von Kontextfaktoren auf Erwartungseffekte (10). Kontextfaktoren treten in Interaktion mit Eigenschaften des Behandelten (z. B. Vorerfahrungen). Die Trennung zwischen Kontext und Behandlung ist fließend

Einsatz von „autorisierter Täuschung“ (36) oder „open-label“-Placebos. Kaptchuk (37) berichtet beispielsweise von substanziellen Behandlungserfolgen bei Symptomen des Reizdarmsyndroms, obwohl den Versuchsteilnehmenden offengelegt wurde, dass ihre Behandlung nur Placebos beinhalten würde. Derartige Forschungsvorhaben sind durchaus interessant und können mechanistische Aspekte der Wirksamkeit eines Placebos erhellen. Allerdings bestehen noch eine Reihe methodologischer Herausforderungen, und – aus gesellschaftlicher und medizinkultureller Warte – einige Gefahren, mit denen man sorgfältig umgehen muss. Auch wäre es verfrüht, Schlüsse aus derartigen Studien zu ziehen. Ein wesentlicher Kritikpunkt ist, dass die Placebogabe hier keineswegs neutral erfolgt, sondern starke Suggestionen zur Wirksamkeit vorgenommen werden (37, 38). Die suggerierte Wirksamkeit wurde allerdings vorwiegend durch „konventionelle“ Studien (Placebostudien und RCTs) belegt, in denen eben kein open-label benutzt wurde (sondern Verblindung oder Täuschung); in den zitierten Studien wird gewissermaßen ein Metaplacebo eingesetzt.

Trotz dieser Bedenken lassen sich viele Wege aufzeigen, in denen die Placeboforschung klinische Praxis unterstützen kann. So gibt es vielversprechende Ergebnisse dahingehend, dass sich Medikamentendosen reduzieren lassen, indem man intermittierend Placebos einstreut (also die Konditionierbarkeit von

Placeboeffekten ausnutzt). Dies kann etwa bei nebenwirkungsstarken Medikamenten dazu dienen, die Belastung zu reduzieren, ohne dass dadurch eine proportionale Reduktion der Wirksamkeit eintritt (39).

Das open/hidden-Design lehrt, dass Behandlungen idealerweise mit Kommunikation einhergehen sollten, unter Betonung positiver Aspekte. Ergebnisse der Noceboforschung weisen darauf hin, dass eine Betonung von Nebenwirkungen deren Auftreten begünstigen können. Da das Verschweigen von Nebenwirkungen keine Alternative ist, wird der optimale Umgang mit diesen Informationen diskutiert (40) und vielversprechende Lösungsansätze werden erprobt (41).

Noch naheliegender ist die Einbeziehung von Kontextfaktoren zum Stärken von Placeboeffekten, die – wie eingangs erwähnt – auch jede wirksame Behandlung begleiten. Vieles hiervon ist mittlerweile unter dem Thema „Arzt-Patient-Beziehung“ ohnehin Bestandteil klinischer Curricula. Nicht alle in Abb. 3 skizzierten Faktoren sind beeinflussbar oder so konkret sichtbar wie bei der Empathiestudie (33), und es muss immer berücksichtigt werden, dass die individuellen Erwartungen der Behandelten eine große Rolle spielen. Insofern geht es bei diesen Aspekten weniger darum, den ultimativen Behandlungsmodus zu finden, sondern eher darum, dass man sich bemühen muss, Passung zwischen Erwartungen und Behandlung herzustellen.

## Fazit für Ärztinnen und Ärzte

Die Placeboforschung konnte viele Mechanismen aufzeigen, unter denen Erwartungen entstehen und die sich auf klinische Symptome auswirken. Als Placeboforschende müssen wir Sorge tragen, dass weder publizistisch noch fachlich ein Freischein ausgestellt wird für den Einsatz von Placebos, sondern dass Erkenntnisse erarbeitet werden, die eine informierte Entscheidung ermöglichen, wann deren Einsatz sinnvoll ist. Studien – ob RCTs oder Placebostudien – sollten diese Erkenntnisse, vor allem hinsichtlich der Interaktion zwischen Behandelndem und Behandelten, in der Planungsphase berücksichtigen.

Welches Fazit lässt sich für Sie als Arzt oder Ärztin aus diesen Erkenntnissen ziehen? Ein wesentlicher Gedanke ist, dass ein empathischer und vertrauensvoller Umgang mit Patientin oder Patient die Wirksamkeit einer Behandlung durch Placebomechanismen verbessern kann. Die Exploration, welche Behandlungsmodalitäten aus welchen Gründen bevorzugt werden, kann dazu dienen, deren Erfolgswahrscheinlichkeit zu erhöhen.

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

**Dr. Björn Horing, Dipl.-Psych.**

Institut für Systemische Neurowissenschaften  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
E-Mail: [b.horing@uke.de](mailto:b.horing@uke.de)



## Ist Einsamkeit eine Krankheit? Nein und nochmals nein!



**Manfred Spitzer:**  
**Einsamkeit. Die unerkannte Krankheit.**  
 Schmerzhaft, ansteckend, tödlich.  
 Droemer-Verlag,  
 München 2018,  
 19,99 Euro

ben. Es handelt sich eher um ein Buch eines Neurowissenschaftlers und Arztes für die interessierte Öffentlichkeit und vermittelt die Botschaft: Hütet euch vor der Einsamkeit, sie macht krank, und glaubt vor allem nicht, dass euch die modernen elektronischen Netzwerke dabei helfen, aus der Einsamkeitsfalle herauszukommen. Das Buch lebt von der Zusammenstellung vielfältiger empirischer Untersuchungen im weiten Umfeld der Beziehungen von Krankheit und sozialer Unterstützung. Einiges intuitiv Bekannte wird bestätigt. Einsamkeit und soziale Isolation geht mit höheren Krankheitsraten einher. Jeder Mensch braucht den anderen, Spazierengehen im Grünen ist gesund und fördert die Kreativität. Allen Unkenrufen zum Trotz ist es gesund, verheiratet zu sein, und Männer profitieren davon noch mehr als Frauen. Weniger überzeugend sind die Befunde im Bereich der elektronischen sozialen Medien, da der Autor Foren mit ihren weltweiten Kontaktmöglichkeiten (z. B. Schachspielen mit jemandem auf der anderen Seite der Erde, Online-Dating-Portale und Partnervermittlungen, die ja durchaus ihre Erfolgsraten haben) nicht einbezieht. Er hat eher die exzessive und dysfunktionelle Nutzung bei Jugendlichen im Fokus. So schüttet der Autor mit seiner nachvollziehbaren und temperamentvollen Kritik an den modernen Entwicklungen des kollektiven Narzissmus zwischen Selfie und Smartphone das Kind mit dem Bade aus. Denn gerade die Fähigkeit, im Alter allein zu leben –, dank Videokontakt, Notruftaste und Telemedizin – gehört ebenfalls zum Oeuvre der vom Autor skizzierten technologischen Entwicklungen. Man kann heute den in den USA lebenden kleinen Enkel per Skype auf dem Weg ins Bett begleiten oder über die Familien in der WhatsApp-Gruppe an allem teilhaben, sogar an dem, was man auf dem Teller hat. Wie so oft: Technik ist Fluch und Segen gleichzeitig. Doch vor allem eines ist kritisch anzumerken: Ist Einsamkeit – offenkundig ein subjektives, extrem unangeneh-

Vier Adjektive auf dem Bucheinband erheischen die Aufmerksamkeit eines jeden Arztes: unerkannt, schmerzhaft, ansteckend, tödlich. Wer denkt hier nicht an AIDS, Tuberkulose, Krebs oder eine ähnliche Geißel der Menschheit. Doch der Autor greift an der Stelle „Sozialpsychologie“ ins Regal des Schreckens: Einsamkeit sei die neue Epidemie. Der Verfasser, ehemaliger Ordinarius der Psychiatrischen Universitätsklinik in Ulm, ist vielen als Autor geistreicher Betrachtungen und als scharfsinniger Beobachter der neurobiologischen Szene bekannt.

Auch wenn von „Krankheit“ die Rede ist, so ist das Buch nicht in erster Linie für Ärzte geschrie-

mes und „gefährliches“ Epiphänomen multipler sozialer Prozesse – eine Krankheit? Nein und nochmals nein! Alarmistisch überdehnt der Autor den Krankheitsbegriff. „Ansteckung“ sollte infektiösen Prozessen vorbehalten bleiben und „tödlich“ ist eine Erkrankung dann, wenn sie sicher oder potenziell zum Tode führt. Eine soziale Rahmenbedingung, die korrelativ statistisch mit dem Tod verbunden ist, ist keine Krankheit. Stress oder eine wirklich unglückliche Ehe sind es auch nicht.

Das Fazit: Das lesenswerte Buch eröffnet überraschende Einsichten und Befunde, doch seine Gesamtkonstruktion überzeugt nicht voll. Mir persönlich fehlt die Einbeziehung der seelischen Innenwelt, denn die Psychologie der Einsamkeit ist nicht nur eine Frage der äußeren Beziehungen oder des sozialen Kontakts. Manche zahlen auch den Preis der Einsamkeit, um ihren eigenen Weg zu gehen oder besondere Leistungen zu erbringen: „Frei, aber einsam“ lautete das Motto der Freunde des in Hamburg geborenen Johannes Brahms. Damit ist ein anderer Pol in der Welt sozialer Beziehungen beschrieben, der vielleicht nicht unbedingt zum sozialen Wohlbefinden führt, aber zu einem erfüllten Leben: Freiheit.

*PD Dr. Ulrich Lamparter, Facharzt für  
 Psychotherapeutische Medizin, Psychoanalyse*

**FACK JU UPDATE**

**medatixx sitzt in der ersten Reihe.**

Die Praxissoftware medatixx ist anders. Frisch, modern, zielgerichtet und mit Selbst-Update. Abgestimmt auf das, was eine Arztpraxis von einer Software erwartet. Leicht zu bedienen, modular aufgebaut und mit automatischen Updates im Hintergrund. Testen Sie medatixx jetzt 90 Tage kostenfrei. Download unter ...

[alles-bestens.medatixx.de](http://alles-bestens.medatixx.de)

**medatixx**

Praxissoftware  
 medatixx

**349. Sitzung der Delegiertenversammlung** In einer Nachlese zum Ärztetag ging es um die Lockerung des Fernbehandlungsverbots, die Reformierung der Weiterbildungsordnung und den Paragrafen 219 a. Kammer und Versorgungswerk stellten ihre Jahresabschlüsse vor. Die Delegierten kritisierten in einem Beschluss den Umgang mit der neuen Datenschutz-Grundverordnung.

Von Sandra Wilsdorf

# Keine Investments in *Waffengeschäfte*



Ginge es nach der Berichterstattung, könnte man meinen, das wichtigste Thema des diesjährigen Deutschen Ärztetags sei die Aufhebung des ausschließlichen Fernbehandlungsverbots in der (Muster-)Berufsordnung (M-BO) gewesen, „dabei haben wir nur das Wort ‚ausschließlich‘ gestrichen und die Berufsordnung um längst vorhandene Möglichkeiten erweitert“, sagte Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Ärztekammer Hamburg und der Bundesärztekammer, bei der Juni-Sitzung der Delegiertenversammlung der Hamburger Kammer. Für ihn sei die Änderung der Muster-Weiterbildungsordnung der viel wegweisendere und relevantere Beschluss gewesen. Damit sei nun ein jahrelanger Reformprozess einen großen Schritt vorangekommen.

Einen runden Tisch „Telemedizin“ habe Gesundheitsminister Jens Spahn nach der Änderung der M-BO umgehend einberufen, um Konsequenzen aus der Entscheidung zu diskutieren. „Es ergeben sich daraus Folgefragen, beispielsweise nach dem bestehenden Fernverschreibungsverbot sowie dem Verbot, einen Patienten ohne persönlichen Kontakt krankschreiben zu dürfen“, erklärte Montgomery. Im Ausland ansässige Online-Praxen würden schon lange Rezepte ausstellen. Wolle man hier zu einer grundlegenden Änderung kommen, müsse man das Arzneimittelgesetz und das Sozialgesetzbuch ändern. „Wir brauchen glasklare Lösungen, damit die Ärzte keine juristischen Probleme bekommen“, so der Kammerpräsident.

## Angemessene Finanzierung für Organspende

In seiner Nachlese dankte er außerdem den Hamburger Delegierten für ihre Teilnahme an einem Ärztetag, der sich durch eine enorme Beschlussdichte auszeichnete: „Es gab 350 Anträge und rund 420 Seiten Beschlussprotokoll.“ In Zukunft müsse man über eine Antragskommission oder frühere Deadlines für Anträge nachdenken, um zu verhindern, dass „ohne ausführliche Diskussionen fundamentale Paradigmenwechsel beschlossen werden, die in der Öffentlichkeit anschließend schwer zu begründen sind“. In diesem Jahr sei die Widerspruchslösung bei der Organspende so ein Fall. Inzwischen habe sich auch die Gesundheitsministerkonferenz einstimmig für diesen Weg ausgesprochen. „Aus ärztlicher Sicht ist das natürlich gut, aber ich glaube trotzdem nicht, dass es das Problem der geringen Organspenden löst“, fürchtete Montgomery und forderte: „Es muss vielmehr durch eine angemessene Finanzierung dafür gesorgt werden, dass sich die Organentnahme auch für kleinere Kliniken lohnt.“ Momentan gebe es dafür gerade mal gut 5.000 Euro, dabei koste die Flugpauschale schon 8.000 Euro.

## Beschlüsse zum Paragrafen 219 a

Fragen gab es zum Thema § 219 a: Silke Koppermann wunderte sich darüber, dass die Delegiertenversammlung einstimmig die Streichung des Paragrafen gefordert habe, Montgomery beim Deutschen Ärztetag aber lediglich für ein bundesweites öffentliches Register eingetreten

sei – gemeinsam mit Gesundheitsminister Spahn: „Ich denke, dass alle Ärztinnen und Ärzte, die Abbrüche durchführen, das wohl als Zumutung empfinden würden“, kritisierte die Gynäkologin. Der Kammerpräsident entgegnete, das Register sei ein Vorschlag gewesen, weil es in manchen Gegenden Deutschlands sehr schwer sei, Ärzte zu finden, die Abbrüche durchführten. Aus Angst vor den Lebensschützern werde es dazu aber wohl nicht kommen. In Hamburg gebe es eine solche Liste allerdings seit Längerem im Internet. Montgomery führte außerdem aus, dass der Ärztetag am Ende einer langen und ernsthaften Diskussion drei andere Anträge angenommen habe: In einem sei vor allem eine bessere Beratung gefordert worden, die zwei anderen forderten eine Veränderung des § 219 a, um Rechtssicherheit für Ärzte zu erreichen.

## Datenschutz-Grundverordnung

Montgomery wies in seinem Lagebericht auf die seit Ende Mai geltende Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) hin und berichtete von mindestens einem Hamburger und mehreren Bremer Ärzten, die Post von Anwälten bekommen hätten, die auf den Homepages der Praxen fehlende oder fehlerhafte Datenschutzrichtlinien entdeckt und dafür Zahlungen in Höhe von rund 400 Euro verlangt sowie Prozesse angedroht hätten, sollte der Arzt seine Homepage nicht innerhalb weniger Tage aktualisieren. Montgomery schlug der Delegiertenversammlung vor, auf der Grundlage einer Resolution der konzertierten Aktion der Berufsverbände bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung eine rechtliche Klarstellung sowie eine Umsetzung der DSGVO mit Augenmaß zu fordern. Nach kurzer Diskussion und einer Ergänzung folgten die Delegierten dem einstimmig (siehe Kasten rechts).

## Jahresabschluss des Versorgungswerks

Neben der gesundheitspolitischen Lage ging es bei der Juni-Sitzung aber wie immer auch um das Geld der Hamburger Ärzteschaft: Kammer und Versorgungswerk stellten jeweils ihre Jahresabschlüsse vor. Für das Versorgungswerk erläuterte Dr. Torsten Hemker, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerks der Ärztekammer Hamburg, das Jahresergebnis. Trotz der weiterhin schwierigen Lage auf den Finanzmärkten zeichnete Hemker ein positives Bild für die Vermögens- und Ertragslage: Durch die insgesamt erfolgreiche Anlagestrategie wurde für 2017 eine Nettoverzinsung von 4,55 Prozent erreicht. Der Verwaltungskostensatz ist erneut gesunken – dafür dankte Hemker dem Geschäftsführer des Versorgungswerks, Christoph Gerstberger, und seinen Mitarbeitern ausdrücklich.

Hemker erläuterte den Vorschlag von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss für die Verwendung des Gewinns in Höhe von 96 Millionen Euro: 27 Millionen Euro sollen der Sicherheitsrücklage und 69 Millionen der Überschussrückstellung für Dynamisierung zugeführt werden. Damit können zum 1. Januar 2019 die Renten aus Beiträgen bis 2008



um 0,5 Prozent, die Renten aus Beiträgen ab 2009 um 1 Prozent, die Anwartschaften aus Beiträgen bis 2008 um 0,9 und die Anwartschaften aus Beiträgen ab 2009 um 1,4 Prozent erhöht werden. Dr. Michael Reusch, Vorsitzender des Aufsichtsausschusses des Versorgungswerks, erklärte, dass er keinerlei Grund zur Beanstandung hätte. Die Delegierten beschlossen den Rechnungsabschluss für das Geschäftsjahr 2017 und die vorgeschlagene Anpassung der Renten und Anwartschaften und entlasteten Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss. Hemker hatte aber noch weitere gute Nachrichten: Die Delegiertenversammlung hatte sich mehrfach mit der Frage beschäftigt, ob und wie eine Anlagestrategie ohne Investments in Waffengeschäfte möglich sei. Dabei war es immer wieder auch um die Problematik von Mischkonzernen gegangen, die sowohl zivile als auch militärische Produkte herstellten. Zuletzt hatte das Ärzteparlament das Versorgungswerk aufgefordert zu prüfen, ob ein kompletter Verzicht möglich sei, ohne die Renten zu gefährden. Hemker berichtete, dass sich auch die bundesweite Ständige Konferenz der Versorgungswerke damit befasst habe. Die beauftragte oekom research AG habe festgestellt, dass bei einem kategorischen Ausschluss von Investitionen in Waffenhersteller und -händler nur 1,5 Prozent des Aktien- und Rentenfondsvolumens des Hamburger Versorgungswerks überhaupt betroffen seien. Es würde deshalb in der Performance keinen wesentlichen Unterschied machen. „Nach einer ausführlichen Diskussion in beiden Versorgungswerksausschüssen hat der Verwaltungsausschuss deshalb entschieden, künftig nicht mehr in Waffen zu investieren“, so Hemker. Die Delegierten quittierten das mit großem Applaus. Dr. Detlef Niemann äußerte sich zufrieden: „Wir können alle sehr stolz sein, dass das nach einem jahrelangen Prozess gelungen ist.“ Das Versorgungswerk will noch weiter gehen: „Wir prüfen, wie eine umfassende Nachhaltigkeitsstrategie ohne Gefährdung der Rendite funktionieren könnte“, sagte Hemker und kündigte an, die Delegiertenversammlung darüber auf dem Laufenden zu halten.

## Jahresabschluss der Ärztekammer

Auch der Jahresabschluss der Ärztekammer Hamburg war erfreulich: Sven Claßen, kaufmännischer Geschäftsführer, berichtete von einer positiven Kombination: 2017 sei die Zahl der Mitglieder weiter gestiegen, und das gelte auch für das durchschnittliche Einkommen. In Kombination mit unerwartet hohen Gebühreneinnahmen – etwa durch besonders viele Weiterbildungsprüfungen und mehr Teilnehmer an Fortbildungen – habe dies bei nahezu konstanten Gesamtaufwendungen zu einem ungeplanten positiven Jahresergebnis geführt. Verwendet werden soll dieser für dringend erforderliche IT-Projekte für die weitere Digitalisierung der Kammerarbeit sowie zur Aufstockung der allgemeinen Rücklage. Ein Teil des Überschusses soll in Form eines Gewinnvortrags in den Haushalt 2019 an die Mitglieder zurückgezahlt werden. Kammerpräsident Montgomery dankte Claßen für die erfolgreiche Arbeit, und Dr. Bruno Schmolke, Vorsitzender des Rechnungsprüfungsausschusses, berichtete, dass der kaufmännische Geschäftsführer sowie der verantwortliche Wirtschaftsprüfer den Jahresabschluss plausibel dargelegt hätten und der Ausschuss deshalb um eine Zustimmung bitte.

Die Delegierten stimmten sowohl dem Jahresabschluss wie auch der vorgeschlagenen Verwendung des Bilanzergebnisses zu und entlasteten anschließend den Vorstand für das Wirtschaftsjahr 2017.

## Satzungsänderung der Ethik-Kommission

Als letztes stand erneut eine Änderung der Satzung der Ethik-Kommission der Ärztekammer Hamburg auf der Tagesordnung. Diese war notwendig geworden, weil die ursprünglich angedachte Beteiligung an der Bearbeitung von Studien nach dem Arzneimittelgesetz, sogenannter AMG-Studien, nach der neuen EU-Verordnung nicht realisiert wird.

## Beschluss zur Datenschutz-Grundverordnung: Augenmaß statt Bürokratie und Abmahnungen

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg fordert einen angemessenen Umgang mit der neuen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO): „Wir wehren uns gegen eine übertriebene Auslegung des Gesetzes und appellieren an die Verantwortlichen, bei der Auslegung der DSGVO mit Augenmaß zu handeln.“ Die Hamburger Ärzteschaft warnt vor der Gefährdung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung, sollten niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und Krankenhäuser wegen einer überzogenen Interpretation der DSGVO zu Opfern von Abmahnwellen werden und in der Folge horrend Strafen zahlen müssen. Dies würde die ambulante Versorgung der Patienten empfindlich gefährden.

### Begründung

Etliche Ärztinnen und Ärzte erhalten in diesen Tagen Post von Anwaltskanzleien, die die Praxisinhaber unter Androhung von Strafzahlungen dazu nötigen wollen, ihre Homepages datenschutzkonform zu verändern. Als Fristen werden dabei wenige Tage vorgegeben. Diese Versuche von Rechtsanwältinnen, die DSGVO zur Generierung zusätzlichen Einkommens zu missbrauchen, weist das Hamburger Ärzteparlament entschieden zurück und fordert die Politik auf, diese Möglichkeiten durch rechtliche Klarstellungen umgehend zu unterbinden.

Die Delegierten begrüßen daher, dass die Fraktionen von Union und SPD einen Abmahnmissbrauch wirksam verhindern wollen. In einem Antrag fordern sie die Bundesregierung auf, bis zum 1. September 2018 einen entsprechenden Gesetzesvorschlag vorzulegen – und darin „insbesondere den Sorgen vor Abmahnmissbrauch von kleinen und mittelständischen Unternehmen, gemeinnützigen Organisationen, Vereinen und Selbstständigen Rechnung zu tragen“.

Rechtlicher Klarstellungen bedarf es auch bei offensichtlichen Missverständnissen: So gab es offenbar die juristische Einschätzung, dass Ärztinnen und Ärzte bei der Inanspruchnahme von externen Laboren bilaterale Verträge zur Auftragsverarbeitung abschließen müssen. Die Mitglieder der Delegiertenversammlung sind hingegen der Auffassung: „Ärztliche Leistung ist keine Auftragsverarbeitung!“

Fehleinschätzungen wie diese führen einerseits zu unnötiger Bürokratie in den Arztpraxen, andererseits aber auch zu Verunsicherung und zu einem Hemmschuh gesetzlich erwünschter Kooperationen. Die interprofessionelle und fachübergreifende Zusammenarbeit ist zwingende Voraussetzung für die hohen medizinischen Standards, nach denen in Deutschland Patientinnen und Patienten behandelt werden. Einer überbordenden Bürokratie wegen der Datenschutz-Grundverordnung sollte deswegen entschieden entgegengewirkt werden.

Nach der Delegiertenversammlung im April hatte die Kammer sich an den Senat gewandt, um die Stadt auch mit Blick auf das Haftungsrisiko erneut um Unterstützung zu bitten. Aus der Antwort wurde jedoch deutlich, dass der Wegfall des Lokalbezugs ein Defizit darstelle, welches die Übernahme des zu finanzierenden personellen Mehrbedarfs sowie des erhöhten Haftungsrisikos seitens der Freien und Hansestadt Hamburg trotz des hohen wissenschaftlichen Werts der Arbeit der Ethik-Kommission nicht rechtfertige. Deshalb sind nun im vorliegenden Entwurf alle Bezüge auf die AMG-Studien nach neuem Recht gestrichen. Die Delegierten beschlossen die Satzung einstimmig.

*Sandra Wilsdorf ist Pressesprecherin der Ärztekammer Hamburg*



**Serie „Kammer inside“** Wer macht was in der Ärztekammer Hamburg? Anlässlich der Wahl zur Delegiertenversammlung stellen wir in einer Serie Abteilungen und Mitarbeiter der Kammer vor. Den Anfang macht die Weiterbildung. *Von Nicola Timpe*

# Fragen zur Weiterbildung?

## *Hier sind Sie gut aufgehoben*

Die Weiterbildung gehört zu den zentralen Aufgaben der Ärztekammer. 14 Mitarbeiterinnen und ein Mitarbeiter der Abteilung Weiterbildung beraten, begleiten und betreuen in Hamburg alle Ärztinnen und Ärzte auf ihrem Weg zur Fachärztin oder zum Facharzt und anderen Bezeichnungen gemäß Weiterbildungsordnung (WBO).

Anmeldung bei der Kammer bedeutet nicht automatisch, dass sich jemand weiterbildet, und das erschwert es uns, in den Dialog zu kommen.“ Deshalb bietet sie an: „Rufen Sie an, wenn Sie unsicher sind, ob alle Weiterbildungszeiten oder -inhalte erfüllt sind oder es Fragen zum Logbuch oder zur Weiterbildungsstätte gibt.“

einer Befugnis, denn qualifizierter Nachwuchs kommt später Kliniken und Praxen zugute.“

### Weiterbildung und mehr

Ohne ehrenamtlich tätige Prüferinnen und Prüfer geht es nicht. Allein 2017 wurden insgesamt 985 Prüfungen von ihnen abgenommen. Das ist eine ganze Menge. Gabriele Ballon, Nicole Henze und Sabine Kramer sorgen für einen reibungslosen Ablauf und haben damit alle Hände voll zu tun. Wer zur Prüfung zum Facharzt, in einer Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung zugelassen werden möchte (außer Allgemeinmedizin und P-Fächer), ist bei Carmen Kuchenbecker und Claudia Uetrecht richtig. Die beiden bearbeiten Anträge von der ersten persönlichen Antragsannahme bis zur abschließenden Zulassung. „Haben Sie keine Angst vor dem Antragsverfahren“, ermuntert Uetrecht. „Denn nur über dieses sehr komplexe Prüfverfahren kann es verbindliche Antworten geben.“ Die eingeschränkten telefonischen Sprechzeiten sind dabei der Bewältigung der sehr umfangreichen Prüfaufträge geschuldet. „Nach Absprache können Sie Ihren Antrag auch außerhalb der Sprechzeiten persönlich abgeben“, verspricht Kuchenbecker.



Gehören zur Abteilung Weiterbildung der Ärztekammer. Obere Reihe (v. l.): Nicole Henze, Monika Mangiapane, Claudia Uetrecht, Carmen Kuchenbecker, Antje Wendorf-Domres, Elena-Madeleine Intorf, Holger Wetendorf. Untere Reihe (v. l.): Kristine Richter, Lea-Marie Sievert, Maja Schwenckner, Carmen Austin, Gabriele Ballon

„Von der Approbation bis zur Facharztprüfung kann es so einige Stolpersteine geben, die wir helfen, aus dem Weg zu räumen“, sagt Carmen Austin, Leiterin der Abteilung. Es mache Sinn, sich lieber einmal zu viel als zu wenig bei ihr und ihren Kolleginnen oder dem Kollegen zu melden. Die Mitarbeiterinnen wünschen sich mehr Austausch mit Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten. Auch, um die eigene Arbeit im Sinne der Kammermitglieder noch effektiver zu gestalten. Doch die Sache hat einen Haken: „Wir erfahren gar nicht, wer sich derzeit in Weiterbildung befindet“, erklärt Austin. „Die

### Weiterbildungsbefugte

Auch der Kontakt zu den Befugten sei für die Kammer wichtig. „Ohne Befugte gäbe es keine Weiterbildung“, sagt Renate Rustemeyer, in der Kammer mit Maja Schwenckner zuständig für Weiterbildungsbefugnisse. „Um den ärztlichen Nachwuchs gut weiterbilden zu können, braucht es qualifizierte Weiterbilder und geeignete Weiterbildungsstätten.“ Davon gibt es in Hamburg glücklicherweise so einige. Doch zum Teil schrecken die Formalitäten ab. „Das ist schade“, meint Rustemeyer. „Wir unterstützen jede und jeden gern bei der Beantragung

### P-Fächer

Befugte sowie Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten der P-Fächer (drei verschiedene Facharztstitel, ein Schwerpunkt und zwei Zusatz-Weiterbildungen) betreut Antje Wendorf-Domres, Stellvertretende Leiterin der Weiterbildungsabteilung. „Die Antragsbearbeitung ist aufwendiger als in den anderen Fächern und es sind mehr Nachweise zu erbringen“, erklärt sie. Hinzu kommt, dass für die Bereiche „Supervision“ und „Selbsterfahrung“ auch psychologische Psychotherapeuten eine Anerkennung bei der Ärztekammer beantragen können. „Wer einen Teil der Weiterbildung bei einem psychologischen



Psychotherapeuten oder einer -therapeutin absolviert, sollte nachfragen, ob dieser eine Anerkennung von uns erhalten hat“, rät sie.

## Koordinierungsstelle für Allgemeinmedizin

Im politischen Fokus steht aufgrund des herrschenden Ärztemangels bzw. der Nachwuchsschwierigkeiten im Bereich der hausärztlichen Versorgung der „Facharzt für Allgemeinmedizin“. Ärztinnen und Ärzte, die sich für diese Facharztweiterbildung interessieren oder sich bereits dafür entschieden haben, können sich an Monika Mangiapane wenden. Sie leitet die Koordinierungsstelle für Allgemeinmedizin in Hamburg und berät Studenten, Einsteiger, Umsteiger und Wiedereinsteiger bei der Planung und Durchführung ihrer Weiterbildung. „2000 telefonische Kontakte pro Jahr zeigen ein reges Interesse an der Weiterbildung Allgemeinmedizin“, so Mangiapane. Gleichzeitig ist sie Ansprechpartnerin für weiterbildungsbefugte Ärztinnen und Ärzte in Hamburg, die Weiterbildungsabschnitte zum „Facharzt für Allgemeinmedizin“ anbieten wollen, und hilft bei der Initiierung von Weiterbildungsverbänden, in denen die gesamte fünfjährige Weiterbildungszeit absolviert werden kann: „Gern können mich weitere Kliniken ansprechen, die einen Verbund schließen wollen bzw. Informationen zur Förderung erhalten möchten.“

Neu gegründet wurde 2017 das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Hamburg (KWHH). Ziel des Zusammenschlusses des Instituts und Poliklinik für Allgemeinmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE), der Ärztekammer Hamburg (ÄKHH) mit der Koordinierungsstelle und der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) ist die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in Hamburg zu stärken.

## Ausland

Wer seine Weiterbildung oder einen Teil davon im Ausland absolviert hat und diese Zeit anrechnen lassen oder mit einem im Ausland erworbenen Facharztstitel in Hamburg arbeiten möchte, dem steht Holger Wetendorf mit Rat und Tat zur Seite. Der einzige Mann der Abteilung findet auch für kniffligste Konstellationen Lösungen. Allerdings sieht auch er mit Blick auf die Patientensicherheit die Tatsache kritisch, dass vor allem anhand von Dokumenten die fachliche Qualifikation geprüft wird.

Auch die Kenntnisprüfungen werden von der Kammer organisiert. Eine Kenntnisprüfung müssen Ärztinnen und Ärzte aus sogenannten Drittstaaten (außereuropäisches Ausland) absolvieren, wenn die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstands im Approbati-



*Facharztprüfung Innere Medizin: Prof. Dr. Michael Otte, ehemals Chefarzt in der Asklepios Klinik Wandsbek, Dr. Jens Niehaus, Oberarzt in der Asklepios Klinik Harburg, und Dr. Dorothea Wiemer, Sanitätsoffizierin am Bundeswehrkrankenhaus, prüfen das Wissen der Kandidatin*

onsgewährungs- und Berufserlaubnisverfahren nicht anhand der eingereichten Unterlagen feststellen kann. Nicole Henze und Gabriele Ballon organisieren den reibungslosen Ablauf. Gleiches gilt seit Oktober 2015 für Fachsprachprüfungen, bei denen jedoch nur die sprachliche und nicht die fachliche Qualifikation des Prüflings beurteilt wird. Allein in 2017 führte die Kammer 142 Fachsprachprüfungen durch. Davon haben 76 Personen die Prüfungen bestanden. Die Durchfallquote betrug somit 46,5 Prozent. Für die jeweils einstündigen Prüfungen sucht Organisatorin Sabine Kramer immer wieder langjährig tätige Ärztinnen und Ärzte, die als Muttersprachler ein- bis zweimal im Monat bereit sind, dienstags in der Zeit von 10 bis 18 Uhr in der Ärztekammer Prüfungen abzunehmen.

## Ausschüsse

Grundsätzliche Fragen zum Thema Ärztliche Weiterbildung werden im Ständigen Weiterbildungsausschuss (WBA) diskutiert, dem derzeit 15 ehrenamtliche Ärztinnen und Ärzte angehören. Das beherrschende Thema im WBA ist seit Längerem die Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO). „Wir befinden uns in einer Umbruchphase, denn mit der neuen MWBO liegt der Fokus vor allem auf Kompetenzen und nicht mehr auf Zeiten, die zu absolvieren sind. Dies mit Leben zu füllen erfordert auf Landesebene viel fachlichen Input“, erläutert Austin. „Wir würden uns sehr freuen, wenn sich mehr Weiterbildungsassistenten und -assistentinnen oder Assistentensprecher und -sprecherinnen für den Weiterbildungsausschuss aufstellen lassen und gewählt werden würden, denn die Nachwuchsmediziner können so die Weichen für ihren Arbeitsalltag stellen.“

Ist ein Prüfling nicht einverstanden mit dem Ergebnis der Prüfung oder mit den erteilten Auflagen zur ergänzenden Weiterbildung, kann er Widerspruch einlegen. Dann übernehmen Elena Intorf und der Widerspruchsausschuss der Ärztekammer das Ruder. Über andere Widersprüche (z. B. Nichtanerkennung eines Weiterbildungsabschnitts oder Nichterteilung einer Weiterbildungsberechtigung) berät der Erweiterte Widerspruchsausschuss (EWA).

## Fachkunde Strahlenschutz

Angedockt an die Weiterbildung ist auch die Fachkunde Strahlenschutz. Die Röntgenverordnung (RöV) schreibt vor, dass Personen, die Röntgenstrahlung am Menschen zur Untersuchung oder Behandlung anwenden oder die Anwendung technisch durchführen, über die erforderliche Fachkunde oder Kenntnisse im Strahlenschutz verfügen müssen. Darüber wacht Kristine Richter in der Kammer. Anträge zum Erwerb der Fachkunde gehen über ihren Tisch. Außerdem stellt sie Bescheinigungen über Kenntnisse im Strahlenschutz für Personen mit einer abgeschlossenen sonstigen medizinischen Ausbildung aus und führt Fachkunde-Infoveranstaltungen im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) im Rahmen des Spezialkurses Diagnostik durch.

**Weitere Informationen zur Abteilung Weiterbildung finden Sie unter [www.aekhh.de/weiterbildung.html](http://www.aekhh.de/weiterbildung.html). Telefonisch erreichen Sie die Weiterbildung Mo., Mi., Do. von 8.30 bis 12 Uhr und Mi. von 13 bis 18 Uhr oder per E-Mail: [weiterbildung@aeckhh.de](mailto:weiterbildung@aeckhh.de).**

*Nicola Timpe ist Pressesprecherin der Ärztekammer Hamburg*

# „Warum machen *wir das nicht?*“

**Vertreterversammlung der KVH** Walter Plassmann, Vorstandsvorsitzender der KVH, initiierte eine Diskussion über den Aufkauf von Arztsitzen – um sie vor den Konzernen zu retten. Weitere Themen: Die Hamburg-Quote der Wirkstoffvereinbarung verbessert sich – aber noch nicht ausreichend. Und: Arztruf Hamburg startet mit guter Medienresonanz.

Von Martin Niggeschmidt

Es war ein düsteres Bild, das Walter Plassmann von der Zukunft der ambulanten Versorgung in Hamburg zeichnete: „Wir haben ein Problem mit großen Strukturen“, sagte der Chef der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) in seinem Bericht an die Mitglieder der Vertreterversammlung am 28. Juni 2018. Das MVZ-Konstrukt des Gesundheitskonzerns Asklepios habe bereits eine besorgniserregende Größe erreicht – und breite sich weiterhin aggressiv aus. Jeder Facharztsitz, bei dem vermutet wird, er könne vielleicht aufgegeben werden, gerate ins Visier. „Bislang hat sich Asklepios beim Aufkauf von Arztsitzen auf Onkologie und Kardiologie konzentriert“, so Plassmann. „Was uns überrascht und beunruhigt: Jetzt hat der Konzern die Diabetes-Schwerpunktpraxis medicum am Berliner Tor übernommen. Man hat also ein neues Geschäftsfeld entdeckt.“

Plassmann warnte davor, dass der Konzern nicht nur im stationären, sondern eines Tages auch im ambulanten Bereich die Spielregeln bestimmen könnte. Die politische Forderung der KVH ist bekannt: „Klinik-MVZ dürfen nicht weiter wachsen!“ Von der Politik in Hamburg erwartet der KVH-Chef indes keine Hilfe: „Der Senat mit seiner Asklepios-Minderheitsbeteiligung schaut zu und macht gute Miene zum bösen Spiel.“

Asklepios sei aber nicht das einzige Problem. „Es gibt ganze Fachgruppen, da kommen Sie als Selbstständiger nicht mehr rein“, so Plassmann. Kein junger Arzt könne es sich mehr leisten, einen Sitz im Bereich Labor, Radiologie oder Nephrologie zu kaufen: „Die Freiberuflichkeit bricht weg in diesen Bereichen.“ Bald könne sich ein junger Arzt nur noch anstellen lassen in Versorgungseinheiten, die mehr oder weniger kunstvoll verschleiert von Kapitalgesellschaften gesteuert würden.

## MVZ: KVH könnte selbst Praxen betreiben

Was kann die KVH tun? Plassmann brachte eine brisante Idee ins Spiel: „Warum beschäftigen wir uns nicht mit der Frage, ob die KV selbst Praxen betreiben soll?“ Man könne Sitze für junge Kollegen retten oder die Versorgung in Gegenden sicherstellen, wo kein Arzt mehr eine eigene Praxis betreiben möchte. „Das würde ich gerne mit Ihnen diskutieren.“ Natürlich gehe es nicht darum, niedergelassenen Ärzten Konkurrenz zu machen. „Wir sind Sie! Wir gehören Ihnen! Die Alternative wäre, mit Kapitalgesellschaften zu konkurrieren“, so Plassmann. Unterstützung erhielt Plassmann durch eine Wortmeldung von Dr. Torsten Hemker: „Die Idee, Praxen als KV selbst zu betreiben, ist sehr gut. Zumindest gilt das für jene Zeit, bis Freiberufler diese dann wieder in Eigenverantwortung übernehmen wollen.“ Es müsse doch schmerzen, dass ein Konzern für Arztsitze überhöhte Preise zahle – teilweise das Doppelte und Dreifache. Da könne kein junger Kollege mithalten. „Wir müssen klarmachen: Wir wollen Praxen in Ärztehand“, so Hemker. „Und wenn eine Praxis nicht mehr in Ärztehand ist, kann jeder Kollege selbst überlegen, ob er dorthin noch überweist.“

Und es gibt einen zweiten Bereich, in dem Plassmann die organisatorische Schlagkraft der KVH gegen die drohende Dominanz von Unternehmen nutzen will: bei der Online-Terminvergabe. „Jameda versucht, solche Portale aufzubauen, die CompuGroup bereitet sich darauf vor. Warum machen wir das nicht? Für Sie – und Ihren Interessen entsprechend?“ Die KVH will in der Offensive bleiben – das machen Plassmanns Vorschläge deutlich. „Wir sollten die Ruhe, die momentan in der Gesundheitspolitik herrscht, für eigene Initiativen nutzen.“

## Wirkstoffvereinbarung: Beratung wahrnehmen

Plassmann lobte die Mitglieder der Vertreterversammlung für den Mut, im vergangenen Jahr die Einführung der Wirkstoffvereinbarung beschlossen zu haben. Das Modell sei ja installiert worden, um die ungerechten und unberechenbaren Richtgrößenprüfungen loszuwerden. „Das war für Hamburg ein ganz furchtbares Verfahren“, so Plassmann. „weil es den Ärzten die Kostenverantwortung aufbürdete und den dummen Durchschnitt als Messlatte nahm. Das funktioniert in einer so differenzierten Versorgungslandschaft wie der in Hamburg nicht.“ Die Wirkstoffvereinbarung hingegen setze auf intelligente Ziele: Sie frage nach der Verordnungsquote für empfohlene Arzneimittel unabhängig von Durchschnitten und Preisen.

Nun werde es ernst: „Das Modell ist in diesem Jahr scharfgeschaltet worden. Und das heißt auch: Es werden Regressverfahren eingeleitet, wenn wir die hamburgweiten Ziele nicht erreichen.“ Die bisherigen Ergebnisse seien zwiespältig: „Wir sind kontinuierlich besser geworden“, so Plassmann, „aber das hamburgweite Ziel haben wir noch nicht erreicht. Deshalb mein dringender Appell: Helfen Sie mit, dass wir in den verbleibenden Monaten die 100-Prozent-Marke erreichen.“ Luft nach oben gebe es vor allem noch bei den Kardiologen, den Gastroenterologen und den Internisten.

Plassmann forderte die Ärztinnen und Ärzte auf, das Beratungsangebot der KV wahrzunehmen. „Gerne bieten wir auch Gespräche auf Fachgruppenebene an“, so Plassmann. „Sie müssen nur Bescheid sagen.“

## Arztruf Hamburg: Fallzahlen gestiegen

Über die Entwicklung des Bereitschaftsdienst-Projekts Arztruf Hamburg berichtete die stellvertretende KVH-Chefin, Caroline Roos. In ihrer Präsentation zeigte sie Beispiele für das große Medienecho auf die Pressekonferenz zum Start der neuen Serviceangebote am 1. Mai 2018: Es gab 31 Presseberichte, einige Rundfunkbeiträge und eine mehrminütige Reportage mit Dr. Björn Parey, dem stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung, als Protagonist auf nächtlicher Hausbesuchstour. Außerdem wurde den Mitgliedern der Vertreterversammlung das auf der Arztruf-Hamburg-Website abrufbare Erklärvideo gezeigt. Auch die Arztruf-Hamburg-App sei



nun fertiggestellt, so Roos, und könne im Appstore heruntergeladen werden. Erste Auswertungen haben gezeigt: Die Fallzahlen aller Arzt-ruf-Hamburg-Angebote sind im Mai gegenüber April um 15 Prozent angestiegen. Mit Abstand am stärksten zugelegt hat die telefonische Beratung. „In der neuen Notfallpraxis Harburg bleiben die Fallzahlen noch immer deutlich hinter denen der beiden anderen Notfallpraxen in Altona und Farmsen zurück“, so Roos. „Doch wir haben bereits 48 Prozent mehr Inanspruchnahmen zu verzeichnen als im Januar.“ Die Fallzahlen im neuen Tagesbesuchsdienst sind von April auf Mai um 18 Prozent gestiegen.

## Telematikinfrasturktur: Frist verschieben

Abschließend ging Caroline Roos noch auf die Entwicklungen im Zusammenhang mit der Telematikinfrasturktur (TI) ein. Im März waren in Hamburg lediglich 177 Praxen angeschlossen. Das entspricht einer Quote von 5,1 Prozent. „Man muss allerdings dazusa-gen, dass es nur eine Firma gab, die einen Konnektor anbot“, sagte Roos. „Die Möglichkeit, sich anzuschließen, hatten nur 23 Prozent der Praxen.“

Das Bundesgesundheitsministerium wolle den Anschluss der Pra-xen an die TI bis Ende des Jahres mit Macht vorantreiben, so Roos. „Unsere Forderung als KV-System bleibt, dass die gesetzliche Frist verschoben wird. Angesichts des Umstands, dass die Industrie nicht ausreichend Hardware zur Verfügung stellt, ist es nicht akzeptabel, wenn die geplante Kürzung des Honorars bei Nichteinhaltung der Frist tatsächlich vollzogen wird.“

*Martin Niggeschmidt ist Mitarbeiter der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit der KVH*

**Dr. Dirk Heinrich: „Keiner von uns wird länger arbeiten, wenn es dafür kein Geld gibt“**

Über seine Lobbyarbeit in Berlin berichtete Dr. Dirk Heinrich, Vorsitzender der KVH-Vertreterversammlung und Bundesvorsitzender des NAV-Virchow-Bunds. Mit den neuen Abgeordneten im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags führe er manchmal stundenlange Gespräche, um vorhandene Wissenslücken zu schließen. „Erschreckend ist allerdings, dass auch altgediente Abgeordnete völlig falsche Vorstellungen davon haben, wie die ambulante Versorgung funktioniert“, so Heinrich.

Der Koalitionsvertrag sei offensichtlich mit heißer Nadel gestrickt worden. „Wir müssen alle Kanäle nutzen, um klarzumachen, welche Schäden eine weitere Schwä-chung der Selbstverwaltung anrichten würde.“ Zu den Plänen der Koalition, den Mindestsprechstundenumfang der Vertragsärzte für GKV-Patienten auf 25 Stunden pro Woche zu erhöhen, sagte Heinrich: „Fünf Stunden Mehrarbeit ohne finanziellen Ausgleich und ohne Einstieg in die Beendigung der Budgetierung – das wird es mit uns nicht geben. Keiner von uns wird auch nur eine Sekunde länger arbeiten, wenn es dafür kein Geld gibt.“



FORTBILDUNGSVERANSTALTUNG

## 5. INTERVENTIONELLES SYMPOSIUM (ISM)

am Marienkrankenhaus

Samstag, 15. September 2018

09:00 - 14:30 Uhr

Lichtsaal im Marienkrankenhaus  
(Haus 1, Bereich 5, EG)

DeGIR  
SPEZIALKURS  
MODUL A & B  
(6 PUNKTE)

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG



**Prof. Dr. med. C. R. Habermann**

Chefarzt am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie  
Kath. Marienkrankenhaus Hamburg

DIE THEMEN:

- Prostataarterienembolisation
- Atypische arterielle Zugänge
- Venöse Interventionen
- Komplikationsmanagement

WEITERE ZERTIFIZIERUNG:

- Ärztekammer Hamburg: Kategorie A (6 Punkte)

Anmeldung und Programm: [www.intervention.splashthat.com](http://www.intervention.splashthat.com)



# Sind Ärzte etwa faul?

**Meinung** Ärztinnen und Ärzte sollten nach Ansicht des GKV-Spitzenverbands mehr arbeiten – dafür aber nicht mehr Geld erhalten. Doch aus Erhebungen wissen wir, dass das Arbeitspensum der Niedergelassenen bereits über 52 Wochenstunden beträgt – ohne Verpflichtungen, wie sie offenbar für Pflegeheime vorgesehen sind. Dabei brauchen wir jetzt schon mehr Zeit für unsere Patienten.

Von Dr. Dirk Heinrich

Ärzte sind faul – so jedenfalls könnte man viele Äußerungen von Politikern und Krankenkassenvertretern aus der letzten Zeit interpretieren. Das auf einer Idee des Kassenverbands beruhende Vorhaben, die Mindestsprechstundenzeiten von 20 auf 25 Stunden zu erhöhen, zeigt diese Denkweise am deutlichsten. Hier wird versucht, die aus ganz anderen Gründen bestehende Wartezeitenproblematik mit der Behauptung zu erklären, dass Ärzte zu wenig arbeiten würden. Dabei wissen wir aus allen Erhebungen, dass niedergelassene Ärztinnen und Ärzte um die 52 bis 55 Stunden pro Woche arbeiten. Die wahren Gründe, wie allgemeiner Ärztemangel, fehlende Ärzte in bestimmten Fachgruppen, Überanspruchnahme und Budgetierung, werden geflissentlich ausgeblendet.

Ähnliches erleben wir beim Notfalldienst. Hier behaupten Krankenkassenvertreter unentwegt, die Kassenärztlichen Vereinigungen würden ihren Aufgaben nicht nachkommen. Nur die Erklärung, warum denn der organisierte Notfalldienst der KVen die letzten 50 Jahre hervorragend funktioniert hat und nun seit circa zwei Jahren angeblich nicht mehr, bleibt man schuldig. Dass sich das Patientenverhalten verändert hat, wird ebenso verschwiegen wie die intensive Werbung von Krankenhäusern für ihre Notaufnahmen. Jedenfalls ist bei uns niedergelassenen Ärzten die Nachfrage in den

letzten Jahren ganz ohne Werbung enorm angestiegen. Viele Praxen können die hohe Anzahl an Patienten gar nicht mehr bewältigen. Wir haben es mit einem völlig veränderten Inanspruchnahmeverhalten vieler Patienten zu tun. Konsumverhalten und Internet-„Zalando“-Mentalität paart sich mit egoistisch orientiertem gesellschaftlichen Wandel. Praxismitarbeiterinnen berichten laufend darüber: Arztpraxen werden wegen Kleinigkeiten und Befindlichkeitsstörungen aufgesucht, die man früher einfach zu Hause behandelt oder abgewartet hat. Aggressive Diskussionen um Termine und der Anspruch auf sofortige Behandlung und daraus resultierend letztlich auch die Zunahme von verbaler Gewalt sind hier nur die Spitze des Eisbergs.

## Realitätsverweigerung bei Politik und Kassen

Kassen und Politiker weigern sich in weiten Teilen, diese Realitäten zur Kenntnis zu nehmen, und zeigen lieber bequem mit dem Finger auf „die Ärzte“. Damit verbaut sich die Politik die Erarbeitung tatsächlicher Lösungen. Stattdessen werden – wie mit den Terminservicestellen – Pseudolösungen propagiert. Immerhin erkennen einige Politiker an, dass zusätzliche Arbeit auch zusätzlich vergütet werden muss. Auch die Budgetierung wird zunehmend als Problem angesehen. So wird vermutlich

die Einführung von fünf offenen Sprechstunden bei bestimmten Arztgruppen wie beispielsweise Haus-, Kinderärzten oder Gynäkologen, so Jens Spahn in seinem Interview im Deutschen Ärzteblatt, zusätzlich finanziert werden. Er sagt klar, dass „Ärzte, die uns dabei helfen, die Versorgung zu verbessern, höher und besser vergütet werden sollen“. Johann-Magnus Freiherr von Stackelberg, der stellvertretende Vorsitzende des GKV-Spitzenverbands, hat das gleich mit folgenden Worten kommentiert: „Aber mehr Geld in Form von Zuschlägen oder dergleichen alleine dafür, dass die niedergelassenen Ärzte in ihrer Gesamtheit die Aufgaben im Bereich der Sprechzeiten und der Terminvergabe nicht länger vernachlässigen, lehnen wir ab.“ Da sind sie wieder, diese faulen Ärzte! Da kann man Herrn Spahn nur zurufen: „Bleiben Sie hart, und stehen Sie zu Ihren Worten.“

## Neue Zwei-Klassen-Medizin

Zusätzliche Vergütung für zusätzliche Arbeit ist in einer Leistungsgesellschaft eigentlich eine Selbstverständlichkeit – nur nicht in der Medizin und nicht für deutsche Krankenkassenvertreter, die selbst tarifvertragsgeschützt 38,5 Stunden arbeiten. Wenn der Minister hart bleibt und es tatsächlich echtes neues Geld dafür gibt, wird dies dennoch zu einer sehr merkwürdigen



Situation führen. Patienten mit Termin werden in Hamburg dann um 20 Prozent schlechter vergütet als Patienten in offenen Sprechstunden. Denn das Grundübel der Budgetierung wird mit dieser Regelung nicht beseitigt. Die Schizophrenie dieser Regelung ist kaum noch zu überbieten. Besser wäre es, die Budgetierung – beginnend bei den Grundleistungen – zu beenden. Nur dann machen freiwillige, offene, zusätzlich vergütete Sprechstunden überhaupt Sinn.

## Offene Sprechstunden – zurück in die Zukunft

Vor 20 Jahren hat man uns beknet, doch bitte endlich Terminsprechstunden einzuführen. Das Warten in Wartezimmern sei den Patienten nicht zuzumuten. Das wäre doch von vorgestern. Jetzt ist das wieder der Königsweg. Die Wartezimmer sind in gut organisierten Praxen, weil fast überflüssig, sehr klein geworden – jetzt sollen sie wieder aus allen Nähten platzen. Doch die Merkwürdigkeit der Gesetzgebung ist nicht auf das noch zu erwartende Gesetz für die ambulante Versorgung beschränkt. Im Referentenentwurf zum Pflege-stärkungsgesetz soll es eine Verpflichtung

für Pflegeheime geben, Kooperationsverträge für Heimbesuche mit niedergelassenen Ärzten zu schließen. Diese Regelung, die angeblich den Pflegeheimen Druck machen soll, wird dadurch konterkariert, dass für den Fall, dass Heime keine Ärzte finden, die Kassenärztlichen Vereinigungen einen Arzt finden müssen (!), und das binnen drei Monaten. Das wird, da super bequem für die Heime, zur Standardlösung werden. Was aber, wenn die KVen keinen Arzt finden?

## Leidtragender ist der Patient

Soll es dann Zwangsverpflichtungen geben? Es gibt gute Gründe, mit manchen Pflegeheimen nicht zusammenzuarbeiten. Die Qualität stimmt nicht in jedem Heim. Jede Zwangsverpflichtung, außer im Notdienst, stellt einen schweren Eingriff in die Freiheit, die Freiberuflichkeit und die Selbstverwaltung dar. Die Kooperationsverträge sind sehr zu begrüßen und sind auch eine Erfolgsgeschichte. Allerdings eben nur bei Freiwilligkeit. Am Ende werden Pseudolösungen wie die Terminservicestellen, Zwang bei Heimbesuchen, offene Sprechstunden ohne zusätzliche Finanzierung und die weiter bestehende Budgetierung zu nichts führen, außer zu zusätzlicher Bürokratie, Streit und Frust. Leidtragende sind die echten Kranken. Solange der Praxis- und Notdienstaufsucher nicht durch eine klare Patientensteuerung zum Schutz der echt erkrankten Patienten mit geeigneten Mitteln zum schonenden Umgang mit der Ressource Medizin gemeinsam von Politik, Kassen und Selbstverwaltung angehalten wird, wird sich die Situation für die echten Patienten weiter verschlechtern. Wenn Ärzte, die jetzt schon über 52 Stunden pro Woche arbeiten, gezwungen werden, noch mehr zu arbeiten, ist die Folge: Für den einzelnen Patienten bleibt noch weniger Zeit. Wir Ärzte wollen aber mehr Zeit für unsere Patienten! Ein Ende der Budgetierung würde hierzu führen. Dazu muss eine gute Patientensteuerung kommen, die die Überinanspruchnahme des Systems beendet und damit die gewonnene Zeit nicht gleich wieder vernichtet. Politik und Kassen sind an dieser Stelle aufgerufen, endlich den eigenen Neid und Vorurteile zu überwinden, ehrlich die Probleme mit uns gemeinsam zu analysieren und auch mit uns konkrete nachhaltige Lösungen zu finden. Noch besteht diese Chance, aber die Zeit läuft uns davon.

Dr. Dirk Heinrich ist Vorsitzender der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

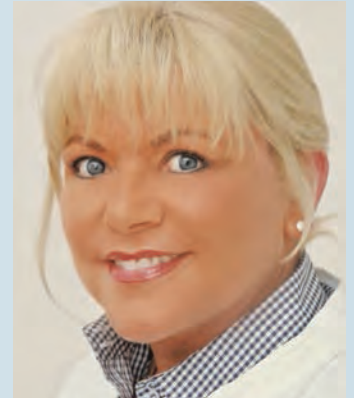
Dr. Dirk Heinrich ist Vorsitzender der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

# Privatabrechnung # Seminare # Forderungsmanagement # Sofortauszahlung # Beratung  
# GOÄ # **Praxiserlöse 4.0** # vor

Verfügen Sie nach dem Rechnungsversand direkt über Ihr Honorar.

Ort # Digitalisierung # Patientenportal  
# PVS dialog # Transparenz # Dokumentation  
# zertifiziert # PVS berlin-brandenburg-hamburg

# Datenschutz-Grundverordnung – ein Praxisschreck?



Dr. Rita Trettin

**Handeln** Seit dem 25. Mai dieses Jahres ist die neue Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) in Kraft. Viele niedergelassene Ärztinnen und Ärzte fragen sich, ob die Regelungen sie betreffen und wenn ja, was zu tun ist. Die Datenschutzbeauftragte Dr. Rita Trettin hat sich ausführlich mit dem Thema befasst. Sie gibt hilfreiche Informationen und Tipps. *Interview: Sandra Wilsdorf*

Dr. Rita Trettin, niedergelassene Neurologin, Psychiaterin und ärztliche Psychotherapeutin, hat sich mittlerweile monatelang mit dem Thema Datenschutz-Grundverordnung auseinandergesetzt und ihre Praxis entsprechend vorbereitet. Inzwischen hat sie die Prüfung zur zertifizierten Datenschutzbeauftragten abgelegt und ist so tief eingetaucht in die Materie, dass sie Schulungsmaterialien für Ärztinnen und Ärzte entwickelt hat, als Referentin regelmäßig Vorträge vor Kolleginnen und Kollegen hält und als Expertin schon zahllose Interviews in Hamburger und überregionalen Medien zum Thema gegeben hat. Der Name ihres Projekts: „Vom Arzt für den Arzt – Datenschutzmanagement leicht gemacht“.

Im Hamburger Ärzteblatt (HÄB) beantwortet sie die wichtigsten Fragen zur EU-DSGVO.

**HÄB: Man hört von Ärzten immer wieder den Satz: „Mich betrifft das alles nicht, ich habe ja bloß eine kleine Praxis.“ Haben diese Ärzte recht?**

Dr. Rita Trettin: Oh nein! Mit der Größe der Praxis hat das überhaupt nichts zu tun. Die Datenschutz-Grundverordnung betrifft jeden, der wirtschaftlich tätig ist und dabei personenbezogene Daten verarbeitet.

**Was genau muss der Arzt denn tun?**

Zunächst einmal möchte ich hier die Angst nehmen: Wir Ärztinnen und Ärzte sind ja bisher auch sorgfältig mit Patientendaten umgegangen, das ist für uns ja gar nichts Neues. Und wer in der Praxis ein konsequentes Qualitätsmanagement eingeführt hat und eventuell sogar zertifiziert ist, der ist ohnehin schon gut aufgestellt.

**Was genau ist neu?**

Die mit der DSGVO neu eingeführte Rechenschaftspflicht führt zu einer Beweis-

lastumkehr. Die DSGVO und das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geben der betroffenen Person, unserem Patienten, bestimmte Rechte, mit der sie den Schutz ihrer personenbezogenen Daten durchsetzen kann. Diese Rechte müssen wir umsetzen und das auch entsprechend dokumentieren. Außerdem müssen wir auf dem Laufenden bleiben.

**Und wie genau macht man das?**

Ebenso wie unsere Mitarbeiter, die jährlich Schulungen z. B. zu Hygiene, Erster Hilfe und Arbeitsschutz durchlaufen, müssen wir unser Wissen nun auch beim Datenschutz regelmäßig auffrischen. Dafür sind ebenfalls jährliche Schulungen nachzuweisen.

## Delegiertenversammlung mit Infos zur EU-DSGVO

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg hat im Juni eine Resolution beschlossen, in der sie sich für eine maßvolle Umsetzung der EU-DSGVO einsetzt und die Politik auffordert, für rechtliche Klarstellung zu sorgen (siehe Bericht Seite 19).

In der nächsten Sitzung am 12. September 2018 ab 16 Uhr wird es ebenfalls um das Thema gehen. Dr. Rita Trettin wird die Ärztinnen und Ärzte ausführlich über die EU-DSGVO informieren. Hamburger Ärztinnen und Ärzte sind zu der Sitzung herzlich willkommen.

**Was raten Sie dem niedergelassenen Kollegen, der sich noch gar nicht mit dem Thema befasst hat?**

Auf der Homepage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) und der Ärztekammer Hamburg gibt es sehr hilfreiche Informationen und Musterformulare. Diese sind als Starthilfe für die Umsetzung absolut geeignet.

**Empfehlen Sie auch Seminare?**

Unbedingt! Dort erhält man die wirklich wesentlichen Informationen und kann sich untereinander austauschen. Auch für die jährlichen Schulungen sind sie unerlässlich. Die KVH bietet beispielsweise kostenlose Informationsveranstaltungen und Schulungen an, bei denen ich in rund drei Stunden über die Grundlagen und die konkreten Erfordernisse informiere. Die Kolleginnen und Kollegen können mich darüber hinaus gerne kontaktieren. Ich stelle in Kürze ein Ärzte-Starterkit zur Verfügung, das alle erforderlichen Dokumente und Mustervorlagen enthält und in dem auch für die kleinste Praxis die nötigen Schritte erklärt werden.

**Welche sind das?**

Jede Praxis muss eine Information für die Patienten bereithalten, in der erklärt wird, was mit den erhobenen Daten passiert. Eine solche Transparenzerklärung lässt man sinnvollerweise vom Patienten unterschreiben und erhält so den Beleg, dass die Aufklärung stattgefunden hat. Unerlässlich ist auch der Nachweis eines Verzeichnisses über die Tätigkeiten, bei denen Daten des Patienten verarbeitet werden. Schließlich sollte der Patient die Information erhalten, wer in der Praxis für die Daten verantwortlich und wer gegebenenfalls der Datenschutzbeauftragte ist.



### **Wann benötigt eine Praxis einen Datenschutzbeauftragten?**

Praxen mit zehn Mitarbeitern oder mehr, die mit der Verarbeitung von Daten befasst sind, brauchen einen Datenschutzbeauftragten, der den Datenschutz in der Praxis kontrolliert. Der Datenschutzbeauftragte kann Beschäftigter der Praxis sein oder seine Aufgaben auf der Grundlage eines Dienstleistungsvertrags erfüllen. Wenn intern ein Datenschutzbeauftragter bestellt wird, dann kann dies nicht der Datenverantwortliche sein. In der Regel ist das der Praxisinhaber oder -chef, der sich ja nicht selbst kontrollieren soll.

### **Was ist noch zu tun?**

Praxen, die eine Internet- oder Social Media-Seite anbieten, sollten die Datenschutzerklärung prüfen und gegebenenfalls anpassen; dies gilt ebenso, wenn personenbezogene Daten zum Beispiel über Kontaktformulare oder für einen Praxis-Newsletter erfasst und gespeichert werden. Bedauerlicherweise haben bereits etliche Ärztinnen und Ärzte Post von Anwaltskanzleien erhalten, die die Praxisinhaber unter Androhung von Strafzahlungen dazu nötigen wollen, ihre Homepages datenschutzkonform zu verändern. Hier ist also absolute Vorsicht geboten.

Auch der Umgang mit den Personaldaten muss datenschutzkonform erfolgen. Mitarbeiterdaten müssen vor dem Zugriff nicht autorisierter Personen geschützt sein. Außerdem sollten Praxismitarbeiter eine Information zur Verarbeitung ihrer Daten erhalten und eine Verpflichtung auf das Datengeheimnis unterzeichnen bzw. diese aktualisieren, sofern sie älter als ein Jahr ist.

### **Ihr Urteil über die Datenschutz-Grundverordnung?**

Grundsätzlich sehe ich sie sehr positiv – ich möchte schließlich auch, dass mit meinen Daten sorgsam umgegangen wird. Auf der anderen Seite bedeutet die Umsetzung im Praxisalltag viel Arbeit, enormen bürokratischen und zeitlichen Aufwand und damit verbunden natürlich auch erhebliche Kosten.

### **Wie hoch schätzen Sie denn den Aufwand?**

Es ist wie bei der Einführung des Qualitätsmanagements zunächst eine ungeheure Fleißarbeit. Deshalb gehören auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unbedingt mit ins Boot. Ich persönlich verbringe momentan sicher eineinhalb Stunden täglich mit dem Thema – schon allein durch die Aufklärungsgespräche mit den Patienten und die zeitintensive Administration.

### **Und trotzdem bewerten Sie das Thema positiv?**

Ja, ich denke, wir haben wirklich gute Angebote geschaffen – die Ärztinnen und Ärzte müssen sie nur annehmen. Wenn man das System einmal eingeführt hat, die Stammpatienten informiert sind, die Mitarbeiter verstanden haben, worum es geht, wiederholen sich die Abläufe, und der anfängliche zeitliche Aufwand betrifft vor allem Neupatienten. Wichtig ist aus meiner Sicht der Austausch unter den Kolleginnen und Kollegen. Ich werde deshalb auch zukünftig im Rahmen von Kreisversammlungen, an Fortbildungsabenden meines Winterhuder Qualitätszirkels und auch in Seminaren und Schulungen dabei behilflich sein.

*Interview: Sandra Wilsdorf, Pressesprecherin der Ärztekammer Hamburg*

**Informationen und Veranstaltungshinweise finden Sie auf den Homepages der Ärztekammer Hamburg ([www.aerztekammer-hamburg.org/hinweise\\_empfehlungen.html](http://www.aerztekammer-hamburg.org/hinweise_empfehlungen.html)), der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg ([www.kvhh.net/kvhh/pages/index/p/175](http://www.kvhh.net/kvhh/pages/index/p/175)) sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ([www.kbv.de/html/1150\\_34037.php](http://www.kbv.de/html/1150_34037.php)).**



**Samstag, 15. September 2018 (10 Uhr)**

**Informationsveranstaltung**

## **Der Arzt in der Gründungsphase**

in den Vorstandsräumen der Hamburger Sparkasse,  
Adolphsplatz 3, 20457 Hamburg

Der Arzt, der eine vertragsärztliche Praxis übernehmen will, muss sich mit vielfältigen rechtlichen Fragestellungen auseinandersetzen. Diese betreffen nicht nur die Frage, welche zulassungsrechtlichen und vertragsrechtlichen Voraussetzungen zu beachten sind. Bei der Gründung des „Unternehmens Arztpraxis“ kommt es auch darauf an, zu wissen, wie sich sein Vergütungsanspruch an die KV berechnet, und welche arbeitsrechtlichen Regelungen zu beachten sind. Selbst das originäre Privatleben kann die Entscheidung, eine Praxis zu übernehmen, beeinflussen. So stellt sich unter Umständen die Frage, ob der Abschluss eines Ehevertrags sinnvoll ist.

In Kooperation mit

  
**CAUSACONCILIO**  
RECHTSANWÄLTE

**Anmeldung und weitere Informationen  
unter [www.heilberufe.haspa.de](http://www.heilberufe.haspa.de)**

# Mit dem Hippokrates-Programm *nach England*



Brighton Palace Pier, Südengland

**Weiterbildung** Zwei Wochen verbrachte die angehende Allgemeinmedizinerin Dr. Madeleine Kiderle in der Küstenstadt Brighton, um in einer Hausarztpraxis von englischen Kollegen zu lernen. Das System unterscheidet sich in einigen Punkten deutlich vom deutschen. Ihr Fazit: Der Aufenthalt war eine durchweg bereichernde Erfahrung.

Das Hippokrates-Austauschprogramm ist ein europaweites Programm für Ärzte in der Weiterbildung (ÄiW) Allgemeinmedizin sowie in den ersten fünf Jahren nach der Facharztprüfung (<http://vdgm.woncaeurope.org/content/abouthippokrates>). Als Ärztin im vierten Jahr der Weiterbildung Allgemeinmedizin habe ich zwei Wochen lang bei einer englischen Ärztin in Weiterbildung in Brighton, Südengland, gewohnt und sie während ihrer Arbeit in einer ländlichen allgemeinmedizinischen Gemeinschaftspraxis begleitet.

## Primärarzt-System in England

Das englische Hausarzt-System unterscheidet sich vom deutschen vor allem in einem zentralen Punkt: Im strikten Primärarzt-System in England gibt es, im Gegensatz zum ambulanten Versorgungssystem in Deutschland, keine freie Arztwahl (1, 2). Jeder Patient sucht mit (fast) jedem Anliegen (Notfälle ausgenommen) zunächst die ihm fest zugeteilte Hausarztpraxis auf. Alle nicht-allgemeinmedizinischen Fachärzte sind in England einem Krankenhaus angebunden und behandeln dort neben den stationären auch ambulante Patienten. Für die ambulante Versorgung im Krankenhaus ist eine Überweisung durch die Hausarztpraxis (fast) immer obligat. Große Unterschiede habe ich auch im Umgang mit einfachen Akutbeschwerden (Erkältung, Durchfall, etc.) beobachtet. Als

Ärztin in der Hausarztpraxis in Deutschland sehe ich Patienten mit diesen Beschwerden mehrmals täglich. In England kam es in zwei Wochen nicht ein einziges Mal vor. Ausschlaggebend dafür ist meines Erachtens, dass dort erst nach dem siebten Krankheitstag eine Bescheinigung für den Arbeitgeber notwendig ist.

Außerdem können Patienten bei medizinischen Anliegen folgende Teile des Gesundheitswesens kontaktieren, ohne sich zuerst beim Hausarzt vorzustellen:

1. Der in England allgemein bekannte National Health Service (NHS, staatliches Gesundheitssystem im Vereinigten Königreich) hat für Patienten seine eigene Online-Informationsplattform („NHS Choices“, [www.nhs.uk](http://www.nhs.uk)) bereitgestellt. Darin sind zu häufigen Beschwerden und Krankheitsbildern strukturierte, evidenzbasierte Informationen zur Eigenbehandlung und für das weitere Vorgehen zu finden.

Befragungen haben ergeben, dass junge, gesunde Patienten, die „NHS Choices“ verwenden, die ärztliche Grundversorgung seltener in Anspruch nehmen (3). In Deutschland sind vergleichbare Plattformen zwar vorhanden (z. B. [www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de) oder [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)), jedoch treten sie durch die Informationsflut des Internets in den Hintergrund (4).

2. Apotheken nehmen, wie auch in Deutschland, eine wichtige Rolle zur Behandlung einfacher Beschwerden ein (5).

3. Patienten können in Hausarztpraxen Practice Nurses konsultieren. Das sind Medizinische Fachangestellte, die eine spezielle Ausbildung entsprechend zu übernehmen den Aufgaben in der Praxis absolviert haben (6). Konsultationsanlässe sind unter anderem einfache Akutbeschwerden, Laborbesprechungen, EKG-Kontrollen, Wundversorgung, (Reise-)Impfberatung, Beratung zur Kontrazeption sowie die Verordnung ausgewählter Arznei- und Hilfsmittel. Außerdem gehören Beratung und Untersuchung bei chronischen Erkrankungen (COPD, Asthma, Diabetes mellitus, Herzinsuffizienz), ähnlich unserem Disease-Management-Programm, sowie die Durchführung der Gebärmutterhalskrebsvorsorge (zervikaler Abstrich) und die allgemeine Gesundheitsuntersuchung zu deren Aufgabenbereich.

Studien zeigen, dass eine Integration von speziell ausgebildeten MFAs in das Hausarztpraxis-Setting zu einer Verbesserung der Patientengesundheit bei chronischen Erkrankungen führt (7, 8).

## Präventionsprogramme

In England sind Arztkontakte zur Durchführung präventiver Maßnahmen stark limitiert. Die Gesundheitsuntersuchung „NHS health check“ (9), die ansatzweise mit dem deutschen Programm „Check-up 35“ vergleichbar ist, wird in der Regel von nicht-ärztlichem Praxispersonal durchgeführt. Eine Redukti-



on von Morbidität und Mortalität durch Gesundheitsuntersuchungen konnte in Studien nicht nachgewiesen werden (10).

## Alltag in der englischen Hausarztpraxis

In der Gemeinschaftspraxis sind zwei ÄiW jeweils einem weiterbildungsbefugten Facharzt zur Supervision fest zugeteilt. Für die Sprechstunde gibt es einen eigenen Raum, und es werden in der Regel zwanzigminütige Termine vergeben (bei den Fachärzten zehnteilige). Die ÄiW haben die Möglichkeit, anwesende Fachärzte über ein Messenger-Programm auf dem Computer während der Sprechstunde zu kontaktieren, um Fragen zu stellen oder eine Mitbeurteilung zu erbitten. Nach jeder Sprechstunde bespricht der ÄiW alle gesehenen Patienten kurz mit dem Weiterbilder.

Ein Nachmittag pro Woche ist für das Selbststudium vorgegeben. Zusätzlich ist einmal pro Woche eine Stunde individueller Unterricht mit dem Weiterbilder terminiert, um besondere Fälle oder bestimmte Themen detailliert zu besprechen. Dabei wird häufig das leitlinienorientierte Online-Nachschlagewerk des NHS verwendet. Es finden außerdem regelmäßig Analysen zum Patientengespräch statt. Entweder der Weiterbilder beobachtet den ÄiW während seiner Sprechstunde, oder es findet eine Videoaufzeichnung statt, die im Anschluss gemeinsam analysiert wird. Daraufhin werden gezielt Strategien zur Verbesserung des Patientengesprächs erarbeitet.

Im Vergleich ist eine Betreuung der ÄiW durch Weiterbilder in Deutschland ebenfalls gegeben, jedoch habe ich bisher eine Überprüfung meiner Patientengespräche nicht erfahren. Werkzeuge zur Videoanalyse sind jedoch vorhanden (11). Nachschlagewerke werden mir vor allem in Form von Büchern zur Verfügung gestellt. Freie Zugänge zu digitalen Nachschlagewerken wie z. B. Deximed ([www.deximed.de](http://www.deximed.de)) (12) oder EBM-Guidelines ([www.ebm-guidelines.de/DE/Die-Online-Version](http://www.ebm-guidelines.de/DE/Die-Online-Version)) habe ich bisher nicht erhalten.

## Weiterbildung

Da der Hausarzt in England in aller Regel der erste Arzt ist, der für jegliche Beschwerden kontaktiert wird, ist sein Tätigkeitsfeld breiter als in Deutschland. Entsprechend beinhaltet die Weiterbildung ein breiteres Spektrum an Fachrichtungen. In den ersten zwei Jahren der Weiterbildung (Foundation Training) werden in drei- oder viermonatigen Rotationen verschiedene Fachabteilungen des Lehrkrankenhauses durchlaufen. Dabei sind jeweils eine Rotation in Innere Medizin und Chirurgie obligat. Dieser Basisausbildung für alle ÄiW schließt sich die spezialisierte Facharztweiterbildung an (Specialty Training).

Für Allgemeinmedizin sind das drei Jahre, die sich in 18 Monate Weiterbildung in einer Hausarztpraxis und 18 Monate in verschiedenen Fachabteilungen des Krankenhauses aufteilen. Letztere werden in drei- oder viermonatigen Rotationen durchlaufen. Zu den Fächern gehören u. a. Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Psychiatrie, HNO, Dermatologie, Augenheilkunde, Palliativmedizin und die Notaufnahme (13). Jeder ÄiW bekommt für jedes Weiterbildungsjahr einen festen persönlichen Rotationsplan zugeteilt.

## Lehre und Mentoring

ÄiW in England erhalten in ihrer Lehrpraxis einen personalisierten, strukturierten Unterricht durch den erfahrenen Hausarzt, der eine pädagogische Zusatzausbildung abgelegt hat. Darüber hinaus treffen sie sich alle



Dr. Madeleine Kiderle empfiehlt Ärzten in Weiterbildung das Hippokrates-Austauschprogramm

drei Wochen regionsbezogen im Lehrkrankenhaus mit ihren fest zugeteilten Mentoren für einen Vormittag, um Probleme, aktuelle Anliegen und besondere Fälle zu besprechen sowie ausgewählte Vorträge zu hören. Ich konnte an einem dieser Treffen mit circa 20 ÄiW teilnehmen. Das Thema war Resilienz und Arztgesundheit. Die nette Gemeinschaft und der engagierte Austausch haben mich beeindruckt.

In Deutschland gibt es bislang keine gesonderte strukturierte Lehre neben dem Weiterbildungsplatz als festen Teil der Weiterbildung. Außerdem ist der personalisierte Unterricht der ÄiW in den Lehrpraxen nicht standardisiert. Eine Zusatzausbildung der Hausärzte ist für die Weiterbildungsbefugnis nicht notwendig. Es entstanden mehrere Initiativen, die für ÄiW eine freiwillige Ergänzung der Weiterbildung darstellen:

- Bei den monatlichen Treffen der Jungen Allgemeinmedizin Deutschland (JADE, [www.jungeallgemeinmedizin.de](http://www.jungeallgemeinmedizin.de)) kommen ÄiW und Fachärzte in den ersten Jahren

nach der Facharztprüfung zum Austausch und für selbst organisierte Fachvorträge in Regionalgruppen zusammen.

- Es befinden sich Kompetenzzentren Allgemeinmedizin im Aufbau: Fast jedes Bundesland bringt durch Zusammenschluss der jeweiligen allgemeinmedizinischen Institute der Universitätskliniken eine ortsbezogene Plattform zur Unterstützung von ÄiW und weiterbildungsbefugten Ärzten während der Weiterbildung hervor. Neben mehrmals im Jahr stattfindenden ganztägigen Seminarangeboten und Mentoring-Programmen für ÄiW gibt es Train-the-Trainer-Programme für Weiterbilder. Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) empfiehlt für die Teilnahme an diesen Weiterbildungstagen einen Freizeitausgleich (14).

Das Angebot der Kompetenzzentren ist in den Grundzügen in Bezug auf Lehre, professionellen Austausch und Mentoring vergleichbar mit den dreiwöchentlichen Treffen der ÄiW in England. Außerdem erweitert es pädagogische Kompetenzen der weiterbildungsbefugten Hausärzte. Somit fördert es eine hohe Qualität der Weiterbildung für ÄiW in Deutschland. Wünschenswert wäre es nach englischem Vorbild, das Angebot für alle ÄiW in etwa monatlich, deutschlandweit (auch in ländlichen Gebieten) sowie integriert in die Arbeitswoche greifbar und verpflichtend zu machen. Eine obligate Zusatzausbildung für weiterbildungsbefugte Hausärzte würde sich dem Gedanken anschließen.

## Fazit zum Austausch

Während des Austauschs konnte ich Gemeinsamkeiten und Unterschiede deutscher und englischer Hausarztpraxen, Weiterbildungs- und Gesundheitssysteme erleben. Das war eine durchweg bereichernde Erfahrung für meine Tätigkeit als angehende Allgemeinmedizinerin.

Ich kann einen Hippokrates-Austausch wärmstens jedem empfehlen, der einen Eindruck von unserem Arbeitsfeld außerhalb gewohnter Strukturen gewinnen möchte.

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

### Dr. Madeleine Kiderle

Ärztin in Weiterbildung Allgemeinmedizin in Hamburg

E-Mail: [madeleinekiderle@gmail.com](mailto:madeleinekiderle@gmail.com)

Gekürzte Fassung eines Peer-reviewed-Artikels in der Zeitschrift für Allgemeinmedizin: Kiderle M, Allgemeinmedizinische Weiterbildung in England: Austausch mit dem Hippokrates-Programm. Z Allg Med 2018; 94 (3):134-9.



# Fataler Therapieversuch und seine Folgen

## Bild und Hintergrund

### Unfallverhütung

Ein an Syphilis erkrankter Patient kommt 1926 im Allgemeinen Krankenhaus St. Georg durch eine Explosion bei einer therapeutischen Narkose mit Narcylen ums Leben. Das Unglück fordert sofort Konsequenzen und neue Sicherheitskonzepte im Umgang mit derart explosiblen Narkosegasen.

Von Prof. Dr. Michael Goerig

„Fortschritte der Technik in der Heilkunde können leider oft nur mit einem gewissen Einsatz von Menschenleben erreicht werden; diese Tatsache, mit der wir uns abfinden müssen, und darüber hinaus der Umstand mag uns ein Trost sein, dass es sich bei dem geschilderten Explosionsunglück um einen Mann handelte, der ohnehin durch eine vorgeschrittene Paralysis progressiva gesundheitlich schwer geschädigt war.“ Mit dieser Feststellung relativierte der Hamburger Chirurg Max Laesecke (1896 – 1949) in einem Fallbericht ein Explosionsunglück, in dessen Verlauf der an einer fortgeschrittenen Lues erkrankte Patient durch eine „therapeutische Narkose“ ums Leben gekommen war (1) (Abb. 1). Der Narkosezwischenfall ereignete sich am 3. Februar 1926 im Allgemeinen Krankenhaus St. Georg und führte zu technischen Veränderungen und verschärften Sicherheitsbestimmungen (1).

### Fiebertherapie gegen die progressive Paralyse

Die progressive Paralyse galt bis Anfang der 1920er-Jahre als eine unheilbare Komplikation der Syphiliserkrankung (2). Eine neue Behandlungsoption ergab sich durch die Durchführung einer therapeutischen Fieberkur, ein Konzept, das Julius Wagner Ritter von Jauregg (1858 – 1940) vorgeschlagen und angewandt hatte (3, 4). Die Fieberschübe wurden dabei durch Inokulation verschiedener Infektionserreger hervorgerufen. Da sie jedoch häufig wenig ausgeprägt verliefen, hielt er die Ansteckung mit malariahaltigem Blut für erfolgversprechender, die zudem durch Chiningaben therapiert werden konnte (5 – 8). Bei vielen Kranken führte das Jahrzehnte lang praktizierte Behandlungsverfahren, für das von Wagner-Jauregg 1927 den Nobelpreis für Medizin erhielt, zu einer deutlichen Symptomverbesserung (3, 9).

### Therapie mit einer Narcylen-Langzeitnarkose

Über Wagner-Jaureggs Behandlungsmethode wurde weltweit diskutiert, auch auf Sitzungen des Ärztlichen Vereins in Hamburg (3, 10 – 12). Auch hier forschte man nach alternativen Therapieoptionen, die auch von Medizinerinnen erwogen wurden, zu deren berufsspezifischen Aufgaben die Behandlung derart Erkrankter nur bedingt zählte: Chirurgen. In ihren Kreisen diskutierte man die Herbeiführung von Fieber durch die Verwendung eines kurz zuvor eingeführten Inhalationsnarkotikums: des Narcylens (13). Doch weshalb wollte man an progressiver Paralyse Erkrankte damit therapieren? Anlass waren Beobachtungen, denen zufolge mit Narcylen betäubte Kranke postoperativ erhöhte Temperaturen aufwiesen (14).

Bei Narcylen handelte es sich um ein für medizinische Zwecke gereinigtes Acetylen, das normalerweise beim autogenen Schweißen Verwendung fand (14, 15). Während des 1. Weltkriegs hatten sich durch ausströmendes Gas Vergiftungsfälle ereignet, in deren Verlauf die Betroffenen rasch ihr Bewusstsein verloren und wie betäubt aufgefunden wurden. Brachte man die Verunglückten ins Freie, erwachten diese meist ohne jede Nachwirkungen, Spätfolgen beobachtete man nicht (16). Man zog daher seine Nutzung als Betäubungsmittel in Betracht und führte umfangreiche Untersuchungen durch. Hierbei zeigte sich, dass das Gas rasch wirkende, hochpotente und atoxische narkotische Eigenschaften aufwies (15,17).

### Weltneuheit: der Narcylen-Narkoseapparat

Für die Anwendung des explosiblen Narcylens entwickelte die Firma Dräger in Lübeck einen neuartigen Narkoseapparat: Die von dem Patienten ausgeatmeten entzündlichen und explosiven narcylenhaltigen



Narkosegase wurden dabei nicht wie bislang in den Operationssaal abgeleitet, sondern über die dicht dem Gesicht aufsitzende Narkosemaske erneut eingeatmet (sogenanntes Kreisnarkosesystem). Die neue Technologie mit getrennten In- und Expirationsschläuchen ermöglichte einen sparsamen Umgang mit dem teuren Narkotikum und verringerte die Narkosegasbelastung in den Operationsbereichen (18–20).

Großflächige, federlose und widerstandsarme Glimmerplättchenventile sowie ein Überdruck-Begrenzungsventil waren, neben einem aus Gummi hergestellten Atembeutel für eine manuelle Beatmung, weitere technische Besonderheiten bei dem neuen Narkoseapparat (14). Ein weiteres Novum war ein zuschaltbarer Kohlendensäureabsorber in Form einer zunächst mit Kalium, später mit Natriumhydroxyd gefüllten, auswechselbaren Patrone, mit der das ausgeatmete Kohlendioxid gebunden wurde (21–23) (Abb. 2). Da dieser chemische Prozess exotherm verlief, erhitzte sich die Kalipatrone bei längerer Narkosedauer bedeutsam, sodass mit der Wiedereinatmung dem Narkotisierten ein deutlich über der Körpertemperatur liegendes Narkosegasgemisch zugeführt wurde. (14, 21, 24) Diese „aktive“ Wärmezufuhr war die eigentliche konzeptionelle Idee, mit lang dauernden Narcylen-Narkosen ein „künstliches Fieber“ zur Therapie der Neurolyues zu erzeugen (14).

## Fataler „Heilversuch“ mit Narcylen

Bevor das Narcylen für den speziellen „Heilversuch“ angewandt wurde, hatte es sich in Tausenden von Narkosen bewährt (15). Man führte daher bei dem an den Spätfolgen seiner luetischen Erkrankung leidenden Patienten eine „therapeutische Narcylen-Narkose“ durch (1). Er hatte sich bereits einer Malariakur unterzogen, war jedoch mit einem Chinin-resistenten Plasmodienstamm behandelt worden, sodass eine erneute Malariabehandlung nicht mehr infrage kam (13). Die Narkose mit Narcylen verlief zunächst unauffällig. Doch plötzlich ereignete sich, für alle Beteiligten völlig überraschend, eine Explosion. Der Patient verstarb nur wenige Stunden später an den Folgen. Der Narkotiseur und weitere OP-Mitarbeiter blieben unverletzt (1).

Das Explosionsunglück wurde, wie Laesecke vermerkte „sofort der Staatsanwaltschaft gemeldet, die daraufhin eine gerichtliche Untersuchung der Explosionsursachen anordnete. Um eine Vertuschung der wahren Ursache möglichst zu verhüten, wurden alle Verhandlungen und Untersuchungen geheim geführt, sodass es erst jetzt möglich ist, der Allgemeinheit über ihre Ergebnisse Mitteilung zu machen.“ (1) Dies erklärt auch, dass erst nach der Veröffentlichung durch Laesecke das Unglücks geschehen überhaupt bekannt und in medizinischen Fachjournalen zum Thema wurde (13).

## Sicherheitskonzepte werden erarbeitet

Nach dem Unglück untersagten die Hamburger Behörden bis zur Klärung der genauen Ursachen die Verwendung des Narcylens (24). Zu dem Verbot dürfte es auch gekommen sein, weil sich zuvor in Hamburg bereits zwei folgenlos verlaufene Explosionszwischenfälle mit Narcylen ereignet hatten, ein weiterer hatte sich in München zugetragen (25). Schon vor dem ersten Explosionsunglück hatte der Eppendorfer Chirurg Helmuth Schmidt (1895–1979) mit der Chemisch-Technischen Reichsanstalt in Berlin Kontakt aufgenommen, da Fragen des Arbeitsschutzes und Fragen der Unfallverhütung bei Anwendung von feuergefährlichen und explosiblen Gasen zum Aufgabengebiet der Berliner Behörde zählten (26). Mitarbeiter dieser Dienststelle begaben sich daher in das Allgemeine Krankenhaus Eppendorf, um hier weitergehende Untersuchungen zu Explosionsgefahren durchzuführen. Über ihre Erkenntnisse berichteten dann Schmidt und die Mitarbeiter der Berliner Behörde (27–29). In den Berichten wurden dabei die „inneren Explosionsursachen“, das heißt all die Zündungsmöglichkeiten im Narkoseapparat selbst, als besonders gefährlich eingeschätzt. Hierzu zählte vor allem das Einfetten oder Ölen der Gewinde an den mit Gas gefüllten Stahlflaschen, so-

Aus der II. Chir. Abt. des Allg. Krankenhauses St. Georg, Hamburg.  
Leiter: Prof. Dr. Reinecke.

### Die Explosionsgefahr bei der Narcylenarkose<sup>1</sup>.

Von

Dr. Max Laesecke,  
Assistent der Abteilung.

Das Narcylen schien infolge seiner äußerst geringfügigen schädlichen Einwirkung auf den menschlichen Organismus geeignet, alle anderen Narkosemittel in den Kliniken zu verdrängen, und nur die vorläufig noch zur Narkose benötigte größere Apparatur hinderte seinen Gebrauch auch in der Hand des praktischen Arztes. Das einzige Gebiet, das dem Narcylen verschlossen blieb, war eigentlich das der Operationen mit Diathermiekaustik oder anderen Funken bzw. größere Wärme erzeugenden Apparaten.

Die Begeisterung über die Narcylenarkose war — mit Recht glaube ich sagen zu dürfen — allgemein, als aus dem Allgemeinen Krankenhaus Barmbeck (Hamburg) die erste alarmierende Nachricht über eine stattgehabte Explosion kam, die nur durch eine Sauerstoff-Fettentzündung hervorgerufen sein konnte. Die Explosion blieb zum Glück ohne schwere Folgen. Der gemachten Erfahrung folgten sofort neue, strengere Vorschriften über Handhabung und Behandlung der Narcylenarkoseapparate. Man glaubte jetzt alle Gefahren beseitigt zu haben.

Abb. 1: Titelseite der Publikation, in der Max Laesecke das tödlich verlaufene Explosionsunglück mit dem Narkotikum Narcylen schilderte (1)

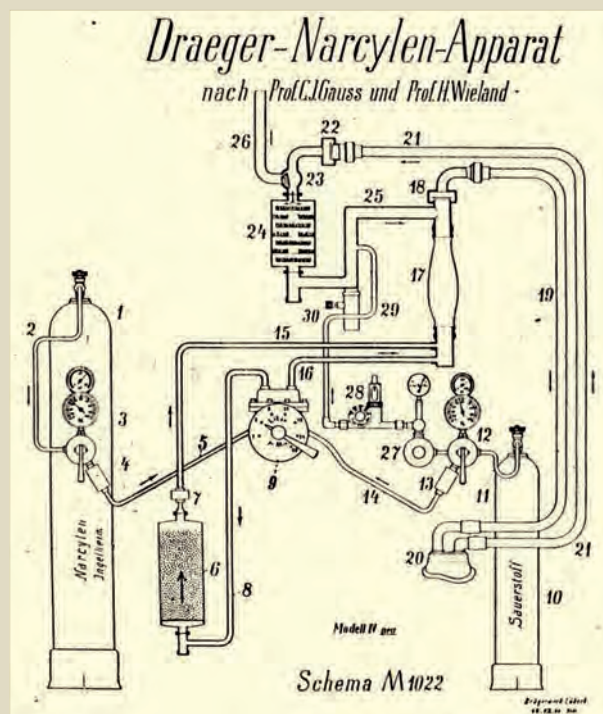


Abb. 2: Schema des Narcylen-Narkoseapparats. Aus der Schnittzeichnung geht die Konzeption als Kreisnarkosesystem hervor (27)

dass man davor eindringlich warnte (26, 28). Auch die Firma Dräger veranlasste nach dem ersten Explosionsunglück einen sofortigen Stopp der Narcylenanwendungen und die sofortige Rückführung aller ausgelieferten Narcylen-Narkoseapparate nach Lübeck zu weitergehenden technischen Überprüfungen (14, 27). Diese führten schon bald zu dem überraschenden Ergebnis, dass es offenbar durch den aus Gummi hergestellten Atembeutel zu statischen Aufladungen gekommen war und diese die Explosionsunglücke mit verursacht hatten (28–30).

Technischerseits sorgte man umgehend für eine sichere Leitfähigkeit aller Komponenten des Narkoseapparats und verwandte zur Vermeidung einer statischen Aufladung nur noch leitfähige Gummischläuche und Gummidichtungen, ebenso baute man leitfähige Gummiräder ein (14, 31). Als besonderes wichtig galt die Empfehlung, sämtliche Teile des Narkoseapparats sowie den Operationstisch und den Narkotiseur über elektrisch leitfähige Materialien zu erden (32–34).

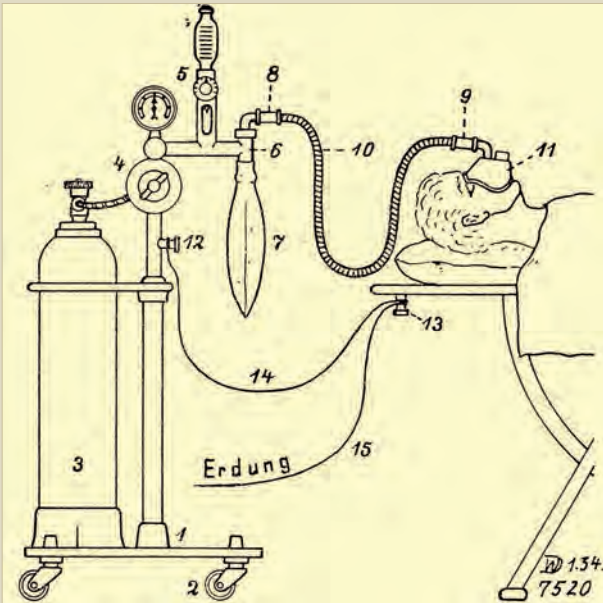


Abb. 3a: Empfehlung zur Vermeidung elektrostatischer Aufladung während Narkosen durch Erdung des Narkoseapparats und des Operationstischs (30)



Abb. 3b: Praktische Umsetzung einer Erdung bei einer Narkose, um 1930. Deutlich erkennbar sind die Erdungskabel, mit denen die Narkoseschwester, der Operationstisch und das Narkosegerät verbunden sind. Das Narkosegerät ist auch separat geerdet.  
© Drägerwerk AG & Co. KGaA, Lübeck. Alle Rechte vorbehalten

Elektrostatische Aufladungen und dadurch verbundene Explosionsgefahren ließen sich dadurch verhindern (32 – 35) (Abb. 3a und 3b). In überarbeiteten Gebrauchsvorschriften und in einer „Ergänzungsvorschrift“ wies die Firma Dräger zudem explizit auf die mit dem Narkosemittel verbundenen spezifischen Risiken und deren Vermeidung hin (35 – 37). Auch staatliche Stellen und Gewerbeaufsichtämter machten für den Umgang mit dem explosiblen Narkosegas strenge Vorgaben (15). So wurde beispielsweise der Gebrauch funkenauslösender Geräte wie Thermokauter untersagt, ebenso die Benutzung von Röntgengeräten bei Anwesenheit explosibler Narkosegase (38). Darüber hinaus erinnerte man an die von defekten elektrischen Kabeln ausgehenden Gefahren, ebenso an die Risiken durch eventuell bestehende Wackelkontakte. Durch bautechnische Empfehlungen wie beispielsweise die Verlegung von Elektroschaltungen außerhalb von Operationssälen erhoffte man sich eine weitere Verminderung der Explosionsgefahren in diesen Bereichen. Elektroschaltungen sollten beispielsweise funkensicher mindestens einen Meter hoch über dem Boden angebracht werden, um die Entzündungsrisiken von bodenwärts sinkenden schwereren Dämpfen zu verringern. Darüber hinaus sollten Fußböden in den Operationsbereichen leitfähig sein, und Narkoseärzte sollten zudem leitende Schuhe tragen. Die Verwendung von Sitzen mit einem Überzug aus Wolle war nicht erlaubt (14, 26, 34, 39).

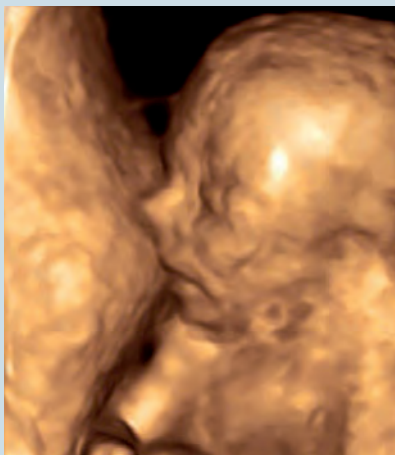
Die getroffenen Anordnungen waren derart wirksam, dass wenige Jahre später in einem Übersichtsartikel über „Brände und Explosionen bei der Narkose“ konstatiert werden konnte, es gebe „praktisch keine Explosionsgefahr ... mehr“ (33). Zudem wurde im Resümee zum Ausdruck gebracht, es müsse „in Zukunft ... als Kunstfehler angesehen werden, wenn bei den brennbaren und explosiblen Narkotika wegen der Vernachlässigung bekannter Sicherheitsmaßnahmen noch Brände und Explosionen entstehen“, eine Einschätzung, die auch heute noch unverändert gilt (33).

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

#### Prof. Dr. Michael Goerig

ehemals Anästhesist am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
E-Mail: [goerig@uke.de](mailto:goerig@uke.de)

## BILDER AUS DER KLINISCHEN MEDIZIN



#### „Saugender“ Fetus

3D-Ultraschallbild eines Fetus in der 21. Schwangerschaftswoche. Man hat den Eindruck, er hätte an einer brustähnlichen Struktur der Plazentawand eine Stelle gefunden, an der man saugen könnte – und probierte das Saugen.

#### Prof. Dr. Bernhard-Joachim Hackelöer

Praxis für Pränatale-Gyn-Mammasonografie DEGUM III  
Lehmweg 17, 20251 Hamburg  
E-Mail: [j.hackeloer@t-online.de](mailto:j.hackeloer@t-online.de)

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





Während des Schlafs können eher Gefäßfunktionsstörungen durch Fluglärm entstehen als in der Wachphase

## Zur Pathogenese von Gefäßschäden durch nächtlichen Fluglärm

Dass das Stresshormon Adrenalin unter Einfluss simulierter Fluglärmexposition ansteigt, wurde durch Untersuchungen des Zentrums für Kardiologie der Universitätsmedizin Mainz schon vor einigen Jahren nachgewiesen. In einer aktuellen Studie haben Wissenschaftler dieses Zentrums ein Enzym identifiziert, welches für fluglärmbedingte Gefäßschäden verantwortlich ist (Kröller-Schön S et al., Eur Heart J. 2018 Jun 14, Epub ahead of print). In Experimenten an Mäusen, die Lärm entweder durchgehend oder nur in der Schlafphase ausgesetzt waren, konnte gezeigt werden, dass Lärm während der Schlafphase der Mäuse und nicht Lärm während der Wachphase für Gefäßfunktionsstörungen mit erhöhtem oxidativen Stress und Entzündungsprozesse in den Gefäßen verantwortlich ist. Dabei spielt das Enzym „phagozytische NADPH-Oxidase“, welches hauptsächlich in Entzündungszellen vorkommt, eine wichtige Rolle: Die Ausschaltung des Enzyms konnte Fluglärm-induzierte negative Auswirkungen an den Gefäßen komplett verhindern. | ca

## Gluteale Tendinopathie: Physiotherapie effektiver als Steroidinjektion

In einem einfach-verblindeten, randomisiert-kontrollierten Versuch verglichen Mellor et al. (BMJ 2018;361:k1662) den Effekt von Steroidinjektionen (plus Lokalanästhetikum) mit einer Kombination aus Schulung und Physiotherapie bei Patientinnen und Patienten mit glutealer Tendinopathie („Bursitis trochanterica“). Hierzu wurden 204 Betroffene in drei Gruppen randomisiert: 1. 14 Physiotherapie-Sitzungen mit Instruktion eines Heimprogramms; 2. einmalige Injektion mit einem Kortikosteroid plus Lokalanästhetikum; 3. in der dritten Gruppe wurde lediglich eine einmalige physiotherapeutische Beratung durchgeführt. Primäres Outcome war der Anteil der Patientinnen und Patienten, die ihren Zustand in einer Globalbeurteilung als mindestens mittelgradig gebessert einschätzten. In der ersten Gruppe (Physiotherapie) betrug dieser Prozentsatz nach 8 Wochen 77 Prozent und nach 52 Wochen 78 Prozent, in der zweiten Gruppe (Steroid) 58 Prozent bzw. 57 Prozent und in der dritten Gruppe (quasi Placebo) 29 Prozent bzw. 52 Prozent. | ms

## Schlaflose Nächte

### Oft nur geträumt

Schlaflose Nächte finden oft nur im Traum statt. „Die meisten Patienten, die eine stark ausgeprägte Schlaflosigkeit schildern, schlafen im Schlaflabor rund 80 Prozent des normalen Pensums“, sagt Dr. Bernd Feige, Forschungsgruppenleiter an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Freiburg. Die Forscher untersuchten 27 Probanden mit schweren Schlafstörungen und 27 gesunde Schläfer im Schlaflabor (Feige B et al., Sleep. 2018 May 1; 41(5)). Dabei weckten sie alle Probanden mit einem Signalton aus der REM-Phase, dem Traumschlaf. Jeder Sechste mit Schlafproblemen war sicher, wachgelegen zu haben; gesunde Probanden wähten sich hingegen fast nie wach. Offensichtlich bauen manche Menschen die Sorge vor einer Schlafstörung in ihre Träume ein. Die neue Erkenntnis öffnet Wege zur Behandlung. So könnten etablierte Traumtherapien den Betroffenen helfen oder auch Medikamente, die auf eine Stärkung der Traumphase abzielen.

Quelle: Pressemitteilung des Universitätsklinikums Freiburg, 13. Juni 2018

## Neuronale Schaltkreise identifiziert

### Was hinter der Angst steckt

2011 konnte die Arbeitsgruppe von Jan Deussing vom Max-Planck-Institut (MPI) für Psychiatrie zeigen, dass das Corticotropin-freisetzende Hormon (CRH) Angst unterdrücken kann. CRH spielt eine wichtige Rolle bei der Signalverarbeitung in dopaminergen Neuronen. In ihrer neuesten Studie verortet die Gruppe den Ursprung des angstlösenden Schaltkreises von CRH im erweiterten Mandelkern – und zwar in einer Population von GABAergen Neuronen, die CRH produzieren (Dedic N et al., Nat Neurosci 2018; 21: 803). Diese Neuronen projizieren auf eine Region im Mittelhirn, die VTA (ventral tegmental area), die als einer der Hauptproduzenten für Dopamin gilt. Sie spielt eine Schlüsselrolle im Belohnungssystem und bei Suchterkrankungen. Bei angstähnlichem Verhalten zielen die CRH-enthaltenden Projektionsneuronen des erweiterten Mandelkerns auf CRH-Rezeptoren in dopaminergen VTA-Neuronen. Demzufolge kann dieser Schaltkreis die dopaminerge Übertragung und somit emotionales Verhalten regulieren.

Quelle: Pressemitteilung des MPI, 11. Juni 2018

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

| Zeit  | Thema  | Veranstalter/Auskunft  | Ort  |
|---|--|--|--|
| Jd. 1. Montag im Monat, 8.15 Uhr  | Klinisch-Pathologische Konferenz   | Marienkrankehaus Hamburg, Institut f. Pathologie, Tel. 25 46 – 27 02   | Alfredstr. 9, Hörsaal der Pathologie                           |
| Jd. 1. Montag im Monat, 18 Uhr  | 3.9.: Montagskolloquium  | VDBW, Ulrich Stöcker, <a href="mailto:ulrich.stoecker@vdbw.de">ulrich.stoecker@vdbw.de</a>   | Fortbildungsakademie der ÄKH, Weidestr. 122 b                  |
| Jd. letzten Montag im Monat, 13 – 14.30 Uhr                             | Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz am UKE   | UKE, Kopfschmerzambulanz, Anm.: Prof. Dr. May, Tel. 74 10 – 5 98 99  | Martinistr. 52, Gebäude W 34, 3. OG, Seminarraum               |
| Dienstag, 28. August, 17 – 20 Uhr                                       | „Ehrenamtliche ambulante Hospizarbeit“   | Hamburger Hospiz e.V., Anm.: Angela Reschke, Tel. 389075 – 205, <a href="mailto:veranstaltungen@hamburger-hospiz.de">veranstaltungen@hamburger-hospiz.de</a>   | Helenenstr. 12   |
| Dienstag, 4. September, 19.30 – 21.30 Uhr (je ein Dienstag pro Quartal) | Qualitätszirkel AD(H)S im Erwachsenenalter   | ADHS-Kompetenznetzwerk Hamburg, Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll, Psychiatrische Institutsambulanz, Anm.: Frau Dr. Brannath, Tel. 399 97 40 10, <a href="mailto:k.brannath@asklepios.com">k.brannath@asklepios.com</a> ; Frau Dr. Knaus, Tel. 18 18 87 – 21 60, <a href="mailto:c.knaus@asklepios.com">c.knaus@asklepios.com</a> | Henny-Schütz-Allee 3, Haus 5 Seiteneingang, EG, Raumnr. D-0026 |
| Dienstag, 11. September, 19.30 – 22 Uhr                                 | Volkskrankheit „Fettleber“ – Ursachen, Diagnose, Prävention und mehr   | amedes-Gruppe, Anm.: Laura Hoffjann, Tel. 33 44 11 – 99 66, <a href="mailto:veranstaltungen@amedes-group.com">veranstaltungen@amedes-group.com</a>   | aescuLabor, Haferweg 40  |
| Dienstags (7.20 Uhr) u. donnerstags (7.30 Uhr)                          | Tumorkonzferenz Darmzentrum  | Marienkrankehaus Hamburg, Zertifiziertes Darmzentrum, Tel. 25 46 – 14 02,  | Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie                          |
| Dienstags, 13.30 – 14.30 Uhr  | Thoraxtumore und Bronchialkarzinome  | Asklepios Klinik Barmbek, Anm.: Frau Gütlein, Tel. 18 18 – 82 48 01  | Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG                    |
| Dienstags, 15.45 – 17.45 Uhr  | Interdisziplinäre Tumorkonzferenz (Fälle, die besonders intensiver Diskussion bedürfen)  | Asklepios Klinikum Harburg, Anm.: <a href="mailto:s.pratt@asklepios.com">s.pratt@asklepios.com</a>   | Eißendorfer Pferdeweg 52, Konferenzraum Radiologie             |
| Dienstags, 16 Uhr   | Chirurgische Facharztfortbildung   | Bethesda KH, Bergedorf, Tel. 72 55 40  | Glindersweg 80, Raum 1   |
| Jd. 1. Dienstag im Monat, 11 – 13 Uhr                                   | Aktuelle Themen der Arbeitsmedizin   | Betriebsarzt-Zentrum Merkel, Tel. 75 12 11   | Wilhelm-Strauß-Weg 6, Betriebsarzt-Zentrum                     |
| Jd. 1. Dienstag im Monat, 19.30 Uhr                                     | Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz, Abt. Psychosomatik u. Schmerztherapie, Neurochirurgie   | Asklepios Westklinikum, Herr Lehmann, Tel. 81 91 – 0; Herr Lauk, Tel. 81 91 – 25 15  | Suurheid 20, Konferenzraum, Haus 10                            |
| Jd. 2. Dienstag im Monat, 19 Uhr  | Interdisziplinäre, nach außen offene Bergedorfer Schmerzkonzferenz (4 P)   | Aktivion-MVZ, Dr. Soyka und Dr. Lipke, Anm. unter Tel. 73 09 23 92   | Praxisklinik Bergedorf, Alte Holstenstr. 2, Seminarraum        |
| Jd. 3. Dienstag im Monat, 20 Uhr  | Qualitätszirkel „Psychotherapeutische Medizin“   | Ärztehaus, Anm.: Dr. Guterath, Tel. 46 32 75; Dr. Hofmann, Tel. 46 26 62   | Humboldtstr. 56  |
| Jd. letzten Dienstag im Monat, 20 Uhr                                   | Qualitätszirkel MRT in der Orthopädie  | Anm.: Dr. Sebastian Ropohl, Tel. 724 70 24   | Raboisen 40  |
| Mittwoch, 29. August, 13.30 – 18 Uhr                                    | 4. GeriNet-Symposium: Notfall   Alter   Mensch – Notfallversorgung geriatrischer Patienten   | GeriNet Hamburg, Anm.: <a href="http://www.gerinet.hamburg">www.gerinet.hamburg</a> oder <a href="mailto:info@schoenkecht-kommunikation.de">info@schoenkecht-kommunikation.de</a>  | Handwerkskammer, Holstenwall 12                                |
| Mittwoch, 29. August, 16 – 19.15 Uhr                                    | 2. Interdisziplinäres Blankeneser Fußsymposium   | Krankenhaus Tabea GmbH, Anm.: Cornelia Blecken, <a href="mailto:cblecken@tabea-krankenhaus.de">cblecken@tabea-krankenhaus.de</a>   | Katholische Akademie, Herrengraben 4                           |
| Mittwoch, 29. August, 18 – 22 Uhr                                       | Cerebrale Durchblutungsstörungen – Schlaganfallprophylaxe leicht gemacht   | Winterhuder Qualitätszirkel, Frau Dr. Trettin, <a href="http://www.neurologiewinterhude.de">www.neurologiewinterhude.de</a>  | Ärztehaus Winterhude, Hudtwalcker Str. 2 – 8                   |
| Mittwoch, 12. September, 17 – 19 Uhr                                    | Aktuelle arbeitsmedizinische Themen und BK-Fallbesprechungen „Kanzergene Risiken in der Arbeitswelt und beruflich verursachte Krebserkrankungen“ | Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin, Anm. unter Tel. 428 37 – 43 01  | Seewartenstr. 10   |
| Mittwochs, 7.30 Uhr   | Interdisziplinäre Gefäßkonzferenz  | Marienkrankehaus Hamburg, Chirurgische Ambulanz, Tel. 25 46 – 14 61,   | Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie                          |
| Mittwochs, 8 – 9 Uhr  | Interdisziplinäres Tumorboard (2 P)  | Ev. Amalie Sieveking-KH, Anm. unter Tel. 644 11 – 421, Fax: – 312, <a href="http://www.amalie.de">www.amalie.de</a>  | Haselkamp 33, Konferenzraum, 5. OG                             |
| Mittwochs, 12.30 – 14.00 Uhr  | Onkologische Konferenz des zertifizierten Brustzentrums und des gynäkologischen Tumorzentrums  | Agaplesion Diakonieklinikum, Frauenklinik, Anm.: Prof. Lindner, Tel. 790 20 – 25 00  | Hohe Weide 17, Konferenzraum 2 im EG                           |
| Mittwochs, 12.45 – 13.30 Uhr  | Pädiatrische Fortbildung   | Altonaer Kinderkrankenhaus, Anm.: Prof. Stock, Tel. 8 89 08 – 202, <a href="http://www.kinderkrankenhaus.net">www.kinderkrankenhaus.net</a>  | Bleickenallee 38   |
| Mittwochs, 13 – 14 Uhr  | Interdisziplinäres Kopf-Hals-Tumorboard  | UKE, Anm.: PD Dr. Münscher, Tel. 7410 – 5 00 47 oder <a href="mailto:a.muenscher@uke.de">a.muenscher@uke.de</a>  | Martinistr. 52, Röntgendemonstrationsraum                      |
| Mittwochs, 13.30 – 14.30 Uhr  | Leber-Pankreastumore obererer / unterer GI-Trakt   | Asklepios Klinik Barmbek, Anm.: Frau Hansen, Tel. 18 18 – 82 38 31   | Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG                    |
| Mittwochs, 14 – 15.30 Uhr   | Interdisziplinäre onkologische Konferenz des zertifizierten (EUSOMA) Brustzentrums   | Mammazentrum Hamburg am KH Jerusalem, Tel. 4 41 90 – 510   | KH Jerusalem, Moorkamp 2 – 6, Großer Konferenzraum             |
| Mittwochs, 15 – 16.30 Uhr   | Tumorkonzferenz Thoraxzentrum  | Asklepios Klinikum Harburg, Thoraxchirurgie, Anm.: <a href="mailto:k.bierschwale@asklepios.com">k.bierschwale@asklepios.com</a>  | Eißendorfer Pferdeweg 52, Konferenzraum Radiologie             |
| Mittwochs, 16 Uhr   | Tumorkonzferenz Brustzentrum und gynäkologisches Krebszentrum  | Marienkrankehaus Hamburg, Frauenklinik, Tel. 25 46 – 16 02   | Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie                          |



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

| Zeit   | Thema  | Veranstalter/Auskunft   | Ort  |
|--|--|---|--|
| Mittwochs, 16 Uhr                                | Interdisziplinäre onkologische Konferenz   | Bethesda KH Bergedorf, Anm. unter Tel. 72 55 40   | Glindersweg 80   |
| Mittwochs, 16.30 – 18.00 Uhr                     | AINS Curriculum<br>15.8.: Anästhesiologie; 5.9.: Notfallmedizin  | BG Klinikum Hamburg, Abt. für Anästhesie, Intensiv-, Rettungs- und Schmerzmedizin, Anm.: <a href="mailto:veranstaltungen@bgk-hamburg.de">veranstaltungen@bgk-hamburg.de</a>   | BG Klinikum Hamburg, Bergedorfer Str. 10, Hörsaal                |
| Jd. 2. Mittwoch, 16 Uhr c. t.                    | Interdisziplinäres gefäßmedizinisches Kolloquium   | Asklepios Klinik St. Georg, Anm.: Frau Boyens / Frau Kolschöwsky, Tel. 18 18 – 85 39 80   | Lohmühlenstr. 5, Haus P, Hörsaal 3                               |
| Jd. 2. Mittwoch, 15.30 – 17 Uhr                  | Interdisziplinäre Wirbelsäulenschmerzkonferenz (Anmeldung über <a href="http://www.asklepios.com">www.asklepios.com</a> möglich) | AK St. Georg, Frührehabilitation u. Physikalische Therapie, Dr. Peschel, Tel. 18 18 85 – 45 30  | Lohmühlenstr. 5, Haus i, EG, Raum 0.26                           |
| Jd. 2. u. 4. Mittwoch, 15.30 – 16 Uhr            | Pneumologisch-thoraxchirurgisches Kolloquium   | Marienkrankehaus Hamburg, Klinik f. Viszeral-, Thorax- u. Gefäßchirurgie / Zentrum f. Inn. Medizin  | Alfredstr. 9, Chirurgische Ambulanz, Raum 104                    |
| Jd. 3. Mittwoch, 17.00 – 19.15 Uhr               | Interdisziplinäre Schmerzkonferenz   | Rückenzentrum Am Michel, Dr. Kay Niemier, <a href="mailto:k.niemier@ruecken-zentrum.de">k.niemier@ruecken-zentrum.de</a>  | Ludwig-Erhard-Straße 18  |
| Jd. 3. Mittwoch, 16.30 – 18 Uhr                  | Interdisziplinäre Schmerzkonferenz   | Asklepios Klinik Altona, Anm.: Frau Schmidt-Zoricic, Tel. 18 18 81 – 17 81  | Paul-Ehrlich-Str. 1, Projektraum im EG, R. 210                   |
| Jd. letzten Mittwoch im Monat, 7.30 – 8.30 Uhr   | Radiologische, interdisziplinäre Fallbesprechung   | AK St. Georg, HNO-Klinik, Frau Posselt Tel. 18 18 – 85 22 37, <a href="mailto:s.posselt@asklepios.com">s.posselt@asklepios.com</a>  | Lohmühlenstr. 5, Haus C, Demoraum der Radiologie                 |
| Jd. letzten Mittwoch im Monat, 7 – 8.30 Uhr      | Interne Fortbildung  | AK St. Georg, Chirurgisch-Traumatologisches Zentrum, Dr. Madert, Tel. 18 18 85 – 42 74  | Lohmühlenstr. 5, Haus CF, Konferenzraum                          |
| Jd. letzten Mittwoch im Monat, 16 – 18 Uhr       | „Eppendorfer Gefäßgespräch“, öffentliche Fallkonferenz und Vortrag zu gefäßmedizinischen Themen                                  | Univ. Herzzentrum Hamburg, Klinik für Gefäßmedizin, Anm. unter Tel. 74 10 – 5 38 76   | Martinistr. 52, Gebäude Ost 70, Konferenzraum                    |
| Jd. letzten Mittwoch im Monat, 17 Uhr            | Interdisziplinäre Schmerzkonferenz   | Marienkrankehaus Hamburg, Klinik für Anästhesiologie, Tel. 25 46 – 26 41  | Alfredstr. 9, Bibliothek der Anästhesie                          |
| Donnerstag, 23. August, 19 – 22 Uhr              | Interdisziplinärer Qualitätszirkel Ärztenetz: Pro und Contra bei Vitamin D   | ÄrzteNetz Hamburg, Tel. 57 20 19 25, <a href="mailto:info@aerztenetz-hamburg.de">info@aerztenetz-hamburg.de</a>   | Agaplesion Diakonieklinikum, Hohe Weide 17                       |
| Donnerstag, 30. August, 19 – 21 Uhr              | Qualitätszirkel Soma und Psyche im Dialog: „Leitsymptom Brustschmerz“  | UKE, Institut und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tel. 74 10 – 5 97 33, Anm. unter <a href="mailto:psychosomatik@uke.de">psychosomatik@uke.de</a> | Martinistr. 52, Campus Lehre, Gebäude N55, Raum 310 / 11         |
| Donnerstag, 6. September, 14.30 – 15.30 Uhr      | „Rechtliche Aspekte der Intensivmedizin“   | UKE, Klinik für Intensivmedizin, Prof. Dr. Kluge, Tel. 74 10 – 5 70 10  | Neues Klinikum, 5. OG, Seminarraum 511                           |
| Donnerstags, 7.30 – 8.15 Uhr                     | Wissenschaftliches Kolloquium  | UKE, Kliniken f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe, Univ. Prof. Dr. B. Hüneke, Tel.: 741 05 – 35 06   | Martinistr. 52, 4. OG Südturm, Seminarraum 411                   |
| Donnerstags, 8 – 9 Uhr                           | Interdisziplinäre Tumorkonferenz (2 P)   | Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg, Hamburger Darmzentrum, Tel.: 7 90 20 – 21 00   | Hohe Weide 17, Konferenzraum 3                                   |
| Donnerstags, 8 – 9 Uhr                           | Interdisziplinäres Tumorboard (2 P)  | AK Wandsbek, 1. Chirurgische Abteilung, Tel. 18 18 83 – 12 65   | Alphonsstr. 14, Visitenraum, 1. OG                               |
| Donnerstags, 13 – 14 Uhr                         | Pädiatrische Fortbildung in Pädiatrie / Neonatologie / Neuropädiatrie  | Kinderkrankenhaus Wilhelmstift, Anm.: Dr. Püst, Tel. 6 73 77 – 282  | Liliencronstr. 130, Ärztebibliothek                              |
| Donnerstags, 15 – 16 Uhr                         | Alle Tumore, GI-Trakt, urologische Tumore  | Asklepios Klinik Barmbek, Anm.: Frau Hansen, Tel. 18 18 – 82 38 31  | Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG                      |
| Donnerstags, 16 – 16.30 Uhr                      | Interdisziplinäre neuro-onkologische Konferenz   | AK Altona, Tumorklinik, Anm. unter Tel. 18 18 81 – 12 11 oder <a href="mailto:mo.weber@asklepios.com">mo.weber@asklepios.com</a>  | Paul-Ehrlich-Str. 1, Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG                   |
| Donnerstags, 16 – 17 Uhr                         | Brustkrebs und Gynäkologische Tumore   | Asklepios Klinik Barmbek, Anm.: Frau Zimbal, Tel. 18 18 – 82 18 21  | Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG                      |
| Donnerstags, 16 – 17 Uhr                         | Interdisziplinäre gastroenterologische Tumorkonferenz  | Albertinen-KH, Darmzentrum, Anm. bis Mi. 15 Uhr unter Tel. 55 88 – 22 57  | Süntelstr. 11, Raum KU 13  |
| Jd. letzten Donnerstag im Monat, 7.30 – 8.30 Uhr | Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz (M & M)  | AK St. Georg, HNO-Klinik, Frau Posselt, Tel. 18 18 – 85 22 37, <a href="mailto:s.posselt@asklepios.com">s.posselt@asklepios.com</a>   | Lohmühlenstr. 5, Haus L, 2. Stock                                |
| <b>Auswärts</b>                                  |  |   |  |
| Freitag – Sonntag, 14. – 16. September           | 17. Schweriner zusammen mit der 21. Hamburger Balint-Studententagung   | Die Deutsche Balintgesellschaft, Anm.: <a href="http://www.balintgesellschaft.de">www.balintgesellschaft.de</a>   | HELIOSKliniken Schwerin, Wismarsche Str. 393-397, 19049 Schwerin |

## Der besondere Fall

# Tückische Symptome

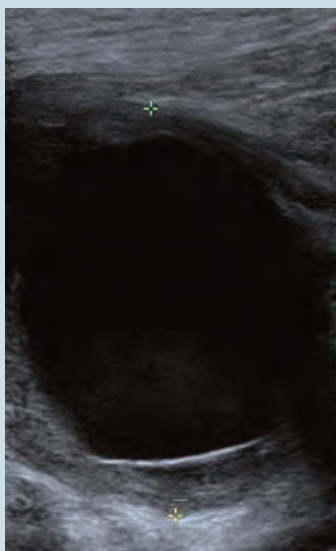


Abb. 1: Gedeckt rupturiertes Poplitealarterienaneurysma

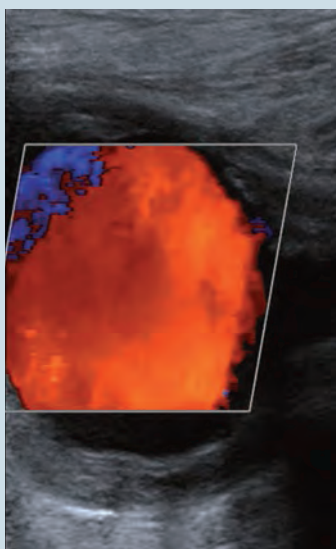


Abb. 2: Gedeckt rupturiertes Poplitealarterienaneurysma, nicht thrombosiert

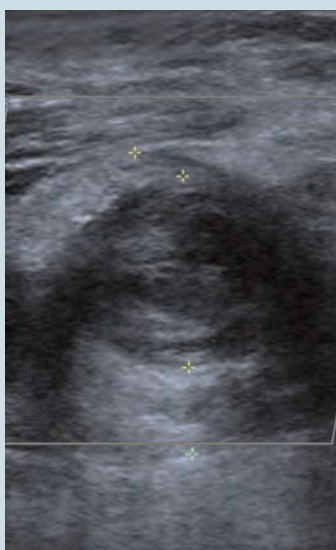


Abb. 3: Thrombosiertes Poplitealarterienaneurysma mit kritischer arterieller Ischämie

**Poplitealarterienaneurysma** Krankhafte Erweiterungen der Arterien im Bereich der Kniekehle können zu ernstesten Komplikationen führen – bis hin zur Amputation. Die klinische Symptomatik zeigt unterschiedlichste Facetten, wie zwei hier vorgestellte Krankengeschichten eindrucksvoll belegen.

Von Dr. Sebastian Grosser<sup>1</sup>, Dr. Peter Jü-von Lipinski<sup>1</sup>, Prof. Dr. Sigrid Nikol<sup>2</sup>, Prof. Dr. Thomas A. Koeppe<sup>3</sup>

**Fall 1:** Ein 55-jähriger Patient stellt sich im Mai 2018 notfallmäßig wegen schwergradiger Schmerzen im Bereich des rechten Unterschenkels vor. 5 Wochen zuvor hatte er eine zunehmende Schwellung im Bereich beider Unterschenkel bemerkt, sodass sein rechter Schuh nicht mehr passte. Ärztlicherseits wurde ein rechtsbetontes Lymphödem diagnostiziert und Kompressionstherapie sowie Lymphdrainage verordnet. Nach anfänglich klinischer Besserung trat ein massives, progredientes Schmerzsyndrom im rechten Unterschenkel auf, das letztendlich zur Vorstellung führte.

Zum Zeitpunkt der Untersuchung ist der Patient kaltschweißig, Blutdruck 110/70, Herzfrequenz 96/min. Er beklagt unerträgliche Ruheschmerzen im rechten Unterschenkel, palpatorisch ist der rechte Unterschenkel einschließlich der Kniegelenksregion bläulich livide geschwollen, die Pulse sind inguinal, popliteal und im Fußbereich palpabel. Duplexsonografisch zeigen sich die Oberschenkelarterien und -venen regulär, popliteal lässt sich eine im Durchmesser 4,5 cm große, pulsierende Raumforderung mit zentral nachweisbaren arteriellen Flusssignalen nachweisen, die abschnittsweise Wandeingrisse mit frisch imponierenden extravasalen Hämatomen aufweist (Abb. 1 und 2). Die Unterschenkelarterien sind mit regulären Flusssignalen darstellbar, die Vena poplitea nicht. Wegen des instabilen klinischen Zustands wird die Untersuchung abgebrochen und der Patient unter dem Bild eines gedeckt rupturierten Poplitealarterienaneurysmas mit Notarztwagen in die Asklepios Klinik St. Georg transportiert.

**Fall 2:** Ein 56-jähriger Patient hat im April 2018 einen akuten Schmerz im Bereich der linken Wade, den er als einen schweren Mus-

kelkrampf einordnet. In den folgenden Tagen entwickelt sich eine erhebliche Schwellung sowie ein Spannungsschmerz im Bereich des linken Unterschenkels. Es wird ihm empfohlen, dringend vor einer geplanten mehrstündigen Flugreise eine Beinvenenthrombose links ausschließen zu lassen.

Zum Zeitpunkt der Vorstellung ist der linke Unterschenkel bläulich geschwollen, diffus dolent und pulslos. Während sich die Oberschenkelvenen und -arterien duplexsonografisch unauffällig darstellen lassen, findet sich zentral popliteal eine rundliche, nicht pulsierende, echoarme Gefäßstruktur, die von einem echoreicheren Abschnitt kugelartig umgeben ist und einen Gesamtdurchmesser von 2,5 cm aufweist (Abb. 3). Arterielle Flusssignale lassen sich weder popliteal noch im Unterschenkel nachweisen. Die Vena poplitea ist nicht zu identifizieren. Bei schwergradigem arteriellen Ischämiesyndrom infolge eines thrombosierten Poplitealarterienaneurysmas links erfolgt die sofortige Einweisung in die gefäßchirurgische Abteilung der Asklepios Klinik St. Georg.

## Epidemiologie, Definition und Symptomatologie des Poplitealarterienaneurysmas

Aneurysmen im Bereich der Poplitealregion stellen zwar mit Abstand die häufigste Lokalisation peripherer arterieller Aneurysmen dar (über 85 Prozent), insgesamt ist die In-

<sup>1</sup>Ambulantes Gefäßzentrum Hamburg

<sup>2</sup>Klinische & Interventionelle Angiologie, Asklepios Klinik St. Georg

<sup>3</sup>Abteilung für Gefäßchirurgie, Asklepios Klinik St. Georg





Abb. 4: Arterielle Angiografie vor der Intervention: gedeckt rupturiertes Poplitealarterienaneurysma

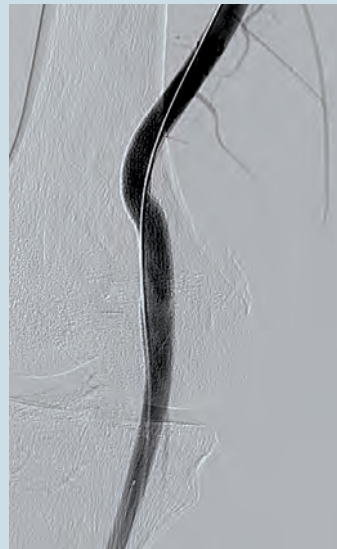


Abb. 5: Arterielle Angiografie nach der Intervention: Implantation einer Gore Viabahn Gefäßprothese bei gedeckt rupturiertem Poplitealarterienaneurysma

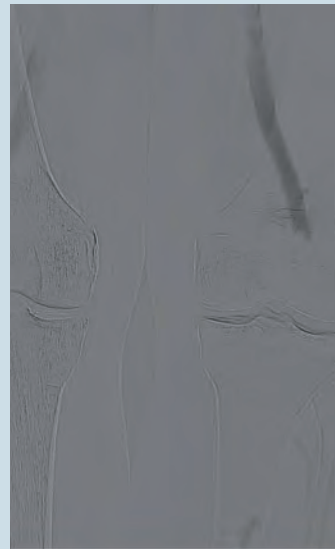


Abb. 6: Arterielle Angiografie: vollständig thrombosiertes Poplitealarterienaneurysma links

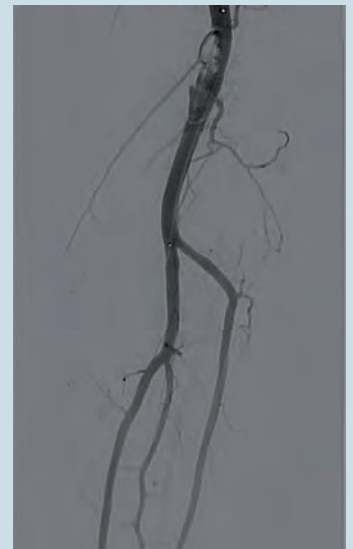


Abb. 7: Arterielle Angiografie: Zustand nach 24-stündiger Katheterlysetherapie bei thrombosiertem Poplitealarterienaneurysma links

zidenz jedoch gering. Die Hälfte der betroffenen Patienten ist über 65 Jahre alt, und 95 Prozent sind männlich. Knapp 50 Prozent haben ein beidseitiges Poplitealarterienaneurysma, einer von zehn Patienten mit abdominellem Aortenaneurysma hat zusätzlich ein Aneurysma der Arteria poplitea.

Definitionsgemäß liegt ein Aneurysma vor, wenn der Durchmesser 150 Prozent oder mehr des Normalen (0,7–1,1 cm) überschreitet (1). Die Ätiologie von Aneurysmen ist nicht geklärt. Studien zufolge dürfte eine Kombination von genetischen Defekten und inflammatorischen Prozessen bedeutend sein (2). Ein Zusammenhang zwischen arterieller Hypertonie oder peripherer arterieller Verschlusskrankheit und dem Auftreten arterieller Aneurysmen konnte nicht gezeigt werden (3, 4). 35 Prozent der Patienten mit nachgewiesenem Poplitealarterienaneurysma sind zum Zeitpunkt des Nachweises asymptomatisch. Eine auftretende klinische Symptomatik ist tückisch und mit schweren Folgeschäden assoziiert.

Da die Aneurysmen fast regelhaft thrombotische Wandveränderungen aufweisen, ist das Auftreten rezidivierender peripherer Embolien mit Verschluss der Unterschenkelarterien gefürchtet (5, 6). Diese können ebenfalls wie die akute Poplitealarterienaneurysmathrombose, die mit 30–40 Prozent die häufigste Komplikation darstellt, zu einer Wadenclaudicatio wie auch zu einer kritischen arteriellen Ischämie führen. Diese ist von einer Unterschenkelamputationsrate über 20 Prozent bedroht (7). Andere Patienten weisen ein Stauungssyndrom auf, wobei sowohl eine isolierte Kompression der Vena poplitea wie auch eine Thrombose mit Lungenembolie auftreten kann. Andererseits

kann ein schwergradiges Lymphödem als führendes Symptom im Vordergrund stehen. Potenziell irreversible Nervenschädigungen durch eine druckbedingte Schädigung des Nervus tibialis, aber auch der beiden Äste des Nervus peroneus können zu erheblichen peripheren Schmerzen wie auch zu einer Fußheberschwäche führen. Die Ruptur eines Poplitealaneurysmas gehört zu den seltenen Komplikationen und hat eine Häufigkeit von 2–4 Prozent. Sämtliche vorn aufgeführten Symptome können allein, aber auch kombiniert bei diesen Betroffenen auftreten. Die Blutung im Poplitealbereich kann ein Unterschenkelkompartmentsyndrom, in einzelnen Fällen auch eine traumatische AV-Fistel zwischen Arteria und Vena poplitea mit schweren Komplikationen auslösen (1, 6, 8, 9).

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass symptomatische, aber aufgrund der hohen Komplikationsrate auch asymptomatische Patienten mit einem Aneurysmadurchmesser von über 2,0 cm einer Operation oder Intervention bedürfen (5, 9).

## Weiterer Verlauf

**Verlauf Fall 1:** Die im Krankenhaus durchgeführte CT-Angiografie bestätigte den sonografischen Befund. Unmittelbar danach erfolgten im Katheterlabor die arterielle Angiografie (Abb. 4) und die komplikationslose Implantation einer Viabahn-Gefäßprothese (Abb. 5). Hierdurch wurde das Poplitealaneurysma und die damit verbundene Symptomatik ausgeschaltet. 3 Tage nach stationärer Aufnahme erfolgte die Entlassung in ambulante Behandlung.

**Verlauf Fall 2:** Die sofort nach Eintreffen im Krankenhaus durchgeführte arterielle

Angiografie zeigte ein vollständig thrombosiertes Aneurysma der Arteria poplitea mit komplettem arteriellen Verschluss bis in das mittlere Unterschenkeltrittel (Abb. 6). Wegen des schweren arteriellen Ischämiesyndroms erfolgte über 24 Stunden eine Lysetherapie, die zu einer Wiedereröffnung der Unterschenkelarterien, aber nicht der Aneurysmathromben führte (Abb. 7). Am fünften Tag nach stationärer Aufnahme erfolgte deshalb zur endgültigen Sanierung die Anlage eines infragenaalen, femoropoplitealen reversed Venenbypasses links mit Ausschaltung des Aneurysmas und am zehnten Tag die Entlassung. Nach Rückgang der Schwellung waren bei beiden Patienten die Unterschenkelvenen unauffällig abgrenzbar, sodass sie lediglich komprimiert, aber nicht thrombosiert gewesen waren.

Beide Fälle von Aneurysmen im Bereich der Arteria poplitea zeigen, dass die klinische Symptomatik diverse, nicht leicht zuzuordnende Facetten aufweisen kann. Nach wie vor ist bei betroffenen Patienten mit ernststen Komplikationen und einer signifikanten Amputationsrate zu rechnen. Ist ein Aneurysma nachgewiesen, müssen – je nach klinischem Befund – ohne zeitliche Verzögerung operative und/oder interventionelle Maßnahmen ergriffen werden, wodurch die Prognose signifikant verbessert werden kann.

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

### Dr. Sebastian Grosser

Facharzt für Innere Medizin mit den Schwerpunkten Angiologie und Nephrologie  
Ambulantes Gefäßzentrum Hamburg  
E-Mail: [info@drgrosser.de](mailto:info@drgrosser.de)

**Ärztammer Hamburg**  
 Projekte, Programme,  
 Gesetze und Standespolitik:  
 Lesen Sie nachfolgend  
 die Zusammenfassung der  
 wichtigsten Diskussionen,  
 Entscheidungen und  
 Beschlüsse der Ärztekam-  
 mer Hamburg von 2017. Den  
 vollständigen Tätigkeitsbericht  
 erhalten Sie im Internet.

Von *Dorthe Kieckbusch*



# Gesundheitspolitik

## Ärzte im Fokus

Jährlich wird im Tätigkeitsbericht das Aufgabenspektrum der Ärztekammer Hamburg abgebildet. Die Inhalte für das Jahr 2017 – mit Besonderheiten wie der Novellierung der Weiterbildungsordnung – bieten Hamburger Ärztinnen und Ärzten eine Übersicht über die wichtigsten Diskussionen, Entscheidungen und Beschlüsse. Hier eine Zusammenfassung:

### Delegiertenversammlung

#### Debatten, Beschlüsse und Resolutionen

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg (DV) ist das Parlament der Hamburger Ärztinnen und Ärzte. Sie setzt sich aus gewählten Vertreterinnen und Vertretern der Hamburger Ärzteschaft zusammen. Im Dezember 2014 hat sich die DV neu konstituiert und im Herbst 2018 wird erneut gewählt. Die DV diskutierte im Berichtsjahr eine Vielzahl an gesundheitspolitischen Themen. Unter anderem waren anstehende Gesetzentwürfe wie das Selbstverwaltungsstärkungsgesetz, das Psychotherapeutengesetz oder das BKA-Gesetz Thema, aber auch die Notfallversorgung, der Schutz von Ärzten vor Gewalt und die Arbeitsbedingungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) boten Anlass für Debatten, Beschlüsse und Resolutionen.

#### Gesetzentwürfe

In der April-Sitzung debattierten die Delegierten über das Gesetz zur Stärkung der Selbstverwaltung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-SVSG). Kritisch wurde dabei

der weitreichende Eingriff in die Strukturen der Selbstverwaltung betrachtet.

Im September kritisierten Delegierte den vorgelegten Entwurf einer Leitlinie zur Überprüfung der Heilpraktikeranwärter und -anwärterinnen. Der Entwurf lese sich wie eine Kurzfassung der ärztlichen Approbationsordnung, so Montgomery. Bei ihrer Tätigkeit seien Heilpraktiker nicht annähernd so lückenlos überwacht und kontrolliert wie Ärzte. In den Leitlinien sah Montgomery den Vorboten einer Prüfungsordnung.

Im September diskutierte das Plenum über den Vorstoß des Hamburger Senats, Beamten künftig die Beihilfe auch in Form einer Pauschale auszahlen zu lassen, die der Hälfte des Beitrags zur gesetzlichen Krankenversicherung entspricht. Montgomery kritisierte den Vorschlag. Der Präsident warnte vor einem Hamburger Sonderweg, der eine „Einführung der Bürgerversicherung durch die Hintertür“ darstelle und der die Mobilität der Beamten erheblich einschränken oder aufheben würde.

Auch die Reform des Psychotherapeutengesetzes bot Anlass zur Kritik. Denn während Mediziner nach Abschluss ihres Studiums eine Approbation erhalten und in der Zeit ihrer Weiterbildung ärztlich tätig sind und dafür auch bezahlt werden, berechtigt das Psychologiestudium nicht zur Ausübung der Heilkunde. Wer Psychotherapeut werden möchte, muss zunächst Psychologie stu-

dieren und anschließend eine mehrjährige Therapieausbildung absolvieren. In dieser Zeit ist er ein Psychologe in Psychotherapieausbildung (PiA) und erhält kein oder nur sehr wenig Geld, muss aber für die Ausbildung bezahlen. Der nun vorliegende Entwurf soll das ändern, birgt aber neue Probleme. Es gebe weder Lehrstühle noch genügend Weiterbildungsstellen in Praxen und Kliniken, sagte der Präsident.

#### Kammer fordert mehr Schutz für Ärztinnen und Ärzte vor Gewalt

Im April verabschiedeten die Delegierten einstimmig ohne Enthaltungen eine Resolution zum Schutz für Ärzte vor Gewalt: „Die Mitglieder der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg fordern, den Gesetzentwurf der Bundesregierung für einen besseren Schutz von Polizisten und Rettungskräften auf alle im Gesundheitswesen Tätigen auszudehnen.“ Die Begründung: Laut einer Befragung in 2015 von 831 Hausärzten waren in den vergangenen zwölf Monaten 73 Prozent mit aggressivem Verhalten von Patienten konfrontiert waren, 23 Prozent von ihnen sogar mit schwerwiegender Aggression bzw. Gewalt.

#### Bessere Vergütung im ÖGD

Die DV verabschiedete im Juni eine Resolution zum ÖGD, in der eine bessere Vergütung gefordert wird. Derzeit werden Ärztinnen und Ärzte im Gesundheitsamt im Vergleich zum stationären Bereich auf dem Niveau eines Berufsanfängers eingestuft. Dies macht einen monatlichen Einkommensunterschied von ca. 1.000 Euro aus. Anknüpfend appellierte die DV an die in Bremen tagende Gesundheitsministerkonferenz der Länder: „Bitte setzen Sie sich aktiv dafür ein, dass die Ärztinnen und Ärzte im ÖGD in die für Krankenhausärztinnen und -ärzte üblichen arzt-spezifischen Tarifverträge des Marburger Bunds einbezogen werden und hierzu zügig Tarifverhandlungen aufgenommen werden!“

#### Information zu Schwangerschaftsabbrüchen

Das Amtsgericht Gießen verurteilte die Ärztin Kristina Hänel zu einer Geldstrafe, weil sie trotz zweimaliger Ermahnung Informationen zum Schwangerschaftsabbruch auf ihrer Website veröffentlicht hatte. Diese wertete das Gericht nach § 219 a Strafgesetzbuch als Werbung. In der DV führte dies zu einer schriftlichen Anfrage in der Dezember-Sitzung. In der Antwort wies die Rechtsabteilung der Ärztekammer Hamburg darauf hin, dass bisher keine entsprechenden Fragen an die Kammer gerichtet wurden. Angesichts der Rechtslage würde sie den Ärzten allerdings von einer Information über Schwangerschaftsabbrüche auf der Webseite abraten. Denn nach § 219 a Abs. 1 StGB ist nicht nur eine Werbung im Sinne einer plakativen oder reißerischen Anpreisung, sondern bereits die neutrale Information einer Arztpraxis darüber, dass Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden, strafbar.



## Novelle der Muster-Weiterbildungsordnung

Wie in den Vorjahren war 2017 die Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO) Thema in der DV. In Freiburg auf dem Deutschen Ärztetag wurde die Konvergenzfassung der MWBO Version 2 verabschiedet, und im September diskutierte die DV über die Ergebnisse. Dr. Peter Buggisch, Vorsitzender des Weiterbildungsausschusses, stellte die Eckpunkte der Reform vor. Er berichtete, dass beim Ärztetag das Plenum im Wesentlichen dem Leittrag des Vorstands gefolgt sei und den „Kopfteil“ von Abschnitt B angenommen habe. Konsentiert wurden somit die „Allgemeinen Inhalte“ der Weiterbildung, die Titel der Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen sowie die Gebietsdefinition und die Weiterbildungszeiten (Abschnitt B). Ein wesentliches Element der Novelle wird das Logbuch sein: Durch die Kompetenzbasierung der neuen WBO wird darin im fortlaufenden Prozess die Erfassung der erreichten Kompetenzen dokumentiert.

## Weiterbildung Allgemeinmedizin: Kompetenz-Zentrum gegründet

Der Präsident berichtete im Dezember, dass die Ärztekammer Hamburg zusammen mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KVH) und dem Institut für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) in Hamburg das Kompetenz-Zentrum Allgemeinmedizin (KWHH) gegründet hatte. In einer Kick-off-Veranstaltung wurde das Konzept vorgestellt. Das Kompetenzzentrum soll eine wissenschaftlich fundierte Ergänzung der praktischen Weiterbildung aus einer Hand bieten. Ärztinnen und Ärzten in der Weiterbildung Allgemeinmedizin werden am Zentrum pro Jahr bis zu acht „Tage der Weiterbildung“ angeboten, an denen alle Fortbildungs- und Seminarangebote sowie ein Mentoring-Programm gebündelt werden.

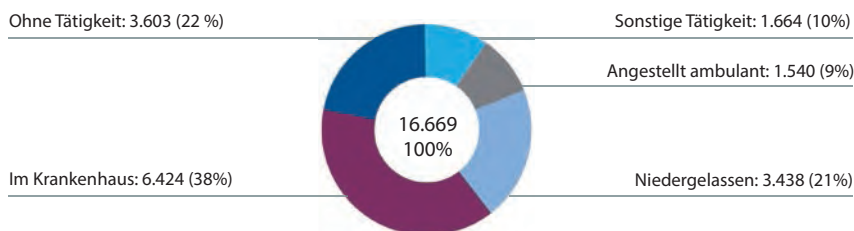
## Jahresabschluss und Haushaltsplan

Aufgabe der DV ist es, den Jahresabschluss und Haushaltsplan der Ärztekammer Hamburg zu beraten. Auf Empfehlung des Finanzausschusses stellte die DV im Juni 2017 einstimmig ohne Enthaltungen den Jahresabschluss zum 31. Dezember 2016 fest. 2016 konnte ein positives Ergebnis wegen höherer Erträge als auch geringeren Aufwendungen erreicht werden. Ebenfalls einstimmig ohne Enthaltungen beschlossen die Delegierten die vom Finanzausschuss vorgeschlagene Ergebnisverwendung. Anschließend entlasteten sie den Vorstand für das Wirtschaftsjahr 2016 einstimmig bei Enthaltung der Betroffenen. Der Haushaltsplan 2018 war Beratungsgegenstand im Dezember. Es wird mit einem nahezu identischen operativen Ergebnis wie 2017 bei gleichzeitig reduzierten Aufwendungen gerechnet. Dies führt dazu, dass der Hebesatz für die Beitragsveranlagung am 1. Februar 2018 von 0,7 auf 0,65 Prozent gesenkt werden kann-

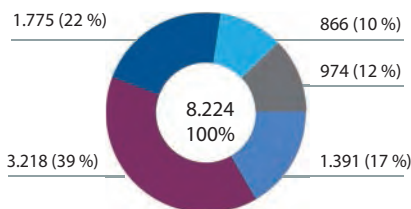
## Ärztestatistik in Hamburg

Ende 2017 betrug die Gesamtzahl der Mitglieder der Ärztekammer Hamburg 16.669 – 482 Ärztinnen und Ärzte mehr als im Vorjahr.

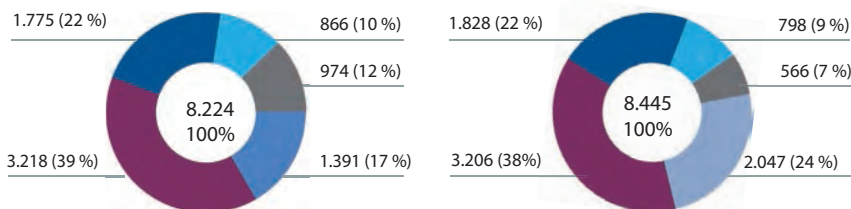
### Ärztinnen und Ärzte (31.12.2017)



### Ärztinnen



### Ärzte



te. Die DV beschloss einstimmig ohne Enthaltungen, dem Entwurf des Haushaltsplans 2018 in der vorliegenden Fassung zuzustimmen.

## Novellierung der PID-Satzung

Ebenfalls im Dezember wurde eine Satzungsänderung einstimmig ohne Enthaltungen für die Ethik-Kommission für Präimplantationsdiagnostik Nord (PID-Kommission Nord) bei der Ärztekammer Hamburg beschlossen, damit Sitzungen künftig auch als Telefonkonferenzen abgehalten werden können. Dies ist wegen rückläufiger Antragszahlen notwendig.

## Novellierung der Satzung der Ethik-Kommission und Folgen durch EU-Verordnung

Im Dezember lag den Delegierten die Satzung der Ethik-Kommission (EK) in komplett überarbeiteter Form zur Abstimmung vor. Im Rahmen des Registrierungsverfahrens hat das zuständige Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) die Registrierung an Auflagen geknüpft und unter anderem die Anpassung der Satzung gefordert. Die DV beschloss die neue Satzung der EK einstimmig ohne Enthaltungen.

In der Sitzung zuvor war ausführlich über die EU-Verordnung und ihre Folgen für die Ethik-Kommission diskutiert worden. Ende 2016 hatte der Bundestag die EU-Verordnung 536/2014 in nationales Recht umgesetzt und dafür Anpassungen im Arzneimittelgesetz (AMG) vorgenommen. Es beinhaltet Regeln für die europaweit einheitliche Genehmigung, Durchführung und Überwachung kli-

nischer Prüfungen mit Humanarzneimitteln. Danach verkürzen sich Fristen drastisch auf ein Minimum von drei bis vier Kalendertagen – mit Genehmigungsfiktion. Zudem gibt es Haftungsrisiken, und die Anträge werden zukünftig bundesweit verteilt, wodurch der lokale Bezug entfällt. Die Gebührensatzung würde nicht mehr durch die Ärztekammer erfolgen, sondern zentral durch den Bund. Der geschätzte Bedarf durch die neue Verordnung betrage rund 80 Ehrenamtliche statt bisher 40. EK und Vorstand haben die Frage der Teilnahme am neuen Verfahren ausführlich diskutiert. Im Berichtsjahr war der Entscheidungsprozess noch nicht abgeschlossen.

## Versorgungswerk

Einen Einblick in das zurückliegende Geschäftsjahr des Versorgungswerks der Ärztekammer Hamburg gab Dr. Torsten Hemker, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerks der Ärztekammer Hamburg, in der Juni-Sitzung. Trotz eines nach wie vor niedrigen Zinsniveaus könne das Versorgungswerk auf ein erfolgreiches Jahr zurückblicken. Aus dem guten Jahresergebnis kann wieder eine Dynamisierung vorgenommen und weiter Risikokapital aufgebaut werden. Nachdem der Aufsichtsausschuss die Feststellung des Jahresabschlusses empfohlen hatte, beschloss die DV einstimmig ohne Enthaltungen den Rechnungsabschluss für das Geschäftsjahr 2016 des Versorgungswerks. Auch der Gewinnverwendung wurde zugestimmt.

Bei Enthaltung der Betroffenen beschloss das Plenum zudem, den Verwaltungs- und den Aufsichtsausschuss des Versorgungswerks für 2016 zu entlasten und die Renten ab 1. Januar 2018 aus Beiträgen bis 2008 um 0,4 Prozent, die Renten aus Beiträgen ab 2009 um 0,9 Prozent, die Anwartschaften aus Beiträgen bis 2008 um 0,7 Prozent und die Anwartschaften aus Beiträgen ab 2009 um 1,2 Prozent zu erhöhen. Zudem gab es im Berichtsjahr eine Änderung des Versorgungsstatuts. Das Statut wurde damit an das Heilberufekammergesetz angepasst und eine Teilrente eingeführt.

### Ethische Investments

Mehrfach hatte die DV diskutiert, inwieweit Waffen produzierende Firmen in den Investitionslisten für das Versorgungswerk auftauchen. In einem Antrag forderten Delegierte das Versorgungswerk, den bereits praktizierten Ausschluss von geächteten Waffen nach dem Rom-Statut des Internationalen Strafgerichtshofs auszuweiten. Das Versorgungswerk wurde aufgefordert, „gemäß seiner Orientierung an ethischen Kriterien angesichts des hoch komplexen Finanzmarkts die Investments möglichst transparent vorzunehmen. Als erster Schritt ist dafür eine orientierende Bestandsaufnahme der diesbezüglichen Anlagen nach der Befassung in der Ständigen Konferenz Ärztliche Versorgungswerke erforderlich, um einen eventuell notwendigen Divestmentprozess einzuleiten.“ Die DV beschloss den Antrag einstimmig bei wenigen Enthaltungen.

### Vorstand

Der Vorstand führt die Geschäfte der Kammer und hat die Beratungen der Delegiertenversammlung vorzubereiten und deren Beschlüsse umzusetzen. Das Tätigkeitsspektrum des Vorstands ist in der Hauptsatzung der Ärztekammer Hamburg geregelt und wird durch

die der Ärztekammer gesetzlich zugewiesenen Aufgaben bestimmt. Der Vorstand ist in seiner derzeitigen Zusammensetzung seit Dezember 2014 im Amt. Er trat im Berichtsjahr zu 12 ordentlichen Sitzungen sowie einer Klausurtagung zusammen. In den Vorstandssitzungen werden regelmäßig Entscheidungen zu Angelegenheiten der ärztlichen Weiter- und Fortbildung, der Ausbildung zu Medizinischen Fachangestellten, zur Berufsordnung sowie der Qualitätssicherung getroffen. Im Berichtsjahr befasste sich der Vorstand anlassbezogen mit 79 Einzelfällen, in denen Kammermitglieder mit dem Vorwurf einer ärztlichen Berufspflichtverletzung konfrontiert wurden.

### Landeskongress Versorgung (LKV) nach § 90 a SGB V

2017 bereitete die Landeskongress in zwei Arbeitsgruppen eine Informationskampagne zur Verwendung von Antibiotika vor. Neben den bereits angebotenen Fortbildungen zum Thema wurden eine Plakatkampagne, die Aufklärung in Arztpraxen und Apotheken und auch eine Veröffentlichung im Hamburger Ärzteblatt geplant. Im Berichtsjahr erfolgte die Zusammenlegung der Landeskongress Versorgung nach dem SGB V mit der Landeskongress Pflege nach dem SGB X. Der Vorstand lehnte die Zusammenlegung der beiden Gremien ab, weil die Gewichtung zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen in Richtung auf die Krankenkassen verschoben wurde. Die Bürgerschaft beschloss das Gesetz zur Bildung der sektorübergreifenden Landeskongress zur gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung (HmbSLKV) im November.

### Kammerportal

Der Vorstand hatte 2017 mehrfach über die Einrichtung eines Kammerportals diskutiert. Es lagen drei Varianten zur Umsetzung vor, die mittels einer SWOT- und einer Nutzwertana-

lyse bewertet wurden. Die drei vorgeschlagenen Optionen bestanden aus dem Ausbau des eGovernment-Portals der Stadt Hamburg, einem individuell für die Kammer zu entwickelndem Portal oder dem Anschluss an die bereits bestehende Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) von fünf Ärztekammern, die gemeinsam ein solches Portal entwickelt haben. Darüber soll es künftig möglich sein, An-, Ab- und Ummeldungen über das Portal abzuwickeln. Der Vorstand sprach sich für den Anschluss an die GbR aus und beauftragte die Geschäftsführung, mit der GbR der fünf beteiligten Ärztekammern in Verhandlungen über die Übernahme des Portals in Hamburg einzutreten.

### Foren für junge Ärztinnen und Ärzte

Der Vorstand hat sich 2017 zum Ziel gesetzt, mehr jüngere Kolleginnen und Kollegen in die Kammerarbeit einzubeziehen. Dazu beschloss er, zukünftig gesonderte Veranstaltungen für junge Ärztinnen und Ärzte unter dem Titel „Kittel meets Kammer“ anzubieten. Die Veranstaltung knüpft an den Auftakt im Juni 2014 an – nun allerdings mit verändertem Konzept. Junge Mitglieder werden über Aufgaben der Ärztekammer und sie interessierende Themen in lockerer Atmosphäre informiert. 2017 gab es zwei Veranstaltungen mit sehr positiver Resonanz. Der Vorstand begrüßte auch, dass der Bundesvertretung der Medizinstudierenden (BVMD) ein bundesweit angebotenes Projekt „NewKammer“ plant, welches sich insbesondere an Medizinstudierende richtet. Mit NewKammer soll das Interesse für die Berufspolitik über das Studium hinaus geweckt werden.

**Den vollständigen Bericht finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer unter [www.aerztekammer-hamburg.de](http://www.aerztekammer-hamburg.de).**

*Dorthe Kieckbusch ist Referentin der Geschäftsführung der Ärztekammer Hamburg*

## LESER BRIEF

*Hamburger Ärzteblatt 04/18 S. 22 f.*

### Anzeige angedroht

Eine Ihrer Fragen in dem Artikel im Interview mit Frau Koppermann zum Paragrafen 219 a war: „Sind auch Kolleginnen oder Kollegen in Hamburg angezeigt worden?“ Dazu kann ich Ihnen mein Erlebnis mit dem mir damals unbekanntem Paragrafen schildern: Wir sind eine unter anderem operativ tätige gynäkologische Praxis. Damit zugewiesene Frauen nicht wegen mangelhafter Unterlagen vergeblich kamen, hatten wir im Internet einen Operationskatalog: Welche Unterlagen benötige ich für welchen Eingriff? In diesem stand: Schwangerschaftsabbruch: Blutgruppe und Blutbild, Beratung und Kostenübernahme. Das war alles.

Nach längerer Zeit wurde ich von einem dubiosen Verein, vertreten durch einen Herrn aus dem Südwesten Deutschlands, angeschrieben. Dieser drohte mir eine Anzeige an, falls ich diesen Eintrag im

Internet nicht löschte. Da ich lediglich informierte und nichts bewarb, tat ich nichts dergleichen. Irgendwann meldete sich ein Staatsanwalt aus Hamburg und legte mir nahe, diesen Eintrag zu löschen. Ich erklärte ihm, dass ich nichts bewerbe. Er wurde druckvoller, ließ sich gar nicht auf eine Diskussion ein und riet dringend, seiner Empfehlung nachzukommen. Da ich keine weitere Front gebrauchen konnte und ich der Meldung eines Staatsanwalts entnehmen konnte, dass es sich dann um einen Strafprozess handeln würde, zog ich es vor, meine Information zu löschen. Da nun eine Gynäkologin zu einer drastischen Strafe verurteilt wurde, war die Entscheidung – damals in Unkenntnis der Sachlage getroffen – offenbar nicht ganz falsch. Verständlich ist die Interpretation der Rechtslage nicht. Wie Sie schreiben: Kein Leben wird durch solche exzessiven Rechtsauslegungen gerettet! Deshalb war wohl auch der damalige Staatsanwalt so genervt!

*Dr. Helmut Weser, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Praxisklinik Hamburg-Barmbek*



# Risiken vor Augen führen



**Unterspritzung** Eine 62-Jährige ließ sich Monate nach einem Facelift Gesichtsfalten mit einem Hyaluronsäurefiller behandeln. Es kam zu Schwellungen und Knötchenbildungen. Die Patientin beanstandet, dass sie nicht über mögliche Folgen aufgeklärt worden sei.

Von Dr. Sixtus Allert, Kerstin Kols

Eine 62-jährige Patientin ließ sich von einem Facharzt für Chirurgie über viele Jahre im Gesicht behandeln. Es wurden mehrfach nicht resorbierbare und resorbierbare Filler zur Minderung von Gesichtsfalten eingespritzt, unter anderem der Hyaluronsäurefiller CRM. Viele Monate später wurde ein Facelift durchgeführt. Nach einer weiteren Behandlung mit CRM kam es zu Reaktionen: Schwellungen, Schmerzen und Knötchenbildungen. Es folgten medikamentöse und operative Behandlungen, die sich über Jahre hinzogen. Zum Zeitpunkt der Antragstellung (zwei Jahre später) bei der Schlichtungsstelle war noch keine Heilung eingetreten.

Die Patientin klagte nach der Behandlung mit CRM Mitte Oktober 2012 über Schmerzen, Schwellungen und Knötchenbildung sowie über Wasseransammlungen im Gesicht: Es sei zur erheblichen Beeinträchtigung der Lebensqualität gekommen. Weder mündlich noch schriftlich sei auf Nebenwirkungen hingewiesen worden. Bei vorheriger Aufklärung über die Gefahr von Knötchenbildungen hätte die Patientin der Behandlung nicht zugestimmt. Der Arzt entgegnet, dass es auch schon vor den nun geklagten Beschwerden zu Reaktionen der Haut wie Arzneimittelexanthemen und Ekzemen gekommen sei.

## Nachbehandlung kam zu spät

Der beauftragte Gutachter, Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie, führt aus, dass die Auswahl des Präparats und dessen Injektionstiefen nicht zu kritisieren seien. Der Hersteller habe Ende Oktober 2012 über Komplikationen nach Verwendung dieser Produkte berichtet, allerdings fand die hier beklagte Behandlung bereits Mitte Oktober 2012 statt, und vorher wurde auch schon CRM verwendet.

Die konservative und operative Nachbehandlung sei allerdings insofern zu bemängeln, als dass nicht zeitnah versucht worden sei, die Hyaluronsäure durch Verwendung von Hyaluronidase aufzulösen. Zudem sei es in solchen Fällen auch sinnvoll, lokale Kortisoninjektionen zu verwenden. Der zeitliche

Abstand zwischen Reaktion und Nachbehandlung sei zu lang gewesen.

Die chirurgische Nachbehandlung hingegen könne nicht kritisiert werden. Die geklagten Beschwerden sprechen nicht für ein fehlerhaftes Handeln. Doch sei der zeitliche Abstand zwischen Injektion und einem offenbar vorher stattgehabten Gesichtseingriff zu bemängeln. Die beklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen hätten bei richtiger Anwendung des Stufenschemas zur Nachbehandlung (Hyaluronidase, Kortison, Exzision) verkürzt werden können. Die Knötchenbildungen seien zwar auf die Behandlung zurückzuführen, nicht aber als Behandlungsfehler zu werten. Es handle sich um mögliche Reaktionen, die auch bei sorgfältigstem Vorgehen nicht immer zu vermeiden seien. Alle Filler seien in der Lage, Fremdkörpergranulome zu erzeugen.

Der behandelnde Arzt teilt mit, dass die Verwendung von Hyaluronidase oder Kortison nicht ungefährlich sei. Zudem beschreibt er den Gesichtseingriff als sogenanntes Smart-Lift, ein sehr umschriebenes Vorgehen in der Unterkiefer-Hals-Region. Die Injektionsstellen seien außerhalb des Operationsgebiets zu finden gewesen. Von der Patientin wurde nochmals die mangelhafte Aufklärung gerügt.

Die Schlichtungsstelle schloss sich dem Gutachten im Ergebnis an. Die Patientin wurde mit zahlreichen Fillern über viele Jahre behandelt. Dabei wurden nicht abbaubare und abbaubare Filler verwendet. Dies als solches ist nicht zu kritisieren. Zudem wurde der nun in Rede stehende Filler auch schon vor der Behandlung 2012 verwendet.

Zwar ist die Nichtverwendung von Hyaluronidase und intraläsional verabreichtem Kortison zu beanstanden, dennoch hätte der Einsatz nicht mit zu Gebote stehender Sicherheit den Behandlungsverlauf verkürzt.

Die Ansprüche der Patientin sind aber aufgrund der mangelhaften Aufklärung begründet. Bei ästhetisch begründeten Eingriffen müssen dem Patienten Risiken deutlich vor Augen geführt werden, damit er abwägen kann, ob er einen etwaigen Misserfolg und gesundheitliche Beeinträchtigungen in Kauf nehmen will, auch wenn diese nur entfernt

als Eingriffsfolge in Betracht kommt. Der Arzt, der einen ästhetisch-plastischen Eingriff durchführt, hat dem Patienten das Für und Wider mit allen Konsequenzen darzulegen. Es ist ein strenger Maßstab an die Aufklärung des Patienten im Rahmen einer solchen vom Patienten gewünschten Behandlung zu legen. Der Arzt hat mit schonungsloser Offenheit zu demonstrieren, mit welchen Veränderungen des Körpers möglicherweise zu rechnen ist.

## Aufklärung nicht dokumentiert

Für den hier vorliegenden Fall ist in den Krankenunterlagen für die Unterspritzung nach dem Facelift keine dokumentierte Aufklärung enthalten. Es findet sich lediglich ein Aufklärungsbogen über eine gleiche Behandlung, die zwei Jahre zuvor durchgeführt wurde. Diesem ist eine entsprechende schonungslose Aufklärung nicht zu entnehmen; die Eintragungen wirken auf den Leser vielmehr verharmlosend. Nach Auffassung der Schlichtungsstelle ist von einem Aufklärungsmangel auszugehen. Vor dem Hintergrund der nach Aktenlage fehlenden Einwilligung kommt es auf die Frage etwaiger Behandlungsfehler nicht mehr an.

Viele Facharztgruppen – auch Zahnärzte, Heilpraktiker und Kosmetikerinnen – unterspritzen heute, ohne sich über mögliche Folgen im Klaren oder gar in der Lage zu sein, diese Folgen auch zu behandeln. Daneben werden Patienten oftmals nicht korrekt informiert, dass auch die richtige Anwendung durchaus Folgen haben kann. Injektionsbehandlungen sollten nur von Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden. Sie sollten die Anwendung als solche und die Behandlung von Komplikationen sicher beherrschen.

### Dr. Sixtus Allert

Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen

### Kerstin Kols, Ass. jur.

Geschäftsführerin der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern  
E-Mail: [info@schlichtungsstelle.de](mailto:info@schlichtungsstelle.de)



## Patientenberatung

**bei allen Fragen rund um die Gesundheit.**

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

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

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

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

**Rufen Sie uns an!**

**040 / 20 22 99 222**

**[www.patientenberatung-hamburg.de](http://www.patientenberatung-hamburg.de)**

### Telefonische Sprechzeiten:

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

Gerne teilen wir Patienten auch Ihre besonderen Tätigkeitsschwerpunkte mit.

Bitte informieren Sie uns darüber!

**Fax 040 / 20 22 99 490**

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

**[patientenberatung@aekeh.de](mailto:patientenberatung@aekeh.de)**  
**[www.patientenberatung-hamburg.de](http://www.patientenberatung-hamburg.de)**



## DER BLAUE HEINRICH

Auszüge aus: „Töchter“ von Lucy Fricke, S. 13 ff. © Rowohlt Verlag, 240 Seiten, 20 Euro  
ausgewählt von Katja Evers

## Impressum

Offizielles Mitteilungsorgan  
der Herausgeber  
Ärztchamber Hamburg und  
Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

### Schriftleitung

#### Für den Inhalt verantwortlich

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

### Redaktion

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

### Redaktion und Verlag

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

### Anzeigen

elbbüro  
Stefanie Hoffmann  
Bismarckstraße 2, 20259 Hamburg  
Telefon: 040 / 33 48 57 11  
Fax: 040 / 33 48 57 14  
E-Mail: [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com)  
Internet: [www.elbbuero.com](http://www.elbbuero.com)  
Gültig ist die Anzeigenpreisliste Nr. 48  
vom 1. Januar 2018

### Anzeigenschluss

Textanzeigen: 15. August 2018  
Rubrikanzeigen: 20. August 2018

### Abonnement

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

### Geschäftsführer

Donald Horn

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

### Grafische Konzeption

Michael von Hartz (Titelgestaltung)

### Druck

Eversfrank Meldorf  
Auflage: 19.628

### Redaktionsschluss

Septemberheft: 15. August 2018

Das nächste Heft erscheint  
am 10. September 2018

# Den letzten Dienst erweisen

Marthas Vater hatte sich die ersten dreißig Jahre ihres Lebens dadurch ausgezeichnet, dass er nie da gewesen war, auch nicht, wenn sie ihn brauchte. Erst recht nicht, wenn sie ihn brauchte. Sie hatte mir Geschichten aus ihrer Jugend erzählt, die grausam waren. Dieser Vater war ein Schlag ins Gesicht. Die Mutter hatte ihn früh verlassen, woraufhin er sich ein paar Jahre lang betrank, bevor er



ein zweites Mal heiratete und Martha im Zuge dieser Ehe fast vollständig vergaß. In diesem Punkt glichen sich unsere Kindheitsgeschichten, auch wenn wir grundverschieden damit umgingen. Martha wollte, nach zahlreichen gescheiterten Fluchtversuchen, nun um jeden Preis eine Familie gründen, um alles besser zu machen, um es überhaupt zu machen, glücklich werden, es durchziehen. Mir hatte die Kindheit und mehr noch die Jugend jede Sehnsucht nach Familie so gründlich aus den Knochen getrieben, dass schon die Aussicht darauf Beklemmung in mir auslöste.

In den letzten Jahren, seitdem ihr Vater alt und Witwer geworden war, hatte er Martha einmal in der Woche angerufen. Seit seiner Krebsdiagnose zweimal in der Woche. Sie habe inzwischen wahrscheinlich tausend Stunden mit ihm telefoniert, und fünf davon

seien es sogar wert gewesen. Es hatte Aussprachen gegeben, Wahrheiten und Entschuldigungen, sogar Liebesbeteuerungen. Seinerseits, versteht sich. Eigentlich sei er doch kein so schlechter Kerl, hatte Martha einmal zu mir gesagt. Er habe es eben auch nicht leicht gehabt. Wenn man erst einmal wusste, woher jemand kam, welche Kämpfe er gewonnen und mehr noch, welche er verloren hatte, dann war der Kanal offen, und die Liebe rauschte hindurch. Das Problem blieb bloß: Was fing man nun miteinander an? Nachdem man sich alles gesagt hatte? Am Ende saß man in aufgeräumten Verhältnissen, trank gemeinsam Bier und faselte über die politische Lage. Mit ein bisschen Glück genoss man das gemeinsame Schweigen.

„Bis zu seinem letzten Tag denkt er nur an sich“, sagte Martha. „Das Dumme ist, dass er meine Hilfe dazu braucht. Gestern Morgen ruft er an und erzählt irgendetwas von alles geregelt und so. Ich habe jetzt alles eingetütet, sagt er, ich habe grünes Licht. Er kommt mir mit Püppi und: Eine letzte Bitte. Und: Das kannst du doch deinem kranken Vater nicht abschlagen. Ich meine, klar, wer kann schon eine letzte Bitte abschlagen. Danach ist wenigstens Schluss.“

Ich verstand nicht, was sie mir zu erzählen versuchte.

*Lucy Fricke, 1974 in Hamburg geboren, wurde für ihre Arbeiten mehrfach ausgezeichnet; zuletzt war sie Stipendiatin der Deutschen Akademie Rom Villa Massimo und im Ledig House, New York. Nach „Durst ist schlimmer als Heimweh“, „Ich habe Freunde mitgebracht“ und „Takeshis Haut“ ist dies ihr vierter Roman. Neben dem Schreiben organisiert Lucy Fricke seit 2010 die „HAM.LIT – Lange Nacht junger Literatur und Musik“ in Hamburg ([www.hamlit.de](http://www.hamlit.de)). Sie lebt in Berlin. Die Autorin liest am 1. September im Rahmen der Langen Nacht der Literatur um 20.30 Uhr aus ihrem Buch „Töchter“ zum Thema „Sterbehilfe“ vor. Ort: Buchhandlung Cohen + Dobernigg, Sternstr. 4, in Hamburg.*

## ÄRZTEKAMMER HAMBURG

350. Sitzung der  
Delegiertenversammlung

Die 350. Sitzung der Delegiertenversammlung findet statt am

Mittwoch, 12. September 2018, um 16 Uhr

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

## Wahl zur Delegiertenversammlung

Hiermit gibt der Vorstand der Ärztekammer Hamburg die gemäß § 15 des Hamburgischen Kammergesetzes für die Heilberufe (HmbKGH) vom 14. Dezember 2005 (HmbGVBl. 2005 S. 485, 495), zuletzt geändert am 17. April 2018 (HmbGVBl., S. 103, 106), sowie der Wahlordnung der Ärztekammer Hamburg vom 20. Februar 2006 in der Fassung vom 7. April 2014 durchzuführende Wahl der Mitglieder der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg bekannt.

Die Wahl der Delegiertenversammlung findet als **Briefwahl in der Zeit vom 15. Oktober bis 6. November 2018 statt. Wahltag ist der 6. November 2018.**

**Wahlberechtigt** sind nach § 2 der Wahlordnung alle Kammermitglieder, die in das Wählerverzeichnis eingetragen sind, außer denjenigen, denen infolge eines rechtskräftigen Urteils das Recht, in öffentlichen Angelegenheiten zu wählen oder zu stimmen, aberkannt ist, denen das aktive Berufswahlrecht durch rechtskräftige berufsgerichtliche Entscheidung entzogen worden ist oder deren Kammermitgliedschaft ruht, weil sie bei der Aufsichtsbehörde mit Aufgaben der Aufsicht über die Ärztekammer betraut sind.

**Wählbar** sind nach § 3 der Wahlordnung alle wahlberechtigten Kammermitglieder, die der Ärztekammer am Wahltag (6. November 2018) mindestens ein halbes Jahr ohne Unterbrechung angehört haben (6. Mai 2018). Nicht wählbar sind Kammermitglieder, denen das passive Berufswahlrecht durch rechtskräftige berufsgerichtliche Entscheidung entzogen ist und die hauptberuflich bei der Ärztekammer beschäftigt sind.

Das **Wählerverzeichnis**, in das alle wahlberechtigten Ärzte eingetragen sind, kann vom **5. September bis 12. September 2018** bei der Ärztekammer Hamburg, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg, Ebene 12 (Ärzteverzeichnis), durch die Kammermitglieder eingesehen werden.

**Einsprüche gegen das Wählerverzeichnis** sind spätestens bis zum **20. September 2018** beim Vorstand der Ärztekammer, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg, einzulegen.

**Wahlvorschläge** für die zu wählenden 55 Mitglieder der Delegiertenversammlung können gemäß § 6 der Wahlordnung **vom 13. August bis zum 10. September 2018** beim Wahlausschuss der Ärztekammer Hamburg, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg, eingereicht werden.

Ein Wahlvorschlag für die Delegierten in Form einer Liste muss von mindestens 50 wahlberechtigten Ärzten unterzeichnet sein (Unterstützerliste). Ein Arzt darf nur je einen Wahlvorschlag unterzeichnen. Die Schriftform ist auch bei Übermittlung per Telefax gewahrt (nicht aber per E-Mail). Für jeden Wahlvorschlag ist ein Vertrauensmann für Verhandlungen mit dem Wahlausschuss zu benennen. Vorgeschlagen werden darf nur, wer seine Zustimmung schriftlich erklärt hat und nach § 3 der Wahlordnung wählbar ist. Die schriftliche Zustimmung kann auch per Telefax erfolgen.

Jeder Bewerber muss in dem Wahlvorschlag mit seinem Namen, Vornamen, Geburtsort und -datum und beruflicher Anschrift aufgeführt werden. Ein Bewerber kann nur auf einer Delegiertenliste kandidieren. Die Wahlvorschläge für die Delegiertenlisten werden nach ihrem Eingang mit einer fortlaufenden Nummer versehen. Bei Eingang am gleichen Tage entscheidet der Wahlausschuss im Losverfahren über die jeweilige Nummer. Die Listen können sich eine Bezeichnung geben. Besteht die Gefahr der Verwechslung mit anderen Listen, kann der Wahlausschuss die Vertrauensmänner der betroffenen Listen auffordern, die Bezeichnung zu ändern.

Die Entscheidung über die Zulassung von Wahlvorschlägen trifft der Wahlausschuss. **Einsprüche** gegen die Wählbarkeit können gemäß § 6 Abs. 5 der Wahlordnung **bis zum 17. September 2018** schriftlich beim Vorstand der Ärztekammer, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg, erhoben werden.

Die **Wahlaufsätze** werden vom Wahlausschuss in **Heft 10/2018** des Hamburger Ärzteblatts bekannt gemacht.

Die **Wahlpapiere** werden den Wahlberechtigten **ab 15. Oktober 2018** zugestellt. Wer sie am **22. Oktober 2018** noch nicht erhalten hat, wird gebeten, sich deswegen schriftlich oder telefonisch mit dem Ärzteverzeichnis unter der Telefonnummer 040/20 22 99 – 199 in Verbindung zu setzen.

Zu den **Wahlpapieren** gehören ein Wahlschein, ein Stimmzettel, ein Wahlumschlag mit der Aufschrift „Stimmzettel“, ein freigemachter Briefumschlag mit der Anschrift des Wahlausschusses und der Kennziffer des Wahlberechtigten in dem Wählerverzeichnis. Auf dem Stimmzettel kreuzt der Wähler diejenige Liste an, die er wählen will. Der Stimmzettel wird in den mit der Aufschrift „Stimmzettel“ gekennzeichneten Wahlumschlag gesteckt, der zu verschließen ist. Auf dem Wahlschein hat der Wähler unter Angabe des Ortes und Tages zu versichern, dass er den Stimmzettel persönlich gekennzeichnet hat. Zusammen mit dem ausgefüllten Wahlschein wird der Wahlumschlag in einen Rückumschlag (Wahlbrief) gesteckt, der die Anschrift des Wahlausschusses bei der Ärztekammer trägt. Auch dieser Umschlag ist zu verschließen.

Die **Stimmabgabe** erfolgt nach § 8 der Wahlordnung durch Übersendung des Wahlbriefs an den Wahlausschuss.

**Der Wahlbrief muss spätestens am 6. November 2018, 24.00 Uhr, entweder mit der Post oder durch Einwurf in die Hausbriefkästen der Ärztekammer, Weidestr. 122 b, Ebenen 12–14, 22083 Hamburg, eingehen. Bitte beachten Sie den Postlauf und nutzen Sie spätestens ab Freitag, den 2. November 2018, den Hauspostkasten in der 14. Ebene, damit Ihre Stimme rechtzeitig ankommt.**

Das **Wahlergebnis** wird durch den Wahlausschuss der Ärztekammer am **7. November 2018 ab 13 Uhr** im Sitzungssaal, Weidestr. 122 b, Ebene 1, 22083 Hamburg, festgestellt.

Der Wahlleiter benachrichtigt die Gewählten von der auf sie gefallenen Wahl mit der Aufforderung, sich binnen einer Woche nach Erhalt der Nachricht über die Annahme der Wahl zu äußern. Äußert sich ein Gewählter nicht innerhalb dieser Frist, gilt die Wahl als angenommen.

Das **Wahlergebnis** wird durch den Wahlleiter am **3. Dezember 2018 in Heft 12/2018 des Hamburger Ärzteblatts veröffentlicht.**

**Einsprüche gegen die Gültigkeit der Wahl** kann jeder Wahlberechtigte gemäß § 14 der Wahlordnung bis zum 10. Dezember 2018 schriftlich begründet beim Wahlausschuss der Ärztekammer, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg, einlegen.

Im Übrigen gelten die Vorschriften der Wahlordnung der Ärztekammer Hamburg, veröffentlicht auf der Homepage [www.aekhh.de](http://www.aekhh.de) in der Rubrik „Recht und GOÄ“ sowie in Heft 8/2014 des Hamburger Ärzteblatts, ebenfalls online im Archiv abrufbar.

RA Sven Hennings, Wahlleiter



## Zwischenprüfung für auszubildende Medizinische Fachangestellte

Die Zwischenprüfung des Jahrgangs Februar 2017 findet am Mittwoch, den 26. September 2018, in der Zeit von 9 – 11 Uhr in der BS 15 – Berufliche Schule für medizinische Fachberufe auf der Elbinsel Wilhelmsburg statt. Die Auszubildenden sind gemäß Ausbildungsvertrag § 2 k) zur

Teilnahme an der Zwischenprüfung freizustellen. Nach den Bestimmungen des § 48 Berufsbildungsgesetz ist während der Berufsausbildung zur Ermittlung des Ausbildungsstands eine Zwischenprüfung entsprechend der Ausbildungsordnung durchzuführen.

## Prüfungstermine für auszubildende Medizinische Fachangestellte

Für die Durchführung der 164. Abschlussprüfung wurden folgende Termine festgesetzt:

### Anmeldung zur Prüfung

Der Termin für den Anmeldeschluss ist der 13.09.2018, 16 Uhr. Später eingehende Anmeldungen können nicht mehr berücksichtigt werden. Die Anmeldeunterlagen haben die Auszubildenden in der Berufsschule erhalten.

### Rücktritt von der Anmeldung

Der letzte Zeitpunkt für einen Rücktritt von der Anmeldung ist der 14.11.2018.

### Schriftliche Prüfung

Die schriftliche Prüfung findet am 11.12.2018, 9 – 11 Uhr, und am 12.12.2018, 9 – 12.30 Uhr statt.

### Praktischer Teil der Prüfung

Der praktische Teil der Abschlussprüfung wird in der Zeit vom 11.01.2019 bis zum 26.01.2019 abgenommen.

Bei dieser Gelegenheit wird noch einmal auf die Zulassungsvoraussetzungen hingewiesen:

Dem ausgefüllten Anmeldeformular sind folgende Anlagen beizufügen:

1. Kopie des letzten Berufsschulzeugnisses, bei Antrag auf vorzeitige Zulassung Abschrift aller Berufsschulzeugnisse (unbeglaubigte Kopien sind ausreichend)
2. Die Abschlussbeurteilung des Ausbilders

3. Das ordnungsgemäß geführte Berichtsheft bzw. Ausbildungsnachweis
4. Gegebenenfalls Bescheinigungen über Art und Umfang einer Behinderung
5. Sonstige Nachweise (z. B. Schwangerschaft)
6. Kopie des Nachweises über Laborausbildung gemäß Ausbildungsrahmenplan
7. Kopie des Nachweises über eine Erste-Hilfe-Ausbildung
8. Bescheinigung über Rotation (sofern die Ausbildung an Auflagen geknüpft ist)

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

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

Außerdem wird darauf hingewiesen, dass gemäß § 2 k) des Ausbildungsvertrags die Auszubildenden am Tag vor der schriftlichen Prüfung freizustellen sind.

### Abschlussfeier

Die Abschlussfeier findet am Mittwoch, den 6. Februar 2019, um 16 Uhr in der Alster-City, Weidestraße 122 b, 22083 Hamburg, statt.

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

Hamburg, 5. Juli.2018

## KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HAMBURG

### HIV-Qualitätszirkel der KV Hamburg

Der Termin findet statt am

**Donnerstag, 27. September 2018, 19 Uhr**

**ifi-Institut für interdisziplinäre Medizin, Zentrum Infektiologie,  
Haus L am AK St. Georg, Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg**

Themen und Referenten:

1. Dr. T. Lorenzen: long acting drugs - Zukunft der HIV-Therapie?
2. Alle Teilnehmer: Austausch zu aktuellen hot tops - Generica, Regresse, PREP u. v. m.

Für Rückfragen stehen wir gern zur Verfügung unter der Tel.-Nr. 228 02 – 572

### Interdisziplinärer onkologischer Arbeitskreis der KVH

Der Termin findet statt am

**2. Juli 2018 und 7. August 2018**

**Kassenärztliche Vereinigung Hamburg,  
Humboldtstr. 56, Saal 3, 22083 Hamburg**

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

### KVH-Arbeitskreis „Interdisziplinäre Infektiologie“

Die 85. Sitzung findet statt am

**Montag, 24. September 2018, 19 Uhr**

**Asklepios Klinik St. Georg, Lohmühlenstr. 5, Haus J, 2. OG,  
Großer Sitzungssaal**

Frau Prof. Dr. Marylyn Addo, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Innere Medizin, Leiterin der Sektion Tropenmedizin, wird referieren zu dem Thema:

**Neue Virusinfektionen wie Ebola, Zika oder Lassa –  
worauf müssen wir uns einstellen?**

Sofern dies von Teilnehmern vorgesehen ist, bitten wir um vorherige telefonische Absprache.

(Prof. Dr. A. Plettenberg, Dr. A. Stoehr, ifi-Institut für interdisziplinäre Medizin, Tel.: 040 / 28 407 60-0)

## Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

| Fachrichtung  | Kennziffer  | Praxisübernahme                | Stadtteil    |
|---|-------------|--------------------------------|--------------|
| Ausschreibung von vollen Versorgungsaufträgen         |             |                                |              |
| Praktische Ärztin (hausärztlich)                      | 105/18 HA   | nächstmöglicher Termin         | Alsterdorf   |
| Allgemeinmedizin (hausärztlich)                       | 106/18 HA   | nächstmöglicher Termin         | Wilhelmsburg |
| Allgemeinmedizin (hausärztlich)                       | 107/18 HA   | 01.04.2019                     | Bergedorf    |
| Praktischer Arzt (hausärztlich)                       | 109/18 HA   | nächstmöglicher Termin         | Heimfeld     |
| Praktischer Arzt (hausärztlich)                       | 110/18 HA   | 01.01.2019                     | Wilhelmsburg |
| Allgemeinmedizin (BAG)                                | 122/18 HA   | 01.01.2019                     | Rahlstedt    |
| Allgemeinmedizin (fachärztlich)                       | 112/18 I    | 01.01.2019                     | Bahrenfeld   |
| Kinderheilkunde (BAG) (hausärztlich)                  | 113/18 K    | 01.01.2019                     | Osdorf       |
| Kinderheilkunde (hausärztlich)                        | 114/18 K    | 01.01.2019                     | Poppenbüttel |
| Urologie (BAG) (fachärztlich)                         | 115/18 U    | 01.01.2019                     | Hoheluft-Ost |
| Neurologie und Psychiatrie (fachärztlich)             | 116/18 N    | nächstmöglicher Termin         | Barmbek-Nord |
| Psychologische Psychotherapie (TP)                    | 124/18 PSY  | 01.04.2019                     | Uhlenhorst   |
| Psychologische Psychotherapie (TP)                    | 125/18 PSY  | 01.04.2019                     | Niendorf     |
| Psychologische Psychotherapie (BAG) (TP)              | 126/18 PSY  | 01.04.2019                     | Rahlstedt    |
| Ausschreibung von halben Versorgungsaufträgen         |             |                                |              |
| Allgemeinmedizin (BAG) (hausärztlich)                 | 123/18 HA   | 01.01.2019                     | Niendorf     |
| Innere Medizin (BAG) (hausärztlich)                   | 117/18 HA   | 01.01.2019                     | Niendorf     |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe (BAG) (fachärztlich) | 118/18 F    | 01.01.2019                     | Poppenbüttel |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten (fachärztlich)       | 119/18 D    | nächstmöglicher Termin         | Neustadt     |
| Kinder- und Jugendmedizin (BAG) (hausärztlich)        | 120/18 K    | nächstmöglicher Termin         | Wandsbek     |
| Neurologie und Psychiatrie (BAG)                      | 121/18 N    | nächstmöglicher Termin         | Neustadt     |
| Psychologische Psychotherapie (TP)                    | 127/18 PSY  | 01.01.2019                     | Eppendorf    |
| Psychologische Psychotherapie (VT)                    | 128/18 PSY  | 01.01.2019                     | Bahrenfeld   |
| Psychotherapeutische Medizin (BAG) (AP + TP)          | 129/18 ÄPSY | 01.04.2019                     | Eimsbüttel   |
| Psychotherapeutische Medizin (AP + TP)                | 130/18 ÄPSY | nächstmöglicher Quartalsanfang | Osdorf       |
| Psychotherapeutische Medizin (TP)                     | 131/18 ÄPSY | nächstmöglicher Quartalsanfang | Marienthal   |
| Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (VT)           | 132/18 PSY  | nächstmöglicher Quartalsanfang | Rahlstedt    |
| Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AP + TP)      | 133/18 PSY  | sofort                         | Sasel        |
| Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (TP)           | 134/18 PSY  | sofort                         | St. Pauli    |

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

Sofern Sie an einer Nachfolge interessiert sind, richten Sie Ihre formlose Bewerbung bitte bis zum **31.08.2018** vorzugsweise per E-Mail [unter Angabe Ihrer Kontaktdaten an \[arztregister@kvhh.de\]\(mailto:arztregister@kvhh.de\)](mailto:arztregister@kvhh.de) oder schriftlich an die

**Kassenärztliche Vereinigung, Abteilung Arztregister, Postfach 76 06 20, 22056 Hamburg.**

Die Bewerbungen werden den ausscheidenden Vertragsärzten/Psychotherapeuten zur Verfügung gestellt.

Telefonische Auskünfte über die Verfahren bzw. die abzugebenden Praxen für Ärzte erhalten Sie unter den Telefonnummern 040/228 02-897, -762 und -672 sowie für Psychotherapeuten unter den Telefonnummern 040/228 02-503, -673 und -671.



## GEMEINSAME SELBSTVERWALTUNG ÄRZTE/ PSYCHOTHERAPEUTEN UND KRANKENKASSEN

### Ermächtigungen Einrichtungen

**Der Zulassungsausschuss für Ärzte – Hamburg – hat nachfolgende ärztlich geleitete Einrichtung(en) zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt:**

| Einrichtung  | Anschrift   | Umfang der Ermächtigung  |
|--|---|--|
| Heinrich Sengelmann Krankenhaus gGmbH,<br>Tagesklinik Uhlenhorst     | Winterhuder Weg 29<br>22085 Hamburg<br>Tel.: 607 76 62 50<br>Fax: 607 76 62 66        | Ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung der Versicherten, die wegen Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung oder wegen zu großer Entfernung zu geeigneten Ärzten auf die Behandlung angewiesen sind.<br><br>Die Ermächtigung berechtigt dazu, für Leistungen, die im Zusammenhang mit dem erteilten Ermächtigungsumfang erforderlich werden, Überweisungen an Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, vorzunehmen.   |
| Asklepios Klinik Altona,<br>Abteilung für Neurochirurgie             | Paul-Ehrlich-Straße 1<br>22763 Hamburg<br>Tel.: 18 18 81-16 71<br>Fax: 18 18 81-49 11 | Klinische Verlaufskontrolle (einschließlich ggf. Liquordruckmessung, Tap-Test, Hydrocephalus-Shunt-Programmierung) bei Patienten mit Hydrocephalus nach Shunt-OP bei vermuteten Fehlfunktionen bzw. suboptimalen Shuntfunktionen<br><br>auf Überweisung durch Neurochirurgen, Neurologen, Urologen, Frauenärzte, Hausärzte und Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Geriatrie bzw. mit der fakultativen Weiterbildung Klinische Geriatrie im entsprechenden Fachgebiet.<br><br>Die Ermächtigung umfasst Leistungen, die über die GÖPe 01321, 02342, 16220 und 16222 EBM abrechenbar sind.<br><br>Die Ermächtigung berechtigt dazu, für Leistungen, die im Zusammenhang mit dem erteilten Ermächtigungsumfang erforderlich werden, Überweisungen an Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, vorzunehmen. |
| Asklepios Klinik Altona,<br>Perinatalzentrum                         | Paul-Ehrlich-Straße 1<br>22763 Hamburg<br>Tel.: 18 18 81 16 94<br>Fax: 18 18 81 49 39 | Durchführung der Leistungen nach Nr. 01780 EBM - Planung der Geburtshilfe durch den betreuenden Arzt der Entbindungsklinik gemäß der Mutterschafts-Richtlinien -<br><br>auf Überweisung durch Vertragsärzte.   |
| Asklepios Klinik Nord, Ochsenzoll,<br>Substitutionsambulanz Altona   | Holstenstraße 115<br>22765 Hamburg<br>Tel.: 432 92 50<br>Fax: 43 29 25 19             | Unmittelbare Beratung und Behandlung von Personen, die wegen ihrer Abhängigkeit von illegalen Drogen in der Substitutionsambulanz Altona betreut werden.<br><br>Die Ermächtigung berechtigt zur Abrechnung der GÖP 01955 und 01956 EBM, der hausärztlichen Versichertenpauschale nach den Nrn. 03000 EBM sowie der Leistungen des EBM Abschnitt II Kapitel 1.8 (Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit).<br><br>Die Ermächtigung berechtigt dazu, für Leistungen, die im Zusammenhang mit dem erteilten Ermächtigungsumfang erforderlich werden, Überweisungen an Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, vorzunehmen.  |
| Asklepios Klinik Nord, Ochsenzoll,<br>Substitutionsambulanz Wandsbek | Kiebitzstraße 23<br>22089 Hamburg<br>Tel.: 251 74 50<br>Fax: 25 17 45 19              | Unmittelbare Beratung und Behandlung von Personen, die wegen ihrer Abhängigkeit von illegalen Drogen in der Substitutionsambulanz Wandsbek betreut werden.<br><br>Die Ermächtigung berechtigt zur Abrechnung der hausärztlichen Versichertenpauschale nach den Nrn. 03000 EBM sowie der Leistungen des EBM Abschnitt II Kapitel 1.8 (Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit).<br><br>Die Ermächtigung berechtigt dazu, für Leistungen, die im Zusammenhang mit dem erteilten Ermächtigungsumfang erforderlich werden, Überweisungen an Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, vorzunehmen.   |

# Mitteilungen

## Ermächtigungen Ärzte

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

| Ausführender Arzt / Ärztin    | Krankenhaus-anschrift                                   | Umfang der Ermächtigung   |
|-------------------------------|---|---|
| Dr. med.<br>Sandra Breyer     | Bleickenallee 38<br>22763 Hamburg                       | Behandlung von Kindern mit spastischen Bewegungsstörungen entsprechend den gesicherten Diagnosen nach ICD-10-GM G80.-, G81.- und G82.-<br>auf Überweisung durch Fachärzte für Orthopädie, Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, Fachärzte für Chirurgie, Fachärzte für Kinderchirurgie und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin.<br>Die Ermächtigung berechtigt dazu, für Leistungen, die im Zusammenhang mit dem erteilten Ermächtigungsumfang erforderlich werden, Überweisungen an Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, vorzunehmen. |
| Dr. med.<br>Ingolf von Graefe | Johanniswall 3<br>20095 Hamburg<br>Tel.: 0177 733 55 60 | Für den Personenkreis, der in der Schwerpunktpraxis des Caritasverbands für Hamburg e.V. für wohnungs- und obdachlose Menschen ärztlich betreut wird, soweit dieser gesetzlich krankenversichert ist, zur<br>1. Verordnung von Arzneimitteln,<br>2. Vornahme von Überweisungen an Vertragsärzte,<br>3. Vornahme von notwendigen Einweisungen zur stationären Behandlung,<br>4. Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen<br>– ohne Honorar (nach EBM) –.   |

**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.

## Beendigung Ermächtigungen Arzt / Ärztin / ärztlich geleitete Einrichtung

Der Zulassungsausschuss für Ärzte – Hamburg – teilt mit, dass nachfolgende Ermächtigungen enden:

| Ausführende/r Arzt / Ärztin / ärztlich geleitete Einrichtung   | Anschrift  | Umfang der Ermächtigung   | endet zum  |
|--|--|---|------------|
| DRK Kreisverband Hamburg Harburg e.V.,<br>DRK-Erstaufnahmestelle für Flüchtlinge „Flagentwiet“       | Flagentwiet 44<br>22457 Hamburg<br>Tel.: 76 60 92 -0       | Für den Personenkreis der nachweislich wohnhaften Flüchtlinge und Asylbewerber nach §§ 1, 2 AsylbLG der vom DRK Kreisverband Hamburg Harburg e.V. geleiteten DRK-Erstaufnahmestelle für Flüchtlinge „Flagentwiet“ in der Flagentwiet 44, 22457 Hamburg, zur<br>1. Verordnung von Arzneimitteln,<br>2. Vornahme von Überweisungen an Vertragsärzte,<br>3. Vornahme von notwendigen Einweisungen zur stationären Behandlung mit gleichzeitiger Ausstellung von Transportgenehmigungen<br>– ohne Honorar (nach EBM) –.             | 31.05.2018 |
| DRK Kreisverband Hamburg Harburg e.V.,<br>DRK-Erstaufnahmestelle für Flüchtlinge „Vogt-Kölln-Straße“ | Vogt-Kölln-Straße 28<br>22527 Hamburg<br>Tel.: 76 60 92 -0 | Für den Personenkreis der nachweislich wohnhaften Flüchtlinge und Asylbewerber nach §§ 1, 2 AsylbLG der vom DRK Kreisverband Hamburg Harburg e.V. geleiteten DRK-Erstaufnahmestelle für Flüchtlinge „Vogt-Kölln-Straße“ in der Vogt-Kölln-Straße 28, 22527 Hamburg, zur<br>1. Verordnung von Arzneimitteln,<br>2. Vornahme von Überweisungen an Vertragsärzte,<br>3. Vornahme von notwendigen Einweisungen zur stationären Behandlung mit gleichzeitiger Ausstellung von Transportgenehmigungen<br>– ohne Honorar (nach EBM) –. | 31.05.2018 |



# Mitteilungen

## Fortsetzung

| Ausführende/r Arzt/Ärztin/<br>ärztlich geleitete Einrichtung | Anschrift  | Umfang der Ermächtigung   | endet<br>zum |
|--|--|---|--------------|
| Dr. med. Ursula Neukirchen                                   | Paul-Ehrlich-Straße 1<br>22763 Hamburg<br>Tel: 18 18 81-16 94<br>Fax: 18 18 81-49 39 | Durchführung der Leistungen nach Nr. 01780 EBM - Planung der Geburtsleitung durch den betreuenden Arzt der Entbindungsklinik gemäß der Mutterschafts-Richtlinien –<br>auf Überweisung durch Vertragsärzte.  | 28.03.2018   |
| Dr. med. Christine Pflug                                     | Martinistraße 52<br>20246 Hamburg<br>Tel.: 741 05 93 40<br>Fax: 741 04 68 14         | 1. Pädaudiologisch-phoniatrische sowie HNO-Diagnostik und Therapie nach den Nrn. 01430, 01705, 01706, 02511, 02512, 09317, 09361, 09362, 09372, 09373, 09374, 09375, 16322, 20210, 20211, 20212, 20310, 20311, 20312 nur bis 5.Lj., 20313, 20314, 20320, 20321, 20322, 20323, 20324, 20326, 20327, 20330, 20331, 20332, 20333, 20334, 20335, 20336, 20338, 20339, 20340, 20350, 20351, 20352, 20353, 20370, 20371, 20377, 20378, 35300 und 35301 EBM<br>2. Diagnostik von Aphasie, Dysarthrie, Dysarthrophonie und Schluckstörungen nach den Nrn. 01430, 02511, 02512, 09317, 16322, 20210, 20211, 20212, 20310, 20311, 20326, 20331, 20332 und 20353 EBM<br>auf Überweisung durch Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie, Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen und Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde mit der Zusatzbezeichnung Stimm- und Sprachstörungen.<br>Die Ermächtigung berechtigt zur Abrechnung der phoniatrisch-pädaudiologischen Grundpauschale.<br>Die Ermächtigung berechtigt dazu, für im Zusammenhang mit dem erteilten Ermächtigungsumfang erforderliche Leistungen Überweisungen an zugelassene Vertragsärzte und MVZ vorzunehmen. Dies gilt nicht für Leistungen, die an den Hochschulambulanzen erbracht werden.  | 27.06.2018   |
| Dr. med. Maren Fließner                                      | Liliencronstraße 130<br>22149 Hamburg<br>Tel.: 67 37 76 15<br>Fax: 67 37 74 45       | 1. Konsiliarische Untersuchung von Kindern und Jugendlichen, die an Erkrankungen des Gefäßsystems, schwerem atopischem Ekzem, Genodermatosen, Autoimmunerkrankungen von Haut- und Bindegewebe, Systemerkrankungen (Langerhanszell-Histiozytose und Sarkoidose) einschließlich Probeexzision leiden<br>für Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder und Kinder bis zum 6. Lebensjahr gelten folgende Ergänzungen:<br><br>bei schwerem atopischen Ekzem auch für die allergologische Testung nach den Nrn. 02200, 30111 und 30123 EBM,<br><br>mit Genodermatosen auch für die Probeexzision und Anästhesie nach den Nrn. 02300, 02301, 02302 EBM.<br>2. Untersuchung zur Abklärung einer allergologischen Genese der Neurodermitis sowie die Behandlung von Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen mit therapierefraktärer Neurodermitis,<br>3. Kontaktkryotherapie bei Hämangiomen bei Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern bis zum vollendeten 2. Lebensjahr nach der Nr. 10340 EBM,<br>4. Behandlung von Naevi flammei und/oder von Hämangiomen mittels gepulster Farbstofflaser-Therapie nach den Nrn. 10320 und 10322 sowie mittels Lasertherapie nach der Nr. 10324 EBM in Narkose bei Neugeborenen und Säuglingen bis zum 1. Lebensjahr.<br><br>Bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zur Vollendung des 11. Lebensjahres auf Überweisung durch Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin und Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten.<br>Bei Kindern und Jugendlichen ab Beginn des 12. Lebensjahres auf Überweisung durch Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten.<br>Die Ermächtigung berechtigt zur Abrechnung der hautärztlichen Grundpauschale.<br>Die Ermächtigung ist auf die Abrechnung von 150 Fällen pro Quartal beschränkt.<br>Die Ermächtigung berechtigt dazu, für Leistungen, die im Zusammenhang mit dem erteilten Ermächtigungsumfang erforderlich werden, Überweisungen an Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, vorzunehmen. | 31.07.2018   |

# Mitteilungen

## Zulassungen von Ärzten / Psychotherapeuten

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

| Adresse  |  |
|--|--|
| <b>Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b>                                     |  |
| Dr. Michalis Georgiadis  | Fuhlsbüttler Straße 182, 22307 Hamburg   |
| <b>Fachärztinnen für Innere Medizin</b>  |  |
| Dr. Nursen Kurt (m. d. Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung)                       | Neuenfelder Straße 31, 21109 Hamburg     |
| Dr. Nancy Bettina Heitmann (m. d. Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung)            | Martin-Luther-Straße 12, 20459 Hamburg   |
| <b>Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie</b>  |  |
| Dr. Klaas Vöge   | Heubergredder 29, 22297 Hamburg          |
| <b>Fachärztin für Neurologie und Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie</b>           |  |
| Dr. Ariane Postel  | Fuhlsbüttler Straße 135, 22305 Hamburg   |
| <b>Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie</b>                                       |  |
| Dr. Thomas Gierth  | Neuer Wall 77, 20354 Hamburg             |
| <b>Fachärztin für Urologie</b>   |  |
| Dr. Alexandra Pust   | Heußweg 37, 20255 Hamburg                |
| <b>Psychologische Psychotherapeuten</b>  |  |
| Dipl.-Psych. Sven Ustorf   | Heestweg 16, 22143 Hamburg               |
| Dipl.-Psych. Lars Schöning (hälftiger Versorgungsauftrag)                                | Eppendorfer Weg 92, 20259 Hamburg        |
| Dipl.-Psych. Britta Heumann  | Schwarzenbergstraße 17-19, 21073 Hamburg |
| Dipl.-Psych. Maike Struve (hälftiger Versorgungsauftrag)                                 | Bahrenfelder Straße 321, 22765 Hamburg   |
| Dipl.-Psych. Sonja Beerbaum (hälftiger Versorgungsauftrag)                               | Barmbeker Straße 5, 22303 Hamburg        |
| Dipl.-Psych. Dagmar Schulz   | Große Bergstraße 189, 22767 Hamburg      |
| <b>Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin</b>   |  |
| Dipl.-Soz. Päd. Carola Wehrmann (eingeschränkte Zulassung gem. § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V) | Eppendorfer Weg 204, 20251 Hamburg       |

## Unser Service für Sie

### Sie möchten eine Anzeige aufgeben?

Tel. 040 / 33 48 57-11, Fax: -14, E-Mail: [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com)

### Sie wollen eine Veranstaltung im Terminkalender ankündigen lassen?

Tel. 040 / 20 22 99-204, E-Mail: [verlag@aekeh.de](mailto:verlag@aekeh.de)

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

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

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

Tel. 040 / 228 02-533, E-Mail: [melanie.vollmert@kvvh.de](mailto:melanie.vollmert@kvvh.de)

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

Tel. 040 / 20 22 99-204, E-Mail: [verlag-bh@aekeh.de](mailto:verlag-bh@aekeh.de)

### Sie möchten nicht, dass Ihr Geburtstag im HÄB erscheint?

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







UGANDA © Matthias Steinbach

# MIT IHRER HILFE RETTET ÄRZTE OHNE GRENZEN LEBEN.

**WIE UNSER ARZT MICHAEL ABOUYANNIS IM FLÜCHTLINGSLAGER DZAIPI IN UGANDA:** Insgesamt sind knapp eine Million Menschen aus dem Bürgerkriegsland Südsudan ins benachbarte Uganda geflohen. Viele sind krank und geschwächt, vor allem Kinder sind mangelernährt. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** leistet in vier Flüchtlingslagern umfassende medizinische Nothilfe – und rettet so vielen Menschen das Leben. **Wir hören nicht auf zu helfen. Hören Sie nicht auf zu spenden.**



Spendenkonto:  
Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00  
BIC: BFSWDE33XXX

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



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

Träger des Friedensnobelpreises



# ICH WILL DABEI SEIN, WENN WIR KRANKEN- HAUS NEU DENKEN.



Klinik St. Georg

**MIT DIESEM WUNSCH SIND SIE BEI ASKLEPIOS GUT AUFGEHOHEN.** Mit rund 150 Gesundheitseinrichtungen in 14 Bundesländern zählen wir zu den größten privaten Klinikbetreibern in Deutschland. Der Kern unserer Unternehmensphilosophie: Es reicht uns nicht, wenn unsere Patienten gesund werden – wir wollen, dass sie gesund bleiben. Wir verstehen uns als Begleiter, der Menschen ein Leben lang zur Seite steht.

Die Asklepios Klinik St. Georg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

## Leiter (w/m) der Zentralen Notaufnahme (ZNA)

### Wir sind

das älteste Krankenhaus der Hansestadt Hamburg – wir verbinden soziale Tradition mit medizinischem Fortschritt. Als Krankenhaus der Maximalversorgung mit 695 Betten hat die Klinik mit den medizinischen Zentren und Fachabteilungen als Spezialanbieter von Hochleistungsmedizin eine überregionale Bedeutung. Jährlich lassen sich rund 32.000 Patienten stationär und 54.000 Patienten ambulant in der Asklepios Klinik St. Georg behandeln.

### Ihr Aufgabengebiet

Es erwartet Sie eine interessante und entwicklungsfähige Leitungsaufgabe, mit hohem Maß an Eigenverantwortung. Sie sind zuständig für die organisatorische Leitung und Weiterentwicklung der Zentralen Notaufnahme. Ihre Aufgabe ist es, höchste medizinische Qualität mit Wirtschaftlichkeit zu verbinden. Dabei übernehmen Sie die Führung eines qualifizierten und interdisziplinären Teams. Die Anleitung der Weiterbildungsassistenten in klinischer Notfallmedizin inklusive der Dienst- und Rotationsplanung in Kooperation mit den hausinternen Fachkliniken obliegt Ihrer Verantwortung. Die Triage und die initial Clinical Decision samt Einleitung der Therapie ist Ihr Kompetenzgebiet. Zudem planen Sie die Kurzliegerbetten und optimieren die Organisations- und Arbeitsprozesse, auch interdisziplinär, und nehmen aktiv an Qualitätsentwicklungsprojekten teil. In Ihrer Funktion berichten Sie direkt an den Geschäftsführenden Direktor.

### Ihr Profil

Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie | Sie haben Erfahrung in der akutklinischen Patientenbehandlung und in der Notfallmedizin | Sie sind eine fachlich überzeugende Persönlichkeit mit Engagement, Kollegialität sowie der Fähigkeit zur Führung und Motivation von Mitarbeitern | Sie verfügen über ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein/Kommunikationsfähigkeit/Leistungsbereitschaft | Ausgeprägte DRG- und Abrechnungskennnisse | Erfahrung mit interner und externer Qualitätssicherung

### Wir bieten

Sie profitieren von vielfältigen Möglichkeiten der Fort- und Weiterbildung. Es erwarten Sie unterschiedlichste gesundheitsfördernde Angebote und Sportmöglichkeiten auf dem Campus. Für die Betreuung Ihrer Kinder ist durch eine Kita auf dem Klinikgelände gesorgt. Wir bieten Ihnen eine betriebliche Altersvorsorge und Vergünstigungen, wie beispielsweise die HVV Profi Card. Die Asklepios Klinik St. Georg ist ein Arbeitsplatz im Herzen Hamburgs, direkt an der Alster mit optimaler Verkehrsanbindung. Die Vergütung erfolgt nach TV-Ärzte-KAH.

Für Rückfragen steht Ihnen der Geschäftsführende Direktor, Herr Michael Schmitt, unter Tel.: (0 40) 18 18 85 21 00 gern zur Verfügung.

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

### Asklepios Klinik St. Georg

Personalmanagement – Frau Ringert  
Lohmühlenstraße 5 · 20099 Hamburg  
E-Mail: n.ringert@asklepios.com



# ICH WILL DABEI SEIN, WENN WIR KRANKEN- HAUS NEU DENKEN.



Klinik Nord

**MIT DIESEM WUNSCH SIND SIE BEI ASKLEPIOS GUT AUFGEHOBen.** Mit rund 150 Gesundheitseinrichtungen in 14 Bundesländern zählen wir zu den größten privaten Klinikbetreibern in Deutschland. Der Kern unserer Unternehmensphilosophie: Es reicht uns nicht, wenn unsere Patienten gesund werden – wir wollen, dass sie gesund bleiben. Wir verstehen uns als Begleiter, der Menschen ein Leben lang zur Seite steht.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt für die

## **Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) der Klinik für Gerontopsychiatrie einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie / fortgeschrittenen Weiterbildungsassistenten Psychiatrie und Psychotherapie oder Facharzt Nervenheilkunde (w/m), in Voll- oder Teilzeit**

### **Wir sind**

mit über 1.800 Betten an drei Standorten die größte Klinik in Hamburg. Getreu dem Leitsatz „Gesund werden. Gesund leben.“ arbeiten 28 medizinische und psychiatrische Kliniken und Abteilungen Hand in Hand, um jährlich über 100.000 Patienten aus dem Norden der Freien und Hansestadt Hamburg sowie dem Süden Schleswig-Holsteins auf höchstem Niveau zu versorgen.

In der PIA der Klinik für Gerontopsychiatrie erhalten ältere Patienten mit psychischen Störungen ein interprofessionelles ambulantes Behandlungsangebot. Ein Schwerpunkt ist dabei die Therapie von Patienten mit affektiven Störungen im Gruppen- und Einzelsetting, ein anderer die aufsuchende ärztliche Versorgung von Patienten in Pflegeheimen.

### **Ihr Aufgabengebiet**

umfasst die ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung von älteren Menschen mit Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum der Psychiatrie sowie die aufsuchende psychiatrische Versorgung von Patienten in Pflegeheimen im näheren Umkreis der Klinik.

### **Ihr Profil**

Sie sind bereits Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Facharzt für Nervenheilkunde oder Assistenzarzt mit fortgeschrittener Weiterbildung in diesem Fach und verfügen idealerweise über Erfahrung in der Behandlung von gerontopsychiatrischen Patienten | Sie haben Interesse an interprofessioneller Zusammenarbeit und setzen sich für die Kontakte mit außerklinischen Versorgungseinrichtungen ein | Sie haben Interesse am Aufbau und der Weiterentwicklung ambulanter Versorgungsstrukturen mit individuellem psychotherapeutischen Interesse | Sie verfügen über einen Führerschein und haben die Bereitschaft zur aufsuchenden Versorgung von Patienten | Sie bringen sowohl Teamfähigkeit als auch die Fähigkeit zur eigenverantwortlichen Arbeit mit

### **Wir bieten**

spezialisierte und doch abwechslungsreiche Arbeit in einem motivierten und netten Team. Ggf. Befreiung von der Teilnahme an den Hausdiensten. Möglichkeit zum Engagement in Forschung und Lehre sowie hohe Qualitätsstandards. Möglichkeiten zur internen und externen Fortbildung, u. a. am unternehmenseigenen Bildungszentrum. Leistungsgerechte Vergütung nach TV-Ärzte KAH. Betriebliche Gesundheitsvorsorge und betriebliche Altersversorgung. Kindertagesstätte und Krippe auf dem Klinikgelände in Ochsenzoll sowie HVV-ProfiCard und nah.sh-Firmenabo gehören ebenso zu unserem Angebot.

Die Stelle ist grundsätzlich auch für Schwerbehinderte geeignet.

Für weitere Informationen steht Ihnen gerne Herr PD Dr. Wollmer, Chefarzt Gerontopsychiatrie, unter Tel.: (0 40) 18 18-87 23 37 (Sekretariat) zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung unter Angabe der Kennziffer 145-45-HÄB!

**Asklepios Klinik Nord** · Personalmanagement – Frau Kuse · Langenhorner Chaussee 560 · 22419 Hamburg · E-Mail: [bewerbung.nord@asklepios.com](mailto:bewerbung.nord@asklepios.com)



**ICH WILL DABEI SEIN,  
WENN MOMENTE GENAUSO  
WICHTIG SIND  
WIE MEDIKAMENTE.**



Westklinikum Hamburg GmbH

**MIT DIESEM WUNSCH SIND SIE BEI ASKLEPIOS GUT AUFGEHOBen.** Mit rund 150 Gesundheitseinrichtungen in 14 Bundesländern zählen wir zu den größten privaten Klinikbetreibern in Deutschland. Der Kern unserer Unternehmensphilosophie: Es reicht uns nicht, wenn unsere Patienten gesund werden – wir wollen, dass sie gesund bleiben. Wir verstehen uns als Begleiter, der Menschen ein Leben lang zur Seite steht.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeit

## **Fachärzte/Assistenzärzte für Psychiatrie und Psychotherapie (w/m)**

### **Wir sind**

ein akademisches Lehrkrankenhaus und Schwerpunktversorger in Hamburgs Westen und angrenzendem Schleswig-Holstein mit 517 Betten sowie 133 tagesklinischen Plätzen. Mit ca. 1.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern versorgen wir jährlich rund 12.000 stationäre und 22.000 ambulante Patientinnen und Patienten.

Unsere Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt über 150 Betten am Standort in Rissen und 70 tagesklinische Plätze und drei Psychiatrische Institutsambulanzen an den Standorten Rissen, Altona und Osdorf und hat den Pflichtversorgungsauftrag für den Bezirk Altona übernommen. Als sozial-psychiatrisch orientierte Klinik verbindet sie milieutherapeutische Ansätze mit einem Schulen übergreifenden pragmatischen Psychotherapieverständnis unter Nutzung evidenzbasierter biologischer Therapieverfahren.

### **Ihr Aufgabengebiet**

Sie verstärken unser interdisziplinäres und multiprofessionelles Team in der ärztlichen Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen aus dem Gesamtspektrum der Psychiatrie und Psychotherapie. Einsatzmöglichkeiten bestehen dabei in allen therapeutischen Settings (ambulant, teilstationär, stationär, stationsäquivalent).

### **Ihr Profil**

Berufsanfänger und Quereinsteiger Willkommen | Interesse an biopsychosozialen Zusammenhängen | Spaß an multiprofessioneller Teamarbeit | Offenheit für innovative Ideen | Freude an eigenverantwortlicher Arbeit | Auf Wunsch ist auch eine ausschließliche Tätigkeit im Nachtdienst (20.00 – 09.00 Uhr) möglich

### **Wir bieten**

Flache Hierarchien und Gestaltungsspielraum. Eine kollegiale und authentische Teamatmosphäre. Die Möglichkeit zur internen und externen Fortbildung sowie die Beteiligung an der Durchführung von klinischen Studien. Eine Leistungsgerechte Vergütung nach TV-Ärzte KAH sowie eine betriebliche Gesundheitsvorsorge und betriebliche Altersvorsorge. Einen Zuschuss zur HVV-ProfiCard und ggf. Kinderbetreuung in der Kindertagesstätte auf dem Betriebsgelände. Der Chefarzt verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung (48 Monate) einschließlich Supervisionsberechtigung in Verhaltenstherapie.

Die Stellen sind grundsätzlich auch für Schwerbehinderte geeignet.

Für weitere Informationen stehen Ihnen gern der Chefarzt, Herr Dr. Ulf Künstler (E-Mail: [u.kuenstler@asklepios.com](mailto:u.kuenstler@asklepios.com)) sowie die Assistentensprecherin, Frau Anna Zoe Weiland (E-Mail: [z.weiland@asklepios.com](mailto:z.weiland@asklepios.com)) unter Tel.: (0 81 91) -28 65 zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung unter Angabe der Kennziffer 2405.

### **Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH**

Personalabteilung – Frau Katharina Krüchel  
Suurheid 20 · 22559 Hamburg  
E-Mail: [k.krueckel@asklepios.com](mailto:k.krueckel@asklepios.com)



**WIR**

arbeiten für Ihre Gesundheit

**AMEOS**

AMEOS Reha Klinikum Ratzeburg

Leben auch Sie mit uns diese Mission! In den 77 Einrichtungen der AMEOS Gruppe sorgen bereits 13.000 Mitarbeitende für das Wohlergehen unserer Patienten und Bewohner.

Das AMEOS Reha Klinikum Ratzeburg umfasst eine Fachklinik für Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation mit den Schwerpunkten Onkologie, Gynäkologie (Endometriosezentrum), Urologie und Pneumologie sowie eine Rehabilitationsklinik für pflegende Angehörige.

Für die **Rehabilitationsklinik für pflegende Angehörige des AMEOS Reha Klinikums Ratzeburg** suchen wir einen

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

### Ihre Vorteile

- Eine verantwortungsvolle und abwechslungsreiche Tätigkeit in einem multiprofessionellen Team
- Ein Arbeitsplatz mit Gestaltungspotenzial
- Interdisziplinarität und Kollegialität
- Großzügige Förderung von Fort- und Weiterbildungen
- Ein umfassendes Angebot an Mitarbeiterrabatten
- Ein Zuschuss zu den Kinderbetreuungskosten

### Ihre Aufgaben

- Psychosomatische/Psychotherapeutische Behandlung der Rehabilitanden im Einzel- und Gruppensetting
- Mitwirkung bei der konzeptionellen Weiterentwicklung des therapeutischen Angebots

### Ihr Profil

- Abgeschlossene Facharztweiterbildung
- Solide praktische Erfahrung im Fachbereich
- Teamfähigkeit, Empathie und Einsatzbereitschaft
- Gestaltungsmotivation und Kooperationsbereitschaft in einer psychosomatischen Klinik

Detaillierte Informationen erteilt Ihnen gern der Chefarzt, Herr Synan Al-Hashimy, unter Tel. +49 (0)4541 13-3800.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung, vorzugsweise über unser Online-Bewerberportal.

[www.ameos.eu](http://www.ameos.eu)

Für unsere **TAGESKLINIK FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE MIT PIA** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

## OBERARZT (m/w)

### WIR ERWARTEN

- Fachärztliche Qualifikation
- Patientenorientiertes Engagement
- Kollegiale Zusammenarbeit
- Teilnahme am Hintergrunddienst
- Weiterbildung der Assistenten und Psychologen

Ihre Tätigkeit entfalten Sie in der Tagesklinik u. PIA am Standort Wittenberge, ca. 20 km von der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Kreiskrankenhaus in Perleberg entfernt.

Sie sind aufgrund Ihrer Berufserfahrung in der Psychiatrie/ Psychotherapie oder Nervenheilkunde in der Lage, selbstständige diagnostische und therapeutische Entscheidungen zu fällen.

### WIR BIETEN IHNEN

- Verantwortungsvolle Aufgaben in guter Arbeitsatmosphäre
- Ein gut eingespieltes therapeutisches Team
- Flexible Arbeitszeitmodelle
- Moderne medizintechnische Ausstattung
- Attraktive Vergütung nach dem TV-Ärzte/VKA
- Eine arbeitgeberfinanzierte Altersversorgung
- Unterstützung bei Einarbeitung und Wohnungssuche
- Unterstützung bei der Einarbeitung, Suche nach Wohnung und Kinderbetreuung

Wir messen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf eine hohe Bedeutung. In dem Bemühen, Ihren Arbeitsplatz und Ihre individuellen Bedürfnisse miteinander in Einklang zu bringen, wäre eine Teilzeitarbeit mit z. B. 6 h täglich oder einer 4-Tage-Woche gut vorstellbar.

Wir sind ein Krankenhaus der Regelversorgung mit 396 aufgestellten Betten für den gesamten Landkreis Prignitz, das in gemeinnütziger Trägerschaft geführt wird und daher patientenorientiert arbeitet. Unsere Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt über 65 Betten auf vier Stationen, zwei Tageskliniken mit insgesamt 34 Plätzen sowie eine PIA an zwei Standorten. Das gesamte Leistungsspektrum des Fachgebiets sowie die zugehörige Diagnostik werden vorgehalten.

Wittenberge liegt auf halber Strecke zwischen Hamburg und Berlin und ist hervorragend innerhalb ca. 1 h mit der Bahn von beiden Städten aus zu erreichen. Vor Ort sind Kitas, Grundschulen und alle weiterführenden Schulen vorhanden. Wittenberge bietet durch seine Lage inmitten der brandenburgischen Elbtalau – einem UNESCO-Biosphärenreservat – zahlreiche Sport- und Freizeitmöglichkeiten.

**Für einen vertraulichen Erstkontakt steht Ihnen der Chefarzt PD Dr. med. Neuhaus unter 03876 30-3200 oder [a.neuhaus@krankenhaus-prignitz.de](mailto:a.neuhaus@krankenhaus-prignitz.de) gern zur Verfügung.**

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Bitte senden Sie diese an:

Kreiskrankenhaus Prignitz gemeinnützige GmbH  
Personalabteilung  
Dobberziner Str. 112 | 19348 Perleberg  
[bewerbung@krankenhaus-prignitz.de](mailto:bewerbung@krankenhaus-prignitz.de)

[www.krankenhaus-prignitz.de](http://www.krankenhaus-prignitz.de) |  
[facebook.com/kreiskrankenhaus.prignitz](https://facebook.com/kreiskrankenhaus.prignitz)

Unternehmensgruppe  
**KREISKRANKENHAUS**  
Prignitz



## Beruf und Familie – Interessen vereinbaren Die Alternative zur Klinik



### Ärztinnen und Ärzte sind uns viel wert!



Bewerben Sie sich jetzt beim Arbeitsmedizinisch-Sicherheitstechnischen Dienst der BG BAU (ASD der BG BAU)

Wir bieten:

- kalkulierbare Arbeitszeiten ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienste
- spannende Einblicke in eine interessante Berufswelt, z. B. bei der Betreuung von Dachdeckern, Brückenbauern und Ingenieuren
- eine an die Tarifverträge des Marburger Bundes für kommunale Kliniken angelehnte Vergütung
- Durch die Branchenvielfalt im Bauhauptgewerbe und in den Dienstleistungsunternehmen wird die gesamte Bandbreite der Arbeitsmedizin abgebildet.

Derzeit suchen wir für unser Zentrum unseres ASD in Hamburg, Bezirk Nord eine/n

### Zentrumsleiter/in – Ärztin/Arzt

Das sind Ihre Aufgaben:

- fachliche, personelle und organisatorische Leitung des Zentrums
- Sicherstellung der betriebsärztlichen Betreuung und Beratung der Mitgliedsbetriebe sowie der Vertragsfirmen
- Anleitung und Koordination der zentrumsbezogenen Verwaltungsaufgaben, einschließlich der Pflege der verwendeten EDV-Systeme
- Steuerung der Abläufe bei der Disposition der arbeitsmedizinischen Versorgung nach ArbMedVV und Untersuchungen nach § 3 ASiG sowie sonstige Leistungen

Das sind Ihre Anforderungen:

- Fachärztin/-arzt für Arbeitsmedizin
- mehrjährige Erfahrung als Betriebsärztin/-arzt bei der Betreuung von Betrieben
- Erwerb der Ermächtigung zur Weiterbildung im Fachgebiet Arbeitsmedizin
- Führungskompetenz und Sozialkompetenz
- sicheres Auftreten und Kontaktfreudigkeit
- Verhandlungsgeschick und Überzeugungskraft

Nutzen Sie diese Chance auf berufliche Veränderung und nehmen Sie für weitere Informationen gern Kontakt mit Frau Dr. Wahl-Wachendorf, Leiterin des Arbeitsmedizinisch-Sicherheitstechnischen Dienstes der BG BAU (Telefon: 030 85781-568), auf. Mehr über uns unter [www.bgbau.de](http://www.bgbau.de).

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung bis spätestens **31. August 2018**. Schwerbehinderte Bewerber/innen werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt. Die BG BAU hat sich die Förderung von Frauen zum Ziel gesetzt. Wir sind daher insbesondere an Bewerbungen von Frauen interessiert.

Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft · Fachabteilung Personal · Region Mitte  
Viktoriastraße 21 · 42115 Wuppertal · E-Mail: [bewerbung-mitte@bgbau.de](mailto:bewerbung-mitte@bgbau.de)

www.bgbau.de

#### HNO FÄ (w/m) in HH gesucht

Sympathische FÄ sucht nette und kompetente Kollegin zur Anstellung in TZ (18h). Langfristige Zusammenarbeit  
[HNO2018@gmx.net](mailto:HNO2018@gmx.net)

#### FA/FÄ für Allgemeinmedizin in HH Volksdorf gesucht

Moderne Praxis, breites Spektrum, nettes Team, KV-Sitz vorhanden.  
[info@allgemeinmedizin-volksdorf.de](mailto:info@allgemeinmedizin-volksdorf.de)  
Tel. 0160-98137763

#### Allgemeinmedizin/Innere/hausärztlich

Junges Team sucht Kollegin/en, gern auch als Wiedereinsteiger, Voll- oder Teilzeit, übertarifliche Bezahlung, keine Dienste  
Zuschr. erb. unter P 3213 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

#### Vertretung in Hausarztpraxis

12.11 - 09.12.18 gesucht.  
0176 - 34 90 24 06

#### Hausarztpraxis HH NO

sucht Kollegen/in 4-8 h/Woche evtl. Übernahme 2019/2020  
Zuschr. erb. unter T 3223 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

#### Praxis in Ottensen sucht FÄ/FA Psych./PT.,

**Nervenheilk. od. Neuro** zur Anstellung in TZ/VZ. KV-Sitz vorhanden. Faire Vergütung.  
Kontakt: [praxis.63@gmx.de](mailto:praxis.63@gmx.de)

#### Internist/Allg.med. in Teilzeit

für zentrale Hamburger Hausarztpraxis  
5-8@gmx.de

#### Allgemeinmediziner und ein WBA in VZ/TZ in Niendorf-Nord gesucht!

Bitte um Kontaktaufnahme unter 040/ 551 1052 oder 0176/ 23902265 oder [info@hausarzt-Niendorf.de](mailto:info@hausarzt-Niendorf.de)

#### Allgemeinmediziner in Vollzeit in HH-Wilhelmsburg

Große Allgemeinanzpraxis mit zwei KV-Sitzen sucht eine/n engagierte/n Kollegin/-en, evtl. türkischsprachig, um unser Team zu verstärken. Spätere Assoziation möglich.  
Tel. 040/ 240717 oder [praxis.dr.erdogan@gmail.com](mailto:praxis.dr.erdogan@gmail.com)

#### FÄ/FA für Allg.-med.

Innere Med. / Prakt. Arzt in Voll- oder Teilzeit von MVZ ab sofort gesucht  
[kv-sitz2018@web.de](mailto:kv-sitz2018@web.de)



**www.Voltaprxaxis.de sucht**  
**FÄ / FA Allgemeinmedizin**  
**FÄ / FA Innere Medizin für**  
**Hausarztzentrum in Berlin Mitte**  
**mit angenehmen Arbeitszeiten**  
**entspannter Hausarztstätigkeit**  
**und attraktivem Monatsgehalt**  
**Weitere Infos 0176 / 811 611 61**

**Hausarztpraxis in**  
**Norderstedt sucht**  
 angest. Fach-Arzt/Ärztin  
 Innere/Allg.Medizin.  
 Gem.Praxis später möglich.  
 Hausarzt@wt.net.de

**FÄ/FA Allgemeinmedizin**  
**stunden-/tageweise gesucht**  
 von PG in Bergedorf/Lohbrügge  
 E-Mail: praxishein@t-online.de

**FA/FÄ Chirurgie/Orthopädie**  
 zur Anstellung TZ/VZ in großer  
 chir. BAG-Hamburger Osten  
 zum 01.09.18 o. später gesucht.  
 6 Mon. WB-Erm. Unfallchir. vorh.  
 Ggf. spätere Partnerschaft  
 möglich. Tel. 0172-1494286  
 oder 0151-42539155

**HNO-GP (HH-Mitte)**  
 sucht HNO-FÄ/FA ab 1.10.2018  
 in dauerhafter TZ-Anstellung  
 Kontakt: hno.ham@gmail.com

**Kinderärztin/Kinderarzt (FA)**  
 Fachlich versierte & freundliche  
 Verstärkung (50%-100% inkl.  
 KV-Sitz) unseres Ärzteteams zur  
 Festanstellung gesucht, gerne  
 mit eigenem Schwerpunkt.  
 Wir sind eine große Kinderarzt-  
 praxis mit Zweigpraxis im Norden  
 Hamburgs und freuen uns schon  
 auf Ihre Bewerbung.  
 Zuschr. erb. unter M 3188 an  
 ellbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

**Augenarztpraxis**  
**in HH-Eimsbüttel**  
 mit 3 J. WB-Befugnis sucht  
 Weiterbildungsassistenten/-in  
 Schriftliche Bewerbung an:  
 Dres. Tornow/ Tachezy  
 Osterstr. 120, 20255 Hamburg

**Internistische HA-Praxis**  
**in zentr. Lage in**  
**HH Wandsbek/Marienthal**  
 sucht zum nächstmöglichen Zei-  
 punkt Kollegen/in Innere Med. od.  
 Allgemeinmed. zur Anstellung in TZ  
 (20 Std.), später ggf. auch VZ möglich  
 Mail: praxisraeume@icloud.com

## Fachärztinnen und Fachärzte gesucht!

Wir suchen ab sofort Fachärztinnen  
und Fachärzte insbesondere in den  
Fachrichtungen Psychiatrie,  
Neurologie, Innere Medizin,  
Chirurgie, Orthopädie und Allgemein-  
medizin für unseren Sozial-  
medizinischen Dienst in Hamburg.

### Sie wünschen sich ...

eine berufliche Alternative zum  
Klinik- oder Praxisalltag – ohne  
Wochenenddienste oder Ruf-  
bereitschaft, dafür mit flexiblen  
Arbeitszeiten und in Festanstellung,  
inklusive Option zur Teilzeitarbeit?

### Sie sind ...

gut im Umgang mit Menschen,  
engagiert, Fachärztin oder Facharzt  
und haben Lust, Ihre Fachkompetenz in  
ein interdisziplinäres, kollegiales Team  
einzubringen?

### Dann sind Sie bei uns richtig!

Innerhalb des medizinischen  
Kompetenznetzes der Knappschaft-  
Bahn-See (KBS) sind wir ein  
bundesweit tätiger, unabhängiger  
Dienstleister für medizinische  
Gutachten. Unsere Teams bestehen  
aus Ärztinnen und Ärzten  
verschiedenster Fachrichtungen und  
Altersgruppen, Pflegefachkräften,  
medizinisch-technischen  
Assistentinnen und Assistenten und  
Verwaltungsmitarbeiterinnen und  
-mitarbeitern.



Knappschaft Bahn See

### Unser Aufgabengebiet ...

umfasst Begutachtungen im Rentenverfahren und bei Anträgen  
auf medizinische und berufliche Rehabilitation. Für den Bereich  
der Krankenversicherung nehmen wir die Aufgaben des  
Medizinischen Dienstes mit allen anfallenden medizinisch-  
gutachterlichen Fragestellungen wahr. Darüber hinaus erstellen  
wir Pflegegutachten für die Pflegeversicherung. An unseren  
Standorten in Hamburg und Rostock führen wir außerdem  
Seediensttauglichkeits- und Seelotsenuntersuchungen durch.  
Mit unserem ärztlichen Personal unterstützen wir an einzelnen  
Standorten das Krankenhausleistungs-Controlling. Der  
persönliche Kontakt zu unseren Versicherten einschließlich der  
körperlichen Untersuchung ist ein wichtiger Bestandteil unserer  
täglichen Arbeit.

### Wir bieten Ihnen ...

einen modernen Arbeitsplatz und eine leistungsgerechte  
Vergütung nach einem Tarifvertrag mit dem Marburger Bund  
(TV-Ärzte-SMD/DRV KBS), außerdem viele Möglichkeiten zur  
Weiterbildung, zum Beispiel den Erwerb der Zusatzbezeichnung  
Sozialmedizin. Auch die Übernahme in ein Beamtenverhältnis  
unter den beamtenrechtlichen Voraussetzungen ist möglich.  
Die Stellen sind grundsätzlich teilzeitgeeignet. Darüber  
hinaus geben wir Ihnen die Möglichkeit zur Ausübung von  
Nebentätigkeiten.

### Wir fördern ...

die Vereinbarkeit von Beruf und Familie und  
werden seit 2005 mit dem Zertifikat „audit  
berufundfamilie“ ausgezeichnet.



### Wir gewährleisten ...

die berufliche Gleichstellung von Frauen und Männern.  
Behinderte Bewerber/innen werden bei gleicher Qualifikation  
bevorzugt eingestellt.

### Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Vereinbaren Sie mit uns einen Hospitationstermin.  
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an  
[bewerbungen@kbs.de](mailto:bewerbungen@kbs.de) (Referenznummer: 401800).  
Weitere Informationen finden Sie online unter  
[www.kbs.de/smd-hamburg](http://www.kbs.de/smd-hamburg).

Für Rückfragen stehen Ihnen die Leitende Ärztin,  
Frau Dr. Schumacher (040 30388-5801), und  
Mitarbeiter/innen unserer Personalabteilung  
(0234 304-51120) gerne zur Verfügung.

### Hinweis zum Datenschutz:

Mit Ihrer Bewerbung erklären Sie sich einverstanden, dass Ihre personen-  
bezogenen Daten erfasst und zur Abwicklung des Bewerbungs- und ggf.  
Einstellungsverfahrens gespeichert werden. Wir behandeln diese Daten mit  
größter Sorgfalt nach den gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz.





## FACHARZT (M/W) FÜR INNERE MEDIZIN, HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE für den ambulanten Bereich gesucht!

Mehr Infos erhalten Sie unter:  
[www.asklepios.de/mvznord](http://www.asklepios.de/mvznord)

### Kontakt

Asklepios MVZ Nord GmbH  
Britta Schmidt (Personalreferentin)  
Gotenstraße 10 • 4. OG • 20097 Hamburg  
E-Mail: [br.schmidt@asklepios.com](mailto:br.schmidt@asklepios.com) • Tel.: 040 181884-8802



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

## Krankenhaus Jerusalem

HAMBURG

Das Krankenhaus Jerusalem GmbH ist eine Belegklinik im Herzen von Hamburg-Eimsbüttel mit Sitz des größten deutschen Brustzentrums, dem Mammazentrum Hamburg, mit Fokussierung auf den Bereich Brustserkrankungen incl. Plastischer Chirurgie und operativer Gynäkologie. Tradition und intensive persönliche Zuwendung wird mit ärztlicher Fachkompetenz, innovativer Medizin und Forschung vereint.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

**ARZT (W/M)**  
IM BEREITSCHAFTSDIENST FÜR NACHT- UND WOCHENENDDIENSTE  
SOWIE ARZT (W/M) FÜR TAGDIENSTE

### Ihre Aufgaben:

- Versorgung unserer Patienten in allen Bereichen
- Wundbehandlung

### Ihr Profil:

- Approbation als Ärztin / Arzt
- Möglichst Berufserfahrung
- Zuverlässige und verantwortungsbewusste Arbeitsweise
- Fach- und Sozialkompetenz sowie ein team- und patientenorientierter Arbeitsstil

### Wir bieten:

- Eine Klinik in privater Trägerschaft mit netten, meist langjährigen Mitarbeitern
- Eine verantwortungsvolle Aufgabe mit der Möglichkeit, vorhandene Kenntnisse und Fähigkeiten auszubauen
- Eine angemessene Vergütung

Sie fühlen sich angesprochen und möchten sich bewerben oder haben Fragen?

Dann richten Sie Ihre Bewerbung und/oder Fragen bitte an:

Krankenhaus Jerusalem, Personalleitung Herrn S. Priesmeier

Moorkamp 2-6, 20357 Hamburg, Tel. 040 / 44 190-254

E-Mail: [personal@jerusalem-hamburg.de](mailto:personal@jerusalem-hamburg.de) [www.jerusalem-hamburg.de](http://www.jerusalem-hamburg.de)

WIR MIT FRAUEN UND MÄNNERN GLEICH



Ostseeklinik Schönberg-Holm

## Arbeiten mit Meerblick!

Die Ostseeklinik Schönberg-Holm sucht  
zum nächstmöglichen Termin eine/-n engagierte/-n

## Arzt/Ärztin

vorzugsweise in Vollzeit (40 Stunden/Woche)

Der Einsatz ist sowohl in der Fachabteilung Orthopädie wie auch in der Kardiologie oder Pneumologie möglich.

Wir verfügen über folgende  
ärztliche Weiterbildungszeiten:

- Innere Medizin, 24 Monate
- Kardiologie, 12 Monate
- Pneumologie, 12 Monate
- Orthopädie u. Unfallchirurgie, 12 Monate
- Sozialmedizin, 12 Monate

Möchten Sie unsere neue Kollegin  
bzw. unser neuer Kollege werden?

Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen  
Bewerbungsunterlagen.

Ostseeklinik Schönberg-Holm  
- Personalabteilung -

An den Salzwiesen 1  
24217 Ostseebad Schönberg  
[bewerbung@ostseeklinik.com](mailto:bewerbung@ostseeklinik.com)

Darauf dürfen Sie sich freuen:

- interessante und vielseitige Arbeit mit Ihren Patienten (Verweildauer in der Regel 3 Wochen)
- Mitarbeit im engagierten und interdisziplinär tätigen Team von Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten am Kernort der Urlaubsregion Probstei
- Vergütung nach Haustarifvertrag mit dem Marburger Bund
- maximal 6 Bereitschaftsdienste im Monat
- interne sowie vom Arbeitgeber geförderte externe Weiterbildungsmaßnahmen

## Die Ostseeklinik Schönberg-Holm

ist eine zertifizierte Fachklinik für Re-  
habilitation, Anschlussrehabilitation  
und Prävention mit insgesamt 330  
Betten und behandelt Patienten mit  
Erkrankungen

- des Herzens und des Kreislaufs,
- der arteriellen Gefäße,
- der Atemwege,
- des Stoffwechsels und
- der Bewegungsorgane.

Auf dem Gebiet der Anschlussreha-  
bilitation arbeiten wir vor allem mit  
den Akutkliniken in Schleswig-Hol-  
stein und Hamburg vertrauensvoll  
und partnerschaftlich zusammen.

**TOP**  
REHAKLINIK  
2018

**FOCUS**

DEUTSCHLANDS  
GRÖSSTER REHA-  
KLINIK-VERGLEICH

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



**HAMBURG SUCHT!**

**VERSORGUNGSAMT**

Das **Versorgungsamt Hamburg** sucht zur Unterstützung seines Ärzteteams

**ÄRZTINNE/ÄRZTE AUF HONORARBASIS**  
für medizinische Stellungnahmen und Gutachten

Die Tätigkeit beinhaltet vorwiegend schriftliche Stellungnahmen aufgrund vorhandener Krankenberichte. Rechtsgrundlage ist die Versorgungsmedizinverordnung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

Auch für Untersuchungen (in eigenen Räumlichkeiten) werden externe Kolleginnen und Kollegen gesucht, insbesondere der Fachgebiete Augenheilkunde, Neurologie/Psychiatrie, Innere Medizin und Allgemeinmedizin.

Bei entsprechender gutachterlicher Erfahrung können nach der Einarbeitung auch Fälle im Sozialen Entschädigungsrecht bearbeitet werden.

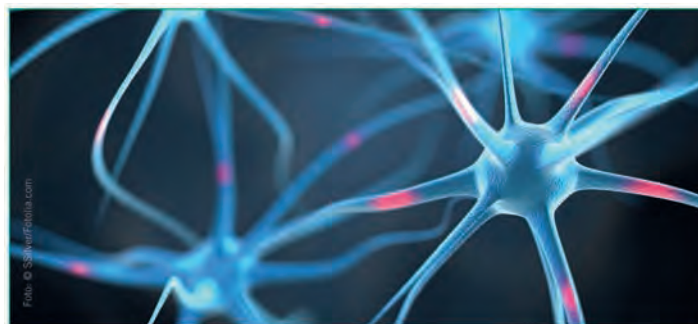
Wir gewährleisten eine fundierte Einarbeitung in die sozialmedizinischen Themengebiete.

Wir wünschen uns erfahrene ärztliche Kolleginnen und Kollegen, die nebenberuflich oder nach Beendigung ihrer Tätigkeit Interesse an einer längerfristigen Zusammenarbeit haben.

Nähere Informationen erhalten Sie von der leitenden Ärztin Frau Reutenauer (Tel. 040 42863-3251).

Bewerbungen können Sie schriftlich senden an die:

**Freie und Hansestadt Hamburg**  
**Behörde für Arbeit, Soziales,**  
**Familie und Integration**  
**Versorgungsamt, FS 56**  
**Adolph-Schönfelder-Str. 5**  
**22083 Hamburg**



**FACHARZT (M/W) FÜR NEUROLOGIE**

für unsere ambulante Praxis in Volksdorf gesucht!

Mehr Infos erhalten Sie unter:

[www.asklepios.de/mvznord](http://www.asklepios.de/mvznord)

**Kontakt**

Asklepios MVZ Nord GmbH  
Britta Schmidt (Personalreferentin)  
Gotenstraße 10 • 4. OG • 20097 Hamburg  
E-Mail: [br.schmidt@asklepios.com](mailto:br.schmidt@asklepios.com) • Tel.: 040 181884-8802



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

MVZ Nord

**Medizinisches Versorgungszentrum in Itzehoe**

(Kreisstadt in Schleswig-Holstein) sucht zum 01.09.2018 oder später eine/n **Allgemeinmediziner/in oder hausärztlichen Internisten/in** in Ganztags- oder Teilzeitanstellung. KV-Sitz vorhanden.

Das MVZ ist sowohl fachärztlich gastroenterologisch, kardiologisch und angiologisch als auch hausärztlich ausgerichtet.

Es besteht die Möglichkeit, endoskopische und sonografische Diagnostikverfahren zu erlernen und zu vertiefen.

Auf Wunsch ist die Teilnahme am kassenärztlichen Bereitschaftsdienst möglich. Die Bezahlung erfolgt nach Vereinbarung.

Bewerbungen richten Sie bitte an:  
MVZ am Holstein-Center GmbH,  
Dr. med. Johannes Fontius (leitender Arzt),  
Brunnenstraße 5, 25524 Itzehoe

Tel. 04821/3913 oder 2814, Fax 04821/2164  
E-Mail: [mvz@mvz-am-hc.de](mailto:mvz@mvz-am-hc.de)



**Kinder- und jugendärztliche Gemeinschaftspraxis**

Sylke Neumann & Dr. Alexander Weise  
Allergologie / Kinderpneumologie / Manuelle Medizin / Reisemedizin  
Kisdorfer Weg 3a, 24568 Kaltenkirchen, Tel:04191/2146

Wir suchen

**Eine (n) Fachärztin/Facharzt für Pädiatrie (32Std)**

und

**Eine (n) Weiterbildungsassistentin/en**  
**fortgeschrittener pädiatrischer Weiterbildung (halbtags)**

Wir bieten:

Eine abwechslungsreiche, interessante Arbeitsstelle mit regem kollegialem Austausch in einem engagierten Team.  
Eine überdurchschnittliche Bezahlung bei angenehmen, familienfreundlichen Arbeitszeiten. Fundierte Weiterbildung im ganzen Spektrum der Allgemeinpädiatrie (WB-Ermächtigung 2 Jahre). Sowie praxisrelevante Subspezialisierungen: Allergologie (WB-1 Jahr), Kinderpneumologie (WB 6 Mon) mit Asthmaschulungen, Manuelle Medizin, Reisemedizin (inkl. Gelbfieberimpfstelle). Die halbtägige pädiatrische Weiterbildung kann ggf. mit einer Anstellung in der Kinderklinik Neumünster im Rahmen der Verbundweiterbildung kombiniert werden.

Wir freuen uns auf ihre Bewerbung, gern auch per E-Mail:  
[info@praxiskaki.de](mailto:info@praxiskaki.de)

**Anzeigenschlusstermine**

**Hamburger Ärzteblatt Ausgabe September 2018**

Anzeigen im redaktionellen Teil: 15. August 2018

Rubrikanzeigen: 20. August 2018





Das RehaCentrum Hamburg ist die größte Rehabilitationseinrichtung in Hamburg. Betrieben wird das RehaCentrum Hamburg auf dem Gelände des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf und am Berliner Tor. Das Behandlungsspektrum umfasst die Bereiche Kardiologische, Orthopädische, Neurologische und Psychosomatische Rehabilitation.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir für den Standort UKE zum 1. Oktober 2018 Sie als

## OBERÄRZTIN/OBERARZT FÜR KARDIOLOGIE

in Voll- oder Teilzeit

### Ihre Aufgabenschwerpunkte:

- Ärztliche Betreuung der Rehabilitanden nach kardiologischen Akutereignissen
- Durchführung von Studien in Verbindung mit der Deutschen Rentenversicherung
- Betreuung von besonderen Rehabilitationsformen, insbesondere Left Ventricular Assist Device
- Vertretungsaufgaben der Leitenden Ärztin im Team und der Abteilung Kardiologie
- Unterstützung in der Weiterbildung der Assistenzärzte

### Ihr Profil:

- Facharzt/-ärztin für Kardiologie
- Die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin wäre wünschenswert
- Sie bringen bereits Rehabilitationserfahrung mit bzw. haben Interesse, sich in dieses Gebiet einzuarbeiten
- Sie haben Freude daran, in einem multiprofessionellen Team zu arbeiten und nichtärztliche Kolleginnen und Kollegen in medizinischen Fragen zu beraten
- Sie haben Kommunikationsvermögen und Organisationsgeschick

### Wir bieten Ihnen:

- Ein vielseitiges Aufgabenspektrum
- Weiterbildung im Bereich der Sozialmedizin
- Die Mitarbeit in einem freundlichen und engagierten Team
- Die Wahlmöglichkeit zwischen einer monatlich vielfältig einsetzbaren TicketPlus Card und einem Zuschuss zum HVV-ProfiTicket
- Einen Zuschuss für eine attraktive betriebliche Altersvorsorge
- 30 Tage Urlaub je Kalenderjahr

Freuen Sie sich auf einen Arbeitgeber, bei dem Menschlichkeit und Qualität zählen. Es erwarten Sie ein nettes Team und ein Arbeitsplatz in angenehmer Atmosphäre.

Für telefonische Vorabinformationen steht Ihnen unsere Leitende Ärztin/stellvertretende Ärztliche Direktorin Frau Dr. Hümmelgen unter der Telefonnummer 040 / 25 30 63 – 505 zur Verfügung.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, dann nehmen wir Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihres frühestmöglichen Eintrittstermins und Ihrer Gehaltsvorstellung gern per E-Mail entgegen.

RehaCentrum Hamburg GmbH  
Bewerbermanagement  
Martinistraße 66, 20246 Hamburg  
oder per E-Mail an  
karriere@reha-hamburg.de  
www.rehahamburg.de

### Orthopädie-Praxis im Zentrum von Buxtehude

sucht zum 01.04.2019 (oder früher) zur Verstärkung ihres Teams eine **Fachärztin oder einen Facharzt für Orthopädie** zur Anstellung (Teil-/ oder Vollzeit); mit späterer Einstiegs-möglichkeit als Praxispartner/in. Bewerbungen unter: [info@horstmann-praxisberatung.de](mailto:info@horstmann-praxisberatung.de), Tel. 0160/5546312

### HNO Gemeinschaftspraxis in HH

sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt **HNO-Facharzt/-ärztin oder Assistent/in in fortgeschrittener Weiterbildung** zur Anstellung. WB-Ermächtigung vorhanden. [bewerbung@hno-eidelstedt.de](mailto:bewerbung@hno-eidelstedt.de)

### Große überregionale orthopädische-unfallchirurgische Praxis

mit Durchgangsarzt-Verfahren sucht zur Verstärkung des Teams einen **Facharzt für Orthopädie** mit dem **Schwerpunkt Wirbelsäulenchirurgie**. Eigener OP und Belegabteilung vorhanden. Bewerbungen an: Dr. Georg Ludwig, Ostsee-Sport-Klinik, 23611 Lübeck-Bad Schwartau, [ludwig@ostsee-klinik.de](mailto:ludwig@ostsee-klinik.de)

## HAMBURG SUCHT!

### SIE ALS ÄRZTIN BZW. ARZT

Die Freie und Hansestadt Hamburg sucht für den Ärztlichen Dienst des Versorgungsamtes Hamburg schnellstmöglich

### FACHÄRZTINNEN BZW. FACHÄRZTE FÜR

**1 x PSYCHIATRIE und PSYCHOTHERAPIE oder PSYCHIATRIE und/oder NEUROLOGIE**

**1 x SONSTIGE FACHGEBIETE**

(z. B. ALLGEMEINMEDIZIN, INNERE MEDIZIN)

für die medizinische Begutachtung im Sozialen Entschädigungsrecht und im Schwerbehindertenrecht. Das Entgelt orientiert sich an § 41 Nr. 7 TV-L „Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken“.

### Wir bieten Ihnen:

- eine eigenverantwortliche Aufgabenwahrnehmung im Rahmen vereinbarter Aufgaben und Ziele,
- eine geregelte Arbeitszeit (Voll- oder Teilzeit ohne Wochenend-, Feiertags- und Nachtdienste),
- familienfreundliche Arbeitsbedingungen,
- die Möglichkeit zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“.

Detaillierte Informationen zu den Aufgaben und Anforderungen sowie Ansprechpartner für Rückfragen entnehmen Sie bitte der Ausschreibung unter [www.hamburg.de/basfi](http://www.hamburg.de/basfi) in der Rubrik Stellenangebote.

Ihre aussagekräftige schriftliche Bewerbung senden Sie bitte unter Angabe der **Stellenummer 163013** und der **Kennziffer 18/41** bis zum **31.08.2018** per E-Mail an [bewerbungbasfi@basfi.hamburg.de](mailto:bewerbungbasfi@basfi.hamburg.de) oder schriftlich an die

**Freie und Hansestadt Hamburg**  
**Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration**  
**Amt für Zentrale Dienste**  
**Personalverwaltung Z 3312**  
**Hamburger Straße 47**  
**22083 Hamburg**







WIR SORGEN FÜR SIE

Fast 30.000 stationäre und ambulante Patienten im Jahr, sieben Spezialkliniken, 352 Planbetten und 50 Tagesklinikplätze – das Bethesda Krankenhaus Bergedorf, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg, stellt mit seinen über 750 Mitarbeitern die Not- und Unfallversorgung für den Hamburger Südstadteil auf höchstem medizinischen und einfühlsamen, pflegerischen Niveau sicher.

Zur Erweiterung unseres Ärzteteams der **Klinik für Neurologie/Stroke Unit** suchen wir **ab sofort in Voll- oder Teilzeit**

## Assistenzärzte (m/w) zur Weiterbildung zum Facharzt

### Ihre Aufgaben:

- Ärztliche Versorgung der neurologischen Notfallpatienten sowie der stationären Patienten, inklusive Stroke Unit

### Ihr Profil:

- Abgeschlossenes Studium der Humanmedizin
- Ausgeprägte Patientenorientierung
- Verständnis für wirtschaftliche Zusammenhänge

### Wir bieten:

- Strukturierte Weiterbildung, die sich in der Personalbemessung und der Dienstplanung durch Berücksichtigung von festen Weiterbildungszeiten widerspiegelt
- Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen
- Arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersversorgung
- Zuschuss zum HVV-ProfiTicket
- Firmenfitnessprogramm zu Sonderkonditionen

Bergedorf liegt im Südosten der Hansestadt und zeichnet sich aus durch eine enge Anbindung an das Leben der Großstadt ebenso wie durch Naturnähe und Familienfreundlichkeit.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an Herrn Dr. Trostdorf, Chefarzt der Klinik für Neurologie, der Ihnen für Fragen auch gerne telefonisch unter 040/72554-1270 zur Verfügung steht. Ihre Bewerbungsunterlagen schicken Sie bitte per Post oder E-Mail im PDF-Format an: trostdorf@bkb.info

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



Mit fast 1.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an verschiedenen Standorten in den Bundesländern Berlin, Brandenburg, Sachsen und Schleswig-Holstein sind wir eines der führenden Unternehmen auf den Gebieten der Transfusionsmedizin, Immunhämatologie und Immunogenetik.

Unser Institut für Transfusionsmedizin in Lütjensee sucht zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** einen

## Facharzt für Transfusionsmedizin (m/w)

und / oder einen

### Arzt in Weiterbildung zum Facharzt für Transfusionsmedizin (m/w)

in **Vollzeit** mit derzeit durchschnittlich **40 Wochenstunden**, ggf. auch **Teilzeit** möglich.

#### Aufgabengebiet:

- Facharzt: Leitung des immunhämatologischen Labors im ITM Lütjensee
- Übernahme arzneimittelrechtlicher Funktionen, bspw. stv. Leitung der Herstellung, Vertretung der Sachkundigen Person sowie der Stufenplanbeauftragten
- Hygienebeauftragte/-r
- Vertretung des Strahlenschutzbeauftragten
- Teilnahme am ärztlichen Rufbereitschaftsdienst
- Arzt in Weiterbildung: Rotation in allen medizinischen Bereichen des ITM und des Schwesterinstituts in Schleswig sowie in anderen Instituten des DRK-BSD Nord-Ost

#### Anforderungen:

- Abgeschlossene oder angestrebte Weiterbildung zum Facharzt für Transfusionsmedizin
- Der Arzt in Weiterbildung (m/w) sollte möglichst zwei Jahre in einem für die Facharztweiterbildung Transfusionsmedizin anerkannten klinischen Fach absolviert haben
- Führerschein Klasse B

Das immunhämatologische Labor des ITM Lütjensee ist Referenzlabor für die Laboratorien der von uns mit Blutprodukten versorgten Krankenhäuser. Neben speziellen serologischen Techniken sind molekulargenetische Methoden im Labor etabliert. Der Aufbau weiterer immunhämatologischer Untersuchungstechniken wird gefördert. Der Institutsleiter verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung für Transfusionsmedizin. Durch Mitarbeit in einem Spezialgerinnungslabor mit angeschlossener Gerinnungssprechstunde besteht zudem die Möglichkeit der Fortbildung in der Hämostaseologie. Neben einem sehr guten und kollegialen Arbeitsklima erwartet Sie eine abwechslungsreiche, interessante und verantwortungsvolle Tätigkeit mit einer langfristigen Perspektive. Lütjensee liegt reizvoll am Rand der Weltstadt Hamburg und nur 30 Minuten Fahrtzeit von der Ostseeküste und Lübeck entfernt. Die Region bietet sehr viele Freizeitmöglichkeiten in Sport und Kultur und hat einen sehr hohen Freizeitwert. Sie arbeiten da, wo andere Urlaub machen!

Neben einer attraktiven Vergütung auf Grundlage des Tarifvertrages Wohlfahrts- und Gesundheitsdienste erwartet Sie ein angenehmes, offenes und soziales Betriebsklima sowie eine betriebliche Altersversorgung. Detaillierte Nachfragen zur Stelle beantwortet Ihnen gerne der Institutsleiter Prof. Dr. Jürgen Ringwald unter Tel. 04154 / 8073-2110 bzw. per Mail unter j.ringwald@blutspende.de.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an die

**DRK-Blutspendedienst Nord-Ost** gemeinnützige GmbH  
Personalabteilung, Karl-Landsteiner-Haus  
Hindenburgdamm 30A, 12203 Berlin  
www.blutspende.de

E-Mail: personal@blutspende.de  
(bei einer Onlinebewerbung geben Sie bitte in der Betreffzeile die Kennung „LÜ-Arzt“ und Ihren Nachnamen an)



## HAMBURG SUCHT! BEZIRKSAMT EIMSBÜTTEL

Das Bezirksamt Eimsbüttel sucht zum 01.12.2018 für eine Beschäftigung im Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit eine/einen

### KINDERÄRZTIN/KINDERARZT (EGr. Ä1, Ä2 TV-L)

Für Fragen steht Ihnen gern die Leiterin des Gesundheitsamts, Frau Dr. Gudrun Rieger-Ndakorerwa (Tel. 040/42801 3519, E-Mail: gudrun.rieger-ndakorerwa@eimsbuettel.hamburg.de) zur Verfügung.

Alle weiteren Informationen erhalten Sie unter:  
[www.hamburg.de/stellensuche](http://www.hamburg.de/stellensuche)

Bitte geben Sie bei „Behörde“ Bezirksamt Eimsbüttel ein.

**Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!**



### MVZ ProCura sucht FA (m/w) für Kinder- und Jugendmedizin

in Teil- oder Vollzeit oder auch als flexiblen Vertreter. Wir bieten ein nettes Team in interdisziplinärer Zusammenarbeit der Facharztgruppen Pädiatrie und Allgemeinmedizin sowie eine Bezahlung nach Tarif MB-KAH. Die Praxis liegt 5 Minuten fußläufig zur U-Bahn.

Kontakt und Infos: A. Vogel, 0173/3742215 oder avo@pro-consilio.de. Wir freuen uns auf Sie!





Eine Klinik der Deutschen Rentenversicherung Nord  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Lübeck

Mit dem Wechsel des bisherigen Stelleninhabers  
in die Position des Ärztlichen Direktors ist zum  
01.01.2019 die Stelle

### der leitenden Ärztin/des leitenden Arztes Innere Medizin

nachzubesetzen.

In unserer modernen, großzügig ausgestatteten Re-  
habilitationsklinik mit 311 Patientenzimmern werden  
in den drei etwa gleich großen Abteilungen Innere  
Medizin, Orthopädie und Verhaltensmedizin Heilver-  
fahren und Anschlussrehabilitationen durchgeführt.  
Die Klinik kann von sämtlichen Kostenträgern belegt  
werden.

Geboten werden eine unbefristete Stelle mit tariflicher  
Vergütung (TgDRV), ein sehr angenehmes Arbeitskli-  
ma mit geregelten Arbeitszeiten, die Möglichkeit zur  
Ausübung von Nebentätigkeiten mit Weiterführung  
der Privatambulanz des bisherigen Stelleninhabers,  
Privatliquidation für stationäre Behandlungen sowie  
Gutachtertätigkeit.

Gesucht wird eine **Fachärztin/ein Facharzt für In-  
nere Medizin – Kardiologie** mit Leitungskompetenz  
und Interesse an Rehabilitationsmedizin. Idealerweise  
besteht eine fundierte allgemeininternistische  
Ausbildung mit Spaß an der Patientenversorgung  
und -edukation sowie an der Beteiligung der Klinik-  
organisation und -weiterentwicklung. Die Belastung  
durch die erforderliche Beteiligung an der internisti-  
schen Rufbereitschaft ist gering.

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung be-  
vorzugt eingestellt.

Bei Interesse senden sie bitte Ihre aussagefähigen Bewerbungs-  
unterlagen an den Ärztlichen Direktor, Herrn Prof. Dr. Eike Hoberg,  
Mühlenbergklinik – Holsteinische Schweiz – , Frahmallee 1-7,  
23714 Bad Malente-Gremsmühlen. Der aktuelle Stelleninhaber,  
Herr Dr. Friedrich Schroeder, gibt gerne weitere telefonische Aus-  
künfte: 04523-993 1054.

HAMBURG SUCHT



## Ärztinnen und Ärzte im Justizvollzug



Die medizinische Versorgung von Gefangenen ist ein fachlich  
vielseitiges und interessantes Aufgabenfeld. Für eine erfolgreiche  
Resozialisierung ist sie von grundsätzlicher Bedeutung.

Wir suchen zur Sicherstellung der Grundversorgung Ärztinnen und  
Ärzte, die im Idealfall über eine Facharztqualifikation für  
Allgemeinmedizin, Innere Medizin oder eine andere Fachrichtung  
verfügen und sich einer gesellschaftlich sinnvollen Aufgabe in einer  
Hamburger Justizvollzugsanstalt mit einem verlässlichen, kollegialen  
und interdisziplinären Team an ihrer Seite annehmen wollen.

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf verstehen wir als wichtigen  
Grundsatz einer erfolgreichen Zusammenarbeit und bieten Ihnen  
darüber hinaus

- **Eigenverantwortung**
- **Entwicklungsmöglichkeiten**
- **Flexibilität und**
- **berufliche Sicherheit im öffentlichen Dienst der  
attraktiven Metropole Hamburg.**

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung. Insbesondere  
freuen wir uns über Bewerbungen von Menschen mit ausländischen  
Wurzeln.

Bei grundsätzlichem Interesse, zur Vermittlung von Gesprächen mit  
bereits bei uns tätigen Ärzten und für weitere Frage wenden Sie sich  
gerne persönlich an die Leitende Ärztin des hamburgischen  
Justizvollzugs Frau Maren Dix unter den angegebenen  
Kontaktaten oder unter der Telefonnummer (+49) 040 428 29 404.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung direkt an:

**Justizbehörde Hamburg**  
**Leitende Ärztin Frau Maren Dix**  
**Holstenglacis 3**  
**20355 Hamburg**

oder per E-Mail an

[maren.dix@justiz.hamburg.de](mailto:maren.dix@justiz.hamburg.de)



Mehr Informationen zum Justizvollzug Hamburg finden Sie unter  
<http://www.hamburg.de/justizbehoerde/>

\*) Bei Vorliegen der Voraussetzungen, ggf. auch Sonderarbeitsvertrag in Anlehnung an § 41 Nr. 7 TV-L





Das Gesundheitsamt des Kreises Steinburg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

## Arzt (m/w/d) für den kinder- und jugendärztlichen Dienst

mit klinischer Erfahrung auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendmedizin, der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder der Allgemeinmedizin. Wünschenswert wären das Vorliegen einer Weiterbildung zum Facharzt (m/w/d) für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und Erfahrung in sozialmedizinischer Begutachtung.

Ein ausführliches Anforderungsprofil mit detaillierter Aufgabenbeschreibung finden Sie im Internet unter [www.steinburg.de](http://www.steinburg.de).

Für weitere Auskünfte stehen Ihnen die Leiterin des Gesundheitsamtes, Frau Dr. Vollmers, unter der Tel.-Nr. 04821/69-351 oder ihre Stellvertreterin Frau Gundlach (-304) gern zur Verfügung.

Wir gewähren ein Entgelt nach dem TVöD-Verwaltung. Die Eingruppierung erfolgt nach den individuellen Voraussetzungen. Es wird eine Arbeitsmarktzulage gezahlt. Bei gleicher Befähigung, Eignung und fachlicher Leistung werden schwerbehinderte Menschen bevorzugt berücksichtigt.

Aussagekräftige Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte bis zum **15.08.2018** an:

KREIS STEINBURG · DER LANDRAT · HAUPTAMT  
Viktoriastr. 16–18 · 25524 Itzehoe · [personal@steinburg.de](mailto:personal@steinburg.de)



## FACHARZT (M/W) FÜR PHYSIKALISCHE UND REHABILITATIVE MEDIZIN für den ambulanten Bereich gesucht!

Mehr Infos erhalten Sie unter:  
[www.asklepios.de/mvznord](http://www.asklepios.de/mvznord)

### Kontakt

Asklepios MVZ Nord GmbH  
Britta Schmidt (Personalreferentin)  
Gotenstraße 10 • 4. OG • 20097 Hamburg  
E-Mail: [br.schmidt@asklepios.com](mailto:br.schmidt@asklepios.com) • Tel.: 040 181884-8802



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

### Moderne Hausarztpraxis in Wandsbek/Marienthal

sucht ab 1.1.2019 eine(n)

#### Arzt/Ärztin in Weiterbildung Allgemeinmedizin (24 monatige WB-Ermächtigung)

Breites Spektrum (Ergo, Spiro, LZ-RR, Reise-, Tauch- und Ernährungsmed.) mit klar strukturierten Arbeitsabläufen (DMP, Haus- und Heimbefuche, Ernährungsschulung)

Wir bieten eine freundliche, wertschätzende Atmosphäre; Unterstützung durch ein erfahrenes, engagiertes Team; flexible, familienfreundliche Arbeitszeiten

Dr. med. Cornelia Ehnert, Dr. med. Christina Pietsch  
Tel: 040/681718 [info@praxis-dr-ehmert.de](mailto:info@praxis-dr-ehmert.de)

#### Weiterbildungsassistent/in in HH Volksdorf in VZ od. TZ

ab sofort. Moderne Praxis, breites Spektrum, nettes Team, 24 Mon WB-Erm. vorhanden.  
[info@allgemeinmedizin-volksdorf.de](mailto:info@allgemeinmedizin-volksdorf.de)  
Tel. 0160-98137763

#### Suche WB-Assistent Allgemeinmedizin

für HA-Praxis im Nordwesten HH's ab November 2018.  
Tel./SMS: 0176/48266117

[www.aerzteamkaiserhai.de](http://www.aerzteamkaiserhai.de)  
bieten Weiterbildungsstelle ab 11/18.

#### Suche WB-Assistentin Allgemeinmedizin

in Winterhude ab 1.9.2018 oder später in TZ oder VZ.  
[praxis@hinz-praxis.de](mailto:praxis@hinz-praxis.de)

#### Lust auf Praxis?

Weiterbildungsassistent/in für Gyn gesucht.  
[fuerniss@fuernissundprothmann.de](mailto:fuerniss@fuernissundprothmann.de)

**STREIT**  
Arbeitsmedizin



STREIT GmbH  
Personalabteilung  
Große Bahnstraße 33  
22525 Hamburg  
Tel.: 040 – 70 29 66 98  
Fax: 040 – 73 47 12 17  
[personal@streit-online.de](mailto:personal@streit-online.de)  
[www.streit-online.de](http://www.streit-online.de)

#### Wir suchen Sie!

Die STREIT GmbH ist einer der führenden sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Dienste in Deutschland. Als inhabergeführtes Familienunternehmen gründet unsere bundesweit erfolgreiche, branchenübergreifende Betreuung neben kundenspezifischen Konzepten und innovativen Lösungen auf Erfahrungen und Motivation unserer Mitarbeiter.  
Wir suchen freiberuflich oder in Festanstellung für den **Großraum Hamburg**

#### Arbeits- bzw. Betriebsmediziner (m/w) bzw. Arzt (m/w) in Weiterbildung Arbeitsmedizin

Mitarbeiter sind für uns die wertvollsten Ressourcen des Unternehmens. Deshalb bieten wir Ihnen ein abwechslungsreiches und herausforderndes Arbeitsumfeld mit einem hohen Maß an Eigenverantwortung und langfristiger Sicherheit. Nutzen Sie Ihre Chance und werden Sie ein Teil unseres Teams! Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung mit möglichem Eintrittstermin und Einkommenserwartung.

### Alle Ausgaben des Hamburger Ärzteblattes

stehen auch zum Lesen und Download bereit unter:

[https://www.aerztekammer-hamburg.org/hamburger\\_aerzteblatt.html](https://www.aerztekammer-hamburg.org/hamburger_aerzteblatt.html)

**Medizinisches Versorgungszentrum in Itzehoe**

(Kreisstadt in Schleswig-Holstein) bietet  
**Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin**  
 interessante Tätigkeit zum 01.09.2018 oder später.

Das MVZ ist fachärztlich, gastroenterologisch und kardiologisch sowie hausärztlich ausgerichtet.  
 Weiterbildungsermächtigung bis zu 30 Monaten liegt vor.  
 Die Bezahlung erfolgt in Anlehnung an den Tarif für Klinikärzte.  
 Spätere Festanstellung möglich.

Bewerbungen richten Sie bitte an:  
 MVZ am Holstein-Center GmbH,  
 Dr. med. Johannes Fontius (leitender Arzt),  
 Brunnenstraße 5, 25524 Itzehoe

Tel. 04821/3913 oder 2814, Fax 04821/2164  
 E-Mail: mvz@mvz-am-hc.de

**Wir suchen KV-Sitze im Bereich Hamburg**

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

Unkomplizierte und einfache Sitzabgabe sowie  
 Vertraulichkeit garantiert.

Sollten Sie an einem Verkauf an ein inhabergeführtes  
 MVZ interessiert sein, so kontaktieren Sie uns bitte:  
**info@kassensitz-gesucht.de**

**Hausärztl. KV-Sitz/Praxis**  
 ab sofort gesucht  
 kv-sitz2018@web.de

**KV Sitz - Allgemeinmedizin  
 in Eimsbüttel baldmöglichst  
 abzugeben.**

Bei Interesse Mail an:  
 office@praxis-eimsbuettel.de

Mitarbeit/Praxisgemeinschaft/Assoziation

**Große allgemeinmedizinische Praxis  
 im Herzen Eilbeks sucht Sie!**



Wir wünschen uns ab 01.10.18 oder später eine(n) engagierte(n)  
 und freundliche(n) FÄ/FA Allgemeinmedizin oder Innere Medizin  
 zur Verstärkung unseres Teams. Neue, moderne Praxisräume.  
 Durch die Größe des Teams VZ/TZ möglich. Breites diagnostisches  
 Spektrum wie Sono, Ergo, Lufu, DMP, Reiseimpfberatung...  
 und Vieles mehr.  
 KV-Sitz vorhanden.

Wir freuen uns auf Ihre rasche Kontaktaufnahme!

FamilyCare – Ihre Ärzte  
 Dr. med. Eberle-Walter, Mobil: 0173-6431111, n.walter@fchh.de  
 www.fchh.de

Praxisabgabe

**Nachfolger/in gesucht**

für **gut etablierte ländliche Hausarztpraxis (EP)**  
 im nordöstlichen "Speckgürtel" von Hamburg.  
 Praxisräume und Praxistechnik wurden regelmäßig modernisiert  
 und sind ohne Investitionsstau.

**Leistungsspektrum: hausärztl. Versorgung, Geriatrie,  
 Palliativmedizin, Akupunktur und TCM, Reisemedizin.**

Notdienst wird durch KV geregelt.

Das Praxisteam ist hochmotiviert und hervorragend ausgebildet.  
 Die Praxis bietet ein sicheres und gutes Einkommen und ist auch  
 für eine Kollegin mit Kindern gut zu organisieren.

Kita, Krippe und alle Schulformen vorhanden.

**Übernahmezeitpunkt 2019**

Verschiedene Übernahmeformen sind vorstellbar.

T: 0171-2011855 petra\_kuss@web.de

**Unfallchirurg in großer  
 D-Arzt Praxis sucht Partner**

mit KV-Sitz. Moderne Praxis Bj 2014,  
 zentral in HH, digital. Röntgen,  
 neues Sono, 2 OP-Räume  
 Zuschr. erb. unter N 3206 an  
 elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

**Partner-in für Praxis-  
 gemeinschaft gesucht**

Internist.-kard. Praxis Attrakt. Lage  
 in Alsternähe. Mod. neue Räume.  
 Teilgebietsbez. o. and. Fachgebiet  
 mögl. Auch Teilung d. hausärztl.-int.  
 KV-Sitzes mögl.  
 Bilbo.home@t-online.de

**Orthopädische Doppelpraxis  
 in Norddeutschland**

www.ortho-rotenburg.de

**Hausarztpraxis Eimsbüttel  
 Schwerpunkt Homöopathie**

zum 1.4.19 abzugeben  
 dirkl2000@gmail.com

**Innere Medizin Fachpraxis  
 Westen Hamburgs, S-Bahn**

moderne Technik, papierlos  
 Einarbeitung, Übernahme  
 aktuell Privatpraxis, auch für  
 Kooperation geeignet, 150 m<sup>2</sup>  
 dedede@t-online.de

**Allgemeinmedizin  
 Teil einer Gemeinschafts-  
 praxis** Ende 2019 abzugeben  
 email: johros@aol.com

**Internist. Facharztpraxis  
 sucht Praxispartner/-in**

für Privatpraxis, Kooperation  
 mgl. auch für eigenen KV Sitz,  
 verwandte Fächer oder Subspezialität.  
 Westen Hamburgs,  
 verkehrsgünstig. Zuschr. erb.  
 an E-Mail dedede@t-online.de  
 od. unter Chiffre R 0568 an  
 elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

**FÄ für Neurologie  
 mit 1/2 KV Sitz**

Sucht Mitarbeit in Praxis (TZ)  
 fixdrr@t-online.de

**Praxisabgabe**

**Metropolregion Südwest**

Die alteingesessene Hausarztpraxis,  
 auch Doppelpraxis mögl., befindet  
 sich in Elmshorn mit guter verkehr  
 tech. Anbindung an Hamburg.  
 Der Schwerpunkt liegt in einer  
 Generationen übergreifenden  
 Versorgung von Patienten auch im  
 Rahmen von Chroniker-Programmen,  
 geriatrisch und palliativ.  
 Zuschr. erb. unter Q 3218 an  
 elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

**GP Pränataldiagnostik**

Etablierte, erfolgreiche GP  
 im Norden sucht Nachfolger  
 0171/2344231, Dr. Krüger, MLP

**Hausarztpraxis HH-Nord/Ost**

etabliert, umsatzstark sucht Nach-  
 folger zum 1.7.2019 od. n. Abspr.  
 hausdoctor@web.de

**Hausarztpraxis  
 HH Nord Ost**

sucht Nachfolger/in  
 nettes fröhliches Team !!  
 Zuschr. erb. unter L 3179 an  
 elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Stellengesuche

**HA-Praxis im Nordwesten HH's**

sucht dringend Kollegen/in  
 als selbst. Partner in TZ/VZ,  
 begrenzt auch als TZ-Anstellung  
 möglich. Tel./SMS 0176/48266117

**Internistin sucht HA-Praxis**

in HH-Nord oder SH-Süd  
 angestellt, später gern mehr  
 internistin@posteo.de ab 01/19





## Steuerberatung



**KRUMBHOLZ KÖNIG & PARTNER**  
Steuer-Unternehmensberatung

**„Mehr Energie für Heilberufe“**



Heinz-Günter Fritsche  
Steuerberater

ausgezeichnet  
beraten seit 1976

Tibarg 54 | 22459 Hamburg | [www.berater-heilberufe.de](http://www.berater-heilberufe.de) | Tel.: 040 554 994 0

*Ihr Erfolg - unser Ziel*

## Wertgutachten



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

Heegbarg 14  
22391 Hamburg  
Tel. 040-27849344  
Tel. 04159-8258688  
Fax 04159-819002  
Email: [s.siewert@praxvalue.de](mailto:s.siewert@praxvalue.de)  
[www.praxvalue.de](http://www.praxvalue.de)

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

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

Betriebsanalysen  
Betriebsunterbrechungsgutachten

## Rechtsanwälte

Wirtschafts- und Steuerberatung  
für Heilberufler



**DELTA**

Steuerberatungsgesellschaft mbH  
Bad Segeberg • Heide • Hamburg

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

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

[mail@kanzleidelta.de](mailto:mail@kanzleidelta.de) • [www.kanzleidelta.de](http://www.kanzleidelta.de)

Berater für Ärzte  
seit über 50 Jahren.



**CAUSA CONCILIO**  
RECHTSANWÄLTE



Praxisabgabe.  
Praxisübernahme.  
Ärztliche  
Kooperationen.

**Spezialisiertes Medizinrecht  
mitten in Hamburg**  
CausaConcilio gewährleistet  
mit hochqualifizierten Anwälten  
die bestmögliche Beratung für  
Ärzte, Zahnärzte und Kliniken.  
**Kontakt: 040.355372-225**

Sven Hennings, Christian Gerdts, Frank Schramm,  
Prof. Dr. Dr. Thomas Ufer, Dr. Jana Spieker,  
Linda Kuball, Wiebke Düsberg, Dr. Paul Harneit,  
Stephan Gierthmühlen, Dr. Kai Stefan Peick

**An drei Standorten. Hamburg. Kiel. Schönberg.**  
[www.causaconcilio.de](http://www.causaconcilio.de)



**AESCUTAX**  
Steuerberatungsgesellschaft

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

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



**Praxisrecht**  
Dr. Fürstenberg & Partner  
Hamburg - Berlin - Heidelberg

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

**Insbesondere Beratung für**

- Ärzte | Zahnärzte
- Apotheken
- Krankenhausträger
- Berufsverbände
- Sonstige Unternehmen im Gesundheitswesen

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

[Praxisrecht.de](http://Praxisrecht.de)

oder vereinbaren Sie einen persönlichen Termin.

Kanzlei Hamburg

**Rechtsanwälte & Fachanwälte für  
Medizinrecht | Steuerrecht**

**Lokstedter Steindamm 35 22529 Hamburg**  
fon +49 (0) 40 - 2390876-0  
e-mail [hamburg@praxisrecht.de](mailto:hamburg@praxisrecht.de)

## Anzeigenannahme Hamburger Ärzteblatt

elbbüro

Telefon: (040) 33 48 57 11 [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com)



# DIE ASKLEPIOS KLINIKEN LADEN EIN



## CHIRURGIE / INTENSIVMEDIZIN / NOTFALLMEDIZIN

Mittwoch, 29.8.2018, 17:00 Uhr

### ► Wissenschaftlicher Abend der Paul-Sudeck-Gesellschaft <sup>④</sup>

Leitlinien & evidenzbasierte Medizin in der Unfallchirurgie – Meniskus, Kreuzband, Radius, Wirbelsäule etc.

Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. C. Kühne, Asklepios Klinik St. Georg, CA Prof. Dr. K.-H. Frosch, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Ort: Kongresszentrum „Georgie“, c/o Asklepios Klinik St. Georg

Anmeldung nicht erforderlich.

Freitag, 31.8.2018, 17:00-21:00 Uhr

### ► 1. Lazarus-Symposium <sup>③</sup>

Thema: Langzeitverlauf nach extrakorporaler Wiederbelebung. Mit Podiumsdiskussion.

Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. B. Bein, CA Prof. Dr. K.-H. Kuck, Prof. Dr. A. Ghanem, CA Prof. Dr. M. Schmoeckel, CA PD Dr. C. Terborg, Hanseatisches Cardiac Arrest Center (HaCAC).

Ort: Kongresszentrum „Georgie“, c/o Asklepios Klinik St. Georg

Um Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) wird gebeten.

Freitag, 14.9.2018, 15:00-18:00 Uhr & Samstag, 15.9.2018, 09:00-17:30 Uhr

### ► 11. Workshop Beatmung <sup>⑭</sup>

Wir stellen moderne Beatmungsgeräte und -konzepte vor und üben die praktische Anwendung in Kleingruppen.

Wiss. Leitung: CA Dr. S. Wirtz, J. Hoedtke, CA Prof. Dr. H. Becker, Asklepios Klinik Barmbek

Teilnahmegebühr: 80,- €; AGNN-Mitglieder 70,- €

Ort: Asklepios Klinik Barmbek

Anmeldung erforderlich. E-Mail: anaesthesie.barmbek@asklepios.com

oder über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.).

Freitag, 14.12.2018, 9:30-19:30 Uhr & Samstag, 15.12.2018, 9:30-16:00 Uhr

### ► Workshop 68. Neuerwerker Nahtkurs <sup>⑳</sup>

Minimalinvasive Chirurgie und Nahttechniken am Modell.

Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. T. Carus, Asklepios Westklinikum Hamburg

Teilnahmegebühr: 350,- €.

Ort: Gastwerk Hotel Hamburg

Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) erforderlich.

## GYNÄKOLOGIE

Mittwoch, 5.9.2018, 17:00-19:00 Uhr

### ► Beckenbodenchirurgie <sup>③</sup>

Wir diskutieren Aspekte der Diagnostik sowie der konservativen und operativen Therapie der weiblichen Harninkontinenz.

Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. G. Gebauer, Asklepios Kliniken Barmbek/Nord - Heidberg

Ort: Asklepios Klinik Barmbek

Um Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) wird gebeten.

## HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE

Donnerstag, 6.9.2018, 09:30-18:15 Uhr, Freitag, 7.9.2018, 08:00-18:00 Uhr

### ► 2. Ohr- und Laterobasis-Operationskurs <sup>⑳</sup>

Fortgeschrittenenteil mit Live-Operationen, Vorträgen und eigenen Präparationsübungen unter individueller Anleitung durch erfahrene Ohrchirurgen aus ganz Deutschland.

Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. J. E. Meyer, Asklepios Klinik St. Georg

Teilnahmegebühr: 300,- € für Vorträge & Live-OPs,

550,- € für Vorträge, Live-OPs, Präparationsübungen

Ort: Asklepios Klinik St. Georg

Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) erforderlich.

## INNERE MEDIZIN

### KARDIOLOGIE / PNEUMOLOGIE / ONKOLOGIE / RHEUMATOLOGIE

Mittwoch, 22.8.2018, 18:00-20:00 Uhr

### ► Herz trifft Lunge – Kardiopulmonale Interaktionen <sup>③</sup>

Wir beleuchten Lungenkrankheiten mit Auswirkungen auf das Herz und Herzkrankheiten mit Auswirkungen auf die Lunge und stellen Kasuistiken vor.

Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. J. Müller-Ehmsen, PD Dr. H.-P. Hauber, Asklepios Klinik Altona

Ort: Asklepios Klinik Altona

Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: mi.thomsen@asklepios.com oder über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.).

Mittwoch 29.8.2018, 19:00-21:00 Uhr

### ► Towards new standards in oncology <sup>③</sup>

Themen sind u. a. neue Studien und der Einsatz von Robotik und Nivolumab bei Kopf-Hals-Tumoren.

Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. D. Arnold, Asklepios Klinik Altona, CA Prof. Dr. J. E. Meyer, Asklepios Klinik St. Georg

Ort: Bucerius Law School, Hamburg

Um Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) wird gebeten.

Samstag, 22.9.2018, 9:00-17:00 Uhr

### ► CT und MRT des Herzens <sup>③</sup>

Q2-Kurs nach DRG. Erster Teil: Herz-CT.

Wiss. Leitung: PD Dr. P. Hunold, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, CA PD Dr. D. Kivelitz, Albers-Schönberg-Institut für Strahlendiagnostik, Asklepios Klinik St. Georg

Teilnahmegebühr: 90,- € (in Kombination mit MRT des Herzens Lübeck 70,- €)

Ort: Asklepios Medical School, c/o Asklepios Klinik St. Georg

Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) erforderlich.

Mittwoch, 26.9.2018, 17:00-20:00 Uhr

### ► Heidberger Hausärzteseminar 2018 <sup>③</sup>

Wir stellen unser Behandlungsspektrum und die interdisziplinäre Zusammenarbeit bei Tumorerkrankungen vor.

Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. K. Herrlinger, Asklepios Klinik Nord - Heidberg

Ort: Asklepios Klinik Nord - Heidberg

Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: a.schult@asklepios.com oder über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.)

Mittwoch, 10.10.2018, 18:00-20:30 Uhr

### ► Medizin zwischen Klinik und Praxis <sup>③</sup>

Das interdisziplinäre Symposium im Hamburger Westen mit viszeralmmedizinischen Themen.

Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. G. Puhl, CA Prof. Dr. J. Pohl, Asklepios Klinik Altona

Ort: Asklepios Klinik Altona

Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: gastroenterologie.altona@asklepios.com oder über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.).

Mittwoch, 7.11.2018, 18:00-21:15 Uhr

### ► Rheumatologie – interdisziplinär im Dialog <sup>③</sup>

Themenschwerpunkte sind Überschneidungen mit Hämatologie/Onkologie sowie Highlights 2018.

Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. I. Kötter, Asklepios Klinik Altona

Ort: Lindner Hotel am Michel

Um Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) wird gebeten.

## NEUROLOGIE / NEURORADIOLOGIE

Mittwoch, 22.8.2018, 16:30-20:00 Uhr

### ► Neuromuskuläre Tagung St. Georg <sup>③</sup>

Wir befassen uns u. a. mit der Diagnostik peripherer Neuro- und Myopathien sowie mit therapeutischen Optionen bei Polyneuropathien.

Wiss. Leitung: CA PD Dr. C. Terborg, Asklepios Klinik St. Georg

Ort: Asklepios Medical School, c/o Asklepios Klinik St. Georg

Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: m.marter@asklepios.com oder über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.).

\*Fortbildungspunkte

(weitere Termine umseitig)



Gesund werden. Gesund leben.

EINFACHE ONLINE-ANMELDUNG!

Weitere Veranstaltungen und Informationen/Anmeldung:

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

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



# 27. Hamburger MIC-Symposium

01. und 02. November 2018  
Empire Riverside Hotel, Hamburg



Kongressbüro: Akademie für Ärztliche Fortbildung - Ärzteakademie - aertzteakademie@asklepios.com [www.aerzteakademie-hamburg.de](http://www.aerzteakademie-hamburg.de) oder [www.hamburger-mic-symposium.de](http://www.hamburger-mic-symposium.de)

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG – ÄRZTEAKADEMIE

## DIE ASKLEPIOS KLINIKEN LADEN EIN



**Mittwoch, 29.8.2018, 17:30-21:30 Uhr**

### ► Herz-Hirn-Hamburg ④

Themen u. a.: Schlaganfall, PCSK9-Hemmer, PFO-Verschluss.  
Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. J. Müller-Ehmsen, CA Prof. Dr. J. Röther,  
Asklepios Klinik Altona  
Ort: Hotel Hafen Hamburg  
Um Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) wird gebeten.

**Freitag, 31.8.2018, 14:30-16:00 Uhr**

### ► Neuroradiologische Einblicke ②

Refresher Hirnnerven, Vortrag mit Diskussion Prof. Dr. C. Czerny,  
Med. Universität Wien.  
Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. R. Brüning, Asklepios Klinik Barmbek,  
J. Höltje, Asklepios Klinik Wandsbek  
Ort: Asklepios Klinik Barmbek  
Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: [neurorad.wandsbek@asklepios.com](mailto:neurorad.wandsbek@asklepios.com)  
oder über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.).

**Samstag, 8.9.2018, 9:00-13:30 Uhr**

### ► Parkinson-Workshop ④

Medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapieoptionen, mit prakt. Übungen.  
Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. P. P. Urban, Asklepios Klinik Barmbek  
Ort: Asklepios Klinik Barmbek  
Um Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) wird gebeten.

## PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

**Mittwoch, 29.8.2018, 16:30-18:00 Uhr**

### ► Ochsenzoller Vorlesungen Psychiatrie und Psychotherapie 2018 ③

Diagnostik der bipolaren Störung plus bipolare Spektrumserkrankungen. Vortrag mit  
Diskussion PD Dr. E. Severus, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden.  
Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. C.-H. Lammers, Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll  
Ort: Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll (diesmal in Konferenzraum Haus 25, 1. OG)  
Anmeldung nicht erforderlich.

**Mittwoch, 12.9.2018, 16:00-18:00 Uhr**

### ► Ketamin in der Behandlung affektiver Erkrankungen – Wirkmechanismen und klinische Evidenz ③

Vortrag mit Diskussion Dr. phil. Matti Gärtner, Charité Universitätsmedizin Berlin.  
Wiss. Leitung: CA Dr. H.-P. Unger, Asklepios Klinikum Harburg  
Ort: Asklepios Klinikum Harburg  
Um Anmeldung wird gebeten.  
E-Mail: [a.felsch@asklepios.com](mailto:a.felsch@asklepios.com) oder  
über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.).

**Donnerstag, 13.9.2018, 13:00-18:00 Uhr**

### ► XII. Ochsenzoller Psychiatrietag 2018 ⑤

Sexualität: Normalität und Pathologie, mit Beiträgen zu Pornografie, sexueller  
Gewalt, Genderdysphorie und Hypersexualität.  
Wiss. Leitung: CA Prof. Dr. C.-H. Lammers, Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll  
Ort: Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll  
Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: [f.heberle@asklepios.com](mailto:f.heberle@asklepios.com) oder über die  
Asklepios Ärzteakademie (s. u.).

## WEITERE VERANSTALTUNGEN

**Samstag, 1.9.2018, 9:00-15:00 Uhr**

### ► Hanseatische Klinikkonferenzen Nr. 47: Herzmedizin ⑤

Interdisziplinäre Vorträge und Erfahrungsaustausch.  
Asklepios Kliniken Barmbek, Harburg, Nord - Heidberg, St. Georg, Wandsbek,  
Westklinikum in Kooperation mit der Asklepios Ärzteakademie  
Ort: Museum für Völkerkunde Hamburg  
Um Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) oder online:  
[www.asklepios.com/klinikkonferenzen](http://www.asklepios.com/klinikkonferenzen) wird gebeten.

**Dienstag, 11.9.2018, 14:00-15:30 Uhr**

### ► STGeorgTag 2018 ③

Grenzerfahrung Krankenhaus – hilflos, machtlos, orientierungslos: Wer kann helfen?  
Vorträge und Diskussion zu „Care“/Seelsorge, Vorsorgevollmacht und gesetzlicher  
Betreuung. Eine Veranstaltung des Klinischen Ethikkomitees.  
Wiss. Leitung: Dr. S. Heinrichowski, Asklepios Klinik St. Georg  
Ort: Asklepios Klinik St. Georg  
Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: [a.frentrup@asklepios.com](mailto:a.frentrup@asklepios.com) oder über die  
Asklepios Ärzteakademie (s. u.).

**Donnerstag, 20.9., 9:00-19:00 Uhr & Freitag, 21.9.2018, 8:30-14:30 Uhr**

### ► 3. Deutscher Kongress für praktische Krankenhaushygiene ⑭ / ③

Wiss. Leitung: Dr. S. Huggett, MEDILYS Laborgesellschaft mbH,  
Prof. Dr. C. U. Herborn, Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA  
Teilnahmegebühr: Studenten/Auszubildende 50,- €, Pflegekräfte 100,- €,  
Ärzte/Apotheker 200,- €, Workshop je 40,- €  
Ort: Katholische Akademie Hamburg  
Anmeldung über die Asklepios Ärzteakademie (s. u.) erforderlich.

**EINFACHE ONLINE-ANMELDUNG!**  
Weitere Veranstaltungen und Informationen/Anmeldung:  
[www.aerzteakademie-hamburg.de](http://www.aerzteakademie-hamburg.de)  
E-Mail: [aerzteakademie@asklepios.com](mailto:aerzteakademie@asklepios.com)

\*Fortbildungspunkte

 **ASKLEPIOS**  
Gesund werden. Gesund leben.

(weitere Termine umseitig)