

02·19

10. Februar · 73. Jahrgang

Hamburger Ärzteblatt

Zeitschrift der Ärztekammer Hamburg und der
Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Gesundheitspolitik | 18

Fernbehandlung
Krankschreibung
per WhatsApp

Gesundheitspolitik | 23

Info-Veranstaltung
Protest gegen das geplante
TSVG formiert sich

Forum Medizin | 30

Besonderer Fall
Seltene Ursache
von Dyspnoe und
Thoraxschmerzen

Das Thema | 12

Vertigo oder Dizziness

Differenzialdiagnose von Schwindelsymptomen

Nur wenn die Ursache bekannt ist, kann Schwindel effizient behandelt werden



GESUND IM ALTER

Ancoris – Ihr Partner in der Geriatrie.

Als Arzt ist Ihnen die Versorgung Ihres Patienten wichtig. Ancoris ist Ihr Partner, wenn es um die Geriatrie geht. Besonders die gesundheitliche Versorgung älterer Menschen braucht eine lückenlose Behandlung durch Spezialisten verschiedener Fachgebiete. Wenn Sie als behandelnder Arzt mehr über die Geriatrien in den Hamburger Asklepios Kliniken erfahren möchten, sprechen Sie uns an oder stellen Sie uns Ihren Patienten vor. Gern besprechen wir mit Ihnen das individuelle Therapiekonzept für Ihren Patienten – gemeinsam finden wir die passende Lösung.

Tauschen Sie sich mit uns aus.
0800 1818-870

Mo. – Do. 09:00–15:00 Uhr und Fr. 09:00–13:00 Uhr



Prof. Dr. Christian Arning
Schriftleiter des Hamburger Ärzteblatts

„Die Behandlung eines Symptoms erfordert Klärung seiner Ursache. Für Schwindel gibt es jedenfalls keine symptomatische Therapie.“

Symptom Schwindel – Beispiel für lösbare Aufgaben

Zu den Risiken und Nebenwirkungen der Tätigkeit als Schriftleiter des Hamburger Ärzteblatts gehört, dass man plötzlich einspringen muss, wenn ein fest eingeplantes Manuskript ausfällt. So finden Sie also in diesem Heft einen Beitrag über Schwindel, der ursprünglich gar nicht vorgesehen war. Vielleicht sind Sie an dem Thema interessiert, weil immer wieder Patienten mit Schwindel Ihren Rat suchen. Vielleicht geht es Ihnen aber auch wie mir als jungem Arzt, wenn ich nach fünf Schwindelpatienten hilflos und genervt nichts mehr von Schwindel hören wollte. Glücklicherweise habe ich dazugelernt und sehe das Symptom Schwindel jetzt als wunderbares Beispiel für die ärztliche Aufgabe, Beschwerden unserer Patienten durch sorgfältige Untersuchung diagnostisch zu klären und gezielt zu behandeln.

Eigentlich sollte die Behandlung von Schwindel kein Problem sein, denn Patienten können damit zu fast jedem Arzt gehen: Nicht nur Hausärzte, Neurologen und HNO-Ärzte, auch Orthopäden, Kardiologen und Psychiater behandeln Schwindelpatienten und sind dabei erfolgreich. Allerdings kann der Weg zum Spezialisten in eine Sackgasse führen, denn die Innenohrstörung ist beim Orthopäden nicht gut aufgehoben, und bei Kreislaufschwindel kann der HNO-Arzt nicht helfen. Soll man zuerst eine Bildgebung mit MRT oder Gefäß-Ultraschall durchführen? Die Methoden sind wichtig, denn sie erlauben den Nachweis besonderer Schwindelursachen wie Akustikusneurinom, Kleinhirnininfarkt, Vaskulitis oder A.-vertebralis-Dissektion. Schwindel hat jedoch viel häufiger andere und ungefährliche Ursachen. Wenn wir die Bildgebung routinemäßig anwenden, wird sie meist unauffällig sein; wenn wir generell darauf verzichten, werden wir einige relevante und therapiebedürftige Schwindelursachen regelmäßig übersehen. Das Ziel muss sein, Spezialuntersuchungen gezielt einzusetzen und die mögliche Ursache der Störung durch Anamnese und klinischen Befund bereits so weit einzuengen, dass eine klinische Verdachtsdiagnose durch geeignete Zusatzuntersuchungen nur noch bestätigt wird. Das gilt nicht nur für Schwindel, sondern auch für viele andere Beschwerden, mit denen Patienten unseren Rat suchen. Ein Problem technischer Befunde ist ja, dass asymptomatische Zufallsbefunde uns auf

ein Nebengleis führen können. Wenn etwa eine Patientin mit einer Beinschwäche ohne sorgfältige klinische Untersuchung ein MRT der Lendenwirbelsäule erhält, werden dabei möglicherweise ausgeprägte degenerative Veränderungen festgestellt, und es folgt eine intensive Behandlung dieses Befunds so lange, bis das inkomplette Transversalsyndrom durch ein Meningeom an der oberen Brustwirbelsäule nicht mehr zu übersehen ist.

Schwindel kann ein Beispiel dafür sein, dass wir diagnostisch nur erfolgreich sind, wenn wir über die Anamnese das Problem des Patienten wirklich verstehen. Vielleicht liegt eine Gleichgewichtsstörung vor und gar kein Schwindel im Kopf. Wenn etwa eine Polyneuropathie die Ursache ist, führt nur der körperliche Untersuchungsbefund zum Ziel, nicht die technische Untersuchung.

Für zahlreiche körperliche Symptome gibt es nicht nur somatische, sondern auch psychogene Ursachen. Dies gilt auch für Schwindel: Schon Sigmund Freud erkannte Schwindel als ein Symptom der Angstneurose. Oft erfahren wir von unseren Patienten, dass ein körperliches Symptom weniger eine Beeinträchtigung als vor allem Angst und Besorgnis auslöst. Dies ist besonders bei länger bestehenden Beschwerden relevant.

Und so hat die Beratung unserer Patienten vor allem zwei Ziele: die Störung zu beseitigen und festzustellen, dass in vielen Fällen keine gefährliche Ursache vorliegt. Das erste Ziel ist nicht immer erreichbar, das zweite dagegen sehr oft. Wenn betroffene Patienten wissen, dass ein vielleicht lebensbedrohlich erlebter Schwindel keine gefährliche Ursache hat, können sie oft gut damit leben. Deshalb macht es für Ärzte Sinn, sich mit dem Thema zu beschäftigen (s. S. 12 ff.), dazu lade ich Sie herzlich ein.

WERNER OTTO STIFTUNG

STIFTUNG DES BÜRGERLICHEN RECHTS

Zur Förderung der medizinischen Forschung in Hamburg verleiht die Werner Otto Stiftung alle zwei Jahre einen Preis an in Hamburg tätige Wissenschaftler.

Der

Preis der Werner Otto Stiftung zur Förderung der medizinischen Forschung für das Jahr 2019

wird hiermit ausgeschrieben für hervorragende Leistungen, insbesondere jüngerer Wissenschaftler, auf dem Gebiet der medizinischen Forschung. Für das Jahr 2019 wird der Preis aufgeteilt in je einen Preis für

- | | |
|------------------------|-------------|
| 1. Grundlagenforschung | € 8.000,-- |
| 2. Klinische Forschung | € 8.000,--. |

Anforderungen

Die Forschungsarbeiten müssen im Wesentlichen in Hamburg durchgeführt worden sein. Der Bewerbung sind Unterlagen beizufügen, durch die die Leistung des Bewerbers auf dem Gebiet der medizinischen Forschung nachgewiesen wird. Die eingereichten Unterlagen können vor dem Einreichungstermin bereits veröffentlicht worden sein. Der Bewerber darf sich mit den eingereichten Forschungsergebnissen noch nicht und auch nicht bis zur Preisentscheidung für einen anderen Preis beworben haben. Bei Arbeiten größeren Umfangs ist ein ausführliches Resümee beizufügen. Werden mehrere Arbeiten von einem Bewerber eingereicht, so sind in einer Zusammenfassung der innere Zusammenhang der Arbeiten und die Ergebnisse darzustellen

Preisvergabe

Das Preisrichterkollegium setzt sich aus den Mitgliedern des Kuratoriums der Werner Otto Stiftung zusammen:

- Prof. Dr. Dr. h.c. Michael Otto (Vorsitzer), Aufsichtsratsvorsitzender der Otto (GmbH & Co KG)
- Prof. Dr. Guido Sauter (Stellvertr. Vorsitz), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Prof. Dr. Christian Gerloff, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Prof. Dr. Burkhard Göke, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Prof. Dr. Markus Graefen, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Prof. Dr. Prof. h.c. Dr. h.c. Jakob R. Izbicki, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Prof. Dr. Bernd Löwe, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Prof. Dr. Ania C. Muntau, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Prof. Dr. Gisa Tiegs, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

Den ausgeschriebenen Preis erhält der Bewerber, der nach der Entscheidung der Mitglieder des Kuratoriums der Werner Otto Stiftung den bedeutsamsten wissenschaftlichen Beitrag auf dem Gebiet der medizinischen Forschung geleistet hat, unter besonderer Berücksichtigung der Arbeiten jüngerer Wissenschaftler. Bei gemeinschaftlichen Forschungsarbeiten durch mehrere Wissenschaftler behält sich das Stiftungskuratorium die Verleihung des Preises an die Gruppe der an der Arbeit Beteiligten vor. Die Bewerbungen nebst Unterlagen müssen bis zum 31. Juli 2019 bei der Werner Otto Stiftung, Saseler Damm 39 a, 22395 Hamburg, eingereicht werden.

Durch ihre Teilnahme erkennen die Bewerber die Entscheidung des Kuratoriums an. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Der Vorstand
Dr. Jürgen Bersuch

Stand: Januar 2019

02·19

Hamburger Ärzteblatt



Prof. Dr. Heinz-Hubert Feucht, AescuLabor Hamburg, beschreibt, in welchen Fällen der Erregernachweis mittels Polymerase-Kettenreaktion (PCR) zuverlässige Ergebnisse liefert (Seite 24). **Dr. Angela von Elling**, MEDIZINICUM, behandelte eine 72-jährige Patientin mit Atemnot und Brustschmerzen. Ursache war eine seltene Erkrankung (Seite 30). **Henrik Eßler**, Medizinhistorisches Museum, schreibt über Bildpostkarten von verwundeten Soldaten, die Einblicke in Hamburger Lazarette des Ersten Weltkriegs geben (Seite 32).



Das Thema

- 12 **Vertigo oder Dizziness**
Differenzialdiagnose
von Schwindelsymptomen.
Von Prof. Dr. Christian Arning

Service

- 6 Gratulation
8 Verloren
10 In memoriam
10 Gefunden
21 Rezension
26 Terminkalender
28 Bilder aus
der klinischen Medizin
29 Neues aus der Wissenschaft
35 Impressum

Namen und Nachrichten

- 6·10 **Personalien** · Nachruf auf Prof. Dr. Karl Hempel · AK St. Georg eröffnet Palliativmedizin · Dr. Ulrich-Frank Pape wird Chefarzt im AK St. Georg · PD Dr. Angela Plass-Christl – neue Chefärztin in Alsterdorf · Olaf Borlich leitet Pneumologie am Marienkrankenhaus
- News** · Strahlenschutz: Achtung! Abgrenzungsvertrag beachten · Bitte freie MFA-Ausbildungsplätze melden! · Praxen gesucht zur Teilnahme am Projekt KID-PROTEKT · Albertinen-Gruppe fusioniert mit Berliner Immanuel Diakonie · Ärztlicher Kulturkreis: Hafengeburtstag und Bootstour · Bundesärztlephilharmonie sucht Musiker für Konzert · KISS: neues Nachschlagewerk mit über 400 Selbsthilfegruppen
- 11 **Abschlussbericht** · Besserer Schutz für alle Kinder in Hamburg. Von *Stephanie Hopf*

Gesundheitspolitik

- 18 **Fernbehandlung** · Krankschreibung per WhatsApp. Von *Nicola Timpe*
- 20 **Meinung** · Lieber Herr Lauterbach, geht's eigentlich noch? Von *Dr. Dirk Heinrich*
- 23 **Veranstaltung** · „TSVG strotzt vor Misstrauen gegen Ärzte und Psychotherapeuten“. Von *Antje Thiel*

Forum Medizin

- 24 **Labormedizin** · Indikationen für die Diagnostik mit PCR und Multiplex-PCR. Von *Prof. Dr. Heinz-Hubert Feucht*
- 30 **Der besondere Fall** · Eine seltene Ursache von Dyspnoe und Thoraxschmerzen. Von *Dr. Angela von Elling, Dr. Keihan Ahmadi-Simab*
- 32 **Bild und Hintergrund** · „Es geht mir noch ganz gut“ – Lebenszeichen aus dem Lazarett. Von *Henrik Eßler M. A., Dr. phil. Monika Ankele*
- 35 **Der blaue Heinrich** · Unheilvolle Vorzeichen. Ausgewählt von *Katja Evers*

Mitteilungen

- 36 **Kassenärztliche Vereinigung Hamburg** · Vertragsarztsitze · Arbeitskreise · Ermächtigungen

Dieser Auflage liegen folgende Flyer bei: Vollbeilage: PVS Schleswig-Holstein Hamburg, Klappkarte „Themenpapier Nr. 6“; Teilbeilage (niedergelassene Ärzte): Agentur Margareta Behr „Preventive Care Center“; Pfizer Pharma, Flyer ENDO zum Anfassen

Gratulation

zum 85. Geburtstag

- 24.02. **Dr. med. Gerhard Gittermann**
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 02.03. **Dr. med. Dietrich Moschner**
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- 02.03. **Dr. med. Uwe Regenbrecht**
Facharzt für Augenheilkunde

zum 80. Geburtstag

- 20.02. **Dr. med. Udo Fuchs**
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 24.02. **Dr. med. Wolfram Lütjens**
Facharzt für Chirurgie
- 28.02. **Dr. med. Marianne Sinning**
Fachärztin für Anästhesiologie
- 01.03. **Dr. med. Hans-Dieter Koch, Arzt**
- 06.03. **Dr. med. Hans-Philipp Beckhove**
Facharzt für Radiologie
- 07.03. **Dr. med. Hubertus-Eberhard Zimmermann**
Facharzt für Innere Medizin
- 10.03. **Dr.med.univ. Ayhan Köfünçü**
Facharzt für Chirurgie
- 15.03. **Dr.med. Dr. med. dent. Volker Cordes**
Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichts-
chirurgie

zum 75. Geburtstag

- 23.02. **Dr. med. Walter Weber**
Facharzt für Innere Medizin
- 24.02. **Dr.med./Tokyo Medical College Matatoshi Dohmoto**
Facharzt für Chirurgie
- 24.02. **Dr. med. Hans Usemann**
Facharzt für Nervenheilkunde
- 25.02. **Prof. Dr. med. Ingrid Schreier**
Fachärztin für Radiologie
- 25.02. **Dr. med. Jan Wojnar**
Facharzt für Nervenheilkunde
- 26.02. **Harald Friedrich**
Facharzt für Chirurgie
- 28.02. **Dr. med. Christa Wacheck**
Fachärztin für Anästhesiologie
- 29.02. **Dorette Brümmer**
Fachärztin für Chirurgie
- 01.03. **Dr. med. Ulrich Heise**
Facharzt für Orthopädie
- 02.03. **Andreas Schulthes**
Facharzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Psychotherapeutische
Medizin
- 03.03. **Dr. med. Klaus Knüpling**
Facharzt für Innere Medizin
- 03.03. **Dr. med. Heinrich Rincker**
Facharzt für Urologie
- 05.03. **Dr. med. Dipl.-Psych. Hildegard Neubauer**
Fachärztin für Psychiatrie und
Psychotherapie
Fachärztin für Nervenheilkunde
- 11.03. **Dr. med. Peter Voeltz**
Facharzt für Anästhesiologie

Nachruf Der Chirurg Prof. Dr. Karl Hempel, ehemaliger Ärztlicher Direktor des AK Wandsbek, verstarb im Alter von 95 Jahren.

Vorbildlicher Chirurg

Karl Hempel, geboren im vorpommerschen Kolberg, studierte nach dem Abitur Medizin in Berlin und Würzburg. Nach seinem Einsatz als Soldat an der Front beendete er 1946 das Studium in Hamburg. Es folgten Promotion und chirurgische Facharztausbildung mit kontinuierlicher Entwicklung zum Nachfolger seines Chefs A. Hartjen 1969 an der Allgemeinchirurgie des Allgemeinen Krankenhauses Wands-



Prof. Dr. Karl Hempel

bek. Neben seiner täglichen Arbeit sammelte Hempel praktische Erfahrungen bei zahlreichen internationalen Studienreisen. Im vordigitalen Zeitalter erwarb er eine extreme und von ihm jederzeit zitierbare Literaturkenntnis, die er mit kritischer Bewertung in die Praxis integrierte. So entwickelte sich Hempel zu einem mit breitem Spektrum aufgestellten, weit über Hamburg hinaus bekannten Chirurgen. Seit 1975 setzte er als Ärztlicher Direktor den Neubau der damals 80-jährigen Wandsbeker Klinik durch. Nach seiner Pensionierung 1988 widmete sich Hempel ganz der Aufgabe als Präsident des Berufsverbands der Deutschen Chirurgen (1982 – 1998), dessen Ehrenpräsident er später wurde. 6 Ehrenmitgliedschaften in renommierten Chirurgischen Vereinigungen und andere öffentliche Ehrungen zeugen von der Bedeutung seines Lebenswerks.

Als Hempels Schüler haben wir schon in den 1980er-Jahren erlebt, dass er für eine strukturierte chirurgische Ausbildung eintrat. Vorbildlich war sein Einsatz für die Patienten sowie sein Streben nach höchster handwerklicher Qualität, gepaart mit dem Bemühen um treffsichere und nachhaltige Indikationsstellung. Sich selbst und uns hat er viel abverlangt. Einige spätere Chefärzte, die aus seiner Schule hervorgingen, hat dies geprägt. Hoch zu schätzen waren sein authentischer Humor und die optimistische Ausstrahlung, die mitreißend, ermutigend und motivierend wirkten. Er liebte unseren Beruf. Sorge bereitete ihm, dass Chirurgeninnen und Chirurgen die Berufsausübung durch Bürokratie, juristisches Kreuzfeuer und Ökonomisierung der Medizin verleidet werden könnte. Augenzwinkernd bemerkte er manchmal, dass heute ein wenig Verrücktheit zum Chirurgendasein gehöre. Es ist unmöglich, alle interessanten Facetten dieser umfassend gebildeten Persönlichkeit wiederzugeben. Als Witwer war es ihm vergönnt, noch über 20 Jahre von seiner Lebensgefährtin Dr. Annelie Bode, die er, ebenso wie Sohn, Tochter und vier Enkelkinder hinterlässt, begleitet zu werden. Wir verlieren mit ihm einen im hohen Alter noch gedulden, weisen Ratgeber, der Wichtiges vom Unwichtigen zu unterscheiden wusste und mit Gelassenheit und Humor dem Gesprächspartner Sicherheit und positive Energie vermittelte. Wir werden ihn in dankbarer Erinnerung behalten.

Im Namen seiner Schüler und Freunde, Dr. Peter Breuer

AK St. Georg eröffnet Palliativmedizin



Dr. Markus Faust

Ende 2018 hat die Asklepios Klinik St. Georg die Fachabteilung für Palliativmedizin eröffnet. Chefarzt ist Dr. Markus Faust, der zuvor in der Asklepios Klinik Wandsbek als Sektionsleiter der Palliativ- und Schmerztherapie des Interdisziplinären Geriatrischen Zentrums tätig war. Der Facharzt für Anästhesie verfügt über die Zusatzbezeichnungen Palliativmedizin und Spezielle Schmerztherapie. Nach Station im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, war Faust von 2011 bis 2014 Leitender Oberarzt der Klinik für Palliativmedizin der MediClin Robert Janker Klinik in Bonn. Seit 2015 arbeitete er in der Asklepios Klinik Wandsbek. Ein Team aus Ärzten, speziell ausgebildeten Pflegekräften, Therapeuten, Psychologen, Sozialarbeitern, Seelsorgern und Ehrenamtlichen kümmert sich in der neuen Abteilung um die Patienten. | *hüb*

Dr. Ulrich-Frank Pape übernimmt Chefarztposten im AK St. Georg

Seit Januar ist Dr. Ulrich-Frank Pape neuer Chefarzt der Abteilung Innere Medizin und Gastroenterologie in der Asklepios Klinik St. Georg. Klinischer und wissenschaftlicher Schwerpunkt seiner Arbeit ist die gastroenterologische Onkologie mit besonderem Fokus auf neuroendokrine Tumoren. Diese Kompetenz wird Pape in das standortübergreifende Asklepios Tumorzentrum Hamburg (ATZHH) einbringen. Der Mediziner kommt von der Charité-Universitätsmedizin Berlin, Campus Charité Mitte, wo er von 2014 bis zu seinem Wechsel nach Hamburg als Leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor der Medizinischen Klinik für Hepatologie und Gastroenterologie tätig war. In St. Georg wird der Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie auch die Ernährungsmedizin etablieren. Pape ist in der Forschung engagiert und zudem Sprecher des Deutschen Registers für Neuroendokrine Tumoren und des Deutschen Registers Chronisches Darmversagen und Kurzdarmsyndrom. | *háb*



Dr. Ulrich-Frank Pape

PD Dr. Angela Plass-Christl – neue Chefarztin in Alsterdorf

PD Dr. Angela Plass-Christl ist neue Chefarztin der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am Evangelischen Krankenhaus Alsterdorf. Schwerpunkt der Abteilung ist die Behandlung junger Kinder mit psychischen Erkrankungen in Begleitung ihrer Eltern und in der „Eltern-Kind-Klinik“ die gemeinsame Therapie psychisch kranker Kinder und ihrer ebenfalls erkrankten Mütter oder Väter. Zuvor arbeitete die Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik mit der Zusatzbezeichnung Psychotherapie für Erwachsene als Oberärztin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Dort hat sie ein Behandlungsmanual für Familien mit psychisch kranken Eltern mitentwickelt und klinisch erprobt und sich zum Thema „Kinder psychisch kranker Eltern“ habilitiert. | *háb*



PD Dr. Angela Plass-Christl

Olaf Borlich leitet Pneumologie am Marienkrankenhaus

Olaf Borlich ist seit Januar Chefarzt der Pneumologie am Katholischen Marienkrankenhaus Hamburg. Die Lungenheilkunde wird damit künftig als eigenständige Fachabteilung unter chefarztlicher Leitung geführt. Gemeinsam mit der Thoraxchirurgie deckt die Pneumologie das komplette Spektrum der modernen Lungenmedizin ab. Behandlungsschwerpunkte bilden Eingriffe bei gut- und bösartigen Erkrankungen der Lunge, die endoskopisch mit modernster Laser- und Videotechnik durchgeführt werden können. Besondere Expertise besitzt Borlich in der Beatmungsentwöhnung (Weaning). Weitere Schwerpunkte sind die Behandlung von COPD, Asthma bronchiale, Bronchialkarzinomen und interstitiellen Lungenerkrankungen. Borlich war zuletzt als Sektionsleiter der Pneumologie am Marienkrankenhaus tätig. | *háb*



Olaf Borlich

Gratulation

zum 75. Geburtstag

15.03. Dr. med. Kai Priebe
Facharzt für Innere Medizin

zum 70. Geburtstag

- 20.02. Dr. med. Knud Heinert
Facharzt für Orthopädie
- 23.02. Dr. med. Dieter Laska
Facharzt für Urologie
- 24.02. Dr. med. Michael Neuss
Facharzt für Neurochirurgie
- 24.02. Dr. med. Christiane Zülch
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Fachärztin für Innere Medizin
- 25.02. Martin von Urban
Facharzt für Anästhesiologie
- 01.03. Dr. med. Maria-Margot Helle
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
- 01.03. Dr. med. Christiane Petersen, Ärztin
- 02.03. Bernd Uwe Krug
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 02.03. Dr. med. Berthold Schmitt
Facharzt für Radiologie
- 03.03. Elfriede Meyer-Kahrs, Ärztin
- 03.03. Dr. med. Hansheinrich Pappert
Facharzt für Nervenheilkunde
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin
- 03.03. Jörg-Elmar von Hübbenet
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 04.03. Dr. med. Jan Dolezil
Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
- 04.03. Dr. Helmut Sagunski, Arzt
- 06.03. Dr. med. Susanne Jessen, Ärztin
- 07.03. Dr. med. Astrid Steinberg-Feiertag, Ärztin
- 10.03. Dr. med. Hans-Michael Köllner
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 12.03. Prof. Dr. med. Bernhard Buchholz
Facharzt für Chirurgie
- 12.03. Dr. med. Lutz Erik Koch
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 12.03. Prof. Dr. med. Hans Wilhelm Pau
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- 12.03. Dr. med. Wolfgang Reid
Facharzt für Radiologie
- 13.03. Dr. med. Jürgen Kimmritz
Facharzt für Chirurgie
- 15.03. Dr. med. Hans-Ulrich Borck
Facharzt für Laboratoriumsmedizin
Facharzt für Mikrobiologie und
Infektionsepidemiologie

zum 65. Geburtstag

- 16.02. Prof. Dr. med. Volker Steinkraus
Facharzt für Haut- und Geschlechts-
krankheiten
- 17.02. Dr. med. Renate Sechtem
Fachärztin für Psychotherapeutische
Medizin
Fachärztin für Innere Medizin
- 19.02. Dr. med. Thomas Meier
Facharzt für Innere Medizin

Gratulation

zum 65. Geburtstag

- 23.02. **Dr. med. Ulrike Frohn**
Fachärztin für Innere Medizin
- 24.02. **Friedrich Haag**, Arzt
- 25.02. **Prof. Dr. med. Frank Riedel**
Facharzt für Kinder- und
Jugendmedizin
- 26.02. **Dr. med. Günter Fondalinski, MBA**
Facharzt für Laboratoriumsmedizin
- 27.02. **Ines Kropshofer-Jaeschke**, Ärztin
- 28.02. **Brigitte Rütter**
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 28.02. **Dr. med. Djoen Jien Samel**, Ärztin
- 02.03. **Andreas Fritz**
Facharzt für Innere Medizin
- 02.03. **Prof. Dr. med. Hinrik von Wulffen**
Facharzt für Mikrobiologie und
Infektionsepidemiologie
- 03.03. **Barbara Dau**
Fachärztin für Innere Medizin
- 05.03. **Franziska Keller**
Fachärztin für Anästhesiologie
- 07.03. **Christoph Richter**
Facharzt für Innere Medizin
- 08.03. **Dr. med. Ilse-Marie Pein**, Ärztin
- 10.03. **Friederike Schnelle-Merkel**, Ärztin
- 11.03. **Dr. med. Edmund Hütter**
Facharzt für Orthopädie
- 11.03. **Thomas Kuhn**
Facharzt für Anästhesiologie
- 12.03. **Dr. med. Artur Schröder**
Facharzt für Öffentliches
Gesundheitswesen
- 14.03. **Dr. med. Astrid Volquardsen-
Braeger**
Fachärztin für Anästhesiologie
- 15.03. **Wolfgang Kratzke**
Facharzt für Allgemeinmedizin

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

Verloren

- C 2361 **Dr. med. Christoph Caumanns**
24.04.2009
- D 4095 **Dr. med. Jonas Eckermann**
06.09.2018
- C 1752 **Dr. med. Bettina Haas**
02.10.2008
- C 7420 **Carsten Hamer**
30.10.2013
- D 0315 **Anneke Heiland**
11.01.2016

Strahlenschutz: Achtung! Abgrenzungsvertrag beachten



Werden Röntgeneräte von weiteren Personen genutzt, bedarf dies der Genehmigung der Behörde

Seit dem 31. Dezember 2018 ist eine neue „Verordnung zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung (Strahlenschutzverordnung)“ in Kraft getreten. Ärzte werden angehalten, bei genehmigungs- oder anzeigebedürftigen Tätigkeiten die zuständige Behörde unverzüglich zu unterrichten, sobald „eine weitere Person die Anlage zur Erzeugung ionisierender Strahlung, die radioaktiven Stoffe, die Röntgeneinrichtung oder den Störstrahler“ eigenverantwortlich nutzt. Die Pflicht der weiteren Person

als Strahlenschutzverantwortlicher eine Genehmigung zu beantragen oder eine Anzeige zu erstatten, bleibt unberührt. Des Weiteren müssen der Strahlenschutzverantwortliche und der weitere Nutzer einen Abgrenzungsvertrag miteinander schließen. Für Anlagen, die vor dem 31. Dezember 2018 betrieben wurden, ist der Vertrag bis 31. Dezember 2019 abzuschließen (siehe § 44 Abs. 2 i.V.m. § 188 Abs. 1 StrlSchV). Zu näheren Einzelheiten wenden Sie sich an das Amt für Arbeitsschutz. Die neue Strahlenschutzverordnung finden Sie auf der Webseite der Hamburger Ärztekammer unter: www.aerztekammer-hamburg.org/aerztliche-stelle.html. | *háb*

Aufruf an junge Ärzte: Bewerben Sie sich mit interessanten Fällen

Erneut bittet der Ärztliche Verein im Rahmen der Fortbildung junge Ärztinnen und Ärzte, sich als Referenten für eine Fallvorstellung zu bewerben. Welche Fälle von Infektionskrankheiten haben Sie nachhaltig beschäftigt? Was können andere Ärzte für ihren Arbeitsalltag daraus lernen? Junge Ärzte in der Facharzt Ausbildung erleben in Klinik und Praxis viel Spannendes und können auch erfahrenen Kollegen etwas beibringen. Am 7. Mai 2019 soll es daher heißen: „Hätten Sie's gewusst? Dr. House junior – junge Ärzte berichten über spannende Fälle zum Thema Infektionen“. Kontaktaufnahme per E-Mail an Dr. Christoph Külkens (c.kuelkens@asklepios.com) und Prof. Dr. Jürgen Wollenhaupt (wollenhaupt@rheumatologikum.hamburg). | *háb*

Bitte MFA-Ausbildungsplätze melden!

Am 22. und 23. Februar nehmen die Mitarbeiterinnen der Abteilung Berufsausbildung Medizinische Fachangestellte (MFA) wieder an der Ausbildungsmesse „Einstieg“ in den Hamburger Messehallen teil. Bis zu 330 Unternehmen stellen hier Ausbildungsberufe vor. Es wird mit circa 10.000 jungen Menschen gerechnet, die sich über vielfältige Ausbildungsberufe informieren möchten. Die Mitarbeiterinnen der Ärztekammer möchten im Rahmen des Messeauftritts bei konkreten Anfragen gern potenzielle freie MFA-Ausbildungsplätze anbieten können. Ausbilderinnen und Ausbilder werden gebeten, vakante Stellen der Abteilung Berufsausbildung MFA zu melden: Tel. 20 22 99-250, Fax 20 22 99-400 oder E-Mail: med.fa@aekhh.de. | *háb*

Jahresverzeichnis im Februar online

Das Hamburger Ärzteblatt veröffentlicht am Anfang jeden Jahres sein Verzeichnis des Vorjahrs. Das achtseitige Register mit allen Artikeln, Meldungen und Namen der elf Ausgaben von 2018 finden Sie unter www.aekhh.de/archiv_hamburger_aerzteblatt.html.

Praxen gesucht zur Teilnahme am Projekt KID-PROTEKT

Die Stiftung SeeYou des Katholischen Kinderkrankenhauses Wilhelmstift sucht Frauenarzt- sowie Kinder- und Jugendarztpraxen, die Modellpraxis im Projekt KID-PROTEKT werden möchten. Seit Jahren beraten Babylotsen der Stiftung Hamburger Familien mit psychosozialen Belastungen während der Schwangerschaft, rund um die Geburt und im ersten Lebensjahr des Kindes. Mit der Teilnahme an dem vom Bundesgesundheitsministerium geförderten und von der Stadt Hamburg unterstützten Projekt sieht SeeYou die Chance, die Versorgung weiter zu verbessern, indem bestehende Routineuntersuchungen zur Schwangerenvorsorge und Früherkennung von Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen um eine psychosoziale Belastungsanamnese erweitert werden. Zudem erhalten Ärzte und medizinisches Personal eine Schulung im Umgang mit Risikofamilien sowie eine kostenlose Qualifizierung im Themenfeld Frühe Hilfen. Die Teilnahme am Projekt wird vergütet. Weitere Auskünfte erteilt Dr. Renate Maria Hagenberg, MPH, unter Tel. 67 37 77 30, E-Mail: r.hagenberg@seeyou-hamburg.de. Das Projekt Babylotse der Stiftung SeeYou wurde im Dezember mit dem Yagmur Erinnerungspreis „Zivilcourage im Kinderschutz“ ausgezeichnet. Der mit 2.000 Euro dotierte Preis wird jährlich im Hamburger Rathaus an Personen oder Institutionen vergeben, die sich mutig für den Kinderschutz in Hamburg und Norddeutschland einsetzen. | [háb](#)

Albertinen-Gruppe fusioniert mit Berliner Immanuel Diakonie

Das Albertinen Diakoniewerk in Hamburg und die Immanuel Diakonie in Berlin haben sich mit Beginn des Jahres 2019 zur Immanuel Albertinen Diakonie zusammengeschlossen und stehen zusammen für gebündelte Kompetenz für Menschen in herausfordernden Lebenssituationen. Dazu dienen Einrichtungen der stationären Krankenhausversorgung, der Altenhilfe, Hospizdienste sowie Medizinische Versorgungszentren. Hinzu kommen die Betreuung von Menschen mit Behinderungen, Angebote unter anderem in der Suchtkrankenhilfe, der Kinder- und Jugendhilfe und der psychosozialen Beratung. Spezialisierte Akademien für Aus-, Fort- und Weiterbildung, die Trägerschaft für eine themenverbundene Hochschulausbildung sowie Leistungsgesellschaften sollen das Angebot abrunden. Das diakonische Unternehmen beschäftigt rund 6.700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Einrichtungen in sechs Bundesländern. Weitere Informationen unter www.immanuelalbertinen.de. | [háb](#)



Verloren

- C 1196 Dr. med. Andrea Hoppe
24.01.2008
- D 1733 Dr. med. univ. Felicitas Kolk
16.01.2017
- D 0725 Dr. med. Christine Landau
geb. Albrecht
29.04.2016
- C 6257 Patricia Helena Lechner
25.10.2012
- C 4824 Dr. med. Philip Mannweiler
08.07.2011
- D 0168 Mary Wambui Möhlmann,
geb. Wachira
07.12.2015
- B 8689 Hiam Mohamad
22.03.2005
- 30501 Dr. med. Susanne Mudra
09.02.2009
Bayerische LÄK
- D 2645 Karoline Prahll
30.08.2017
- D 0427 Prof. Dr. med. Gero Puhl
03.02.2016
- C 2055 Maria Christina Tsourlakis
16.01.2009
- HS-F-14132 Dr. med. Tobias von Wild
21.03.2007
LÄK Hessen
- C 9232 Dr. med. Julia Anna Wilhelm
26.01.2015

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

Ärzteorchester mit zwei Konzerten

Am Mittwoch, den 13. Februar, um 20 Uhr spielt das Hamburger Ärzteorchester unter der Leitung von Thilo Jaques ein Benefizkonzert, veranstaltet vom Lions Club Harburg für Kinder im Kennedy-Haus. Ort: Helms-Museum Hamburg-Harburg am Museumsplatz 2. Auf dem Programm stehen Werke von Carl Maria von Weber (Andante e Rondo Ungarese op. 35, Solist: Robert Fischer), Anton Stamitz (Konzert für 2 Flöten und Orchester in G-Dur, Solisten: Detlef Mathey und Ulrike Kiesselbach) sowie Antonín Dvořáks Sinfonie „Aus der Neuen Welt“. Das zweite Konzert mit demselben Programm findet am Mittwoch, den 8. Mai, um 19 Uhr in der Parkresidenz Alstertal, Karl-Lippert-Stieg 1 in Hamburg-Poppenbüttel statt. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.hamburgeraeztorchester.de. | [háb](#)

In memoriam

Dr. med. Susanne Closs

Fachärztin für Chirurgie

*01.10.1917 † 23.09.2018

Dr. med. univ. Peter Reinhard Schwärzler

Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe

*20.09.1962 † 30.10.2018

Dr. med. Günter Laubinger

Facharzt für Innere Medizin

*24.02.1926 † 26.11.2018

Dorothea Kressel

Ärztin

*03.09.1926 † 26.11.2018

Dr. med. Gertrud Bulle

Fachärztin für Chirurgie

*22.05.1935 † 30.11.2018

Holger Fürhoff, Arzt

*12.09.1944 † 05.12.2018

Dr. med. Thomas Humbert

Facharzt für Neurologie

*09.05.1959 † 18.12.2018

Gefunden

Zu wenig

Zucker ...



Die Kontrolletts des Bezirksamts Mitte nehmen ihren Job sehr ernst. Das zeigte neulich der Einsatz zum Schutz von Limonade – ein absolut schützenswertes Getränk! Sie muss entsprechend der Leitsätze für Erfrischungsgetränke aus dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft einen Gesamtzucker-gehalt von mindestens 7 Gewichtsprozent aufweisen. Das Hamburger Unternehmen Limonaid wollte offenbar sparen und kommt nur auf 6 Gewichtsprozent in seiner Bio-Brause-Mischung. Auch wenn die Leitsätze nicht rechtlich bindend sind, Ehrensache sind sie allemal. und Ordnung muss schließlich sein! Deshalb der Vorschlag der Limoschutzbehörde – Verzeihung, Verbraucherschutzbehörde –, mehr Zucker reintun oder Namen ändern. Der völlig uneinsichtige Limo-Hersteller antwortete: „Seid so süß, und ändert die Richtlinie.“ Ein bisschen mehr Respekt hätten die Beamten aus unserer Sicht verdient. Denn, dass Frau Klöckner bis 2015 (da wurde die Richtlinie zuletzt geändert) offenbar noch nicht wusste, dass Zucker schädlich ist, dafür können die doch nun wirklich nichts. Aber sie arbeitet ja an einer Strategie ... Wir hätten da so eine Idee ... | ti

Ärztlicher Kulturkreis:

Hafengeburtstag und Bootstour



Dreimastschoner „Swaensborgh“

Segeln, schunkeln, schippern: Zum 830. Hafengeburtstag lädt der Ärztliche Kulturkreis auf den Dreimastschoner „Swaensborgh“ ein. Am 11. Mai von 11 bis 14 Uhr geht es nach einem Begrüßungsdrink auf zu einem Segeltörn. Kosten: 45 Euro pro Person. Ein zweiter Ausflug findet am 26. Juli mit einer Bootstour auf der Weser statt. Treffpunkt: 8 Uhr am ZOB, Adenauerallee 78. Dort geht es mit dem Bus nach Bremerhaven und weiter auf das Restaurantschiff „Adler Princess“ inklusive Brunchbuffet und Shanty-Chor. Gegen 15 Uhr steht der Bus zurück nach Hamburg bereit. Schiffstour, Brunch und Busfahrt

kosten 38 Euro für Mitglieder des Ärztlichen Kulturkreises, 75,90 Euro für Gäste. Anmeldung zum Hafengeburtstag bis zum 14. Februar, für die Weser-Bootstour bis 28. März unter E-Mail: kulturkreis-hh@web.de oder per Post: Postfach 650347, 22363 Hamburg. Bitte überweisen Sie den Betrag auf folgendes Konto: Dt. Apotheker- und Ärztebank / Ärztlicher Kulturkreis / IBAN: DE 80300606010002825589. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an den Ärztlichen Kulturkreis, Dr. Gudrun Schwoerer, E-Mail: kulturkreis-hh@web.de | h**äb**

Bundesärztephilharmonie

sucht Musiker für Konzert

Unter dem Motto „Russische Komponisten 2“ findet am Sonntag, 22. September, um 11 Uhr im Großen Saal der Laeiszhalle Hamburg das 4. Konzert der Bundesärztephilharmonie statt. Für dieses Konzert werden noch Musiker in allen Instrumentengruppen gesucht. Interessierte sind herzlich eingeladen, sich beim Gründer, Dr. Michael Scheele, unter E-Mail: michael.scheele@bundesaeerztephilharmonie.de als Musiker zu bewerben. Auf dem Programm stehen Pjotr Iljitsch Tschaikowski, Konzert für Klavier und Orchester Nr. 1 b-Moll op. 23, Solistin: Annika Treutler, sowie Dmitri Dmitrijewitsch Schostakowitschs 10. Sinfonie e-Moll op. 93, Dirigent: Martin Lukas Meister. Das Orchester wurde 2015 unter der Schirmherrschaft des Präsidenten der Bundesärztekammer Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery gegründet und organisiert qualitativ hochwertige Konzertaufführungen mit professionellen Dirigenten und Solisten, um die Öffentlichkeit zur Hilfe für Menschen in Not aufzurufen. In dem Orchester engagieren sich überwiegend Musiker aus allen Regionen Deutschlands, die in Heilberufen tätig sind oder noch darin ausgebildet werden. | h**äb**

KISS: neues Nachschlagewerk

mit über 400 Selbsthilfegruppen

Patienten, die ihr Schicksal auch selbst in die Hand nehmen möchten, finden in der im Januar veröffentlichten 21. Auflage des Selbsthilfegruppen-Verzeichnisses von KISS Hamburg einen Helfer: Im aktuellen Verzeichnis sind Kontaktdaten von über 400 Gruppen mit verschiedensten Themen enthalten: von ADHS über Mobbing bis zu Rheuma und Zwangsstörung. Außerdem gibt es auch Gruppen, in denen sich Menschen mit gleichen Lebenslagen bzw. Lebensthemen zusammengeschlossen haben, beispielsweise bei Partnerschaftsproblemen oder Arbeitslosigkeit. Das Verzeichnis listet außerdem alle Themen der circa 1.300 Hamburger Selbsthilfegruppen auf, zu denen KISS Hamburg vermitteln kann. Kostenlos zu bestellen bei KISS Hamburg, Tel. 573 978 970, E-Mail: kiss@paritaet-hamburg.de oder abzuholen in den Kontaktstellen in Altona, Harburg, Mitte und Wandsbek. | h**äb**

Abschlussbericht Zwei Jahre hat eine Enquete-Kommission Empfehlungen erarbeitet, deren Umsetzung helfen würde, den Kinderschutz in Hamburg weiter zu stärken. Es gilt, Gefährdungen rechtzeitig zu erkennen und zu verhindern, dass Kinder durch das Hilfesystem rutschen. *Von Stephanie Hopf*

Besserer Schutz für *alle Kinder in Hamburg*



Nach zweijähriger Arbeit hat die Enquete-Kommission zur Stärkung von Kinderschutz und Kinderrechten im Januar ihren Abschlussbericht vorgelegt. Er umfasst über 632 Seiten, vorgeschlagen sind darin 70 Maßnahmen, die helfen sollen, Kinder und Jugendliche in Hamburg besser vor Gewalt zu schützen.

Die Kommission, bestehend aus Abgeordneten aller Bürgerschaftsfraktionen und Sachverständigen, wurde 2016 eingesetzt, weil mehrere Kinder aufgrund von Misshandlung oder Vernachlässigung zu Tode gekommen waren, obwohl sie in der Obhut von Jugendämtern gestanden hatten. 2009 war die 10 Monate Lara-Mia verhungert. Die elfjährige Chantal war 2012 in der Wohnung ihrer Pflegeeltern ums Leben gekommen, nachdem sie eine Überdosis der Heroin-Ersatzdroge Methadon eingenommen hatte. 2013 starb die dreijährige Yagmur aus Hamburg-Billstedt infolge von Misshandlung durch ihre Mutter. Das Hamburger Ärzteblatt hatte im November 2014 über diese und andere Fälle berichtet und Ärztinnen und Ärzte darüber informiert, wie sie im Verdachtsfall handeln können.

Prof. Dr. Christian Schrapper, der Vorsitzende der Kommission, übergab den einstimmig beschlossenen Bericht an Bürgerschaftspräsidentin Carola Veit (SPD). Der Pädagoge betonte, Ziel der Kommissionsarbeit sei es gewesen, Kinderrechte zu stärken, damit alle Kinder in Hamburg geschützt und gesund groß werden könnten.

Breite Palette von Empfehlungen

Die enthaltenen Empfehlungen reichen von einer Neuordnung der Jugendhilfeinspektion und der Beteiligungsprozesse über eine stärkere Einbeziehung von Kinderschutzkoordinatorinnen und -koordinatoren. Auch die umständliche Dokumentationssoftware (JUS-IT), die das Eingangs- und Fallmanagement des Allgemeinen Sozialen Diensts unterstützt, soll überarbeitet werden, da sie trotz zahlreicher Anpassungen immer wieder deutliche Mängel aufweist. Als drängendstes Problem in der Jugendhilfe bezeichnete Schrapper in der „Zeit“, dass es den Mitarbeitern in einigen Jugendämtern schlicht an Zeit

fehle. In einigen Ämtern hätte eine Fachkraft oft 50 bis 80 Fälle zu bearbeiten statt 20 bis 30. Der psychische Druck sei enorm.

Eine Kernforderung der Kommission lautet daher, ausreichend viele qualifizierte Fachkräfte einzusetzen, aber auch zuverlässige Arbeitsprozesse mit klaren Zuständigkeiten und transparenten Verfahren sicherzustellen. Regeln, Strukturen und Prozesse müssten immer wieder daraufhin geprüft werden, ob Kinder damit wirklich gut geschützt und gefördert werden könnten.

Kinderschutz ist aber nicht nur Sache der Kinder- und Jugendhilfe, er liegt nach Ansicht der Kommission auch klar in der Verantwortung des Staats. Sie hält es daher für unverzichtbar, eine ausreichende Infrastruktur zu gewährleisten. Diese reiche von den Frühen Hilfen rund um die Geburt und die ersten Lebensjahre (z. B. die Babylotsen) über Kindertagesbetreuung und Soziale Arbeit in der Schule bis hin zu Jugendarbeit und Familienbildung. Die verschiedenen Einrichtungen, die mit Kindern und ihren Familien zu tun haben, sollten den Informationsaustausch fördern. Dazu gehören auch Gesundheitswesen und Gerichte.

Einige der vorgeschlagenen Empfehlungen seien konkrete Handlungsempfehlungen, andere forderten, ein Handlungskonzept zu entwickeln, sagte Sozialsenatorin Melanie Leonhard auf NDR 90,3. Die Umsetzung wird

die Stadt voraussichtlich Jahre beschäftigen. Zunächst wird sich die Bürgerschaft mit dem Kommissionsbericht befassen, auch im Familienausschuss der Bürgerschaft wird er eine Grundlage für die Weiterentwicklung des Kinderschutzes sein.

Ärztammer engagiert sich

Eine wichtige Rolle spielen auch die Hamburger Ärztinnen und Ärzte. Frühzeitig mögliche Misshandlungen und Vernachlässigungen zu erkennen, ist ihre wichtige Aufgabe. Die Ärztekammer Hamburg – und hier vor allem der Arbeitskreis „Häusliche Gewalt“ – hat deshalb schon vor vielen Jahren den Leitfaden „Häusliche Gewalt“ entwickelt, der inzwischen mehrfach aktualisiert wurde. Er beschreibt, wie Ärzte im Verdachtsfall vorgehen sollten, und liefert Kontaktadressen. Der Arbeitskreis hat zudem zahlreiche Veranstaltungen zum Thema Gewalt gegen Kinder und Jugendliche organisiert. Die Kammer arbeitet außerdem in verschiedenen Gremien mit, um die Vernetzung der Akteure voranzutreiben und die ärztliche Expertise einzubringen. „Ärztinnen und Ärzte haben oft einen guten Zugang zu Familien in Not, das müssen wir im Sinne der Kinder und Jugendlichen nutzen“, sagt PD Dr. Birgit Wulff, Vizepräsidentin der Ärztekammer und Mitarbeiterin am Institut für Rechtsmedizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, die sich seit vielen Jahren für das Thema engagiert und auch Mitglied im Arbeitskreis „Häusliche Gewalt“ ist. Hamburg verfüge über vielfältige Hilfsangebote, aber die Vernetzung müsse noch besser werden. „Dabei bringen wir uns gerne auch künftig ein.“

Auf der Homepage der Kammer unter www.aerztekammer-hamburg.org/haeusliche_gewalt.html finden Sie Veröffentlichungen des Hamburger Ärzteblatts zum Thema und das Infoblatt „Wer hilft bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung?“. Der Bericht der Enquete-Kommission kann unter www.hamburgische-buergerschaft.de/enquete-kommission eingesehen werden.

Stephanie Hopf ist Redaktionsleiterin des Hamburger Ärzteblatts

Die fünf Kernforderungen der Enquete-Kommission

1. Kinderrechte stärken
2. Pflegekinderhilfe – auch hier das Kind in den Mittelpunkt“
3. Qualifizierte professionelle Arbeit der Fachkräfte ermöglichen
4. Für Arbeitsfähigkeit und Zusammenarbeit der Organisationen sorgen
5. Anerkennung der Zivilgesellschaft für den Kinderschutz einfordern

Differenzialdiagnose von Schwindelsymptomen

Vertigo oder Dizziness Schwindel ist ein Symptom, das von ganz unterschiedlichen Organen ausgehen kann. Nur wenn die Ursache bekannt ist, kann Schwindel effizient behandelt werden.

Von Prof. Dr. Christian Arning

Schwindel gehört zu den häufigen Beratungsanlässen in der Hausarztpraxis (1), und so fällt dem Hausarzt, alternativ dem Neurologen, die Aufgabe zu, ein Schwindelsyndrom durch ausführliche Exploration zu charakterisieren und gegebenenfalls den geeigneten Spezialisten mit einzubeziehen, sofern eine ergänzende Diagnostik und Behandlung überhaupt notwendig ist.

Die Diagnose der Schwindelerkrankung gelingt in den meisten Fällen durch sorgfältige klinische Analyse, dazu sollte der Untersucher die häufigsten Schwindelsyndrome kennen. Beides wird nachfolgend in zwei getrennten Abschnitten behandelt. Wichtig ist dabei immer auch die Frage, wann bildgebende Diagnostik nicht versäumt werden darf, und wann eine Notfalldiagnostik oder sofortige Klinikeinweisung erfolgen muss: Diese Aspekte werden in einem dritten Abschnitt kurz zusammengefasst.

I. Klinische Schwindelanalyse

Allein die Anamnese kann rasch zum Ziel führen, wenn sie sich an vier Schlüsselfragen orientiert (Tab. 1). Zur vollständigen Anamnese gehören auch allgemeine Fragen wie die nach Medikamenten (viele können Schwindel auslösen) und nach Vorerkrankungen (etwa Migräne).

1. Schwindeltyp

Zwei Schwindeltypen müssen grundsätzlich unterschieden werden: Zum einen der vestibuläre Schwindel, der vom Innenohr, dem Gleichgewichtsnerven oder den Gleichgewichtsbahnen ausgeht und sich als Drehschwindel (wie beim Aussteigen aus dem Karussell) oder gerichteter Schwankschwindel (wie Seekrankheit) manifestiert und häufig mit Übelkeit verbunden ist. Zum anderen der unsystematische Schwindel, den Patienten als ungerichteten Schwankschwindel oder Benommenheit (Dizziness) wahrnehmen, wie Kreislaufschwindel bei schnellem Aufstehen oder Taumeligkeit unter Alkoholeinfluss. Ein unsystematischer Schwindel hat seine Ursache nicht am vestibulären System, sondern meist an den Gefäßen oder im Bereich Herz-Kreislauf; andere mögliche Ursachen sind Medikamenteneffekte sowie zervikogener und psychogener Schwindel.

Neben der Differenzierung zwischen vestibulärem und unsystematischem Schwindel sind bei Klärung der Schwindelart noch zwei Fragen wichtig: Zum einen die nach einer Gangstörung ohne eigentlichen Schwindel: Hier könnte eine Störung der Tiefensensibilität die Ursache sein, etwa als Symptom einer Neuropathie. Typisch ist die Zunahme der Symptome in Dunkelheit, bei Ausfall der visuellen Kontrolle; die neuro-

logische Untersuchung mit Stimmgabeltest klärt das schnell. Bei diesen Patienten erfolgt keine Schwindelanalyse. Zum anderen sollte erfragt werden, ob Angst und Sorge wesentlicher Teil der Beschwerden sind: Dies spricht für eine psychogene Ursache oder Mitverursachung des Schwindels.

2. Zeitlicher Verlauf

Zu unterscheiden sind Attackenschwindel und Dauerschwindel; bei Dauerschwindel ist wichtig, ob er akut begonnen hat (wie bei Schlaganfall) oder schleichend (es könnte ein Tumor vorliegen). Bei rezidivierenden Schwindelattacken erlaubt allein ihre Dauer eine wesentliche Eingrenzung der Differenzialdiagnose: Attacken von Stunden sind typisch für M. Ménière oder Migräneschwindel, Attacken von Sekunden bis zu einer Minute passen gut zu einem benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel, und Attacken von wenigen Sekunden sind typisch für eine Vestibularisparoxysmie (S. 14).

3. Begleitsymptome

Hier kommt es besonders auf ZNS-Symptome, kochleäre Symptome und Kopfschmerzen an. Doppelbilder oder andere neurologische Symptome, die zusammen mit Schwindel auftreten, machen eine Hirnstammläsion wahrscheinlich. Kochleäre Symptome wie neu aufgetretener Tinnitus, Ohrdruck oder Hörminderung sprechen für einen M. Ménière. Auch ein zusammen mit dem Schwindel neu aufgetretener Kopfschmerz kann richtungweisend sein. So können einseitige Nacken-Hinterkopfschmerzen für eine A.-vertebralis-Dissektion sprechen (Abb. 1). Schläfenkopfschmerzen bei älteren Patienten lassen an eine Arteriitis cranialis denken, bei der die A. vertebralis häufig mit betroffen ist, s. Abb. 2 (3). Ultraschall ist eine geeignete Methode zum Nachweis dieser besonderen Gefäßpathologien (4). Migräneartige Kopfschmerzen, insbesondere wenn sie aus der Anamnese bekannt sind, können für eine vestibuläre Migräne sprechen, die sich aber auch ohne Kopfschmerz manifestieren kann.

4. Auslösende oder verstärkende Faktoren

Ein Drehschwindel bei Kopfdrehung (nur) in eine Richtung, insbesondere in Rückenlage, spricht für das Vorliegen eines benignen paroxysmalen Lagerungsschwindels. Schwindel bei Kopfbewegung in verschiedene Richtungen kann durch eine Vestibularisparoxysmie verursacht sein. Knickstenosen der A. vertebralis sind eine weitere, aber seltene Ursache von Schwindel bei Kopfdrehung, ehestens bei Hypoplasie einer A. ver-

Tab. 1: Schlüsselfragen zur Schwindelanalyse

1. Schwindeltyp: vestibulär oder unsystematisch?
2. Zeitlicher Verlauf: Attacken- oder Dauerschwindel?
3. Begleitsymptome: ZNS-Symptome, kochleäre Symptome oder Kopfschmerzen?
4. Auslöser: Kopfbewegung, Orthostase, soziale Situation / Umgebung?

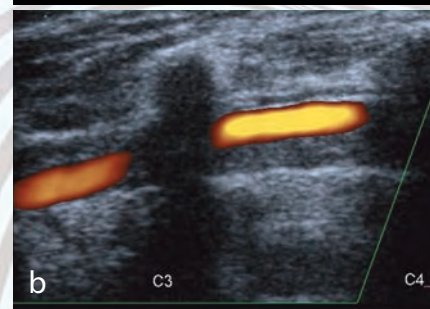
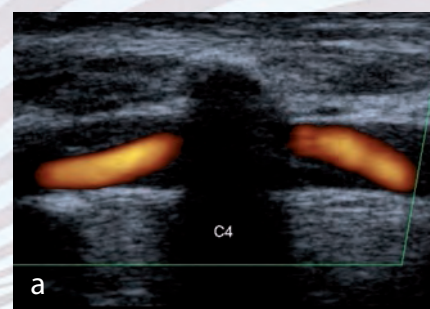


Abb. 1: Begleitsymptom Kopfschmerz: Dissektion der A. vertebralis beidseits mit exzentrischem Wandhämatom im Bereich C3 – C5 links (a) sowie C2 – C4 rechts (b) bei 32-jähriger Frau mit Schwindel und Nacken-Hinterkopfschmerz beidseits nach Halswirbelsäulenverletzung. Nachweis mit Sonografie. Das MRT hatte keinen auffälligen Befund gezeigt; das Wandhämatom durch Dissektion kann in den MR-Sequenzen im Frühstadium übersehen werden (2)

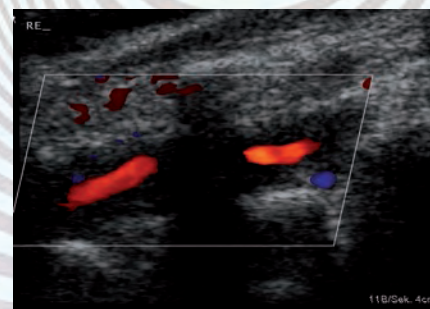


Abb. 2: Begleitsymptom Kopfschmerz: Vaskulitis-Befund mit konzentrischer Wandverdickung (Halo-Zeichen) an der A. vertebralis bei 83-jährigem Mann mit Schwindel und Kopfschmerz. Dissektion und Vaskulitis können im Ultraschallbild differenziert werden (4)

Tab. 2: Klassifizierung von Schwindelsyndromen nach der Anamnese

	Schwindelart		zeitlicher Verlauf		Begleitsymptome		Auslöser		
	vestibulär	unsyste- matisch	Attacken- schwindel	Dauer- schwindel	kochleär	neuro- logisch	Bewegung	Orthostase	Situation
benigner parox. Lagerungsschwindel									
Vestibularisparoxysmie									
M. Menière									
vestibuläre Migräne									
Neuritis vestibularis									
zentral-vestibulärer Schwindel									
Akustikusneurinom									
orthostat. / präsynkopaler Schwindel									
phobischer Schwankschwindel									
psychogener Dauerschwindel									
Pharmaka									
HWS- und visueller Schwindel									

tebralis und Manifestation der Knickstenose an der dominanten kontralateralen Arterie (5). Ein Schwindel, der in Orthostase auftritt und beim Stehen und Gehen kontinuierlich fortbesteht, spricht für einen präsynkopalen oder orthostatischen Schwindel (S. 16). Ein unsystematischer Schwindel, der mit Ängsten verbunden ist und der in bestimmten sozialen Situationen oder in bestimmter Umgebung auftritt, ist typisch für den phobischen Schwankschwindel (S. 16).

II. Häufige Schwindel syndrome

Nachfolgend werden die häufigsten Schwindelerkrankungen beschrieben. Tab. 2 zeigt, wie die Schwindelsyndrome nach den aus der Schwindelanamnese gewonnenen Informationen klassifiziert werden.

Benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel

Ursache dieses Attackenschwindels sind Kristalle, die sich vom Utriculus abgesprengt haben und nun frei in den Bogengängen des Innenohrs bewegen. Der Schwindel ist charakterisiert durch kurze Drehschwindelattacken, die durch Kopflagerungswechsel ausgelöst werden, oft beim Aufrichten oder beim Umdrehen im Bett in eine bestimmte Richtung, und nicht länger als 30 bis 60 Sekunden anhalten.

Der Schwindel ist verbunden mit einem Nystagmus mit rotatorischer Komponente, der nach einer kurzen Latenz von wenigen Sekunden auftritt. Die Diagnose lässt sich aus der

Anamnese vermuten und durch die klinische Untersuchung im Lagerungstest (6) mit Nachweis des typischen Nystagmusbefunds beweisen. Bei klinisch eindeutigen Befund sind keine technischen Untersuchungen notwendig. Der Schwindel bildet sich im Verlauf meist spontan zurück, Lagerungsübungen können die Rückbildung unterstützen. Therapeutische Lagerungsmanöver können rasch wirksam sein. Differenzialdiagnostisch kommen als seltene Ursachen eine Knickstenose der A. vertebralis (5) oder ein zentraler Lagenystagmus bei Hirnstammprozess vor (7); eine Klärung mit MRT und Gefäß-Ultraschall ist allenfalls notwendig, wenn die Symptomatik über mehrere Wochen unverändert fortbesteht oder zunimmt.

Vestibularisparoxysmie

Dieser Attackenschwindel entsteht über denselben Pathomechanismus, der auch für die

klassische Trigeminalneuralgie angenommen wird: einen pathologischen Gefäß-Nerven-Kontakt am N. vestibularis in der hinteren Schädelgrube, etwa bei Schleifenbildung einer Kleinhirnarterie (8). Typisch sind rezidivierend gleichartige kurze, meist nur Sekunden, manchmal auch Minuten dauernde Attacken von Dreh- oder Schwankschwindel, die mehrfach täglich auftreten können. Die Attacken werden oft durch Kopfbewegungen in verschiedene Richtungen ausgelöst. Das Vorhandensein weiterer neurologischer Symptome schließt diese Diagnose aus. Zu den diagnostischen Kriterien gehört die Besserung der Schwindelsymptome unter Carbamazepin bereits in niedriger Dosis oder unter Gabapentin; dieselbe Behandlung ist ja auch bei Trigeminalneuralgie wirksam. Schleifen der Kleinhirnarterien können oft mit MRT nachgewiesen werden (Abb. 3), dies aber auch bei asymptomatischen Patienten, deshalb hat das MRT für die Diagnosesicherung keine Relevanz. Leitlinien empfehlen bei Vestibularisparoxysmie eine Bildgebung zum Ausschluss von Tumoren, die ebenfalls Druck auf den N. vestibularis ausüben können (9).

M. Menière

Die Ätiologie dieser Schwindelform ist bislang nicht eindeutig geklärt. Pathophysiologisch spielt offenbar ein Endolymphhydrops eine Rolle (10). Typische Symptome sind rezidivierende, meist Stunden anhaltende Drehschwindelattacken und Erbrechen, die zusammen mit einseitiger Hörminderung, Tinnitus und Ohrdruckgefühl auftreten. Die Attacken manifestieren sich ohne Auslöser

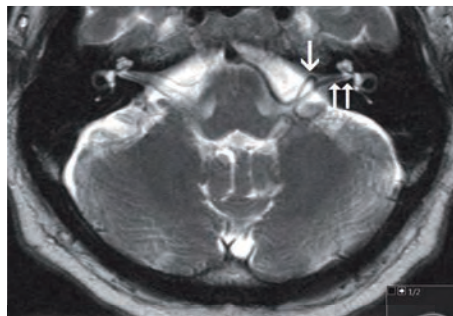


Abb. 3: Gefäßschleife der A. cerebelli inferior anterior (Pfeil) mit Kontakt zum N. vestibularis (Doppelpfeil) im Hirnstamm-MRT. Zufallsbefund bei einem Patienten ohne Schwindel

oder tageszeitliche Bindung, in etwa einem Drittel kündigt sich die Attacke durch Verstärkung eines vorher bereits bestehenden Ohrgeräuschs oder Ohrdrucks an. Schlüssel zur Diagnose ist die typische Anamnese, wobei die Diagnose erst nach mehreren Attacken gestellt werden kann; die HNO-Befunde im Intervall sind meist unspezifisch. Allerdings beginnt der M. Menière oft monosymptomatisch mit allein kochleären oder vestibulären Symptomen. Differenzialdiagnostisch ist der M. Menière vor allem von der vestibulären Migräne abzugrenzen (s.u.). Therapeutisch wird Betahistin in der Schwindelattacke und auch prophylaktisch zur Reduzierung der Attackenfrequenz eingesetzt (11), bei Therapie-resistenz ist HNO-ärztlich zu entscheiden, ob eine transtympanale Behandlung mit Gentamicin oder Steroiden indiziert ist.

Vestibuläre Migräne

Migräne kann sich als vestibulärer Dreh- oder Schwankschwindel manifestieren, ohne oder mit Kopfschmerzen, die dann meist okzipital lokalisiert sind (12). Die Schwindelattacken dauern Stunden oder sogar länger als einen Tag, wie die klassische Migräne; typisch sind begleitende Übelkeit mit oder ohne Erbrechen sowie Licht- und Lärmempfindlichkeit. Die Diagnose basiert im Wesentlichen auf der Anamnese und kann erst nach fünf Attacken gestellt werden (13). Voraussetzung für die Diagnose ist eine Migräne in der Eigen- oder Familienanamnese (8).

Wie bei Migräne können Schlafentzug und Stressabfall sowie hormonelle Einflüsse als Auslöser eine Rolle spielen. Therapeutisch werden im akuten Schwindelanfall Antivertiginosa eingesetzt (z.B. Dimenhydrinat); die Prävention erfolgt wie bei Migräne: So werden auch hier die Betablocker Metoprolol oder Propranolol empfohlen (10). Differenzialdiagnostisch sind symptomatische Formen abzugrenzen. Eine Diagnostik mit MRT und Gefäß-Ultraschall ist notwendig, wenn die Diagnose der vestibulären Migräne noch nicht sicher gestellt werden kann, etwa bei bisher weniger als fünf Attacken sowie bei Auffälligkeiten im neurologischen Befund (13).

Neuritis vestibularis

Die Neuritis vestibularis entsteht wahrscheinlich durch entzündliche Reaktion am Vestibularganglion mit einseitig inkomplettem, rein vestibulärem Labyrinthausfall (10). Hauptsymptome sind ein akut einsetzender, über viele Tage anhaltender heftiger Dauerdrehschwindel mit Übelkeit, ein horizontaler Spontannystagmus mit rotierender Komponente zur nicht betroffenen Seite sowie eine Gangabweichung und Fallneigung zur betroffenen Seite. Zur Sicherung

der Diagnose erfolgt eine HNO-ärztliche Untersuchung, die bei kalorischer Prüfung eine Unter- oder Unerregbarkeit des horizontalen Bogengangs zeigt. Einschränkend ist zu erwähnen, dass auch bei zentral-vestibulärem Schwindel eine partielle kalorische Untererregbarkeit nachweisbar sein kann, sodass die Diagnose der Neuritis vestibularis immer eine Ausschlussdiagnose bleibt (9, 14): Differenzialdiagnostisch muss deshalb immer an einen zentral-vestibulären Schwindel gedacht werden (s.u.), der bei akutem Beginn eine notfallmäßige Diagnostik und gegebenenfalls eine Behandlung erfordert. Die Therapie der Neuritis vestibularis erfolgt mit Methylprednisolon (15) und bei schwerer Übelkeit und Brechreiz symptomatisch für einige Tage mit Dimenhydrinat (10).

Zentral-vestibulärer Schwindel

Bei Schädigung von Gleichgewichtsbahnen im Hirnstamm entsteht ein vestibulärer Dreh- oder Schwankschwindel, der klinisch nicht von einem peripher-vestibulären Dauerschwindel (wie bei Neuritis vestibularis) unterschieden werden kann. Eine Abgrenzung ist dann möglich, wenn zusätzlich weitere Bahnen betroffen sind, die neurologische Fokalsymptome wie Doppelbilder, Lähmungen oder Gefühlsstörungen verursachen. Wenn solche Symptome fehlen, kann aber dennoch eine zentral-vestibuläre Störung vorliegen; ohnehin ist ein vestibulärer Dauerschwindel häufiger zentral als peripher verursacht (10).

Bei dieser Schwindelform ist immer eine neurologische Klärung notwendig. Bei subakutem Beginn kann ein MS-Herd oder ein Tumor vorliegen, bei akutem Beginn ein Schlaganfall (Abb. 4), dann müssen Diagnostik und Behandlung notfallmäßig erfolgen. Wenn ein solcher Schwindel erstmalig auftritt und nur wenige Minuten anhält, kann eine transitorische ischämische Attacke (TIA) vorliegen, die ebenfalls umgehende Diagnostik erfordert.

Akustikusneurinom

Betroffene Patienten empfinden wechselnd ausgeprägten Dauerschwank- oder Drehschwindel sowie Gangunsicherheit. Obwohl das Akustikusneurinom vom Gleichgewichtsnerven ausgeht, treten als erste Symptome oft eine einseitige Hörminderung und Tinnitus auf. Das Akustikusneurinom gehört zwar nicht zu den häufigen Ursachen von Schwindel, die Inzidenz wird mit etwa 8 Fällen pro 1 Million Einwohner angegeben (16), die Erkrankung sollte aber nicht übersehen werden. Bei wechselnd ausgeprägtem Dauerschwindel ohne oder mit einseitiger Hörminderung ist ein MRT indiziert (Abb. 5 und 6).

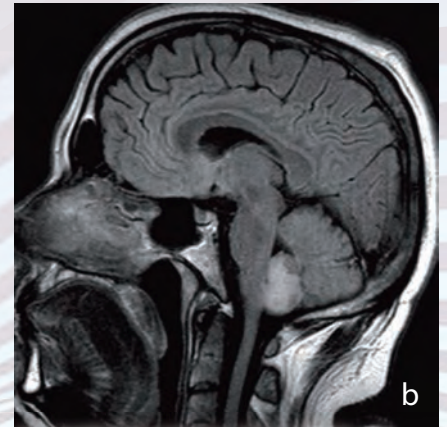
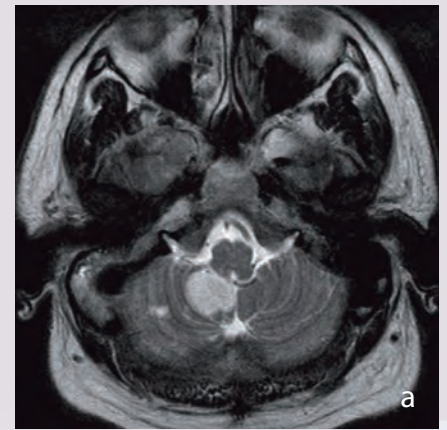


Abb. 4: Kleinhirnininfarkt rechts axial (a) und sagittal (b) bei 38-jährigem Mann mit akutem heftigen Drehschwindel, Übelkeit, Erbrechen und Fallneigung nach rechts ohne weitere neurologische Defizitsymptome. Abbildungen von Dr. Jürgen Schönwälder, Asklepios Klinik Wandsbek

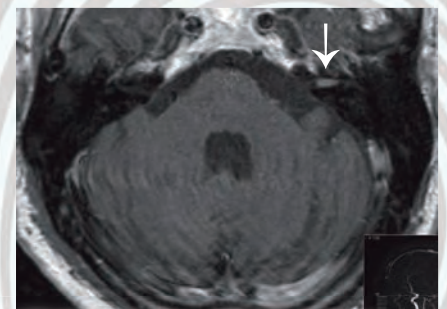


Abb. 5: Kleines intrameatales Akustikusneurinom links (Pfeil) bei 42-jähriger Frau mit vestibulärem Schwindel und erstem Hörsturz. Abbildung von Prof. Dr. Paul Kremer, Asklepios Klinik Nord – Heidelberg

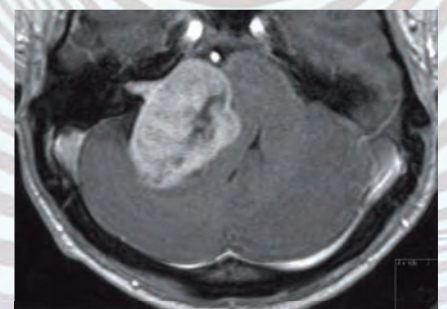
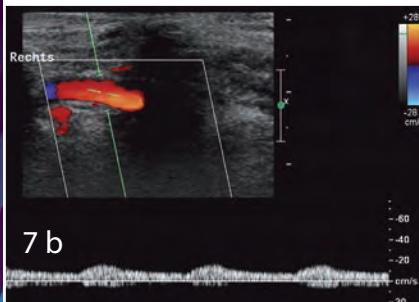
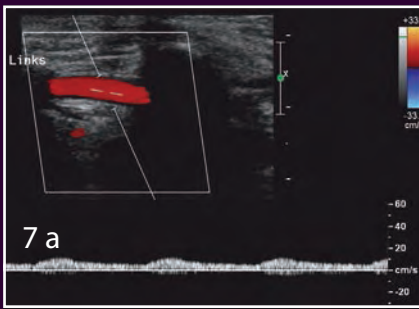


Abb. 6: Großes raumforderndes Akustikusneurinom rechts bei 29-jährigem Mann mit progredienter Hörminderung rechts, ohne Besserung durch Hörgerät. Abbildung von Prof. Dr. Paul Kremer, Asklepios Klinik Nord – Heidelberg



Kasuistik 1:

70-jährige Frau mit unsystematischem Schwindel im Stehen und beim Gehen, im Liegen nicht. Sonografisch hochgradige Strömungsverlangsamung mit verminderter Pulsatilität in beiden Vertebralarterien (Abb. 7a und b) bei hochgradiger Abgangsstenose beidseitig. Nach Stent-Angioplastie (nur) der linksseitigen Stenose war die Patientin anhaltend beschwerdefrei.

Tab. 3: Indikationen für ein Kopf-MRT

1. Vestibulärer Dauerschwindel (zur Frage: Hirnstammprozess oder Akustikusneurinom?)
2. Vestibulärer Attackenschwindel, wenn die Schwindelerkrankung nicht eindeutig klassifiziert werden kann (z. B. vestibuläre Migräne mit weniger als fünf Attacken)
3. Vestibularisparoxysmie (zum Tumorausschluss)
4. Auffälligkeiten im neurologischen oder HNO-Befund unabhängig von der Schwindelklassifikation

Orthostatischer / präsynkopaler Schwindel

Diesen Schwindel kennen Menschen mit niedrigem Blutdruck als Kreislaufschwindel mit vorübergehenden Symptomen. Bei schnellem Aufstehen fühlt man sich benommen, bemerkt vielleicht sogar Schwarzwerden vor den Augen, jedenfalls kein Drehen wie nach Karussellfahrt und keine Übelkeit. Dieser „normale“ Kreislaufschwindel sistiert üblicherweise nach kurzer Zeit. Wenn er beim Stehen und Gehen aber anhält und kontinuierlich fortbesteht, liegt der typische präsynkopale Schwindel vor, der auch zu Synkopen führen kann. Der Schwindel bessert sich im Sitzen und bildet sich im Liegen zurück. Mögliche Ursachen sind eine Überdosierung von Blutdruckmitteln, Gefäßstenosen im hinteren Hirnkreislauf (siehe Kasuistik 1, links), Steal-Effekte bei A.-subclavia-Stenose (siehe Kasuistik 2, rechts) und verschiedene kardiale Erkrankungen. Daraus ergibt sich die notwendige Diagnostik mit Gefäß-Ultraschall extra- und intrakraniell sowie kardialer Diagnostik: fast immer findet sich für diesen Schwindel eine behandelbare Ursache. Der orthostatische Schwindel ist keineswegs selten (6), er fehlt aber in der Auflistung häufiger Schwindelsyndrome der Münchner Schwindelambulanz (10). Differenzialdiagnostisch ist der orthostatische Schwindel von der bilateralen Vestibulopathie abzugrenzen, die ebenfalls beim Gehen auftritt (nicht bei ruhigem Stehen) und die immer mit Oszillopsien verbunden ist: Scheinbewegungen an fixierten Objekten (z. B. schwankend nach oben und unten) bei eigener Körperbewegung. Mögliche Ursachen sind ein Ausfall beider Vestibularorgane oder degenerative Kleinhirnerkrankungen (10).

Phobischer Schwankschwindel

Bei dieser Schwindelform treten unsystematischer Schwankschwindel und subjektive Stand- und Gangunsicherheit attackenartig in bestimmten Situationen auf, die auch Auslöser anderer phobischer Syndrome sein können: Menschenansammlungen im Kaufhaus oder Restaurant, das Benutzen enger Fahrstühle oder das Betreten weiter Plätze. Im Verlauf entsteht ein zunehmendes Vermeidungsverhalten gegenüber diesen Auslösern. Die Schwindelsymptomatik ist typischerweise mit Angst und bei manchen Menschen auch mit vegetativen Missemfindungen verbunden. Angst ist jedenfalls ein Begleitsymptom, das diesen Schwindel charakterisiert (9), typisch ist auch eine attackenartige Fallangst ohne Sturz. Auffällig ist noch eine häufig dramatische Darstellung des Schwindels bei zugleich wenig sichtbarer Beeinträchtigung der Patienten (17). Sport und leichter Alkoholkonsum bessern

die Symptome. Therapeutisch ist bereits die Erklärung des psychogenen Mechanismus hilfreich; weitere Behandlungsschritte sind selbstkontrollierte Desensibilisierung und Verhaltenstherapie, bereits mit einfachen supportiven Interventionen ist der Schwindel in der Regel gut zu behandeln (18).

Psychogener Dauerschwindel

Aus einem ursprünglich organischen Schwindel kann sich ein psychogener Dauerschwindel entwickeln (Kasuistik 3). Hier gibt es häufig Fehldiagnosen, etwa die Annahme anhaltender vestibulärer Defizite nach einer organischen Läsion (18). Psychogene Reaktionen entstehen dadurch, dass Patienten durch die heftigen klinischen Symptome vestibulärer Schwindelattacken massiv verunsichert und geängstigt sind. Untersuchungen an Schwindelpatienten haben gezeigt, dass Unsicherheit und Angst zu Beginn einer organischen Schwindelerkrankung bei etwa 70 Prozent der Patienten festzustellen sind (18). Dieser sekundäre somatoforme Schwindel ist vom primären somatoformen Schwindel zu unterscheiden, der ohne eine vorangehende organische Schwindelerkrankung auftritt und Symptom einer Angststörung, einer Depression oder einer phobischen Störung sein kann (18). Psychogener Schwindel sollte nicht durch Ausschluss organischer Erkrankungen, sondern positiv diagnostiziert werden: Wesentliches Kriterium eines psychogenen Schwindels ist Angst als Begleitsymptom. Bei chronischem Schwindel ist eine psychogene Ursache oder Mitverursachung keineswegs selten. Sie soll in 30 bis 50 Prozent vorliegen (19). Somatisch tätige Ärzte vermitteln Patienten mit psychogenem Schwindel manchmal „Sie haben nichts“; das ist aber ganz falsch, denn betroffene Patienten haben Schwindel und leiden sehr, nur kann der Somatiker ihnen nicht helfen.

Kasuistik 3:

Eine 72-jährige Frau leidet seit Monaten unter Dauerschwindel in wechselnder Ausprägung. Begonnen habe alles mit heftigem Drehschwindel, der im Liegen bei Kopfdrehung aufgetreten sei. Sie habe damals gedacht, es ginge mit ihr zu Ende. Auf Befragen gibt sie an, das Drehen sei lange weg, der Schwindel aber immer noch da, unabhängig von Bewegungen. Auf Nachfrage werden starke Ängste geschildert. Die Symptomatik ist typisch für einen ursprünglich organisch bedingten Schwindel, der sekundär psychogen chronifiziert ist (20).

Pharmakaeffekte

Bei unsystematischem Dauerschwindel ist auch an Medikamenteneffekte zu denken (Ka-

suistik 4): Psychopharmaka, Antikonvulsiva und zahlreiche weitere Substanzen können Schwindel verursachen. Außer bei kreislaufwirksamen Medikamenten (siehe orthostatischer Schwindel) tritt dieser Schwindel unabhängig von der Körperhaltung auf.

Kasuistik 4:

Eine 64-jährige Frau hat vor 2 Jahren einen Schlaganfall erlitten, in der Folge besteht eine fokale Epilepsie, die mit Carbamazepin behandelt wird. Die Patientin leidet jetzt unter einem progredienten unsystematischen Dauerschwindel unabhängig von der Körperhaltung und wird mit der Verdachtsdiagnose Schlaganfall eingeliefert. Ursache des Schwindels ist eine Carbamazepin-Intoxikation, möglicherweise verursacht durch Interaktion von Carbamazepin mit einem neu verordneten Kalziumantagonisten.

HWS- und visueller Schwindel

Ob die Halswirbelsäule Schwindel verursacht, wird kontrovers beurteilt; nach eigener Erfahrung kann bei einem Zervikal-syndrom durchaus Schwindel entstehen, aber immer vom unsystematischen Typ (die Halswirbelsäule verursacht keinen Drehschwindel!). Eine seltenere Ursache für unsystematischen Attackenschwindel ist visueller Schwindel, z. B. durch Anpassungsstörung bei einer neuen Gleitsichtbrille.

III. Schwindel als Notfall

Während bei der Mehrzahl der Schwindelpatienten keine Notfallbehandlung erforderlich ist, sollten Fälle, bei denen doch akuter Handlungsbedarf besteht, nicht übersehen werden:

1. Bei vestibulärem Dauerschwindel mit akutem Beginn kann ein Schlaganfall vorliegen. Patienten sollten sofort in eine neurologische Klinik eingewiesen werden.

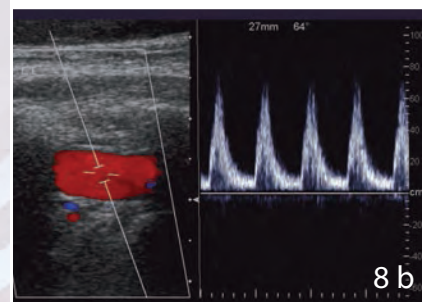
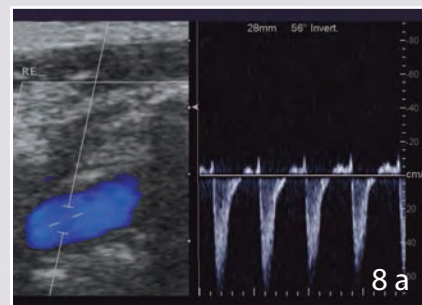
2. Bei vestibulärem Schwindel, der sich rasch bessert, aber erstmalig aufgetreten ist, kann es sich um eine TIA handeln. Hier ist ebenfalls baldmögliche Diagnostik indiziert.
3. Ein vestibulärer Dauerschwindel mit nicht akutem Beginn sollte rasch neurologisch, HNO-ärztlich und mit MRT untersucht werden (u. a. zur Frage: Tumor oder MS?).
4. Ein zusammen mit Kopfschmerz neu aufgetretener Schwindel sollte rasch neurologisch, mit Gefäß-Ultraschall und gegebenenfalls mit MRT untersucht werden (u. a. zur Frage: Dissektion oder Arteriitis cranialis?).

In der Mehrzahl der Fälle benötigen Schwindelpatienten keine Notfallbehandlung, und nur bei wenigen Schwindelformen ist eine Diagnostik mit MRT erforderlich (Tab. 3). In jedem Fall muss aber die Ursache des Schwindels geklärt werden. Dabei kommt es weniger darauf an, bei einer Innenohr-störung den betroffenen Bogengang zu identifizieren; vielmehr sollte das Schwindelsyndrom aber prinzipiell richtig klassifiziert werden, damit behandelbare Ursachen nicht übersehen werden. Das kann nicht regelhaft die Aufgabe von Spezialisten sein, denn Schwindel ist eines der häufigsten Leitsymptome in der Medizin mit einer Lebenszeitprävalenz von etwa 30 Prozent (21). Eine klare Diagnose ist besonders wichtig für Patienten mit einer ungefährlichen Schwindelform, die subjektiv aber als lebensbedrohlich wahrgenommen wird: Die Feststellung einer ungefährlichen Schwindelursache nimmt betroffenen Patienten die Angst (22) und kann vielleicht einer psychogenen Chronifizierung des Schwindels vorbeugen.

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

Prof. Dr. Christian Arning

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
Schriftleiter des Hamburger Ärzteblatts
E-Mail: neuro@dr-arning.de



Kasuistik 2:

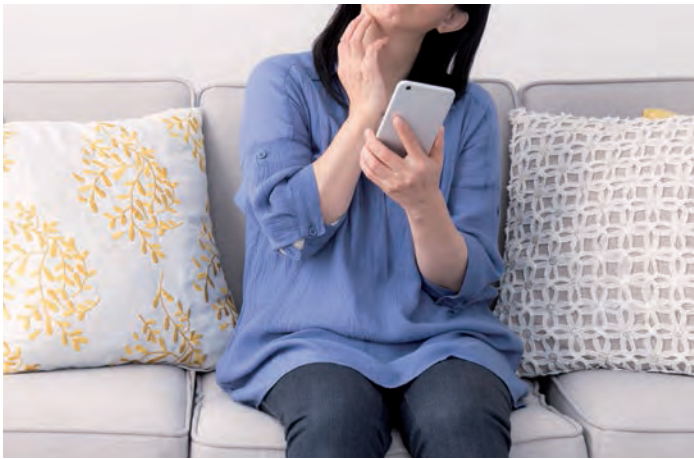
68-jährige Frau mit wechselnd ausgeprägtem unsystematischen Schwindel nur in Orthostase, nie im Sitzen oder Liegen (ähnlich wie bei Patientin in Kasuistik 1, aber nicht kontinuierlich). Sonografisch hochgradige A.-subclavia-Stenose rechts und Subclavian-Steal-Effekt mit fast permanent retrograder Strömung in der A. vertebralis rechts (Abb. 8a) und orthograde Strömung kontralateral (Abb. 8b). Armbewegungen hatten keinen Einfluss auf den Schwindel. Nach Stent-Angioplastie der A. subclavia war die Patientin symptomfrei.



SAVE THE DATE
7.-9. Nov 2019

**37. Arbeitstagung der Chirurgischen
Arbeitsgemeinschaft Endokrinologie**

caek2019.de | kußmann/fendrich



Arztkonsultation per Fragebogen

Ein Telemedizin-Start-up, über das künftig bei Erkältung AU-Scheine per WhatsApp angeboten werden sollen, beschäftigte wochenlang die Medien. Die sehr eigenwillige Auslegung des Themas „ausschließliche Fernbehandlung“ durch einen findigen (nein, nicht windigen) Anwalt aus Hamburg ...

Von Nicola Timpe

Krankschreibung *per WhatsApp*

Das neue Jahr startete turbulent in der Kammer. Schuld daran: Eine Pressemeldung eines Hamburger Anwalts vom 28. Dezember 2018 an diverse Medien. Er warb darin für sein Hamburger Telemedizin-Start-up, über das künftig bei Erkältung AU-Scheine per WhatsApp angeboten werden sollen.

Wie es geht? Auf der Internetseite www.au-schein.de sollen Patientinnen und Patienten hierfür online einen Fragebogen zu ihren Symptomen ausfüllen und persönliche Daten angeben. Anschließend sind neun Euro für den Service zu zahlen und die Versichertenkarte als Foto per WhatsApp an eine Hamburger Nummer zu senden. Ein Arzt stellt die (Verdachts-)Diagnose „Erkältung“ und sendet dem Patienten den „gelben Schein“ übers Smartphone und anschließend noch per Post. Der Anwalt behauptet, dass der Service aufgrund der Änderung der Berufsordnung ermöglicht werde, welche nun die ausschließliche Fernbehandlung erlaube. Soweit die Theorie des Anbieters ...

Medienvertreter aus der gesamten Republik stürzten sich auf die Geschichte. Aus Sicht der Medien wurde mit dem Geschäftsmodell endlich einmal wieder etwas Neues erfunden – daher kam zum Teil wenig Verständnis für kritische Töne seitens der Kammern auf. Hinzu kam, dass kaum ein Berichterstatter zwischen der Frage künftiger Einsatzmöglichkeiten digitaler Medien in der Patientenversorgung im Allgemeinen und dem besonderen Fall der Krankschreibung differenzierte. „Ich bin ein großer Verfechter der Tatsache, dass es viele sinnvolle Ansätze und Ideen gibt, digitale Medien in der medizini-

schen Versorgung unserer Patientinnen und Patienten einzusetzen. Krankschreibung per WhatsApp gehört aus meiner Sicht jedoch nicht dazu“, positionierte sich Dr. Pedram Emami, Präsident der Ärztekammer Hamburg, in diversen Interviews.

Ärztin verstößt gegen Berufsordnung

Für Hamburg war die Sache jedoch zunächst aus einem ganz einfachen Grund abzulehnen: Bislang wurde hier die Berufsordnung (BO) nicht geändert. Das ausschließliche Fernbehandlungsverbot galt daher für eine Hamburger Ärztin, die zum Start des WhatsApp-Angebots Krankschreibungen für den Anbieter unterzeichnete (§ 7 Abs. 3 BO: „Der Arzt darf individuelle ärztliche Behandlung, insbesondere auch Beratung, nicht ausschließlich über Print- und Kommunikationsmedien durchführen.“). Der Plattformbetreiber glaubte, die Berufsordnung der Ärztekammer Hamburg umgehen zu können, indem er die Ärztin über die Landesgrenze nach Schleswig-Holstein fuhr, denn dort wurde die Berufsordnung bereits geändert. Ein Irrtum, den die Ärztin schnell erkannte und die Tätigkeit beendete. Sowohl Schleswig-Holstein als auch andere Kammern äußerten sich trotz Änderung der Berufsordnung in der Folge ähnlich kritisch wie Hamburg.

„Wir sehen dieses Modell allerdings nicht ausschließlich als Problem der Berufsordnung an, denn selbst mit der demnächst auch in Hamburg anstehenden Änderung entsprechend der Beschlüsse des 121. Deutschen Ärztetags gilt als Goldstandard ärztlichen Handelns auch weiterhin der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt“, erklärte Emami. „Die ausschließliche Fernbehandlung wird nur im Einzelfall zulässig sein, wenn sie ärztlich vertretbar ist.“ Ärztlich vertretbar heißt unter Wahrung der ärztlichen Sorgfalt. Diese ist nur dann gewahrt, wenn die aus der Ferne zu erhebenden Parameter ausreichen, um eine Diagnose zu stellen und eine Therapieempfehlung aussprechen zu können. „Die Fernbehandlung unterliegt also denselben Anforderungen des § 2 Abs. 2 HmbBO sowie demselben Haftungsmaßstab wie eine Behandlung im persönlichen Patienten-Kontakt“, stellte Emami klar. „Fraglich ist zum Beispiel, wie eine Ärztin bzw. ein Arzt sicherstellen will, dass der Mensch, welcher den Fragebogen online ausfüllt und das Foto einer Versichertenkarte über WhatsApp schickt, tatsächlich a) krank ist und b) der Patient ist, der auf der Versichertenkarte genannt ist.“ Husten und Heiserkeit höre ein Arzt am Telefon zumindest noch, am Bildschirm, zum Beispiel via Skype, könne er den Patienten zumindest sehen. Über WhatsApp und Fragebogen sei dies alles nicht möglich, ein Authentifizierungsverfahren gebe es in diesem Geschäftsmodell

Regelung zur ausschließlichen Fernbehandlung

§ 7 Absatz 4 der (Muster-)Berufsordnung:

„Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt. Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen.

Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.“

dell nicht. „Einige der Journalisten haben den Beweis angetreten, wie einfach es ist, sich für mehrere Tage krankschreiben zu lassen“, sagte Emami. „Ohne jegliche Prüfung erhielten sie eine Krankschreibung über mehrere Tage – natürlich ohne erkältet zu sein.“ Im Übrigen sei es nicht immer notwendig, einen Patienten mit einer harmlosen Erkältung krankschreiben. Doch was, wenn sich hinter den zunächst harmlos wirkenden Symptomen einer Erkältung mehr verbirgt? „Ich kann als Arzt nicht sicherstellen, dass der Patient seine Symptome richtig einordnet und eine gravierendere Erkrankung ausgeschlossen ist“, warnte Emami. „Allein deshalb sollte man die Finger von derart unausgegorenen Fernbehandlungsmodellen lassen.“

Bei der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sind allerdings noch weitere Rechtsnormen tangiert, denn es handelt sich um eine Privaturkunde nach § 416 Zivilprozessordnung und ein Gesundheitszeugnis im Sinne des § 278 Strafgesetzbuch. Ärztinnen und Ärzte müssen AU-Bescheinigungen nach bestem Wissen und Gewissen ausstellen. Auch im Vertragsarztrecht ist die Krankschreibung gemäß Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (AU-Richtlinie) streng geregelt. Gemäß AU-Richtlinie darf die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit nur aufgrund ärztlicher Untersuchung erfolgen (§ 4 Abs. 1 AU-Richtlinie). Eine Krankschreibung aus der Ferne ist daher nach geltender Rechtslage durch Vertragsärzte nicht möglich – unabhängig von der geltenden Fassung der Berufsordnung.

Nun geht es für den Patienten bei einer Krankschreibung zunächst ja um die spannende Frage der Lohnfortzahlung. Ob ein Arbeitgeber im Falle eines gesetzlich versicherten Arbeitnehmers die Krankschreibung per WhatsApp akzeptiert oder die Lohnfortzahlung verweigert, wird sich zeigen, sollte das Modell überhaupt Bestand haben. Im Zweifel müsste dann ein Arbeitsgericht klären, ob die Lohnfortzahlung nachzuzahlen ist oder nicht.

Und was passiert mit den erhobenen Daten?

Einen weiteren Punkt sollten Arzt und Patient immer im Blick behalten, wenn es um das Thema Fernbehandlung bzw. Nutzung digitaler Medien in der medizinischen Versorgung geht: Wie sicher sind die Daten des Patienten wirklich? Die Kommunikation über WhatsApp soll nach Aussage des Anbieters zwar Ende-zu-Ende verschlüsselt sein, doch was tut das „Ende“ genau mit den Daten? Und wer genau ist das „Ende“? Die missbräuchliche Nutzung seines Angebots meinte der Anbieter auszuschließen, indem ein und dieselbe Person nur zweimal im Jahr davon Gebrauch machen kann. Werden persönliche Daten also langfristig gespeichert? Wo werden sie gespeichert, und wer hat Zugriff auf diese Daten? Auf diese Fragen finden sich keine Antworten auf der Internetseite des Anbieters. Trotz Verschlüsselung bleibt zudem die Tatsache, dass sensible Daten – dazu zählt ein Foto der Versichertenkarte – über amerikanische Server geschickt werden. „Mit Sicherheit werden uns künftig häufiger Angebote gewerblicher Anbieter beschäftigen, die sich auf Möglichkeiten der Fernbehandlung fokussieren“, meinte Emami. Dies könne jedoch nicht allein Sache der Kammern sein, deren Aufgabe die Berufsaufsicht über Ärztinnen und Ärzte ihres Kammerbereichs, aber nicht über die jeweiligen Unternehmen sei. Deshalb forderte der Kammerpräsident: „Es muss einen politischen Diskurs geben zu der Frage, wo künftig Grenzen der technischen Möglichkeiten liegen sollen.“ Maßstab müsse aus ärztlicher Sicht immer der Patientenschutz sein. Gewerbliche Anbieter würden in der Regel monetäre Interessen verfolgen, die nicht immer mit dem Schutz des Patienten konform gehen.

Eine kurze Bemerkung zum Schluss: Nicht nur die Hamburger Ärztin hat nach wenigen Tagen die Zusammenarbeit mit dem Anwalt beendet. Auch eine Ärztin aus München stellte ihre Tätigkeit nach zwei Tagen ein. Ein Arzt aus Hessen scheint dies auch getan zu haben. Trotz mehrerer Versuche ist es uns nicht gelungen, eine Krankschreibung per WhatsApp zu erhalten – oder wir waren vielleicht einfach zu gesund ...

Nicola Timpe ist Pressesprecherin der Ärztekammer Hamburg



Sie sind für Ihre Patienten da. Wir für Ihre Finanzen.

Medizin ist komplex. Finanzen sind es auch. Gut, wenn Sie einen Gesprächspartner haben, der Sie in allen Finanzfragen auf höchstem Niveau berät und dabei die besonderen Anforderungen für Mediziner im Blick hat. Wenn dieser Ihnen und Ihrer Familie auch die Verbindung zwischen beruflicher und privater Finanzplanung ermöglicht, dann haben Sie es – wie bereits 115.000 Mediziner in ganz Deutschland – mit MLP zu tun.

Sprechen Sie uns an. Wir freuen uns auf Ihren Anruf unter 040 • 41 40 16 • 12.

**Wir versichern auch Ihre Praxis,
z. B. gegen Cyber Risiken!**

www.mlp-hamburg.de

MLP Finanzberatung SE
Geschäftsstelle Hamburg IV
Admiralitätstraße 10 (Haus am Fleet)
20459 Hamburg



Finanzen verstehen. Richtig entscheiden.

Meinung In der Debatte um die Öffnungszeiten von Arztpraxen äußerte SPD-Gesundheitsexperte Prof. Karl Lauterbach, der eine oder andere Arzt werde ab Mittwochnachmittag auf dem Golfplatz gesehen. „Ein grobes Foul“, findet Dr. Dirk Heinrich.



Knapp daneben

Lieber Herr Lauterbach, geht's eigentlich noch?

Lieber Herr Professor Lauterbach,

gerade komme ich vom Golfplatz, es ist ein herrlicher Mittwochnachmittag im Januar, die scheue Wintersonne, die einen ersten Hauch von Frühling verspricht, beschien die 18 Löcher, denen ich mich in aller gebührenden Entschleunigung widmen konnte. Danach gab es im Clubcasino noch einen Champagnerempfang – mit Kaviar und Hummer, entspannten Gesprächen, die Lust auf mehr machen. Anschließend fuhr ich mit dem Cayenne nach Hause, eine ansehnliche Villa im Norden Hamburgs, in der ich ganz wunderbar meine viele Freizeit verbringen kann. Ganz ehrlich? Deshalb bin ich Arzt geworden.

Nichts davon ist wahr! Aber Sie, Herr Professor Lauterbach, stellen sich so meinen Alltag vor. Ich frage Sie: Geht's eigentlich noch?!

Ihre Einlassungen, die Ärzte seien faul und zudem noch überbezahlt, entbehren nicht eines gewissen Humors – eine falsche Behauptung wird allerdings auch nicht durch permanente Wiederholung wahr. Sie sagen, es könnte nicht sein, dass Öffnungs- und Arbeitszeiten immer kundenfreundlicher werden (...) und nur Ärzte davon ausgenommen sind, und: „Der ein oder andere Arzt wird ab Mittwochnachmittag auf dem Golfplatz gesehen“. Ich kann nur vermuten: Wahrscheinlich von Ihnen persönlich! Denn wissenschaftliche Studien belegen längst zweifelsfrei, dass die Arbeitszeit der niedergelassenen Ärzte bei 52 Wochenstunden liegt – und zudem hier in Hamburg 25 Prozent der erbrachten Leistungen nicht vergütet werden. Nur so zur Info: Viel Zeit zum Golfen bleibt da nicht.

Eigentlich müssten wir davon ausgehen können, dass unsere Politiker etwas verstehen von dem, worüber sie reden. Dies würde für Sie bedeuten, dass Sie wissen, was es heißt, 72 Millionen gesetzlich Versicherte in diesem Land ambulant zu versorgen, am Tage, am Abend, nachts, an Wochenenden und Feiertagen, 365 Tage im Jahr und: ja, auch am Mittwochnachmittag – in der Praxis, zu Hause, in Heimen und im ärztlichen Bereitschaftsdienst.

Ich frage mich: Was ist Ihre Intention, wenn Sie den niedergelassenen und angestellten Ärzten auf diese Weise ein aktives Freizeitverhalten attestieren, während wohl alle anderen arbeiten? Hat Ihr Kommentar irgendeine konstruktive Funktion? Wollen Sie Zustimmung, Empörung ernten? Oder es mal wieder in die Presse schaffen?

Was ist eigentlich Ihr Beitrag zu unserem Gesundheitssystem? Wenn Sie sich schon Gedanken machen müssen zu solch komplexen Fragen, dann wären die Steuergelder für Ihre Diäten sicherlich besser angelegt, wenn Sie sich dabei von dem Gedanken leiten ließen, die Versorgung für die Menschen in unserem Land besser zu machen und nicht an der Dekonstruktion unseres Systems zu arbeiten. Sie könnten sich z. B. mit der Frage beschäftigen, was eigentlich angerichtet wird mit dem Ausverkauf der Versorgung an Wirtschaftsinvestoren – Private-Equity-Unternehmen, die ausschließlich von ökonomischen Interessen geleitet sind – und wie man gegensteuern könnte. Oder wie man den ärztlichen Nachwuchs motiviert, Verantwortung zu übernehmen in einem System, dessen Qualität unser Land vor allem den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten verdankt. Sicherlich nicht, indem man darauf hinweist, dass der ärztliche Beruf viel Raum zum Golfspielen bietet. Wenn's denn wenigstens stimmen würde ...

Lieber Herr Professor Lauterbach, wenn Sie den Ausfluss Ihrer täglichen Bemühungen auf eine realistischere, praktische Grundlage (und nicht nur auf Ihre Erfahrungen auf dem Golfplatz) stützen möchten, dann lade ich Sie herzlich ein, mal einen Tag als Arzt in meiner Praxis in Hamburg-Horn mitzulaufen. Der ganz normale ärztliche Alltag wäre doch mal eine neue Erfahrung für Sie. Übrigens: Ich spiele gar kein Golf. Ich behandle meine Patienten. Deshalb bin ich Arzt geworden.

Herzlichst, Ihr Dirk Heinrich

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

Wichtige Publikation zum aktuellen Wissensstand von Übergewicht und Adipositas



Stephan C. Bischoff:
Adipositas. Neue Forschungserkenntnisse und klinische Praxis.
 De Gruyter, 363 S.,
 59,95 Euro

Der erste Teil des Buchs behandelt die neuen Forschungserkenntnisse in den Bereichen Genese und Pathophysiologie der Adipositas (z. B. sozioökonomische Faktoren, frühkindliche Prä-

Auch unter Medizinern ist die Stigmatisierung von adipösen Patienten erheblich, und schnell wird die Schuld für die Erkrankung bei den Patienten selbst gesehen (ist doch nur zu faul, zu wenig diszipliniert etc.). Umso mehr ist eine wissenschaftlich fundierte und dennoch schnell verständliche Zusammenfassung der aktuellen Erkenntnislage unter anderem bezüglich der Genese von Adipositas sehr zu begrüßen. Prof. Dr. Stephan Bischoff stellt in dem Buch „Adipositas“ neue Entwicklungen der Adipositasforschung kompakt dar und diskutiert ihre Konsequenzen für zukünftige multidisziplinäre Präventions- und Therapiemaßnahmen.

gung, endogene / zentrale Mechanismen), während sich der zweite Teil der klinischen Praxis (konservative und chirurgische Therapie, Prävention) widmet. Insbesondere der erste Forschungsteil regt durch das Aufgreifen verschiedenster und wichtiger Aspekte der Grundlagenforschung zum Lesen an: Welche Rolle spielt Stillen in der Adipositasentwicklung? Welche molekulargenetischen Analysen werden in der Adipositasforschung genutzt? Der klinische Teil bezieht sich naturgemäß auf die bekannten Empfehlungen der S3-Leitlinien – mit der wichtigen Einschränkung, dass die im Februar 2018 aktualisierte S3-Leitlinie „Chirurgie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen“ keine Berücksichtigung findet (die Indikationsstellung zur metabolischen Chirurgie hat sich in der Neufassung der Leitlinie geändert). Von dieser kleinen Einschränkung abgesehen kann die Frage „Warum werden wir dick, und was hindert uns an einer längerfristigen Gewichtsabnahme?“ durch dieses Buch auf einem aktuellen Wissensstand beantwortet werden.

*Dr. Clarissa Schulze zur Wiesch, Fachärztin für Innere Medizin,
 Sektion Endokrinologie und Diabetologie,
 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf*

» Nu aber Butter bei die Fische!

Starten Sie erfolgreich
 in das neue Jahr.

Mit dem zuverlässigen Partner
 für Ihre Privatabrechnung.

PRIVATABRECHUNG IN HAMBURG

Wir machen das!

Sprechen Sie mit uns: 040 3346930-62 • www.pvs-bbh.de/info

 **PVS** berlin-brandenburg-hamburg

EIN UNTERNEHMEN
 DER PVS HOLDING

Ihre hanseatische PVS!



Patientenberatung

bei allen Fragen rund um die Gesundheit.

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

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

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

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

Rufen Sie uns an!

040 / 20 22 99 222

www.patientenberatung-hamburg.de

Telefonische Sprechzeiten:

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

Gerne teilen wir Patienten auch Ihre besonderen Tätigkeitsschwerpunkte mit. Bitte informieren Sie uns darüber!

Fax 040 / 20 22 99 490

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

patientenberatung@aekhh.de
www.patientenberatung-hamburg.de

Beim Protesttag gegen das geplante Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) machten knapp 300 Teilnehmer ihrem Unmut Luft. Das Aktionskomitee Hamburger Ärzte und Psychotherapeuten hatte zu der Info-Veranstaltung eingeladen, auf der intensiv über geplante staatliche Eingriffe in Selbstverwaltung und Praxisorganisation diskutiert wurde – und wie diese vielleicht noch zu stoppen sind.

Von Antje Thiel



Der Protest formiert sich. Viele Ärzte und Psychotherapeuten lehnen das Gesetz ab

„TSVG strotzt vor Misstrauen gegen Ärzte und Psychotherapeuten“

Das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn wird die Versorgung verschlechtern, die Bürokratielast in den Arztpraxen vergrößern und Angelegenheiten regeln, die eigentlich Sache der Selbstverwaltung sind. Davon sind Ärzte und Psychotherapeuten quer durch die Republik überzeugt. Und auch in Hamburg regt sich Widerstand, wie der Aktionstag am 23. Januar 2019 im Hamburger Ärztehaus zeigte.

Gesetz besteht aus Affronts

Der große Saal des neuen KVH-Gebäudes war bis in die letzten Sitzreihen belegt, die Stimmung zunehmend kampfeslustig. Denn die Liste der Affronts gegen die Ärzteschaft und ihre Selbstverwaltung, die der Vorsitzende der KVH-Vertreterversammlung Dr. Dirk Heinrich aufzählte, war lang. Mehr Sprechstunden. Verpflichtende offene Sprechstunden. Bei der Besetzung von Arztstühlen durch den Zulassungsausschuss sollen auch die Länder mitmischen dürfen. Das Geld für Arztstühle, die dann womöglich aus rein politischem Kalkül geschaffen werden, soll aber aus dem weiterhin gedeckelten Budgettopf kommen. Und so weiter. Auch die Allgemeinärztin Dr. Silke Lüder zeigte sich verärgert über das geplante TSVG und widmete sich dabei vor allem der elektronischen Gesundheitskarte und der Digi-

talisierung: „Mit dem TSVG werden technikaffine junge Versicherte, die nur leichte Beschwerden haben, bevorzugt gegenüber alten, chronisch kranken Menschen oder Patienten mit Migrationshintergrund.“ Sie zeigte sich besorgt, dass die Politik mittlerweile auch für das Gesundheitswesen Lockerungen beim Datenschutz fordere: „Rückschritte beim Datenschutz sind eine Gefahr für unsere Demokratie!“ Und sie verwies auf Jens Spahn, der Tage zuvor gesagt hatte, die Digitalisierung werde kommen, „Hacker hin oder her“.

Besonders aktiv protestieren derzeit die Psychotherapeuten gegen das geplante TSVG. Sie waren auch beim Aktionstag in Hamburg zahlenmäßig stark vertreten. Ihre Beweggründe erläuterte Dipl.-Psych. Hanna Guskowski, Sprecherin des Beratenden Ausschusses Psychotherapie der KVH. So wolle Spahn den Zugang zur Psychotherapie neu regeln und Betroffene verpflichten, sich vorab bei einer noch nicht näher definierten Stelle vorzustellen, die dann nach nur einem Gespräch darüber entscheidet, ob und in welcher Form dieser Mensch eine Psychotherapie benötigt. „Das strotzt nur so vor Misstrauen gegenüber uns Ärzten und Psychotherapeuten, das diskreditiert unsere gesamte Berufsgruppe!“, schimpfte Guskowski. Ermutigend klang für viele daher der Bericht von Dr. Wieland Schinnenberg, Zahnarzt und Jurist, aber auch ehemaliger

Landesvorsitzender der FDP, der als Bundestagsabgeordneter der Anhörung zum TSVG in Berlin beigewohnt hatte: „Das war spannend. Die Abgeordneten haben ihre Fragen an die ihnen genehmen Experten gestellt, und drei Viertel der Antworten lautete ‚Das Gesetz ist Mist!‘. Das macht doch Hoffnung!“ Auch Schinnenberg wehrte sich gegen das zunehmende Misstrauen gegenüber der Ärzteschaft: „Wir investieren so viel Geld in die Ausbildung von Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten – und dann trauen wir ihnen nicht zu, ihren Job gut zu machen?“

Widerstand intensivieren

Doch was können Ärzte und Psychotherapeuten tun, um das unheilvolle TSVG noch abzuwenden? Auch hierfür gab es Vorschläge vom Podium und auch aus dem Plenum. Während Lüder sich dafür aussprach, sich künftig regelmäßig zu Protestveranstaltungen zusammenzufinden und politisch-strategisch gegen die Politik von Gesundheitsminister Spahn vorzugehen, gingen die Ideen aus dem Plenum zum Teil deutlich weiter: „Viele politische Veränderungen kommen nicht durch Gremienarbeit, sondern durch kollektive Akte des zivilen Ungehorsams zustande. Vielleicht sollten auch wir so langsam dazu übergehen!“

Antje Thiel ist freie Journalistin in Elmshorn



Labormedizin Neben Erregeranzucht, Antigen- und Antikörpernachweis hat sich in der mikrobiologischen Diagnostik der Erregernachweis mittels Polymerase-Kettenreaktion (PCR) etabliert. Vorteile der Methode: Sie garantiert eine hohe Sensitivität und eignet sich für unterschiedliche Erregergruppen. Die Ergebnisse liegen am selben Tag vor.

Von Prof. Dr. Heinz-Hubert Feucht

Indikationen für die Diagnostik *mit PCR und Multiplex-PCR*

Die Polymerase-Kettenreaktion (polymerase chain reaction = PCR) ist seit fast 30 Jahren Bestandteil der mikrobiologischen Diagnostik. Waren es zu Beginn noch zeit- und kostenaufwendige Untersuchungen, so sind die PCR-Ergebnisse heute je nach Eintreffen der Proben im Labor noch am gleichen Tag fertig und werden, sofern im EBM aufgeführt, auch für gesetzlich Krankenversicherte durchgeführt.

Verfahren zum Erregernachweis

In der Mikrobiologie haben wir verschiedene Methoden zum Nachweis einer Infektion: Zum einen die Erregeranzucht auf Agarplatten oder Zellkulturen. Vorteil ist, dass ein breites Spektrum schnell wachsender Bakterien in Reinkultur angezchtet werden kann, die danach noch biochemisch oder massenspektrometrisch differenziert und auf ihre Antibiotika-Empfindlichkeit ausgetestet werden können. Nachteil ist, dass manche Erreger (Mykoplasmen, Chlamydien, alle Viren) nur sehr schwer oder gar nicht auf Nährböden anzüchtbar sind. Zellkulturen werden heute häufig schon nicht mehr für die Routinediagnostik genutzt, da die Untersuchung zu zeit- und kostenaufwendig ist.

Zum anderen haben wir Methoden zum Antigen- und Antikörpernachweis aus dem Serum. Die weit verbreiteten Antikörper-

nachweistests haben den Nachteil, dass erst nachdem der Infizierte Antikörper gebildet hat, die IgM- und später die IgG-Antikörper nachweisbar sind. Dies kann je nach Erreger mehr als 7 bis 10 Tage in Anspruch nehmen. Wenn ein Patient in die Praxis kommt, z. B. mit Verdacht auf eine Influenza-Infektion, möchte der Arzt nicht von seinem Labor hören, dass eine serologische Kontrolle in 10 Tagen notwendig sei, um eine Influenza-Infektion nachzuweisen oder auszuschließen. Serologische Antigennachweise sind prinzipiell zwar schon früh möglich, allerdings lassen die Sensitivität und Spezifität dieser Antigen-Tests zu wünschen übrig (1). Eine Reihe von Antigen-Tests werden deshalb zu Recht nicht mehr von Laboren angeboten und von den Kassen bezahlt: z. B. Chlamydia-trachomatis-Antigen- und Norovirus-Antigen-Tests. Es werden nur wenige serologische Antigentests im Routinelabor sinnvoll genutzt: Hepatitis-B-Virus-Antigen- sowie Antigen-/Antikörper-Kombites-te auf das HI-Virus.

PCR: hohe Sensitivität und Spezifität

Die PCR hat den Vorteil, dass sie den Erreger über seine Nukleinsäure nachweist. Es ist egal, ob es sich um Bakterien, Viren, Pilze oder Parasiten handelt. Zum Nachweis benötigt man die Nukleinsäure des Erre-

gers, die heute im Labor aus unterschiedlichen Patientenmaterialien wie Serum, EDTA-Blut, Liquor, Abstrichmaterialien, Rachenspülwasser oder Stuhl gewonnen werden kann. Die Nukleinsäure wird enzymatisch milliardenfach vervielfältigt unter Verwendung von spezifischen Oligonukleotiden (Primern) und in Richtlinien der Bundesärztekammer (RiLiBÄK) vorgeschriebenen Fluoreszenz-Hybridisierungssonden nachgewiesen. Da es sich in der Regel um akkreditierte Testmethoden handelt, sind mindestens jährliche Laborvergleiche vorgeschrieben. Alles zusammen führt zu einer sehr hohen Sensitivität und Spezifität.

Vorteil der Multiplex-PCR

Seit mehr als 10 Jahren gibt es zusätzlich auch die Multiplex-PCR (2). Diese Methode fasst mehrere Erregernachweise mittels PCR zusammen, die zu einem Symptomenkomplex gehören. Das hat den Vorteil, dass man die „üblichen Verdächtigen“ in einem Arbeitsgang parallel und preiswert nachweisen kann, da kostenaufwendige Schritte wie die Nukleinsäure-Aufreinigung für alle untersuchten Erreger nur einmal durchgeführt werden müssen. Außerdem wünscht man von Laborseite den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen eine Handreichung zu geben, um die häufigsten Erreger für den Symptomenkomplex umfassend

und preiswert abzubilden. Beispielhaft sind für 3 Symptomenkomplexe sinnvolle Erregerspektren zusammengefasst (Tab. 1 bis 3).

Kommentierung des Befunds

Damit neben dem rein methodischen und technischen Vorteil der PCR auch ein Nutzen für den Patienten und die beratenden niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen herauskommt, ist wie überall in der Mikrobiologie die Kommentierung des Befunds wichtig. Schon bei der Anzucht auf Agarplatten erfolgte ein semiquantitatives Ergebnis, ob z. B. Pneumokokken vereinzelt, mäßig oder massenhaft gewachsen waren. Damit war neben einer Mengenangabe auch die Unterscheidung einer therapielevanten Infektion von einer nicht therapielevanten Kolonisation möglich. So ist auch bei der PCR und insbesondere bei der Multiplex-PCR ein semiquantitatives Ergebnis notwendig. Bei den obligat pathogenen Erregern (z. B. Gonokokken oder Chlamydia trachomatis) erlaubt das semiquantitative Ergebnis, den Schweregrad der Infektion besser abzuschätzen.

Bei den fakultativ pathogenen Erregern wie Ureaplasma urealyticum oder Mykoplasma hominis kann anhand der semiquantitativen Angabe eine Infektion von einer nicht therapielevanten Kolonisation unterschieden werden. Weiterhin ist es selbstverständlich in der mikrobiologischen Diagnostik, dass bei therapierelevanter Infektion eine vorhandene Therapie explizit benannt wird: Dies umfasst das Medikament, die Dosierung und die Therapiedauer.

Bei viralen Erregern wird im Befund bei fehlender antiviraler Therapiemöglichkeit u. a. auf die Übertragungsgefährdung für andere Personen und gegebenenfalls auf Umgebungsprophylaxe verwiesen. Letztendlich wird durch die Diagnostik, z. B. bei respiratorischen Infektionen, eine rein virale Ätiologie, die nicht durch die Gabe von Antibiotika beeinflussbar ist, von einer relevanten bakteriellen Infektion unterschieden. Zusammen mit der schnellen Diagnostik, am selben Tag oder innerhalb eines Werktags, ist eine sinnvolle und zielgerechte Therapie möglich (3 – 5).

Schnelle Diagnose

Zusätzlich besteht schon heute die Möglichkeit, therapie- oder diagnostikrelevante Typisierungen (Chlamydia trachomatis: LGV-Typen versus D-K-Typen; Influenzavirus-Subtypisierung: A-swH1N1, A-H3N2 oder A-H5N1) oder Resistenzmutationen bei nicht anzüchtbaren Erregern wie Chlamydien oder Mykoplasmen durchzuführen. Da viele Labore mittlerweile mehr als 100 verschiedene Einzel-PCR-Untersuchungen

Tab. 1: Multiplex-PCR / respiratorische Erreger
(aus Rachenspülwasser und respiratorischem Abstrichmaterial)

Viren	Bakterien
Adenoviren	Bordetella pertussis / parapertussis
Influenzavirus A	Streptokokken-Gruppe A, C und G
Influenzavirus B	Chlamydomphila pneumoniae
Parainfluenzavirus 1,2,3,4	Mycoplasma pneumoniae
RSV A und B	Streptococcus pneumoniae
Rhinoviren	Haemophilus influenzae
Metapneumovirus	Moraxella catarrhalis
Bocavirus	Legionella pneumophila
Coronaviren (OC43, 229E, NL63, HK1)	Staphylococcus aureus
Enteroviren	Fusobacterium necrophorum

Tab. 2: Multiplex-PCR / Diarrhö-Erreger
(aus einer Stuhlprobe)

Viren	Parasiten	Bakterien
Noroviren	Giardia lamblia	Campylobacter jejuni / coli
Astroviren	Cryptosporidien	Salmonella enteritidis
Parechoviren		Yersinia enterocolitica
Sapoviren		Clostridium difficile
		Enteropathogene E. coli (EPEC) / Enteroadgregative E. coli (EAEC)

Tab. 2: Multiplex-PCR / Geschlechtskrankheiten-Erreger
(aus einem genitalen, analen oder oralen Abstrich bzw. Ersturin)

Viren	Parasiten	Pilze	Bakterien
Herpes-simplex-Virus	Trichomonas vaginalis	Candida spez.	Chlamydia trachomatis Neisseria gonorrhoeae Mykoplasma genitalium Mykoplasma hominis Ureaplasma urealyticum Ureaplasma parvum Gardnerella vaginalis Atopobium vaginae
Zusätzlich aus Serum: Syphilis, HIV, HBV	TPPA-Suchtest HIV-Antigen / Antikörper HBs-Antigen		

auf verschiedenste Infektionserreger anbieten, ist bei gezieltem Verdacht auf einen Erreger mittels PCR eine sehr schnelle, sensitive und spezifische Diagnostik möglich. Falls es um Symptomenkomplexe geht wie Infekte der Luftwege, Geschlechtskrankheiten oder Diarrhoe erfasst die Multiplex-PCR die häufigsten Erreger schnell und sicher. Zusammenfassend ergibt aber nur die Kombination von moderner molekularbiologischer Diagnostik plus ärztlicher Begutachtung und Kommentierung – wie überall in

der Medizin so auch in der Mikrobiologie – eine verlässliche Diagnostik zum Wohle des Patienten.

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

Prof. Dr. Heinz-Hubert Feucht
Medizinische Mikrobiologie, Virologie, Infektionsepidemiologie
AescuLabor Hamburg
E-Mail: heinz-hubert.feucht@amedes-group.com

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

Zeit	Thema	Veranstalter/Auskunft	Ort
Jd. 1. Montag im Monat, 8.15 Uhr	Klinisch-Pathologische Konferenz	Marienkrankehaus Hamburg, Institut f. Pathologie, Tel. 25 46 – 27 02	Alfredstr. 9, Hörsaal der Pathologie
Jd. 1. Montag im Monat, 18 – 19.30 Uhr	Montagskolloquium	VDBW, Ulrich Stöcker, ulrich.stoecker@vdbw.de	Fortbildungsakademie der ÄKH, Weidestr. 122 b
Jd. letzten Montag im Monat, 13 – 14.30 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonferenz am UKE	UKE, Kopfschmerzambulanz, Anm.: Prof. Dr. May, Tel. 7410 – 598 99	Martinistr. 52, Gebäude W 34, 3. OG, Seminarraum
Dienstag, 19. März, 19.30 – 22 Uhr	„Volkskrankheit chronische Niereninsuffizienz: Neue Wege in der Diagnostik?“ Referent: Prof. Dr. med. Tobias B. Huber, Klinikdirektor UKE (4 P)	amedes Gruppe, Anm. unter Tel. 33 44 11 – 99 66, veranstaltungen@amedes-group.com	aescuLabor Hamburg, Haferweg 40, Veranstaltungsraum 1. OG
Dienstags (7.20 Uhr) u. donnerstags (7.30 Uhr)	Tumorkonferenz Darmzentrum	Marienkrankehaus Hamburg, Zertifiziertes Darmzentrum, Tel. 25 46 – 14 02,	Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie
Dienstags, 13.30 – 14.30 Uhr	Thoraxtumore und Bronchialkarzinome	Asklepios Klinik Barmbek, Anm.: Frau Gütlein, Tel. 18 18 – 82 48 01	Rübenkamp 220, Röntgen-demonstrationsraum EG
Dienstags, 15.45 – 17.45 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (Fälle, die besonders intensiver Diskussion bedürfen)	Asklepios Klinikum Harburg, Anm.: s.pratt@asklepios.com	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, 14– 16	Aktuelle Themen der Arbeitsmedizin	Betriebsarzt-Zentrum Merkel, Tel. 75 12 11	Wilhelm-Strauß-Weg 6, Betriebsarzt-Zentrum
Jd. 1. Dienstag im Monat, 19.30 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonferenz, Abt. Psychosomatik u. Schmerztherapie, Neurochirurgie	Asklepios Westklinikum, Herr Lehmann, Tel. 81 91 – 0; Herr Lauk, Tel. 81 91 – 25 15	Suurheid 20, Konferenzraum, Haus 10
Jd. 2. Dienstag im Monat, 19 Uhr	Interdisziplinäre, nach außen offene Bergedorfer Schmerzkonferenz (4 P)	Aktivion-MVZ, Dr. Soyka und Dr. Lipke, Anm. unter Tel. 73 09 23 92	Praxisklinik Bergedorf, Alte Holstenstr. 2, Seminarraum
Jd. 3. Dienstag im Monat, 20 Uhr	Qualitätszirkel „Psychotherapeutische Medizin“	Ärztehaus, Anm.: Dr. Gutermuth, 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. 72 47 0 24	Raboisen 40
Je ein Dienstag/ Quartal, 19.30 – 21.30 Uhr	21.5./3.9./5.11.: Qualitätszirkel AD(H)S im Erwachsenenalter	ADHS-Kompetenznetzwerk (KNW) Hamburg, Anm.: Frau Dr. Brannath, Tel. 399 97 40 10, k.brannath@asklepios.com	Asklepios Klinik Nord-Ochsenzoll, Henny-Schütz-Allee 3, Haus 5, Seiteneingang
Mittwochs, 7.30 Uhr	Interdisziplinäre Gefäßkonferenz	Marienkrankehaus Hamburg, Chirurgische Ambulanz, Tel. 25 46 – 14 61	Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie
Mittwochs, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäres Tumorboard (2 P)	Ev. Amalie Sieveking-KH, Anm. unter Tel. 644 11 – 421, Fax: – 312, www.amalie.de	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 Kinderkrankehaus, Anm.: Prof. Stock, Tel. 8 89 08 – 202, www.kinderkrankehaus.net	Bleickenallee 38
Mittwochs, 13 – 14 Uhr	Interdisziplinäres Kopf-Hals-Tumorboard	UKE, Anm.: PD Dr. Münscher, Tel. 7410 – 5 00 47 oder a.muenscher@uke.de	Martinistr. 52, Röntgen-demonstrationsraum
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, Röntgen-demonstrationsraum 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	Tumorkonferenz Thoraxzentrum	Asklepios Klinikum Harburg, Thoraxchirurgie, Anm.: k.bierschwale@asklepios.com	Eißendorfer Pferdeweg 52, Konferenzraum Radiologie
Mittwochs, 16 Uhr	Tumorkonferenz Brustzentrum und gynäkologisches Krebszentrum	Marienkrankehaus Hamburg, Frauenklinik, Tel. 25 46 – 16 02	Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie
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 19.12.: Anästhesiologie: Besondere Patientengruppen	BG Klinikum Hamburg, Abt. für Anästhesie, Intensiv-, Rettungs- und Schmerzmedizin, Anm.: veranstaltungen@bgk-hamburg.de	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 www.asklepios.com 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

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

Zeit	Thema	Veranstalter/Auskunft	Ort
Jd. 3. Mittwoch, 16.30 – 18 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz	Asklepios Klinik Altona, Anm.: Frau Schmidt-Zoricic, Tel. 18 18 81 – 17 81	Paul-Ehrlich-Str. 1, Projektraum im EG, R. 210
Jd. 3. Mittwoch, 17.00 – 19.15 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz	Rückenzentrum Am Michel, Dr. Nicolai Schurbohm, <i>n.schurbohm@ruecken-zentrum.de</i>	Ludwig-Erhard-Straße 18
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, <i>s.posselt@asklepios.com</i>	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 Schmerzkonzferenz	Marienkrankenhaus Hamburg, Klinik für Anästhesiologie, Tel. 25 46 – 26 41	Alfredstr. 9, Bibliothek der Anästhesie
Mittwoch, 20. Februar, 15.30 – 19.40 Uhr	4. Bucerius-Medizinrechtstag: „Patientensicherheit und Schadensprävention“	Bucerius Law School, Tel. 74 10 – 5 97 33, Anm.: <i>www.law-school.de/4-medizinrechtstag</i>	Jungiusstr. 6, Raum: Helmut Schmidt Auditorium
Mittwoch, 27. Februar, 17 – 19.00 Uhr	Tag der Seltenen Erkrankungen 2019 – zum 5-jährigen Bestehen des Martin Zeitz Centrum für Seltene Erkrankungen	UKE, Martin Zeitz Centrum für Seltene Erkrankungen, Prof. Dr. Christoph Schramm, Auskunft Frau Rudolph unter <i>c.rudolph@uke.de</i>	Martinistr. 52, Hörsaal im Fritz Schumacher Haus im UKE (Gebäude N30)
Donnerstag, 21. Februar, 8 – 20 Uhr	Klinische Fortbildung „Neonatalogie: Von 8 bis 8: Kompakt-Update in 12 Stunden“ (mind. 3 P)	Kinderkrankenhaus Wilhelmstift, Anm.: Dr. Püst, Tel. 6 73 77 – 282	Hamburg Medical School, Großer Grasbrook 15 – 17
Donnerstag – Samstag, 28. Februar – 2. März, ab 8 Uhr	„Handeln und Wandeln – Kindsein in modernen Gesellschaften“, 24. Jahrestagung der Gesellschaft für Seelische Gesundheit in der Frühen Kindheit (GAIMH)	GAIMH in Kooperation mit dem UKE Hamburg, Anmeldung und Auskunft über <i>www.gaimh.org06</i>	Hauptgebäude der Universität, Edmund-Siemers-Allee 1
Donnerstag – Samstag, 21. – 23. März, ab 15 bzw. 9 Uhr	Fetomaternal Dopplersonografie – Aufbaukurs, wissenschaftl. Leitung: Prof. Dr. med. Martin Krapp, Dr. med. Philipp Kreiselmaier (20 P)	amedes Gruppe, Anmeldung bei Frau Monika Rudolph: Tel. 33 44 11 – 99 66, <i>veranstaltungen@amedes-group.com</i>	Hotel Barceló Hamburg Ferdinandstr. 15
Donnerstags, 7.30 – 8.15 Uhr	Wissenschaftliches Kolloquium	UKE, Kliniken f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe, Univ. Prof. Dr. B. Hüneke, Tel. 74 10 05 – 35 06	Martinistr. 52, 4. OG Südturm, Seminarraum 411
Donnerstags, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonzferenz (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/Neonatalogie/Neuropädiatrie (1 P)	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 <i>mo.weber@asklepios.com</i>	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 Tumorkonzferenz	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 Mortalitätskonzferenz (M & M)	AK St. Georg, HNO-Klinik, Frau Posselt, Tel. 18 18 – 85 22 37, <i>s.posselt@asklepios.com</i>	Lohmühlenstr. 5, Haus L, 2. Stock
Samstag, 23. Februar, 9 – 16 Uhr	XVI. Symposium des Gynaekologicum Hamburg, Thema: „Was ist machbar, was ist sinnvoll?“ (8 P)	Gynaekologicum Hamburg, Anm. per E-Mail an: Frau Sabine Pein: <i>post@sabine-pein.de</i>	SOFITEL Hamburg Alter Wall, Alter Wall 40
Auswärts			
Mittwoch, 20. März, 18 Uhr	„Besonderheiten beim Gerinnungs- und Transfusionsmanagement in der Kinderchirurgie“, Referent: Thomas Haas, Zürich	UKSH, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Auskunft: Sekr. Prof. Steinfath, Frau Sonja Heinrich: <i>sonja.heinrich@uksh.de</i>	UKSH, Campus Kiel, Haus 12, Arnold-Heller-Str. 3, 24105 Kiel

BILDER AUS DER KLINISCHEN MEDIZIN



1



2



3

Gährender Fetus

Ein offensichtlich gelangweilter Fetus in der 21. Schwangerschaftswoche animiert mit seinem über eine Minute dauernden Gähnen den Untersucher auch dazu. Und den Leser?

Prof. Dr. B.-Joachim Hackelöer
 Facharzt für Frauenheilkunde
 und Geburtshilfe,
 Praxis für Pränatale-Gyn-
 Mammasonografie DEGUM III und
 amedes experts Barkhof
 E-Mail: 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
 instruktiven Bildern (ein bis drei Abbil-
 dungen, gegebenenfalls mehrteilig)
 und einem kurzen Text. Die Beiträge
 sollen für die Leserschaft des Hambur-
 ger Ärzteblatts interessant, also nicht
 zu speziell sein. Einsendungen bitte an
 die Redaktion: verlag@ekhh.de.

 WWF

**Wir haben
die Schnauze voll.**

 **Hilf unseren Meeren mit deiner Spende:**
wwf.de/plastikflut

**STOPP DIE
PLASTIK
FLUT**

Der WWF arbeitet weltweit mit Menschen, Unternehmen und Politik zusammen, um die Vermüllung der Meere zu stoppen.
 Hilf mit deiner Spende! WWF-Spendenkonto: IBAN DE06 5502 0500 0222 2222 22

Bluttest zur Diagnostik und Prognoseabschätzung der ALS



Der neue Bluttest misst die Konzentration von Neurofilamenten im Serum

Die Diagnose der Amyotrophen Lateralsklerose (ALS) ist für betroffene Patienten gravierend, sie muss deshalb mit großer Vorsicht gestellt und gegebenenfalls von einer Verlaufsbeobachtung abhängig gemacht werden. Ein neuer Bluttest soll die Diagnose der ALS vereinfachen und eine Prognoseabschätzung des Krankheitsverlaufs ermöglichen. Der Test wurde an 124 ALS-Patienten der Ulmer Universitätsklinik für Neurologie und an 159 Kontrollen geprüft, darunter auch an Patienten mit anderen neurodegenerativen Erkrankungen. Er misst die

Konzentration von Neurofilamenten (Neurofilament light chain, NFL) im Serum, die als Fragmente eines Motoneuronen-Proteingerüsts bei der ALS freigesetzt werden.

Mit Ausnahme der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit ließ sich die ALS durch diesen Test von anderen neurodegenerativen Erkrankungen abgrenzen. Die Autoren fanden außerdem eine Korrelation zwischen der Höhe der gemessenen Werte von NFL und der Aggressivität des Krankheitsverlaufs (Verde F et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2018 Oct 11 [Epub ahead of print]). | ca

Kontrollmöglichkeiten bei oralen Antikoagulanzen fehlen

Am Montagmorgen kommt ein 76-jähriger Patient in Ihre Praxis, der bisher bei Vorhofflimmern (VHF) mit Phenprocoumon (Marcumar®) gut eingestellt ist, jedoch gelegentlich INR-Werte im supratherapeutischen Bereich aufweist. Heute berichtet er über seit Samstag bestehendes Zahnfleischbluten. Was machen Sie? Vermutlich ermitteln Sie den INR-Wert und finden heraus, ob der Patient möglicherweise zu streng eingestellt ist. Was machen Sie, wenn derselbe Patient anstatt Marcumar Xarelto einnimmt? Sie haben diese Möglichkeit nicht.

Das Beispiel zeigt, dass mit neuen oralen Antikoagulanzen ein wichtiger Monitoringparameter verloren geht, der bei Phenprocoumon nicht nur Sicherheit hinsichtlich der therapeutischen Breite, sondern auch hinsichtlich der therapeutischen Adhärenz gegeben hat.

Im Arzneimitteltelegramm vom vergangenen Oktober wurden Schlaganfall- und Mortalitätsraten bei neuen oralen Antikoagulanzen im Vergleich mit Phenprocoumon unter „Real-World“-Bedingungen dargestellt. Es handelt sich hierbei um drei Routinedatenauswertungen von Mueller, Hohnloser und Ujeyl et al. 2018. Diese Daten sind weder geeignet, die Ergebnisse der Zulassungsstudien zu bestätigen noch zu widerlegen. Aber die Auswertungen zeigen, dass unter Apixaban die Mortalitätsrate um 14 Prozent und die Häufigkeit ischämischer Schlaganfälle um 84 Prozent höher ist als bei Phenprocoumon. Damit werden zumindest Befürchtungen genährt, dass jenseits pharmakologischer Erwägungen allein die fehlende Kontrolle des therapeutischen Bereichs und somit die fehlende Adhärenz-Kontrolle langfristig zu einem ernsthaften Versorgungsproblem der neuen oralen Antikoagulanzen werden könnte. Dr. Hans-Otto Wagner, Prof. Dr. Martin Scherer, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Gebärmutterhalskrebs

Therapie mit Impfstoff

Einen therapeutischen Impfstoff gegen Gebärmutterhalskrebs haben Wissenschaftler vom Deutschen Krebsforschungszentrum entwickelt (Kruse S et al., OncoImmunology 8:1, e1524694). Damit sollen Menschen behandelt werden, die bereits mit Humanen Papillomviren infiziert bzw. an Krebs oder Krebsvorstufen erkrankt sind. Der neue Impfstoff wurde bisher an Mäusen erfolgreich erprobt: Bei der Hälfte der Nager bildeten sich Tumoren zurück. Die therapeutische Impfung nach einer Infektion ruft zytotoxische T-Zellen auf den Plan. Diese Immunzellen sind in der Lage, winzige Molekülstrukturen der Papillomviren, sogenannte Epitope, auf der Oberfläche infizierter Zellen oder Krebszellen zu erkennen. Der Impfstoff enthält als wichtigsten Bestandteil die Epitope. Kommen zytotoxische T-Zellen mit diesen in Kontakt, ist dies für sie das Signal, den restlichen Körper nach Zellen abzusuchen, die diese Erkennungsmoleküle ebenfalls tragen. Stoßen sie dann auf Krebszellen mit HPV-Epitopen, töten die zytotoxischen T-Zellen sie ab.

Quelle: Pressemitteilung Dt. Krebsforschungszentrum, 16. Januar 2019

Histamin-4-Rezeptor-Blocker

Neurodermitis gelindert

Einen neuen Ansatz zur Neurodermitisbehandlung haben Forscher der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo) erstmals an 98 Menschen erprobt. Bei dem eingesetzten Wirkstoff handelt es sich um einen Histamin-4-Rezeptor-Blocker in Tablettenform (Werfel T et al, Journal of Allergy and Clinical Immunology 2018, online 8. Nov). Dieser unterbricht den Entzündungsprozess und lindert Juckreiz, indem er verhindert, dass der Botenstoff Histamin an den entsprechenden Zellen wirken kann. Die Forscher geben an, dass keine Nebenwirkungen beobachtet werden konnten, die auf die Gabe des Medikaments zurückzuführen waren. Aktuell startet unter Beteiligung des Teams aus Hannover eine größere internationale Studie mit rund 400 Patienten, um die optimale Dosierung dieses Wirkstoffs herauszufinden.

Quelle: Pressemitteilung MHH, 8. Januar 2019

Der besondere Fall

Eine seltene Ursache von Dyspnoe und Thoraxschmerzen

Riesenzellarteriitis Eine 72-jährige Patientin klagt über Atemnot und Brustschmerzen. Mit einfachen Untersuchungen wird die richtige Diagnose schließlich gestellt.

Von Dr. Angela von Elling, Dr. Keihan Ahmadi-Simab

An einem Freitagnachmittag im Juni 2015 wurde uns eine 72-jährige Patientin notfallmäßig zur internistischen Beurteilung folgender Leitsymptome vorgestellt: Luftnot und Brustschmerzen sowie „Druck im Kopf“. Die Luftnot bestehe bereits seit Längerem, eigentlich schon seit Wochen, und habe in der letzten Zeit massiv zugenommen. Die Patientin sei mehrfach fachärztlich untersucht worden. Herz und Lunge seien als unauffällig beurteilt worden. Aus einer Krankenhausnotaufnahme sei sie ohne Diagnose entlassen worden. Eine Lungenembolie sei mittels CT ausgeschlossen worden. Als einzige relevante Vorerkrankung gab die Patientin erhöhten Blutdruck an, die Blutdruckmedikation (Valsartan, Metoprolol) sei jedoch in letzter Zeit reduziert und schließlich abgesetzt worden.

Komplexe Symptomatik

Es bestand eine ausgeprägte, mit Schmerzen verbundene Schwäche des rechten mehr als des linken Arms bei geringster Belastung. Schon das Zähneputzen sei sehr mühsam und schmerzhaft. Im Gegensatz zu früher waren die üblichen Verrichtungen des Alltags nur noch mit Mühe zu bewältigen.

Die Patientin hatte ein ausgeprägtes Krankheitsgefühl mit Nachtschweiß (mit berichteter Entzündungsserologie), Inappetenz, ungerichteten diffusen Schwindel, jedoch keinen Schläfenkopfschmerz, keine schmerzhafte Kopfhaut, keinen Kauschmerz, keinen Zungenschmerz, plötzliche Sehstörungen wurden nicht berichtet. Weitere relevante Organsymptome waren nicht zu erfragen.

Eindrucksvolle Befunde

Wir sahen eine hinfällig wirkende, blasse Patientin mit Sprechdyspnoe mit einer Atemfrequenz von 20/min. Es fiel eine Sinustachykardie auf (EKG: Sinusrhythmus, 100/min, sonst ohne Befund). Keine Herzgeräusche, über der Lunge seitengleich Vesikuläratmen, keine obere Einflusstauung, keine Knöchelödeme. Das Abdomen war palpatorisch und auskultatorisch regelrecht, die Schilddrüse unauffällig. Der Blutdruck war am rechten Arm nicht messbar, die rechte Hand kühl. Die A. radialis und A. ulnaris rechts waren nicht sicher tastbar. Die A. radialis links war schwach tastbar, der Blutdruck am linken Arm mit größter Mühe messbar (maximal 160/80 mmHg). Die Auskultation der Gefäße ergab ein hochfrequentes Strömungsgeräusch über der A. axillaris rechts mehr als links. Die Fußpulse waren schwach tastbar, die Füße aber warm und die Leistenpulse sehr kräftig. Bei der orientierenden neurologischen Untersuchung zeigten sich keine Auffälligkeiten.

Die klinische Verdachtsdiagnose eines entzündlichen Aortenbogensyndroms mit beidseitigen Axillarisstenosen und resultierender Claudicatio-Symptomatik bestätigte sich in der umgehend durchgeführten duplexsonografischen Untersuchung. Diese zeigte eine langstreckige, echoarme zirkuläre Wandverdickung der rechten A. axillaris mit resultierender filiformer Stenose (Abb. 1). Der Befund der linken Seite war erwartungsgemäß weniger dramatisch. Die A. subclavia erschien wandverändert, aber ohne hämodynamisch relevante Stenosen. Die A. temporalis war beidseits ohne Entzündungszeichen darstellbar, die A. vertebralis links wandverdickt. Laborwerte oder andere Vorbefunde lagen aktuell nicht vor. Es wurde der Blutdruck unter Überwachung gesenkt und sofort ein Steroidbolus verabreicht.

Weitere Diagnostik

Später zeigte sich, dass im auswärts erstellten Thorax-CT bereits eine Wandverdickung der Aorta aufgefallen war, die jetzt im Kontext als Aortitis anzusehen war. Auf ein PET-CT konnte angesichts der eindrucksvollen Befunde verzichtet werden. Die Ausbreitungsdiagnostik wurde hier ergänzt, u. a. durch ein MRT des Aortenbogens sowie der hirnversorgenden Gefäße, um auszuschließen, dass intrazerebrale Arterien betroffen sind. Umgebungsuntersuchungen und Labordiagnostik (wie erwartet deutlich erhöhte humorale Entzündungsserologie [BSG und CRP, Thrombozytose, Autoimmundiagnostik unspezifisch]) ergaben keine Hinweise auf konkurrierende oder zugrunde liegende Erkrankungen. Unter Blutdrucksenkung – zunächst orientiert an Messungen an den Beinen nach Ausschluss dortiger Stenosen – und anfangs hochdosierter Steroidtherapie besserten sich Dyspnoe und Schmerzen. Die Diagnosen lauteten: 1. Riesenzellarteriitis (Aortitis, entzündliches Aortenbogensyndrom mit Stenosen A. axillaris bds. mit Armclaudicatio rechtsführend, Einbezug A. vertebralis links, B-Symptomatik, Entzündungsserologie). 2. Arterieller Hypertonus, entgleist.

Diskussion

Die Riesenzellarteriitis (RZA) (1) ist eine Erkrankung, die ab dem 50. Lebensjahr vermehrt auftritt – mit häufigster Manifestation als Arteriitis temporalis (1, 2). Jedoch werden durch die Fortschritte der bildgebenden Diagnostik heute zunehmend andere Befallsmuster diagnostiziert, z. B. entzündliche Aortenbogensyndrome mit oder ohne Arteriitis temporalis. Dieser Entwicklung wird aktuell durch die Überarbeitung der bislang gültigen Klassifikationskriterien des American College of Rheumatology (ACR) von 1990 Rechnung getragen (3, 4).

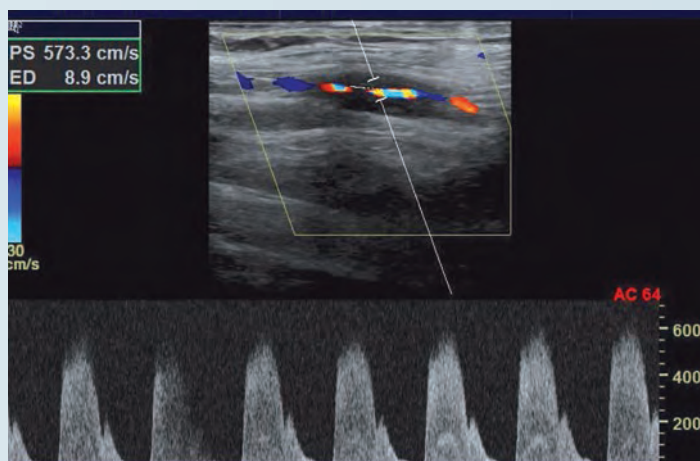


Abb. 1: Langstreckige, echoarme zirkuläre Wandverdickung der rechten A. axillaris mit resultierender filiformer Stenose

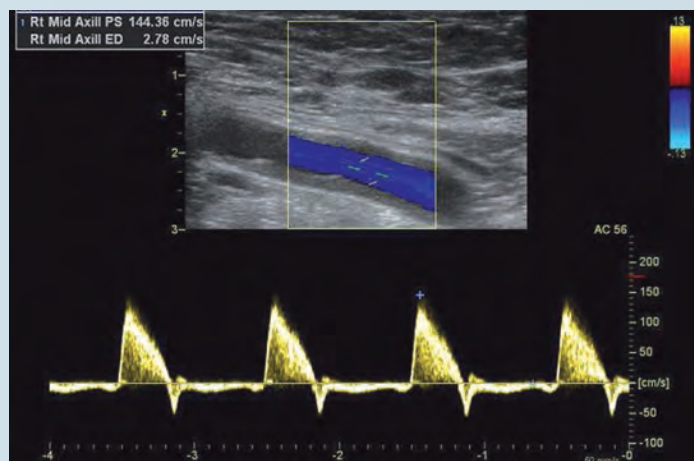


Abb. 2: Die A. axillaris ist auch nach zwei therapiefreien Jahren frei durchgängig

Die hier vorgestellte Patientin ist ein Beispiel für eine RZA ohne das typische und besser bekannte Bild einer Arteriitis temporalis. Hätte die klassische Konstellation von Schläfen- und Kauschmerzen im Zusammenhang mit der beschriebenen B-Symptomatik und den hohen Entzündungszeichen vorgelegen, wäre die Diagnose vermutlich früher gestellt worden.

Es ist anzunehmen, dass die periphere Blutdruckmessung am linken Arm infolge der Gefäßstenose über längere Zeit zu falscher Einschätzung des tatsächlich deutlich höheren zentralen Blutdrucks und zu entsprechender Anpassung der Blutdruckmedikation geführt hatte. Dyspnoe und Thoraxschmerzen waren somit zu erklären als Symptom der hypertensiven Entgleisung, verbunden mit Hyperventilation (BGA-Befund passend), zusätzlich durch die entzündliche Komponente (Aortitis).

Dieser Fall zeigt, dass Dyspnoe und Thoraxschmerzen, sofern die „üblichen Verdächtigen“ freigesprochen werden können, nicht selten die Spitze des Eisbergs einer komplexeren Grunderkrankung sind. Hier war der rheumatologisch erfahrene internistische Blick auf das Problem hilfreich und führte in der Notfallsituation auch ohne detaillierte Kenntnis bisheriger Bildgebung und Laborbefunde rasch zur Diagnose – durch genaue Anamnese und die Untersuchung des Gefäßsystems mit einfachen Mitteln.

Therapie und Verlauf

Wegen des ausgedehnten Befalls großer Gefäße und wegen drohender Extremitätenischämie wurde nach Diskussion von Nutzen und Risiken (5) in unserer rheumatologischen Fallkonferenz eine remissionsinduzierende, steroideinsparende Therapie mit 6-Boli-Cyclophosphamid (CYC) vorgeschlagen. Sie wurde (abgesehen von initial symptomatischen Hyponatriämien im Rahmen der Volumengabe) gut toleriert. Zu diesem Zeitpunkt war die IL-6-Blockade mit Tocilizumab (6) noch nicht zur Behandlung der RZA zugelassen.

Nach 5 Monaten konnte eine klinische Remission konstatiert werden (keine Krankheitsaktivität, Steroidtagesdosis unter 10 mg), anschließend wurde eine remissionserhaltende Therapie mit Methotrexat (MTX) eingeleitet. Nach weiteren 4 Monaten wurde eine Ballondilatation der A. axillaris beidseits in einem erfahrenen Zentrum durchgeführt. Nach 24 Monaten wurde die Steroid- und nach weiteren 6 Monaten auf Wunsch der Patientin auch die MTX-Therapie beendet.

Es trat kein Rezidiv auf, auch nicht in den letzten zwei therapiefreien Jahren. Die A. axillaris ist weiterhin frei durchgängig (Abb. 2).

Die Patientin kann die Arme wieder normal im Alltagsleben einsetzen und sogar wieder ihren Garten versorgen.

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

Dr. Angela von Elling

Fachärztin für Innere Medizin, Rheumatologie, Nephrologie
MEDIZINICUM, Klinikum Stephansplatz
E-mail: elling@medizinicum.de

**I BELIEVE ME
KICKS A HORSE.**

»Ich glaub, mich tritt ein Pferd.«

medatix

medatixx ist unglaublich.

Kaum zu glauben, medatixx macht Schluss mit zeitraubenden Quartalsupdates. Dank dem automatischen Selbst-Update wird medatixx zur smarten Software für die Praxis: Sie aktualisiert sich im Hintergrund, ohne den Ablauf zu stören. Testen Sie medatixx 90 Tage kostenlos unter ...

alles-bestens.medatixx.de

Adobe Stock | © Pangfolio.com



Praxissoftware
medatixx



Abb. 1: Das Foto als Beweismedium: Feldpostkarte aus dem Reservelazarett VI Altona, 23. Februar 1915, Sammlung Eckart



Abb. 2: Die Handschrift als Lebenszeichen: Feldpostkarte (Rückseite) aus dem Reservelazarett VI Altona, 26. Februar 1915, Sammlung Eckart

„Es geht mir noch ganz gut“ – *Lebenszeichen aus dem Lazarett*

Medizinhistorisches Museum Bildpostkarten in einer Ausstellung geben Einblicke in Hamburger Lazarette des Ersten Weltkriegs. Die Schreibenden inszenierten sich als genesende und gut umsorgte Patienten. Doch die Realität des Krieges ist unübersehbar.

Von Henrik Eßler M. A., Dr. phil. Monika Ankele

Es ist ein eher unscheinbares Fundstück: eine alte Postkarte, auf der Rückseite blass beschrieben, auf der Vorderseite eine Schwarz-Weiß-Fotografie. Das Bild zeigt junge Männer, im Krankenbett liegend oder sitzend, flankiert von einigen stehenden Leidensgenossen. Eine Pflegerin wacht in der Mitte. Wenngleich die aufgereihten Betten darauf hindeuten, hat der Raum sonst wenig von einer Krankenanstalt. Die kargen Wände sind nur provisorisch geschmückt, eine Flasche Wein und Zigaretten verweisen auf die Versorgung mit etwas mehr als nur dem Nötigsten.

Der Ort des Geschehens bleibt zunächst unbekannt. Einen Hinweis gibt jedoch der Feldpost-Stempel auf der Rückseite. Abgeschickt wurde die Karte demnach am 23. Februar 1915 aus dem Reservelazarett VI in Altona. Der unbekannte Absender schreibt in seine Heimat nach Bochum: „Liebe Eltern! Sende Euch hiermit ein kleines Bild von mir. Hoffentlich wirst du liebe Mutter mir [sic] wohl kennen können. Bin aber in Wirklichkeit nicht so dick wie ich da aussehe, das kommt vom liegen. Es geht mit meinem Bein sehr gut.“ (1)

Die Karte ist eine von etwa 28,7 Milliarden Sendungen, die im Ersten Weltkrieg zwischen Front und Heimat verschickt wurden (2).

Durch Stempel, Aufdruck oder handschriftlich als Feldpost gekennzeichnet, konnten Angehörige des Heeres die Mitteilungen portofrei versenden. Bildpostkarten aus dem Lazarett waren oft auch das erste Lebenszeichen, das Angehörige von den Verwundeten des Ersten Weltkriegs erhielten. Einige Hundert solcher Postkarten bildeten die Grundlage für die Ausstellung „Lebenszeichen. Foto-postkarten aus den Lazaretten des Ersten Weltkriegs“, die aktuell im Medizinhistorischen Museum Hamburg zu sehen ist. Zusammengetragen wurden die historischen Dokumente von dem Heidelberger Medizinhistoriker Wolfgang U. Eckart (3). Weiterer steuerte der ehemalige UKE-Mitarbeiter und Sammler Klaus Pinker bei.

Zwischen Beruhigung und Zweifel

Die tragisch-komische Nachricht des jungen Soldaten offenbart in drei kurzen Sätzen eindrücklich das Spannungsfeld der enthaltenen Botschaften. Das Wichtigste nimmt bereits die Fotografie vorweg: Ich lebe noch, und ich bin gut umsorgt. Schon der zweite Satz lässt jedoch Selbstzweifel des Patienten durchblicken: Ob sie ihn wohl

noch erkenne, fragt der junge Mann seine Mutter. Was hat der Krieg aus mir gemacht, mag er sich auch denken. Schließlich schwankt die Mitteilung zwischen unfreiwilliger Komik und der Beschwichtigung mütterlicher Sorgen.

Diese Vermischung von beruhigenden, erheiternden Elementen und einer gewissen Unsicherheit lässt sich bei vielen der ausgestellten Karten finden. Wenngleich die Feldpost im Ersten Weltkrieg der Zensur unterlag, lassen sich nicht nur zwischen den Zeilen durchaus kritische oder ängstliche Töne finden. Dazu gehört auch die Schlussformel auf einer zweiten Postkarte des Absenders, verschickt drei Tage später. Geradezu repräsentativ fasst sie die Kernaussage der allermeisten Feldpost-Nachrichten zusammen: „Es geht mir noch ganz gut.“ (4) Noch – eine einschränkende Formulierung, die nur wenige Monate nach Beginn des Krieges große Zweifel an dessen weiterem Verlauf zum Ausdruck bringt.

Direkte und indirekte Botschaften

Mit der Bildpostkarte teilten sich die verwundeten Soldaten nicht nur über die geschriebene Nachricht mit, sondern auch über ihre Handschrift und ihr fotografisches Porträt. Auf diese Weise vermitteln die Karten weit mehr als ihre vordergründigen Botschaften. Auch der junge Patient ging in seinen Nachrichten explizit auf das zentrale Bildmedium der Karten ein: die Fotografie. Das Abbild der Person spielte als Beweismittel eine zentrale Rolle, das den beschwichtigenden Worten eine zusätzliche Authentizität verlieh. In ähnlicher Weise bezeugte die Handschrift als individuelles Merkmal die Anwesenheit und Gesundheit des Schreibenden. Beides überbrückte für einen Moment die Distanz zwischen Absender und Adressat.

Wenngleich die Fotografien oft unbeholfen, bisweilen amateurhaft wirken: Die Aufstellungen, Haltungen und Gestiken der Patienten und Pflegerinnen, die scheinbar zufällig ins Bild gerückten Accessoires und Objekte gehörten als Bildelemente zu einer wohlbedachten Komposition. Die bildmedialen Strategien der Fotopostkarten waren Teil eines Beruhigungsdiskurses, der bezeichnend für die Kriegspropaganda des Ersten Weltkriegs ist (5).

In den stereotypen Arrangements von Personengruppen – überwiegend verwundete Soldaten in Krankenkleidung, oft gemeinsam mit Pflegern und Krankenschwestern – setzte sich das Ideal der soldatischen Gemeinschaft fort. Der einzelne Soldat ging in der Formation der Gruppe auf. Er blieb trotz seiner Verwundung, die der Krieg verursacht hatte, Teil einer Einheit, die das Lazarett bildete und die ihn aufhob und umschloss. Das ist eine der zentralen Botschaften, die die Aufnahmen vermittelten, und die über die Postkarten quer durch die Länder verschickt wurden. Dass nur selten Aufnahmen entstanden sind, die einen einzelnen Verwundeten zeigen, war aber auch durch das Medium der Fotopostkarte und ihren Absatzmöglichkeiten bedingt. Wurde als Motiv eine größere Gruppe von Personen gewählt, so war der Arbeitsaufwand geringer und zugleich die Zahl der potenziellen Abnehmer größer.

Nicht selten besuchten kommerzielle Fotografinnen und Fotografen die Lazarette, fotografierten die Patienten und verkauften ihnen die Bilder als Postkarten. Aber auch die Patienten selbst und das Lazarettpersonal machten Aufnahmen, die sie verschickten. Wer die Aufnahmen jeweils angefertigt hat, lässt sich in den wenigsten Fällen nachweisen. Dem Großteil der Karten fehlen Hinweise, die über Herstellungs- oder Vervielfältigungsbedingungen Aufschluss geben. Kleine Hinweise wie Signets, die äußere Gestaltung der Karten oder die ganz unterschiedliche Qualität der Fotografien deuten jedoch auf deren Urheber hin. Im Beispiel der Karten aus Altona sprechen das zur Breite der Postkarte unpassende Format und die unterschiedlichen Belichtungen der Aufnahmen für einen weniger professionellen Fotografen. In anderen Fällen weist z. B. der kleine rückseitige Aufdruck „Cellofix-Postkarte“ auf ein verbreitetes Produkt hin, das Foto-Amateuren die Vervielfältigung ihrer Bilder erleichterte.



Abb. 3: Strahlend weißes Heilversprechen: Feldpostkarte aus dem Königlichen Reservelazarett Rathenow, Abteilung Birkenwäldchen, 5. Juli 1916, Photograph. Kunstanstalt Gebr. Stober, Sammlung Eckart



Abb. 4: Scheinbare Momentaufnahmen: Feldpostkarte aus dem Reserve-Lazarett III Hamburg, Oktober 1916, Sammlung Pinker

Nur wenige Bildpostkarten sind mit einem entsprechenden Vermerk versehen, dass sie militärbehördlich genehmigt wurden. Anders als die allgegenwärtige Propaganda, verzichteten die Karten auf Schreckensbilder von Verletzungsdarstellungen. Der aus dem Bild strahlende weiße Verband, um Arme, Beine und Köpfe gewickelt, entbehrte mit seiner weichen Textur jeglicher martialischen Symbolik. Als bildästhetisches Stilmittel trat er wie ein Heilversprechen zwischen das Kriegserleben der Verwundeten und ihre Hoffnung auf Genesung. Er verdeckte die Verletzung und legte sich über die Wunde, die nicht geheilt wurde.

Alltag in der Fremde

In welchem Maße die schriftlichen Mitteilungen zensiert wurden, lässt sich nicht rekonstruieren. Erkennbar ist, wie die Kriegseuphorie der ersten Wochen zusehends von Zweifeln und Durchhalteparolen verdrängt wurde. Er hoffe, bald wieder ausrücken zu können, schrieb beispielsweise ein Verwundeter im November 1914 aus Altona. Das Geschehen an der Front hatte jedoch auch bei ihm seine Spuren hinterlassen: „Laß man ich hab schon genug mit dem Gewissen“, deutete er an (6). Ganz offen teilten einige der Verwundeten ihre Ängste und Sorgen mit, schilderten die Folgen ihrer nur schlecht verheilenden Wunden. „Ach wenn nur der lang ersehnte Friede bald käme“, wünschte sich bereits im Frühjahr 1915 einer der Soldaten (7).

Den überwiegenden Teil der Mitteilungen bestimmten jedoch eher alltägliche Nöte. Da Verwundete auch im Lazarett Militärpersonen blieben, unterstanden sie weiterhin der Wehrdisziplinarordnung und hatten den Anweisungen der Ärzte Folge zu leisten. Ihre Einrichtun-

gen durften sie in der Regel nicht verlassen. „Leider ist man wie ein Sträfling an Baracke u. Stacheldraht gebannt“, beschwerte sich ein Rekonvaleszent aus Marburg (8). Ähnlich erging es einem in der Hamburger Geburtsklinik Finkenau untergebrachten Patienten: „Hier ist es jetzt recht langweilig, wenn nicht ab und an Theaterbesuche oder Besichtigungen von hiesigen Sehenswürdigkeiten veranstaltet würden, würde man vor Langeweile umkommen, der Mensch liebt einmal die Veränderung.“ (9) Schließlich schlug sich in den aus der Hansestadt versandten Postkarten auch die Unzufriedenheit mit dem typischen Hamburger „Schietwetter“ nieder: „Hier hat es fast jeden Tag gerechnet [sic]“, klagte im Juli 1917 ein Verwundeter aus dem Reservelazarett IV am Kaiser-Friedrich-Ufer (10).

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

Henrik Eßler M. A., Dr. phil. Monika Ankele

Kuratoren am Medizinhistorischen Museum Hamburg
Wissenschaftl. Mitarbeiter am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
E-Mail: hessler@uke.de, ankele@uke.de

Die Ausstellung „Lebenszeichen. Fotopostkarten aus den Lazaretten des Ersten Weltkriegs“ ist noch bis zum 20. Oktober 2019 zu sehen.

Adresse: Medizinhistorisches Museum Hamburg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistraße 52, Tel. 7410-571 72, E-Mail: medizinhistorisches-museum@uke.de, Öffnungszeiten: mittwochs, samstags, sonntags 13 bis 18 Uhr.



ARMUT BEKÄMPFEN?
#SIEKANN
MIT IHRER HILFE.

„WERDEN SIE PATE!“

Plan International Deutschland e. V.
www.plan.de



Unser Service für Sie

Sie möchten eine Anzeige aufgeben?

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

Sie wollen eine Veranstaltung im Terminkalender ankündigen lassen?

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

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

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

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@aekhh.de

Sie möchten nicht, dass Ihr Geburtstag im HÄB erscheint?

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

DER BLAUE HEINRICH

Auszüge aus: „Kühn hat Ärger“ von Jan Weiler, S. 151 ff. © Piper Verlag 2018, 400 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

Anzeigen

elbbüro
Stefanie Hoffmann
Bismarckstraße 2, 20259 Hamburg
Telefon: 040 / 33 48 57 11
Fax: 040 / 33 48 57 14
E-Mail: anzeigen@elbbuero.com
Internet: www.elbbuero.com
Gültig ist die Anzeigenpreisliste Nr. 49
vom 1. Januar 2019

Anzeigenschluss

Textteilanzeigen: 15. Februar 2019
Rubrikanzeigen: 18. Februar 2019

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

Märzheft: 15. Februar 2019

Das nächste Heft erscheint am 11. März 2019

Unheilvolle Vorzeichen

Es war Kühn lästig, zu diesem Arzt zu gehen. Er rief dort an, wurde von der Sprechstundenhilfe unfreundlich ermahnt, sofort, also unverzüglich und so weiter zu erscheinen, als ob diese ihm irgendwas zu befehlen hatte. Er ging zu Fuß vom Präsidium Richtung Klinikviertel und wunderte sich selbst darüber, wie sehr sich seine Stimmung verdüsterte, je näher er dem Amtsarzt kam. Er riss dort die Tür auf und stellte sich vor die Theke, als habe er enormen Durst und wolle vier Bier bestellen. Die Arzthelferin wies ihn barsch an, sich zu setzen und darauf zu warten, bis der Doktor Zeit für ihn habe ... Nach einer guten Viertelstunde öffnete sich die Tür des Arztes, und Klingler schaute heraus. „Herr Kühn?“ Nachdem sie sich hingesetzt hatten, musste Kühn lächeln. „Habe ich was Lustiges gesagt?“ fragte Klingler. „Nein, gar nicht. Ich muss nur lächeln, weil das heute für mich anscheinend der Tag



der Ärzte ist. Ich war erst vorhin in der Nußbaumstraße im Institut für Rechtsmedizin ...“ „Sie wissen seit Wochen, dass Sie noch zu mir müssen. Warum ignorieren Sie mich?“ fragte der Arzt, der offenbar ehrlich getroffen war. „Ich ignoriere Sie nicht, ich habe bloß viel zu tun. Und ich bin ja gesund. Worüber sollen wir also jetzt sprechen. Wollen wir jedes Ergebnis Ihrer Untersuchungen diskutieren?“ „Nein, nicht jedes“, sagte Klingler, was Kühn sofort beunruhigte. „Was meinen Sie damit?“, fragte Kühn, in dessen Körper eine Anspannung wuchs ...

„Eins nach dem anderen. Zuerst die guten Nachrichten.“ „Nein! Sagen Sie mir gleich, was los ist.“ Aber Klingler reagierte nicht auf Kühns Bitte. Er hatte zu viel Routine, und

er wollte nicht davon abweichen. Er schlug eine Mappe auf und überflog sie: „Das meiste ist für Ihr Alter gut oder sehr gut. Bandscheiben, Leberwerte, Blutdruck, alles in Ordnung. Augen und Ohren na ja. Sie werden über kurz oder lang eine Brille brauchen, willkommen in der Altersweitsicht. Drogenscreening ist okay, Reaktion ist okay, Gewicht ist völlig okay.“

„Aber?“

„Aber ihr PSA-Wert nicht.“

„Und was ist der PSA-Wert?“

„Lange Version oder kurze Version?“

„Verständliche Version, wenn's geht.“

Kühn spürte, dass etwas in der Luft lag. Etwas Unheilvolles. Es war nicht wie die Mahnung, weniger Pommes frites zu essen oder häufiger Sport zu treiben. Es ging mehr in die Richtung des Unabänderlichen, des nicht Beeinflussbaren, des Schicksalhaften. Klingler nickte, und seine Stimme wurde weich, verständnisvoller. Das beunruhigte Kühn noch mehr, der sich plötzlich seine Frau an seine Seite wünschte. Es war ein ganz kurzer Impuls nur, aber er fühlte sich alleine. „Okay, Herr Kühn. Lassen Sie es mich so sagen: Sie haben was. Aber es ist noch nicht raus, ob es wirklich schlimm ist. Das ist die kürzeste und zugleich verständlichste Fassung, die ich Ihnen bieten kann.“ „Und was habe ich?“ „Sie haben dramatisch hohe PSA-Werte, die darauf hindeuten, dass Sie möglicherweise eine Erkrankung der Prostata zu gewärtigen haben.“ „Sie meinen Krebs?“

Klingler rieb seine Daumenkuppe gegen den Zeigefinger. Kühn hatte viele Menschen vernommen, die ähnliche Übersprungshandlungen vollführten, wenn sie Zeit gewinnen oder nicht mit der Wahrheit herauskommen wollten. Klingler brauchte gar nicht mehr weiterzusprechen.

Scheiße. Scheiße. Scheiße. Scheißescheißescheiße.

Mitteilungen

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HAMBURG

HIV-Qualitätszirkel der KV Hamburg

Der erste Termin des HIV-Qualitätszirkels 2019 findet statt am

**Mittwoch, 13. Februar 2019, 18 Uhr, in der
Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg,
Humboldtstraße 56, Saal 2, 22083 Hamburg**

Referent: Dr. med. Dirk Berzow, Hamburg

Thema: „HIV-2“. Anschließend werden noch Fälle besprochen, auch zu HIV-1.
Für evtl. Rückfragen stehen wir gern zur Verfügung unter der Tel. 228 02-572

Interdisziplinärer onkologischer Arbeitskreis der KVH

Jeden 1. Dienstag im Monat um 20 Uhr

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

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

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

Fachrichtung	Kennziffer	Praxisübernahme	Stadtteil
Ausschreibung von vollen Versorgungsaufträgen			
Psychologische Psychotherapie (TP)	20/19 PSY	nächstmöglicher Termin	Uhlenhorst
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	24/19 F	nächstmöglicher Quartalsanfang	St. Georg
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (BAG)	25/19 F	01.01.2020	Eimsbüttel
Praktischer Arzt (hausärztlich)	27/19 HA	01.01.2020	Dulsberg
Allgemeinmedizin (hausärztlich)	28/19 HA	nächstmöglicher Quartalsanfang	Wilhelmsburg
Allgemeinmedizin (hausärztlich)	29/19 HA	01.07.2019	Bramfeld
Allgemeinmedizin (hausärztlich)	30/19 HA	01.07.2019	Wellingsbüttel
Kinderheilkunde (BAG) (hausärztlich)	31/19 K	01.01.2020	Bergedorf
Kinderheilkunde (hausärztlich)	32/19 K	nächstmöglicher Quartalsanfang	Neuallermöhe
Ausschreibung von halben Versorgungsaufträgen			
ärztliche Psychotherapie (AP + TP)	21/19 ÄPSY	nächstmöglicher Quartalsanfang	Altona-Altstadt
Psychotherapeutische Medizin (TP)	22/19 ÄPSY	01.07.2019	HafenCity
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (BAG)	33/19 F	01.04.2019	Harvestehude
Innere Medizin (BAG) (fachärztlich), Praxisabgeber ist mit dem Schwerpunkt Kardiologie tätig	34/19 I	01.07.2019	Sasel
Innere Medizin (MVZ) (hausärztlich)	35/19 HA	nächstmöglicher Quartalsanfang	Schnelsen
Chirurgie (MVZ)	36/19 OC	nächstmöglicher Quartalsanfang	Rissen

BAG: Berufsausübungsgemeinschaft | MVZ: Medizinisches Versorgungszentrum | TP: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie | AP: Analytische Psychotherapie

Sofern Sie an einer Nachfolge interessiert sind, richten Sie Ihre **formlose** Bewerbung bitte bis zum **28.02.2019** vorzugsweise per E-Mail unter Angabe Ihrer Kontaktdaten an praxisbewerbung@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 02-387 und -897 sowie **für Psychotherapeuten** unter den Telefonnummern 040 / 228 02-673 und -671.

Veröffentlichung gem. § 16 b Abs. 4 Ärzte-ZV

Beschluss des Landesausschusses vom 07.01.2019 zum Versorgungsgrad Stand 01.07.2018

Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat die Mitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg vom 21.08.2018 über den Versorgungsgrad zum 01.07.2018 geprüft und festgestellt, dass danach für die Arztgruppe der Frauenärzte zurzeit keine Überversorgung mehr besteht.

Der Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 26.01.2011 über die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen für die Arztgruppe der Frauenärzte wird gem. § 103 Abs. 3 SGB V, § 16 b Abs. 3 Satz 2 Ärzte-ZV und § 26 Abs. 1 Satz 1 Bedarfsplanungs-Richtlinie aufgehoben. Die Aufhebung erfolgt unter der Auflage, dass Zulassungen für die Arztgruppe der Frauenärzte nur so lange erfolgen dürfen, bis wieder Überversorgung eingetreten ist. Überversorgung tritt wieder ein, wenn durch

- Umwandlung einer bereits erteilten beschränkten Zulassung bei gemeinsamer vertragsärztlicher Tätigkeit mit einem bereits zugelassenen Vertragsarzt desselben Fachgebiets gem. § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V und § 26 Abs. 2 Bedarfsplanungs-Richtlinie („Job-Sharing-Zulassung“) in eine nicht beschränkte Zulassung,
- Aufhebung der Leistungsbegrenzung bei Anstellung eines Arztes gem. § 101 Abs. 1 Nr. 5 SGB V und § 26 Abs. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie und/oder
- Neuzulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit die Zahl der zugelassenen und angestellten Ärzte in der Arztgruppe Frauenärzte insgesamt 287,75 beträgt.

Über die Umwandlung von bereits erteilten beschränkten Zulassungen in nicht beschränkte Zulassungen, die Aufhebung von Leistungsbegrenzungen sowie über Anträge auf Neuzulassung hat der Zulassungsausschuss gem. § 26 Abs. 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie zu entscheiden.

Keine Neuzulassungen aufgrund der partiellen Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen

Durch Nachrücken von bereits gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V i.V.m. § 23 a Bedarfsplanungs-Richtlinie zugelassenen Vertragsärzten und Aufhebung von Beschränkungen der Leistungsbegrenzung bei angestellten Ärzten gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 5 SGB V i.V.m. § 23 i Bedarfsplanungs-Richtlinie sind in der Arztgruppe der Frauenärzte keine Neuzulassungen mehr möglich.

GEMEINSAME SELBSTVERWALTUNG ÄRZTE/ PSYCHOTHERAPEUTEN UND KRANKENKASSEN

Zulassungen von Medizinischen Versorgungszentren

Der Zulassungsausschuss für Ärzte – Hamburg – hat nachfolgende Medizinische Versorgungszentren zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen:

Medizinisches Versorgungszentrum Ärztlicher Leiter	Anschrift	Fachrichtungen
Asklepios Gesundheitszentrum Narkopraxis Dr. med. Matthias Andrae	Hugh-Greene-Weg 2, 22529 Hamburg Tel.: 40 19 59 32, Fax: 40 19 75 26	Anästhesiologie
MVZ Süderelbe Mariahilf GmbH Rolf Mergel	Neugrabener Markt 2, 21149 Hamburg Tel.: 702 31 50	Orthopädie, Anästhesiologie
MVZ Neugraben - Chirurgie und Allgemeinmedizin Dr. med. Joachim Schlottmann	Bauernweide 4 – 6, 21149 Hamburg Tel.: 701 70 53, Fax: 701 43 53	Chirurgie, Allgemeinmedizin

Mitteilungen

Sonderbedarfszulassungen / Anstellung im Sonderbedarf

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

Einrichtung	Anschrift	Umfang der Tätigkeit
Dr. med. Svetlana Vronskaja, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin	angestellt in der Praxis Dipl.-Med. Irina Zolotareva, Georg-Wilhelm-Straße 104 a, 21107 Hamburg Tel: 752 83 28, Fax: 31 97 49 81	für die hausärztlich-kinderärztliche Versorgung in Hamburg-Mitte
Sufyan Abdulhadi Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	angestellt in der MVZ arGon GmbH Große Bleichen 5, 20354 Hamburg für den Standort Stader Straße 203 c, 21075 Hamburg Tel: 79 00 64 99, Fax: 79 00 63 06	für die hausärztlich-kinderärztliche Versorgung in Hamburg-Harburg

Zulassungen von Ärztinnen / Ärzten / Psychotherapeutinnen / Psychotherapeuten

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

Adresse	
Psychologische Psychotherapeuten	
Andreas Venus (hälftiger Versorgungsauftrag)	Stresemannallee 86, 22529 Hamburg
Dipl.-Psych. Tim Brüggemann	Borselstraße 7, 22765 Hamburg
Dipl.-Psych. Dr. phil. Joachim Graul (hälftiger Versorgungsauftrag)	Osterstraße 163, 20255 Hamburg
Dipl.-Psych. Nina Lanzoni	Kanalstraße 7, 22085 Hamburg
Dipl.-Psych. Ute Bannister (hälftiger Versorgungsauftrag)	Chrysantherstraße 26, 21029 Hamburg
Mareike Miroll, M.Sc. (eingeschränkte Zulassung gem. § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V)	Eppendorfer Weg 92, 20259 Hamburg
Ärztliche Psychotherapeuten	
Dr. med. Hella Maria Große-Kleimann (hälftiger Versorgungsauftrag)	Witts Allee 30, 22587 Hamburg
Sebastian Klaus (hälftiger Versorgungsauftrag)	Eppendorfer Baum 7, 20249 Hamburg
Katrin Jost-Seeck (eingeschränkte Zulassung gem. § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V)	Rothenbaumchaussee 71, 20148 Hamburg
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	
Dr. phil. Dipl.-Psych. Insa Härtel (eingeschränkte Zulassung gem. § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V, hälftiger Versorgungsauftrag)	Feldstraße 60, 20357 Hamburg
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
Dr. Insa von Johnn (hälftiger Versorgungsauftrag)	Poppenbüttler Hauptstraße 13, 22399 Hamburg
Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin	
Heiko Marn	Ottenser Hauptstraße 1a, 22765 Hamburg
Facharzt für Innere Medizin und (SP) Hämatologie und Onkologie	
Dr. Henning Vellguth	Schloßmühlendamm 16, 21073 Hamburg
Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
Dr. Sabine Ott (eingeschränkte Zulassung gem. § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V, hälftiger Versorgungsauftrag)	Sülldorfer Kirchenweg 237, 22589 Hamburg
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	
Dr. Joachim Knöbel	Eidelstedter Platz 1, 22523 Hamburg

Ermächtigungsbeendigungen

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

Ausführender Arzt / Ärztin / ärztlich geleitete Einrichtung	Krankenhausanschrift / Anschrift der Einrichtung	Umfang der Ermächtigung	Endete zum
Wolfgang Cordruwisch	Rübenkamp 220 22307 Hamburg Tel.: 18 18 82 - 32 01 Fax: 18 18 82 - 32 01	<p>1. Verfahren der therapeutisch gastroenterologischen Endoskopie nach den Nrn. 13400, 13421 und 13422 EBM ausschließlich in Verbindung mit den Leistungen nach den Nrn. 13401, 13402, 13410, 13411, 13423 und 13424 sowie ggf. die Röntgenleistung nach Nr. 34280 EBM, ferner kann die Leistung nach der Nr. 01321 EBM erbracht und abgerechnet werden,</p> <p>2. Durchführung der ERCP nach den Nrn. 13430 und 13431 EBM und ggf. Röntgenleistungen nach den Nrn. 34245 und 34280 EBM sowie Nr. 01321 EBM</p> <p>auf Überweisung durch die an der fachärztlichen Versorgung teilnehmenden Internisten, Allgemeinmediziner und Praktischen Ärzte mit der Berechtigung zur Durchführung und Abrechnung gastroenterologischer Leistungen nach dem Kapitel 13.3.3 EBM sowie Chirurgen mit der Fachkunde Sigmoido-Koloskopie und Kinderchirurgen,</p> <p>3. Durchführung der perkutanen endoskopischen Gastrostomie (PEG) nach den Nrn. 01321 und 13412 EBM</p> <p>auf Überweisung durch Vertragsärzte.</p> <p>Die Ermächtigung ist auf die Abrechnung von 80 Fällen pro Quartal begrenzt.</p> <p>Ausgenommen von der Ermächtigung sind Leistungen, die im Zusammenhang mit onkologischen Behandlungen stehen und bereits gemäß § 116 b SGB V vom Krankenhaus erbracht werden können.</p> <p>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.</p>	31.12.2018
Dr. med. Uwe Herwig	Süntelstraße 11a 22457 Hamburg Tel.: 55 97 12 87 Fax: 55 97 12 78	<p>Behandlung von Schwangeren mit gravierenden Risiken</p> <p>auf Überweisung durch Gynäkologen.</p> <p>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.</p>	31.12.2018

Anzeige

Flüchtlingshilfe: Unterstützen Sie den Verein SEGEMI – mit Spenden und Räumen

Helfen Sie mit Spenden

Der gemeinnützige Verein SEGEMI – Seelische Gesundheit Migration und Flucht (www.segemi.org) verfolgt das Ziel, traumatisierten und psychisch erkrankten Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung in der Metropolregion Hamburg professionell zu helfen. Erwachsene, Familien, Kinder und Jugendliche erhalten in der Psychosozialen Beratungsstelle kostenlos und formlos Hilfe von Psychotherapeuten und Psychiatern gemeinsam mit qualifizierten Sprachmittlern.

Die Anzahl der Hilfesuchenden ist in den letzten Monaten enorm gestiegen. Aufgrund begrenzter Ressourcen, musste leider die Warteliste, die auf über 160 Personen angewachsen ist, Ende 2018 vorerst geschlossen werden.

Mit einer Spende tragen Sie dazu bei, dass SEGEMI mit zusätzlichen Honorarmitteln mehr Menschen in Not versorgen kann.
Spendenkonto: SEGEMI, Hamburger Sparkasse, IBAN: DE84 2005 0550 1042 2329 65, BIC: HASPDEHHXXX.
 Sie erhalten selbstverständlich eine Spendenbescheinigung.

Neue Räume gesucht

Darüber hinaus sucht der Verein neue Räumlichkeiten. Vielleicht verfügen Sie über Praxis- oder Büroräume oder kennen jemanden, der SEGEMI eine neue Heimat anbieten kann:
Raumgröße: ab 140 qm, Mietzeitraum: ab sofort, spätestens zum 31. Juli 2019; Zimmeranzahl: 5 und mehr, ein Gruppenraum und Wartebereich; Lage: idealerweise in der Nähe des Hamburger Hauptbahnhofs.

E-Mail: info@segemi.org, Tel. 537 978 371



„Es ist schön zu erfahren, dass man den Menschen als Arzt direkt und effektiv helfen kann.“

Dr. Uwe Kersten, Einsatzarzt

Werden auch Sie zum Helfer!

Coupon (Bitte an unten genannte Adresse schicken)

Ja – ich möchte unverbindlich Informationen über German Doctors e.V. bekommen.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

E-Mail



German Doctors e.V.
Löbestr. 1a | 53173 Bonn
Tel.: 0228 387597-0
Fax: 0228 387597-20
info@german-doctors.de
www.german-doctors.de

Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE26 5502 0500 4000 8000 20
BIC: BFSWDE33MNZ





Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Oberarzt (m/w/d) für die pädiatrische Diabetologie

in Vollzeitbeschäftigung.

Wir sind

die innovative, wachsende und den Patienten zugewandte Kinderklinik im Westen von Hamburg. Die AKK Altonaer Kinderkrankenhaus gGmbH ist ein gemeinnütziges Kinderkrankenhaus der Schwerpunktversorgung mit 231 Betten. Als Tochterunternehmen des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) und Akademisches Lehrkrankenhaus nehmen wir an der klinischen Ausbildung der Studenten teil. Im vergangenen Jahr wurden im AKK 12.500 stationäre, 3.500 teilstationäre und 45.000 ambulante Patienten aus ganz Deutschland betreut.

Ihr Einsatzgebiet

Im Bereich pädiatrische Diabetologie werden pro Jahr 550 stationäre und teilstationäre Patienten sowie 2.000 ambulante Behandlungsfälle versorgt. Als Oberarzt für das Fachgebiet pädiatrische Diabetologie verantworten Sie die medizinische Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus im Altonaer Kinderkrankenhaus. Darüber hinaus sind Sie verantwortlich für die ambulante Betreuung von Patienten in unserem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ).

Ihr Profil

- Approbation, Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
- abgeschlossene Zusatzweiterbildung für Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie
- Fähigkeit, komplexe Sachverhalte ganzheitlich zu betrachten und sowohl unter Einbeziehung aller medizinischer als auch wirtschaftlicher Komponenten zu werten
- Freude am Beruf, hohes Maß an Eigenmotivation, Engagement und Qualitätsbewusstsein, Verantwortungsbewusstsein
- wirtschaftliches Denken und Handeln
- Führungserfahrung und Führungskompetenz
- ausgeprägte Kommunikations- und Motivationsfähigkeiten
- Flexibilität und Belastbarkeit, Teilnahme am Rufdienst

Wir bieten Ihnen

- einen interessanten und vielseitigen Arbeitsplatz
- eine strukturierte Einarbeitung, Weiterbildungsmöglichkeiten
- jährliche strukturierte Mitarbeitergespräche
- ein sehr gutes Arbeitsklima in einem motivierten Team
- eine attraktive Vergütung sowie betriebliche Sozialleistungen: arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersversorgung, Mobilitätsangebote, Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung

Wir freuen uns sehr auf Sie!

Bitte bewerben Sie sich gern über unser Bewerbungs- und Karriereportal: www.arbeiten-am-akk.de
Falls Sie noch Fragen haben, steht Ihnen Herr Prof. Dr. Stock unter der Telefonnummer 040/88908-201 gern zur Verfügung.

www.kinderkrankenhaus.net

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Oberarzt (m/w/d) für unsere Pädiatrie mit Sektionsleitung Lufthafen

in Vollzeitbeschäftigung.

Wir sind

die innovative, wachsende und den Patienten zugewandte Kinderklinik im Westen von Hamburg. Die AKK Altonaer Kinderkrankenhaus gGmbH ist ein gemeinnütziges Kinderkrankenhaus der Schwerpunktversorgung mit 231 Betten. Als Tochterunternehmen des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) und Akademisches Lehrkrankenhaus nehmen wir an der klinischen Ausbildung der Studenten teil. Im vergangenen Jahr wurden im AKK 12.500 stationäre, 3.500 teilstationäre und 45.000 ambulante Patienten aus ganz Deutschland betreut.

Ihr Einsatzgebiet

Schwerpunkte der Tätigkeit in unserer Kinderpneumologie im Lufthafen sind die umfassende Betreuung von Patienten mit allen Formen von chronischen oder akuten Lungenerkrankungen. Ein besonderer Schwerpunkt wird auf die Bereiche Langzeitbeatmung (Tracheostoma, nicht-invasive Maskenbeatmung) sowie Schlafmedizin und Mukoviszidose gelegt. Wir suchen einen eigenverantwortlich arbeitenden Oberarzt zur Stärkung des Fachgebietes Kinderpneumologie sowie zur inhaltlichen und strategischen Weiterentwicklung unseres Lufthafens. Gemeinsam mit der pflegerischen Leitung stellen Sie die operative Steuerung des Lufthafens und die organisatorischen Prozessabläufe sicher. Sie arbeiten mit uns gemeinsam daran, unser Ziel, eine optimale medizinische Versorgung bei umfassender Betreuung schwerkranker Patienten unter enger Einbindung der Eltern, zu verwirklichen.

Ihr Profil

- Approbation, Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
- idealerweise abgeschlossene Zusatzweiterbildung für Kinderpneumologie und/oder Zusatzweiterbildung Intensivmedizin
- breite allgemein-pädiatrische Erfahrung und fundierte Kenntnisse in der Kinderpneumologie (inkl. Bronchoskopie) oder in der pädiatrischen Intensivmedizin/Schlafmedizin
- Fähigkeit, komplexe Sachverhalte ganzheitlich zu betrachten und sowohl unter Einbeziehung aller medizinischer als auch wirtschaftlicher Komponenten zu werten
- Freude am Beruf, hohes Maß an Eigenmotivation, Engagement und Qualitätsbewusstsein, Verantwortungsbewusstsein
- wirtschaftliches Denken und Handeln
- Führungserfahrung und Führungskompetenz
- ausgeprägte Kommunikations- und Motivationsfähigkeiten
- Flexibilität und Belastbarkeit, Teilnahme am Rufdienst

Wir freuen uns sehr auf Sie!

Bitte bewerben Sie sich gern über unser Bewerbungs- und Karriereportal: www.arbeiten-am-akk.de. Falls Sie noch Fragen haben, stehen Ihnen Herr Prof. Dr. Stock (Telefon: 040/88908-201) oder Herr Dr. von der Wense (Telefon: 040/88908-212) gern zur Verfügung.

www.kinderkrankenhaus.net

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



**MEDIZINISCHES
VERSORGUNGSZENTRUM**
am Marienkrankenhaus GmbH

„Als spezialisierte Klinik mit über 150 Jahren Tradition und einem starken Werte-Fundament verbinden wir fortschrittliche Medizin mit einer individuellen Behandlung unserer Patienten.“

Für unsere hausärztliche Praxis im MVZ am Marienkrankenhaus suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt unbefristet in Voll- oder Teilzeit einen

FACHARZT M/W FÜR INNERE MEDIZIN oder FACHARZT M/W FÜR ALLGEMEIN- MEDIZIN

Die Praxis arbeitet eng mit dem Zentrum für Notfall- und Akutmedizin am Marienkrankenhaus zusammen, in dem jährlich ca. 40.000 Patienten versorgt werden und zu dem auch eine kurzstationäre Behandlungseinheit gehört. Der Einsatz erfolgt Montag bis Freitag, Nachtdienste sind nicht erforderlich.

Wir bieten Ihnen eine selbstständige Tätigkeit mit vielen Gestaltungsmöglichkeiten, eine zusätzliche AG-finanzierte Altersversorgung, einen kooperativen Führungsstil und vor allem: ein kollegiales, hoch motiviertes Team!

Für nähere Informationen stehen Ihnen Frau Ursula Störrle-Weiß, Geschäftsführerin des MVZ, unter 040 25 46 12 16 oder Herr Dr. med. Michael Wünnig, Chefarzt der ZNA, unter 040 25 46 15 42 gern zur Verfügung.

JETZT BEWERBEN

MEHR ERFAHREN:

www.marienkrankenhaus.org/jobs

Hinweis:

Mit der Einsendung Ihrer Bewerbungsunterlagen stimmen Sie der Verarbeitung dieser bis auf Widerruf zu und erklären sich mit den Datenschutzbestimmungen des Marienkrankenhauses und deren Tochtergesellschaften einverstanden.
<https://www.marienkrankenhaus.org/datenschutz/>

JETZT BEWERBEN

MVZ am Marienkrankenhaus GmbH
Geschäftsführung
Alfredstraße 9 • 22087 Hamburg
E-Mail: bewerbung@marienkrankenhaus.org

Kardiologe/ in

in professionellem, kollegialem Team (Gastroenterologen, Internisten) mit langfristiger Perspektive von großer **Privatpraxis Hamburg-West** gesucht.
Dr. Reusse - Zentrum für Innere Medizin - helga@reusse.com

Anzeigenannahme elbbüro

Tel. 040 / 33 48 57 11 Fax 040 / 33 48 57 14 anzeigen@elbbuero.com
www.elbbuero.com

Das Schmerz- u. Palliativzentrum Hamburg, MVZ sucht

Weiterbildungsassistent/in spezielle Schmerztherapie
Voraussetzung: FA/FÄ f. Anästhesiologie, 80 Std. Theorie
Kontakt: dr.lenzen@spz-hh.de
www.schmerz-palliativzentrum-hamburg.de

Allg.-med. Praxis in Barmbek sucht FÄ/FA (prak. Arzt)

in Voll- oder Teilzeit, gerne auch älterer Kollege 0176/ 83256819

FA/FÄ Innere/Allg.med. oder Kardiologie

gesucht für privatärztl. Präventivzentrum in HH-City mit sport- / ernährungsmed. Schwerpunkt. Familienfreundliche Arbeitszeiten. Zuschr. erb. unter M 2201 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

FÄ/FA für Allgemeinmedizin ab Juli für ca. 30 Stunden

in Praxisgemeinschaft gesucht. hausaezte@alsenstrasse.de

Intern./Allg.med. in Teilzeit

für HH-Hausarztpraxis gesucht. 5-8@gmx.de - 0176 477 288 03

Internist (hausärztlich) ggf. mit der Zusatzbezeichnung

Sozialmedizin mittelfristig für hausärztlich-internistische Praxis gesucht. Angestelltenverhältnis oder Praxisübernahme möglich.

Kontakt über:
Praxis-aue@mailbox.org

Internistische HA-Praxis

in zentr. Lage in HH Wandsbek/ Marienthal mit nettem Team sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt **Kollegen/in zur Weiterbildung Allgemeinmed.** Weiterbildungsberechtigung für 2 Jahre liegt vor Mail: praxisraeume@icloud.com

MVZ in der Hamburger Innenstadt sucht eine/n Intern-

nistin/en od. eine/n Allgemeinmediziner/in mit vorzugsweise rheumatologischer Vorerfahrung für eine Stelle in Voll- oder Teilzeit. Bewerbungen bitte an: MVZ-Bewerbungen@web.de



Wir suchen

FA/FÄ für Psychiatrie, Nervenarzt/-ärztin

Die Praxis ist eine **große psychiatrisch-neurologische Praxis** im **Zentrum Hamburgs** und besteht aus einem auf wissenschaftliche Medizin ausgerichteten interdisziplinären Team von Experten für verschiedene Teilgebiete der Nervenheilkunde.

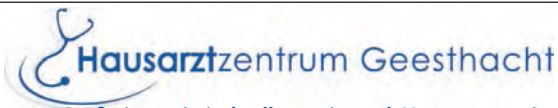
Flexible Arbeitszeiten in einem entspannten kollegialen Betriebsklima, Entlastung von Bürokratie und Verwaltungsarbeit, **leistungsgerechte Bezahlung** werden geboten.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an Frau Martina Groneberg, Praxismanagement, groneberg@neurologie-neuer-wall.de

HNO / Allergologie

große operativ tätige HNO-Top-Praxis in Hamburg sucht ab sofort fortgeschr. HNO-Ass., Arzt/Facharzt in Voll/Teilzeit für Weiterbildung in HNO oder Allergologie. Gute Bezahlung und Arbeitsbedingungen, in guter Atmosphäre.

Zuschr. erb. unter Z 3482 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH



Große internistisch-allgemeinmed. Hausarztpraxis mit 4 Ärzten am östlichen Stadtrand von Hamburg sucht Verstärkung:

FÄ/FA für Allgemeinmedizin oder FÄ/FA für Innere Medizin

Langfristige Festanstellung in Vollzeit oder Teilzeit, familienfreundliche Arbeitszeiten, keine Dienste, moderne Räume, moderne Ausstattung, breites Spektrum, gutes Arbeitsklima, gute Konditionen. Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen werden aktiv unterstützt.

Hausarztzentrum Geesthacht
Dr. Thomas Völkel
thomas@dr-voelkel.de Telefon 0152 54 7697 36
Bohnenstr. 1, 21502 Geesthacht
www.hausarztzentrum.org

Zur richtigen Zeit am richtigen Ort



MDK MEDIZINISCHER DIENST DER KRANKENVERSICHERUNG NORD

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) berät Kranken- und Pflegekassen in allen sozialmedizinischen und pflegefachlichen Fragen. Dafür brauchen wir fachkompetente Unterstützung!

Verstärken Sie unser Ärzteteam als

ärztlicher Gutachter (m/w/d)

Wir bieten Ihnen als Alternative zur Klinik oder Praxis eine interessante und zukunftsorientierte Begutachtungs- und Beratungstätigkeit als unabhängiger Sachverständiger (m/w/d) mit fairen und attraktiven Arbeitsbedingungen und der Sicherheit eines Arbeitsplatzes im öffentlichen Dienst.

Wir wünschen uns von Ihnen mehrjährige (vorzugsweise fachärztliche) Erfahrung in Klinik und/oder Praxis sowie aktuelle und fundierte medizinische Fachkenntnisse.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Alle weiteren Informationen zu dieser Ausschreibung finden Sie auf unserer Website unter → „Beruf und Karriere“.

Bei Fragen steht Ihnen die von uns beauftragte Personalberatung MAP GmbH/Herr Möller unter der Telefonnummer 0172 9152669 für ein erstes vertrauliches Gespräch gern zur Verfügung.

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nord
Hammerbrookstraße 5 • 20097 Hamburg
www.mdk-nord.de

Große neurologische Praxis

in Hamburg sucht **FA/FÄ für Neurologie in TZ/VZ**
Zuschr. erb. unter E 3494 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Von der Sonne verbrannt? Von der Schlange gewürgt?

Wollen Sie ewig so weitermachen? Geht auch anders: Als FÄ/FA mit uns in hausärztlicher Versorgung
Info: Hausarzt@netterchef.de

Internist (hausärztlich)

mittelfristig für hausärztlich-internistische Praxis gesucht. Angestelltenverhältnis oder Praxisübernahme möglich.
Kontakt über:
Praxis-aue@mailbox.org.



Das Malteser Krankenhaus St. Franziskus-Hospital in Flensburg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt

- **einen Oberarzt (w/m/d) der Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation**
- **einen Oberarzt (w/m/d) der Klinik für Strahlentherapie**
- **einen Assistenzarzt (w/m/d) der Klinik für Chirurgie**

Leben & Arbeiten im schönsten Segelrevier Deutschlands
Bei Interesse: www.malteser-franziskus.de



Fachärzte/ Fachärztinnen (m/w/d) gesucht

insbesondere in den **Fachrichtungen Psychiatrie, Neurologie, Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie und Allgemeinmedizin** für unseren Sozialmedizinischen Dienst in **Hamburg**.

Sie wünschen sich ...

eine berufliche Alternative zum Klinik- oder Praxisalltag – ohne Wochenenddienste oder Rufbereitschaft, 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 Seediensstauglichkeits- 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. Die Stellen sind grundsätzlich teilzeitgeeignet. Darüber hinaus geben wir Ihnen die Möglichkeit zur Ausübung von Nebentätigkeiten. Aufgrund unserer hervorragenden technischen Ausstattung haben Sie die Möglichkeit, Ihre Kenntnisse bei Ultraschall, Echokardiographie, Farbdoppler, Anwendung von Bodyplethysmographien und Ergometerbelastung auch weiterhin anzuwenden bzw. Ihre Kenntnisse diesbezüglich zu erweitern.

Wir fördern ...

die Vereinbarkeit von Beruf und Familie und werden seit 2005 mit dem Zertifikat „auditberufundfamilie“ 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 Online-Bewerbung: www.kbs-jobboerse.de/smd. Weitere Informationen finden Sie online unter www.kbs.de/smd.

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 personenbezogenen 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.

FA/FÄ für Allgemeinmedizin

Hausarztpraxis im Norden Hamburgs, komplettes Spektrum inkl. NHV/ Akupunktur sucht ab 01.01.20 eine/n engagierte/n Kollegin/en in Voll-/Teilzeit. KV-Sitz vorhanden.

Zuschr. erb. unter T3463 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

FÄ/FA für Allg.-med.

Innere Med. / Prakt. Arzt in Voll- oder Teilzeit von MVZ ab sofort gesucht kv-sitz2018@web.de

Internistin/en gesucht mit Interesse an Weiterbildung Pneumologie.

WB-Ermächtigung für 1,5 J. Pneumologie, 1,5 J. Allergologie vorhanden. Tel.: 606 60 70 abends; Mail: rue.bock@gmx.de www.lungenpraxis-ilstertal.de

Gr. allg.med. GMP im Hmbg. Osten sucht eine/n WB-AssistentIn die/der Interesse hat, uns zu unterst., aber auch med. anzuregen. Wir sind ein fröhl. Team, haben ein mehrf. rezertifiziertes QM und verf. über eine WB-Ermächtigung von 24 Monaten.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. praxis@hausarztteam-rahstedt.de www.hausarztteam-rahstedt.de

Weiterbildungsassistent/-in ab sofort in Volksdorf in junger allgemeinmed. Praxis gesucht.

Flexible Arbeitszeiten, gute Bezahlung Telefon 0160-98137763 oder info@allgemeinmedizin-volksdorf.de

FÄ/FA Neurol./Psychiatrie und Psychotherapie für MVZ

ab sofort in Teil- oder Vollzeit gesucht bei attraktiven Arbeitszeiten/ Gehaltsmodellen. bewerbung@npz-hamburg.de

Gemeinschaftspraxis (Allgem./Int.) im Osten HH's

mit 3 Partnern sucht eine(n) neue(n) Kollegen/in ab 1/20 in Voll- oder Teilzeit, in Anstellung oder Partnerschaft zur Nachfolge unserer ausscheidenden Kollegin. KV-Sitz vorhanden.

Zuschr. erb. unter C 2202 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

elbbüro Telefon 040 / 33 48 57 11 anzeigen@elbbuero.com www.elbbuero.com

Fachärztin/-arzt KJPP

Zum 1.04.2019 bietet unsere große SPV Praxis in Hamburg eine **Anstellung in Teilzeit** an. Die Regelversorgung wird durch Schwerpunkte in den Bereichen Frühe Kindheit, Migrationspsychiatrie und Autismus ergänzt. **Wir freuen uns auf eine/n engagierte/n und neugierige/n KollegIn** für unser breit aufgestelltes ärztlich-therapeutisches und diagnostisches Team.

Zuschr. erb. unter A 3485 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

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!

Praxis Leineweber & Kollegen

Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Pädiatrie

Für unseren Standort in Büchen suchen wir einen engagierten und verantwortungsbewussten

Facharzt (m/w/d) für physikalische und rehabilitative Medizin (Vollzeit oder Teilzeit)

zur unbefristeten Anstellung. Die Arbeitszeiten sind familienfreundlich und auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt, ohne Nacht- und Wochenenddienste. Profitieren Sie von einem interdisziplinären Kollegenkreis, individueller Gestaltung Ihres Arbeitsplatzes und werden Sie Teil unseres Teams!

Die Praxis Leineweber & Kollegen ist eine Praxis im Verbund des MVZ NordOst. Gegründet durch den Facharzt für Allgemeinmedizin und Inhaber Raimund Leineweber, verschreibt sich das MVZ NordOst der Patientenversorgung auf hohem medizinischen Niveau mit Menschlichkeit und dem Blick für unsere Patienten.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann senden Sie Ihre Bewerbung per Mail an unseren Kollegen Ralf Hirnstein:

r.hirnstein@mvz-nordost.de

oder per Post:

MVZ NordOst
z.H. Ralf Hirnstein
Zwischen den Brücken 1
21514 Büchen

Haben Sie Fragen? Herrn Hirnstein ist für Sie telefonisch erreichbar:
04155 - 8233050 oder +49 170 7035011.

Wir freuen uns auf Sie!
Praxis Leineweber & Kollegen



Arthro Clinic Hamburg
Gemeinschaftspraxis
Jensen, Jensen, Bongaerts, Lewing

Zur Unterstützung unseres Teams

ambitionierter und erfahrener Facharzt (m/w/d) und engagierter Weiterbildungsassistent (m/w/d)

**für
Orthopädie und Unfallchirurgie
kurzfristig gesucht**

Haben Sie Lust auf einen Wechsel
in eine leistungsfähige operative Gemeinschaftspraxis
mit 2 Standorten in Hamburg und 4 kooperierenden Kliniken?

Unsere Schwerpunkte sind die Endoprothetik aller großen Gelenke und die rekonstruktive arthroskopische Chirurgie. Wir versorgen operativ über 3000 Patienten pro Jahr mit > 1000 endoprothetischen Eingriffen.

Weiterbildungsermächtigung 3 Jahre.
Keine Nacht- und Wochenenddienste.
Eine spätere Partnerschaft ist möglich und erwünscht.



Arthro Clinic Hamburg
Dres. Jensen, Jensen, Bongaerts, Lewing
dr.k.jensen@arthro-clinic.de



MIT EINER ANZEIGE ALLE ÄRZTE IM NORDEN ERREICHEN. KONTAKTIEREN SIE UNS FÜR EINE ANZEIGE, DIE IM HAMBURGER UND IM SCHLESWIG-HOLSTEINISCHEN ÄRZTEBLATT ERSCHEINT.



elbbüro
anzeigenagentur

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
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.

Hansestadt LÜBECK 



Wir suchen für unseren Bereich Gesundheitsamt zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine / einen

Stadtärztin / Stadtarzt

im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst für ein unbefristetes Arbeitsverhältnis (Vollzeit mit zurzeit 39 Stunden, Teilzeittätigkeit ist nach Absprache möglich)

Aufgabenschwerpunkte

- Durchführung der schulärztlichen Untersuchungen (Schuleingangsuntersuchungen, sonderpädagogischer Förderbedarf, Schulabsentismus, Seiteneinsteigeruntersuchungen)
- Begutachtung für die Eingliederungshilfe bei Kindern und Jugendlichen
- Beteiligung an geplanten Präventionsveranstaltungen für öffentlich empfohlene Schutzimpfungen
- Teilnahme an der ärztlichen Rufbereitschaft gemäß Psychisch-Krankengesetz Schleswig-Holstein (PsychKG)

Erwartet werden

- Approbation als Ärztin / Arzt
- Möglichst Berufserfahrung als Fachärztin/-arzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin oder Ärztin/Arzt mit Erfahrung im Bereich Kinderheilkunde und Jugendmedizin
- Freude am Umgang mit Kindern, Eltern und deren Bezugspersonen
- Psychische Belastbarkeit, Flexibilität, gute Auffassungsgabe, Durchsetzungsvermögen, Entscheidungsfreudigkeit sowie organisatorisches Geschick
- Selbstständiges Arbeiten bei gleichzeitiger Bereitschaft zur Teamarbeit
- Dienstzeitgestaltung im Rahmen der flexibilisierten Arbeitszeiten nach den Erfordernissen der Aufgabenerledigung im Team sowie der Servicezeit
- möglichst Besitz der Fahrerlaubnis für PKW und Bereitschaft zum Einsatz des privaten PKW für dienstliche Zwecke gegen Zahlung einer Entschädigung

Die Eingruppierung kann bei Vorliegen der persönlichen und tariflichen Voraussetzungen bis in die Entgeltgruppe 15 TVöD erfolgen. Die Zahlung einer Zulage ist möglich. **Das Gesundheitsamt Lübeck besitzt eine Weiterbildungsmächtigung für die Gebiete „Öffentliches Gesundheitswesen“ (18 Monate) sowie „Kinder- und Jugendmedizin“ (12 Monate).** Weiterhin besteht die Möglichkeit der Ausübung von Nebentätigkeiten.

Qualifizierte Frauen werden ausdrücklich aufgefordert, sich zu bewerben. Ausdrücklich begrüßen wir es, wenn sich Menschen mit Migrationshintergrund bei uns bewerben.

Den vollständigen Ausschreibungstext finden Sie unter www.bekanntmachungen.luebeck.de/stellen und unter www.berufe-sh.de. Bitte bewerben Sie sich bis zum **08. März 2019** über das Online-Bewerbungsportal www.interamt.de. Dort können Sie Ihre Bewerbung mit vollständigen Nachweisen unter der **Stellenangebots-ID 485400** einstellen.

Von Bewerbungen auf dem Postweg oder per E-Mail bitten wir abzu- sehen. Bewerbungen, die auf dem Postweg bei uns eingehen, werden nach Abschluss des Verfahrens aus Gründen des Verwaltungsaufwandes und der damit verbundenen Kosten nicht zurückgesandt. Als Ansprechpartner für fachbezogene Fragen steht Ihnen Herr Dr. Zenkl, Tel. 0451 / 122-5331 zur Verfügung. In personalwirtschaftlichen Angelegenheiten wenden Sie sich bitte an Herrn Husse, Tel. 0451 / 122-1183.

 KREIS SEGEBERG



WIR SUCHEN SIE!

Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie

- » Fachdienst 53.55 Sozialpsychiatrie
- » E 15 / Vollzeit / teilbar
- » zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Weitere Infos unter www.segeberg.de/jobs

METROPOLREGION HAMBURG

MOVZ ProCura sucht Facharzt/ärztin für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

in Teil- od. Vollzeit zur Verstärkung unseres Teams. Bieten flexible Arbeitszeiten, Bezahlung nach Tarif MB-KAH, sehr nette interdisziplinäre Zusammenarbeit der Facharztgruppen (Pädiatrie und Allgemeinmedizin) sowie breites Behandlungsspektrum. 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 moderne Allgemeinmedizinisch-Internistische Hausarztpraxis in Glinde, östlich von Hamburg, bietet ab 01.04. 2019

einer/em **FÄ/FA für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin** eine Stelle in VZ / TZ. Es sind **verschiedene Kooperationsformen** möglich.

Bei Interesse wenden Sie sich bitte direkt an **Frau Dr. Wienegge**.
Kontaktdaten: Mobil 0160-99174583 arztpraxis.wienegge@gmx.de

Anzeigenschlusstermine

Ausgabe März 2019

Anzeigen im redaktionellen Teil: **15. Februar 2019**
Rubrikanzeigen: **20. Februar 2019**



MVZ sucht
FA/FÄ in Allg./Inn. Medizin
 Telefon: 040 - 28 00 63 33 oder
 Mobil: 0159 - 043 72 364
 veljan@gz-drtadzić.hamburg

Das Schmerz- u. Palliativzentrum Hamburg, MVZ
 sucht eine/n
Allgemeinmediziner/in / Internist/in
 zur Ausbildung zum/zur Schmerzmediziner/in
 Kontakt: dr.lenzen@spz-hh.de
www.schmerz-palliativzentrum-hamburg.de



MEDIZINICUM
 KLINIKUM STEPHANSPLATZ

sucht

FÄ/FA für Innere Medizin/Rheumatologie

zur Verstärkung unserer Facharztgruppe, sowohl am Standort
 Stephansplatz als auch in Othmarschen.

Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme unter
 ahmadi@medizinicum.de oder 040/3208831-11 www.medicinum.de

Stadt – Land – Lust...



... als Allgemeinmediziner/in ...

... ganz oben in Deutschland, im „echten Norden“ Schleswig-Holsteins, an der Grenze zum „hyggeligen“ Dänemark und nur einen Katzensprung von der Insel Sylt entfernt zu arbeiten?

Wenn Sie ein familienfreundliches Umfeld suchen, Ihre Kinder in und mit der Natur aufwachsen sehen möchten, den Wunsch nach Entschleunigung spüren und „Lebensqualität“ bei Ihnen wieder groß geschrieben werden soll, sind Sie bei uns richtig aufgehoben.

Wir suchen eine/n Nachfolger/in für den in unserer Gemeinde lang-jährig tätigen Hausarzt und bieten Ihren persönlichen Wünschen entsprechende, interessante Arbeitsmodelle an.

Sollten wir Ihr Interesse geweckt oder Sie noch Fragen haben, freut sich Bürgermeister Hans Bruhn für die Gemeinde Risum-Lindholm über eine erste Kontaktaufnahme unter Tel.: 04661 3536 oder per E-Mail: buergermeister@gemeinde-risum-lindholm.de.

Näheres erfahren Sie auch im Internet unter www.risum-lindholm.de sowie www.amt-suedtondern.de.

WIR verstehen den Job des Mediziners
 als Aufgabe fürs **LEBEN** und engagieren uns
 nachhaltig für **GESUNDHEIT**.



**ARBEITSMEDIZINER/BETRIEBSMEDIZINER (M/W/D)
 ODER ÄRZTE FÜR DIE WEITERBILDUNG (M/W/D)
 ZUM FACHARZT FÜR ARBEITSMEDIZIN
 VOLL- ODER TEILZEIT, BUNDESWEIT AN VERSCHIEDENEN STANDORTEN**

Seit mehr als 40 Jahren unterstützen wir Unternehmen bei der Gestaltung gesunder und sicherer Arbeitsumgebungen. Wir sind Marktführer, Vordenker und europaweit mit 4.000 Experten im Einsatz. Unser Antrieb: Wir fördern und leben Gesundheit – und das auf allen Ebenen. Starten Sie mit uns in eine erfolgreiche Zukunft!

WIR BIETEN MEHR

- Vielfältige und erfüllende Aufgaben
- Ausgezeichnete Aufstiegschancen
- Work-Life-Balance mit flexiblen Arbeitszeiten
- Finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen
- Attraktive Vergütung und Benefits

LEBEN UND ARBEITEN

- Beratung von Unternehmen unterschiedlicher Branchen und Größen in allen Fragen rund um Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz
- Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen
- Konzeption und Durchführung von Schulungen

IHR PROFIL ALS GESUNDHEITSEXPERTE

- Ärztinnen und Ärzten mit 24-monatiger Erfahrung in einem Gebiet der Inneren und Allgemeinmedizin, Fachärzten für Arbeitsmedizin und Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin bieten wir einen Einstieg in ein expandierendes Unternehmen
- Professionelles Auftreten, Kommunikationsstärke und Freude an der Beratung
- Teamfähigkeit

INTERESSIERT?

Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe der **Kennziffer HÄB**, Ihrer Gesundheitsvorstellungen und des frühestmöglichen Eintrittstermins, gerne auch per E-Mail an arztbewerbungen@bad-gmbh.de

B·A·D GmbH – Personalentwicklung und Recruiting

Frau Mähringer, Tel.: 0228 - 40072-407
 Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
www.bad-gmbh.de/karriere

Folgen Sie uns auf:



JETZT BEWERBEN!
wir-leben-gesundheit.com



Sicher arbeiten. Gesund leben.



Fachärztin / Facharzt für Allgemeinmedizin (w/m/t/i)

(60% Arbeitszeit – 23,2 Stunden/Woche)

Das Diakonische Werk Hamburg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Fachärztin / einen Facharzt für Allgemeinmedizin. Die Praxis AnDOcken bietet hausärztliche und gynäkologische Erstversorgung sowie Sozialberatung für Menschen ohne Papiere. Sie arbeiten in einem Team in einer gut ausgestatteten Praxis.

Ihre Aufgaben

- Sie versorgen Patientinnen und Patienten ohne Papiere im Bereich der Allgemeinmedizin
- Sie leiten Patienten an die Clearingstelle Medizinische Versorgung von Ausländerinnen und Ausländern und an andere Praxen weiter
- Sie pflegen unser Netzwerk mit Kooperationspartnern und bauen dieses weiter aus

Was Sie mitbringen

- Sie verfügen über ein abgeschlossenes Hochschulstudium der Humanmedizin sowie eine Facharztprüfung und bringen idealerweise bereits Berufserfahrung mit
- Fundierte Sonografiekenntnisse wären wünschenswert
- Sie kommunizieren sicher in Englisch und nach Möglichkeit in einer weiteren Fremdsprache

Was wir Ihnen bieten

Es erwarten Sie eine abwechslungsreiche und verantwortungsvolle Tätigkeit verbunden mit einer tariflichen Vergütung nach KTD E 13, ein attraktiver Standort in Hamburg-St. Pauli, flexible Arbeitszeiten und eine zusätzliche Altersversorgung. Sie erhalten die Möglichkeit, fachbezogene Fortbildungen wahrzunehmen und das HVV-ProfiTicket zu beziehen.

Bitte senden Sie Ihre **aussagefähigen Bewerbungsunterlagen bis zum 28.02.2019** unter der Bewerbungskennziffer **2018/43** an:

Diakonisches Werk Hamburg

Frau Bianca Werner

E-Mail: TeamPersonal@diakonie-hamburg.de (max. 2 PDF-Datei-Anhänge)

www.diakonie-hamburg.de



Certification. Medical Only.

MEDCERT ist im Bereich der medizintechnischen Industrie eine der größten Zertifizierungsgesellschaften Deutschlands. Wir prüfen und zertifizieren Qualitätsmanagement-Systeme und Medizinprodukte und sind seit über 25 Jahren international tätig. Mit eigenen Standorten auf 3 Kontinenten bieten wir lokale Präsenz verbunden mit einem weltweiten Netzwerk.

Wir suchen:

Facharzt für die Begutachtung klinischer Daten von Medizinprodukten (w/m)

Ihre Aufgaben: Für die CE-Kennzeichnung muss die vollständige technische Dokumentation eines Medizinproduktes begutachtet werden und in diesem Zusammenhang auch die vom Hersteller eingereichten klinischen Daten. Bei der Auswahl, Kommunikation und Koordination mit weiteren klinischen Fachexperten, sowie der Begutachtung klinischer Daten auf Ihrem Fachgebiet, benötigen wir Ihre Unterstützung.

Ihr Profil:

- Facharzt im Bereich Allgemeinmedizin oder Anästhesie und Intensivmedizin oder Innere Medizin
- verhandlungssichere Deutsch- und Englischkenntnisse
- aufgeschlossenes, sicheres und engagiertes Auftreten
- gute Kenntnisse in den gängigen MS-Office-Anwendungen
- strukturierte, eigenverantwortliche und teamorientierte Arbeitsweise
- nach Möglichkeit Erfahrungen mit klinischen Studien

Unser Angebot:

- eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit in einem engagierten Team
- Arbeit in einem modernen, internationalen Dienstleistungsunternehmen in unserem Büro in zentraler Innenstadtlage
- zeitlich unbefristete Anstellung mit flexibler Arbeitszeitgestaltung
- Möglichkeit zum Home-Office

Art der Stelle: Vollzeit, auch Teilzeit möglich

Wenn Sie unser Team unterstützen möchten, senden Sie bitte Ihre Unterlagen per Email an: Bewerbungen@medcert.de
MEDCERT GmbH ● Pilatuspool 2 ● 20355 Hamburg ● medcert.de

Stellengesuche

Erfahrener Handchirurg sucht Teilzeitanstellung

in Hamburger Praxis oder Klinik.
faffithomsen@web.de

FÄ für Pädiatrie

engagiert und empathisch sucht
Praxisteilzeitstelle in Hamburg
0179/6601576

Frischgebackener Arzt sucht Assistenzarztstelle

mit Möglichkeit zur Promotion.
Zuschr. erb. unter X 3480 an
elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Mitarbeit/Praxisg.

TCM erfahrene Ärztin sucht neue Tätigkeit

(freiberuflich/Anstellung)
aerztin.tcm@gmail.com

FA Neurologie/Psychiatrie - ganzer KV-Sitz - sucht neue Kooperation

(Praxisgemeinschaft o. a., kein MVZ) in HH zentral.
nervendarzt-hh@gmx.de

Biete regelmäßige Teilzeit-Mitarbeit und Vertretungen

(in Allgemeinpraxis Raum Wandsbek mit Option zur späteren Praxisübernahme. Kontakt per Mail:
Praxismitarbeit@hamburg.de

KV-Sitz

Hausärztl. KV-Sitz/Praxis

ab sofort gesucht
kv-sitz2018@web.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

Praxisabgabe

Praxisabgabe in Elmshorn

Versorgungsrelevante Hausarztpraxis aus Altersgründen abzugeben. Der Schwerpunkt liegt in einer Generationen übergreifenden Versorgung von Patienten auch im Rahmen von Chroniker - Programmen, geriatrisch und palliativ.
Zuschr. erb. unter Y 3481an
elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Gynäkologische Praxis an der Alster / KV-Sitz

Exzellente Lage an der östlichen Außenalster
Zuschr. erb. unter C 3490 an
elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Orthopädische Doppelpraxis sucht einen, später einen zweiten, Nachfolger

im Ärztehaus Rotenburg/W. Jobsharing/ anfängliche Anstellung zur Einarbeitung möglich. Beste Verdienstmöglichkeiten bei stressfreiem Arbeiten.
www.ortho-rotenburg.de

Hausarztpraxis im Alstertal

Praxissitz in Gem.-Praxis z. 01.01.2020 abzugeben. Alteingesessene Praxis, umsatzstark, Nähe U-Bahn.
Zuschr. erb. unter U3464 an
elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Praxisnachfolger/in gesucht

Allgemeinarztpraxis in Hamburg Süddelbe aus Altersgründen zum 1. Quartal 2020 abzugeben.
Zuschr. erb. unter W 3478 an
elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Vielseitige erfolgreiche HNO Praxis mit amb. OP

in Schwerin sucht Nachfolger
0171/ 234 4231, Dr. Krüger, MLP

GP Pränataldiagnostik

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

Vertretungen

Große Neurologisch/ Psychiatrische Praxis

im Hamburger Nordosten sucht
Urlaubs- und Krankheitsvertretung, zukünftig ggf. Jobsharing (Teilzeittätigkeit, halber Sitz) mögl.
Zuschr. erb. unter F3495 an
elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Praxisübernahme

FA Orthopädie/Unfallchirurgie und Chirurgie, D-Arzt

sucht eine Praxis mit KV-Sitz in /um HH. Auch längerfr. Modelle einer Kooperation und Übernahme mögl.
Zuschr. erb. unter B 3466 an
elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Erfahrener Internist mit SP

sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt **HÄ-Internistische Praxis zur Übernahme**, ggf. Assoziation in einer BAG in HH oder südlichem SH
Zuschr. erb. unter B 3489 an
elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

SYLT

Fachübergreifende chirurgische Praxis kurzfristig abzugeben:
Bestlage - Westerland - im Kurmittelhaus.

Aus Altersgründen chirurgische Praxis zu verkaufen.

Tätigkeitsschwerpunkte:

Plastische- & Handchirurgie, Unfall- & Allgemeinchirurgie.

Hoher Privat- und BG-Anteil.

Zwei Operationssäle, digitales Röntgen, Medistar.
Seit mehr als 15 Jahren etablierte Praxisstruktur.

Nur seriöse Anrufe erbeten unter: 0174-28 144 28.

Warum suchen Sie Ihr berufliches Glück nicht in Lübeck?

Fachärztin für Allgemeinmedizin bietet ihre große und ertragsstarke Praxis (ggf. auch mit der Praxisimmobilie) in Lübeck in zentraler Lage ab 2020 an. Sie steht Ihnen für eine reibungslose Überleitung gerne zur Verfügung.

Bei Interesse erhalten Sie weitere Informationen unter
nitsche-grimm@arzt-auf-kurs.de
oder Tel.: 040/308 505 135 (R. Nitsche-Grimm).

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: im Laufe 2019, spätestens Anfang 2020

Verschiedene Übernahmeformen sind vorstellbar.

T: 0171-2011855 petra_kuss@web.de

Infoabend Niederlassung

Alles, was Sie für Ihre Niederlassung wissen sollten.

Termin: Donnerstag, 28.03.2019, um 19.00 Uhr
 Ort: MLP Geschäftsstelle Hamburg IV,
 Admiralitätstr. 10, 20459 Hamburg
 Referenten: Julia Thormählen / Jens Teipelke

Anmeldung erbeten unter:
 Tel 040 • 414016 • 12
 hamburg4@mlp.de



Finanzberatung, so individuell wie Sie.

www.westerland-seminar.de

Praxisräume

Raum in Hausarztpraxis frei

ca. 14 m², ruhig, Ottensen,
 gut geeignet für Psychotherapie,
 Gutachten, Beratung o.ä.
 hausarztpraxis.ottensen@email.de

Hautärztin sucht Räume

(ca. 15 Tage/Monat) für ihre
 Privatpatienten.
 Zuschr. erb. unter D 3493 an
 elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Top eingerichtete Räume in mod. Praxis im Osten von HH

Gyn/Derma ideal. Auch andere
 Konstellationen denkbar.
 kuckkuck11@t-online.de

Raum in Privatpraxis

Sehr schöner Raum in privater
 Praxisgemeinschaft zu vermieten.
 Wir sind im Ärztehaus Bernstorff-
 straße 174, der Raum ist geeignet
 für privatärztliche Tätigkeiten. Sie
 können v. der bestehenden Infra-
 struktur profitieren. Schreiben Sie
 uns: praxis_st.pauli@gmx.de

Zwei helle und freundliche Räume in Hausarztpraxis,

Hoheluft-West, frei.
 Email an info@dr-brusa.de

Praxisräume in Lesserstr. 64,

HH-Wandsbek-Gartenstadt ab
 1.4.19 zu vermieten. Telefon 6436622

Balint-Gruppe

Balintgruppe in Altona

Jeden 2. Mittwoch von
 18.00-19.30 h, Tel. 431 830 40
 www.arnhild-uhlich.de

Balintgruppe in Horn

jeden 2. Mittwoch von
 17.30 bis 19.00 h Tel. 27 88 33 24
 dreschroeder@t-online.de

Sonstiges

Eine nach §30 konzessionierte Privatklinik in Hamburg

mit einem neuwertig und moder
 ausgestatteter OP-Saal Kat.Ib ver-
 mietet **OP-Kapazitäten** für am-
 bulante und stationäre Operationen
 Die Klinik ist chirurgisch geführt,
 ein hocherfahrenes Anästhesieteam
 ist ebenso verfügbar. Die Klinik ist
 verkehrstechnisch sehr gut ange-
 bunden (S-Bahn, Bus, Autobahn)
 und verfügt über Tiefgaragenpark-
 plätze. Kontakt: 0173-6007890



... auch im Internet unter:
www.amt-abken.de
 Ihr zuverlässiger Partner für
 Ultraschallgeräte bei Beratung,
 Kauf, Service und Finanzierung!

PHILIPS SAMSUNG SIEMENS Healthineers

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

Immobilien

Arztfamilie m. 3 Kindern sucht Haus (auch renovierungs-
 sb.) mit Garten o. Grundstück zum Kauf
 in Volksdorf. Kontakt: 0177 833 2725
 o. friedesewer@gmail.com

EIGENHEIMGRUNDSTÜCKE EXKLUSIV FÜR ÄRZTE IM SÜDEN HAMBURGS

Zur Unterstützung von Arztansiedlungen mit Praxiser-
 öffnungen in Neugraben-Fischbek bietet die IBA Hamburg GmbH
 insgesamt vier Baugrundstücke für Einfamilienhäuser exklusiv
 für Ärzte an. Voraussetzung ist eine neue Niederlassung
 in Neugraben-Fischbek.

Infos zu den beiden Wohngebieten Vogelkamp Neugraben
 und Fischbeker Heidbrook finden Sie unter
www.naturverbunden-wohnen.de

Nehmen Sie gerne Kontakt mit uns auf:
 IBA Hamburg GmbH, Kirsten Greve, Tel. 040 226 227 119,
naturverbunden-wohnen@iba-hamburg.de

www.naturverbunden-wohnen.de



Steuerberatung

KRUMBHOLZ KÖNIG & PARTNER
Steuer+Unternehmensberatung



40 Jahre Kompetenz für Heilberufe



M. König, Steuerberater



H.-G. Fritsche, Steuerberater

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
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 • www.kanzleidelta.de

Berater für Ärzte seit über 50 Jahren.



meditaxa Group

CAUSA CONCILIO
RECHTSANWÄLTE

An 4 Standorten:
Hamburg,
Kiel, Flensburg,
Schönberg

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, Wiebke Düsberg, Linda Kuball, Anne Marie Norrenbrock, Dr. Paul Harneit, Stephan Gierthmühlen, Dr. Kai Stefan Peick

www.causaconcilio.de



RUGE FEHSENFELD

RECHTSANWÄLTE | STEUERBERATER | FACHANWÄLTE

PLANEN SIE IHRE ZUKUNFT, BEVOR SIE DA IST.

- Beratung für Ärzte/Heilberufe
- Steueroptimierte Nachfolgeplanung
- Ausgezeichnet in den Bereichen Erbschaft Schenkung/Pflegedienste Ärzte

TOP Steuerberater (2017)

BESTE Steuerberater 2018 (Handkubell)

BESTE Steuerberater 2017 (Handkubell)

Peter Ruge

www.rugefehnsfeld.de
Essener Bogen 23 | 22419 Hamburg | T + 49 (0)40 528 403 - 0



Sascha Fehnsfeld



Bastian Ruge



AESCUTAX
Steuerberatungsgesellschaft

Steuerberatung statt Steuerverwaltung.
Speziell für Ärzte!

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



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

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

DIE ASKLEPIOS KLINIKEN LADEN EIN



ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

Fr., 22.02.2019, 08:00–17:30 Uhr (Asklepios Klinik Barmbek)

► 8. Barmbeker Laparoskopie-Kurs ⑨*

Kurs für junge Chirurgen/Chirurginnen mit Live-Operation.

Wiss. Ltg.: Prof. Dr. K. J. Oldhafer, Dr. A. Tasi, Asklepios Klinik Barmbek

Teilnahmegebühr: 65,- €

Anmeldung über n.dwars@asklepios.com erforderlich.

Mi., 05.06.2019, 18:00–20:30 Uhr (Asklepios Klinik Altona)

► Medizin zwischen Klinik und Praxis ③*

Das interdisziplinäre Symposium im Hamburger Westen mit viszeralmedizinischen Themen.

Wiss. Ltg.: Prof. Dr. G. Puhl, Prof. Dr. J. Pohl,

Asklepios Klinik Altona

Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: gastroenterologie.altona@asklepios.com oder über www.aerzteakademie-hamburg.de.



ALLGEMEIN- UND INNERE MEDIZIN/KARDIOLOGIE/ONKOLOGIE

Fr., 15.02.2019, 09:30–19:00 Uhr und

Sa., 16.02.2019, 08:30–13:30 Uhr

(Handwerkskammer Hamburg)



► Asklepios Krebskongress 2019 ⑩*

Interdisziplinäres Symposium mit breitem Themenspektrum zu „Krebs und Lebensalter“. Teilnahme gebührenpflichtig.

Anmeldung über www.aerzteakademie-hamburg.de erforderlich.

Sa., 23.02.2019, 09:00–15:30 Uhr (Asklepios Klinikum Harburg)

► II. Harburger Fortbildungstag in praktischer Medizin ⑦*

Wir diskutieren typische, besonders für den ambulanten Bereich relevante Themengebiete.

Wiss. Ltg.: PD Dr. G. H. Wiest, Dr. H.-P. Unger, Asklepios Klinikum Harburg

Um Anmeldung über www.aerzteakademie-hamburg.de wird gebeten.

ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIV-, NOTFALL- UND SCHMERZMEDIZIN

Mi., 20.03.2019, 15:00–18:30 Uhr (Asklepios Klinik Nord - Heidelberg)

► 17. Heidelberger Schmerzfortbildung – Palliativmedizin ④*

Wir wenden uns mit dieser Fortbildung zum patientenorientierten Arbeiten an alle Pflegenden, Therapeuten und Ärzte im ambulanten oder stationären Bereich. Themen u.a.: Sedierung und Symptomkontrolle, Spiritualität am Lebensende.

Wiss. Ltg.: Dr. G. Frank, Asklepios Klinik Nord - Heidelberg

Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: schmerztherapie.nord@asklepios.com oder über www.aerzteakademie-hamburg.de.

NEUROLOGIE

Mi., 20.02.2019, 17:00–20:30 Uhr (Asklepios Klinik Altona)

► 15. Altonaer Neurotag ④*

Themenschwerpunkt: Hörstörungen.

Wiss. Ltg.: Prof. Dr. U. Kehler, Asklepios Klinik Altona

Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: u.kehrer@asklepios.com oder über www.aerzteakademie-hamburg.de.

Sa., 06.04.2019, 09:45–16:15 Uhr (Asklepios Klinik Altona)

► 2. Altonaer Kurs für klinische Neurophysiologie ⑥*

Wir befassen uns mit praktischen Fragestellungen des Alltags, methodischen Grundlagen, Fallstricken und mit dem Vorgehen bei typischen Fragestellungen. Für Anfänger und Fortgeschrittene, mit Übungen in Kleingruppen.

Wiss. Ltg.: PD Dr. A. Bickel, Asklepios Klinik Altona

Teilnahmegebühr: 220,- € inkl. Verpflegung

Begrenzte Teilnehmerzahl. Anmeldung über www.aerzteakademie-hamburg.de erforderlich.

Sa., 13.04.2019, 08:30–14:00 Uhr (Select Hotel Hamburg Nord)

► NeuroUpdate Hamburg-Heidelberg 2019 ⑥*

Themen sind u. a. Immuntherapie bei MS, aktuelle Entwicklungen in der Migränebehandlung und aktuelle Strategien bei der operativen Therapie von niedermalignen Gliomen.

Wiss. Ltg.: Prof. Dr. G. Seidel, Asklepios Klinik Nord - Heidelberg

Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: g.seidel@asklepios.com oder über www.aerzteakademie-hamburg.de.

PNEUMOLOGIE

Sa., 27.04.2019, 09:00–13:00 Uhr

(Ameron Hamburg Hotel Speicherstadt)

► 13. Veranstaltung des Thoraxzentrums Hamburg-Harburg ④*

Wir werden die neuen Entwicklungen beim Management des nichtkleinzelligen Bronchialkarzinoms praxisrelevant anhand von Fallbeispielen vorstellen und diskutieren.

Wiss. Ltg.: Prof. Dr. W. Gross-Fengels, Dr. S. Meierling, PD Dr. G. Wiest, Asklepios Klinikum Harburg

Um Anmeldung über www.aerzteakademie-hamburg.de wird gebeten.

UNFALLCHIRURGIE UND ORTHOPÄDIE

Mi., 20.02.2019, 15:00–20:00 Uhr (Asklepios Klinik Nord - Heidelberg)

► Kindertraumatologie ⑥*

Verletzungen im Kindesalter.

Wiss. Ltg.: PD Dr. M. Schult, Asklepios Klinik Nord - Heidelberg

Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: evi.krueger@asklepios.com oder über www.aerzteakademie-hamburg.de.

Mi., 20.03.2019, 17:00–20:30 Uhr (Georgie Kongresse & Events)

► Wissenschaftlicher Abend der Paul-Sudeck-Gesellschaft ④*

Unser Thema an diesem Abend: Grenzen des Konservativen in Unfallchirurgie und Orthopädie – von Hacke bis Nacke.

Wiss. Ltg.: Prof. Dr. C. Kühne, Asklepios Klinik St. Georg

Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: j.madert@asklepios.com oder über www.aerzteakademie-hamburg.de.

*Fortbildungspunkte

WEITERE INFORMATIONEN UNTER:
www.aerzteakademie-hamburg.de
E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com



Gesund werden. Gesund leben.