

01•11

10. Januar · 65. Jahrgang

# Hamburger Ärzteblatt

Zeitschrift der Ärztekammer Hamburg und der  
Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

**Gesundheitspolitik | 16**

*Delegiertenversammlung*  
Der neue Vorstand  
stellt sich vor

**Gesundheitspolitik | 20**

*KV-Vertreterversammlung*  
„Wir müssen  
höllisch aufpassen“

**Forum Medizin | 24**

*Aus ABC wird CAB*  
Neue Leitlinien  
zur Reanimation



**Das Thema | 12**

*Auslandseinsatz für Ärzte ohne Grenzen*

## Uganda – *einstige Perle Afrikas*

Dr. Manfred Peters berichtet  
über ein Hilfsprojekt in Uganda,  
das an offensichtlichen  
Planungsmängeln scheiterte



# Hanseatische Klinikkonferenzen

## Nr. 10: Kardio-Medizin für Hausärzte und Allgemeinmediziner

**Samstag, 26. Februar 2011, 9:00-15:00 Uhr**

### Vorhofflimmern

Fallpräsentation: Neue Antiarrhythmika und neue Antikoagulantien in der Therapie des Vorhofflimmerns

Kurzvortrag: Antikoagulation bei Vorhofflimmern – Wie gefährlich ist Marcumar wirklich?

- ▶ Dr. B. Leithäuser, Asklepios Klinik Harburg

### Herzinsuffizienz

Fallpräsentation: Medikamente und zusätzliche Therapieoptionen der Herzinsuffizienztherapie

- ▶ Dr. A. Schaumann, Asklepios Klinik Altona
- ▶ Dr. M. Riggert, Asklepios Klinik Harburg

Kurzvortrag: Aktueller Stand der konservativ-medikamentösen Therapie der chronischen Herzinsuffizienz

- ▶ PD Dr. G. Grönefeld, Asklepios Klinik Barmbek

Kurzvortrag: Therapie der Herzinsuffizienz durch Stimulation

- ▶ Dr. A. Schaumann, Asklepios Klinik Altona

Kurzvortrag: Herzinsuffizienz und Schlafapnoe-Syndrom

- ▶ Dr. B. Leithäuser, Asklepios Klinik Harburg

### Koronare Herzerkrankungen

Fallbeispiel mit Kurzvorträgen:

1. Diagnose des akuten Koronarsyndroms
  - ▶ Dr. R. Mletzko, Asklepios Klinik Nord - Heidberg
2. Thrombozytenfunktionshemmung
  - ▶ PD Dr. M. Bergmann, Asklepios Klinik St. Georg
3. Wann konservativ, wann Herzkatheter, wann Bypass-OP?
  - ▶ Dr. F. Hennersdorf, Asklepios Klinik Altona
4. Bare Metal Stent / Drug Eluting Stent / Drug Eluting Balloon
  - ▶ Dr. R. Zahorsky, Asklepios Westklinikum Rissen

### Katheterintervention und konventionelle Chirurgie bei Aorten- und Mitralklappenerkrankungen

Fallpräsentation: Patient mit sympt. AS und deutlich erhöhtem OP-Risiko (LVEF <30 + MI III°)

- ▶ Prof. Dr. M. Schmoeckel, PD Dr. U. Schäfer, Asklepios Klinik St. Georg

Kurzvortrag: Möglichkeiten und Limitationen der konventionellen Aortenklappen und Mitralklappenchirurgie

- ▶ Dr. M. Schmoeckel, Asklepios Klinik St. Georg

Kurzvortrag: Möglichkeiten und Limitationen der katheterinterventionellen Therapie von Aortenklappen- und Mitralklappenerkrankungen

- ▶ PD Dr. U. Schäfer, Asklepios Klinik St. Georg

### Hanseatische Klinikkonferenzen

Wir bieten Ihnen die Gelegenheit, an nur einem Tag die Experten nahezu aller in der Stadt relevanten klinischen Abteilungen eines Fachgebietes zu treffen: Gemeinsam für Gesundheit.

26.03.2011 - Nr.11: Pneumologie in Hamburg 2011

07.05.2011 - Nr.12: Altersmedizin

25.06.2011 - Nr.13: Wirbelsäulenerkrankungen

24.09.2011 - Nr.14: Neuro-Medizin

29.10.2011 - Nr.15: Psychosomatik

19.11.2011 - Nr.16: Onkologie

*Neue Termine  
2011*

### Veranstalter

Asklepios Kliniken Hamburg GmbH

Asklepios Klinik Altona

Asklepios Klinik Barmbek

Asklepios Klinik Harburg

Asklepios Klinik Nord – Heidberg

Asklepios Klinik St. Georg

Asklepios Westklinikum Rissen

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

in Kooperation mit der Asklepios Ärzteakademie

### Veranstaltungsort

Haus der Patriotischen Gesellschaft von 1765

Trostbrücke 4 • 20457 Hamburg

### Anmeldung

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

15:00-16:00 Uhr

### Reanimationstraining mit der Mini-Anne

Moderator: Dr. Hp. Moecke

(Teilnahme = 2 CME-Punkte zusätzlich.)

### Teilnahmegebühr

kostenlos

### Kongressorganisation

Asklepios Kliniken Hamburg GmbH

Ärzteakademie

Frau Lena Götze

Tel.: (0 40) 18 18-85 25 42

Fax: (0 40) 18 18-85 25 44

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

### Anerkennung

Diese Veranstaltung ist von der Ärztekammer Hamburg mit **6 Punkten** anerkannt.

### Weitere und aktuelle Informationen

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

 **ASKLEPIOS**  
Gemeinsam für Gesundheit



**Dr. Frank Ulrich Montgomery**  
Präsident der Ärztekammer Hamburg und  
Vizepräsident der Bundesärztekammer

*»Die ambulante und stationäre  
Versorgung in Hamburg ist Spitze!  
Und das soll so bleiben!«*

# Superwahljahr 2011

... und plötzlich war auch Hamburg dabei. Unerwartet, wenn auch bei manchen nicht unverhofft, ist auch unsere Heimatstadt Teil des Wahlmarathons 2011 geworden. Landtagswahlen bestimmen zunehmend den politischen Takt auch der Bundespolitik. Rücksichtnahme auf Wahlkämpfer, Bundesratsmehrheit und der Konflikt zwischen Länder- und Bundesinteressen treten in den Vordergrund – originäre gesundheitspolitische Fragen treten zurück. Da ist es schon als Glücksfall zu bezeichnen, dass die nach dem Koalitionsbruch zügige Neuwahl in Hamburg einen quälend langen Wahlkampf verhindert.

Im Vordergrund des Hamburger Wahlkampfes werden wohl eher Themen wie Schulreform, Kita-Gebühren, Schneeräumung und innere Sicherheit stehen. Gesundheitspolitik wird nur wenig stattfinden. Bisher sind gesundheitspolitische Konzepte der großen Parteien auch nicht zu erkennen; weder die Grünen noch die SPD haben sich bisher programmatisch „geoutet“.

Wer auch immer regiert, er wird einige Probleme vorfinden. Da ist z.B. die Fortentwicklung der Asklepios-Kliniken Hamburg zu nennen. Die Stadt ist bisher der große Zahlmeister. Die Altlasten blieben alle bei der Stadt hängen, die Kaufpreissumme durfte kräftig reduziert werden. Der Besitzer von Asklepios ist der große Gewinner einer desaströsen Verkaufspolitik des ehemaligen Wirtschaftsensors Peiner. Eigentlich wäre es eines parlamentarischen Untersuchungsausschusses wert, den Nachlass dieses Herrn aufzuarbeiten und die „peinergeschuldeten“ Verluste der Stadt bei den Verkaufsprojekten, der HSH Nordbank und anderen Prestigeprojekten zu summieren ...

Dies ist alles prognostiziert worden. Unser Interesse gilt jedoch der Zukunft: Die ambulante und stationäre Versorgung in Hamburg ist Spitze! Und das soll so bleiben! Dazu brauchen wir intelligente Finanzierungs-konzepte für die Krankenversicherung genauso wie eine Fortsetzung der (großzügigen!) Investitionsförderung der Krankenhäuser. Wir brauchen Anreizsysteme für eine flächendeckende Versorgung, damit Wilhelmsburg so gut versorgt ist wie Blankenese. Und wir brauchen vorausschauende Investitionen von Krankenhausträgern, um die Zukunft der Krankenhäuser zu sichern. Dabei geht es nicht nur um Investitionen in „Immobilien“, sondern vor-

allem in zunehmend mobilere Mitarbeiter. Neben guten Arbeitszeiten und guten Löhnen müssen auch Weiterbildung und Fortbildung gefördert werden – als Anreize und nicht als Zwangs- oder Machtinstrumente.

Auf Bundesebene geht der Kampf um ausreichende Finanzmittel in der Krankenversicherung insgesamt und genügend Geld für Ärzte und Krankenhäuser weiter. Hier ist – nach jahrelangen Verlusten – sicher eine Trendumkehr zum Besseren geschafft, aber ein befriedigender Endzustand ist noch lange nicht erreicht. Wir haben als Ärzteschaft für die Politik Vorarbeit geleistet: die neue GOÄ ist fast fertig, Gesetzentwürfe zu Medizinischen Versorgungszentren in ärztlicher Hand, qualitätsorientierten Krankenhausambulanzen nach § 116 b SGB V und einer am Patienten orientierten prä- und poststationären Versorgung in Klinik und Praxis haben wir vorgelegt.

Die Gremien der privaten Krankenversicherung haben mit Wutgeheul und Diffamierung auf die sachlichen Vorschläge der Ärzteschaft reagiert. Die Unsachlichkeit der Argumentation und die schnelle Veröffentlichung nebulöser Vorstellungen des PKV-Verbandes belegen die zukunftsabweisende Perspektivlosigkeit der gegenwärtigen PKV-Führung. Aber auch die Reaktion mancher Politiker auf unsere Gesetzesvorschläge zu Strukturfragen erstaunt. Da wird beklagt, es sei nicht Aufgabe der Ärzteschaft, Gesetzesänderungsvorschläge zu machen. Dabei hat man uns in der Vergangenheit gerade das Fehlen konkreter Vorschläge immer vorgeworfen. Logik und politische Konstanz sehen anders aus ...

„Nur der getroffene Hund jault“, so lautet ein altes Sprichwort. Vielleicht ist es ja Beleg dafür, dass wir mit den politischen Initiativen auf dem richtigen Weg sind. Jetzt heißt es Kurs halten, trotz Superwahljahr, trotz voraussichtlichem Regierungswechsel in Hamburg und trotz Krisenszenario um uns herum.



# Patientenberatung

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

Unser Team besteht aus Ärztinnen 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?

**Gern.**

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

**Rufen Sie uns an!**

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

**Rufen Sie uns an!**

040/ 20 22 99 222  
[www.patientenberatung-hamburg.de](http://www.patientenberatung-hamburg.de)

Gerne informieren wir die Patienten auch über Ihre besonderen Tätigkeitsschwerpunkte.

Bitte informieren Sie uns darüber!

**Fax 040/ 20 22 99 490**

Damit Sie auch Ihre Patienten über die neue Nummer informieren können, geben wir Ihnen bei der nächsten Abrechnung Informationsmaterial für die Praxis mit.

**[patientenberatung@aekhh.de](mailto:patientenberatung@aekhh.de)**

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

01·11

# Hamburger Ärzteblatt



**Dr. Manfred Peters**, Facharzt für Innere Medizin, schreibt über seinen Auslandseinsatz in Uganda für die Organisation Ärzte ohne Grenzen (Seite 12). **Dr. Heinzpeter Moecke**, Leiter des Asklepios Instituts für Notfallmedizin am AK St.Georg, erklärt die neuen Leitlinien zur Reanimation (Seite 24). **Dr. Torsten Hemker**, berichtet über 40 Jahre Versorgungswerk (Seite 36).



## Namen und Nachrichten

- 6·10 **Personalien** · Nachruf Prof. Dr. Karl-Heinz Schulz · Dr. Axel Stang leitet die Abteilung Onkologie im AK Barmbek · NAV-Virchow-Bund: Heinrich übernimmt Bundesvorsitz · Gelbe Seiten im neuen Look · Gleichbehandlung – bitte nicht! · Mit-Denken: Kampagne gegen Medikamentenmissbrauch · Neuer Kurs Blended Learning · Nachwuchs für die Allgemeinmedizin

## Gesundheitspolitik

- 16 **Delegiertenversammlung** · Der neue Vorstand stellt sich vor. *Von Dorte Kieckbusch*  
 18 **Delegiertenversammlung** · Präsident im Amt bestätigt. *Von Dorte Kieckbusch*  
 20 **KV-Vertreterversammlung** · Wir müssen höllisch aufpassen. *Von Martin Niggeschmidt*  
 22 **KV Hamburg** · Richtiger Kurs auf gutem Fundament. *Von Dr. Michael Späth*

## Forum Medizin

- 24 **Notfallmedizin** · Aus ABC wird CAB. *Von Dr. Heinzpeter Moecke, Heike Bergmeyer-Szuba, Dr. Joachim Koppenberg, Prof. Dr. Martin Möckel, Prof. Dr. Stefan Oppermann*  
 28 **Aus der Schlichtungsstelle** · Neugeborenensepsis mit tödlichem Ausgang. *Von Prof. Dr. Karl Ernst von Mühlendahl*  
 30 **Bild und Hintergrund** · Ein Magnet zieht Patienten an. *Von Prof. Dr. Volker Lehmann*  
 32 **Der besondere Fall** · Ein kleiner Fehler mit großen Kosten. *Von Prof. Dr. Peter von Wichert*  
 34 **Krebsregister** · Valide Daten zum Überleben bei Krebs. *Von Alice Nennecke, Dr. Stefan Hentschel*  
 36 **Versorgungswerk** · 40 Jahre Versorgungswerk. *Von Dr. Torsten Hemker*  
 39 **Der blaue Heinrich** · Kinderkrankenhaus zur Pestzeit. *Von Dr. Hanno Scherf*

## Mitteilungen

- 40 **Ärztchamber Hamburg** · 314. Sitzung der Delegiertenversammlung  
 40·42 **Kassenärztliche Vereinigung Hamburg** · Vertragsarztsitze · Verträge der KV · Arbeitskreise

**Dieser Auflage liegen folgende Flyer bei:** Tabea Krankenhaus (Venen-Symposium); UKE (9. Eppendorfer Dialog); Hamburger Sparkasse; Teilbeilage: Bernhardt-Nocht-Institut für Tropenmedizin (Tag der Reisegesundheit)

## Das Thema

- 12 **Uganda – einstige Perle Afrikas**  
 Ein Hilfsprojekt scheitert  
*Von Dr. Manfred Peters*

## Service

- 6 Gratulation  
 7 In memoriam  
 8 Verlorene Arztausweise  
 19 Bibliothek  
 26 Terminkalender  
 29 Sono Quiz  
 38 Impressum  
 39 Sicher verordnen

## Gratulation

### zum 90. Geburtstag

- 17.01. **Dr. med. Helene Tiede**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 25.01. **Dr. med. Elisabeth Nielsch**  
Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

### zum 80. Geburtstag

- 24.01. **Dr. med. Renate Heimerzheim**  
Ärztin
- 13.02. **Prof. Dr. Dr. Bernhard Rottke**  
Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

### zum 75. Geburtstag

- 17.01. **Dr. med. Helga Klemp**  
Ärztin
- 17.01. **Dr. med. Rudolf Müller**  
Facharzt für Nervenheilkunde
- 26.01. **Dr. med. Gerhard Schade**  
Facharzt für Chirurgie
- 29.01. **Dr. med. Ursula Turhan**  
Ärztin
- 08.02. **Dr. med. Susanne Donandt**  
Ärztin

### zum 70. Geburtstag

- 16.01. **Joachim von Manitus**  
Facharzt für Radiologie
- 17.01. **Dr. med. Joachim Holweg**  
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 24.01. **Dr. med. Doris Schmidt**  
Fachärztin für Psychiatrie
- 25.01. **Dr. med. André von Froreich**  
Facharzt für Laboratoriumsmedizin
- 29.01. **Dr. med. Manfred Albrecht**  
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 29.01. **Dr. med. Winfrid Budde**  
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- 30.01. **Dr. med. Horst Knoth**  
Facharzt für Arbeitsmedizin
- 02.02. **Dr. med. Ferenc Mersits**  
Facharzt für Nervenheilkunde
- 02.02. **Dr. med. Hans-Martin Richter**  
Facharzt für Innere Medizin
- 05.02. **Dr. med. Harm Bredemeier**  
Facharzt für Orthopädie
- 07.02. **Dr. med. Iver Hand**  
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin  
Facharzt für Psychiatrie  
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- 07.02. **Dr. med. Manfred Peters**  
Facharzt für Innere Medizin
- 08.02. **Dr. med. Monika Siemssen**  
Ärztin
- 09.02. **Prof. Dr. med. Erhard Pfeiffer**  
Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin  
Facharzt für Hygiene
- 12.02. **Dr. med. Hartmut Wegehaupt**  
Facharzt für Psychiatrie  
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin  
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

**Nachruf** Am 9. Juli 2010 verstarb Prof. Dr. Karl-Heinz Schulz nach schwerer Krankheit. Er war Direktor der Abteilung für Allergologie an der Universitätshautklinik Hamburg-Eppendorf.

## Steckenpferd Allergien

Prof. Dr. Karl-Heinz Schulz wurde am 16. März 1922 in Molzen/Niedersachsen geboren und machte dort 1939 die Reifeprüfung, um zunächst eine Pflichtzeit im Reichsarbeitsdienst zu absolvieren. Bei Ausbruch des Zweiten Weltkrieges wurde Schulz zur Wehrmacht eingezogen. Das Studium der Medizin begann er im Januar 1940 und bestand die ärztliche Vorprüfung 1942 in Leipzig. Das Studium wurde mehrfach durch Fronteinsatz unterbrochen. Insgesamt vier klinische Semester konnte er bis zum Kriegsende absolvieren, setzte die letzten Semester an der Hamburger Universität fort und bestand im Juli 1947 das medizinische Staatsexamen. 1947 promovierte er mit der Arbeit „Zur Pharmakologie des Histamins“.

Von 1947 bis 1950 war er hospitierender Arzt am Pharmakologischen Institut der Universität Hamburg. Am 1.4.1950 begann er als Volontärarzt an der Universitären Hautklinik Hamburg, 1951 wurde er wissenschaftlicher Assistent. In dieser Funktion begann er eine Abteilung für Allergologie aufzubauen, die vom ihm bis zu seiner Versetzung in den Ruhestand im Jahre 1987 geführt wurde. Die Hinwendung zur Allergologie beruhte darauf, dass J. Kimmig als Nachfolger von A. Marchionini die Allergie zu einem besonderen Schwerpunkt der Hamburger Hautklinik machen wollte. 1960 wurde er für Fach das Dermatologie habilitiert, 1966 zum apl. Professor und 1971 zum Abteilungsvorsteher und Professor der Universität Hamburg ernannt.



Prof. Dr. Karl-Heinz Schulz

Sein besonderes wissenschaftliches Interesse galt der Analyse allergischer Phänomene an der Haut, dem Einfluss der beruflichen Noxen und der Einrichtung eines Pollenwarnendienstes. Über diese Themen sind aus seinem Arbeitskreis und von ihm zahlreiche wissenschaftliche Publikationen erfolgt. Er hat viele Fortbildungsveranstaltungen mit seinen Themen beschickt und war ein gefragter Referent.

Seine öffentlichen Funktionen führten dazu, dass die Zeitschrift „Allergologie“ ihn zum Ehrenmitglied der Schriftleitung ernannte. Er war 25 Jahre Mitglied in der

Senatskommission der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) für maximale Arbeitsplatzkonzentration von allergenen Substanzen. Hier gelang ihm die Aufklärung des als Chlorakne bekannt gewordenen Krankheitsbildes, bei dem es sich um eine toxische Reaktion auf Dioxin handelte. SEVESO war das Schlagwort – damals eine große Sache, die in der Presse einen breiten Raum einnahm. Der Hamburger Senat ehrte ihn dafür mit der Verleihung der Biermann-Rathjen-Medaille.

Schulz war ein gewissenhafter Kliniker, der sich bei Diagnosen Zeit ließ, Angaben des Patienten berücksichtigte und denselben ausreden ließ. Falls notwendig, veranlasste er weitere bakteriologische, mykologische oder histologische Untersuchungen. Er war klinisch vor allem durch Paul Jordan geprägt, von dem er die Beschreibung eines Befundes übernahm. Jordan gehörte zur „alten Garde“ in der Klinik, ging dann allerdings mit Marchionini nach München. Schulz übernahm die Betreuung seiner Lupuspatienten.

Er war sehr beliebt bei den Studenten, denen er zur Promotion durch die Vergabe und Betreuung eines Dissertationsthemas verhalf. Die Hamburger Dermatologische Gesellschaft ernannte ihn zum Ehrenmitglied.

Mit dem Tode seiner Frau war es einsam um ihn geworden. Dann befahl ihn eine ernste Krankheit, so dass er betreut werden musste. Ich habe den Kontakt zu ihm, wie andere frühere Kollegen, durch Besuche aufrecht zu erhalten versucht und ihn über meine Reisen durch Kartengrüße auf dem Laufenden gehalten. Nach meiner Rückkehr rief er mich dann an, um sich zu bedanken und dabei von meinen Erlebnissen zu erfahren. Am 9. Juli 2010 verstarb er im Alter von 88 Jahren.

*Dem Dekan der Medizinischen Fakultät Prof. Dr. Koch-Gromus und Dr. Wolfgang Kimmig von der Hautklinik danke ich für Vermittlung einiger persönlicher Daten.*

*Prof. Dr. Carl Schirren*



Dr. Axel Stang

## Standort- und Positionswechsel

Der bisherige leitende Oberarzt der hämatologisch-onkologischen Abteilung der Asklepios Klinik Altona, Dr. Axel Stang, ist seit April 2010 Chefarzt der Abteilung Onkologie der Asklepios Klinik Barmbek. In diese Abteilung integriert ist eine der ersten in Deutschland in einer Klinik etablierten Palliativstationen. Der Hämatologe und Internistische Onkologe ist ein regional und überregional anerkannter Spezialist im Bereich Ultraschall sowie in der Diagnose und Therapie onkologischer Krankheitsbilder – speziell von Lebertumoren.

Als Ausbilder der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg und Seminarleiter der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) hat er eine besondere Expertise in Ultraschalldiagnostik, Kontrastmittelsonographie und interventioneller Sonographie. Weiterer Schwerpunkt ist die fachübergreifende Zusammenarbeit im neu geschaffenen Viszeralmedizinischen Zentrum und die Einbindung ins Tumorboard der Asklepios Klinik Barmbek. | *háb*



Dr. Dirk Heinrich

## NAV-Virchow-Bund: Heinrich übernimmt Bundesvorsitz

Im November ist Dr. Dirk Heinrich, niedergelassener Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Hamburg, zum neuen Bundesvorsitzenden des NAV-Virchow-Bundes gewählt worden. Der 51-Jährige gehört der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg sowie der Vertreterversammlung der KV Hamburg an. Überdies

ist er seit zwei Jahren Präsident des Deutschen Berufsverbandes der HNO-Ärzte. Die Zeit der Aufspaltung in immer kleinere Berufsverbände sei vorbei, erläuterte Heinrich seine Motivation, den Vorsitz eines fachübergreifenden Verbandes zu übernehmen. Als neuer Bundesvorsitzender hat er sich das Ziel gesetzt, die Netzidee voranzutreiben, Ideen gegen den Ärztemangel zu entwickeln und die Zukunftsfähigkeit der bestehenden Versorgungsebenen und der Aufspaltung in Haus- und Fachärzte kritisch zu hinterfragen. | *háb*

## Gelbe Seiten im neuen Look

Das Programm der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg – traditionell „gelbe Seiten“ genannt – erscheint in diesem Heft in neuem Gewand. Jeweils in der Mitte des Hamburger Ärzteblattes ist das aktuelle Fortbildungsprogramm mit Vorträgen und Seminaren eingehftet. Das Programm ist etwas kürzer als das restliche Heft, so dass ein schneller Zugriff möglich ist oder wer will, es sich herausnehmen kann. Auf einen Blick sieht man Themen, Zeit, Ort und Punktzahl. Weiteres Wissenswerte über Referenten, die jeweiligen Veranstaltungen und Anmeldeformalitäten runden das Informationsangebot ab. | *dk*

## Gratulation

zum 65. Geburtstag

- 18.01. **Dr. med. Rolf Sittig**  
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfen
- 20.01. **Dr. med. Werner Günther**  
Facharzt für Nervenheilkunde  
Facharzt für Neurologie
- 23.01. **Velitchka Sivrieva**  
Ärztin
- 28.01. **Dr. med. Ralph-Martin Schwerdt**  
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 03.02. **Dr. med. Bärbel Armbruster**  
Fachärztin für Nervenheilkunde
- 11.02. **Dr. med. Hans Melderis**  
Facharzt für Innere Medizin

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

## In memoriam

- Dr. med. Gerd Schmitz**  
Facharzt für Innere Medizin und Lungen- u. Bronchialheilkunde  
\*27.11.1923 † 07.08.2010
- Dr. med. Edith Thiedemann**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin  
\*02.03.1921 † 15.11.2010
- Dr. med. Karl-Ernst Wolters**  
Facharzt für Chirurgie  
\*28.02.1924 † 16.11.2010
- Prof. Dr. med. Dr. h.c. Herwart Otto**  
Facharzt für Pathologie  
\*23.12.1938 † 23.11.2010
- Wolfgang Jarling**  
Praktischer Arzt  
\*23.05.1951 † 04.12.2010
- Prof. Dr. med. Bernd Schockenhoff**  
Facharzt für Anästhesiologie  
\*16.11.1953 † 05.12.2010
- Dr. med. Richard Pott**  
Facharzt für Arbeitsmedizin und Allgemeinmedizin  
\*08.09.1925 † 08.12.2010
- Dr. med. Willi Oehlich**  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
\*18.04.1920 † 29.11.2010

## Verloren

Ausweis von

- B 4405 Alexander von Alt-Stutterheim  
17.08.2000
- C 3148 Roland Fischer  
23.02.2010
- B 2370 Stefanie Ganzer  
12.01.1998
- 010-26504 Lena Heine  
06.09.2007  
Marco Ligges  
Ausgestellt von der Ärztekammer Berlin
- C 1270 Dr. med. Christine Löwer  
27.03.2008
- C 2286 Dr. med. Andreas Petter  
20.03.2009
- B 3936 Friederike Ribbat  
15.02.2000

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

## Gefunden

... IG Nobel Prize 2010 ...

Mitglieder der Harvard-Universität in Cambridge (USA) haben wieder einmal sensationelle wissenschaftliche Studien ausgezeichnet (<http://improbable.com/ig/winners>): Der Medizin-Nobelpreis ging an Simon Rietveld und Ilja van Beest aus den Niederlanden für ihre Studie, in der sie aufzeigen konnten, dass Asthma-Anfälle durch Achterbahnfahrt therapierbar sind (zumindest vorübergehend): „Rollercoaster Asthma: When Positive Emotional Stress Interferes with Dyspnea Perception“.

Anlässlich der derzeitigen Witterungsverhältnisse muss auch der Physik-Preis erwähnt werden: Er ging an Lianne Parkin, Sheila Williams und Patricia Priest aus Neuseeland, die (in einer randomisierten Kontrollstudie!) nachweisen konnten, dass man im Winter das Risiko von Stürzen auf eisglatten Flächen erheblich reduzieren kann, wenn man außen über den Schuhen noch Strümpfe trägt. Der Public-Health-Nobelpreis 2009 ist mit Blick auf Schweine-, Vogel- oder sonstige Grippe ebenfalls unbedingt zu erwähnen: Elena N. Bodnar und Kollegen erfanden einen Büstenhalter, der im Notfall innerhalb weniger Sekunden in zwei Atemschutzmasken umgewandelt werden kann.

Der „IG Nobel Prize“ (für denjenigen, der es noch nicht verstanden hat: Wortspiel „ignoble“ = unedel, unwürdig, schändlich) wird seit 1991 verliehen. | ti

## Gleichbehandlung – bitte nicht!

In vielen Bereichen der Medizin ist eine „Gleichbehandlung“ von Männern und Frauen nicht angebracht. Vielmehr müssen geschlechtsspezifische Aspekte bei der Behandlung berücksichtigt werden. Besonderes Interesse der Forschung gilt den Themen Pharmakologie, Labormedizin und Kardiologie. Für den in der Patientenversorgung tätigen Arzt stellt sich allerdings die Frage nach der praktischen Relevanz und konkreten Umsetzung. In einer Sonderveranstaltung – organisiert von der Lenkungsgruppe Gender mainstreaming der Ärztekammer Hamburg – am 23. Februar (19.30 bis 21.15 Uhr, im Ärztehaus, Humboldtstraße) widmen sich Referenten insbesondere den Konsequenzen für die Arbeit im ärztlichen Alltag. Um Anmeldung wird per E-Mail an [presse@aekeh.de](mailto:presse@aekeh.de) wird gebeten. | dk

## MIT-DENKEN: Kampagne gegen Medikamentenmissbrauch

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen schätzt, dass etwa 1,4 bis 1,9 Millionen Bundesbürgerinnen und Bundesbürger abhängig von verschreibungspflichtigen Medikamenten sind. Um die Bevölkerung für dieses Thema zu sensibilisieren und für einen bewussten Umgang mit Medikamenten zu werben, hat die Hamburger Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) in Kooperation mit der Ärztekammer Hamburg, der Apothekerkammer Hamburg, der Hamburgischen Landesstelle für Suchtfragen, verschiedenen Trägern von Suchthilfeeinrichtungen und weiteren Akteuren die Dachkampagne MIT-DENKEN entwickelt.

MIT-DENKEN richtet sich an Ärzte, Therapeuten, Apotheker, Suchthelfer sowie andere Fachkräfte aus dem Gesundheitsbereich, aber auch an Betroffene, Angehörige und die breite Öffentlichkeit. Die auf mehrere Jahre angelegte Kampagne will über Suchtgefahren, Möglichkeiten der Prävention und frühzeitiges Erkennen möglicher Suchtgefährdung oder Abhängigkeit aufklären und das bestehende Hilfenetzwerk bekannter machen.

Die Auftaktveranstaltung findet am 23. Februar 2011 um 11 Uhr in der Patriotischen Gesellschaft, Trostbrücke 4, statt. Sie richtet sich an Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten sowie Fachkräfte aus Suchtberatungs- und Selbsthilfeeinrichtungen, an Betroffene, Angehörige und die Öffentlichkeit. Senator Dietrich Wersich, Ärztekammerpräsident Dr. Frank Ulrich Montgomery und Kai-Peter Siemsen, Vizepräsident der Apothekerkammer, werden die Kampagne eröffnen und das Konzept vorstellen. Ab 14.30 Uhr folgen Fachvorträge und -diskussionen renommierter Experten. Das genaue Programm finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer Hamburg ([www.aerztekammer-hamburg.de](http://www.aerztekammer-hamburg.de) → Ärztl. Fortbildung). | san

## Herzsportgruppe sucht Arzt

Der Sportclub Vier- und Marschlande möchte im Raum Bergedorf eine neue Herzsportgruppe ins Leben rufen. Bei diesem REHA-Sport muss in jeder Stunde eine Ärztin oder ein Arzt anwesend sein.

Die Gruppe soll an einem beliebigen Wochentag Vormittags stattfinden und Anfang des Jahres starten. Gesucht wird ein Arzt, der nicht mehr praktizieren muss. Jede Fachrichtung ist willkommen.

Der Arzt müsste jede Woche für 1,5 Std in Bergedorf vor Ort sein. Er soll für Notfälle da sein und sich medizinisch um herzkrankte Teilnehmerinnen und Teilnehmer kümmern (Blutdruckmessen, Beobachten, Tipps für den Alltag). Eigene Sporterfahrung ist nicht vonnöten. Gezahlt werden kann lediglich eine Aufwandsentschädigung.

Für weitere Informationen oder Fragen steht Frau Bittkau, Tel. 040 / 7 23 99 29, E-Mail [SabrinaBittkau@gmx.de](mailto:SabrinaBittkau@gmx.de), zur Verfügung.



## Fortbildung

Erster Kurs erfüllt die Qualitätskriterien *e-Learning* der Bundesärztekammer.

# Neuer Kurs *Blended learning*

Im November ist das Hamburger Fortbildungsangebot der Asklepios Kliniken „Fortbildung für Hygienebeauftragte Ärzte“ als erster Kurs gemäß Qualitätskriterien *e-Learning* der Bundesärztekammer ausgezeichnet worden. Voraussetzung hierfür ist ein zweistufiger Prüfprozess, in dem zunächst Voraussetzungen und Grundkriterien für die Anerkennung im Rahmen ärztlicher Fortbildung (u. a. Produktneutralität, Rechtskonformität, freier Angebotszugang, Didaktik) sowie qualitätssteigernde Kriterien (u. a. inhaltliche und technische Betreuungskonzepte, mediendidaktische und -technische Aspekte, Benutzerfreundlichkeit) des *e-Learning* Moduls begutachtet werden. Diese Prüfkriterien sind von einer Arbeitsgruppe des Deutschen Senats für Ärztliche Fortbildung, einem ständigen Ausschuss der Bundesärztekammer erarbeitet und vom Vorstand der Bundesärztekammer am 18. Dezember 2009 verabschiedet worden. Der Kriterienkatalog ist auf der Internetseite der Bundesärztekammer in der Rubrik Ärzte/Fortbildung/Empfehlungen einzusehen ([www.baek.de](http://www.baek.de)).

Die Qualitätskriterien zeigen eine große Übereinstimmung mit den Evaluationskriterien der *Union Européenne de Médecins Spécialistes* (U.E.M.S) für *e-Learning* und entsprechen somit internationalen Standards. Die Arbeitsgruppe der Bundesärztekammer hat sich verständigt, dass der komplexe und umfangreiche Prüfprozess in drei Kompetenzzentren, der Landesärztekammer Nordrhein, Westfalen-Lippe sowie Bayern, durchgeführt werden kann.

Die Fortbildung „Hygienebeauftragter Arzt“ kombiniert ein 24-stündiges *e-Learning* Modul mit einer zweitägigen Präsenzveranstaltung im Frühjahr 2011 zu folgenden Inhalten: Prävention der nosokomialen Pneumonie, Hygienemanagement Gefäßkatheter, Postoperative Wundinfektionen, Hygiene in der Endoskopie, Wundversorgung, Katheter-assoziierte Harnwegsinfektionen, Bettenaufbereitung, Hygieneorganisation und Hygienemanagement, Händehygiene, Berufs- und Bereichskleidung sowie persönliche Schutzausrüstung, Erreger und Resistenzen, Umgang mit Medizinprodukten, Ausbruchmanagement, Reinigung und Desinfektion von Flächen.

Das Modul ist seit dem 1. Januar im Internet unter [www.asklepios-elearning.de](http://www.asklepios-elearning.de) freigeschaltet. | harff



## Lesung mit Daniela Martin

Montag, 24. Januar 2011 um 16 Uhr im Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistr. 52  
Eingang: Frickestraße / Schedestraße  
Gebäude N30.b, Großer Hörsaal (EG)  
Eintritt frei

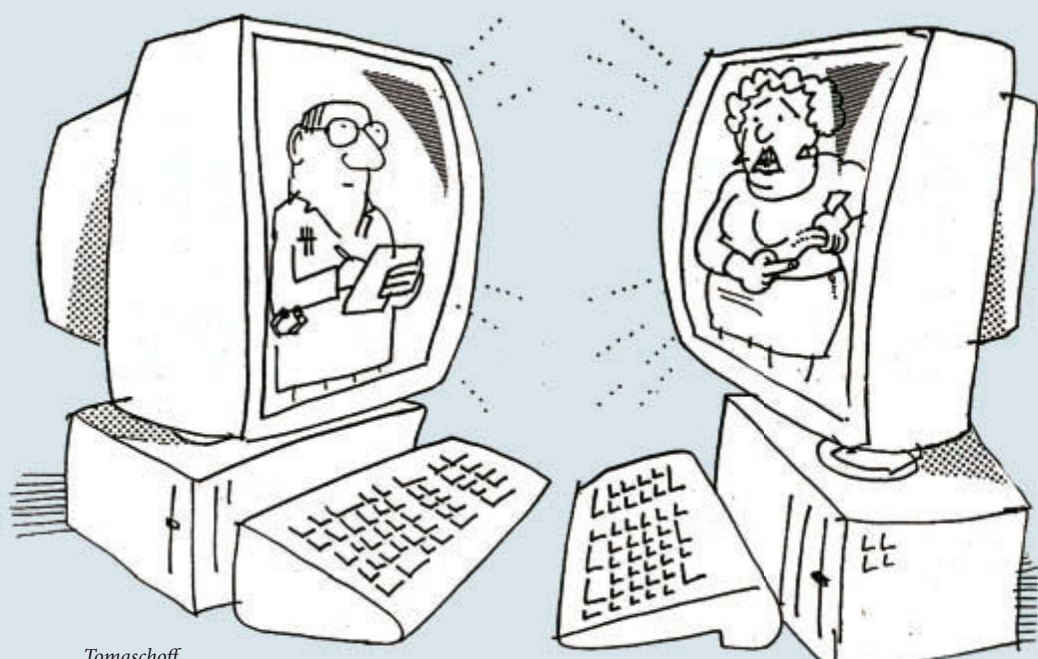
„... die Blumen haben fein geschmeckt“ – so heißt das Buch über das Leben und den Tod der Psychiatriepatientin Anna L. (1893 – 1940) der Kölner Journalistin Daniela Martin. Die Autorin, Anna L.s Urenkelin, recherchiert Jahrzehnte nach dem Tod ihrer Urgroßmutter deren Geschichte, über die lange niemand in der Familie gesprochen hat.

Niemand weiß genau, was an Weihnachten 1917 im sächsischen Städtchen Scheibenberg mit der jungen Mutter Anna L. geschah. Am zweiten Weihnachtsfeiertag erhielt ihr Mann an der Kriegsfront in Belgien ein Telegramm: „Frau schwer krank, sofortige Einlieferung Landesirrenanstalt Zschadraß nötig. Bürgermeister Scheibenberg“. Damit begann Anna L.s Zeit in psychiatrischen Einrichtungen, die damals „Heil- und Pflegeanstalten für Geisteskranke“ hießen. Fast die Hälfte ihres Lebens verbrachte sie dort als Patientin mit der Diagnose Schizophrenie. 1940 wurde sie in der NS-„Euthanasie“ ermordet.

Martin findet wertvolle Mosaik-Steine wie Familiendokumente, Fotos und Schreiben von Ärzten an ihren Urgroßvater. Ergänzt mit umfangreichen Recherchen entsteht daraus die Biografie, die im Sommer 2010 erschienen ist.

Weitere Informationen unter Tel.: (040)-7410- 53141.

Das Buch ist zum Preis von 8,50 Euro im Buchhandel erhältlich (ISBN 978-3-934382-23-7).



Tomaschoff

## 195 Jahre Bibliothek

Die Bibliothek des Ärztlichen Vereins blickt in diesem Jahr auf 195 Jahre ihres Bestehens zurück. Sie gehört zur Ärztekammer Hamburg und ist heute eine der größten medizinischen Bibliotheken Europas und verfügt über einen enormen Schatz an historischen Werken.

Gegründet am 2. Januar 1816, investierten die damaligen Mitglieder des Ärztlichen Vereins große Mühen und viel Geld, um viele Bücher für die ärztliche Fortbildung zusammen zu bringen. Obwohl der damalige Bibliothekar Dr. Friedrich Nikolaus Schrader beim großen Hamburger Brand 1842 unter Lebensgefahr die wertvollsten Bücher rettete, gingen viele Werke verloren. Durch Buchspenden aus ganz Europa, war der Bestand bereits 1860 zahlenmäßig weit übertroffen. Dem Bombenhagel von 1943 entgingen die Bücher nur, weil der damals für die Bibliothek zuständige Prof. Dr. Max Nonne die Bücher auf eigene Faust in sein Ferienhaus evakuierte. Seit 1946 ist die Bibliothek nun im Altbau der Staats- und Universitätsbibliothek Hamburg Carl von Ossietzky beheimatet und bietet mit über 130.000 Büchern, CDs, DVDs sowie 220 Zeitschriften im Abo einen unendlichen Fundus medizinischen Wissens. Mit einem umfassenden Service helfen die Mitarbeiterinnen bei der Recherche zu medizinischen Themen aller Art und bei der Beschaffung der entsprechenden Bücher oder Artikel – wenn sie nicht ohnehin in der Bibliothek vorrätig sind. Dabei haben sie Zugang zu internationalen Datenbanken, beispielsweise „UpToDate“. Dafür muss man übrigens nicht einmal persönlich erscheinen – nahezu alle Anfragen lassen sich telefonisch oder elektronisch erledigen, die Ergebnisse der Recherchen per Post oder Kurier zuschicken.

Anschrift:

1. Stock des Altbaus der Staats- und Universitätsbibliothek Hamburg  
Carl-von-Ossietzky, Von-Melle-Park 3,  
20146 Hamburg

Öffnungszeiten:

Montag: 9 – 17 Uhr  
Dienstag, Donnerstag: 10 – 16 Uhr  
Mittwoch: 9 – 17 Uhr und  
Freitag 9 – 16 Uhr

Telefon: 0 40 / 44 09 49

E-Mail: [bibliothek@aekeh.de](mailto:bibliothek@aekeh.de)

Internet: [www.aekbibl.de](http://www.aekbibl.de)

### Weiterbildung

Ab sofort für Sie da:  
Die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin hat ihre Arbeit aufgenommen.

Förderung der Allgemeinmedizin

Koordinierungsstelle



## Nachwuchs für die Allgemeinmedizin

Die Ärztekammer Hamburg, die Hamburgische Krankenhausgesellschaft und die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg haben eine gemeinsame Koordinierungsstelle zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin eingerichtet. Diese Koordinierungsstelle mit Sitz bei der Ärztekammer hat zu Beginn des neuen Jahres ihre Arbeit aufgenommen.

Das Team ist für alle Fragen rund um die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin ansprechbar und freut sich über Anrufe und E-Mails. Ziel ist es, junge Ärztinnen und Ärzte auf dem Weg durch die Weiterbildung Allgemeinmedizin zu begleiten und zu unterstützen, aber auch, die Weiterbildungsbefugten darin zu unterstützen, junge Mediziner in diesem Fach weiterzubilden. So sollen mehr junge Ärztinnen und Ärzte als bisher für eine Weiterbildung in der Allgemeinmedizin gewonnen werden.

Bislang war die Weiterbildung in Allgemeinmedizin oft erschwert, besonders im Hinblick auf die Weiterbildungsgestaltung und der Vergütung. Die Situation hat sich nun grundlegend verbessert. Zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) wurde eine Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin geschlossen. Damit wurden die Förderbeträge vorwiegend im ambulanten Bereich drastisch erhöht. Denn besonders hier hatte es bislang Defizite gegeben. Auf Landesebene übernimmt die Koordinierungsstelle zur

Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nun die Aufgabe, diese bundesweit vorgegebene Regelung umzusetzen.

Die Koordinierungsstelle hat folgende Aufgaben:

- Information der in Weiterbildung befindlichen Ärzte und der zur Weiterbildung befugten Ärzte,
- Errichtung und Unterhaltung einer Stellenbörse, die momentan vorhandene Stellenbörse soll ausgebaut werden,
- Initiierung von Weiterbildungsverbänden,
- Unterstützung bei der Organisation des individuellen Ablaufs der Weiterbildung,
- Evaluation der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin,
- Beurteilung der Qualität der Weiterbildungsstelle.

Das Team der Koordinierungsstelle, Dr. Annemarie Jungbluth und Monika Mangiapane, erreichen Sie telefonisch unter 040/202299-380 und per E-Mail unter [weiterbildung@aekeh.de](mailto:weiterbildung@aekeh.de). Weitere Informationen: [www.aerztekammer-hamburg.de](http://www.aerztekammer-hamburg.de) → *Ärztliche Weiterbildung*. | san

### Förderprogramm Allgemeinmedizin

- ambulant 3.500 Euro monatlich, je zur Hälfte von GKV-Spitzenverband und der Länder KVen
- stationär 1.020 Euro monatlich, je zur Hälfte GKV-Spitzenverband und DKG für allgemeinmedizinisch ausgewiesene Weiterbildungsabschnitte im Gebiet Innere Medizin mit Schwerpunkt in der dreijährigen Basis-Weiterbildung und Erhöhung auf 1.750 Euro für einen Weiterbildungsabschnitt in einem anderen Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung
- Weiterbildungs-Kurszuschüsse bis 300 Euro pro Förderstelle
- Maßnahmen zur Organisation und Qualität von Weiterbildungsverbänden
- Koordinierungsstelle zur Unterstützung regionaler Weiterbildungsverbände

# Einfach sicher online abrechnen

Vernetzt mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) können Praxen online abrechnen und zusätzliche Services nutzen. Für den einfachen und sicheren Zugang zum KV-SafeNet sorgt MedicalExchange der Deutschen Telekom.



**A**b dem ersten Quartal 2011 ist die Online-Abrechnung verpflichtend. Doch heute schon übermittelt bundesweit jede fünfte Praxis ihre Quartalsabrechnung elektronisch. Dazu erstellt sie die Abrechnungsdaten wie gewohnt am PC und übermittelt sie per Knopfdruck über eine geschützte Verbindung an ihre Kassenärztliche Vereinigung (KV). Den Hamburger Ärzten und Psychotherapeuten stehen dabei mehrere Möglichkeiten offen, sich mit der KVH zu vernetzen. Höchste Sicherheit bei der Online-Anbindung einer Praxis bietet das KV-SafeNet, das den Leistungserbringern neben der Online-Abrechnung viele zusätzliche Nutzungsmöglichkeiten eröffnet. Sie können hierüber beispielsweise Dokumente jeder Art mit der KVH oder anderen Ärzten und Kliniken austauschen. Sowohl die Online-Abrechnung als auch diese Services sind kostenfrei.

## Zertifizierte Datensicherheit

Für den Schutz der Daten im KV-SafeNet sorgt die Telekom als spezialisierter und zertifizierter Zugangsanbieter mit MedicalExchange. Diese An-

bindung ans KV-SafeNet ist einfach zu installieren und entspricht den hohen Sicherheitsstandards der Richtlinie 3.0 der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Ein spezieller Telekom-Router, der „MedicalExchange 100“, baut per Mausclick automatisch ein Virtual Private Network (VPN) zwischen Praxis und KVH auf. Zertifikate mit maximalen Schlüssellängen garantieren die Vertraulichkeit, Authentizität und Integrität der Daten während der Übertragung. Das entspricht den strengsten möglichen Vorgaben des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI). Die Zertifikate für die Verschlüsselung stellt die Telekom bereit – nur die Praxis oder die KVH können die Daten entschlüsseln. Regelmäßige Updates und eine automatische Wartung halten die Sicherheitstechnologie des „MedicalExchange 100“ stets auf dem neuesten Stand.

## Einfache Einbindung in jedes Praxisnetzwerk

MedicalExchange lässt sich jederzeit und ohne Mindestvertragslaufzeit zu allen Telekom-DSL-Anschlüssen hinzubuchen. Die Installation ist in Standardnetzwerken nur eine Sache von Minuten:

Sobald der Router zwischen Internetanschluss und PC ins Netzwerk eingebunden ist, gibt der Arzt seine Auftragsnummer ein. Das Gerät konfiguriert sich dann automatisch, der Nutzer kann sich sofort auf dem Portal der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg anmelden. Müssen spezielle Konfigurationsvorgaben eingehalten werden, etwa in erweiterten Netzwerkstrukturen von Gemeinschaftspraxen, teilt der Administrator diese gleich während der Beauftragung mit. Gegen eine Gebühr übernimmt auf Wunsch ein Servicetechniker der Telekom die Installation vor Ort.

Ärzte und Psychotherapeuten, die sich bis Ende März 2011 für die Abrechnung über das KV-SafeNet entscheiden, profitieren sogar von einer Förderprämie: Für jeden neuen KV-SafeNet-Anschluss überweist die KVH automatisch 300 Euro auf das Honorarkonto des Arztes oder Psychotherapeuten.

## Weitere Informationen unter:

[www.telekom.de/shop/kv-safenet](http://www.telekom.de/shop/kv-safenet) oder telefonisch unter 0800/ 99 22 273.



## Auslandeinsatz

„Pearl of Africa“, so nannte Churchill während der britischen Kolonialzeit die Kolonie Uganda. Davon kann heute keine Rede mehr sein.

Von Dr. Manfred Peters

# Uganda – einstige Perle Afrikas



Von Anfang März bis Ende Mai 2010 habe ich als Arzt für die Organisation „Ärzte ohne Grenzen“ („Medecins Sans Frontieres“ (MSF)) in Nord-Uganda gearbeitet. Die Region Kitgum liegt im Norden von Uganda und grenzt an den Süden des Sudan. Zentrum dieser Region ist die Stadt Kitgum. Sie liegt 600 Kilometer von der Hauptstadt Kampala entfernt. Für diese Strecke benötigt ein Auto mehr als sieben Stunden, da nur der Teil der Strecke bis Gulu als Teerstraße vorliegt. Alle Straßen im Distrikt Kitgum und in der Stadt Kitgum sind Sandpisten aus roter Laterit Erde. Diese Region gilt als das Armenhaus von Uganda. Die Bevölkerung gehört dem Acholi-Stamm an, deshalb werden sie von der Zentralregierung in Kampala vernachlässigt, der überwiegend westliche Ethnien aus Uganda angehören. Im Norden kam es nach der Unabhängigkeit immer wieder zu regionalen Kämpfen. Besonders verschlechtert hatte sich die Sicherheitslage durch das Auftreten einer Rebellen-Armee, der *Lord Resistance Army* des Führers Joseph Kony, der sich für Jesus Christus hält. Ende der 90er Jahre fielen diese Rebellen in den Norden Ugandas ein, überfielen die Dörfer, töteten viele Bewohner, vergewaltigten Frauen und Mädchen oder verschleppten sie in ihre Lager. Die Rebellen-Armee wurde von der Regierung des Süd-Sudan unterstützt. Erst ab 1999 konnten die Rebellen mit der Unterstützung des Sudans und des Kongo sowie der Armee Ugandas zurückgetrieben werden, vollständig besiegt wurde die Rebellen-Armee jedoch nicht. Einen Waffenstillstand der Regierung von Uganda erkannten sie nicht an und zogen sich in die benachbarten Länder Kongo und Zentralafrikanische Republik zurück.

## Riesige Camps im Buschland

Die fast zwei Millionen Binnenflüchtlinge wurden mit Hilfe der UN und verschiedener NGO's (Non Governmental Organisation)

Im Norden Ugandas liegt Kitgum, die Region, in der Dr. Peters drei Monate für die Organisation Ärzte ohne Grenzen eingesetzt war



Mütter warten auf das Ergebnis eines Malaria-schnelltests für ihre Kinder



Eines der mobilen Einsatzfahrzeuge von Ärzten ohne Grenzen



An der mobilen Station gibt es energiereiche Nahrung, Medikamente und Moskitonetze



Dr. Peters in einem Zelt für Tuberkulosepatienten ...

in riesigen Camps verstreut in der weiten Savannah untergebracht. Diese Camps waren künstliche neue Dörfer in einem weiten Buschland, umgeben von großen Minenfeldern nach vorausgegangenen Kämpfen. Die Minenfelder sind nicht geräumt worden. Da die Bevölkerung in den Camps wegen der Minengefahr dort keine Felder anlegen konnte, mussten sie durch Hilfsorganisationen der UN mit Nahrungsmitteln versorgt werden. Auf die Minengefahr weisen nur überall Schilder hin. Die verschiedensten Hilfsorganisationen, zirka 50 an der Zahl, sind tätig in der Region Nord-Uganda, die eine trockene Buschebene mit wenig fruchtbarem Boden ist. MSF Holland hatte sich vor Jahren bereit erklärt, die medizinische Versorgung der Binnenflüchtlinge in Kitgum zu verbessern. Das staatliche Gesundheitsministerium hatte in der Region bis zu 20 Gesundheitsstationen eingerichtet. Diese *health centers* sind unterschiedlich mit Personal und Material ausgestattet. Die Regierung hatte der Bevölkerung eine kostenlose medizinische Versorgung versprochen. Dies konnte aber nicht eingehalten werden, da das Personal regelmäßig in großer Zahl nicht zur Arbeit erschien.

## Behandlung von Tuberkulose und HIV

Ärzte gibt es in Uganda nur wenige, weil sich kaum eine Familie das teure Studium an der bekannten Makerere-Universität in Kampala leisten kann. Die wenigen fertigen Ärzte arbeiten überwiegend im Staatsdienst oder als private praktische Ärzte in der Hauptstadt, aber nicht auf dem Land. MSF Holland wollte die Behandlung von Tuberkulose und HIV in der Region Kitgum mit Personal unterstützen. Somit war ich für MSF Holland dort tätig. Es waren insgesamt vier ausländische Ärzte von MSF zu dieser Zeit in der Region tätig. Sie sollten das einheimische Personal der staatlichen *health centers* unter-

stützen. Erschienen diese wie üblich nicht zur Arbeit, war eine ausreichende Behandlung der Kranken nicht möglich. Das staatliche Personal durfte von MSF nur durch Fortbildung und Anleitung unterstützt werden, aber nicht durch direkte Mitarbeit der ausländischen Ärzte. Die Behandlung der besonders häufig in der Region aufgetretenen Tuberkulose war lange Zeit vernachlässigt worden, zu wenig neu Erkrankte wurden entdeckt und behandelte Patienten nicht regelmäßig auf die Einnahme der Tuberkulose-Medikamente untersucht. Die Behandlung sollte nach den internationalen Regeln der WHO als DOT (*daily observed therapy*) durchgeführt werden. Weil dieses nicht gewährleistet worden war, entwickelten sich sehr viele Fälle von resistenter Tuberkulose in der Region. Um diese sollte sich MSF besonders kümmern sowie um die Neuentdeckung von HIV-Infektionen. Die Behandlung der Tuberkulose ist mit verschiedenen Medikamenten durchzuführen, die täglich eingenommen werden müssen. Regelmäßige Laboruntersuchungen sollen den Verlauf überprüfen. All dieses war nicht erfolgt und endete in der Ausbildung von resistenten Tuberkulosen, die auf die Standardmedikamente nicht mehr ansprechen (*multi drug resistant tuberculosis*, MDR Tb). Der Nachweis einer solchen resistenten Tuberkulose kann nur durch Laboruntersuchungen in Speziallabors erfolgen. Diese gibt es nur in Europa. So wurden die Sputumproben der verdächtigen Patienten mit Luftfracht nach Belgien in ein Labor an das dortige Tropeninstitut verschickt. Es kann bis zu drei Monate dauern, bis das endgültige Ergebnis vorliegt.

## Resistente Erreger und Epidemien

Aber nicht nur Tuberkulose spielt eine große Rolle in Nord-Uganda, sondern auch Malaria, Durchfallerkrankungen und immer wieder Ausbrüche des gefährlichen Ebola-Fiebers. Eine Virushepatitis hatte



Untersuchung eines unterernährten Kindes



Klinik für Kinder, die stark unterernährt sind, an Durchfallerkrankungen oder Malaria leiden



Eine Ärztin mit Arzt und Landeskoordinator Kodjo Edoh, 2008



Ein MUAC-Tape zeigt schnell den Gesundheitszustand an



... beim Abschied vom Personal



vor zwei Jahren zu einer großen Epidemie geführt. Daneben kommt es immer wieder zu Ausbrüchen von Cholera-Infektionen. Da es nur wenige Ärzte in Uganda gibt, hat der Staat Hilfsärzte ausbilden lassen, die „clinical officer“ nach britischer Art genannt werden. Es sind speziell ausgebildete Krankenpfleger und Schwestern, die wie die chinesischen „Barfußärzte“ selbstständig Patienten behandeln sollen. Unterstützt wurden die einheimischen Hilfsärzte durch ausländische Ärzte von MSF. Im staatlichen Gesundheitswesen in Uganda mangelt es nicht nur an Personal, sondern auch an notwendigen Medikamenten und Labormaterial. Diese kamen nur unregelmäßig in den *health centers* an. So wurde ich dringend gebeten, einem *health center* tief im Buschland notwendige Spritzen für die Injektion eines Tuberkulosemedikaments zu besorgen. Dieses habe ich in kleinerem Umfang gemacht und habe dann den zuständigen Arzt des Gesundheitsdienstes der Region darüber informiert. Seiner Meinung nach wäre dieses unmöglich, da genügend Spritzen im Depot der Region vorhanden seien. Diese waren aber – trotz dringender Bestellung – im *health center* nie angekommen.

## Medikamente fehlen

Ähnlich verhielt es sich mit den notwendigen Tuberkulosemedikamenten, die in einem ungeordneten Lager in der Stadt zu finden waren. Es hatte mich einen halben Tag gekostet, die fehlenden Medikamente dort zu erhalten, um sie dann den *health centers* bei Bedarf zu geben. In der Region gibt es nur zwei Krankenhäuser in der Stadt Kitgum, ein staatliches Krankenhaus und ein privates, katholisches Krankenhaus. Im staatlichen Krankenhaus habe ich bei meinen verschiedenen Besuchen niemals einen einheimischen Arzt angetroffen sowie selten Krankenschwestern, im kirchlichen Krankenhaus arbei-

teten einheimische und ausländische Ärzte. In beiden Krankenhäusern ist die Tuberkulosebehandlung kostenlos.

Auch im kirchlichen Krankenhaus fehlten die notwendigen Medikamente zur Behandlung der Tuberkulose. Meine Nachfragen beim staatlichen Gesundheitsdienst ergaben, dass in den Medikamentenlagern der Hauptstadt genügend dieser wichtigen Medikamente vorhanden seien. Trotz dringender Bestellung des kirchlichen Krankenhauses war jedoch nichts geliefert worden. Infektionsstationen für die hoch ansteckenden Patienten mit resistenter Tuberkulose fehlten in beiden Krankenhäusern. Das kirchliche Krankenhaus stellte MSF zwei kleine Zimmer mit insgesamt drei Betten zur Behandlung und Isolierung dieser Patienten zur Verfügung. Nach internationalen Richtlinien soll die Anfangsbehandlung mit verschiedenen hochwirksamen Medikamenten immer im Krankenhaus erfolgen, da häufig ernsthafte Nebenwirkungen zu erwarten sind. Danach kann der Patient in ambulante Behandlung entlassen werden, wenn an seinem Wohnplatz eine einzelne Rundhütte zur Isolierung vorhanden ist. In dieser Rundhütte, Tukul genannt, muss der Patient dann bis zu 24 Monate isoliert bleiben. Die Angehörigen, die den Patienten mit Nahrungsmitteln versorgen, dürfen nur mit Mundschutz, ähnlich wie das medizinische Personal, zum Patienten gehen. In afrikanischen Krankenhäusern gibt es keine Kantinen für das Essen. Jeder Patient kommt in Begleitung eines Familienangehörigen, der im Krankenhaus lebt und das Essen für ihn zubereitet. So findet man in allen Krankenhäusern in Afrika Patientenangehörige, die vor den Stationen leben, dort auch schlafen und auf einem speziellen Kochplatz das Essen für ihre Angehörigen zubereiten. Dieses muss immer gekocht werden, dafür wird Feuerholz benötigt oder Holzkohle. Dreimal am Tag wird eine warme Mahlzeit gegessen, meistens ein Brei aus Maismehl oder Hirse, vermischt mit einer Soße. Fleisch



Immer noch kein Regen gefallen,  
das Flussbett ist völlig ausgetrocknet



... und mit einem indischen Kollegen

können sich die meisten armen Menschen nicht leisten, sie essen dafür verschiedene Bohnensorten.

## Teure Nahrungsmittel

Da die Gegend des Buschlandes wenig fruchtbar ist, muss Vieles aus anderen Regionen Ugandas herantransportiert werden. Dieses verteuert natürlich die auf dem regionalen Markt angebotenen Nahrungsmittel. Es gab Maismehl, Kartoffeln, Kochbananen, Essbananen, als Fleisch Rindfleisch von einheimischen Rindern, Ziegen und Hühner. Hühner werden immer nur lebend gekauft und dann selbst geschlachtet. So hatten wir von MSF auf dem Gelände mit unseren Wohnhäusern eine Schar von Hühnern, die immer weniger wurden. Das führte bei einigen ausländischen Mitarbeitern dazu, überwiegend vegetarisch zu essen. Aus den verschiedenen Seen des Landes gibt es reichlich Fisch zu kaufen. Der Victoria-Barsch aber war nicht im Angebot. Dieser große Raubfisch wurde während der englischen Kolonialzeit als Ergänzung im Victoriasee aus dem Nil kommend ausgesetzt. Dieser Raubfisch hat in der Zwischenzeit in dem großen See, der zu drei Ländern gehört, zum Verschwinden einheimischer kleinerer Fischarten geführt. Dadurch droht eine Verschlechterung der Wasserqualität durch Vermehrung der Algen im See. Der Victoria-Barsch wird im angrenzenden Tansania gefangen und in großen Fischfabriken zu Filets verarbeitet, die nach Europa ausgeflogen werden. Der tiefgefrorene Fisch wird in riesigen Transportflugzeugen aus der Ukraine nach Europa ausgeflogen. Bei der Rückkehr nach Afrika bringen diese Transportflugzeuge dann Waffen mit. Im Land selbst sieht man viele Waffen bei Polizei, Wachpersonal, Militär und anderen uniformierten Personen. Als der Präsident von Uganda die Flüchtlinge des Erdbebens an einem hohen Kraterhang besuchte, nahm auch er eine Waffe zu seinem Schutz mit.

Die Zahl der Tuberkulosepatienten nahm während meines Aufenthaltes stetig zu. Dazu aber auch die Zahl von zunehmenden HIV-Infektionen. Das Volk vermehrt sich rasant, die meisten Frauen haben sechs und mehr Kinder. Familienplanung wird von der mächtigen katholischen Kirche im Land nicht erlaubt, auch der Gebrauch von Kondomen zur AIDS-Verhütung wird nicht geduldet.

## Familienplanung und Verhütung nicht erlaubt

Im Mai fehlten in den *health centers* Antibabypillen sowie Kondome. Der Staat hatte vergessen, diese rechtzeitig auf dem Weltmarkt zu bestellen. Die US-Regierung hatte unter George W. Bush die Parole „ABC“ ausgegeben, d. h.: *abstinence, faithfulness, at least condoms*. Gleichzeitig wurde das Geld für Kondome gestrichen. Viele HIV-infizierte Patienten wurden mit kostenlosen AIDS-Medikamenten behandelt. Wegen mangelnder Spenden aus den USA konnten auch diese notwendigen Medikamente nicht mehr bestellt werden. Der Staat erklärte, er habe kein Geld dafür. Mangelnde AIDS-Vorbeugung und fehlende Medikamente werden zu einer weiteren Zunahme der Aids-Erkrankungen mit vielen Todesfällen führen.

In Uganda wurde an einem See in der Nähe des Kongo Öl gefunden. Der Staat hatte überlegt, was man alles mit dem Geld aus der Ölförderung kaufen könne. Als vordringliche Aufgabe wurde die Anschaffung russischer Kampfflugzeuge für die Streitkräfte angesehen. Für die Gesundheitsversorgung der armen Bevölkerung war kein Geld da. Da die Sicherheitslage im Norden Ugandas sich verbessert hatte, begannen die verschiedenen Hilfsorganisationen sich aus dem Land zu verabschieden.

## Misslungene Entwicklungshilfe

Auch Deutschland war dort mit dem Deutschen Entwicklungsdienst (DED) vertreten, der auf dem Land schöne neue Häuser für die Landpolizei gebaut hatte. Für die Reparatur des staatlichen Krankenhauses und der schlechten Straßen mit den vielen oft badewannengroßen Schlaglöchern war kein Geld vorhanden. Bei starken Regenfällen verwandelten sich diese Sandpisten in reißende Bäche mit rutschiger Oberfläche wie Schmierseife oder Eis. Entsprechend lange dauerten die Fahrten in die Savanne zu den einzelnen Dörfern. Aus Sicherheitsgründen mussten alle Fahrzeuge bei Einbruch der Dunkelheit wieder in der Stadt sein. In den Tropen bedeutet das bis spätestens sechs Uhr abends.

Da das einheimische Personal immer mehr verringert und zu anderen Aufgaben eingesetzt wurde und wegen offensichtlicher Planungsmängel der Organisation bei der Behandlung resistenter Tuberkulosen in Nord-Uganda habe ich meine Arbeit vorzeitig nach drei Monaten beendet. Eine Verbesserung der Planung war trotz meiner Einwände nicht vorgesehen. Es fehlte die Unterstützung der verantwortlichen Personen von MSF. Bei meinem Abschied weinten das einheimische Personal und die Tuberkulosepatienten. Wie das Projekt weitergeführt wird, ist unklar, da auch MSF nicht auf Dauer im Land bleiben wird. Nach Abzug aller Ausländer muss der Staat von Uganda wieder allein die Behandlung der vielen Erkrankungen übernehmen. Weitere internationale Hilfe wird es nicht mehr geben, da durch die hohe Rate an Korruption das gespendete Geld aus dem Ausland nicht bei den bedürftigen Menschen angekommen ist. Auch Kredite von der Weltbank wird es aus den gleichen Gründen nicht mehr geben. Die US Regierung hat jetzt ein Gesetz zur Bekämpfung der Rebellen-Armee *Lord Resistance Army* als eine Terroristengruppe mit amerikanischer Unterstützung im Rahmen des Kampfes gegen den Terrorismus weltweit erlassen.

Dr. Manfred Peters  
E-Mail: [tropenpeters\\_hamburg@yahoo.com](mailto:tropenpeters_hamburg@yahoo.com)



**Delegiertenversammlung**  
Am 6. Dezember fand  
die konstituierende  
Delegiertenversammlung statt.

Von *Dorthe Kieckbusch*

## Der neue Vorstand



**Dr. Hinrich Sudeck**  
**Liste: Marburger Bund**  
**Facharzt für Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung Tropenmedizin**

Dr. Hinrich Sudeck arbeitet seit 2006 als Tropenmediziner im Bunderwehrkrankenhaus und war vorher 16 Jahre u. a. als leitender Oberarzt am „Tropenkrankenhaus“, der klinischen Abteilung des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin, tätig. Der 54-Jährige ist seit 1998 (mit zwei Jahren Unterbrechung) Mitglied der Delegiertenversammlung. Er arbeitet im Schlichtungs- und Bibliotheksausschuss der Ärztekammer mit und ist Fachbeisitzer für Innere Medizin. Mitglied im Vorstand war er bereits von 2000 bis 2002 und von 2006 bis 2010.

„Mein Hauptanliegen ist es, die Selbstverwaltung und auch disziplinarische Selbstkontrolle der Ärzte zu erhalten und stärken und ein besonderes Augenmerk auf eine medizinisch gute und gleichzeitig menschliche Patientenversorgung zu legen. Zudem möchte ich mich wie bisher für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen vor allem junger Ärztinnen und Ärzte in den Kliniken einsetzen.“



**Katharina Bischoff**  
**Liste: Marburger Bund**  
**Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Katharina Bischoff ist an der Asklepios Klinik Barmbek tätig, zurzeit in Elternzeit. Zusätzlich macht sie Praxisvertretungen. Seit acht Jahren ist die Gynäkologin Mitglied der Delegiertenversammlung, vor zwei Jahren wählten die Delegierten sie in den Aufsichtsausschuss des Versorgungswerkes der Ärztekammer Hamburg. Darüber hinaus arbeitet die 40-Jährige in der Lenkungsgruppe Gender mainstreaming mit und im Erweiterten Widerspruchsausschuss, der über Widersprüche in Weiterbildungsangelegenheiten berät.

„Ich möchte die Interessen der jüngeren Kolleginnen und Kollegen im Vorstand der Ärztekammer vertreten. Darüber hinaus



**Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident**  
**Liste: Marburger Bund**  
**Facharzt für Radiologie**

Der 58-jährige Radiologe arbeitet am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) und war bereits von 1994 bis 2002 sowie seit 2006 Präsident der Ärztekammer Hamburg. Seit 2007 vertritt er als Vizepräsident der Bundesärztekammer die Interessen der Ärzteschaft auf Bundesebene. Zuvor war er 18 Jahre lang erfolgreich als Bundesvorsitzender des Marburger Bundes, der unter seiner Führung seine Rolle als eigenständige Ärztegewerkschaft erkämpfte.

„Das Wahlergebnis ist ein großer Vertrauensbeweis und zeigt, dass wir Kammerpolitik in Hamburg für Niedergelassene und Krankenhausärzte machen. Nur gemeinsam sind wir stark. Und gemeinsam werden wir auch die Herausforderungen der nächsten Jahre meistern. Es gilt, die Arbeitsbedingungen in Klinik und Praxis zu verbessern, die Einkommen nicht nur zu sichern sondern noch zu verbessern und unseren Beruf gut in der Politik und Öffentlichkeit zu vertreten. Und es gilt, die Zersplitterung unseres Standes in viele Grüppchen und Einzelinteressen zu verhindern – als einzelner Arzt sind wir wenig – als Ärzte können wir viel erreichen!“



**Klaus Schäfer, Vizepräsident**  
**Liste: Hausarzt in Hamburg – Die Hausarztliste**  
**Facharzt für Allgemeinmedizin**

Klaus Schäfer arbeitet als niedergelassener Allgemeinmediziner in Langenhorn. Der 66-Jährige ist seit 2006 Vizepräsident der Ärztekammer Hamburg. Er engagiert sich seit Jahren in der Berufspolitik, ist seit 2004





## stellt sich vor

Vorsitzender des Hausarztverbandes, Landesverband Hamburg, seit 1998 in der Delegiertenversammlung, seit 1996 in der Vertreterversammlung der KVH.

„Ich werde mich auch weiterhin für gute Rahmenbedingungen der ärztlichen Tätigkeit engagieren und die Interessen der Hamburger Ärzteschaft in Klinik und Praxis vertreten. Darüber hinaus möchte ich mich für den Erhalt eines leistungsfähigen Gesundheitssystems für unsere Patienten einsetzen. Das ist auch im wohlverstandenen Interesse aller Ärzte in Klinik und Praxis. Für die Allgemeinmedizin ist es wichtig, nachdem wir den vertraglichen Rahmen für Weiterbildungsverbände geschaffen haben, diesen nun mit Leben zu erfüllen. Wir wollen es den Weiterbildungsassistenten erleichtern, die allgemeinmedizinische Weiterbildung abzuschließen.“



**Dr. Hans Ramm**  
**Liste: Psychotherapie, Psychosomatik, Psychiatrie**  
**Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie**

Dr. Hans Ramm ist in St. Georg als Arzt für Nervenheilkunde, Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie niedergelassen. Seit 1998 ist der 61-jährige Mitglied in der Kammer- bzw. Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg und seit 1997 in der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg. Außerdem arbeitet er im Erweiterten Widerspruchsausschuss und im Fortbildungsausschuss der Ärztekammer mit. Er war bereits Vorstandsmitglied von 2006 bis 2010.

„Seit mehr als 20 Jahren setze ich mich bereits für die Belange aller Kolleginnen und Kollegen in der Kammer- und KV-Arbeit ein. Es ist schön, wieder im Vorstand mitarbeiten zu dürfen und die begonnene Zusammenarbeit mit den Kollegen, besonders der Kammer für psychologische Psychotherapeuten, fortzusetzen. Unverändert gilt meine Arbeit der Weiterbildung und Fortbildung, sowohl für angestellte Ärzte als auch für niedergelassene Fachärzte und natürlich für alle P-Fächer.“



**Dr. Birgit Wulff**  
**Liste: Hamburger Ärzteopposition für Humanität und Solidarität**  
**Fachärztin für Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin**

Dr. Birgit Wulff ist als Koordinatorin im Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf tätig. In der Delegiertenversammlung der Ärztekammer

Hamburg engagiert sich die 58-Jährige seit 2006 und ist Vorsitzende der Lenkungsgruppe Gender Mainstreaming. Außerdem hat sie im Bibliotheksausschuss und Rechnungsprüfungsausschuss mitgearbeitet. „Ich möchte mich für eine umfassende Wahrung und Vertretung der Interessen von Patientinnen und Patienten einsetzen, auch wenn sie Randgruppen angehören. Darüber hinaus möchte ich noch deutlicher über Chancen und Möglichkeiten des Engagements in der Hamburger Ärztekammer informieren. Eine breite Verankerung in der Hamburger Ärzteschaft mit ihren vielfältigen Facetten stärkt die Arbeit der Hamburger Ärztekammer und ermöglicht eine realistische Weiterentwicklung des ärztlichen Berufsbildes.“



**Günther van Dyk**  
**Liste: Marburger Bund Medizin-Controller**  
**an der Asklepios-Klinik Barmbek**

Günther van Dyk arbeitet seit 1987 in der Asklepios Klinik Barmbek und dort seit 1997 im Bereich Leistungscontrolling. Der 61-jährige ist seit 1999 Mitglied der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg. Er

leitet als Vorsitzender den Ausschuss Strategien zur medizinischen Versorgung, der sich mit dem DRG System und dem politischen Wandel im Gesundheitswesen beschäftigt. Im Vorstand der Ärztekammer war er bereits von 2006 bis 2010 Mitglied.

„Für mich ist die intersektorale Patientenführung das Thema der Zukunft. Ob niedergelassene Konsiliarärzte im Krankenhaus oder Krankenhaus-MVZ's im niedergelassenen Bereich: Es muss für beide Seiten gerecht und partnerschaftlich aber auch in qualitativer Konkurrenz angegangen werden.“

## Delegiertenversammlung

Das Ärzteparlament wählte Präsident, Vize und Vorstand sowie den Verwaltungsausschuss des Versorgungswerkes.

Von Dorthie Kieckbusch

# Präsident im Amt bestätigt

Die Delegiertenversammlung, das Parlament der Ärztekammer Hamburg, wählte in ihrer konstituierenden Sitzung am 6. Dezember Dr. Frank Ulrich Montgomery für weitere vier Jahre zum Präsidenten der Ärztekammer Hamburg. Er erhielt 42 Stimmen. „Ich möchte die konstruktive und erfolgreiche Arbeit der vergangenen vier Jahre fortsetzen“, hatte Montgomery den Delegierten vor der Wahl gesagt. In verschiedenen Themenfeldern sei viel erreicht worden, so beispielsweise in der Weiterbildung: „Die Umfrage, die nun regelmäßig bundesweit zur Qualität der Weiterbildung stattfindet, ist in Hamburg initiiert worden und aus der Weiterbildungslandschaft nicht mehr wegzudenken.“ In der Fortbildung sei die Ärztekammer mit einem engagierten Programm präsent, dass weitergeführt und weiterentwickelt werde.

## Präsidentschaft der BÄK im Blick

Auf Bundesebene werde er, der zugleich Vizepräsident der Bundesärztekammer (BÄK) ist und sich auf dem nächsten Deutschen Ärztetag in Kiel um die Präsidentschaft der BÄK bewerben möchte, sich dafür einsetzen, dass

die nächste Novelle der Weiterbildungsordnung schnell umgesetzt werde. Montgomery hob des Weiteren hervor, wie die gesetzliche Fortbildungsverpflichtung in Hamburg umgesetzt wurde: „Die Hamburger Kolleginnen und Kollegen konnten diese Pflicht mit sehr guter administrativer Unterstützung von Seiten der Kammer bewältigen.“ Ein weiterer für ihn wichtiger Themenschwerpunkt der nächsten vier Jahre stellt die Arbeit im Versorgungswerk dar: „Es ist unsere Aufgabe, die Renten und Anwartschaften wie bisher abzusichern und das Versorgungswerk erfolgreich weiter zu führen.“

Die niedergelassene Allgemeinmedizinerin Dr. Silke Lüder von der Liste Freie Ärzteschaft Hamburg trat gegen Montgomery an. In der Rede zu ihrer Kandidatur betonte sie, dass die entscheidende Grundlage der Arbeit für sie das Vertrauensverhältnis zu den Patienten sei. „Das politische Umfeld behindert aber die ärztliche Arbeit und zwar in Praxen wie in Kliniken“, so Lüder. Sie erhielt 14 Stimmen und bewarb sich später vergeblich sowohl um die Vizepräsidentschaft als auch um einen Sitz im Vorstand.

Die Delegierten bestätigten Klaus Schäfer als Vizepräsident im Amt. Der niedergelassene

Facharzt für Allgemeinmedizin war angetreten für die Liste Hausarzt in Hamburg. Er sagte: „Mir geht es um die Interessenvertretung der gesamten Ärzteschaft beispielsweise gegenüber Kostenträgern.“ Er halte aber auch die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen im Gesundheitswesen für wichtig. Sein Engagement habe sich in den vergangenen vier Jahren neben der allgemeinen Arbeit als Vizepräsident besonders auf die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen, suchtmedizinische Fragen und auf das Thema Häusliche Gewalt sowie die Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten erstreckt. Schäfer erhielt 39 von 57 Stimmen, Lüder 17 Stimmen, es gab eine Enthaltung.

## Zwei neue Vorstandsmitglieder

Gewählt wurden auch die Beisitzer des Vorstands. Neu gewählt wurden Katharina Bischoff (41 Stimmen), Krankenhausärztin derzeit in Elternzeit, und Dr. Birgit Wulff (41 Stimmen), Allgemein- und Arbeitsmedizinerin. Als Vorstandmitglieder bestätigt wurden Dr. Hans Ramm (40 Stimmen), niedergelassener Arzt für Neurologie und Psychiatrie sowie Dr. Hinrich Sudeck (39 Stimmen) und Günther van Dyk (36 Stimmen), beide Krankenhausärzte.

## Verwaltungsausschuss des Versorgungswerkes gewählt

Neben dem Vorstand wählte die Delegiertenversammlung an diesem Abend noch den Verwaltungsausschuss des Versorgungswerkes der Ärztekammer Hamburg. Er setzt sich wie folgt zusammen: Dr. Torsten Hemker, Dr. Angelika Koßmann, Dr. Wolfgang Wesiack und Mathis Terrahe sind die ärztlichen Mitglieder, hinzu kommen Dr. jur. Klaus Landry als juristisches Mitglied und Dipl.-Kaufmann Cord Sürrie als Bankkaufmann.

## Der Vorstand

Der Vorstand ist das Exekutivorgan der Kammer und verantwortlich für die Führung der Geschäfte (§ 23 Hamburgisches Kammergesetz für die Heilberufe (HmbKGGH)). Er setzt sich aus Präsident, Vizepräsident sowie fünf weiteren Mitgliedern zusammen und wird von der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg gewählt. Der Vorstand hat die Aufgabe, die Delegiertenversammlung vorzubereiten und deren Beschlüsse umzusetzen. Er entwickelt politische Positionen, vertritt die Interes-

sen der Ärzteschaft und nimmt Stellung zu gesundheitspolitischen Themen. Grundlage der Entscheidungen unter anderem zu Weiterbildungsfragen, -befugnissen, Prüfungsangelegenheiten sowie Widersprüchen und zur ärztlichen Fortbildung sind in der Regel Beschlussempfehlungen der Ausschüsse, Fachkommissionen und sonstigen Gremien der Kammer. Zudem berät der Vorstand über Beschwerden über Hamburger Ärztinnen und Ärzte und beschließt über berufsrechtliche Maßnahmen.

# Bibliothek des Ärztlichen Vereins

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

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

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

## Kostenlose Serviceleistungen für Kammermitglieder

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

## Neuerwerbungen

**Arzneimittel des 20. Jahrhunderts.** Historische Skizzen von Lebertran bis Contergan. Hrsg.: N. Eschenbruch, V. Balz, U. Klöppel, M. Hulverscheidt. 2009.

**Der chronisch Kranke im Erwerbsleben.** Orientierungshilfe für Ärzte in Klinik, Praxis und Betrieb. Hrsg.: T. Kraus (u. a.). 2010.

**Eckart, W.U.:** Illustrierte Geschichte der Medizin. Von der französischen Revolution bis zur Gegenwart. 2011.

**Facharztprüfung Innere Medizin.** Hrsg.: S. Endres. 3. Auflage. 2011.

**Frakturen.** Klassifikation und Behandlungsoptionen. Von C.M. Müller-Mai, A. Ekkernkamp. 2010.

**Hämostaseologie für die Praxis.** Hrsg.: H.D. Bruhn, V. Hach-Wunderle, C.M. Schambeck, R.E. Scharf. 2. Auflage. 2011.

**Hollmann, J.:** Führungskompetenz für Leitende Ärzte. 2010.

**Huismans\*, H.:** Diabetes mellitus – von der Antike bis zur Gegenwart. 2010.

**Laabdallaoui, M.; I.S. Rüschoff:** Umgang mit muslimischen Patienten. 2010.

**Lehrbuch Versorgungsforschung.** Hrsg.: H. Pfaff, E.A.M. Neugebauer, G. Glaeske, M. Schrappe. 2011.

**Medizinische Fachangestellte – Lernfelder.** Von C.-M. Feuchte (u. a.). 2009. (nebst CD-ROM).

**Müller, A.; M. de Zwaan; J.E. Mitchell:** Pathologisches Kaufen. 2008. \*\*

**Pinger, S.:** Repetitorium Kardiologie. 3. Auflage. 2010.\*\*

**Sielk, M.; B. Janssen, H.-H. Abholz:** Praktische Psychiatrie für den Hausarzt. 2009.\*\*

**Steinhausen, H.-C.:** Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. 7. Auflage. 2010.

**Trainer Kinderradiologie.** Hrsg.: M. Riccabona. 2010.

**Tsokos, M.:** Dem Tod auf der Spur. Dreizehn spektakuläre Fälle aus der Rechtsmedizin. 2. Auflage (erw. u. akt. Neuausg. auf Basis d. 5. Auflage der Orig.-Ausg.). 2009.

**Vaskuläre Neurologie.** Hrsg.: D. Hermann (u. a.). 2010.

**Weißbuch Geriatrie.** Hrsg.: Bundesverband Geriatrie e.V. 2010.

**Wink, K.; A. Otte:** Klinische Studien richtig darstellen. 2010.

**Burisch\*, M.:** Das Burnout-Syndrom. 4. Auflage. 2010.

**EEG.** Hrsg.: A. Ebner. 2. Auflage. 2011.

**Facharztprüfung Allgemeinmedizin.** Hrsg.: D. Jobst. 3. Auflage. 2010.

**Facharztwissen Urologie:** differenzierte Diagnostik und Therapie. H. U. Schmelz. 2. Auflage. 2010

**Frick, K. M.:** Kurzinterventionen mit motivierender Gesprächsführung: mit 15 Übungen. 2010.

**Grundlagen der maschinellen Beatmung:** Einführung in die Beatmung für Ärzte und Pflegekräfte. Hrsg.: J. Rathgeber\*. 2. Auflage. 2010

**Handbuch Transkulturelle Psychiatrie.** Hrsg.: T. Hegemann (u. a.). 2010

**Infektionskrankheiten der Haut:** Grundlagen, Diagnostik und Therapiekonzepte für Dermatologen, Internisten und Pädiater / Hrsg.: A. Plettenberg (u. a.). 3. Auflage. 2010

**Labordiagnostik in der Hämatologie:** vom Symptom zur Diagnose / T. Haferlach (u. a.). 2010

\* Geschenk vom Verfasser / \*\* Geschenk des Deutschen Ärzte-Verlages

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

## HAGEN & KRUSE

VERSICHERUNGSMAKLER SEIT 1901

Meißberg 1 • 20095 Hamburg  
 Tel. 040 / 30 96 98 - 0 • Fax 040 / 30 96 98 - 50  
[info@hagenundkruse.de](mailto:info@hagenundkruse.de) • [www.hagenundkruse.de](http://www.hagenundkruse.de)



Verband  
 Deutscher  
 Versicherungs-  
 Makler e.V.

### Der Versicherungsmakler für Ärzte und Mediziner

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

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

### Ihre Ansprechpartner bei Hagen & Kruse:

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

## KV-Vertreterversammlung

Die ambulante Versorgung soll künftig zentral in Berlin geplant werden – und die Morbidität wird zum Dreh- und Angelpunkt des Systems. Wie sollen die Hamburger Ärzte und Psychotherapeuten auf diese Pläne reagieren?

Von Martin Niggeschmidt

# „Wir müssen höllisch aufpassen“

Es war die letzte Sitzung der KV-Vertreterversammlung in der alten Amtsperiode. Doch obwohl der Vorsitzende Dr. Michael Späth den Mitgliedern, die der nächsten VV nicht mehr angehören, am 18. November 2010 einzeln für sechs Jahre ehrenamtliche Arbeit dankte, mochte eine beschaulich-retrospektive Stimmung nicht aufkommen. Zu voll war die Tagesordnung und zu brisant die anstehenden Themen.

„Wir haben viele Probleme“, warnte der stellvertretende Vorsitzende der KV Walter Plassmann. „Früher gab es die klassischen Fronten der Ärzte zu den Krankenkassen und Krankenhäusern. Heute müssen wir uns auch gegen die eigene Bundesebene wehren.“ Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) versuche, ein gigantisches Projekt umzusetzen: die Neustrukturierung der gesamten ambulanten Versorgung anhand einer einzigen „Zauberformel“. Mit Hilfe der von den Ärzten kodierten Morbidität sollten nicht nur Honorarsteigerungen ermittelt und Gelder auf Kassen, KV-Regionen und wohl auch Arztgruppen verteilt werden. Auch die Bedarfsplanung solle künftig anhand der Krankheitslast vorgenommen

werden. „Dann wird in Berlin ein Computer mit Daten gefüttert, und wir bekommen gesagt, dass es in Wilhelmsburg einen Hausarzt zu viel gibt“, so Plassmann. Hintergrund der Neuordnung des ambulanten Gesundheitswesens ist der Plan der Bundesregierung, die Honorare in Deutschland anzugleichen und den Behandlungsbedarf festzuzurren. „Die KBV hat den Auftrag angenommen und massiv ausgeweitet“, so Plassmann. „Sie will die gesamte ambulante Versorgung von Berlin aus durchplanen.“ Die differenzierten Versorgungsstrukturen in Hamburg könnten dabei rücksichtslos eingeebnet werden, befürchtet Plassmann. „Da müssen wir höllisch aufpassen.“

Da die Morbidität zum Dreh- und Angelpunkt des Systems werde, komme der Kodierung eine besondere Bedeutung zu, so Plassmann. Die Vertreterversammlung der KV Hamburg hatte die Einführung von Kodierrichtlinien allerdings zwei Mal ausdrücklich abgelehnt. Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Michael Späth, betonte denn auch nochmals, die Kodierrichtlinien seien zu kompliziert und brächten eine zusätzliche bürokratische Belastung speziell für die Hausärzte. Dennoch könne man nun, da die Kodierrichtlinien verpflichtend eingeführt werden, nicht einfach in einen Totalstreik treten, so Späth. „Wir müssen wir uns der Realität stellen. Wir werden nicht umhinkommen, Anfang 2011 unseren Diagnosekorb aufzuräumen.“

## Vertreterversammlung verabschiedet Haushalt

Die KV Hamburg hat mit einem Jahresüberschuss 2009 von über sechs Millionen Euro abgeschlossen. „Das ist eine Erfolgsbilanz“, sagte Dr. Eckhard von Bock und Polach, der als Vorsitzender des Finanzausschusses das Ergebnis vorstellte.

„Der Aufwand für Personal wurde weiter reduziert“, berichtete von Bock und Polach. „Auch die anderen Ausgaben gingen zurück.“ Auf der anderen Seite hat sich die Ertragsseite deutlich verbessert. Die Kapitalerträge seien zwar gleich geblieben, doch aufgrund der deutlich gestiegenen Honorar-Umsätze seien über die Verwaltungskostenumlage höhere Einnahmen zu verzeichnen gewesen.

Die Jahresbilanz 2009 wurde von der Vertreterversammlung einstimmig genehmigt, der Vorstand entlastet.

Für die Jahre 2010 und 2011 rechnet der Finanzausschuss mit einem schlechteren Ergebnis. „Die Umsätze werden nicht so hoch und die Kapitalerträge deutlich niedriger sein“, so von Bock und Polach. Der Haushaltsplan für das Jahr 2011 wurde einstimmig angenommen.

## Kodierung ist die neue Währung des Systems

Die Qualität der Kodierung in Hamburg lässt offenbar zu wünschen übrig. Plassmann präsentierte die Daten einer Krankenkasse, die das Kodierverhalten der Hamburger Ärzte ausgewertet hat. Demnach bildet Hamburg bei der Anzahl der ICD pro EBM-Nummer je 100 Versicherte das Schlusslicht unter allen KVen. Bei der Anzahl gesicherter Diagnosen liegt Hamburg auf dem drittletzten Platz. „Fast die Hälfte der als Diabetiker kodierten Patienten wird in den Folgequartalen nicht mehr als solche diagnostiziert“, so Plassmann. „Bei den herzinsuffizienten Patienten geht etwa ein Drittel verloren.“ Dieses Kodierverhalten habe sich womöglich eingeschlichen, weil es unter den Bedingungen einer pauschalen Honorierung gar nicht notwendig war, sorgfältig zu verschlüsseln. „Nun müssen wir um-

denken. Die Kodierung ist die neue Währung des Systems. Wenn wir das Kodierverhalten nicht ändern, werden wir 20 Prozent des Honorars verlieren.“

## Viele Unsicherheiten und ungeklärte Fragen

Dass es noch viele Unsicherheiten und ungeklärte Fragen zum Thema Kodieren gibt, wurde während der Diskussion deutlich. „Muss man tatsächlich einen Diabetes kodieren, wenn man einen diabetischen Fuß abrechnet?“, wurde beispielsweise gefragt. „Ja“, erläuterte Späth. „Das ist kein Automatismus. Auch wenn sich die Diagnose aus der der Leistung ergibt, muss beides angegeben werden.“

„Die Dauerdiagnosen sind ein Schatz, den wir hüten müssen“, sagte Klaus Schäfer, Vorsitzender des Hausärzterverbandes Hamburg. „Als Berufsverbandvorsitzende müssen wir darauf hinweisen, dass eine Dauerdiagnose wie Diabetes immer wieder erneuert werden muss. Auch wenn ein Diabetiker wegen eines Beinbruchs in die Praxis kommt – der Diabetes spielt bei der Beratung im Hintergrund immer eine Rolle und muss kodiert werden.“ „Wir müssen lernen, auf der Kodierungs-Klavatur zu spielen“, ergänzte der Rahlstedter Gynäkologe Dr. Thomas Gent. „Die Krankenhäuser machen es uns doch vor. Als scheidendes Mitglied der Vertreterversammlung richte ich deshalb einen Appell an die KV: Helfen Sie uns dabei, das umzusetzen.“ Eine bittere Bilanz ihrer berufspolitischen Arbeit in der Vertreterversammlung zog die Hausärztin Heike Klemm-Kitzing. „Ich habe zehn Jahre gekämpft, ich habe geklagt ich habe viel Geld bezahlt, weil ich geglaubt habe, etwas

verändern zu können. Aber ich habe überall verloren.“ Die Hamburger Hausärzte seien nach wie vor benachteiligt, pflichtete ihr Volker Lambert bei. „In der Presse lese ich, dass die Hausärzte in Hamburg bei den Fallwerten im Bundesvergleich wieder auf dem letzten Platz gelandet sind.“

Was da geschrieben wurde, sei grober Unfug, entgegnete KV-Vizechef Plassmann. Die Höhe der Regelleistungsvolumen-Fallwerte bilde nur ein Teil der Wahrheit ab. „Hinzu kommen die qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen (QZV), die in den KV-Regionen ganz unterschiedlich gebildet und errechnet werden. Entscheidend ist deshalb der Fallwert, der den Umsatz einer Praxis widerspiegelt“, so Plassmann. „Und da liegt Hamburg im Mittelfeld – im hausärztlichen und übrigens auch im fachärztlichen Bereich.“

KV-Chef Dieter Bollmann beklagte in diesem Zusammenhang die fehlenden Spielräume, bei der Honorarverteilung auf regionaler Ebene korrigierend einzugreifen. „Uns sind die Hände gebunden. Es gibt diesbezüglich strikte Vorgaben des Erweiterten Bewertungsausschusses“, so Bollmann. „Wenn wir feststellen, dass Hausärzte oder andere Fachgruppen ein Problem bekommen, können wir darauf nicht mehr auf regionaler Ebene reagieren. Wir müssen versuchen, bundesweite Änderungen durchzusetzen – und wenn das Problem in anderen Bundesländern nicht besteht, haben wir keine Chance, etwas zu verändern.“ Man könne die Honorarverhandlungen und die Verteilung des Geldes nicht einer zentralistischen Regelung überlassen, so Bollmann. „Ich kann nur wiederholen, was ich seit vielen Monaten sage: Wir brauchen wieder mehr regionale Gestaltungsspielräume.“



AGAPLESION  
DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG

Aus Alten Eichen, Bethanien und Elim wird:

## Ihr neues Krankenhaus im Herzen von Hamburg

### Medizinische Kliniken

Frauenklinik  
Klinik für Anästhesiologie  
  
Klinik für Chirurgie  
Klinik für Diabetologie  
Klinik für Handchirurgie  
Klinik für Innere Medizin  
  
Klinik für Plastische Chirurgie  
Medizinisch-Geriatriische- und Tagesklinik

### Ansprechpartner

Chefarzt Prof. Dr. med. Christoph Lindner  
Chefärzte Dr. med. Gert Liehn,  
Dr. med. Hans-J. Dellbrügge  
Chefarzt PD Dr. med. Arnulf Dörner  
Chefarzt Dr. med. Jürgen Wernecke  
Chefarzt Dr. med. Paul Preisser  
Chefärzte Prof. Dr. med. Andreas de Weerth,  
Dr. med. Olaf Coym  
Chefarzt Dr. med. Klaus-Stephan Wittig  
Chefärzte Dr. med. Jutta Bölke,  
Brunhilde Merk, Dr. med. Jürgen Wernecke

### Durchwahl

- 25 00  
- 23 00  
- 23 10  
- 21 00  
- 26 00  
- 24 00  
- 20 00  
- 20 10  
- 22 00  
- 27 00

Hohe Weide 17, 20259 Hamburg, T (040) 790 20-0



[www.d-k-h.de](http://www.d-k-h.de)

**KV Hamburg**

Das Modell, die KV-Spitze zu professionalisieren und gleichzeitig den Einfluss der Selbstverwaltung zu stärken, hat sich bewährt. Auch in Zukunft müssen wir uns auf unsere Gemeinsamkeiten besinnen.

Von Dr. Michael Späth

Dr. Michael Späth  
Vorsitzender der Vertreterversammlung  
der KV Hamburg



# Richtiger Kurs *auf gutem Fundament*

Ein neues Jahr und eine neue Legislaturperiode mit guten Nachrichten beginnen zu können, ist in der Berufspolitik nicht selbstverständlich. Die auf Bundesebene initiierte Achterbahn-Fahrt beim Honorar in den letzten Jahren trieb unseren KV-Vorstand und die Vertreterversammlung, wieder regionale Vertrags- und Honorarhoheit einzufordern. Der Kampf schien noch Ende letzten Jahres aussichtslos. Im Gegenteil, mit der asymmetrischen Verteilung drohten uns Hamburgern in den nächsten Jahren zudem massive Honorarverluste.

## Vertrags- und Honorarhoheit wieder in die Region verlagert

Unser KV-Vorstand hat sich mit einer klugen Strategie, Beharrlichkeit und dem Rückenwind der VV-Vertreter erfolgreich durchsetzen können. Nach einem Grundsatzbeschluss bei der KBV Mitte Dezember sollen bei der Berücksichtigung von Morbidität künftig auch Faktoren zur Geltung kommen, die die besondere Versorgungssituation in Hamburg widerspiegeln. Und noch wichtiger: in absehbarer Zeit wird die Vertrags- und Honorarhoheit wieder in die Region verlagert, sobald der Beschluss die gesetzlichen und regulatorischen Hürden genommen hat. Ein achtenswerter Erfolg und Anlass, einen Blick darauf zu werfen, wie Hamburger KV-Mitglieder zusammen mit ihrem Vorstand vorausschauend Politik gestalten.

Am 27. Januar 2011 findet die konstituierende Sitzung der neu gewählten KV-Vertreterversammlung statt. Damit beginnt die zweite Amtsperiode im Zusammenspiel der mit ehrenamtlich tätigen Ärzten und Psychologen besetzten Gremien und einem Vorstand, dem kein Arzt angehört. Kein Zweifel: Diese Konstruktion hat sich bewährt, wie das aktuelle Beispiel sehr deutlich zeigt. Die gesetzlich vorgegebene Organisationsreform des Jahres 2004 zwang uns dazu, die Strukturen der KV zu ver-

ändern. Die Politik ersetzte die ehrenamtlichen KV-Vorstände durch hauptamtliche Vorstände, um den Einfluss der Ärzte und Psychotherapeuten auf den KV-Apparat zu schwächen; die KV sollte entmachtet und zu einem unpolitischen Verwaltungsapparat zurückgestutzt werden. Wir mussten das Gesetz umsetzen, versuchten aber, die dahinter stehende Absicht zu durchkreuzen und die Strukturreform in unserem Sinne zu nutzen. Wir wollten, dass die Selbstverwaltung nicht nur ihren Einfluss behält, sondern sogar gestärkt wird. Die damaligen Vertreter der Hamburger Vertragsärzte und -psychotherapeuten entschieden sich bewusst dagegen, die KV in einen hausärztlichen und einen fachärztlichen Geschäftsbereich zu unterteilen und jeweils einen Hausarzt und einen Facharzt in den Vorstand zu berufen. Die Geschäftsbereiche einer KV bestehen unter anderem aus Vertragswesen, Abrechnung, Qualitätssicherung – aus Abteilungen also, die versorgungsbereichsübergreifend sind. Deshalb war es richtig, nicht-ärztliche Vorstände zu berufen, deren Aufgabenbereiche nach fachlichen Kriterien unterteilt sind. Unsere Vorstände sind Profis, sie hatten gelernt, eine KV zu führen, bevor sie gewählt wurden.

## Drei beratende Fachausschüsse

Die versorgungsspezifischen Belange werden in den beratenden Fachausschüssen behandelt, die den Vorständen beratend zur Seite stehen. Diese Beratungsinstanz war gesetzlich nur für den psychotherapeutischen Versorgungsbereich vorgesehen. Wir haben aber drei beratende Fachausschüsse geschaffen: für den hausärztlichen, fachärztlichen und psychotherapeutischen Bereich. So fließen die spezifischen Belange der Versorgungsbereiche sehr viel effektiver in die Arbeit des Vorstandes ein. Damit sich die drei Versorgungsbereiche aber nicht völlig losgelöst voneinander zu politischen Fragen positio-

nieren, die die Gesamtheit der Hamburger Vertragsärzte und -psychotherapeuten betreffen, wurde ein weiteres Gremium installiert: der Beirat. Hier kommen die Sprecher der beratenden Fachausschüsse, der Vorsitzende und stellvertretende Vorsitzende der Vertreterversammlung zusammen. Über diese Struktur werden alle Versorgungsbereiche wieder zusammengeführt.

## Entscheidungen im Konsens

Die Entscheidungen über die neue Struktur der KV fielen im Konsens. In der entscheidenden Sitzung der Vertreterversammlung vor sechs Jahren wurde die Satzung einstimmig verabschiedet. Auch die Zusammensetzung der beratenden Fachausschüsse für die folgende Legislaturperiode wurde genau so bestätigt, wie sie zuvor von den Versorgungsbereichen vorgeschlagen worden war. Nun, am Ende der Legislaturperiode, kann man feststellen: Es war der richtige Weg. Das Modell, die KV-Spitze zu professionalisieren und gleichzeitig die Ärzte und Psychotherapeuten sehr eng in die Entscheidungsprozesse einzubinden, wird zunehmend auch von anderen KVen übernommen.

Wie in den meisten Stadtstaaten gibt es auch in Hamburg mehr Fachärzte als Hausärzte. Das Verhältnis liegt ungefähr bei 65 zu 35 Prozent. Dennoch hielten sich gegen Ende der vergangenen Legislaturperiode Hausärzte und Fachärzte in der Vertreterversammlung beinahe die Waage. In der neuen Vertreterversammlung entspricht das Zahlenverhältnis der Abgeordneten dem tatsächlichen

Verhältnis zwischen Haus- und Fachärzten in der KV Hamburg – und die Psychologischen Psychotherapeuten sind entsprechend der gesetzlichen Vorgabe vertreten.

Es war immer Position der Vertreterversammlung, dass sie von den Hamburger KV-Mitgliedern als einheitliche Interessenvertretung für alle KV-Mitglieder gewählt wurde. Stets war allen Mitgliedern bewusst, dass eine ambulante Versorgung nur im engen Zusammenspiel zwischen Haus- und Fachärzten und Psychotherapeuten funktionieren kann. Wenn die gemeinsamen Interessen aller KV-Mitglieder auch weiterhin im Vordergrund stehen, bekommen wir eine starke Position gegenüber den Krankenkassen und der Politik.

## Einheitliche Interessenvertretung

Auch auf den letzten Hausärzteversammlungen, wo über die hausarztzentrierte Versorgung in Hamburg debattiert wurde, wurde für den Verbleib unter dem gemeinsamen Dach der KV geworben. Die Hamburger Hausärzte fordern zu Recht eine finanzielle Verbesserung ihrer Situation z.B. durch Hausarztverträge, befürworten aber mehrheitlich deren Abwicklung durch die KV. Ein Systemausstieg, wie er in Bayern propagiert wurde, kommt für die große Mehrheit der Hamburger Hausärzte nicht in Frage.

So stehen die Chancen gut, dass sich Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten auch in der nächsten Legislaturperiode im übergeordneten Konsens zusammenfinden werden, um das von Profi-Vorständen gesteuerte KV-Schiff auch künftig gemeinsam auf gutem Kurs zu halten.

# Akupunkturausbildung der Forschungsgruppe

Klinische Wirksamkeit und prägnante Wissenschaft haben bei unserer Aus- und Weiterbildung oberste Priorität – profitieren Sie von dem profunden Wissen international renommierter Referenten. **NEU:** Computertests zur Vorbereitung auf die ÄK-Prüfung. **NEU:** Ausbildungsmodulare auf Video. **NEU:** Arbeitsmaterial auf Ihren PC.

## Ihr Ziel: die Zusatzbezeichnung

Die Ausbildung zur Zusatzbezeichnung umfasst 5 theoretische Blockseminare Modul A bis Modul E und schließt mit 5 Seminaren „Klinische Akupunktur“ ab (gemäß der Weiterbildungsordnung der BÄK). Die Blockseminare der Forschungsgruppe dauern je 3 Tage.



Das Forschungsgruppe E-Learning hat die ärztliche Fort- und Weiterbildung revolutioniert: Es steht allen Teilnehmern zur Verfügung, um das in den Seminaren erworbene

Wissen zu vertiefen. Das E-Learning-Beispielvideo finden Sie auf [www.akupunktur.info.e-campus](http://www.akupunktur.info.e-campus)

## Unser Seminarangebot in Hamburg

Blockseminare für die Zusatzbezeichnung Akupunktur:

<b>Modul A:</b>	25.02.–27.02.2011
<b>Modul B:</b>	28.02.–02.03.2011
<b>Modul C:</b>	03.03.–05.03.2011
<b>Modul D:</b>	06.03.–03.03.2011
<b>Modul E:</b>	09.03.–11.03.2011
<b>Kombitherapie I:</b>	11.03.+13.03.2011

Weitere Info und Termine: [www.akupunktur.info](http://www.akupunktur.info) oder kontaktieren Sie unsere **Seminarorganisation Gisela Kraus:** Telefon 0 80 92 / 2 32 11-22 Fax 0 80 92 / 2 32 11-131 [gisela.kraus@facm.de](mailto:gisela.kraus@facm.de)



**Forschungsgruppe Akupunktur**

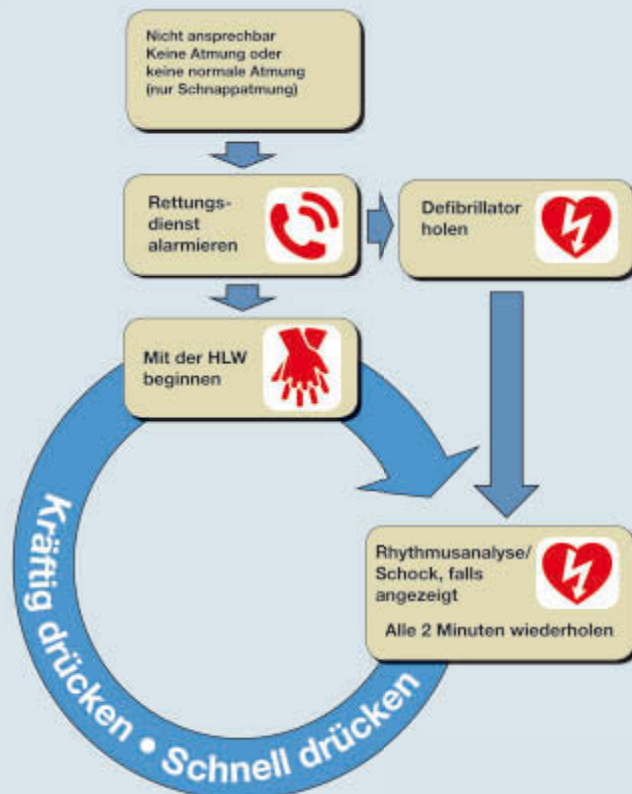
[www.forschungsgruppe-akupunktur.de](http://www.forschungsgruppe-akupunktur.de)

**Notfallmedizin**

Neue Leitlinien zur Reanimation sollen mehr Menschen retten.

Von Dr. Heinzpeter Moecke<sup>1</sup>, Heike Bergmeyer-Szuba<sup>1</sup>,  
Dr. Joachim Koppenberg<sup>2</sup>, Prof. Dr. Martin Möckel<sup>3</sup>,  
Prof. Dr. Stefan Oppermann<sup>1</sup>

# Aus ABC wird CAB



Vereinfachter BLS-Algorithmus

Im Oktober 2010 sind die neuen Guidelines der American Heart Association und des European Resuscitation Council für die Herz-Lungen-Wiederbelebung und kardiovaskuläre Notfallmedizin veröffentlicht worden. Sie ersetzen die Leitlinien aus dem Jahr 2005. Die Leitlinien beruhen auf einem internationalen Konsens, der in einem mehrjährigen strukturierten Prozess durch international ausgewiesene Experten unter dem Dach des *International Liaison Committee on Resuscitation* (ILCOR) erarbeitet wurde.

Eine der wichtigsten Änderungen ist, dass die Wiederbelebungsmaßnahmen für Laien deutlich vereinfacht werden. Damit soll erreicht werden, dass mehr Menschen bereit sind, beim beobachteten plötzlichen Herztod mit Wiederbelebungsmaßnahmen zu beginnen, bis das Expertenteam des Rettungsdienstes am Notfallort eintrifft und die notfallmedizinische Behandlung übernimmt. Mehrere Studien haben gezeigt, dass das primäre Überleben um den Faktor 2,5 gesteigert werden kann, wenn umstehende Laien sofort nach dem Ereignis mit den Wiederbelebungsmaßnahmen beginnen.

Besonders betont wird die qualitativ hochwertige Herzdruckmassage. Mit einer Frequenz von mindestens 100 soll der Brustkorb beim Erwachsenen mindestens 5 cm komprimiert werden. Nach jeder einzelnen Kompression muss der Brustkorb vollständig entlastet werden. Die Unterbrechungen der Herzdruckmassage für z. B. das Einsetzen einer Atemwegshilfe, Beatmung und/oder Defibrillation sollen auf ein Minimum reduziert

werden. Das gilt auch für die Unterbrechung beim Helferwechsel.

## Minimierung der Unterbrechungszeit

Die Minimierung der Unterbrechungszeit ist deshalb so entscheidend, weil durch die Herzdruckmassage nur eine minimale Zirkulation für die Perfusion lebenswichtiger Organe erreicht wird. Bei jeder Unterbrechung der Herzdruckmassage fällt der Perfusionsdruck sofort kritisch ab und wird erst wieder nach mehreren Kompressionen erreicht.

Die höchste Überlebensrate haben erwachsene Patienten, bei denen der Herzstillstand beobachtet wurde und die als initialen Rhythmus Kammerflimmern oder eine pulslose ventrikuläre Tachykardie aufweisen. Für diese Patienten ist die unmittelbar einsetzende Herzdruckmassage und schnellstmögliche Defibrillation am Wichtigsten, um die Rückkehr der spontanen Zirkulation zu erreichen. Bei dem traditionellen A-B-C Schema (Atemwege freimachen, Beatmen, Circulation [herstellen]) konnte die Herzdruckmassage erst verzögert nach Kontrolle und Freimachen der Atemwege und Beatmung einsetzen. Deshalb wurde das Schema auf C-A-B umgestellt. Die erste Beatmung verzögert sich bei diesem Vorgehen nur um ca. 18 Sekunden. Das C-A-B Schema soll auch dazu beitragen, mehr Laienhelfer für die Durchführung der Wiederbelebungsmaßnahmen zu gewinnen. Die Atemspende wird von den Laien häufiger als die Maßnahme beschrieben, die die

größte Überwindung kostet. Wird mit der Herzdruckmassage begonnen, scheint diese Hemmschwelle niedriger. Die Empfehlungen gehen sogar soweit, einem Laienhelfer, der die Atemspende nicht beherrscht und sich nicht überwinden kann sie durchzuführen, die „Hands-Only-CPR“ zu empfehlen.

Neben der qualitativ hochwertigen, sofort einsetzenden Herzdruckmassage ist die früheste mögliche Alarmierung des Rettungsdienstes von großer Wichtigkeit, um so schnell wie möglich defibrillieren zu können und Personal und Material für erweiterte Maßnahmen zu erhalten.

Auch wenn der Schwerpunkt auf die effiziente Herzdruckmassage gelegt wird, ist für professionelle Helfer die sachgerechte Beatmung weiterhin eine wichtige therapeutische Maßnahme. Bei einem Kompressionsverhältnis von 30:2 sollte die Dauer einer Beatmung etwa eine Sekunde betragen. Alle sechs bis acht Sekunden soll eine Atemspende oder Beatmung erfolgen. Sobald eine sichere Atemwegshilfe platziert wurde, braucht die Herzdruckmassage für die Beatmung nicht unterbrochen werden.

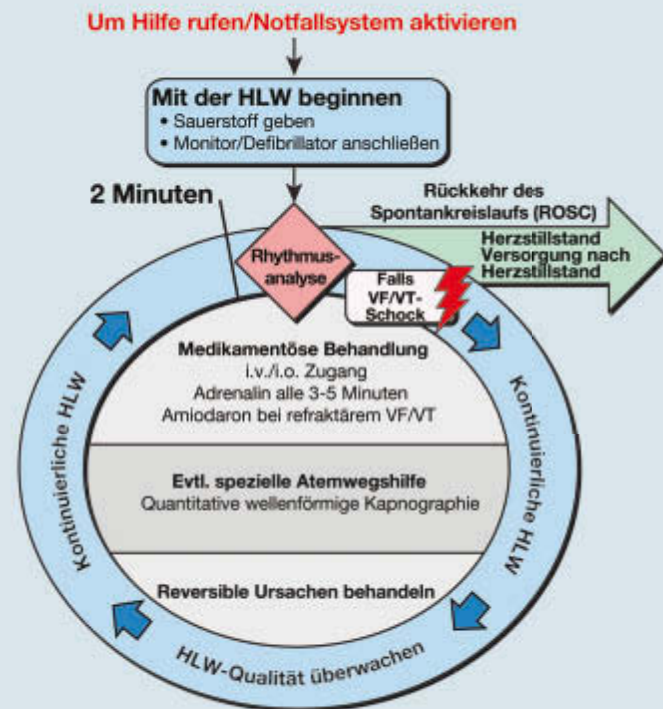
Die Patienten sollen normoventiliert werden. Deshalb wird auch der Einsatz der kontinuierlichen Kapnographie in der Reanimations-situation empfohlen. Der Kurvenverlauf der Kapnographie ist eine sensitive Bestätigung der korrekten Lage des Endotrachealtubus und hilft, die Beatmung auf Normoventilation einzustellen. Außerdem kann mit dem Kurvenverlauf die Effektivität der Herzdruckmassage überwacht und die Rückkehr des Spontankreislaufes erkannt werden.

Sobald der Spontankreislauf zurückgekehrt ist, sollte die inspiratorische Sauerstoffkon-

<sup>1</sup> Asklepios Institut für Notfallmedizin, Hamburg; <sup>2</sup> Ospidal Scuol, Scuol, Schweiz;

<sup>3</sup> Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum und Campus Charité Mitte)





Kreisförmiger ACLS-Algorithmus

- HLW-Qualität**
- Kräftig ( $\geq 5$  cm) und schnell ( $\geq 100$ /Min.) drücken und vollständige Entlastung des Brustkorbs zulassen
  - Unterbrechungen der Herzdruckmassage so kurz wie möglich
  - Übermäßige Beatmung vermeiden
  - Mit der Herzdruckmassage alle 2 Minuten abwechseln
  - Ohne spezielle Atemwegshilfe, Kompressions-Ventilationsverhältnis 30:2
  - Kapnographie
    - Bei Pet CO<sub>2</sub>-Werten  $< 10$  mmHg, versuchen, die HLW-Qualität zu verbessern
  - Intraarterielle Blutdruckmessung
    - Wenn Blutdruck in Entspannungsphase (diastolisch)  $< 20$  mmHg, versuchen, die HLW-Qualität zu verbessern
- Rückkehr des Spontankreislaufs (ROSC)**
- Puls und Blutdruck
  - Abrupter anhaltender Anstieg des Pet CO<sub>2</sub>-Werts (i. d. R.  $\geq 40$  mmHg)
  - Spontane arterielle Druckwellen mit intraarterieller Überwachung
- Schockenergie**
- **Biphasisch:** Herstellerempfehlung (120-200 J); falls nicht bekannt, verfügbares Maximum. Zweite und folgende Dosen sollten gleich hoch sein, höhere Dosen in Betracht ziehen.
  - **Monophasisch:** 360 J
- Medikamentöse Behandlung**
- **Adrenalin i.v./i.o. Dosis:** 1 mg alle 3-5 Minuten
  - **Vasopressin i.v./i.o. Dosis:** 40 Einheiten können erste oder zweite Adrenaldosis ersetzen
  - **Amiodaron i.v./i.o. Dosis:** Erstdosis: 300 mg Bolus. Zweite Dosis: 150 mg.
- Spezielle Atemwegshilfe**
- Supraglottische Atemwegshilfe oder endotracheale Intubation
  - Kapnographie zur Bestätigung und Überwachung der Platzierung des ET-Tubus
  - 8-10 Beatmungen pro Minute mit kontinuierlichen Thoraxkompressionen
- Reversible Ursachen**
- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hypovolämie</li> <li>- Hypoxie</li> <li>- Hydrogen- (Wasserstoff-)ionen (Azidose)</li> <li>- Hypo-/Hyperkalämie</li> <li>- Hypothermie</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thorax: Spannungspneumothorax</li> <li>- Tamponade, Herzbeutel</li> <li>- Toxine</li> <li>- Thrombose, pulmonal</li> <li>- Thrombose, koronar</li> </ul> |
|--|---|

zentration soweit abgesenkt werden, dass eine Hyperoxie vermieden wird. Bei fehlender Möglichkeit zur arteriellen Blutgasanalyse kann hilfsweise die Sauerstoffsättigung als Steuerungsparameter eingesetzt werden. Ziel ist es dann, die Sauerstoffsättigung bei ca. 94 % einzustellen.

In der medikamentösen Behandlung hat sich wenig geändert. Adrenalin ist weiterhin das Medikament der ersten Wahl. Atropin wird nicht mehr für die routinemäßige Anwendung bei der Behandlung einer pulslosen elektrischen Aktivität (PEA)/Asystolie empfohlen. Chronotrope Arzneimittelinfusionen werden als alternative Behandlungsmethode zur Schrittmacherstimulation bei symptomatischer und instabiler Bradykardie vorgesehen. Adenosin wird als sichere und potenziell effektive Maßnahme sowohl zur initialen Therapie als auch zur Diagnose undifferenzierter, regelmäßiger monomorpher Tachykardien mit breiten QRS-Komplex eingestuft.

Auch bei den Leitlinien zur Elektrotherapie hat es keine wesentlichen Änderungen gegeben. Der Schlüssel für eine Verbesserung der Überlebensrate nach plötzlichem Herzstillstand liegt in der frühzeitigen Defibrillation und qualitativ hochwertigen Herzdruckmassage. Deshalb wird auch die Platzierung von Automatisierten externen Defibrillatoren (AED) an öffentlichen Orten mit großem Publikumsverkehr empfohlen. Steht bei einem beobachteten Kreislaufstillstand durch Kammerflimmern unmittelbar ein Defibrillator zur Verfügung, soll noch vor Einsetzen anderer Maßnahmen defibrilliert werden ohne dabei auf die sofortige Herzdruckmassage zu verzichten.

Unverändert ist auch die Empfehlung geblieben nur 1 x zu defibrillieren und dann immer sofort die Herzdruckmassage für etwa 2 Minuten fortzusetzen. Danach sollte eine neue Rhythmusanalyse und wenn indiziert eine weitere Defibrillation erfolgen.

Bis heute gibt es kein HLW-Gerät, bei dem gezeigt werden konnte, dass es präklinisch bessere Überlebensrate erzielt als die konventionelle Herzdruckmassage. Da diese Geräte mehr Personal binden, höhere Investitionskosten nach sich ziehen und intensives Training erfordern, scheint ihr Einsatz nur in speziellen Situationen mit geschultem Personal sinnvoll. Auch vom präkordialen Faustschlag wird abgeraten. Er kann nur bei Patienten mit am Monitor beobachteter pulsloser Kammertachykardie oder Kammerflimmern in Betracht gezogen werden, wenn ein Defibrillator nicht sofort verfügbar ist.

Eine weitere Neuerung ist die Erweiterung der Rettungskette um die nach der primär erfolgreichen Wiederbelebung notwendige intensivmedizinische Krankenhausbehandlung. In diesem Zusammenhang erfolgt ein weiterer „Begriffswechsel“. Aus der bekannten cardio-pulmonalen Reanimation wird die cardio-cerebrale Reanimation. Ziel ist das Überleben ohne oder ohne wesentliche neurologische Defizite.

## Cardio-cerebrale Reanimation

Da eine häufige Ursache des plötzlichen Herztods das akute Koronarsyndrom ist, sollten wiederbelebte Patienten nur in Krankenhäuser mit der Möglichkeit der sofortigen Therapie im Herzkatheterlabor eingeliefert werden. Zur Verbesserung des neurologischen

Outcomes wird für Patienten, die nach Wiedereinsetzen des Kreislaufes komatös sind, die therapeutische Hypothermie empfohlen. Wegen der damit verbunden erschwerten neurologischen Beurteilbarkeit wird empfohlen, dass das Zielkrankenhaus auch über eine neurologische Fachabteilung verfügt. Weiter Hauptziele der intensivmedizinischen Therapie nach Herzstillstand sind die Optimierung der Funktion lebenswichtiger Organe nach Rückkehr des Spontankreislaufes und die Antizipation, Behandlung und Prävention von Multiorganfunktionsstörungen.

Täglich sind schätzungsweise 400 Bürgerinnen und Bürger in Deutschland vom plötzlichen Herztod betroffen. Im Durchschnitt überlebt nur 1 von 10. Deshalb sind die zeitgleich mit den neuen Guidelines erschienenen Artikel aus dem Hamburger Rettungsdienst der Feuerwehr Hamburg und aus dem Rettungsdienst von Wake County in North Carolina/USA von besonderer Bedeutung. Bei aller Unterschiedlichkeit des Studienaufbaues, der Patientenpopulation und der rettungsdienstlichen Struktur kommen beide Arbeitsgruppen zu dem Ergebnis, dass das strikte Einhalten der Richtlinien zur cardio-cerebralen Reanimation das primäre Überleben nach Kreislaufstillstand signifikant erhöht.

Weitere Informationen unter [www.american-heart.de](http://www.american-heart.de) und [www.grc-org.de](http://www.grc-org.de).  
Literatur bei den Verfassern.

### Dr. Heinzpeter Moecke

Leiter Asklepios Institut für Notfallmedizin, Konzernbereichsleiter Medizin & Wissenschaft, AK St.Georg  
E-Mail: [h.moecke@asklepios.com](mailto:h.moecke@asklepios.com)

TERMINKALENDER

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

Zeit	Thema	Veranstalter/Auskunft	Ort
Montag, 7. Februar, ? – ? Uhr	Minisymposium „Kinderanästhesie“: „Der schwierige Atemweg bei Kindern, Beatmungsstrategien bei Kindern“	UKE, Zentrum f. Anästhesiologie u. Intensivmedizin, Prof. Goetz, Tel.: 7 41 05 44 77	?
Montag, 14. Februar, 17 – 19 Uhr	Arbeitsmedizinische Falldemonstration u. -besprechung „Neue DGUV Vorschrift 2“ (4 P)	Zentralinstitut f. Arbeitsmedizin u. Maritime Medizin, Tel.: 42 88 94-501	Seewartenstraße 10
Montags, 15.30 – 16.30, mittwochs 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz (4 P)	AK Altona, Tumorklinik	Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Jd. 1. Montag im Monat, 8.15 Uhr	Klinisch-Pathologische Konferenz	Marienkrankehaus, Institut für Pathologie, Anm. unter Tel.: 25 46 - 27 02	Hörsaal der Pathologie
Jd. 1. Montag im Monat, 11 – 13 Uhr	Aktuelle Themen der Arbeitsmedizin	Betriebsarzt-Zentrum Merkel, Dr. Haebelin, Tel.: 75 12 11	Betriebsarzt-Zentrum, Wilhelm-Strauß-Weg 4
Jd. 1. u. 3. Montag im Monat, 16 – 17 Uhr	Innerbetriebliche chirurgische Fortbildung mit auswärtigen Referenten	Asklepios Klinik Harburg, Chirurgie	IBF-Raum Haus 3, 1. OG
Dienstag, 1. Februar, 18 – 20 Uhr	Elterninformationsveranstaltung „Impfung“	UKE, Universitäres Herzzentrum, Anm. Tel.: 7 41 05 82 21, E-Mail: <a href="mailto:kinderherz@uke.de">kinderherz@uke.de</a>	Gebäude N 23, EG, Bibliothek
Dienstag, 8. Februar, 20 – 22.30 Uhr	„Cholesterin und Triglyceride – Bedeutung für einen gesunden Kreislauf“	AescuLabor, Anm. unter Tel.: 33 44 11 - 99 66, E-Mail: <a href="mailto:seminare@aesulabor-hamburg.de">seminare@aesulabor-hamburg.de</a>	Haferweg 40
Dienstag, 15. Februar, 20 Uhr c.t.	„Thrombophilie – Diagnose und Therapie“ (4 P)	Labor Lademannbogen, Anm. unter Tel.: 5 38 05 - 164, <a href="http://www.labor-lademannbogen.de">www.labor-lademannbogen.de</a>	Lademannbogen 61
Dienstags u. donnerstags, 7.30 – 8.30 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz	Marienkrankehaus, Zentrum Innere Medizin, Anm. unter Tel.: 25 46 - 25 02	Haus 1, Institut für Radiologie, Demoraum
Dienstags, 16 Uhr	Chirurgische Facharztfortbildung	Bethesda AK Bergedorf, Anm. unter Tel.: 72 55 40	Konferenzraum 1
Dienstags, 17 – 18 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (3 P), Fallanmeldung bei Dr. Maaßen möglich	Brustzentrum Hamburg-Süd, Tel.: 18 18 86 - 23 41, E-Mail: <a href="mailto:v.maassen@asklepios.com">v.maassen@asklepios.com</a>	Konferenzraum Radiologie, Haus 8
Jd. 1. Dienstag im Monat, 19.30 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonferenz, Abt. Psychosomatik u. Schmerztherapie, Abt. Anästhesie	Asklepios Westklinikum/ Herr Lehmann (81 91 - 0), Herr Lauk (81 91 - 25 15)	Konferenzraum, Haus 10
Jd. 2. Dienstag im Monat, 19 Uhr	Interdisziplinäre, nach außen offene Bergedorfer Schmerzkonferenz (4 P)	Aktivion MVZ Dr. Soyka u. Dr. Lipke, Anm. unter Tel.: 73 09 23 92	Seminarraum, Praxisambulanz Bergedorf, Alte Holstenstr. 2
Jd. 4. Dienstag im Monat, 18 – 19.30 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonferenz (3 P)	UKE, Kopfschmerzambulanz der Neurologischen Klinik, Tel.: 74 10 - 590 94	Gebäude W10, 3. Stock, Seminarraum
Jd. 4. Dienstag im Monat, 20 Uhr	Qualitätszirkel „MRT in der Orthopädie“	Arbeitsgem. Hamburger Orthopäden/ Dr. Rütter, Tel.: 23 84 30 - 42, Fax: - 45	Radiolog. Privatpraxis Finkenstaedt/ Maas, Raboisen 40
Alle 2 Monate dienstags, 18 – 20 Uhr	Kinderherzprogramm – Informationsveranstaltung	UKE, Kinderherzchirurgie, Frau Remberg, Tel.: 74 10 - 5 82 21, <a href="mailto:b.remberg@uke.de">b.remberg@uke.de</a>	Universitäres Herzzentrum, Gebäude N 23, EG, Bibliothek
Mittwoch, 26. Januar 16 – 18 Uhr	9. Eppendorfer Dialog zur Gesundheitspolitik „Arzneimittel-Schnellbewertung: Ausweg oder Holzweg?“	UKE, Infos und Anm. Adriane Beck & Partner, Tel. 480 73 81 o. <a href="mailto:info@beckundpartner.de">info@beckundpartner.de</a>	Hörsaal Campus Lehre (N 55)
Mittwoch, 16. Februar 16 – 18.30 Uhr	Eppendorfer Diabetes-Symposium 2011 (3 P)	UKE, Zentrum für Innere Medizin, Tel.: 7 41 05 29 05	Hörsaal Campus Lehre
Mittwoch – Samstag, 23. – 26. Februar	40. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde u. Geburtshilfe (DGPPF)	DGPPF, Anm. per E-Mail: <a href="http://www.conventus.de/dgppf2011">www.conventus.de/dgppf2011</a>	International School Hamburg, Hemmingstedter Weg 130
Mittwochs, 14 – 15.30 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz	Kooperatives Mammazentrum-Hamburg/ DKH, Tel.: 4 41 90 - 6 69	KH Jerusalem, Großer Konferenzraum, Moorkamp 8
Mittwochs, 16 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz	Bethesda AK Bergedorf Anm. unter Tel.: 72 55 40	Röntgenkonferenz, Hs. B
Mittwochs, 16 Uhr	Interdisziplinäre Mammakonferenz	Marienkrankehaus, Institut für Radiologie, Anm. unter Tel.: 25 46 - 16 02	Alfredstr. 9, Haus 1, Institut für Radiologie, Demoraum
Jd. 1. Mittwoch, 17 – 19 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonferenz	Schmerzambulanz Alten Eichen, Anmeldung Frau Falckenberg, Tel.: 5 40 40 60	Krankenhaus Alten Eichen, Wördemannsweg 23
Jd. 2. u. 4. Mittwoch, 15.30 – 16 Uhr	Pneumologisch-thoraxchirurgisches Kolloquium (Anmeld. v. Pat. m. benignen/malignen thorakalen Erkrankungen, Tel.: 25 46 - 14 02)	MarienkH, Klinik f. Viszeral-, Thorax- u. Gefäßchirurgie/Zentrum f. Innere Med.	Sekretariat der 1. Chirurg. Klinik, Haus 1
Jd. letzten Mittwoch im Monat, 7 – 8.30 Uhr	Interne Fortbildung	AK St. Georg, Chirurgisch-Traumatologisches Zentrum, Dr. J. Madert, Tel.: 18 18 85 - 42 74	Haus CF, Konferenzraum

Der Kalender erhebt aufgrund der Vielzahl an Terminen keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Jeder Termin wird nur einmal veröffentlicht.			
Zeit	Thema	Veranstalter/Auskunft	Ort
Jd. 4. Mittwoch im Monat, 16 – 18 Uhr	„Eppendorfer Gefäßgespräch“	Universitäres Herzzentrum HH, Klinik für Gefäßmedizin, Fr. Hidalgo, 74 10 - 5 38 76	Gebäude Ost 70, Sockelgeschoss, Konferenzraum
Donnerstags, 7 – 7.45 Uhr	Gefäßmedizinisches Kolloquium: Aktuelle angiologisch/ gefäßchirurg. Themen – Vortrag m. kritischer Diskussion	AK Altona, Thorax- u. Gefäßschir., Prof. Kortmann, Tel.: 18 18 81 - 16 11	Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Donnerstags, 8 – 8.45 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (2 P)	Diakonie-Klinikum Hamburg, Hamburger Darmzentrum, Tel.: 54 87 - 21 01	Diakonie Krankenhaus Alte Eichen, IBF-Raum
Donnerstags, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäres Tumorboard (2 P)	AK Wandsbek, 1. Chirurgische Abt., Tel.: 18 18 83 - 12 65	Visitenraum, 1. OG
Donnerstags, 13 – 14 Uhr	Pädiatrische Fortbildung in Pädiatrie/ Neonatologie/ Neuropädiatrie (1 P)	Kinderkrankenhaus Wilhelmstift/ Dr. Püst, Tel.: 6 73 77 - 2 82	Ärztbibliothek
Donnerstags, 16 – 16.30 Uhr	Interdisziplinäre neuro-onkologische Konferenz (4 P)	AK Altona, Tumorklinik	Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Donnerstags, 16 – 17 Uhr	Gynäkologisch-onkologisches Kolloquium mit Falldemonstration	Asklepios Klinik Barmbek, Gynäkologie/ Onkologie, Tel.: 18 18 82 - 35 19	Röntgenabteilung, Besprechungsraum 0.431
Donnerstags, 16 – 17 Uhr	Interdisziplinäre gastroenterologische Tumorkonferenz	Albertinen-KH, Abt. für Allgemein, Viszeral- und Tumorchir., Dr. Daniels, Tel.: 55 88 - 22 57	Raum KU 13
Jd. 1. Donnerstag, 7.30 – 8 Uhr	Uro-Onkologische Tumorkonferenz	Marienkrankenhaus, Urologische Klinik, Anmeldung unter Tel.: 25 46 - 24 02	Alfredstr. 9, Haus 1, Institut für Radiologie, Demorum
Jd. 2. Donnerstag, 16.15 – 18.30 Uhr	21.1.: Öffentliche Forschung – der Allgemeinheit verpflichtet. Patente und eine faire Lizenzpolitik für Entwicklungsländer	UKE, Arbeitskreis Interdisziplinäres Ethik-Seminar, Prof. Kahlke, Tel.: 7 41 05 36 96	Campus Lehre, N 55, Seminarraum 210/ 211 (2. OG)
Freitag, 21. Januar, 19 – 21 Uhr	„Die Coloskopie im Wandel der Zeit – die Entwicklung d. Vorbereitung u. Technik aus Sicht d. Anwender u. Industrie“	Enddarmzentrum Eppendorf, Tel.: 46 86 39 80, <a href="mailto:info@edze.de">info@edze.de</a> , <a href="http://www.edze.de">www.edze.de</a>	East-Hotel Hamburg, Simon von Utrecht-Straße 31
Freitag, 4. Februar, 8.30 – 16 Uhr	3. Eilbeker Fußkurs: „Behandlung von Erkrankungen an Fuß und Sprunggelenk“	Schön Klinik Hamburg-Eilbek, Dr. Jens, Tel.: 2092-7300, Anm.: axomed, Tel. 0761/61166-15 Fax. 0761/61166-11; <a href="mailto:susanne.ulmer@axomed.de">susanne.ulmer@axomed.de</a>	Dehnhaide 120, Zentrum f. Endoprothetik
Freitag, 11. Februar, 10.30 – 19.30 Uhr	3. Hamburger Symposium „Aktuelle Konzepte der Altersmedizin“ (8 P)	AK Nord-Ochsenzoll, Abt. f. Geriatrie, Abt. f. Gerontopsychiatrie, Tel.: 18 18 87 23 37; E-Mail: <a href="mailto:l.goetze@asklepios.com">l.goetze@asklepios.com</a>	Rathaus Norderstedt, Rathausallee 50
Freitag – Samstag, 21. – 22. Januar	Gynäkologentag Hamburg 2011 zusammen mit 153. Stiftungsfest der „Geburtshilflichen Gesellschaft zu Hamburg“	FBA, Berufsverband der Frauenärzte e.V., Anm.: Dr. Cremer, Tel.: 46 46 82, E-Mail: <a href="mailto:cremer@bvf-hamburg.de">cremer@bvf-hamburg.de</a> , <a href="http://www.bvf-hamburg.de">www.bvf-hamburg.de</a>	Ärztelhaus, Humboldtstraße 56
Freitag – Sonntag, 28. – 30. Januar	29. Jahrestagung d. Arbeitsgemeinschaft Tropenpädiatrie (ATP): „Tropenpädiatrische Infektionserkrankungen und internationale Kindergesundheit“	ATP, Dr. Kobbe, Infos unter Tel.: 0152/22 81 56 46, Anm. u. Programm: <a href="http://www.tropenpaediatric.de">www.tropenpaediatric.de</a>	28.1.: Bernhard-Nocht-Institut f. Tropenmedizin; 29. + 30.1.: UKE, Campus Lehre (N55)
Freitag – Samstag, 11. – 21. Februar	„Transfusionsmedizin zur Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher und Transfusionsbeauftragter“	UKE, Institut für Transfusionsmedizin, Anm. Frau Knust, E-Mail: <a href="mailto:transmed@uke-hh.de">transmed@uke-hh.de</a>	Hörsaal Orthopädie, Gebäude O45, EG
Freitag – Samstag, 25. – 26. Februar	Eppendorfer Frühjahrssymposium „Interdisziplinäres Management in Neonatologie und Kinderintensivmedizin“	UKE, Zentrum f. Geburtshilfe, Kinder- u. Jugendmedizin, Tel.: 7 41 05 27 23, Anm. u. Programm: <a href="http://www.uke.de/fruehjahrssymposium">www.uke.de/fruehjahrssymposium</a>	Hörsaal Campus Lehre
Freitag – Samstag, 25. – 26. Februar	Workshop 2011 Nervenblockaden an der oberen und unteren Extremität	UKE, Klinik u. Poliklinik f. Anästhesiologie, Anm. bis 18.1. per Fax: 7 41 04 00 48 oder <a href="http://www.uke.uni-hamburg.de/kliniken/anaesthesiologie">www.uke.uni-hamburg.de/kliniken/anaesthesiologie</a>	UKE, Hörsaal des Anatomischen Instituts, Geb. N61
Freitag – Samstag, 25. – 26. Februar	Crashkurs „Lungenfunktionsprüfung“ für Ärzte (19 P)	Ordinarait u. Zentralinstitut f. Arbeitsmedizin u. Maritime Medizin, Anm. Tel.: 4 28 89 45 01	Seewartenstraße 10
Samstag, 5. Februar, 8 – 17 Uhr	15. Symposium für Interventionelle Kardiologie und Angiologie“ (8 P)	MVZ Prof. Mathey, Prof. Schofer, Tel.: 8 89 00 95 50 Anm. Fax: 8 89 00 98 33, Internet: <a href="http://www.herz-hh.de">www.herz-hh.de</a>	Grand Elysée Hamburg
Samstag, 5. Februar, 10 – 15 Uhr	Aktuelles aus Onkologie und Hämatologie (6 P)	Ambulantes Krebszentrum Hamburg, Tel.: 8 89 00 98 60, Anm. im Internet: <a href="http://www.krebszentrum-hamburg.de">www.krebszentrum-hamburg.de</a>	Grand Elysée Hamburg
Samstag – Sonntag, 12. – 13. Februar und 25. – 27. Februar	Interdisziplinärer Kurs zur Diagnostik u. Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen nach d. BUB-Richtlinien	Norddeutsche Vereinigung f. Schlafmedizin, Infos u. Anm. unter Tel.: 04193/7576-610; E-Mail: <a href="mailto:info@nordserviceprojects.de">info@nordserviceprojects.de</a>	AK Wandsbek, Alphonsstraße 14, Kleiner Speisesaal

## Aus der Schlichtungsstelle

# Neugeborenensepsis mit tödlichem Ausgang

**Verzögerte Diagnose** Das Erwägen eines Sepsisverdachtes bei einem fiebernden Neugeborenen gehört zum medizinischen Basiswissen der Kinderheilkunde.

Von Prof. Dr. Karl Ernst von Mühlendahl

Das 21 Tage alte weibliche Neugeborene wurde einem Kinderarzt wegen zu Hause akut aufgetretenen Fiebers vorgestellt. Es wurde eine Temperatur von 39,1 Grad Celsius gemessen. Nach körperlicher Untersuchung erhielt das Kind Nasentropfen sowie als Fiebermittel Paracetamol verordnet. Eine weitere Vorstellung erfolgte zwei Tage später, nachdem am Nachmittag dieses Tages eine Temperatur von 38,8 Grad, Husten, Schnupfen und Erbrechen registriert worden waren. Nach erneuter klinischer Untersuchung wurde zusätzlich Penicillin verordnet. Am darauf folgenden Tag wurde, nachdem zu Hause eine Temperatur von 39,8 Grad gemessen worden war, das Kind zum dritten Mal vorgestellt, klinisch untersucht und mit der Diagnose „persistierendes Fieber“ wieder nach Hause geschickt.

Als an diesem Tag die Hebamme bei ihrem Hausbesuchen den schweren Krankheitszustand des Kindes bemerkte, veranlasste sie die Aufnahme in der Kinderklinik. Bei dem zum Aufnahmezeitpunkt sehr schwer kranken Kind wurde eine Sepsis durch *Escherichia coli* mit Meningoenzephalitis festgestellt. Es kam zu Krämpfen, einem Atemstillstand, den Zeichen einer schweren Hirnschädigung und schließlich nach 25-tägiger Beatmung zum Tod des Kindes.

### Sepsis durch *Escherichia coli* mit Meningoenzephalitis

Die Eltern warfen dem Kinderarzt vor, dass er nicht die richtige Diagnose gestellt und daraus folgend eine entsprechende Therapie veranlasst habe. Der Tod sei auf den Behandlungsfehler zurückzuführen.

Seitens des Kinderarztes wird eingewendet, dass die Mutter bei der zweiten Vorstellung eine stationäre Aufnahme des Kindes abgelehnt und um weitere ambulante Betreuung gebeten hätte. Beim letzten Arztbesuch habe die Mutter angegeben, dass das Kind zwar weiterhin Fieber habe, sich der Zustand aber ansonsten gebessert hätte. Das Kind sei trotz des Fiebers bei den Vorstellungen in der Praxis stets rosig gewesen und habe keine meningitischen Zeichen aufgewiesen. Eine Fehlbehandlung liege nicht vor.

Der von der Schlichtungsstelle beauftragte kinderärztliche Gutachter kam zu folgenden Feststellungen: Es habe sich definitionsgemäß um eine Infektion im Neugeborenenalter gehandelt. In diesem Lebensalter müsse daran gedacht werden, dass bei Fieber auch eine Sepsis vorliegen könne. Der behandelnde Kinderarzt hätte daran denken müssen, auch wenn es sich bei Fieber zunächst um ein unspezifisches Symptom handele. Das Erwägen eines Sepsisverdachtes bei einem fiebernden Neugeborenen gehöre zum medizinischen Basiswissen der Kinderheilkunde. Die Meningoenzephalitis hätte am ersten Vorstellungstag noch nicht, bei der zweiten Vorstellung möglicherweise und bei der dritten Untersuchung sicher erkannt werden können.

### Ernste Infektion nicht in Betracht gezogen

Der grundlegende Fehler des behandelnden Kinderarztes habe darin bestanden, dass er eine ernste Infektion überhaupt nicht in Betracht gezogen hätte. Die Klinikeinweisung sei in dieser Situation üblich. Die Bestimmung von Laborwerten (Blutbild, Entzündungsparameter, Bakterienkultur) und die Einleitung einer parenteralen, breit wirksamen antibiotischen Behandlung wären geboten gewesen. Die Hirnhautentzündung sei Folge der Sepsis gewesen.

Es sei seinerseits gegen geltende Standards verstoßen, also fehlerhaft gehandelt worden, weil die Möglichkeit einer Sepsis nicht bedacht worden und damit verbunden die rechtzeitige Einleitung einer antibiotischen Behandlung unterblieben sei. Der Fehler hätte bei sorgfältigem Vorgehen vermieden werden können.

### Andere Regeln und Richtlinien für Neugeborene

Die Schlichtungsstelle sah sich in Übereinstimmung mit den gutachterlichen Erwägungen und gelangte abschließend zu folgender Bewertung des Sachverhalts: Bei Neugeboreneninfektionen gelten andere Regeln und Richtlinien als bei älteren Kindern und Erwachsenen. Bei etwa

zehn Prozent der Neugeborenen mit höherem Fieber besteht eine Bakteriämie.

Die Symptomatik der Neugeborenensepsis ist uncharakteristisch und variabel. Die hauptsächlichsten Symptome einer Sepsis sind Störungen der Thermoregulation, der Atmung und der Funktion von Magen und Darm. Bei klinischen Warnzeichen muss solange der Verdacht auf eine neonatale Sepsis bestehen, bis das Gegenteil bewiesen ist, das heißt eine Infektion ausgeschlossen oder eine andere Ursache für die Verschlechterung des kindlichen Zustandes gefunden wurde. Bleiben die oftmals diskreten klinischen Zeichen unerkannt, kann sich innerhalb kurzer Zeit das Vollbild des septischen Schocks entwickeln. In der Regel wird bei fiebernden Neugeborenen eine Labordiagnostik angezeigt sein. Die Indikation zur antibiotischen Behandlung bei höherem Fieber bei Neugeborenen besteht generell, auch wenn berücksichtigt wird, dass es sich in mehr als der Hälfte der Fälle um Virusinfektionen handelt. Der Verlauf einer Neugeborenensepsis wird entscheidend vom Zeitpunkt der Diagnose beziehungsweise des Behandlungsbeginns beeinflusst.

### Tödlicher Ausgang wäre vermeidbar gewesen

In dem zu beurteilenden Fall war die Einleitung weitergehender Maßnahmen, insbesondere einer Antibiose, bereits bei der ersten Vorstellung fehlerhaft unterlassen worden. Die späteren Unterlassungen sind dementsprechend als noch gravierender zu beurteilen. Bei sachgerechtem Vorgehen des behandelnden Kinderarztes wäre der tödliche Ausgang mit hinreichender Wahrscheinlichkeit vermeidbar gewesen.

Die Schlichtungsstelle hielt Schadenersatzansprüche für begründet und empfahl eine außergerichtliche Regulierung.

**Prof. Dr. Karl Ernst von Mühlendahl** ist Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern.

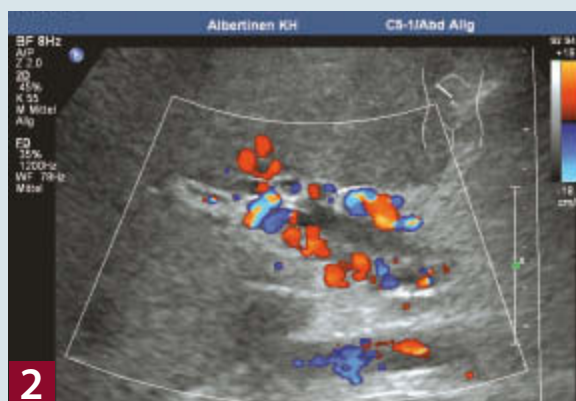
## I H R E D I A G N O S E ?

Lösung: Seite 35

### Anamnese:

Eine 76-jährige Patientin musste in Folge eines akuten Abdomens notfallmäßig laparotomiert werden. Ursächlich hierfür ein blutender, maligner Ovarialtumor. Im postoperativen Verlauf (nach Hysterektomie, Adnektomie, Lymphknotenextirpation und Dünndarmteilresektion) entwickelte sich ein retroperitoneales Hämatom, weshalb eine Re-Operation folgte. Die im späteren Verlauf durchgeführte Sonographie der Leber zeigt folgenden Befund im Leberhilus:

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



## Die ALLIANZ

- ✓ engagiert,
- ✓ erfahren,
- ✓ erfolgreich.

Geben Sie alle 3 Stimmen der ALLIANZ!



### Wahl zur Psychotherapeutenkammer vom 17.1. - 18.2.2011

In den vergangenen Jahren haben wir für die Psychotherapeutenchaft viel erreicht - in Hamburg und auf Bundesebene. Auch in den kommenden 4 Jahren wollen wir uns für die psychotherapeutische Versorgung und für die Profession mit Kraft und Kompetenz einsetzen. Dafür brauchen wir Ihren politischen Rückhalt und jede Ihrer drei Stimmen. Bitte wählen Sie die ALLIANZ.

Informations- und Diskussionsveranstaltung zu unserem Programm (Themen u.a. Mehr Befugnisse für PP und KJP, Bedarfsplanung, neue Versorgungsformen) am Dienstag, 11.1.2011 um 20.00 Uhr im Ärztehaus Hamburg, Humboldtstr.56, 22083 Hamburg.

### ALLIANZ

PSYCHOTHERAPEUTISCHER BERUFS- UND FACHVERBÄNDE IN HAMBURG

DFT Deutsche Fachgesellschaft für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, DGPs Deutsche Gesellschaft für Psychologie, DGfS Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung, DGVT Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, DPGG Deutsche Psychologische Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie, DPlV Deutsche Psychotherapeutenvereinigung, GNP Gesellschaft für Neuropsychologie, GwG Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie, MEG Milton-Erikson-Gesellschaft

ViSdP: Dr. Thomas Bonnekamp, Faberstraße 28, 20257 Hamburg

# Bild und Hintergrund

## Ein Magnet zieht Patienten an

### Magnetismus

Doktor Franz Anton Mesmer rühmte sich, mit „tierischem Magnetismus“ Patienten heilen zu können – eine Theorie voller Unklarheiten und Widersprüche.

Von Prof. Dr. Volker Lehmann

Die Klavierpartitur von Mozarts Oper „Cosi fan tutte“ ist mit einem Titelbild geschmückt, auf dem die männlichen Protagonisten Fernando und Guglielmo abgebildet sind. Als verschmähte Freier unternehmen sie einen fingierten Selbstmord, geben vor, sich vergiftet zu haben, und sinken in ihre Sessel. Die Schwestern Fiordiligi und Dorabella versuchen mit einem Magneten in der Hand, die Herren wieder ins Leben zu rufen. Sie legen die Magneten an die Wangen der Niedergesunkenen, damit „in Bälde das Übel weiche“. Die als Arzt verkleidete Kammerzofe Despina fühlt den Puls von Fernando durch den Stoff des Ärmels hindurch und singt im 1. Akt und 17. Auftritt: „Hier ein Magnetstein, den ich empfangen aus Doktor Mesmers Hand, der rings im deutschen Land Tote kurierte, und dessen Nam' sogar in England strahlt.“

Der besungene Arzt mit dem Magnetstein war der damals in Wien praktizierende Doktor Franz Anton Mesmer (1734 – 1815), der sich rühmte, den „tierischen Magnetismus“ entdeckt zu haben. Er hatte sein philosophisches Dokorexamen in Ingolstadt bestanden, studierte ab 1759 Jura und anschließend Medizin in Wien. 1766 legte er seine Dissertation vom Einfluss der Planeten „De planetarum influxu“ vor, ein medizinisch-astrologisches Grenzthema. Zwei Jahre später heiratete er eine zehn Jahre ältere, reiche Witwe, eine große Villa am Rande von Wien wurde gekauft. Mesmer hatte Zeit und Geld genug, sich viele Stunden täglich der Musik zu widmen, der seine große Liebe galt. Mozarts erste Oper „Bastien und Bastienne“ wurde in Mesmers frisch erworbener Villa uraufgeführt. In diesem Hause wurde nicht nur musiziert, Mesmer betrieb dort auch seine ärztliche Praxis.

Im Jahre 1774 heilte der Hofastronom Pater Maximilian Hell (1720 – 1792) in Wien einen auf der Durchreise befindlichen Engländer von seinen Magenschmerzen. Der Patient

hatte Pater Hell gebeten, für die Therapie einen Magneten einzusetzen. Es wurde ein therapeutischer Erfolg. Zur gleichen Zeit hatte Mesmer mit damals üblichen diätetischen Mitteln erfolglos versucht, eine wohl hysterische Jungfrau namens Franziska Österlin zu heilen. Er griff in letzter Verzweiflung zum Magneten, die Jungfrau war geheilt.

### Die Wunderheilung

Ob Mesmer nun als erster die Therapie eingesetzt oder die Idee von Pater Hell übernommen hatte, ist nicht zu klären. Entscheidend ist die wunderbare Heilung von Franziska Österlin, von der alle Zeitungen groß berichteten. Mesmer lieferte eine theoretische Grundlage für diese Therapiemethode. Er nimmt ein Fluidum an, das um die Nerven fließt und in Atmosphäre, Wasser und Säften des menschlichen Organismus vorkommt. Der Mensch bestehe aus den gleichen Substanzen wie das Universum und sei unmittelbar Kräften unterworfen, die den Weltraum erfüllten und die Gravitation bewirkten. Hier ist die gedankliche Verbindung zu seiner Dissertation. Magnetismus ist eine willkürlich gewählte Bezeichnung und soll die Wechselbeziehung zwischen den Kräften der Natur und dem menschlichen Körper beschreiben. Die Natur steht für die Harmonie in dieser Beziehung. Ist diese Beziehung gestört, entsteht Disharmonie und somit Krankheit. Es gibt nur diese eine Krankheit und eine Therapie, den Magnetismus. Der Magnet wurde auf die erkrankte Region des Körpers gebracht. Dies ist in groben Zügen die Theorie, die Mesmer in seinen Schriften – voller Unklarheiten und Widersprüche – darstellt.

Ab 1776, zwei Jahre nach seinem ersten sensationellen Therapieerfolg, benutzte Mesmer keinen Magneten mehr, sondern die Person des „Magnetiseurs“ war der Regulator des



Wiederbelebungsversuche mit einem Magneten

Fluidums geworden. Mesmer glaubte, dass man ohne Magneten die gleichen Wirkungen erzielen könne. Er sieht im Magnetiseur den Sammler und Spender magnetischer Kräfte, der die Harmonie wieder herstellen kann. Mesmers Darstellung des tierischen Magnetismus wurde 1775 den wissenschaftlichen Akademien in Paris, London, Wien und anderen Städten vorgelegt. Er wollte die Bestätigung seiner Heilmethode von offizieller Seite. Nur die Berliner Akademie der Wissenschaften fühlte sich zur Antwort verpflichtet, weil der berühmte Arzt und Reformator des österreichischen Gesundheitssystems und Leibarzt von Kaiserin Maria Theresia, Gerhard van Swieten, als ehemals bevollmächtigter Minister am preußischen Hofe die Dissertation von Mesmer zehn Jahre zuvor gut geheißen hatte. Die Beurteilung aus Berlin war nicht günstig. Es seien nur zweifelhafte Beweise vorgelegt worden, hieß es. Mesmer präsentierte daraufhin in Bayern vor der Akademie und dem Kurfürsten seine Methode. Die Beurteilung war unterschiedlich; die Akademie äußerte sich ablehnend, der Kurfürst war angetan.

Trotz des Misstrauens wissenschaftlicher Gremien setzte ein Strom von Patienten in Wien ein, der aber bald verebte, als Mesmer die Heilung der berühmten Sängerin und Pianistin Maria Theresia Paradis misslang. Die Künstlerin war seit dem dritten Lebensjahr blind. Als Patenkind der Kaiserin Maria Theresia erhielt sie von dieser eine Rente. Mesmer behauptete nun unglücklicherweise, diesem Mädchen durch die Behandlung mit seiner Magnetismus-Anwendung das Augenlicht wiedergeben zu können. Mitglieder der medizinischen Fakultät zweifelten. Der Vater der Patientin fürchtete – im Falle einer Heilung der Tochter – wohl um die Rente. So musste Mesmer seine Therapieversuche abbrechen. Eine Untersuchungskommission, von der Kaiserin 1777 beauftragt, glaubte,



Wiederbelebungsversuche mit einem Magneten

Mesmer hätte durch ein Täuschungsmanöver bei der Patientin eine Art Suggestionstherapie durchgeführt. Er sollte der Patientin sechs Jahre später noch einmal begegnen. Nach dieser wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Niederlage verließ Mesmer 1778 Wien und reiste nach Paris, weil er glaubte, dass die Franzosen seinen Heilmethoden mehr Verständnis und Dankbarkeit entgegenbringen würden. Er sollte Recht behalten. Sein imponierendes, elegantes Auftreten, seine ruhige Heiterkeit und Gelassenheit kamen dem Erfolg seiner Behandlungen in Frankreich zugute. Ein immer größerer Zulauf von Patienten stellte sich ein.

## Der Diener als Magnetiseur

Er konnte die große Zahl der Kranken nicht allein behandeln und setzte seinen Diener als Magnetiseur ein. Die weiblichen Patienten behaupteten, dass dieser genauso gut wie der Meister sein würde. Als dies auch nicht reichte, erfand Mesmer das „Baquet“ (Kübel). Die Praxis wurde zum medizinischen Großbetrieb. Mesmer stellte in mehreren Räumen große, mit Wasser gefüllte Zuber auf. Auf dem Boden dieser Zuber lagen Eisenspäne und Glasscherben, Eisenstangen standen darin. Der Zuber wurde mit einem Deckel verschlossen, durch den die Stangen nach außen ragten. Die Patienten ergriffen diese und empfinden so das kostbare Fluidum. Der Meister wandelte von Raum zu Raum und verstärkte durch seine Anwesenheit den therapeutischen Einfluss des „Baquet“. Der Umsatz war groß, der materielle Erfolg Mesmers auch. Er bekam Nachahmer, die Baquets breiteten sich aus wie eine Epidemie.

Mesmers Ausweitungen seiner Tätigkeiten wurden immer absonderlicher. Er wollte nicht nur dem Adel oder dem Bürgertum seine Therapie zukommen lassen, sondern auch den

Armen. Dafür magnetisierte er einen Baum. Von den Ästen hingen Seile, die den tierischen Magnetismus auf die Minderbemittelten leiteten. Triebe dieses Baumes wurden außerhalb von Paris gepflanzt und vervielfältigten den heilenden Einfluss. Für viele galt Mesmer als Wohltäter der Menschheit. Eines muss man Mesmer bei all dieser Kuriosität zugute halten: Er glaubte fest an seine Theorie und dessen praktische Umsetzung. Er suchte immer wieder die wissenschaftliche Anerkennung. Die medizinische Fakultät der Pariser Universität bestätigte nicht einmal den Eingang von Mesmers Schriften, geschweige denn war sie bereit zur Beurteilung. Hätte Mesmer sich von der Basis seiner Theorie, deren Erfolge er genau beobachtet und registriert hatte, lösen können und sich mehr Erkenntnissen von Suggestion und Hypnose zugewandt, so wäre aus ihm eine ganz wichtige Person für die Entwicklung der Psychotherapie geworden.

Schüler und Gegner des tierischen Magnetismus und seines Schöpfers lieferten sich harte Auseinandersetzungen in Reden, Streitschriften, Satiren und Possen. Die Presse berichtete in großer Aufmachung über Erfolge, aber auch der Tod eines Patienten, gleich welche Ursache sein Ableben haben mochte, wurden bitterböse kommentiert: Der Patient sei gestorben, „geheilt durch den tierischen Magnetismus“. Eine Wende in der Diskussion über diese Heilmethode gab es 1784. Königin Marie Antoinette und Mesmer waren zum Konzert in den Tuileries eingeladen worden. Unerwartet sah Mesmer eine junge blinde Pianistin auftreten, jene Maria Theresia Paradis, die er in Wien erfolglos versucht hatte zu behandeln und die ein wesentlicher Grund dafür gewesen war, dass er Wien verlassen und sich nach Paris begeben hatte. Nachdem die Presse von der Verbindung Mesmers und der Pianistin erfahren hatte, war das Ansehen Mesmers schwer geschädigt, besonders als die

Zeitungen noch hinzufügten, die Pianistin sei seine Mätresse gewesen. Alissa Walser, die Tochter von Martin Walser, hat 2010 diese Geschichte von Mesmer und der Pianistin in ihrem Debutroman verarbeitet. Das Buch ist unter dem Titel „Am Anfang war die Nacht Musik“ erschienen.

## Das Urteil der Wissenschaften

Da die öffentlichen Diskussionen über den tierischen Magnetismus immer heftiger wurden, wollte die Regierung endlich eine wissenschaftlich fundierte Beurteilung. Es wurden drei Kommissionen ernannt: die erste mit fünf Mitgliedern der Akademie der Wissenschaften, darunter Benjamin Franklin, amerikanischer Gesandter in Frankreich und ausgewiesener Elektrofachmann (er entwickelte den Blitzableiter) sowie Erfinder der Glasharmonika, Mesmers Lieblingsinstrument. Die zweite bestand aus vier Mitgliedern der Medizinischen Fakultät, unter ihnen Joseph-Ignace Guillotin, der Konstrukteur der nach ihm benannten Enthauptungsmaschine. In die dritte Kommission waren fünf Mitglieder der Königlichen Medizinischen Gesellschaft berufen worden. Die Kommissionen monierten das Fehlen eines Fluidums, Berührung, Einbildung und Nachahmung seien Ursache der Wirkung. Die negative Beurteilung wurde veröffentlicht, Mesmers Ruhm verblasste. Er strengte noch einige Prozesse wegen finanzieller Streitigkeiten mit Schülern und Nachahmern an, auch gegen die von ihm gegründete „Ordre de l'Harmonie“. Mesmer verließ Frankreich, er fuhr nach England, dann nach Italien und Deutschland. Für kurze Zeit war er wieder in Paris und beim Adel in Versailles. Bei Ausbruch der französischen Revolution wollte er zurück nach Wien, dort wurde er jedoch als Jacobiner angesehen und nicht geduldet. Er reiste in die Schweiz und ließ sich 1814 in Meersburg am Bodensee nieder. Er veröffentlichte neue Theorien, z. B. über die Pockenerkrankung. Edward Jenner hatte bereits 1796 seine Untersuchungsergebnisse zur Pockenimpfung vorgelegt. Die Disposition zu dieser Erkrankung sei durch eine falsche Abnabelung der Neugeborenen gegeben, behauptete Mesmer. Er empfahl eine angeblich von ihm erfolgreiche Methode der Abnabelung, die das Kind vor späterer Pockeninfektion schützen würde. Schon dreißig Jahre zuvor hätte er seine dazu gemachten Beobachtungen der Wiener Fakultät mitgeteilt, diese hätte darauf aber nicht reagiert. Am 5. März 1815 starb Mesmer nach einem Schlaganfall. Er wurde auf dem Friedhof von Meersburg beigesetzt, nicht weit vom Grab der Dichterin Annette von Droste-Hülshoff.

**Prof. Dr. Volker Lehmann** ist Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Ruhestand.

*Der besondere Fall*

# Ein kleiner Fehler mit großen Kosten

**Gefährliche Verwechslung**

Eine 72-jährige Dame, selbst Ärztin, kollabiert auf einem Schiff und gerät in die Fänge einer gewinnorientierten Klinik.

*Von Prof. Dr. Peter von Wichert*

Es war eine gute Sache, dass Arzneimittel in der Regel über Jahre in gleicher Form und Verpackung produziert wurden, so dass die Patienten ihre Medikamente gut kannten. Heute ist mit vielen Generika, von Herstellern aus unterschiedlichsten Ländern, die sich auch bei gleicher Wirksubstanz in Form und Verpackung deutlich unterscheiden können, eine andere Situation gegeben. Diese kann sich für Patienten gefährlich auswirken, wie der folgende Fall zeigt.

Eine 72-jährige Dame erlebte Anfang des Jahres 2009 beim Ausschiffen in New York einen Kollapszustand mit Amnesie. Herzfrequenz und Atmung waren regelmäßig, der Blutdruck normal, eine Zyanose bestand nicht. Sie war nicht erweckbar und reagierte nicht auf Schmerzreize. Der klinische Zustand entsprach einer Narkose. Nichts deutete auf eine mögliche Ursache dieses Zustandes hin. Der medizinische Dienst des Kreuzfahrtschiffes konnte nach Blutdruckmessung (regulär) und Anfertigung eines EKG (normal) und Drogentest (negativ) keine weitergehende Konzeption entwickeln und veranlasste die Einweisung in ein nahe gelegenes College-Hospital.

## Angeblich eine Carotisstenose

Die Ärzte im „emergency room“ untersuchten die Patientin, die langsam ansprechbar wurde, weder neurologisch noch internistisch, obwohl sie ein Alibistethoskop um den Hals hatten. Welches klinische Konzept sie entwickelten, wurde nicht mitgeteilt. Jedenfalls erfolgte eine Indikation zum cranialen CT, die prinzipiell nicht zu beanstanden war, aber klinisch keine Begründung hatte, da bei der nach etwa zwei Stunden zunehmend wacher werdenden Patientin keine neurologische Symptomatik vorhanden war.

Später erfolgte noch ein CT mit Kontrastmittel, das angeblich eine Carotisstenose ergab. Technische Störungen im EKG wurden als Arrhythmie gedeutet. Schließlich vermutete man eine cerebrale Durchblutungsstörung und wollte sie auf der Privatstation überwachen. Nichts sprach für eine cerebrale Durchblutungsstörung, was

man bei einer Untersuchung leicht hätte herausfinden können. Die Auffassung basierte auf einem fehlerhaft interpretierten EKG und einem fehlverstandenen Befund des CT, in dem eine Carotiseinengung beschrieben worden war. Der Röntgenologe hatte allerdings in seinem Befund schon einschränkend bemerkt, dass er die Situation wegen eines Kalkplaques in der Carotis nicht beurteilen könne, und eine Doppleruntersuchung empfohlen, die aber unterlassen wurde.

Auf der „Privatstation“ erschienen am nächsten Vormittag ein Consultant, ein Kardiologe sowie ein hinzugezogener Neurologe und erläuterten der Patientin, dass es sich um eine Carotisstenose handeln würde, die durch Rhythmusstörungen, nachgewiesen im während der Nacht abgeleiteten Langzeit-EKG, zu diesem Bewusstseinsverlust geführt habe. In der Tat war im Langzeit-EKG eine kurze Phase einer supraventrikulären Tachycardie (etwa zehn Sekunden) aufgezeichnet worden. Für die Pathogenese – cerebrale Durchblutungsstörung – fehlte das klinische Korrelat. Dennoch wurde empfohlen, sofort eine operative Desobliteration der A. Carotis, noch in den USA, vornehmen zu lassen. Diese ausschließlich auf mögliche Honoraraquisition ausgelegte „ärztliche“ Entscheidung, die weder die Situation der Patientin im Ausland, noch mögliche Komplikationen eines solchen Eingriffs beachtete, wurde von der Patientin, selbst Ärztin, abgelehnt.

## Verwechslung der Medikation

Mit allen notwendigen Unterschriften bezüglich Eigenverantwortung verließ die Patientin das Hospital und kehrte nach Deutschland zurück, wo sich im Carotisdoppler keine Stenose zeigte. Wie sich hinterher herausstellte, war der Auslöser des Unglücks eine Verwechslung der Medikation von vorsorglich für die Fernreise mitgenommener Schlaftablette Zolpidem mit wegen Immunsuppressionstherapie verordneter Folsäure. Durch die durch Generika geprägte und dadurch dauernd in Form und Farbe wechselnde Medikation war die Tablettenverwechslung bei schlechter Beleuchtung nicht erkannt wor-





den. Nach Ablauf von 24 Stunden hatte die Patientin die Intoxikation komplikationslos überwunden.

## Unglaubliche Rechnung

Doch nun zu den Kosten der Behandlung in den USA. Die Patientin war insgesamt 26 Stunden in der Klinik. Dafür hat die Klinik, unabhängig vom Honorar des Consultant, zirka 14.000 US-Dollar in Rechnung gestellt. Einige Posten kann man herausgreifen: Rö-Thorax 393 US-Dollar (GOÄ, 1,8-fach, 47,21 Euro), die nicht indizierte Echokardiographie 1.995 US-Dollar (GOÄ, 1,8-fach, 93,84 Euro), das Langzeit-EKG 480 US-Dollar (GOÄ, 1,8-fach, 127,36 Euro). Für die CT-Untersuchungen wurden 2.983 US-Dollar in Rechnung gestellt (GOÄ, 1,8-fach, 419,66 Euro), für die Aufnahme im Notfallbereich 404 US-Dollar. Viele weitere Maßnahmen kamen zusammen, jede einzelne Tablette wurden protokolliert. In der Bundesrepublik (Hessen) würde die DRG F73Z mit 1.600 Euro abgerechnet werden. Diese Erfahrung hat mich, der ich über zwei Jahrzehnte eine Medizinische Universitätsklinik geleitet habe, außerordentlich betroffen gemacht. Wenn Medizin ein Erwerbszweig wie die metallverarbeitende Industrie wird, dann mag es zulässig sein, „erzielbare“ Preise zu fordern. Basis unseres Gesundheitssystems ist aber Solidarität, darauf sind die Beiträge aus der Zwangsversicherung gesetzlich Versicherter ausgerichtet. Diese Versicherung hat prinzipiell nichts mit ökonomischem Gewinn zu tun. Ein ausgeglichener Haushalt der Klinik wäre im Sinne dieser Zielsetzung ausreichend. Es sollte das Anliegen aller sein, der Kommerzialisierung der Medizin, die von Krankenkassen, Arztorganisationen, Klinikbetreibern, Pharmaindustrie und Medien in selten unheiliger Allianz vorangetrieben wird, entschlossen entgegenzutreten – besonders, wenn dabei die Qualität der Versorgung, wie in diesem Fall, auf der Strecke bleibt.

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

# Eiderstedt: Sieben auf einen Streich

Reise des Ärztlichen Kulturkreises, Sommer 2010



St. Magnus, gegründet 1103, älteste Kirche Eiderstedts, Tating

Koldenbüttel, Witzwort, Oldenswort,  
Tetenüll, Tating, Garding, Tönning  
gesehen, begangen, analysiert,  
verschlossen war nur Poppenüll.  
Friesengründungen auf Warften/Wurten,  
friesisch, plattdeutsch, dänisch mal die Sprache  
vor Hochdeutsch unserer Zeit.  
Kirchenmauern aus Feld-, Tuff-, Ziegelstein,  
von Stützstreben gehalten,  
Glockenstapel davon getrennt  
oder Turmspitze kirchspielweisend,  
behaglich benachbart das Pastorat.  
Romanik im Mauerwerk zu ahnen,  
Gotik im Triumphkreuz, im Schnitzwerk des Altars,  
Reichtum durch Reformation, Immigration  
aus Holland per Deichbau, Mastvieh, Käse  
für Pracht der Renaissance und des Barock  
in Kanzel, Orgel, Abendmahlsbank,  
Armenbibel, Messingleuchter, Taufstein, Epitaphen,  
Holzdecken, Deckenmalerei.  
Kirchspiel, Kirchspielkrug, Haubarg, Kate,  
Fennen wie begrüntes Wellblech,  
drauf Hornvieh und Schafe grasen,  
Gräben und Tümpel zur Tränke.  
Weitester Horizont mit Wölkchen,  
Blick vom Deich bei Westerhever  
zu Leuchtturm, Hallig, Inseln,  
Watt und Salzwiesen ohne Vögel,  
die schon davongeflogen.  
Eiderstedt, friesisch, herzoglich durch Gottorf,  
königlich durch Kopenhagen,  
preußisch-deutsch nach Eiderkampf,  
was Denksteine bezeugen,  
up ewig ungedeelt,  
Schleswig-Holstein, meerumschlungen,  
wovon Eiderstedt ein Teil,  
aus drei mach eins,  
Halbinsel nach Mandränken aus drei Inseln,  
verbunden durch Kooge, Deiche, Siele, Gräben,  
Utholm, Everschop wurden „annektiert“,  
Ergebnis haben wir passiert, goutiert,  
Hauke Haien dabei reflektiert  
im Bus, der öfters auch mal rückwärts fuhr,  
von Langeweile keine Spur. (Dr. Hanno Scherf)

**Hamburgisches Krebsregister**

Klinisches Interesse an Rückmeldungen des Hamburgischen Krebsregisters – Hohe Qualität der Follow-up Daten.

Von Alice Nennecke, Dr. Stefan Hentschel

# Valide Daten zum Überleben bei Krebs

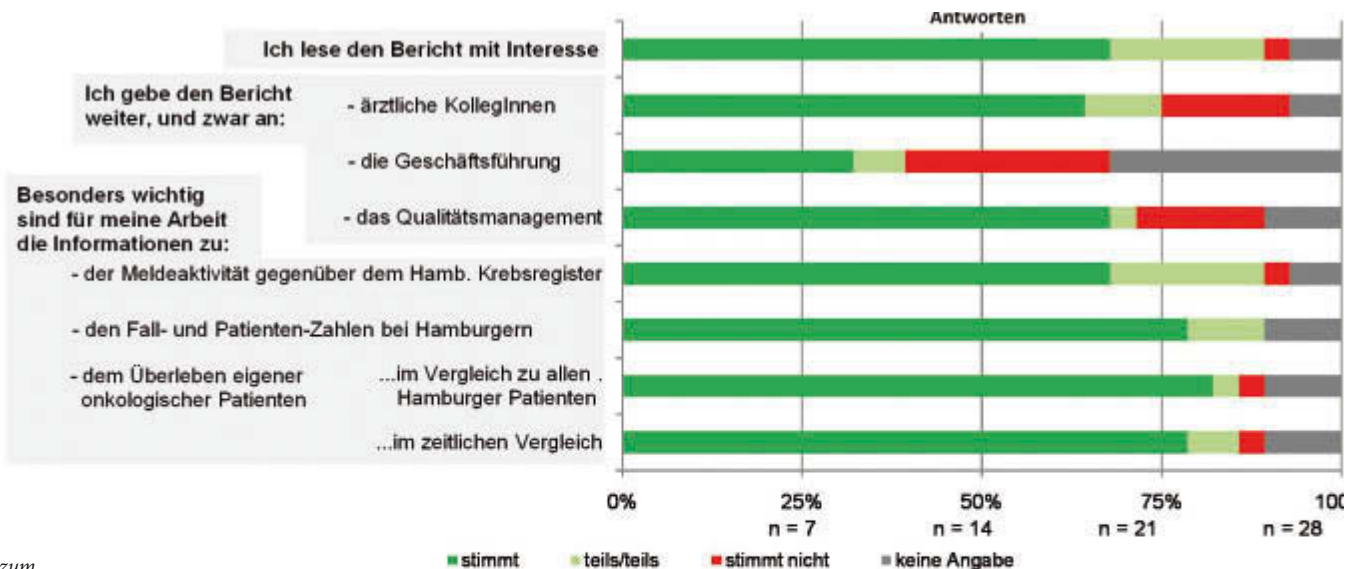
Seit Dezember 2007 erhalten onkologisch aktive Praxen und stationäre Einrichtungen jedes Jahr einen standardisierten Rückmeldebericht aus dem Hamburgischen Krebsregister (HKR), wenn sie durchschnittlich mindestens 20 Erkrankungsfälle an bösartigen Neubildungen melden. Neben Informationen zu Meldungen, Patienten- und Fallzahlen stellt dieser Standardbericht das Langzeitüberleben der eigenen onkologischen Patienten mit Wohnsitz in Hamburg in Diagrammen und Tabellen dar. Bei entsprechenden Fallzahlen werden die Institutions-Überlebenskurven auch mit denen entsprechender Patientengruppen aus ganz Hamburg verglichen, oder mit denen der zeitlich früher diagnostizierten eigenen Patienten. Hierdurch werden die dokumentierten Daten für den Kliniker transparent

und können ebenso wie die Follow-up-Informationen des HKR als Beitrag zur Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung genutzt werden. Das HKR versendet jährlich mehr als 50 dieser Berichte.

## Umfrage unter Berichtsempfängern

Eine Umfrage bei den Adressaten im April 2010 sollte zeigen, inwieweit die Rückmeldeberichte auf Interesse stoßen und ob Veränderungsbedarf gesehen wird. Die Berichtsempfänger (n = 53), etwa zur Hälfte ärztliche Leiter von Kliniken und zur anderen Hälfte onkologisch verantwortliche Kollegen aus dem ambulanten Bereich, wurden gebeten, anhand eines Kurzfragebogens ihre Einschätzung zu dem Rückmeldein-

strument abzugeben. Innerhalb von zwei Monaten antworteten 28, und damit über die Hälfte der Angeschriebenen. Die Ergebnisse sind in der Abbildung zusammengefasst. Demnach lesen 25, also fast 90 % der Antwortenden den Bericht uneingeschränkt oder teilweise mit Interesse. Überwiegend wird er an ärztliche Mitarbeiter und das Qualitätsmanagement, seltener auch an die Geschäftsführung, weitergegeben. Für die eigene Arbeit wichtig sind den meisten Adressaten vor allem die Zahlenangaben zu Erkrankungsfällen und Patienten sowie das Überleben der eigenen Patienten im Vergleich. Die Meldeaktivität gegenüber dem HKR spielt demgegenüber eine etwas geringere Rolle. 86 % der Antwortenden halten den Berichtsumfang insgesamt für angemessen.



Umfrage zum Standardrückmeldebericht des Hamburgischen Krebsregisters:  
„Besonders wichtig sind für meine Arbeit die Informationen zu ...“



der maximal fünf häufigsten Erkrankungsgruppen und der gewählte Berichtszeitraum von acht Jahren stoßen auf wenig Kritik. In vereinzelt Freitextangaben kommt weitergehendes Interesse in Bezug auf bestimmte Lokalisationen oder auf geografische Verteilungen auch über die Hamburger Grenzen hinaus zum Ausdruck.

Mit den Standardrückmeldeberichten stellt das HKR für die onkologisch tätige Ärzteschaft Hamburgs demnach eine interessante Information in angemessener Form zur Verfügung. Sie sollen fortgesetzt werden. Natürlich sind dem Krebsregister darüber hinaus in Abhängigkeit Fragestellung, Fallzahl und der Vollständigkeit der im Register vorliegenden klinischen Angaben zu Histologie, TNM-Stadium und Grading auch differenzierte Spezialauswertungen auf Anfrage hin möglich.

## Güte der Follow-up Daten

Das HKR ist gesetzlich dazu berechtigt, jedem meldenden Arzt bzw. jeder meldenden Einrichtung zu den registrierten Patienten Follow-up-Daten (Sterbemonat und -jahr) auf Anforderung zu liefern. Die Qualität dieser auch für die Überlebenszeitanalysen verwendeten Vitalstatusdaten wurde kürzlich im Rahmen eines länderübergreifenden Projektes von der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V. (GEKID) untersucht. Dabei überprüften die teilnehmenden Register für definierte Gruppen onkologischer Patienten, die fünf Jahre nach Diagnose als lebend geführt wurden, den Vitalstatus durch aktive individuelle Nachrecherche in den Einwohnermeldeämtern.

## Individuelle Nachrecherche

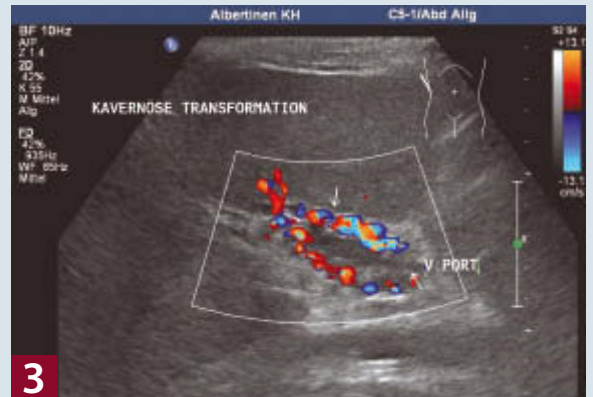
Eingeschlossen wurden Erkrankungsfälle mit sehr begrenzter Prognose wie Pankreas-

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

Lösung Quiz von Seite 29

## Pfortaderthrombose

Tubuläre Strukturen um eine nicht durchströmte V. portae zeigen in der Farbdoppler-Sonographie unterschiedliche Strömungsrichtungen. Sie sind Ausdruck des portosystemischen Umgehungskreislauf bei bereits länger bestehender Pfortaderthrombose und werden als kavernöse Transformation bezeichnet.



karzinom, Ösophaguskarzinom, primär fernmetastasiertem Bronchialkarzinom, Glioblastom, akuter myeloischer Leukämie oder bösartige Neubildungen im Alter von über 90 Jahren bei Erstdiagnose. Bei dieser Patientengruppe wirkt sich eine Untererfassung von Sterbeereignissen besonders deutlich auf die berechneten Überlebensraten aus. Auch ist der Aufwand einer Vollerhebung aufgrund begrenzter Fallzahlen vertretbar. Das HKR überprüfte 1.223 Falldatensätzen aus einem zweijährigen Diagnosezeitraum (2001 - 2002). 1.715 Patienten waren bereits verstorben dokumentiert. 116 Patienten wurden aktiv nachrecherchiert. Ergänzend wurden außerdem Brustkrebsereignisse bei Frauen mit Wohnsitz in Hamburg mit Erstdiagnose im Jahr 2001 überprüft (n = 1223), hierzu waren 916 Datensätze vermeintlich noch lebender Patientinnen anzufragen. Bei der Nachrecherche im Hamburger Einwohnermeldeamt wurden 77 der 116

registrierten Patienten mit schlechter Prognose als tatsächlich fünf Jahre nach Diagnose noch lebend bestätigt, 17 Personen waren verstorben. Für elf wurde ein Wegzug über die Landesgrenze innerhalb dieses Zeitraums erfasst, weitere elf konnten nicht ermittelt werden. Von den insgesamt 1.732 tatsächlich aufgetretenen Sterbefällen dieser Kohorte waren demnach 99% routinemäßig im HKR erfasst worden. In Bezug auf die Brustkrebskohorte lag dieser Wert bei 99,5%.

## Verlässliche Daten

Das routinemäßige Vitalstatus-Follow-up im Hamburgischen Krebsregister kann aufgrund dieser Ergebnisse als hochgradig verlässlich eingestuft werden, was auf den regelmäßigen Abgleich mit den in Hamburg ausgestellten Todesbescheinigungen und mit den Mortalitäts- und Migrationsinformationen des Einwohnermeldeamtes zurückzuführen ist.

KAMMERWAHL 2011

--- KAMMERWAHL 2011 --- KAMMERWAHL 2011 --- KAMMERWAHL 2011 ---

# Psychodynamische Liste



Torsten Michels



Anja Helberg



Ulrich Wirth



Isabel Vogler-Becker

## Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

als tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapeutinnen und PsychoanalytikerInnen setzen wir uns dafür ein, dass psychodynamische Verfahren und Konzepte durch die Kammerarbeit in der Gesundheitspolitik, an den Universitäten, in der Forschung, Ausbildung und Versorgung nachdrücklich repräsentiert werden.

**Unterstützen Sie den Erhalt von Methodenvielfalt als Grundlage für einen lebendigen Diskurs in der Kammerarbeit.**

**Wir bitten Sie, mit Ihren drei Stimmen den Einfluss der psychodynamischen Liste zu stärken.**

## Versorgungswerk

Am 1. Januar 1971 trat das Versorgungsstatut unseres Versorgungswerkes in Kraft. 40 Jahre Erfolgsgeschichte sind Anlass zum Rückblick und Ausblick.

Von Dr. Torsten Hemker

# 40 Jahre Versorgungswerk

Im Oktober 1948 wählte der Deutsche Ärztetag in Stuttgart einen „Fürsorge- und Versorgungsausschuss der Westdeutschen Ärzte“.\* Aber erst die Rentenreform von 1957 führte zur Gründungswelle von Versorgungswerken, da Freiberufler aus der gesetzlichen Rentenversicherung ausgeschlossen wurden. Im Rahmen der Gesetzgebung gelang es dem Präsidenten der Bayerischen Ärztekammer, Prof. Sewering, das Befreiungsrecht angestellter Mitglieder eines berufsständischen Versorgungswerkes von der gesetzlichen Rentenversicherung zu etablieren. Das Befreiungsrecht war für die schon seit 1923 bestehende Bayerische Ärzteversorgung wichtig, ist aber dann auch Grundlage aller Versorgungswerke geworden.

Auf dem 65. Ärztetag auf Norderney 1962 wurde ein Antrag unseres Hamburger Delegierten Haenisch angenommen, der die Ärztekammern in Berlin, Hamburg, Hessen, Niedersachsen und Schleswig-Holstein aufforderte, die Lücken der Ärzteversorgung in Westdeutschland durch die Gründung eigener Versorgungswerke zu schließen.

## Schwierige Geburt

In Hamburg wurde daraufhin ein Versorgungsausschuss gewählt mit den Dres. Finck, Marr, Rimpau, Thiemann, Wandrey und dem kaufmännischen Direktor Günther, seit 1964 ergänzt durch die Dres. Bialas, Dietrich, Fenner und Techen. Die Schwierigkeit war damals, das seit 1956 bestehende umlagefinanzierte Alters- und Hinterbliebenen-Versorgungssystem der KV in ein Versorgungssystem für alle Hamburger Ärzte zu integrieren. Dabei hat sich in langen harten

Auseinandersetzungen und 41 Sitzungen des Ausschusses der „Lemsahler Plan“ unseres erst kürzlich verstorbenen Ehrenvorsitzenden Prof. Rolf Bialas gegen den „Harburger Plan“ des Kollegen Dr. Dietrich durchsetzen können: Das Versorgungswerk sollte in die alleinige Trägerschaft der Ärztekammer (nicht auch der KV), die Finanzierung sollte kapitalgedeckt sein (nicht umlagefinanziert) und die so genannte „alte Last“, d.h. das Kapital für die Kollegen, die keine ausreichende Kapitaldeckung mehr ansparen konnten, wurde von der KV finanziert, während die so genannte „uralte Last“, das war die Leistung für die Kollegen, die bei der Gründung schon über 70 Jahre alt waren, solidarisch von den Jüngeren getragen wurde. Am 2.12.1968 beschloss die Kammerversammlung die Gründung unseres Versorgungswerkes, aber erst am 1.6.1970 trat das neue Kammergesetz in Kraft, das der Kammerversammlung ermöglichte, das Statut zum 1.1.1971 wirksam werden zu lassen.

## Das erste Geschäftsjahr

Geplant war zunächst nur eine minimale Basisversorgung. Die niedergelassenen Ärzte zahlten nur den so genannten „altersgemäßen Beitrag“, das war der Beitrag, der ab dem 65. Lebensjahr eine Rente von 500 Deutsche Mark ergab. Da die Beitragshöhe auf maximal 300 Deutsche Mark begrenzt war, verschob sich das Renteneintrittsalter für die bei Gründung 52- bis 69-jährigen Kollegen stufenweise auf 70 Jahre. Die bei Gründung 58- bis 69-jährigen Kollegen konnten aber auch mit der Verschiebung des Renteneintrittsalters nicht mehr genügend Kapital ansparen, sie galten als „alte Last“ und wurden

– wie oben beschrieben – von der KV mitfinanziert. Angestellte Mitglieder zahlten seit Beginn den Beitrag in Höhe des gesetzlichen Rentenversicherungsbeitrages, denn nur so war die Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung möglich.

Am Ende des ersten Geschäftsjahres hatte das junge Versorgungswerk 2.513 Mitglieder, die Beitragseinnahmen lagen bei 8.929.081,14 Deutsche Mark, die Vermögenserträge bei 53.406,06 Deutsche Mark, die Leistungsausgaben bei 97.587,21 Deutsche Mark und die Verwaltungskosten bei 138.897,50 Deutsche Mark.

Die rechtliche und versicherungsmathematische Beratung im Vorfeld der Gründung erfolgte durch die Herren Reusch und Mischke, die als Mitarbeiter der Deutschen Ärzteversicherung Erfahrungen in der Gründung der Berliner Ärzteversorgung hatten. Man wählte in Hamburg den gleichen Weg wie in Berlin: Die Kapitalanlagen wurden bei der Deutschen Ärzteversicherung rückgedeckt und die Verwaltung des Versorgungswerkes wurde von einer Zweigniederlassung der Deutschen Ärzteversicherung in Hamburg übernommen. Das Hamburger Versorgungswerk hatte also zunächst keine eigenen Angestellten.

Mit dem Anwachsen des Kapitals schien es dem Verwaltungsausschuss 1996 erforderlich, einen Finanzfachmann als Berater des Verwaltungsausschusses einzustellen. Der erste eigene Angestellte war das ehemalige kaufmännische Mitglied des Verwaltungsausschusses, Herr Sillem, der zunächst halbtags tätig war. Am 1.1.2001 nahm dann der erste hauptamtliche Geschäftsführer, Herr Schlegel, seine Tätigkeit auf.

Das Kapital war zu diesem Zeitpunkt auf 3,1 Milliarden Deutsche Mark angewachsen. Der Verwaltungsausschuss beschloss deshalb, den Rückdeckungsvertrag mit der Deutschen Ärzteversicherung zu kündigen und die Verwal-

(\* Die Fakten über die Gründung habe ich den Lebenserinnerungen unseres am 4.9.2010 verstorbenen Ehrenvorsitzenden, Prof. Dr. Rolf Bialas, entnommen: „Ein Kaleidoskop unseres Lebens“, Dorothea und Rolf Bialas, Verlag Books on demand, 2004.)

tung in Eigenregie zu übernehmen. Es hatten sich außerdem steuerliche Änderungen ergeben, die die Steuervorteile, die wir durch eine Fremdverwaltung hatten, wegfallen ließen. Die äußerst komplizierten Verhandlungen mit der Deutschen Ärzteversicherung (DÄV) führte der Verwaltungsausschuss mit Hilfe von Herrn Schlegel und zusammen mit der Berliner Ärzteversorgung und vier weiteren kleineren Versorgungswerken, die alle durch die DÄV verwaltet wurden. Das Personal der DÄV in der Geschäftsstelle Hamburg wurde zum 1.1.2003 durch einen Betriebsübergang als Mitarbeiter unseres Versorgungswerkes übernommen. Das Kapital aus dem Rückdeckungsvertrag wurde schrittweise bis zum 31.12.2008 in unser Direktvermögen übertragen, so dass seit dem 1.1.2009 keine Geschäftsbeziehung zur DÄV mehr besteht.

## Dienstleistung durch Spezialisten und VGV

Aus dieser Historie versteht sich, dass unser Versorgungswerk eine sehr schlanke Verwaltung hat. Die Kapitalanlagen werden von ausgesuchten Managern extern verwaltet. Die einzelnen Anlageaufträge werden nach Vorschlag durch unseren Consultant, Herrn Bremerich (Beratungsfirma RMC), und die Geschäftsführung vom Verwaltungsausschuss nach einem Auswahlverfahren vergeben. Die Ergebnisse der Kapitalanlagen werden von RMC und der Verwaltung kontrolliert und dem Verwaltungsausschuss berichtet. Nach Trennung von der DÄV wurde zusammen mit den von der Berliner Niederlassung der DÄV betreuten Versorgungswerken (Berliner Ärzte, Apotheker und Architekten, Tierärzte Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern) die „Verwaltungsgesellschaft für Versorgungswerke“ (VGV) gegründet. Unser Versorgungswerk nutzt dabei nur die Kompetenz der versicherungsmathematischen Abteilung und der EDV. So hat die VGV ein SAP-Modul für Versorgungswerke weiterentwickelt, das inzwischen auch das Interesse anderer Versorgungswerke findet. Außerdem

wird ab 1.1.2011 das Ingenieur-Versorgungswerk Niedersachsen und Hamburg und zum 1.1.2012 die Apothekerversorgung Niedersachsen und Hamburg diesem Verwaltungsverbund beitreten. Die Kooperation in der VGV spart Kosten.

Die erste wesentliche Statutänderung war 1990: Es wurde jetzt der Höchstbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung auch für niedergelassene Ärzte als Regelbeitrag festgesetzt, da der „altersgemäße Beitrag“ zur zu geringen Altersversorgung führte. Bei der Umstellung hatten alle niedergelassenen Ärzte die Wahl, beim niedrigen Beitrag zu bleiben oder in Zukunft den höheren Beitrag zu zahlen.

Die größte Herausforderung war – wie für alle Sozialversicherungssysteme – die demografische Entwicklung. Dabei spielt für ein kapitalgedecktes System zwar die Abnahme der Mitgliederzahl kaum eine Rolle, da jede Rentenzusage versicherungsmathematisch berechnet und zurückgestellt wird, aber die Längerlebigkeit betrifft auch kapitalgedeckte Systeme, da die Rente länger gezahlt werden muss. So wurde die deutsche Bevölkerung in den letzten Jahrzehnten jährlich durchschnittlich 40 Tage älter, und es gibt keine Anzeichen, dass dieser Zuwachs an Lebenserwartung in naher Zukunft weniger wird. Außerdem haben eigene Sterbetafeln der Mitglieder aller berufsständischen Versorgungswerke ergeben, dass sie zirka vier Jahre länger leben als die Durchschnittsbevölkerung. Dieser Entwicklung wurde durch die größte Statutänderung seit Bestehen unseres Versorgungswerkes Rechnung getragen: Zum 1.1.2009 wurde das Renteneintrittsalter schrittweise auf 67 Jahre erhöht, die Versicherungsmathematik auf „Generationentafeln“ umgestellt, die auch die zukünftige Längerlebigkeit berücksichtigen, der Rentenzuschlag für Ledige für alle neuen Mitglieder abgeschafft, die Höhe der Berufsunfähigkeitsrente schrittweise gesenkt und Kinderzuschläge für alle in der Zukunft geborenen Kinder abgeschafft.

Während die o. g. Leistungskürzungen zur Finanzierung der längeren Lebenserwartung er-

forderlich waren, ist die Absenkung des Rechnungszinses für alle Beiträge ab 1. 1.2009 von 4,0 % auf 3,5 % eine Anpassung der Vorhersage künftiger Kapitalerträge. Da der bisherige Rechnungszins auf dem Kapitalmarkt nicht mehr sicher zu erzielen ist, wollten die Gremien des Versorgungswerkes diesen senken, denn Dynamisierungen, also Anpassungen von Renten und Anwartschaften, können nur in dem Umfang erfolgen, in dem die Kapitalerträge den Rechnungszins übersteigen.

## Vergleich mit anderen Versorgungswerken

Häufig wird die Frage gestellt, warum ein gleichaltriger Kollege in einem anderen Versorgungswerk eine höhere Rente erhält. Bei genauerem Hinsehen erklärt sich das meist durch unterschiedliche Beitragszahlungen. So besteht unserer Versorgungswerk erst 40 Jahre, bis 1990 konnten niedergelassene Kollegen nur einen sehr geringen Beitrag zahlen (s. o.). Der Regelsatz z. B. der Bayerischen Ärzteversorgung dagegen betrug früher 8 % des Praxisumsatzes bis zum doppelten Höchstbeitrag der gesetzlichen Rentenversicherung. Immer gilt, dass die Rente von den eingezahlten Beiträgen abhängt.

Ein Vergleich der Versorgungswerke ist kaum möglich, da Leistungsumfang und versicherungsmathematische Grundlagen unterschiedlich sind. Aber wir können stolz sein, dass wir unser Versorgungswerk für die Zukunft gut gerüstet haben: Die Versicherungsmathematik hat die längere Lebenserwartung mit größtmöglicher Sicherheit eingerechnet, der abgesenkte Rechnungszins ermöglicht künftig einen größeren Spielraum für Dynamisierungen.

## Das 40. Geschäftsjahr

Am Ende unseres 40. Geschäftsjahres erwarten wir zirka 13.300 anwartschaftsberechtigte Mitglieder, zirka 3.000 Leistungsempfänger, 129 Mio. Euro Beiträge und 68 Mio. Euro Rentenzahlungen, das Kapital dürfte auf 3,2 Milliarden Euro (Buchwerte) ansteigen.

Die Erfolgsgeschichte unseres Versorgungswerkes wurde durch sachliche Arbeit in allen Gremien ermöglicht: Nach der Gründung unseres Versorgungswerkes gab es niemals Streitigkeiten zwischen den berufspolitischen Gruppen. Wichtige Entscheidungen wurden in allen Gremien fast einstimmig gefällt. Denn das Interesse aller Mitglieder muss auch in den nächsten 40 Jahren sein, dass eingezahlte Beiträge sicher angelegt werden und eine solide Grundlage der Altersvorsorge bilden.

**Dr. Torsten Hemker** ist Vorsitzender des Verwaltungsausschusses im Versorgungswerk der Ärztekammer Hamburg.

## Infoveranstaltung am 10. Februar

Das Versorgungswerk feiert sein 40-jähriges Bestehen mit einer Jubiläums-Informationsveranstaltung im ERIKA-Haus des UKE am Donnerstag, den 10. Februar 2011. Sie sind herzlich eingeladen zu Sektempfang und Imbiss um 19.30 Uhr. Ab 20 Uhr referiert Prof. Dr. Hartwig Webersinke, Dekan der Fakultät Wirtschaft und Recht der Hochschule Aschaffenburg,

zum Thema „Wie sicher sind kapitalgedeckte Rentenversicherungssysteme?“ und die Amtsträger des Versorgungswerkes informieren über Leistungsspektrum und Funktionsweise des Versorgungswerkes und beantworten Ihre Fragen. Anmeldung bis zum 1. Februar erbeten: [versorgungswerk@vw-aek-hh.de](mailto:versorgungswerk@vw-aek-hh.de) oder Fax: 040 – 22 71 96 96

## DER BLAUE HEINRICH

von Dr. Hanno Scherf, aus: „Die Verlobten“, von Alessandro Manzoni

# Kinderkrankenhaus zur Pestzeit (Mailand 1630/31)\*

Er war schon eine ganze Weile durch das Gewirr der Hütten gestrichen und traute seinen Ohren nicht, als er aus den vielstimmigen Klagelauten und dem dumpfen Gemurmel in sonderbarer Mischung ein Plärren und Meckern heraushörte, während er sich einem rissigen und schadhafte Bretterzaun näherte. Dahinter war das merkwürdige Geräusch zu vernehmen. Er lugte durch einen breiten Spalt zwischen zwei Latten und erblickte innerhalb einer Einfriedung ein paar verstreute Hütten. Das war nicht das übliche Krankenrevier, sondern drinnen in den Stuben und draußen im Freien befanden sich auf dem engen Raum kleine Kinder, die auf Matratzen oder Kissen, ausgebreiteten Laken oder Bettunterlagen herumspielten. Ammen und andere Frauen versorgten sie. Am meisten aber verblüffte der Anblick von Milchziegen, die sich als besondere Hilfskräfte nützlich machten. Das ganze war ein Kinderkrankenhaus, wie Ort und Zeit es zuließen. Es nahm sich sonderbar aus, wie manche Ziegen ruhig über dem und jenem Kind standen, um es an ihren Eutern zu nähren, und wie andere auf ein Wimmern hin mütterlichen Sinnes herbeieilten, bei einem Säugling stehen blieben, sich fürsorglich darüber stellten, meckerten und sich so aufführten, als ob sie jemanden veranlassen wollten, ihnen beiden zu helfen.

Hier und da saßen Ammen mit Kindern an der Brust, einige so selbstvergessen, dass bei dem Betrachter Zweifel entstehen konnten, ob sie die Verdienstmöglichkeit hierher gelockt hatte oder jene freiwillige Hilfsbereitschaft, die einfach Not und Leiden lindern will. Eine von ihnen löste ganz unglücklich einen greinenden Säugling von ihrer erschlafften Brust und holte betrübt das Tier herbei, damit es Ersatz bieten könnte. Eine andere schaute mitleidvoll auf das Kleine herab, das ihr am Busen eingeschlummert war, küsste es zärtlich und begab sich in eine Hütte, um es auf eine Matratze zu legen. Eine dritte aber, die ihre Brust dem fremden Kind, wenn auch nicht gleichgültig, so doch irgendwie bekümmert überließ, starrte unbeweglich zum Himmel empor: an was sonst mochte sie wohl in solcher Haltung, mit solchem Augenaufschlag denken als an ein Geschöpf, das sie unterm Herzen getragen, das vielleicht kurz zuvor noch die gleiche Brust genommen und das daran vermutlich den letzten Atemzug getan hatte? Andere, bejahrtere Frauen versahen sonstige Dienste. Eine eilte auf die Schreie eines hungernden Kindes herbei, nahm es auf und brachte es zu einer Ziege, die an einem frischen Grashaufen fraß. Sie legte ihr das Kind ans Euter, schalt mit dem noch nicht eingewöhnten Tier und streichelte es zugleich, damit es willfährig sein Amt versähe. Eine andere kam gelaufen, um ein armes Würmchen aufzuheben, das von einer Ziege getreten wurde, die ganz damit beschäftigt war, ein anderes zu säugen. Wieder eine andere trug ihren Pflegling hin und her, sumnte ihm Wiegenlieder vor und versuchte ihn bald durch Gesang einzuschläfern, bald durch zärtliche Worte zu beruhigen, wobei sie ihn mit einem Namen rief, den sie ihm selbst gegeben hatte. In diesem Augenblick tauchte ein Kapuziner mit schlohweißem Bart auf, der unter jedem Arm ein quäkendes Kind trug, wie er sie gerade bei den verstorbenen Müttern gefunden hatte. Eine Frau eilte ihm entgegen, um die Kleinen in Empfang zu nehmen, und musterte dann die Gruppe und die Herde, um gleich jemanden zu finden, der ihnen die Mutter ersetzen könnte.

(\*In Mailand starben zu dieser Pestzeit mindestens 86.000 Personen von 150.000 Einwohnern, in Venedig und Umgebung mehr als 500.000.)

## Impressum

Offizielles Mitteilungsorgan  
der Herausgeber  
Ärztekammer Hamburg und  
Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

### Für den Inhalt verantwortlich

Dr. med. Hanno Scherf

### Redaktion

Nicola Timpe, Dorthe Kieckbusch

### Verlag

Hamburger Ärzteverlag GmbH & Co KG  
Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg  
Telefon: 0 40 / 20 22 99-2 05  
Fax: 0 40 / 20 22 99-4 00  
E-Mail: verlag@aekhh.de

### Anzeigen

Verlag Francis von Wels,  
Inhaber Heiner Schütze e.K.  
Postfach 76 12 20, 22062 Hamburg  
**Anzeigenleitung: Heiner Schütze**  
Telefon: 040/29 80 03 - 0, Fax: - 90  
E-Mail: info@wels-verlag.de  
Internet: www.wels-verlag.de  
Gültig ist die Anzeigenpreisliste Nr. 40  
vom 1. Januar 2010

### Anzeigenschluss für

Textteilanzeigen: jeweils am 15. des  
Vormonats; Rubrikanzeigen: jeweils  
am 20. des Vormonats

### Abonnement

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

### Geschäftsführer

Donald Horn

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

### Grafische Konzeption

Peter Haase (†), Michael von Hartz

### Druck

Sächsisches Druck- und Verlagshaus AG  
Auflage: 15 300

Titel: Michael von Hartz

Redaktionsschluss ist jeweils  
am 15. des Vormonats.  
Das nächste Heft erscheint am  
10. Februar.

## Statine

### Neue Indikationsgebiete?

Die Anwendung von Statinen zur Senkung zu hoher Cholesterinwerte wurde in letzter Zeit etwas relativiert (z. B. Zurückhaltung im hohen Alter, Anwendung nur bei hohem kardiovaskulärem Risikoprofil). Nach übertriebener Indikationsausweitung, z. B. als genereller Bestandteil einer sog. Poly-pill für Gesunde, sehr zu begrüßen.

Wohl nicht zufällig wurden kürzlich neue „Wirkungen“ der Statine entdeckt: sie sollen das Darmkrebsrisiko senken (12 % selteneres Kolorektalkarzinom) und auch epileptische Krampfanfälle reduzieren (bei über 65-Jährigen eine 35 % geringere Wahrscheinlichkeit an Epilepsie zu erkranken). Fragen nach der Finanzierung dieser Studien stellen sich nicht.

Bei zu hohen Cholesterinwerten sind primär Lebensstiländerungen und abwartende Beobachtung angezeigt – schwere Formen der Hypercholesterinämie und Hochrisikopatienten ausgenommen.

Quelle: [www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de)

## Gadolinium-haltige Kontrastmittel

### Nephrogene systemische Fibrosen

Die europäische Arzneimittelbehörde hat eine neue Bewertung des Risikos einer lebensbedrohlichen nephrogenen systemischen Fibrose (Verdickung des Bindegewebes der Haut bis hin zu Gelenkkontrakturen und systemischer Beteiligung innerer Organe) unter der Gabe Gadolinium-haltiger MRT-Kontrastmitteln erstellt. Bei drei Risikoklassen sind folgende Kontrastmittel mit einem hohen Risiko verbunden: Gadodiamid (Omniscan®), Gadoversetamid (OptiMark®), Gadopentetsäure (Magnevist®). Bei allen Patienten sollte vor der Anwendung das Vorliegen einer Nierenfunktionsstörung abgeklärt, eine möglichst niedrige Dosis angewandt und die Untersuchung für mindestens sieben Tage nicht wiederholt werden, auch bei Kontrastmittel mit niedrigem Risiko wie Gadobutrol (Gadovist®).

Erhöhte Konzentrationen von Gadolinium - in der Natur nur sehr selten – wurden vor kurzem im Berliner Grundwasser gefunden. Gadolinium könnte ein Marker für eine Belastung mit anderen Arzneistoffen sein, die ebenfalls nicht aus den Abwässern geklärt werden.

Quelle: *AkdÄ Drug Safety Mail 2010 - 114*, [www.akdae.de](http://www.akdae.de)

## Sartane

### Schwere Fetopathien

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) informiert über schwere Fetopathien unter der Einnahme von Sartanen in der Schwangerschaft, bedingt durch Perfusionsstörungen in fetalen Organen (insbesondere der Nieren). Zu teratogenen Effekten im ersten Trimenon liegen noch keine endgültigen Daten vor, kontraindiziert sind Sartane im zweiten und dritten Trimenon. Unzureichender Informationsstand oder Parallelbehandlungen verschiedener Ärzte scheinen ursächlich für die auch kürzlich aufge-

tretenen Fetopathien. Die AkdÄ empfiehlt zur Behandlung der Hypertonie in der Schwangerschaft auch weiterhin als erste Wahl Methyldopa (Presinol®, Generika), sofern unerwünschte Wirkungen wie Sedierung toleriert werden. Auch Metoprolol (Lopresor®, Generika) scheint geeignet. Der Kalziumantagonist Nifedipin (Adalat®, Generika) sollte erst im zweiten oder dritten Trimenon angewandt werden. Die AkdÄ empfiehlt, sich gegebenenfalls ausführlich über die Arzneimittelsicherheit in Schwangerschaft und Stillzeit aus dem Internet zu informieren ([www.embryotox.de](http://www.embryotox.de)).

Quelle: *Dt. Ärztebl. 2010; 107: C 1714*

## Bisphosphonate

### Atypische Frakturen

Die amerikanische Arzneibehörde FDA warnt vor der Möglichkeit atypischer Oberschenkelfrakturen im Bereich des Femurschaftes unter der Einnahme von Bisphosphonaten – bevorzugt bei Patienten mit einer langjährigen Therapie einer Osteoporose. Die Warnung gilt nur für Bisphosphonate mit dem Indikationsgebiet Osteoporose (Alendronsäure, Edidronat, Ibandronsäure, Risedronsäure, Zoledronsäure).

Quelle: [www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de), [www.fda.gov/Drugs/DrugSafety](http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety)

## Experimentelle „Therapie“

### Bedenkliche autologe Stammzellen

Die Bundesoberbehörde Paul-Ehrlich-Institut (PEI) informierte über zwei Kinder mit zerebralen Schädigungen, bei denen eine neuroendoskopisch applizierte autologe Stammzellzubereitung eines kommerziellen Anbieters mit Sitz in Düsseldorf und Köln zu schweren Folgeschäden führte. Ein Kind starb an einer intrazerebralen Massenblutung, das andere (inzwischen noch ein drittes) erlitt ausgedehnte Gehirnblutungen. Nach dem PEI ist eine therapeutische Wirksamkeit der Stammzellzubereitung des Centers bei Erkrankungen des zentralen Nervensystems nach derzeitigem wissenschaftlichen Kenntnisstand zweifelhaft. Das PEI schätzt diese Arzneimittel in diesen Indikationen als bedenklich im Sinne des § 5 Abs. 2 Arzneimittelgesetz ein, nach dem es verboten ist, bedenkliche Arzneimittel in den Verkehr zu bringen. Bedenklich ist ein Arzneimittel dann, wenn bei bestimmungsgemäßem Gebrauch schädliche, über ein vertretbares Maß hinausgehende Wirkungen auftreten. Nachdem die applizierten Zellen im Liquorraum nicht resorbiert werden können, sind Risiken wie u. a. Entzündungen oder unerwünschte Differenzierung z. B. in Knorpel- und Knochenzellen auch bei lumbaler Applikation zu berücksichtigen.

Nach Anfragen von Kollegen auch außerhalb von NRW sollen sich Patienten in ausweglosen medizinischen Situationen aufgrund von Werbeaussagen an den Anbieter wenden. Vor entsprechenden Empfehlungen für diese – im besten Fall als experimentell zu bezeichnende – „Therapie“ wird dringend abgeraten. Auf kritische Stellungnahmen verschiedener wissenschaftlicher Fachgesellschaften wird verwiesen (Übersicht siehe [www.aekno.de/page.asp?pageID=7400](http://www.aekno.de/page.asp?pageID=7400)).

## ÄRZTEKAMMER HAMBURG

**314. Sitzung der Delegiertenversammlung**

Die 314. Sitzung der Delegiertenversammlung findet statt am

Montag, 17. Januar 2011, um 20 Uhr,  
in den Räumen des Ärztehauses.

Auf der Tagesordnung stehen die Wahlen diverser Ausschüsse der Ärztekammer und die Wahl der Delegierten für den 114. Deutschen Ärztetag in Kiel.

## KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HAMBURG

## Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

**Hausärzte**

Ein Facharzt für Innere Medizin (hausärztliche Versorgung) in 22177 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 02/11 HA*

Eine Fachärztin für Allgemeinmedizin in Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf ihre vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

*Kennziffer: 03/11 HA*

Ein Facharzt für Allgemeinmedizin in 20539 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 04/11 HA*

Ein Facharzt für Allgemeinmedizin in 21073 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 05/11 HA*

Ein Facharzt für Innere Medizin (hausärztliche Versorgung) in 22523 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 06/11 HA*

Eine Praktische Ärztin in 22459 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf ihre vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 07/11 HA*

Ein Facharzt für Innere Medizin (hausärztliche Versorgung) in 20535 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 19/11 HA*

Ein Facharzt für Innere Medizin (hausärztliche Versorgung) in 22457 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

*Kennziffer: 21/11 HA*

Ein Facharzt für Allgemeinmedizin in 22769 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 22/11 HA*

**Augenheilkunde**

Ein Facharzt für Augenheilkunde in 22397 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine ver-

tragsärztliche Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 08/11 AU*

Ein Facharzt für Augenheilkunde in 22045 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

*Kennziffer: 09/11 AU*

**Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in 21031 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine hälftige vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

*Kennziffer: 01/11 F*

Eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in 20359 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf ihre hälftige vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 10/11 F*

Ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in 20149 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine hälftige vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 20/11 F*

**Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**

Eine Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in 20249 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf ihre hälftige vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 11/11 HN*

**Innere Medizin**

Eine Fachärztin für Innere Medizin (fachärztliche Versorgung) in 22177 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf ihre hälftige vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

*Kennziffer: 23/11 I*

**Kinderheilkunde**

Eine Fachärztin für Kinderheilkunde in 22529 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf ihre vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

*Kennziffer: 12/11 K*

**Nervenheilkunde**

Ein Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in 22143 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

*Kennziffer: 13/11 N*

**Orthopädie**

Ein Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in 22045 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine hälftige vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

*Kennziffer: 14/11 O*

Ein Facharzt für Orthopädie in 22587 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine hälftige vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Wir weisen daraufhin, dass der Vertragsarztsitz derzeit innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ausgeübt wird.

*Kennziffer: 24/11 O*

**Psychotherapie**

Ein Facharzt für Psychotherapeutische Medizin in 20249 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine hälftige vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 15/11 ÄPSY*

Eine Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin in 22767 Hamburg hat mit Ablauf des 30.06.2011 auf ihre hälftige vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 16/11 ÄPSY*

Ein Psychologischer Psychotherapeut in 20146 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf seine vertragspsychotherapeutische Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 17/11 PSY*

Eine Psychologische Psychotherapeutin in 22589 Hamburg hat mit Ablauf des 31.03.2011 auf ihre hälftige vertragspsychotherapeutische Zulassung verzichtet.

*Kennziffer: 18/11 PSY*

Sofern Sie an einer Nachfolge interessiert sind, richten Sie Ihre formlose Bewerbung bitte bis zum **31. Januar 2011** schriftlich an die Kassenärztliche Vereinigung – Abteilung Arztregister – Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg.

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

Telefonische Auskünfte über die Verfahren bzw. die abzugebenden Praxen erteilt Ihnen gern Frau Frahm, Tel. 040/22802-326.



## Verwaltungskostenbeitragsätze 2011

1. Die Vertreterversammlung beschließt, als Beitrag zur Deckung der Verwaltungskosten 2,35 % von den über die KVH abgerechneten Umsätzen der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und psychologischen Psychotherapeuten sowie ärztlich geleiteten Einrichtungen gemäß § 59 Abs. 1 Satz 1 der Satzung zu erheben. Der berechtigt von einer Krankenkasse für einen in einen Selektivvertrag eingeschriebenen Versicherten geltend gemachte Anspruch auf Bereinigung der Gesamtvergütung wird dem zur Bemessung des Beitrages heranzuziehenden Umsatz des Arztes oder Psychotherapeuten zugerechnet, bei dem der Versicherte eingeschrieben ist. Für alle – soweit zulässig – nicht mittels elektronischer Datenträger eingereichte Abrechnungen beträgt der Verwaltungskostenbeitragsatz 2,80 %.

2. Für die Abrechnung der Leistungen (nichtärztliche Dialyseleistungen) nach § 126 Abs. 5 SGB V wird der Beitragssatz nach Ziffer 1. vertragsgemäß auf 0,20 %, für die Abrechnung des Familienplanungszentrums auf 1,00 % festgesetzt.

3. Für die Abrechnung von ambulanten Notfallbehandlungen durch nicht nach der Notdienstordnung zur Teilnahme am ärztlichen Notfalldienst Hamburg berechnete Ärzte und ärztlich geleitete Einrichtungen werden 2,25 % vom Umsatz als Gebühr gemäß § 51 Abs. 1 Satz 2 der Satzung erhoben. Für alle – soweit zulässig – nicht mittels elekt-

ronischer Datenträger eingereichte Abrechnungen beträgt der Verwaltungskostenbeitragsatz 2,70 %.

4. Für die Finanzierung von Sicherstellungsaufgaben wird ein Verwaltungskostenbeitragsatz von 0,20 % vom Umsatz nach Nr. 1.1 erhoben.

5. Die Regelung tritt mit der Abrechnung für das IV. Quartal 2010 in Kraft.

## Amtliche Veröffentlichung im Internet

Auf der Website der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg [www.kvhh.de](http://www.kvhh.de) wird unter der Rubrik *Recht und Verträge* → *Amtliche Veröffentlichungen* Folgendes bekannt gegeben:

- 6. Nachtrag zum Vertrag vom 9. November 2005 über ein strukturiertes Behandlungsprogramm KHK der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg und den Hamburger Krankenkassen/-verbänden.

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

**Infocenter der KVH, Tel.: 22 802 – 900**

## AIDS-Arbeitskreis bei der KVH

Die nächste Sitzung des AIDS-Arbeitskreises findet statt am

Montag, 31. Januar 2011, 19:30 Uhr,  
Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg, (Ärztehaus),  
Hugo-Niemeyer-Saal

Geplant sind eine interaktive Falldiskussion sowie ein Informationsaustausch über Kongress-Neuigkeiten / neue Veröffentlichungen.

Für evtl. Rückfragen stehen wir gern zur Verfügung unter der Tel.-Nr. 040 - 22802-571.

## Interdisziplinärer onkologischer Arbeitskreis der KVH

Die Sitzungen des Interdisziplinären onkologischen Arbeitskreises finden

**jeden ersten Dienstag im Monat um 20 Uhr in der Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg (Ärztehaus) statt.**

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Frau Flindt: 040 / 22 80 2-569

# GEMEINSAME SELBSTVERWALTUNG ÄRZTE/ PSYCHOTHERAPEUTEN UND KRANKENKASSEN

## Ermächtigte Ärzte / Ärztinnen / Institutionen

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

Ausführende(r)	Krankenhausanschrift	Umfang der Ermächtigung
<b>Dr. med. Martin Bachmann</b>	Eißendorfer Pferdeweg 52 21075 Hamburg Tel. 18 18 86-24 05 Fax 18 18 86-33 22	Versorgung tracheotomierter und nicht tracheotomierter, außerklinisch beatmeter Patienten auf Überweisung durch Vertragsärzte
<b>Dr. med. Carola Bindt</b>	Bleickenallee 38 22763 Hamburg Tel. 88 90 82 70 Fax 88 90 82 72	Erbringung kinder- und jugendpsychiatrischer Leistungen begrenzt auf Säuglinge, Klein- und Vorschulkinder (Altersgruppe 0-6 Jahre) bei chronischer und/oder lebensbedrohender Erkrankung auf Überweisung durch Kinder- und Jugendpsychiater und Kinder- und Jugendärzte
<b>Sarah Siebert</b>	Besenbinderhof 71 20097 Hamburg Tel. 39 99 93-0 Fax 39 99 93-51	Für den Personenkreis, der in der Einrichtung «Drob Inn» ärztlich betreut wird, zur 1. Verordnung von Arzneimitteln, 2. Vornahme von Überweisungen an Vertragsärzte, 3. Vornahme von notwendigen Einweisungen zur stationären Behandlung - jeweils ohne Honorar -, 4. Durchführung von Substitutionsbehandlungen nach der „Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung“.

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

# Mitteilungen

## Zulassungen von Ärzten/Ärztinnen/Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen

Der Zulassungsausschuss für Ärzte/Psychotherapeuten – Hamburg – hat nachfolgende Ärztinnen/Ärzte, Psychologischen Psychotherapeuten/ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zur vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung zugelassen:

	Ortsteil
<b>Fachärztin für Allgemeinmedizin</b> Regine Apelt	Stellingen
<b>Facharzt für Innere Medizin</b> Dr. Daniel Duvigneau (fachärztl. Versorgung)	Harvestehude
<b>Fachärztin für Pathologie</b> Dr. Katja Sperhake	Neustadt
<b>Facharzt für Transfusionsmedizin</b> Prof. Dr. Thomas Eiermann	Winterhude
<b>Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b> Antje Bolli-Trostdorf (hälfthige Zulassung)	Lohbrügge
<b>Zulassung gem. § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V in Verbindung mit § 23a Bedarfsplanungs-Richtlinie</b>	
<b>Fachärztin für Allgemeinmedizin</b> Dr. Jennat Heidarpoor	Sternschanze

	Ortsteil
<b>Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b> Dr. Birgit Brink	Poppenbüttel
<b>Hälfthige Zulassung von ärztlichen Psychotherapeuten</b> Jörg Bockbreder	Eppendorf
<b>Hälfthige Zulassung von Psychologischen Psychotherapeuten</b> Dipl.-Biol. Birgit Grund Dipl.-Psych. Frank Koopmann	Ottensen Ottensen
<b>Hälfthige Zulassung von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten</b> Dipl.-Soz.Päd. Angelika Gohlke Dipl.-Psych. Sybille Saathoff Dipl.-Soz.Päd. Bettina Schmerder	Rotherbaum Nienstedten Eppendorf

## Zulassungen von Medizinischen Versorgungszentren

Der Zulassungsausschuss für Ärzte – Hamburg – hat das nachfolgende Medizinische Versorgungszentrum zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen bzw. Änderungen bei den im Medizinischen Versorgungszentrum tätigen Ärzten genehmigt:

Medizinisches Versorgungszentrum	Anschrift	Fachrichtungen
<b>MVZ Hormon- und Pränatalzentrum Hamburg GmbH</b> Ärztliche Leitung: Dr. Hasso Hannemann	Friedensallee 43 • 22765 Hamburg Tel.: 39 74 19 Fax.: 39 70 39	Frauenheilkunde und Geburtshilfe Allgemeinmedizin

## ALLIANZ-KJP-NETZ

- ✓ **Kommunikativ**
- ✓ **Jung dynamisch**
- ✓ **Politisch engagiert**



Dipl. Psych.  
Nadine Christina  
Bradtke



Dipl. Päd.  
Ute  
Grottker-Wiener



Dipl. Soz.Päd.  
Thomas  
Mierski



Dipl. Musiktherapeut  
Dr. Till  
Florschütz



### Wahl zur Psychotherapeutenkammer vom 17.1. - 18.2.2011

Wir engagieren uns für die berufspolitischen und wirtschaftlichen Interessen von niedergelassenen und angestellten KJP und knüpfen ein lebendiges KJP-Netzwerk für einen regelmässigen Austausch. Wir werden uns für die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen und für unsere Berufsgruppe dynamisch und engagiert einsetzen. Dafür brauchen wir jede Ihrer drei Stimmen! Bitte wählen Sie das ALLIANZ-KJP-NETZ.



DFT Deutsche Fachgesellschaft für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, DGPs Deutsche Gesellschaft für Psychologie, DGfS Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung, DgVT Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, DPGG Deutsche Psychologische Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie, DPfV Deutsche Psychotherapeutenvereinigung, GNP Gesellschaft für Neuropsychologie, GwG Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie, MEG Milton-Erikson-Gesellschaft

ViSdP: Ute Grottker-Wiener,  
Veringstraße 40, 21107 Hamburg



## Herzlich willkommen im Krankenhaus Tabea!

**Das Zentrum für Orthopädische Chirurgie (ZOC) freut sich auf Dr. Christian Friesecke.**

Seit dem 1. Januar 2011 verstärkt der renommierte Chirurg als Leitender Oberarzt das Team der Abteilung für Endoprothetik und Gelenkchirurgie und trifft dabei auf alte Bekannte: Bereits früher hat er jahrelang erfolgreich mit **Dr. Götz von Foerster** und **Dr. Nicolaus Siemssen** zusammengearbeitet.

Nun nehmen sie sich im Viererteam zusammen mit **Dr. Christian Gauck** den Erkrankungen aller großen und kleinen Gelenke der Patienten unseres Hauses an.

**Dr. Christian Friesecke** wird darüber hinaus Direktor des neu gegründeten Wissenschaftlichen Instituts für Orthopädische Chirurgie am Krankenhaus Tabea.

### Schwerpunkte

- Primäre Hüft- und Knieendoprothetik
- Austauschoperationen aller Schwierigkeitsgrade
- Rekonstruktion von Knochen-  
substanzverlusten mittels  
Knochen transplantation
- Dysplasieprothesen
- Totale Femurprothese
- Infektionsbehandlung



Sekretariat  
Dr. Christian Friesecke  
Bettina Brusch  
Tel.: [0 40] 8 66 92-241  
Mail: cfriesecke@tabea-  
krankenhaus.de

ZENTRUM FÜR ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE



**T a b e a**

Im Artemed-Klinikverbund

Kösterbergstraße 32 · 22587 Hamburg-Blankenese · www.artemed.de



## Zukunftsfach Neuro-Rehabilitation/ Klinische Neurologie

In unserer langjährig etablierten, im **Großraum Hamburg/Lüneburg** gelegenen modernen Rehabilitationsklinik (590 Betten mit angeschlossenen MVZ) mit Abteilungen für Neurologie, Orthopädie, Psychosomatik und Geriatrie ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt folgende Stelle zu besetzen:

## Assistenzärztin/Assistenzarzt in der Abteilung für Neurologie in Vollzeit

### Die Abteilung

- 60 Betten der Phase C,  
75 Betten der Phase D
- Stellenplan 1-3-7
- Gesamte Neurophysiologische Diagnostik, Neurosonologie
- Internistische Diagnostik, Schluckdiagnostik
- Neuro-Rehabilitation nach modernsten Methoden

### Wir bieten

- Umfangreiche Einarbeitung/  
Supervision in klinischer  
Neurologie/Neuro-  
Rehabilitation
- WB-Ermächtigung Neurologie  
(1 Jahr), Sozialmedizin  
(3 Jahre)

- Zusätzliche Weiterbildungs-  
Möglichkeiten Innere Medizin/  
Klinische Geriatrie (2 Jahre)  
bei Mitarbeit im Bereich der  
fachübergreifenden (interme-  
diate care) Früh-Reha-Station
- Aktive Unterstützung von  
Weiterbildungsmaßnahmen/  
Fortbildungsurlaub
- Zeitgemäße Gehaltsstruktur
- Zusätzliche Nebeneinnahmen  
durch Bereitschaftsdienste  
und Gutachten
- Kostenfreie Wohnmöglichkeit  
in Klinikapartment während  
der Probezeit
- Erstattung von Vorstellungsg-  
kosten
- Hospitationsmöglichkeit

Bei steigenden Patientenzahlen suchen wir zur Erweiterung unseres Teams eine/n ärztlichen/n Mitarbeiter/in, die/der gerne auf der Basis einer ganzheitlichen Betrachtungsweise in einem multiprofessionellen Team aus Pflegekräften, Therapeuten (Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden) Sozialarbeitern und Psychologen klinisch-neurologisch und rehabilitativ mit einem breitgefächerten Patientenstamm tätig sein will.

Wenn Sie die Arbeit in einem noch relativ jungen Fachgebiet mit Zukunft und an einem Ort mit hohem Freizeitwert, Lebensqualität ([www.bad-bevensen-tourismus.de](http://www.bad-bevensen-tourismus.de)) und exzellenten Wohnmöglichkeiten, insbesondere für junge Familien (bei sehr guter Verkehrsanbindung nach Lüneburg/Hamburg) reizt, richten Sie bitte Ihre fachlichen Fragen an die Oberärztin der Neurologischen Klinik, Frau Christina Reuter, Tel.: 05821 80-3134 oder den Ärztlichen Direktor, Dr. med. Peter Bernhardt, Tel.: 05821 80-3130.

### Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

**DianaKlinik** · Personalabteilung  
Dahleburger Str. 2 a  
29549 Bad Bevensen  
E-Mail: [diana@diana-klinik.de](mailto:diana@diana-klinik.de)



[www.diana-klinik.de](http://www.diana-klinik.de)



Die Momentum Pharma Services GmbH ist ein führendes Auftragsforschungsinstitut (CRO) in Norddeutschland, das klinische Studien der Phase I-III in einer eigenen 72-Betten-Klinik für die Pharma-, Biotech- und Lebensmittelindustrie durchführt. Die Studiendurchführung unterliegt internationalen Richtlinien (ICH-GCP), dem deutschen Arzneimittelgesetz und den internen Standardarbeitsanweisungen.

Zur Unterstützung unseres Ärzteteams suchen wir ab sofort in Vollzeit und unbefristet eine/einen:

### Prüfärztin/-arzt

**Ihr Aufgabengebiet:** Ihre Hauptaufgaben umfassen im Wesentlichen Prüfärztlichkeiten im Rahmen der klinischen Forschung und die kompetente ärztliche Betreuung und medizinische Überwachung von Probanden und Patienten der Studienphasen I-III. Wenn erforderlich arbeiten Sie mit an der Erstellung von Studienunterlagen wie Prüfplänen und Probandeninformationen gemäß ICH-GCP. Dabei halten Sie engen Kontakt mit unseren internationalen Kunden und unterstützen die internen Abteilungen bei fachlichen Fragestellungen.

**Ihr Profil:** Bei dieser Position bringen Sie Berufserfahrung in der Durchführung klinischer Studien mit. Weiterhin verfügen Sie über klinische Erfahrung und Kenntnisse im regulatorischen und organisatorischen Bereich, gerne auch über Erfahrungen im Bereich Notfallmedizin oder eine Facharztausbildung. Es sind sehr gute Deutsch- und gute Englischkenntnisse sowie fundierte PC-Kenntnisse erforderlich.

**Wir bieten:** Geregelte Arbeitszeiten, eine sorgfältige Einarbeitung, einen vielseitigen und interessanten Arbeitsplatz in kollegialer Atmosphäre, interne sowie externe Fortbildungsmöglichkeiten und ein attraktives Gehalt, sowie die Perspektive auf spätere Leitung der Klinik.

Wenn Sie sich in einer dynamischen Umgebung mit angenehmen Arbeitsklima wohlfühlen und eine neue Aufgabe in einem expandierenden Unternehmen suchen, dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihres Eintrittstermins sowie Ihrer Gehaltsvorstellung an:

**Momentum Pharma Services GmbH**  
Herrn Peter Jankowski  
Kieler Str. 101, 22769 Hamburg  
Email: peter.jankowski@momentum-ps.com  
www.momentum-ps.com

Die Hanse Chirurgie Hamburg sucht für den Standort Bergedorf

### eine/n WB-Assistent/in im Fachgebiet Allgemeinmedizin oder Chirurgie

ab dem **01.03.2011** in Teil- oder Vollzeit.

Kontakt: Hanse Chirurgie Hamburg · Alte Holstenstraße 16 · 21031 Hamburg  
Tel.: **040/72 57 51 11** oder **72 57 51 15** · Mail: [post@hansechirurgie.de](mailto:post@hansechirurgie.de)



## Dermatologe/-in

als Studienarzt/-ärztin auf Honorarbasis zur Patientenbetreuung im Rahmen von Arzneimittelstudien gesucht. Wir wünschen uns eine aufgeschlossene, engagierte Persönlichkeit mit Freude an Teamarbeit. Gerne arbeiten wir auch mit erfahrenen „Un-Ruheständlern“ zusammen!

Informationen erhalten Sie unter **040-460 76-30** (Frau Dr. Mindt-Prüfert).

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an:

**Klinische Forschung Hamburg GmbH** · Hoheluftchaussee 18 · 20253 Hamburg  
[www.kfhh.de](http://www.kfhh.de) · [info@kfhh.de](mailto:info@kfhh.de)

### WEITERBILDUNGSASSISTENT GESUCHT!

Weiterbildungsassistent Allg./NHV für 18/24 Monate von Arztpraxis in Henstedt-Ulzburg ab 01.01.2011 gesucht.

Die abgeschlossene Ausbildung 12 Monate Innerer Stationsdienst ist Voraussetzung.

Weiterbildungsermächtigung liegt vor für Allg. (30 Monate) und NHV (3 Monate).

Bitte senden Sie Ihre schriftliche Bewerbung an:

**Allgemeinanzpraxis · Ulzburg-Süd · Hamburger Straße 70 · 24558 Henstedt-Ulzburg**



Die AMEOS Gruppe gehört als innovativer und wachstumsstarker Gesundheitsdienstleister zu den führenden Unternehmen ihrer Art im deutschsprachigen Raum. An 24 Standorten werden in den 43 Kranken-, Pflege- und Eingliederungshäusern mit mehr als 5200 Betten/Plätzen von mehr als 6000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern hochwertige medizinische und pflegerische Leistungen erbracht.

AMEOS ist der bedeutendste Anbieter psychiatrischer Leistungen in Schleswig-Holstein. Die Klinika an den sechs Standorten Heiligenhafen, Kiel, Lübeck, Neustadt, Oldenburg und Preetz verfügen über 450 voll- und 30 teilstationäre Plätze und bieten zahlreiche Spezialisierungen an.

Die Schwerpunkte im AMEOS Klinikum für Neurologie und Neurophysiologie liegen derzeit in der Schlaganfallversorgung der Region einschließlich systemischer Lyse sowie in der Behandlung von Parkinsonerkrankungen, Multipler Sklerose, Polyneuropathien und Epilepsien. Alle gängigen apparativen Verfahren sind vorhanden; MRT's werden in Kooperation mit einer niedergelassenen Praxis durchgeführt.

Zur Erweiterung unseres Leitungsteams des **AMEOS Klinikums für Neurologie und Neurophysiologie** am Standort Oldenburg suchen wir eine/n

## Oberärztin/Oberarzt

### Ihr Profil

- Facharzt für Neurologie mit mehrjähriger Berufserfahrung
- idealerweise Erfahrung in den gängigen neurosonografischen und neurophysiologischen Verfahren
- Interesse an der Etablierung neuer diagnostischer und therapeutischer Verfahren
- ausgeprägte Team- und Entscheidungsfähigkeit, Organisationstalent und Durchsetzungsvermögen
- großes Verantwortungsbewusstsein, Kreativität sowie Empathie

### Wir bieten

- ein interessantes und verantwortungsvolles Aufgabengebiet
- Interdisziplinarität, Kollegialität und flache Hierarchien
- Förderung von Fort- und Weiterbildung
- leistungsgerechte Vergütung nach TV-Ärzte

Detaillierte Auskünfte erteilt Ihnen gerne der Krankenhausdirektor Herr Andreas Tüting unter Tel. +49 (0)4561 611-4300.

Senden Sie bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen bis zum 14.02.2011 an:

AMEOS Klinikum Heiligenhafen · Herr Hans Dieter Fisler  
Friedrich-Ebert-Straße 100 · D-23774 Heiligenhafen  
Tel. +49 (0)4362 91-1210 · [fisler@psychatrium.de](mailto:fisler@psychatrium.de)

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

**FA/FÄ f. phys. Medizin**  
 gesucht von  
 gr. Überörtlicher orth. unfallchirurgischer  
 Gemeinschaftspraxis  
 im Norden Hamburgs,  
 Partnerschaft · Anstellung · Teilanstellung  
 möglich.

Telefon: 0162-77 82 164  
 E-Mail: mohr@medbaltic.de

Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie



Gyn. Gemeinschaftspraxis in HH-  
 Stellungen

**sucht Gynäkologin**

für 3-4 halbe Tage/Woche.  
 Zuschr. erb. unter W 7019 an Hamb.  
 Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Wir suchen eine(n) angestellt.

**FÄ/FA f. Innere Med. o.  
 Allgemeinmed.,**

Teilzeit, für unsere gr., mod. Praxis  
 mit weit. Spektrum, nordöstl.  
 von HH.

Telefon: 01 70-4 78 00 05

**WB-Gyn./Gebh.**

Praxisklinik Winterhude bietet flexible  
 WB-Stelle. Breites Ausbildungsspek-  
 trum Degum II, Mammasonographie,  
 Endokrinologie, amb. OP, Zytologie.  
 Arbeiten im Team, regelmäßige Fort-  
 bildung. Bewerbung an Dr. Rathmer  
 über website.

**WB-Assistent/in Innere Med./**

**Allgemeinmedizin gesucht** für große inter-  
 nistische Praxis, breites Spektrum, end-  
 okrinologischer Schwerpunkt,  
 Tel. 469 61 207 / 0176-626 66 781



Die Momentum Pharma Services GmbH ist ein führendes Auftragsforschungsinstitut (CRO) in Norddeutschland, das klinische Studien der Phase I-III in einer eigenen 72-Betten-Klinik für die Pharma-, Biotech- und Lebensmittelindustrie durchführt. Die Studiendurchführung unterliegt internationalen Richtlinien (ICH-GCP), dem deutschen Arzneimittelgesetz und den internen Standardarbeitsanweisungen.

Zur Unterstützung unseres Ärzteteams suchen wir ab sofort  
 in Vollzeit und unbefristet:

**Approbierte/n Humanmediziner/in  
 für die klinische Forschung**

**Ihr Aufgabengebiet:** Zu Ihren vielfältigen Aufgaben gehört die Betreuung und Durchführung von klinischen Studien der Phasen I-III, bei denen Sie für die Sicherheit der Studienteilnehmer verantwortlich sind. Dabei halten Sie engen Kontakt mit unseren Fachabteilungen und internationalen Auftraggebern. Selbstverständlich werden Sie detailliert in Ihren Aufgabenbereich eingearbeitet.

**Ihr Profil:** Sie sind approbierte/r Ärztin/Arzt der Humanmedizin, gerne Berufsanfänger oder Wiedereinsteiger. Klinische Erfahrung und/oder Kenntnisse in der Durchführung klinischer Studien sind von Vorteil jedoch nicht zwingend notwendig. Neben sehr guten Deutschkenntnissen bringen Sie sichere Englischkenntnisse in Wort und Schrift mit. Darüber hinaus zeichnen Sie sich durch Kommunikations- und Teamfähigkeit aus.

**Wir bieten:** Regelmäßige Arbeitszeiten, eine sorgfältige Einarbeitung, einen vielseitigen und interessanten Arbeitsplatz in kollegialer Atmosphäre, interne sowie externe Fortbildungsmöglichkeiten und ein attraktives Gehalt.

Wenn Sie sich in einer dynamischen Umgebung mit angenehmen Arbeitsklima wohlfühlen und eine neue Aufgabe in einem expandierenden Unternehmen suchen, dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihres Eintrittstermins sowie Ihrer Gehaltsvorstellung an:

**Momentum Pharma Services GmbH**  
 Abteilung  
 Human Resources  
 Kieler Str. 101, 22769 Hamburg  
 Tel: 040-85403-100  
 Email: [Bewerbung@momentum-ps.com](mailto:Bewerbung@momentum-ps.com)  
[www.momentum-ps.com](http://www.momentum-ps.com)

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



Die AMEOS Gruppe gehört als innovativer und wachstumsstarker Gesundheitsdienstleister zu den führenden Unternehmen ihrer Art im deutschsprachigen Raum. An 24 Standorten werden in den 43 Kranken-, Pflege- und Eingliederungshäusern mit mehr als 5200 Betten/Plätzen von mehr als 6000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern hochwertige medizinische und pflegerische Leistungen erbracht.

Im AMEOS Klinikum Lübeck stehen 66 stationäre Behandlungsplätze und eine Institutsambulanz für die Versorgung psychisch kranker Menschen zur Verfügung. Zwei Stationen übernehmen die Behandlung von der Krisenintervention bis zur stationären Psychotherapie. Die dritte Station ist Teil des gerontopsychiatrischen Zentrums, zu dem auch eine Tagesklinik und eine Ambulanz gehören.

Für unser **AMEOS Klinikum für Psychiatrie und Psychotherapie in Lübeck** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

**Assistenzärztin/Assistenzarzt**

**Ihr Profil**

- besonderes Interesse an psychiatrisch-psychotherapeutischer Arbeit
- wertschätzende Grundeinstellung gegenüber Patienten und Mitarbeitern
- Freude an Teamarbeit
- soziale Kompetenz, Verantwortungsbewusstsein, Kreativität und Empathie

**Wir bieten**

- ein spannendes Arbeitsfeld in einer modernen Klinik, die biologische, pharmakologische, psychotherapeutische und sozialpsychiatrische Therapieformen integriert
- die volle Weiterbildungsmöglichkeit (48 Monate) für Psychiatrie und Psychotherapie sowie 6 Monate für die Neurologie
- Übernahme der Weiterbildungskosten
- großzügige Unterstützung von Fortbildungen
- geringe Belastung durch Bereitschaftsdienste
- flexible Arbeitszeitmodelle und Möglichkeit zur Teilzeitarbeit
- Leistungsgerechte Vergütung (TV-Ärzte)

Detaillierte Auskünfte erteilen Ihnen gerne die Chefärztin Dr. Sylvia Wachholz unter Tel. +49(0)451 30087-5900 oder per E-Mail unter [wachholz@psychatrium.de](mailto:wachholz@psychatrium.de) sowie die Assistenzärztin Alexa Wagner unter Tel. +49 (0)451 30087-5978.

Senden Sie bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an:  
 AMEOS Klinikum Neustadt · Frau Svenja Wulf  
 Wiesenhof · D-23730 Neustadt  
 Tel. +49 (0)4561 611-4309 · [wulf@psychatrium.de](mailto:wulf@psychatrium.de)

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



Zentralinstitut für Transfusionsmedizin GmbH

## Blutspendedienst Hamburg

### Wir sind

Der Blutspendedienst Hamburg (BSD HH) ist neben den DRK-Instituten in Norddeutschland der größte Blutspendedienst. Aus seinem zentralen Blutdepot im AK St. Georg versorgt der BSD HH in der Großraumregion Hamburg Krankenhäuser und Praxen mit Blut und Blutkomponenten. Vom BSD HH werden in 9 festen Entnahmestellen in Hamburg und Schleswig-Holstein und mit mobilen Entnahmeteams aus einem Stamm von ca. 33.000 Blutspendern jährlich ca. 85.000 Vollblutspenden, ca. 300 Eigenblutentnahmen (z. T. isovolämisch) und ca. 20.000 Apheresespenden (EK, TK, Plasma) gewonnen. Die Verarbeitung der Spenden und Herstellung der Blutprodukte geschieht zentral in der Zentralinstitut für Transfusionsmedizin GmbH (ZIT GmbH) in Eilbek. Alle Vollblutspenden werden dort aufgetrennt in Erythrozytenkonzentrat in additiver Lösung, frischgefrorenes Plasma und in ca. 50 % der Entnahmen in gepoolte Thrombozytenkonzentrate aus Buffy Coat. Aus diesen Blutprodukten werden bei klinischer Nachfrage Spezialpräparationen wie Teilabfüllung (Baby-EK), Einengungen, Waschungen und/oder Bestrahlungen von Produkten durchgeführt. Das Labor des ZIT führt die Qualitätskontrolluntersuchungen der Blutprodukte durch. Die immun-hämatologischen Untersuchungen von Spendern und Patienten sowie die Freigabeuntersuchungen der Blutspenden sind im Lohnauftrag extern vergeben. Die fachliche Betreuung der Kunden außerhalb der Regelarbeitszeiten wird durch einen 24-stündigen Depot-Schicht-Dienst und einen Arzt in Rufbereitschaft sichergestellt.

Die ansteigenden Entnahmezahlen machen eine personelle Vergrößerung des Ärzteteams notwendig.

**Wir suchen** zum nächstmöglichen Zeitpunkt für die **Zentralinstitut für Transfusionsmedizin GmbH (ZIT GmbH), mit der Hälfte der vollen Arbeitszeit**, zwei

## ASSISTENZÄRZTINNE/ÄRZTE IN DER ENTNAHME

### Ihr Aufgabengebiet:

umfasst den dienstplangeregelten Einsatz in allen Entnahmestellen des BSD Hamburg, die ärztliche Leitung des jeweiligen Blutspendetermins vor Ort, die ärztliche Untersuchung und Freigabe von Blutspendern, die ärztliche Betreuung von Spendern während des Blutspendetermins, bei Bedarf Übernahme der Funktion „Punktionskraft“ oder „Check In“ während des Blutspendetermins, die aktive Teilnahme am Schulungsprogramm des BSD Hamburg sowie die Verpflichtung zur Teilnahme an gelegentlicher Mehrarbeit.

### Ihre Qualifikation:

Sie sollten die ärztliche Approbation, Grundkenntnisse in der Notfallmedizin, EDV-Kenntnisse sowie Teamfähigkeit, Motivation und Einsatzfreude besitzen.

und eine/-n

## ASSISTENZÄRZTIN/-ARZT IN DER ENTNAHME UND ZUSÄTZLICH IN DER QUALITÄTSKONTROLLE

### Zusätzliche Tätigkeitsbereiche für den Einsatz in der Qualitätskontrolle sind:

- Befundbearbeitung HLA, Blutgruppen, Antikörper (Zweiterfassung, Beurteilung, ggf. Anforderung weiterer Untersuchungen)
- Chargenfreigabe Materialien
- Kontrolle Spenderbriefe
- Beurteilung Temperaturüberwachung (Transporte und Lager)
- Mithilfe bei Qualifizierung/Validierung von Geräten und EDV

### Ihre Qualifikation:

Voraussetzung für diese Stelle ist eine praktische Laborerfahrung.

### Wir bieten

eine gründliche Einarbeitung entsprechend unserem ausführlichen Schulungsprotokoll. Geregelt Arbeitszeiten (versetzte Dienste) bei voller Anerkennung geleisteter Mehrarbeit. Mitarbeit in einem jungen motivierten Team und eine leistungsgerechte Vergütung.

Nähere Auskünfte erteilt Ihnen gern Herr Schmidt, Ärztlicher Leiter, Tel. 040/181884-2551.

### Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte unter Angabe der Kennziffer ZIT-350-HÄB an:

Asklepios Klinik Nord • Personalmanagement, Frau Frodeno  
Langenhorner Chaussee 560 • 22419 Hamburg • E-Mail: bewerbung.nord@asklepios.com

Gemeinsam für Gesundheit

www.asklepios.com

### WB-ASSIST. v. Ärztin f. Allg.

Homöo. + NHV in Ottensen gesucht ab sofort, Tel. 399 073 77

### Chirurg.-orthop. Gemeinschaftspraxis sucht

ärztl. Kollegen/in auch in Teilzeit. Übertarifliche Bezahlung. Zuschr. erb. unter U 7078 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

### Kollege/in für hausärztliche Praxis im Alstertal

zur Anstellung gesucht. Kontakt: kaiser@naturheilverfahren-ilstertal.de

### Weiterbildungsstelle

(halbtags) Psychiatrie u. Psychotherapie (evtl. auch Jobsharing) nach Absprache (ab 04/2011). Praxis Dr. med. E. Uhlmann, Hamburger Str. 55, 21465 Reinbek, Tel. 040/722 0102

### Suche regelmäßige Vertretung

für eine intern. Praxis in Hamburg. Zuschr. erb. unter Y 7091 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

### Neurologie und Psychiatrie

FÄ/FA gesucht zur Mitarbeit in meiner Hamburger Praxis. Auch Teilz. möglich. E-Mail: nervenheilkunde@arcor.de

### WB-Assistent/in gesucht Allgemein/Innere

in Barmbek. Hausarztpraxis/Aku/Chiroth., Tel. 0160-782 20 34

## Stellengesuche

### FÄ Allgmed., Betriebsmed.

usw. sucht Teilzeitstelle Sozialmedizin in Hamburg, Tel. 0170-751 03 17

### Erf. Kinderarzt (Neuropäd.)

sucht Praxis zur Anstellung oder Vertretung im Raum Hamburg ab 7/2011 kinderneurologe@googlemail.com

### Ass. Ärztin Allg. Medizin

sucht (nach FA-Prüfung 02/2011) Anstellung in Praxis/MVZ in HH. Zuschr. erb. unter F 7108 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

## Vertretungen

Hausärztliche GP in HH-West sucht **FA/FÄ Innere-/Allgemeinmed.** als Vertretung für 15–20 Std./Wo. für 2–3 Monate, Tel. 0160-96 46 74 40

### FÄ für Allgemeinmedizin

vertritt/entlastet im Hamburger Westen/Innenstadt gerne regelm. an halben/ganzen Wochentagen, entlastungsärztin@gmx.de, Mobil: 0174-94 36 327

### Hausarzt (Internist i. R.) sucht Vertretung

– auch tageweise, Tel. 66 99 78 88



**Evangelisches Krankenhaus Stift Bethlehem gGmbH**

**Wir sind**  
ein Regelversorgungs Krankenhaus im Südwesten Mecklenburg-Vorpommern und Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Rostock. Die Innere Medizin verfügt über 105 Betten und betreut jährlich ca. 4.500 stationäre Fälle. Organisatorisch besteht sie aus zwei Abteilungen: Innere Medizin I (Gastroenterologie, Hämatologie/Internistische Onkologie) und Innere Medizin II (Kardiologie, Angiologie, Internistische Intensivmedizin).

**Wir suchen einen**

**Assistenzarzt/Facharzt (m/w)  
für die gastroenterologische Diagnostik**

Neben dem Interesse an breiter klinischer Tätigkeit auf einer der beiden gastroenterologisch-onkologischen Stationen sollte der Bewerber Spaß an der Einarbeitung oder idealerweise bereits Fertigkeiten in der gastroenterologischen Funktionsdiagnostik haben. Die endoskopische Diagnostik unseres Hauses erfolgt an zwei modern ausgestatteten Arbeitsplätzen, jährlich werden ca. 3.000 Untersuchungen (Gastroskopie, Koloskopie, ERCP) durchgeführt. Für die sonographische Diagnostik stehen vier moderne Ultraschallgeräte zur Verfügung. Ein großes Patientenaufkommen garantiert eine Perfektionierung Ihrer Fähigkeiten in unserer Abteilung. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der allgemein- und viszeralchirurgischen Abteilung des Hauses. Die Weiterbildungsermächtigung für Facharzt Innere Medizin (neue WBO) ist mit fünf Jahren voll gegeben. Weitergehende Ermächtigungen liegen für die Gastroenterologie (1 Jahr) und für die Kardiologie (2 Jahre) vor.

**Wir bieten**

eine der Position angemessene Bezahlung, finanzielle Beteiligung beim Umzug oder einer Zweitwohnung, Fortbildungsmöglichkeiten. Bei einer möglichen beruflichen Neuorientierung des Lebenspartners wären wir behilflich. Die Kreisstadt Ludwigslust bietet alle weiterführenden Schulen, ist in unmittelbarer Nähe zum Autobahnkreuz A24/A14 gelegen und ICE-Haltepunkt der Bahnstrecke Hamburg-Berlin (40 Min. vom Hamburger Hauptbahnhof/ 1 Min. vom Bahnhof zur Arbeitsstelle).

Nähere Auskünfte erteilt:

**Komm. CA Dr. med. J. Teichert**  
Evangelisches Krankenhaus Stift Bethlehem  
Neustädter Straße 1, 19288 Ludwigslust  
Tel. 03874-433-534  
[www.stift-bethlehem.de/krankenhaus.html](http://www.stift-bethlehem.de/krankenhaus.html)

**Park-Klinik Manhagen | Hamburg**  
Die Klinik der Spezialisten

Deutschlands größte Patientenbefragung:  
Manhagen Nr. 1 in Norddeutschland



Wir sind eine hochspezialisierte Klinik für Orthopädische Chirurgie und Augenheilkunde mit 12 OP-Sälen und 171 Betten mit Hotel-Komfort. Die Schwerpunkte des Operationsspektrums der Orthopädie liegen in der modernen Endoprothetik an Knie, Hüfte, Schulter und Fuß, der minimal-invasiven Kreuzband-Chirurgie, der rekonstruktiven Meniskus- und Knorpelchirurgie (Referenzzentrum für Knorpel-Transplantationen), der Umstellungsosteotomie, der korrigierenden Vorfuß-Chirurgie sowie in der sporttraumatologischen Chirurgie. Die Schwerpunkte in der Augenheilkunde sind die operative Behandlung des Kataraktes, die Netzhaut-Chirurgie, die Glaukom-Chirurgie, die Lid-Chirurgie sowie die Laser-Chirurgie.

Jährlich werden mehr als 18.000 Operationen durchgeführt. Dabei belegen wir vordere Plätze bei nationalen und europaweiten Fallzahl-Rankings sowie Spitzenpositionen bei deutschlandweiten Qualitätsvergleichen des BQS.

Wir sind ein dynamisch wachsendes Klinikum. Deshalb suchen wir zum sofortigen Eintritt:

**Ärztinnen/Ärzte in der Weiterbildung  
im Bereich Orthopädie/Orthopädie und Unfallchirurgie**

Unsere Klinik hat eine 3-jährige Weiterbildungsberechtigung; außerdem ist bei Bedarf eine Kombination der Weiterbildung zwischen Klinik und Facharztpraxis für Orthopädie möglich.

Anfragen richten Sie bitte per E-Mail an die Klinikleitung, Dipl.-Kfm. Jan Zabel ([zabel@manhagen.de](mailto:zabel@manhagen.de)).

Schriftliche Bewerbungen richten Sie bitte an:  
**Park-Klinik Manhagen**  
Sieker Landstraße 19 · 22927 Großhansdorf · [www.manhagen.de](http://www.manhagen.de)

**Mitarbeit/Praxisgemeinschaft/Assoziation**

**Pädiatrische Gemeinschafts-  
praxis in Hamburg-Nord**

sucht **Nachfolger/in** zum 1.04.2011. Zuschr. erb. unter S 7076 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

**Orthopädische Praxis in Hamburg sucht  
Fachärztin/Facharzt für  
Physikalische u. Reha-  
bilitative Medizin**

zur Verstärkung unseres engagierten Teams.  
Zuschr. erb. unter W 7081 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

**Frauenarztpraxis sucht Koop.**

Halber KV-Sitz u. Räume vorhanden in Harvestehude, auch andere Fachrichtungen, Tel. 0172-401 09 82

**Emerit. Gynäkologe bietet**

Mitarbeit in Dysplasiesprechstunde u.b. Auswertung v. zytol. Präparaten.  
Zuschr. erb. unter D 7102 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

**Intern.-allgemeinmed.Praxis**

sucht Kollege/in zur Mitarbeit. Anstellung/Jobsharing/Assoziation möglich, ggf. auch Teilzeit, Tel. 0179-500 24 39

**Praxisgemeinschaft./Praxisraum**

Psych. Psychotherapeutin VT sucht Gleichgesinnte zur Gründung einer Praxisgemeinschaft od. Raum/Teilhhaberschaft in bestehender Praxisgemeinschaft Tel. 040-413 614 14

**KV-Sitz**

**1/2 ärztl. Psychotherapie-  
Sitz gesucht**

0172-410 88 99

**Psychol. Psychotherapeut VT**

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

**KV-Sitz**

Suche für gemeinschaftliches Ärztezentrum in HH-City, Spitalerstraße, ab sofort:

**Orthopäd.-, Neurolog.-,  
Radiologische-Sitze.**

Mitarbeit/Kooperation möglich, Tel. 0171-470 47 57

**Internistischer Sitz gesucht**

für gemeinschaftliches Ärztezentrum in der Hamburger City, Spitalerstraße. Mitarbeit/Kooperation möglich, Tel. 0171-470 47 57

**Praxisübernahme**

**Gynäkologische Praxis**

zur Übernahme bzw. Einstieg in GP gesucht, sofort oder später.  
Zuschr. erb. unter Z 7092 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

**Anästhesie-Praxis in HH**

gesucht, Einzel- o. GP, gerne in Tages- o. Belegklinik, ggf. Jobsharing.  
Zuschr. erb. unter A 7093 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

**Praxisübernahme**

**Gynäkologe sucht  
Einzelpraxis zur Übernahme**

Zuschr. erb. unter B 7094 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

**Orthop. od. Chirurg. Praxis  
in Hamburg zur Übernahme gesucht  
Dr. Dahmen: 0172-405 56 35**

**KV-Sitz für Allgemeinmed.**

als Praxisübernahme od. an MVZ zu 07/2011 evtl. auch eher abzugeben.  
Zuschr. erb. unter G 7111 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

**Hausärztlicher KV-Sitz  
in Hamburg gesucht.**

Zuschr. erb. unter H 7114 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

**Suche allg.med.  
KV-Sitz in Hamburg,**

kein MVZ.  
Zuschr. erb. unter J 7118 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

## Praxisübernahme/Praxisabgabe

### HNO-Kassenarztsitz in Hamburg

soll vorläufig hälftig an Facharzt abgegeben werden, der die umfangreiche OP-Tätigkeit fortsetzen kann.  
Zuschr. erb. unter L 7122 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

### Hausärztlicher KV-Sitz abzugeben

Tel. 01522-486 52 80

**Internistische Hausarztpraxis** (auch an FA Allgemeinmedizin) in Hamburg (NW) in 2011 abzugeben. Zuschr. erb. unter T 7077 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

### Handchirurgie in Kiel

Praxis für Handchirurgie und Plastische Chirurgie in großem ambul. OP-Zentrum abzugeben (Sitz auch Chirurgie) 0171-743 46 15

### Internist. Hausarztpraxis

citynah, überdurchschnittlich, ausbaufähig, verkehrsgünstige Lage, baldmöglichst abzugeben.  
Zuschr. erb. unter E 7105 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

### Allgemeinpraxis

mit KV-Sitz, alteingeführt, zum 01.01.2012 abzugeben.  
Zuschr. erb. unter I 7117 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

### Intern. Hausarztpraxis

(Bramfeld) überdurchschn. Scheinzahl, ab März 2011 abzugeben.  
Zuschr. erb. unter K 7121 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

### Intern.-hausärztl. Einzel-

Praxis in HH-City im Laufe 2011 abzugeben, KV-Sitz Abgabe möglich.  
Zuschr. erb. unter M 7124 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

### Allgemeinpraxis,

alteingeführt, solide, mit zwei Sitzen abzugeben.  
Zuschr. erb. unter X 7090 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

### Hausärztliche Gemeinschafts- praxis in HH-Ost sucht

zum 01.08.2011 Nachfolgepartner/in (gerne internist. Rheumatologe/in), auch Teilzeit möglich.  
Zuschr. erb. unter V 7080 an Hamb. Ärzteblatt, Pf. 76 12 20, 22062 HH

Gut eingeführte, ausbaufähige

### Augenarzt-Praxis

mit 1 oder 2 KV-Sitzen in Kleinstadt östl. Stadtgrenze zu Bremen aus Gesundheitsgründen abzugeben

- kein Eigenkapital erforderlich
- unverbindliche Hospitation möglich
- Einarbeitung auf Wunsch
- kompetentes Mitarbeiterteam
- aktuellste Diagnostikverfahren
- moderne, eigene Räume, eigene Parkplätze (können sofort oder später erworben werden)
- hervorragende Lage (Bahn, Bus, Flughafen)
- sehr hoher Privatanteil

Kontaktaufnahme unter Telefon: 01 60/98 56 65 66 ab 20 Uhr oder E-Mail: flohaug@t-online.de

### Wirtschaftsberatung für Mediziner

Praxisvermittlungen - Praxisfinanzierungen - Praxisversicherungen

**Hausärztliche BAG**, Kreis Ostholstein, zentral gelegen, komplett mit 2 Sitzen abzugeben in 2011, verschiedene Übergabeszenarien darstellbar

**Internistischer BAG-Anteil (hausärztlich)**, Heide, ertragsstark, fachübergreifend mit Pädiatrie, kurzfristig zu übernehmen

**Allgemeinmedizinischer BAG-Anteil** in modernem Ärztehaus abzugeben, deutlich überdurchschnittl. Erträge, Umsatzgarantie möglich, Kreis SL/FL

**Dermatologische EP**, Westküste, moderne, umsatzstarke Praxis in zentraler Lage, Ende 2011 abzugeben, gerne mit Einarbeitungszeit / Job-Sharing

**promedis**

Für Ihre finanzielle Gesundheit!

Telefon 04340-40 28 11 oder [www.promedis.de](http://www.promedis.de)

## Vermietungen

### Praxisräume in Harvestehude

170 m<sup>2</sup>, komplett od. Teil- bzw. Einzelraumvermietung Tel. 0172-401 09 82.

## An- und Verkauf

### Gebrauchtes Einkanal-ENG gesucht

Dr. Großgerge, Tel. 48 35 50

## Praxisräume

### Ärztelhaus HH-Stadtparknähe

In einem sehr schönen und modernisierten Ärztehaus aus der Gründerzeit stehen aktuell noch attraktive Praxisflächen zwischen 100-400 m<sup>2</sup> zur Verfügung, Tel. 0172-633 91 19

### Praxisräume in Eppendorf

im Schrammsweg 4 zu vermieten. 112 m<sup>2</sup> Praxisräume, 32 m<sup>2</sup> Keller, direkt zugänglich (Labor), Fensterfront voll renoviert. Tel. 47 87 79 od. Funk: 0171-824 48 55

### Praxis in Eppendorf

3 helle Räume, Fenster zum Park, für Ärzte, Therapeuten od. andere im CiM (Centrum für innovative Medizin), Falkenried 88 (neben dem UKE), Voll- od. Teilnutzung, Tel. 040-46 85 87 00

**Raum in attraktiv gelegener Hausarztpraxis** in HH-Poppenbüttel an Angehörige(n) medizinischer Berufe zu vermieten, Tel.: 040/602 35 65

### Kleiner Therapieraum

in Ottensen, hell u. sonnig, in TP-Praxengemeinschaft ab 1.01.2011 zu vermieten. [Psychprax-hh@gmx.de](mailto:Psychprax-hh@gmx.de), Tel. 39 80 84 60 bzw. 39 19 85 57

## HARVESTEHUDE

Schöner, heller Therapieraum (ca 25 m<sup>2</sup>) in psychotherap. Praxengemeinschaft in der Milchstraße zu vermieten  
**Telefon 040/46 26 01**

## Medizintechnik/Medizinische Geräte



### Siemens Ultraschall

Neu-, Vorführ- und Gebrauchtsysteme, Schallkopf-Service

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

**Büro:**  
Butendiek 20  
28865 Lilienthal  
Tel. 04298 915302  
Fax 915303  
Mobil 0160 4704683  
[www.gallein-medizintechnik.de](http://www.gallein-medizintechnik.de)


Approved Partner  
Descriptor  
Descriptor continued

**SIEMENS**

Finanzierung mit Siemens Finance & Leasing GmbH

**GALLEIN** Medizintechnik

20 Jahre



## Ultraschall

- TOP-Service
- Neu- und Gebrauchtsysteme namhafter Hersteller
- Ultraschalldiagnostik für alle Fachrichtungen inkl. 4-D Ultraschall
- Herz-Kreislauf-Diagnostik
- Finanzierung

**AMT**  
Abken Medizintechnik

Showroom:  
Termin und Vorführung nach Absprache

Abken Medizintechnik GmbH  
Langenharmer Weg 219  
22844 Norderstedt  
Tel.: 040 - 180 10 282  
Fax: 040 - 180 10 283

[www.amt-abken.de](http://www.amt-abken.de) [info@amt-abken.de](mailto:info@amt-abken.de)

## Praxiseinrichtung/Praxismöbel

### Praxiseinrichtungen

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

**Klaus Jerosch GmbH**  
Info-Telefon (kostenfrei)  
(0800) 5 37 67 24  
[www.jerosch.com](http://www.jerosch.com)







## Sicherheitstechnik

### Modernste Technologie schützt Sie und Ihr Wohneigentum!



Aufstellen und einfach in die Steckdose stecken. Das ist alles.

- Kein Bohren, kein Schmutz, keine Kabel und Sensoren
- Alarm bereits schon bei einem Einbruchversuch
- Einfache und kundenfreundliche Bedienung
- 1x Alarmanlage Seytronic-GSM inkl. Telefon
- 1x Infrarotschallsensor
- 3x Funk-Handsender
- 1x Innensirene mit Blitz



**ABS SICHERHEITSTECHNIK**  
Tel. 0451 / 49 31 49



Für diese Technologie ein in Deutschland bislang unerreichtes Preis-/Leistungskonzept!

## Unternehmensberatung

Herbert-Weichmann-Straße 7 · 22085 Hamburg  
Tel. 040/539 100 68 · info@horstmann-praxisberatung.de

### Praxisberatung für Heilberufe



Sie möchten eine Praxis gründen, übernehmen oder neu positionieren? Echte Lösungen dazu liefert Ihnen Claudia Horstmann – Praxisberatung für Heilberufe. Weitere Informationen und Details finden Sie im Internet:

[www.horstmann-praxisberatung.de](http://www.horstmann-praxisberatung.de)

## Fortbildung/Seminare

**DGE**  
**Hamburg 2011**  
54. SYMPOSIUM der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie

**30. März – 02. April 2011**  
Congress Center Hamburg

in Zusammenarbeit mit der CAEK

Profitieren Sie von der **Frühmeldung bis spätestens 28.02.2011!**

**HAUPTTHEMEN**

**Operation: Wann – Wen – Wie?**  
Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Hypophyse, neuroendokrine Tumore

**Neue Verfahren** in der Bildgebung, Nuklearmedizin, Strahlentherapie, Chirurgie und medikamentösen Therapie

**Molekulare Grundlagen** in Pathogenese, Diagnostik und Therapie

**Klinische Updates** Adipositas, Metabolisches Syndrom, Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, Fettstoffwechselstörungen, Atherosklerose, Osteoporose, Osteomalazie

**Symposien aller AGs der DGE**  
Endokrine Medizin – ein Fach ohne Grenzen

[www.dge2011.de](http://www.dge2011.de)

## Steuerberatung

**AESCUTAX**  
Steuerberatungsgesellschaft

**Ist Ihre Praxis gesund?**

Vitaler Erfolg erfordert Diagnose & Behandlung durch Spezialisten.

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

**GSA** Gesellschaft zum Studium der Akupunktur

**Budgetfreies Geld** **Neues 2tes Standbein**

**Akupunktur-KOMPAKT-Kurse** (ÄK-anerkannt!) für Anfänger (Block A, B & C oder Block D, E & G - 72 UE) und Fortgeschrittene (Refresher/Hospitation, QZ – 60 UE) Psychosomatische GV (50 UE), Spez. Schmerztherapie (80 UE)

Sonne, Meer, Sport & Spass, 24 h ALL INKLUSIVE!  
CLUB MAGIC Life Kalaway Imperial/Ägypten, Rotes Meer

**Termin: 18.03. bis 27.03.2011**

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

## Medizinischer Schreibdienst

### Sie suchen Lösungen?

- Medizinische Schreibarbeiten?
- Vorbereitung/Buchhaltung auch für Steuerberater?
- Organisation im Büro auch privat?

Nicole Kuschel · Tel. 04101 775173

[www.westerland-seminar.de](http://www.westerland-seminar.de)

## Supervisionsgruppen

### Supervisionsgruppe TP

Platz in SV Gr. frei (ÄK-Punkte, keine Ausbildg.) Fr. vorm., Eppendorf, Tel. 040-410 75 61

## Klar soweit?

# LUST auf BUST

Steuerberatung für Ärzte



Niederlassung Hamburg

Humboldtstraße 53, 22083 Hamburg  
Tel: 040 271 41 69-0, Fax: 040 22087 49  
E-Mail: hamburg@BUST.de, www.BUST.de



**ADVIMED**  
wirtschaftliche und steuerliche Beratung  
für Heilberufler

Wir haben uns für Sie spezialisiert:  
Steuer- und Wirtschaftsberatung **für Ärzte**

**ADVIMED Steuerberatungsgesellschaft mbH**  
Ansprechpartner: Thomas Mochnik, Steuerberater  
Joachim Wehling, Steuerberater  
Borsteler Chaussee 47 · 22453 Hamburg  
phone: (040) 22 94 50 26 · fax: (040) 22 94 50 10  
advimed-hamburg@eti.de · www.advimed-hamburg.de  
Mitglied in der European Tax & Law

**DELTA Steuerberatung**  
Bad Segeberg | Heide | Hamburg



**Steuerberatung für Ärzte  
seit über 40 Jahren**

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



**estimed**  
bewerten.bewegen

Unsere Leistungen:

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

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

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

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

Mail:  
beratung@estimed.de


**Rechtsanwälte**

**Wer Recht behält, ist gut beraten**

**Beratungsschwerpunkte:**

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

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



rechtsanwälte  
kanzlei für wirtschaft und medizin

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

[www.kwm-rechtsanwaelte.de](http://www.kwm-rechtsanwaelte.de)  
Münster – Berlin – Hamburg

**Balint-Gruppe**

**Balintgruppenplätze frei**  
in Altona, Mittwoch abends,  
T.: 431 830 40, [www.arnhild-uhlich.de](http://www.arnhild-uhlich.de)

**Balint-Gruppe**  
Dienstags 20.00–21.30 Uhr 14-tägl.,  
Tel. 460 40 45

**„Balint“ – orientiert interdisziplinär ärztliche Arbeitsgruppe unter Einschluss von „energetischen Gesichtspunkten“!**

Leitung: Dr. Hans Nowotny (med.)/Christine Schenk (energ.)  
Gruppenveranstaltung: Samstag 26.03.2011 · 9–17 Uhr · 200 €  
in: Deutsche Schule für angewandte Energiekörpermedizin,  
Wandsbeker Allee 72 · 22041 Hamburg · Tel.: 040 27 1677 66

**praxisrecht.de**



**Raffelsieper & Partner GbR**  
Hamburg - Berlin - Heidelberg

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

**Beratung** für

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

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

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

**Bestattungen**

**Ertel**  
Beerdigungs-Institut

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



## Die Asklepios Kliniken laden ein

Ab Januar 2011

### ► Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte ④\*

Interaktiver E-Learning-Kurs nach den RKI-Richtlinien mit Selbststudium. Präsenzveranstaltung am 14./15. April 2011 mit Gelegenheit zum kollegialen Dialog. Zertifiziert nach ZFU und Kriterienkatalog der Bundesärztekammer. Die Teilnehmerzahl ist auf 50 begrenzt.

**Kursgebühr:** 450,- €

**Anmeldung unter:** [aerzteakademie@asklepios.com](mailto:aerzteakademie@asklepios.com)

Mittwoch, 12. Januar 2011, 18:00 bis 20:00 Uhr

### ► Hamburger Notfallmedizinisches Kolloquium ③\*

Thema: Flüssigkeits- und Volumentherapie:

Balancierte Lösungen für alle Patienten?

Asklepios Klinik St. Georg, Abt. für Anästhesie und operative Intensivmedizin, Schmerz- und Rettungsmedizin

**Ort:** Asklepios Klinik St. Georg, Sitzungssaal, Haus J, 2. OG, Lohmühlenstraße 5, 20099 Hamburg

**Anmeldung nicht erforderlich.**

Mittwoch, 19. Januar 2011, 16:15 bis 18:15 Uhr

### ► Chronische Wunden – Update ③\*

Die Veranstaltung informiert über ambulante und operative Behandlungsmöglichkeiten bei Problemwunden und wendet sich an Ärzte und Mitarbeiter von Pflegeeinrichtungen.

Asklepios Klinik Wandsbek, Abt. für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Hand- und Fußchirurgie

**Ort:** Asklepios Klinik Wandsbek, Haus G (Geriatric), Raum 028/029, Alphonstr. 14, 22043 Hamburg

**Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-83 13 25**

Mittwoch, 19. Januar 2011, 18:00 bis 20:30 Uhr

### ► Urologischer Abend ③\*

An zwei urologischen Krankheitsbildern werden Erfolge und Problemmanagement in der medikamentösen Tumortherapie beim Harnblasen- und beim Prostatakarzinom erläutert und diskutiert.

Asklepios Klinik St. Georg, Abteilung Urologie

**Ort:** Asklepios Klinik St. Georg, Hörsaal Haus B (Vorträge); Restaurant Haus A (Diskussion und Imbiss)

**Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-85 29 69**

Mittwoch, 19. Januar 2011, 18:00 bis 21:00 Uhr

### ► Innovative Therapie bei Rhythmusstörungen ④\*

Überblicksveranstaltung zu aktuellen medikamentösen und katheterinterventionellen Therapieoptionen bei Vorhofflimmern mit Live-Ablation aus dem Katheterlabor und Fallbeispielen angeborener Kanalerkrankungen.

Asklepios Klinik St. Georg, II. Med. Abt., Kardiologie

**Ort:** Hotel Le Royal Méridien Hamburg, An der Alster 52-56, 20099 Hamburg

**Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-85 44 44**

Freitag, 28. Januar 2011, 9:00 bis 16:00 Uhr

### ► Neue Wege in der Suchtbehandlung im Maßregelvollzug ⑧\*

Alle wichtigen Aspekte von Grundsatzfragen bis zum praktischen Umgang mit Betäubungsmitteln im MRV unter besonderer Berücksichtigung der Substitution werden erörtert und diskutiert. Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll, VI. Abt. für Psychiatrie – Forensische Psychiatrie

**Ort:** Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll, Haus 4, Langenhorner Chaussee 560, 22419 Hamburg

**Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-87 17 05**

Samstag, 5. Februar 2011, 9:00 bis 13:30 Uhr

### ► 1. Operationskurs für die Diagnostik und die minimal-invasive Therapie der schlafbezogenen Atmungsstörungen ⑦\*

Der Kurs bietet eine praxisnahe Erörterung diagnostischer Verfahren und berücksichtigt auch die WatchPat-Schlafuntersuchung, die Schlafendoskopie und die Ösophagusdruckmessung. Asklepios Klinik Harburg, Abt. für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie

**Teilnahmegebühr:** 75,- € (inkl. Handout und Verpflegung)

**Ort:** Asklepios Klinik Harburg, HNO-Ambulanz, Haus 8, 7. Stock, Eißendorfer Pferdeweg 52, 21075 Hamburg

**Anmeldung per Post erforderlich.**

Samstag, 5. Februar 2011, 9:30 bis 14:00 Uhr

### ► Der Psychosomatische Dialog ⑤\*

Themen der Veranstaltung sind der Körperkult, Paare in der Sexualtherapie und die Rolle von Hormonen und Spiegelneuronen in Beziehungserfahrungen.

Asklepios Westklinikum Hamburg, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie – Schmerztherapie

**Ort:** Hotel Louis C. Jacob, Elbchaussee 401-403, 22609 Hamburg

**Anmeldung erforderlich. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44,**

**E-Mail:** [aerzteakademie@asklepios.com](mailto:aerzteakademie@asklepios.com)

## Ärzteakademie



# Die Asklepios Kliniken laden ein

Dienstag, 8. Februar 2011, 15:00 bis 19:30 Uhr,  
Mittwoch, 9. Februar 2011, 8:00 bis 17:00 Uhr

### ► Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz (RöV, StrSchV) ⑪\*

Der Kurs richtet sich an Ärzte und medizinisches Personal aller Fachrichtungen, die mit Röntgengeräten umzugehen haben. BZG mit Ärzteakademie

**Teilnahmegebühr:** 110,-/190,- € inkl. Ergänzungstag  
**Ort:** BZG, Elfriede-Lohse-Wächter-Weg 14, 22081 Hamburg  
**Anmeldung erforderlich:** Fax: (0 40) 18 18-84 26 99,  
**E-Mail:** a.pfennig@asklepios.com

Freitag, 11. Februar 2011, 9:30 bis 19:30 Uhr

### ► 10. Hamburger Symposium Aktuelle Konzepte der Altersmedizin ⑧\*

Themenschwerpunkte der Jubiläumsveranstaltung zum 10-jährigen Bestehen des Zentrums für Ältere sind u.a. Dermatologie im Alter, chronische Wunden, Diabetes, Schmerz, Altersdepression, Parkinson und Fitness im Alter.

Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll, Abt. für Geriatrie, Abt. für Gerontopsychiatrie

**Teilnahmegebühr:** 35,- € (Ärzte, Apotheker, Psychologen), 25,- € (Pflegerkräfte, Therapeuten), 20,- € (AiP, Studenten, Senioren, Ehrenamtliche)

**Ort:** Rathaus Norderstedt, Rathausallee 50, 22846 Norderstedt  
**Anmeldung erforderlich.** Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;  
**E-Mail:** aerzteakademie@asklepios.com

Freitag, 11. Februar 2011, 9:00 bis 17:30 Uhr

### ► Interventionelle Onkologie – Update 2011 ⑧\*

Namhafte Referenten geben einen aktuellen Überblick; Schwerpunktthema: primäre und sekundäre Lebertumoren. Asklepios Klinik Altona, Abt. für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin

**Teilnahmegebühr:** 50,- € (inkl. Snacks, Lunch u. Getränke)  
**Ort:** Hamburg Marriott Hotel, ABC-Straße 52, 20354 Hamburg  
**Anmeldung erforderlich.** Fax: (0 40) 18 18-85 25 44,  
**E-Mail:** aerzteakademie@asklepios.com

Mittwoch, 16. Februar 2011, 17:00 bis 19:45 Uhr

### ► Alles Schwindel! Ein Symptom und viele Ursachen ④\*

Wir stellen unser interdisziplinäres Konzept zur Schwindeldiagnostik einschließlich der Erkennung psychogener Ursachen vor und laden zur Diskussion ein.

Asklepios Klinik Wandsbek, Abteilungen für Neurologie und Wirbelsäulenchirurgie

**Ort:** Hotel Le Royal Méridien Hamburg, Raum Blankenese, An der Alster 52-56, 20099 Hamburg  
**Um Anmeldung wird gebeten.** Fax: (0 40) 18 18-83 16 20

Mittwoch, 23. Februar 2011, 17:15 bis 20:00 Uhr

### ► 8. Altonaer Neurotag. Vom Symptom zur Diagnose zur Therapie ④\*

Im Mittelpunkt dieser Veranstaltung des Neurozentrums (Neurologie, Neuroradiologie und Neurochirurgie) stehen Beiträge zu Liquorzirkulationsstörungen.

Asklepios Klinik Altona, Neurozentrum

**Ort:** Asklepios Klinik Altona, Carl-Bruck-Hörsaal (2. OG), Paul-Ehrlich-Str.1, 22763 Hamburg

**Um Anmeldung wird gebeten.** Fax: (0 40) 18 18-81 49 11,  
**E-Mail:** u.kehler@asklepios.com

Samstag, 26. Februar 2011, 9:00 bis 15:00 Uhr

### ► Hanseatische Klinikkonferenzen – Nr.10: Kardio-Medizin ⑥\* + ②\*

Mit Fallbeispielen, Kurzvorträgen und Diskussionen geben wir ein Update zu neuesten Diagnose- und Behandlungsverfahren. Im Anschluss Reanimationstraining mit der Mini-Anne.

Asklepios Kliniken Altona, Barmbek, Harburg, Nord - Heidberg, St. Georg und Asklepios Westklinikum Rissen

**Ort:** Haus der Patriotischen Gesellschaft von 1765, Trostbrücke 4, 20457 Hamburg  
**Um Anmeldung wird gebeten.** Fax: (0 40) 18 18-85 25 44,  
**E-Mail:** aerzteakademie@asklepios.com

\*Fortbildungspunkte

(weitere Termine umseitig)

Nähere Informationen: [www.asklepios.com/aerzteakademie](http://www.asklepios.com/aerzteakademie)