

09•15

10. September • 69. Jahrgang

Hamburger Ärzteblatt

Zeitschrift der Ärztekammer Hamburg und der
Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Gesundheitspolitik | 18

Medizinische Versorgung

Viele Hamburger Ärzte melden sich, um Flüchtlingen zu helfen

Gesundheitspolitik | 20

E-Health-Gesetz

Realitätsferner
Überwachungswahn

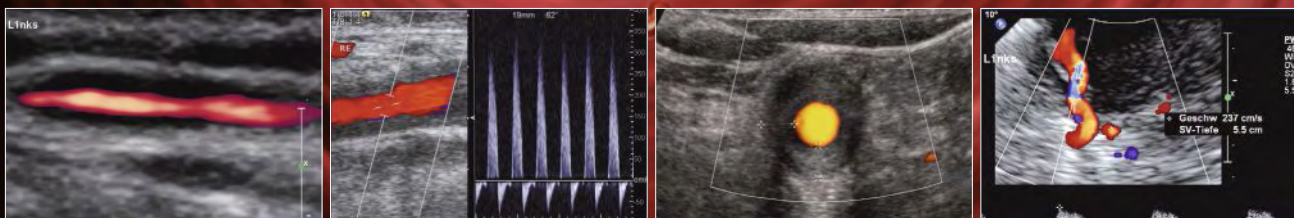
Forum Medizin | 30

Hochpräzise Methode

Nutzen Roboter-assistierter
Dickdarmchirurgie

Das Thema | 12

Biopsie oder
Bildgebung



Vaskulitisdiagnostik mit Gefäß-Ultraschall

Welche Vorteile die hochauflösende Sonografie
bei der Diagnose einer Großgefäßvaskulitis hat

Hanseatische Klinikkonferenzen Nr. 37

NEUROLOGIE

Samstag, 19. September 2015, 9:00 Uhr

Museum für Völkerkunde ■ Rothenbaumchaussee 64 ■ 20148 Hamburg

Jetzt anmelden



Neue Termine 2015

14. Febr.	Lungenheilkunde
18. Apr.	Sportmedizin
13. Juni	Herz / Kardiologie
19. Sept.	Neurologie
21. Nov.	Seelische Gesundheit

Programmübersicht

Vaskuläre Neurologie

- 10 Jahre Ärzteakademie
- Schlaganfall & Endovaskuläre Therapie

Häufige neurologische Symptomatiken

- Gangstörung
- Tremor
- Schwindel

Neurologische Leitsymptome und Erkrankungen

- Kopfschmerz
- Neuroborreliose
- Anfallserkrankungen

Sie wollen mehr über uns erfahren?

www.asklepios.com oder
www.facebook.com/asklepioskliniken
www.youtube.com/asklepioskliniken
www.twitter.com/asklepiosgruppe

Anmeldung und aktuelle Informationen Asklepios Kliniken Hamburg GmbH ■ Ärzteakademie, Helge Reich

Tel.: (0 40) 18 18-85 25 42 ■ aerzteakademie@asklepios.com ■ www.aerzteakademie-hamburg.de

Die Teilnahme ist kostenlos. Die Fortbildungsveranstaltung ist von der Hamburger Ärztekammer mit **sechs Punkten** anerkannt.

Konzernbereich Unternehmenskommunikation & Marketing, Rübenkamp 226, 22307 Hamburg





Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery
Präsident der Ärztekammer Hamburg
und der Bundesärztekammer

„Staatssekretär Karl-Josef Laumann wird vom Patientenbeauftragten zum Krankenkassenbeauftragten.“

Wie man den Bock zum Gärtner macht...

Selten haben Krankenkassen und Politik ungenierter Machtverschiebung betrieben als bei der Neuvergabe des gesetzlich definierten Auftrags zur Patientenberatung.

Als dieser Auftrag vor einigen Jahren ins SGB V aufgenommen wurde, waren wir Ärzte skeptisch, ob eine „Unabhängige Patientenberatung“, die durch den GKV-Spitzenverband finanziert wird, wirklich unabhängig, neutral und sachkundig arbeiten kann. Die „Unabhängige Patientenberatung Deutschlands“ (UPD), die damals den Zuschlag erhielt, hat diese Anforderung erfüllt. Jährliche Informationen aller Beteiligten waren genauso Standard wie gemeinsame Presseauftritte mit den zuständigen Patientenbeauftragten der Bundesregierung. Wir haben transparent, offen und ehrlich zusammengearbeitet.

Erstaunliches Ergebnis der Tätigkeit der UPD: Nicht Klagen über Ärztinnen und Ärzte standen im Vordergrund der Beschwerden, sondern vor allem das Leistungsverhalten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Von circa 80.000 Beschwerden, die jährlich eingingen, betrafen alleine 28.000 die Krankenkassen – Tendenz steigend!

Umso größer ist das Erstaunen der Fachwelt, dass nun bei der fälligen Neuvergabe des Auftrags offensichtlich ein krankenkassennahes Industrieunternehmen den Zuschlag erhalten soll. Die ins Auge gefasste Sanvartis GmbH aus Duisburg wirbt seit Jahren bei der Pharmaindustrie und den Krankenkassen für ihre Dienstleistungen. Auf den Websites der Sanvartis tauchen verschiedene AOKen, aber auch Pharmafirmen wie Abbott Vascular als „Referenzen“ auf. Und es ist in der ganzen Branche kein Geheimnis, dass Sanvartis auch an der Erstellung von Pharmastudien im Sinne der Pharmaindustrie mitwirkt.

Inhaltlich bietet die Sanvartis-Präsentation dann reines „Sales-Chinesisch“: „Unser Erfolgsfaktor ist das ‚Abholen‘ der Versicherten in einer spezifischen, kritischen Lebenssituation und ihre Unterstützung bei der Bewältigung.“ Dabei helfen offensichtlich hochkompetente Datenbanken. „Während unser Agent den Anrufer zu seiner medizinischen Fragestellung berät, selektiert im Hintergrund ein komplexer Algorithmus anhand der Einstiegsdiagnose und den Stammdaten des Kunden das individuell optimal passende

Angebot. Als Auftraggeber können Sie alle für die Angebote relevanten Parameter frei definieren ... Somit bietet das Sanvartis-Gesundheitstelefon nicht nur wertvolle medizinische Informationen für Ihre Versicherten, sondern generiert für Ihr Unternehmen auch direkte Ergebnisse.“

Es verschlägt einem die Sprache: Offensichtlich will der Spitzenverband Bund der GKV sich die lästigen, aber objektiven Kritiker der UPD vom Hals halten und dafür einem krankenkassen nahen Dienstleister den Zuschlag geben. Das dafür zuständige Vorstandsmitglied des GKV-Spitzenverbands, Gernot Kiefer, kann nichts Unanständiges an diesem Verfahren erkennen. Das erstaunt umso mehr, als insbesondere Herr Kiefer nie müde wird, schon beim kleinsten öffentlichen Verdacht Ärztinnen und Ärzte der Vorteilsnahme zu bezichtigen. Noch unverständlicher allerdings ist das Verhalten des mitbeteiligten Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Staatssekretär Karl-Josef Laumann (CDU), der eine bereits angesetzte Pressekonferenz gemeinsam mit der UPD absagte und auf die gemeinsame Darstellung des Jahresberichts erstmals verzichtete, scheint voll auf den Kurs der Krankenkassen eingeschwenkt zu sein. So verliert man den Anspruch, Patientenvertreter zu sein, und decouviert sich als Krankenkassenvertreter.

Den Patienten, den Ärztinnen und Ärzten und letztlich sogar den ehrlichen Krankenkassen ist hiermit ein Bärenienst erwiesen und ein Glaubwürdigkeitsschaden entstanden.

Wer sich künftig nicht über das Callcenter eines Pharma-/Krankenkassenunternehmens beraten lassen möchte, sollte die Patientenberatung der Ärztekammer Hamburg und der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg anrufen. Auch die UPD hat im Übrigen immer gern auf die Kompetenz unserer Patientenberaterinnen und -berater zurückgegriffen.

Deutsches Schauspiel Haus Hamburg

Spielzeit 2015-16



Reisende auf einem Bein

von Herta Müller
Regie: Katie Mitchell
Uraufführung: 18/9/2015

Die Kassette

von Carl Sternheim
Regie und Bühne: Herbert Fritsch
Premiere: 3/10/2015

Die Jungfrau von Orleans

von Friedrich Schiller
Regie: Tilmann Köhler
Premiere: 31/10/2015

Schiff der Träume

nach Federico Fellini
Regie: Karin Beier
Premiere: 5/12/2015

Geächtet

von Ayad Akhtar
Regie: Klaus Schumacher
Deutschsprachige
Erstaufführung: 16/1/2016

Unterwerfung

von Michel Houellebecq
Regie: Karin Beier
Deutschsprachige
Erstaufführung: 6/2/2016

Peer Gynt

von Simon Stone
nach Henrik Ibsen
Regie: Simon Stone
Premiere: 23/3/2016

Die Dämonen

nach F. M. Dostojewski
Regie: Karin Henkel
Premiere: 22/4/2016

www.schauspielhaus.de



09 · 15

Hamburger Ärzteblatt



Prof. Dr. Christian Arning, Neurologe und Schriftleiter des Hamburger Ärzteblatts, erläutert, warum Gefäß-Ultraschall zur Diagnostik einer Großgefäßvaskulitis besonders geeignet ist (*Seite 12*). **PD Dr. Daniel Perez**, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, veranschaulicht die Vorteile Roboter-gestützter Verfahren bei der Resektion von Tumoren im Rektum gegenüber laparoskopischer und offener OP (*Seite 30*). **Dr. Hinrich Sudeck**, Internist, entdeckte in der Bibliothek des Ärztlichen Vereins ein Buch über das „Pangymnastikon“, eine Fitnessmaschine aus dem 19. Jahrhundert. Aus heutiger Sicht sind die Übungen nicht ganz schmerzfrei (*Seite 34*).



Das Thema

- 12 **Biopsie oder Bildgebung**
Vaskulitidiagnostik
mit Gefäß-Ultraschall
Von Prof. Dr. Christian Arning

Service

- 6 Gratulation
8 In memoriam
9 Verlorene Arzttausweise
9 Gefunden
11 Bibliothek
27 Sono-Quiz
28 Terminkalender
36 Impressum
37 Sicher verordnen

Namen und Nachrichten

- 6 · 10 **Personalien** · Nachruf: Dr. Willi Klaus · Prof. Dr. Dr. habil. Thomas Carus übernimmt die chirurgische Abteilung im Asklepios Westklinikum
News · Welthospiztag am 10. Oktober · Asklepios Klinikum Harburg hilft Flüchtlingen medizinisch · Kampagne „Masernimpfung – jetzt!“ · Irreversibler Hirnfunktionsausfall: BÄK-Richtlinie tritt in Kraft · Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung besteht 15 Jahre · 22. Selbsthilfe-Forum zum Thema „Sinnesbeeinträchtigung“ · Neues aus der Wissenschaft: Musik verbessert die Erholung nach operativen Eingriffen

Gesundheitspolitik

- 18 **Flüchtlinge** · Medizin für Menschen auf der Flucht. Von Sandra Wilsdorf
20 **E-Health-Gesetz** · Realitätsferner Überwachungswahn. Von Dr. Silke Lüder
22 **E-Health-Gesetz** · Gesetz mit Risiken und Nebenwirkungen. Von Norbert Butz

Forum Medizin

- 24 **Gesund macht Schule** · Das macht Kindern Mut! Von Dorthe Kieckbusch
26 **Schlichtungsstelle** · Perforiertes Trommelfell. Von Kerstin Kols, Prof. Dr. Heinz-Georg Schroeder
30 **Hochpräzise Methode** · Nutzen der Roboter-assistierten Dickdarmchirurgie. Von Dr. Anna Duprée, Dr. Matthias Reeh, PD Dr. Oliver Mann, Prof. Dr. Jakob Robert Izbicki, PD Dr. Daniel Perez
32 **Der besondere Fall** · Angiomyolipom – Ruptur während der Geburt. Von Dr. Ann Kathrin Orywal, Dr. Martin Zeile, Prof. Dr. Roland Brüning, Prof. Dr. Andreas Gross
34 **Bild und Hintergrund** · Fitnessmaschine für den Hausgebrauch. Von Dr. Hinrich Sudeck
36 **Der blaue Heinrich** · Tierische Probleme. Ausgewählt von Donald Horn

Mitteilungen

- 38 **Ärztekammer Hamburg** · Aus dem Tätigkeitsbericht 2014 · Bericht des Vorsitzenden der Ethik-Kommission für das Jahr 2014 · Bericht des Vorsitzenden der Kommission Lebendspende Hamburg für das Jahr 2014 · 338. Sitzung der Delegiertenversammlung
44 · 45 **Kassenärztliche Vereinigung Hamburg** · Vertragsarztsitze · Verträge der KV · Arbeitskreise

Dieser Auflage liegen folgende Flyer bei: Vollbeilagen: Asklepios Kliniken Hamburg GmbH; B. Braun Melsungen AG; Krankenhaus Tabca GmbH & Co. KG; Teilbeilagen (niedergelassene Ärzte): Medical Eventation GmbH

Gratulation

zum 95. Geburtstag

- 18.09. **Dr. med. Elisabeth Cropp**
Ärztin
- 01.10. **Dr. med. Gisela Albrecht**
Fachärztin für Nervenheilkunde

zum 90. Geburtstag

- 14.10. **Prof. Dr. med. Fritz Balzereit**
Facharzt für Nervenheilkunde
Facharzt für Innere Medizin

zum 80. Geburtstag

- 19.09. **Dr. med. Elias Tichbi**
Facharzt für Chirurgie
Facharzt für Radiologie
- 30.09. **Prof. Dr. med. Peter Erik von Wichert**
Facharzt für Innere Medizin
- 01.10. **Dr. med. Marion Müller-Saalfeld**
Fachärztin für Innere Medizin
- 10.10. **Dr. med. Amir Taylessani**
Facharzt für Chirurgie
- 15.10. **Klaus Kaiser**
Facharzt für Urologie

zum 75. Geburtstag

- 17.09. **Dr. med. Helga Johanna Hoehne**
Ärztin
- 18.09. **Prof. Dr. med. Reinhard Maerker**
Facharzt für Mund-Kiefer-
Gesichtschirurgie
- 18.09. **Dr. med. Kai-Uwe Nöhring**
Facharzt für Kinder- und Jugend-
psychiatrie und -psychotherapie
Facharzt für Kinder- und Jugend-
psychiatrie
- 25.09. **Dr. med. Dieter Breme**
Facharzt für Anästhesiologie
- 27.09. **Dr. med. Klaus-Peter Hugel**
Facharzt für Orthopädie
- 01.10. **Dr. med. Anke Büscher**
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
- 02.10. **Dr. med. Winfried Pittner**
Facharzt für Radiologie
- 03.10. **Dr. med. Inge-Magdalena Harmsen**
Fachärztin für Kinder- und Jugend-
medizin
- 03.10. **Prof. Dr. med. Manfred Münzel**
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- 11.10. **Dr. med. Hans Riebeling**
Facharzt für Nervenheilkunde
- 13.10. **Priv. Doz. Dr. med. Dieter Holzrichter**
Facharzt für Chirurgie
- 13.10. **Prof. Dr. med. Herbert Schmitz**
Facharzt für Laboratoriumsmedizin

zum 70. Geburtstag

- 19.09. **Dr. med. Gerhard Tornquist**
Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
- 21.09. **Dr. med. Beate Kelch**
Ärztin
- 22.09. **Dipl.-Biol. Georg Floether**
Praktischer Arzt

Nachruf Dr. Willi Klaus, ehemaliger Chefarzt der Anästhesiologie im Allgemeinen Krankenhaus Eilbek, verstarb im Mai 95-jährig.

Mit hohem Einsatz und Durchhaltevermögen

Dr. Willi Johann Karl Klaus wurde 1919 in Hamburg geboren, ging in der Hansestadt zur Schule und kam nach dem Abitur 1938 zur Wehrmacht. Er wurde in Polen, Frankreich, Russland und der Nordfront eingesetzt, meist als Kradmelder. Von 1941 bis 1944 wurde er für das Medizinstudium freigestellt, danach diente Klaus als Unterarzt an der Ostfront. Nach seiner Entlassung aus britischer Gefangenschaft konnte er 1945 sein Studium in Hamburg fortsetzen. 1947/48 folgten Staatsexamen, Approbation, Promotion und Pflichtassistenz im Allgemeinen Krankenhaus Heideberg. Dort erhielt er seine Anerkennung als Facharzt für Chirurgie. Bald darauf war er als einer der Ersten in Hamburg auch Facharzt für Anästhesiologie.



Dr. Willi Klaus

Für dieses Fachgebiet entschied sich Klaus, weil es in der Chirurgie damals nur wenig aussichtsreiche Stellen gab. 1961 wurde er leitender Oberarzt und später Chefarzt der Anästhesieabteilung des Allgemeinen Krankenhauses Eilbek mit einer Arztstelle und drei Pflegekräften.

In Eilbek hatte Klaus mit vielen Widrigkeiten zu kämpfen: wenig Personal, fachliche Abhängigkeit von der Chirurgie sowie der Sorge, dass der gesamte operative Sektor von der Gesundheitsbehörde aus Kostengründen geschlossen werden könnte.

Bei der Pensionierung sagte der Ärztliche Direktor, Klaus habe die Abteilung aus „ein paar Klingeldrähten“ auf die Beine gestellt. Gemeint war, dass der engagierte Arzt trotz des extremen Sparzwangs eine den Krankheits- und

Patientenbedürfnissen angepasste Medizin durchführte, indem er sein Augenmerk auf die klinische Anästhesiologie legte – im Gegensatz zu der später mehr apparativ orientierten. Infolge von Nachwuchsschwierigkeiten und knapper personeller Ausstattung musste Klaus über lange Zeit ständig rufbereit sein und auch am Bereitschaftsdienst in der Klinik teilnehmen. Durch Urlaubsverzicht und hohen persönlichen Einsatz hat er immer wieder Engpässe gemeistert.

Dr. Willi Klaus war sehr warmherzig, verbindlich, entgegenkommend, freundlich-väterlich, hilfsbereit, bei den Kollegen und in der eigenen Abteilung äußerst beliebt. 1984 wurde er pensioniert und konnte sich nun ganz seiner Familie und seinen Hobbys widmen. So wird er hoffentlich vieles nachgeholt haben, was ihm das Leben bis dahin vorenthalten hatte. Ich als sein Nachfolger, seine Mitarbeiter, vertreten durch Werner Sardemann, und die Kollegen der anderen Abteilungen des AK Eilbek werden ihn in guter Erinnerung behalten und ihm ein ehrendes Gedenken bewahren.

Dr. Jürgen Schmitz

Welthospiztag am 10. Oktober

„Gemeinsam für ein würdevolles Sterben“ ist das Motto des diesjährigen Welthospiztags am 10. Oktober im Unilever-Haus in der Hafencity, Am Strandkai 1, und der anschließenden Hamburger Hospizwoche bis zum 18. Oktober mit rund 60 Veranstaltungen im Hamburger Stadtgebiet. Die Koordinierungsstelle Hospiz- und Palliativarbeit Hamburg hat zusammen mit dem Landesverband Hospiz und Palliativarbeit Hamburg und anderen Einrichtungen ein Kultur- und Informations-Programm zusammengestellt – eine ideale Möglichkeit, verschiedene Einrichtungen kennen zu lernen und sich über Angebote und eine eventuelle Mitarbeit zu informieren.

Das Thema „Letzte Wünsche“ ist der Schwerpunkt des Welthospiztags am 10. Oktober. Zwei Vorträge und eine Mitmachaktion laden zur Auseinandersetzung damit ein, was im Leben wirklich wichtig ist. Auf dem Markt der Möglichkeiten präsentiert sich von 13 bis 17 Uhr der Landesverband Hospiz und Palliativarbeit Hamburg. Das vollständige Programm finden Sie unter www.welthospiztag-hamburg.de. | *häv*



Thomas Völsch (l.), Leiter des Bezirksamts Harburg, Prof. Dr. Stefan Christl, stellvertretender Ärztlicher Direktor des Asklepios Klinikums Harburg (M.), und Marco Walker, Geschäftsführender Direktor des Klinikums, im Haus 2, in das Ende August erste Flüchtlinge eingezogen sind

Asklepios Klinikum Harburg hilft Flüchtlingen medizinisch

Das Asklepios Klinikum Harburg stellt seit Ende August ein Klinikgebäude für die Erstunterbringung von bis zu 90 Flüchtlingen zur Verfügung. Asklepios hatte der Stadt und dem Harburger Bezirksamtsleiter Thomas Völsch das Gebäude angeboten, die Innenbehörde gab nach einer Eignungsprüfung grünes Licht für die Unterkunft. Aufgrund des barrierefreien Gebäudes und der unmittelbaren Nähe zum Krankenhaus sollen dort überwiegend Schwangere, Frauen mit Kindern sowie Personen, die medizinische Hilfe benötigen, untergebracht werden. Die Flüchtlingsbetreuung übernimmt der städtische Betreiber fördern & wohnen; die Klinik wird sich um die Ausstattung der Räume und die Verpflegung der Bewohner kümmern.

„Wir stimmen alle Aktivitäten sehr eng mit den zuständigen Behörden und mit fördern & wohnen ab, aber wir werden sicherlich auch mit eigenen Aktionen ... dazu beitragen, dass sich die Menschen bei uns wohlfühlen“, sagt Marco Walker, Geschäftsführender Direktor des Asklepios Klinikum Harburg. Das dreistöckige Gebäude wurde zuletzt durch die Kardiologie belegt, die dann in den großen Klinikneubau umgezogen ist. Die Unterbringung ist bis zum Frühjahr geplant, denn die Klinik beabsichtigt schon seit Längerem, dort eine Schule für medizinische Berufe einzurichten.

Mehr zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen lesen Sie auf Seite 18. | häb

AK Westklinikum: Neuer Chefarzt in der chirurgischen Abteilung

Prof. Dr. Dr. habil. Thomas Carus übernahm am 1. September die Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie im Asklepios Westklinikum Hamburg. Der Facharzt für Chirurgie arbeitete in Kliniken in Neuss, Mönchengladbach, Willich und Cuxhaven und zuletzt als Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie des Klinikums Bremen-Ost. Carus erwarb außerdem die Facharztbezeichnungen für Viszeralchirurgie und Gefäßchirurgie, 2012 für spezielle Viszeralchirurgie und darüber hinaus Zusatzbezeichnungen in den Bereichen Proktologie, Palliativmedizin, Sport- und Rettungsmedizin. Er habilitierte im Fach Chirurgie an der Universität Dresden. Carus ist außerdem Diplom-Gesundheitsökonom. Er engagiert sich im Vorstand der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für minimalinvasive Chirurgie, ist aktives Mitglied zahlreicher chirurgischer Fachgesellschaften und hat mehrere Lehrbücher herausgegeben.

Künftige Schwerpunkte sieht der Chirurg – neben der Adipositas- und Gefäßchirurgie – im Ausbau der minimalinvasiven Viszeralchirurgie bei onkologischen Eingriffen. Für die Fort- und Weiterbildung wird ein MIC-Trainingslabor für Studenten und ärztliche Kollegen eingerichtet. | häb



Prof. Dr. Dr. habil. Thomas Carus

Gratulation

zum 70. Geburtstag

- 22.09. **Dr. med. Peter Frank**
Facharzt für Radiologie
Facharzt für Nuklearmedizin
- 22.09. **Prof. Dr. med. Friedrich Haux**
Facharzt für Innere Medizin
Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin
- 24.09. **Dr. med. Bodo Engel**
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 24.09. **Dr. med. Volker Hallwaß**
Praktischer Arzt
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 25.09. **Gregor Hillbricht**
Facharzt für Innere Medizin
- 25.09. **Dr. med. Joachim Schneider**
Facharzt für Chirurgie
- 26.09. **Volker Lambert**
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 30.09. **Dr. med. Marie-Louise Coen Avila-Schäfer**
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
- 01.10. **Dr. med. Kersten-Heidemarie Galka**
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 07.10. **Ulrich Bartholdt**
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Facharzt für Psychiatrie
- 07.10. **Erich Freiherr von Gagern**
Facharzt für Neurologie
Facharzt für Nervenheilkunde
- 07.10. **Dr. med. Wolfgang Warther**
Facharzt für Innere Medizin
- 14.10. **Otto-Peter Witt**
Arzt

zum 65. Geburtstag

- 18.09. **Dr. med. Jan-Michael Knüdel**
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten
- 18.09. **Prof. Dr. med. Georg Kreymann**
Facharzt für Innere Medizin
- 19.09. **Dr. med. Wilhelm Rumohr**
Facharzt für Innere Medizin
- 20.09. **Dr. med. Murat Korkmaz**
Praktischer Arzt
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 21.09. **Joachim Kipp**
Facharzt für Arbeitsmedizin
- 21.09. **Lutz Schmidt**
Facharzt für Transfusionsmedizin
- 22.09. **Dr. med. Karin Krüger**
Fachärztin für Innere Medizin
- 25.09. **Dr. med. Dieter Bartels**
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 25.09. **Klaus Brennecke**
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
- 26.09. **Dr. med. Rüdiger Scheunemann**
Facharzt für Orthopädie
- 27.09. **Dr. med. Susanne Halm**
Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin
Fachärztin für Psychiatrie u. Psychotherapie
- 28.09. **Dagmar Kürschner**
Ärztin
- 04.10. **Dr. med. Birgit Remmecke**
Fachärztin für Augenheilkunde
- 04.10. **Dr. med. Regenfeldis Schoemaker**
Fachärztin für Radiologie

Gratulation

zum 65. Geburtstag

- 05.10. Sinaida Massold**
 Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 07.10. Dr. med. Angelika Berghaus**
 Praktische Ärztin
 Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin
- 07.10. Dr. med. Walter Trettel**
 Arzt
- 09.10. Dr. med. Volker Scotland**
 Facharzt für Pathologie
- 10.10. Dr. med. Angelika Viezens**
 Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 12.10. Dipl.-Med. Reinhard Haase**
 Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
- 14.10. Christian Bonorden**
 Facharzt für Urologie
- 15.10. Dr. med. Michael Meißner**
 Facharzt für Innere Medizin

Vom 65. Lebensjahr an sowie alle weiteren fünf Jahre werden unter dieser Rubrik die Geburtstage veröffentlicht. Falls Sie keine Veröffentlichung im Hamburger Ärzteblatt wünschen, informieren Sie bitte rechtzeitig schriftlich (spätestens drei Monate vor dem Geburtstag) das Ärzteverzeichnis der Ärztekammer Hamburg, E-Mail: verzeichnis@aekhh.de oder unter Tel. 20 22 99-130 (Mo., Mi., Fr.).

In memoriam

- Dr. med. Willi Klaus**
 Facharzt für Chirurgie
 Facharzt für Anästhesiologie
 * 19.09.1919 † 21.05.2015
- Dr. med. Ilona Achilles**
 Fachärztin für Frauenheilkunde
 * 22.11.1939 † 26.05.2015
- Dr. med. Hildegard Fleischauer**
 Fachärztin für Allgemeinmedizin
 * 01.01.1925 † 30.05.2015
- Marcel Dohr**
 Facharzt für Radiologie
 * 09.05.1970 † 20.06.2015
- Dr. med. Paul J. Unna**
 Facharzt für Haut- u. Geschlechtskrankheiten
 * 30.01.1932 † 20.06.2015
- Dr. med. Dirk Lohmann**
 Facharzt für Anästhesiologie
 * 10.04.1941 † 26.06.2015
- Dr. med. Franz-Wilhelm Lochmann**
 Facharzt für Allgemeinmedizin
 Facharzt für Innere Medizin
 * 22.04.1923 † 01.07.2015
- Dr. med. Helmut Beierdörffer**
 Facharzt für Haut- u. Geschlechtskrankheiten
 * 09.06.1945 † 04.07.2015
- Dr. med. Ilse Wiechern**
 Ärztin
 * 01.05.1919 † 03.08.2015

Masernimpfung – jetzt!

Plakataktion Initiative gegen Masern in Hamburg ist gestartet.



Hamburg sagt Masern den Kampf an: Unter dem Motto „Masernimpfung – jetzt!“ wird seit Anfang September mit einer Kampagne über Risiken der Erkrankung informiert. Mit unterschiedlichen Motiven werben Plakate in U- und S-Bahnen sowie an Straßen und Wegen in der Stadt für die Schutzimpfung. Auch Arztpraxen und Krankenhäuser, Krankenkassen, der Hebammenverband, Kitas und Schulen, Universitäten sowie Behörden, Unternehmen und die Gesundheitsämter haben Plakate erhalten. Zusätzlich gibt ein Faltblatt Auskunft über die Masernerkrankung und die Impfung.

Unternehmen und der Arbeitsmedizinische Dienst der Hansestadt beteiligen sich ebenfalls an der Kampagne, indem sie Impfungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anbieten. Hamburger Krankenkassen tragen die Sachkosten für die Impfungen in Betrieben und durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst. Eine **zusätzliche Impfsprechstunde** aller bezirklichen Gesundheitsämter findet am Mitt-

woch, **16. September, von 15 bis 17 Uhr** statt. Das Impfzentrum des Instituts für Hygiene und Umwelt schließt sich dieser Aktion an. **Am Wochenende 3./4. Oktober beim Heimspiel des FC St. Pauli** bietet der Öffentliche Gesundheitsdienst **eine ambulante Masernimpfung** an – unterstützt durch den FC St. Pauli, PD Dr. Sebastian Graefe sowie den Deutschen Kinderschutzbund Landesverband Hamburg. Die Kampagne wird von Organisationen im Gesundheitswesen und auch von der Hamburger Ärztekammer getragen. Weitere Informationen unter www.hamburg.de/masern.

Hinweis: Die Gesundheitsbehörde bittet ärztlich tätige Kollegen, bei Kindern und Erwachsenen mit Verdacht auf ein Infektgeschehen bzw. unklarem Exanthem mit Fieber Masern als Ursache in die differenzial- und labordiagnostischen Überlegungen einzubeziehen. Besteht Krankheitsverdacht, ist eine Erkrankung nachgewiesen oder gar ein Patient daran verstorben, ist das dem Gesundheitsamt gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1h Infektionsschutzgesetz (IfSG) unverzüglich zu melden.

Dr. Frank Ollroge, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz

Irreversibler Hirnfunktionsausfall BÄK-Richtlinie tritt in Kraft

Die Vierte Fortschreibung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls der Bundesärztekammer (BÄK) trat am 6. Juli 2015 mit Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt in Kraft und ist seitdem anzuwenden.

Nach der negativen Berichterstattung der vergangenen Jahre zielt die geänderte Richtlinie darauf, das Vertrauen der Bevölkerung in das Verfahren zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls – nicht mehr Hirntod genannt – wiederherzustellen. Medizinische Voraussetzungen für die Diagnostik, apparative Untersuchungsmethoden sowie Qualifikationsanforderungen der an der Diagnostik beteiligten Ärztinnen und Ärzte wurden präzisiert. Diese dürfen zum Beispiel weder an der Entnahme noch an der Übertragung der Organe oder Gewebe beteiligt sein. Als neue apparative Methoden für den Nachweis des zerebralen Zirkulationsstillstands haben die in der klinischen Praxis etablierten Verfahren der Duplexsonografie und Computertomografie-Angiografie Eingang in die Vierte Fortschreibung der Richtlinie gefunden. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.bundes-aerztekammer.de. | *häv*

Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung *besteht 15 Jahre*

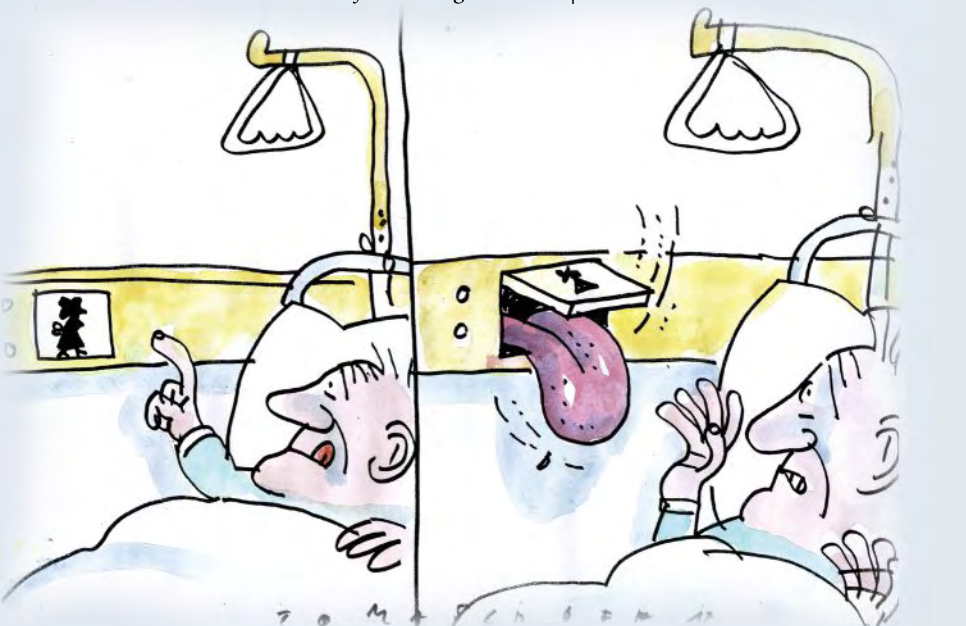
Das Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) wurde 2000 als fachbereichsübergreifender Forschungsschwerpunkt der Universität Hamburg gegründet. Mit dem Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung konnte das ZIS bereits zu Beginn ein bundesweit bedeutendes Forschungsprojekt durchführen, das zur Zulassung von Diamorphin als Substitutionsmittel führte. Die Aufgaben des ZIS reichen heute von nationalen und internationalen Präventions- und Therapiestudien bis hin zu politischen Expertisen zu Alkohol, illegalen Drogen, Benzodiazepinen, Glücksspiel, Tabak, psychischen und somatischen Komorbiditäten und zur Traumaforschung.

Ein großes Anliegen ist die Übertragung von Forschungsergebnissen in die Praxis. Dies spiegelt sich unter anderem in der Veranstaltung von Tagungen, Workshops und Kongressen – in diesem Jahr fanden die 20. Suchttherapietage mit 700 Teilnehmern statt – sowie Kooperationen mit den Suchthilfesystemen in anderen Ländern wie Serbien, Türkei, Kasachstan und Nepal wider. Regional besteht eine langjährige, enge Kooperation mit Partnern des Hamburger Suchthilfesystems. Während des vom ZIS mit veranstalteten Deutschen Suchtkongresses vom 16. bis zum 18. September 2015 an der Universität Hamburg findet eine Feier zum 15-jährigen Bestehen des ZIS statt. Dabei sind die Zweite Bürgermeisterin Katharina Fegebank und Dekan Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus.

Prof. Dr. Jens Reimer, Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS)

22. Selbsthilfe-Forum zum Thema „Sinnesbeeinträchtigung“

Unter dem Titel „Sinnesbeeinträchtigung“ lädt die Ärztekammer Hamburg in Zusammenarbeit mit KISS Hamburg zum 22. Selbsthilfe-Forum ein. Es findet am 30. September in der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg, Weidestr. 122 b, 13. Stock, statt. Es referieren über den Umgang mit Cochlear-Implantaten Dr. Oliver Niclaus, Oberarzt der Abteilung für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Asklepios Klinik Nord, Matthias Schulz, 1. Vorsitzender des Cochlear Implant Verbands Nord, und Dr. Frauke Braeschke, Bund der Schwerhörigen, Hamburg. Mariana von Schuler Alarcón, Zahnärztin, beschäftigt und bildet gehörlose zahnmedizinische Fachangestellte aus. Über Sehbeeinträchtigungen referieren Heiko Kunert, Geschäftsführer des Blinden- und Sehbehindertenvereins Hamburg, Dr. Hanno Elsner, Facharzt für Augenheilkunde, und Petra Koalick von der Hamburger Blindenstiftung. Die Veranstaltung ist mit fünf Fortbildungspunkten zertifiziert, die Teilnahme ist kostenlos. Anmeldung und Informationen zum Programm bei Frau Prielipp, Tel. 20 22 99-258, oder unter www.fortbildung.aekhh.de. | *háb*



Verloren

- C 1779 Elke Dietz
16.10.2008
- 1028414 Janin Dünweber
17.09.2009
ÄK Schleswig-Holstein
- B 8705 Bianca Düring
31.05.2005
- 527058 Hauke Ecklundt
28.02.2013
BZÄK Südwürttemberg
- C 1012 Sabrina Fehrmann
21.11.2007
- C 7367 Dr. med. Bernd Füllekrug, MBA
11.10.2013
Mathias Gelderblom
Datum und ausstellende Kammer
unbekannt
- C 226 Stephan Haag
03.01.2007
- B 5358 Susanne Hansen
26.09.2001
- SH 14379 Dr. med. Wiebke Hülsemann
09.09.1998
ÄK Schleswig-Holstein
- C 8350 Irina Izmaylova
04.08.2014
- B 7348 Dr. med. Barbara Kunz
20.11.2003
- C 2057 Arwed Lorenzen
19.01.2009
- C 1496 Ana Maria Madrischewski
03.07.2008
- C 2555 Dr. med. Bettina Mußotter
28.07.2009
- B 9948 Leonor Nicolas Monesma
05.09.2006
- C 4167 Michael Schönfeld
04.01.2011
- B 6813 Sabine Vahling
09.05.2003
- C 5697 Maximilian Jonas Wessel
04.05.2012

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

Gefunden

Rosa Lustpillen

Ab Oktober ist sie in den USA auf dem Markt: Addyi – die rosa „Viagra-Pille“ für die Frau. Zweimal war das Medikament mit dem Wirkstoff Flibanserin bei der FDA durchgefallen: Mögliche häufige Nebenwirkungen wie Übelkeit, Schläfrigkeit und Schwindelgefühle sind nicht nur unangenehm, sondern auch nur bedingt libidosteigernd. In Kombination mit Alkohol wird gar vor gefährlich niedrigem Blutdruck und Ohnmachtsanfällen gewarnt. Fazit: Lieber lustlos gesund, als ohnmächtig vor lauter Lust. | *sh*

Neue Faxnummern für meldepflichtige Infektionskrankheiten

Nach §§ 6, 8, 9 des Infektionsschutzgesetzes müssen bei meldepflichtigen Krankheiten der Verdacht, die Erkrankung und der Tod beim zuständigen Gesundheitsamt unverzüglich per Fax gemeldet werden. Die Behörde teilt mit, dass sich hierfür die Faxnummern geändert haben. Sie lauten: Altona **42790-2055**, Wandsbek **42790-5499**, Nord **42790-4008**, Harburg **42790-7200**, Mitte **42790-1024**, Bergedorf **42790-6019** und Eimsbüttel **42790-3371**. Freitags ab 14 Uhr bis montags 8 Uhr gehen die Meldungen über den Zufuhrdienst in Altona unter **42811-1775** an den diensthabenden Amtsarzt. | *hüb*

Dr. Angelika Heege legt den Vorsitz des Kulturkreises nieder

20 Jahre war sie die Vorsitzende des Ärztlichen Kulturkreises – nun hat Dr. Angelika Heege im Juli, wie schon vor einem Jahr angekündigt, ihr Amt in andere Hände gelegt. Es sei eine lange und erfüllte Zeit gewesen, resümierte Heege. Sie dankte den Mitgliedern für viele wertvolle Begegnungen und Erlebnisse sowie die erfahrene Unterstützung. Ihre Nachfolgerin Dr. Gudrun Schwoerer schlug sie selbst vor.

Als Mitglied der ersten Stunde wurde Heege 1995 zur Vorsitzenden gewählt, sie nahm Impulse aus dem Gründungsjahr (1988) auf und gestaltete erlebnisreiche und anregende Jahresprogramme. Sie hielt engen Kontakt zum Ärzteorchester und organisierte Ausstellungen und Vernissagen malender Ärztinnen und Ärzte in der Fortbildungsakademie der Ärztekammer. Besonders verbunden fühlte sie sich dichtenden und schriftstellerschen Kolleginnen und Kollegen. Die Gestaltung einer jährlichen literarischen Matinee mit Lesungen und musikalischer Umrahmung war ihr eine Herzensangelegenheit. Herausragendes Ereignis war der Festakt anlässlich des 20-jährigen Jubiläums des Ärztlichen Kulturkreises, den sie initiiert und organisiert hatte. Der Ärztliche Kulturkreis, vertreten durch den Vorstand mit seiner neuen Vorsitzenden Dr. Gudrun Schwoerer, dankt herzlich für die vielen Jahre ihrer verdienstvollen Arbeit.

Dr. Hans-Ulrich Koch aus dem Vorstand

Schauspielhaus: Günstige Abos für Ärztekammer-Mitglieder



Bühne des Deutschen Schauspielhauses Hamburg

Bei Hamburger Ärztinnen und Ärzten sind die Abos des Deutschen Schauspielhauses Hamburg gefragt. Aufgrund der guten Resonanz in den letzten beiden Spielzeiten bietet das Theater an der Kirchenallee Mitgliedern der Ärztekammer Hamburg die Möglichkeit, ein Abonnement für die Saison 2015/16 abzuschließen – mit einem Rabatt von zehn Prozent auf den üblichen Preis.

Das Angebot gilt vom 12. bis zum 26. September und betrifft das Spielzeit-, das Mittwoch- sowie das Sonntagnachmittag-Abo solange der Vorrat reicht.

Bitte beachten Sie: Am 23. September ab 19 Uhr feiert das Schauspielhaus ein Fest exklusiv für Abonnenten (und solche, die es werden wollen). Abo-Beratung im Kartenbüro des Schauspielhauses, Kirchenallee 39, oder unter Tel. 2487 1460, Mo. bis Sa. 10 bis 19 Uhr. Mehr über das Programm des Deutschen Schauspielhauses Hamburg erfahren Sie unter www.schauspielhaus.de. | *hüb*

Fortbildungsakademie mit neuem Jahresvortragsprogramm

Die Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg stellt in dieser Ausgabe des Hamburger Ärzteblatts in der Heftmitte ihr Jahresvortragsprogramm für die kommende Saison vor. Von September 2015 bis Juni 2016 gibt es Veranstaltungen zu Themen wie „Prostatakarzinom“, „Wenn unser Immunsystem uns nicht erkennt“ und „Neues von den Sozialleistungsträgern“. Allein 13 Veranstaltungen werden im Rahmen der Vorträge des Ärztlichen Vereins angeboten, sechs Sonderveranstaltungen sind bereits geplant. Mehr über das Programm unter www.fortbildung.aekhh.de. | *hüb*

© Matthias Baas

Neues aus der Wissenschaft

Musik verbessert die Erholung nach operativen Eingriffen

Musik kann bei Patienten im Rahmen operativer Eingriffe Schmerz und Angst reduzieren. Das ergibt eine Metaanalyse von Jenny Hole et al. aus der London School of Medicine and Dentistry, Queen Mary University of London, die kürzlich im Lancet publiziert wurde (Lancet 2015 Aug 12, Epub ahead of print). Die Untersuchung schließt die Daten von 73 randomisierten kontrollierten Studien ein, in denen die Ergebnisse bei Eingriffen mit und ohne Einwirkung von Musik verglichen wurden. Tatsächlich wurden Angst, postoperative Schmerzen und Schmerzmittelgebrauch durch Musik signifikant vermindert. Musik war sogar bei Patienten unter Allgemeinnarkose vorteilhaft. Die Art der Musik sollte nach Wunsch und Vorliebe der Patienten ausgewählt werden und sie sollte über Kopfhörer appliziert werden, damit das OP-Team in der Kommunikation nicht beeinträchtigt wird. Interessierte finden in der Publikation noch weitere praktische Empfehlungen. | *ca*

Ärztchammer Hamburg

Bibliothek des Ärztlichen Vereins

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

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

Öffnungszeiten: **MO** 9 -17 Uhr · **DI** 10 -16 Uhr · **MI** 10 -19 Uhr · **DO** 10 -16 Uhr · **FR** 9 -16 Uhr

Kostenlose Serviceleistungen für Kammermitglieder

- Zusendung von Zeitschriftenaufsatzkopien
- Zusendung von Literaturrecherchen in „PubMed“, „UpToDate“ u. a. Datenbanken
- Zusammenstellung von Literatur bzw. Zusendung von Kopien zur individuellen Fragestellung
- Bereitstellung bestellter u. vorgemerakter Medien außerhalb der Öffnungszeiten in der „Abholbox“
- Ausleihe von Medien an den Arbeitsplatz (sofern dieser der Behördenpost angeschlossen ist)

Neuerwerbungen

A. Babel: Kindermord im Krankenhaus. Warum Mediziner während des Nationalsozialismus in Rothenburgsort behinderte Kinder töteten. 1. Auflage, 2015

B. Bitzer*: Erfolgreiche Mitarbeiterführung in Arztpraxen. Vom Praxisinhaber zur Führungskraft. 1. Auflage, 2015

S. Blaschke / F. Walcher: SOP Handbuch Interdisziplinäre Notaufnahme, 2015

M. Däumler / M. Hotze: Social Media für die erfolgreiche Arztpraxis, 2015

P. Furger: Innere Medizin quick. Der Fakten-Turbo für Station und Praxis. 4. Auflage, 2015

P. Furger: Notfall quick. Der Fakten-Turbo für den Notfalleinsatz. 3. Auflage, 2015

O. Genzel-Boroviczény (Hrsg.): Checkliste Neonatologie. 5. Auflage, 2015

T. Greenhalgh: Einführung in die evidenzbasierte Medizin. 3. Auflage, 2015

F. Häßler (Hrsg.): Praxishandbuch forensische Psychiatrie. Grundlagen, Begutachtung, Interventionen im Erwachsenen-, Jugendlichen- und Kindesalter. 2. Auflage, 2015

F. Hefti: Kinderorthopädie in der Praxis. 3. Auflage, 2015

B. Irrgang / C.-P. Heidel: Medizinethik. Lehrbuch für Mediziner. 2015

J. Klauber (Hrsg.): Krankenhausreport 2015. Schwerpunkt: Strukturwandel. 2015

M. Ludwig* / F. Nawroth / C. Keck: Kinderwunschsprechstunde. 3. Auflage, 2015

V. Z. Markser: Sport- und Bewegungstherapie bei seelischen Erkrankungen. Forschungsstand und Praxisempfehlungen. 2015

F. Martens (Hrsg.): Toxikologische Notfälle. 79 Fallbeispiele aus der Praxis. 1. Auflage, 2015

S. Nöldeke (Hrsg.): Klinikleitfaden Chirurgische Ambulanz. 4. Auflage, 2015

U. K. Preusker: Das deutsche Gesundheitssystem verstehen. Strukturen und Funktionen im Wandel. 2. Auflage, 2015

M. H. Schöni (Hrsg.): Berner Datenbuch Pädiatrie. 8. Auflage, 2015

M. Smollich / A. C. Jansen: Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit. Schnell und sicher beraten. 4. Auflage, 2015

I. Wellach*: Praxisbuch EEG. Grundlagen, Befundung, Beurteilung und differenzialdiagnostische Abgrenzung. 2. Auflage, 2015

* Geschenk des Verfassers / Herausgebers / Mitarbeiters

Die komplette Neuerwerbungsliste finden Sie unter www.aekbibl.de, Neuerwerbungen. Möchten Sie die Liste per E-Mail erhalten? Dann schicken Sie einfach eine E-Mail an die Bibliothek: bibliothek@aekeh.de (im Betreff „Verteiler Neuerwerbungsliste“ und Ihren Namen in der E-Mail) und wir nehmen Sie in unseren Verteiler auf.

Unser Service für Sie

Sie möchten eine Anzeige aufgeben?

Tel. 040/31 81 25 58, Fax: -59, E-Mail: anzeigen@elbbuero.com

Sie wollen eine Veranstaltung im Terminkalender ankündigen lassen?

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

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

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

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

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

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

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

Sie möchten nicht, dass Ihr Geburtstag im HÄB erscheint?

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



Vaskulitisdiagnostik mit Gefäß-Ultraschall

Biopsie oder Bildgebung Bei Arteriitis temporalis ist die Diagnostik mit beiden Verfahren möglich, in zahlreichen anderen Gefäßregionen kann eine Großgefäßvaskulitis aber nur bildgebend diagnostiziert werden. Besonders vorteilhaft ist Ultraschall.

Von Prof. Dr. Christian Arning

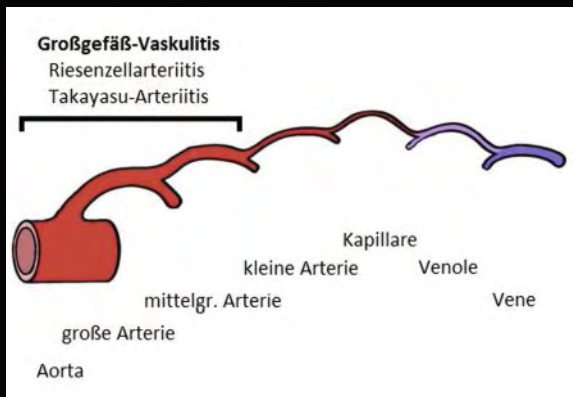


Abb. 1: Revidierte Chapel-Hill-Nomenklatur der Vaskulitiden. Zur Gruppe Großgefäßvaskulitis, die sich an der Aorta, an großen und mittelgroßen Arterien manifestiert, zählen die Riesenzellarteriitis und die Takayasu-Arteriitis (nach [2], modifiziert).

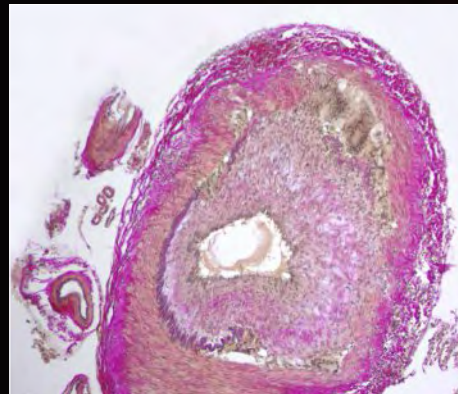


Abb. 2: Histopathologie der Riesenzellvaskulitis mit Nachweis zahlreicher mehrkerniger Riesenzellen in der Gefäßwand einer Kopfarterie

Vaskulitiden werden oft zu spät diagnostiziert und therapiert, weil ihre Symptome fehlgedeutet werden (1). Die frühzeitige Diagnose verbessert die Prognose der meisten Vaskulitiden erheblich. Dies gelingt durch genaue Kenntnis der klinischen Syndrome und durch gezielten Einsatz technischer Untersuchungen.

Die revidierte Chapel-Hill-Nomenklatur der Vaskulitiden (2) ist wesentlich komplexer als die erste von 1994 (3) und berücksichtigt in ihrer Einteilung, dass es sich bei Vaskulitiden um eine sehr heterogene Gruppe entzündlicher Blutgefäßerkrankungen handelt. Die Nomenklatur orientiert sich weiterhin an der Größe der Gefäße, wobei aber bei Vaskulitiden aller drei großen Kategorien (Großgefäßvaskulitis, Vaskulitis mittelgroßer sowie kleiner Gefäße) auch Arterien jeder anderen Größe betroffen sein können (2).

In der Gruppe der Großgefäßvaskulitis (GGV) sind die Riesenzellarteriitis (RZA) und die Takayasu-Arteriitis (TA) zusammengefasst (Abb. 1). Die TA manifestiert sich üblicherweise vor dem 50. Lebensjahr, meist deutlich früher und fast nur bei Frauen. Die Erkrankung ist in westlichen Ländern eine Rarität. In Asien, vor allem in Japan, wird sie deutlich häufiger beobachtet.

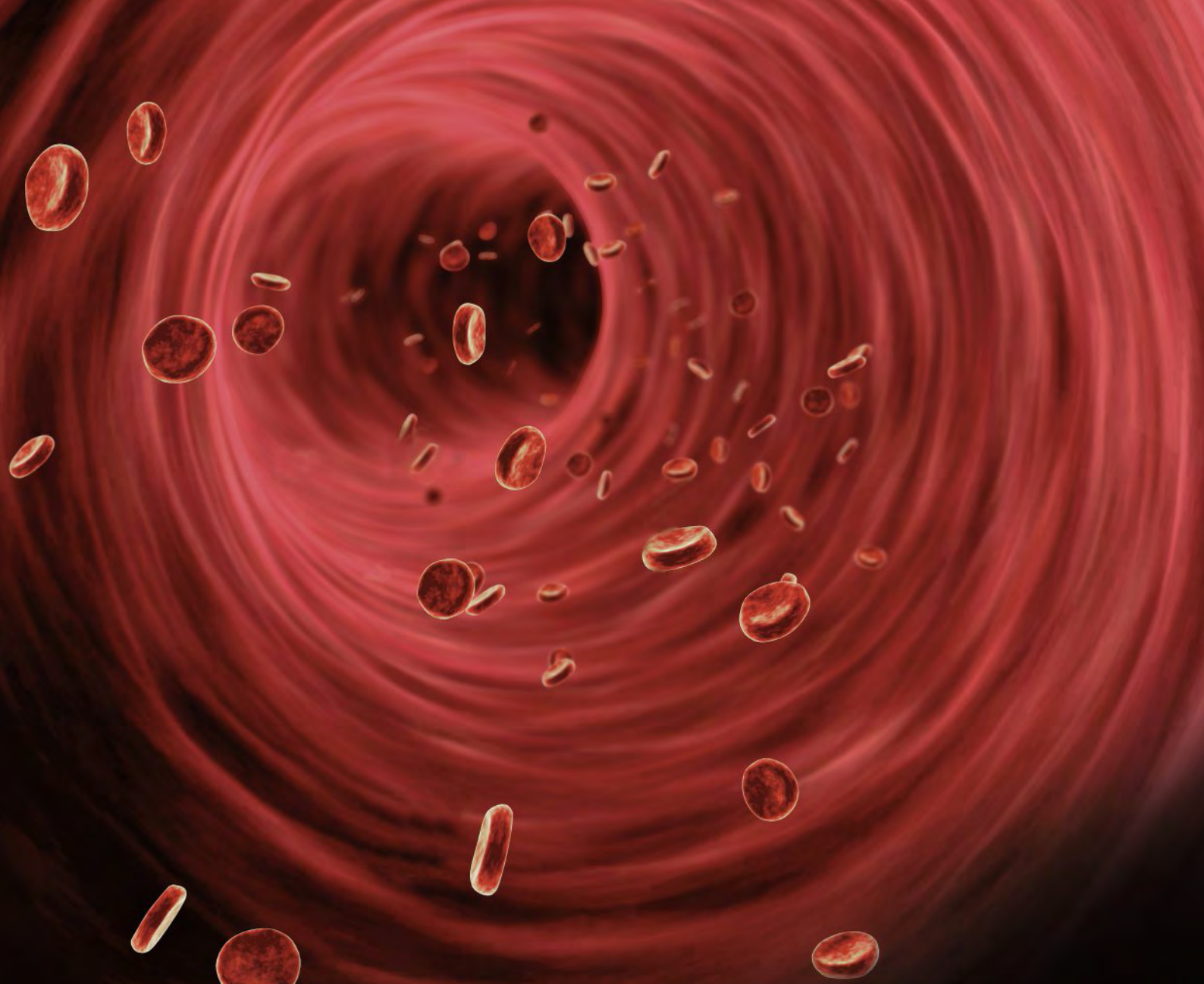
Die RZA ist eine Erkrankung älterer Menschen, sie kommt vor dem 60. Lebensjahr selten und vor dem 50. Lebensjahr praktisch nicht vor und gilt als die häufigste primäre Vaskulitis überhaupt (4), mit einer Inzidenz in der Altersgruppe >50 Jahre von >17 pro 100.000/Jahr (4). Auch bei der RZA ist das weibliche Geschlecht häufiger betroffen.

Beide Vaskulitisformen können sich mit sehr unterschiedlichen Symptomen und in verschiedenen Gefäßregionen manifestieren, sodass die Diagnostik symptombezogen an potenziell betroffenen Gefäßen erfolgen muss. Grundlage ist also immer die klinische Verdachtsdiagnose.

Riesenzellarteriitis und Takayasu-Arteriitis

Beiden Krankheitsbildern ist gemeinsam, dass sie sich im floriden Stadium meist mit allgemeinem Krankheitsgefühl und Abgeschlagenheit, oft auch mit Fieber oder subfebrilen Temperaturen, Nachtschweiß und Gewichtsverlust manifestieren. Diese Allgemeinsymptome („B-Symptomatik“) oder Fieber unklarer Ursache können das einzige Krankheitszeichen sein, oder sie treten in Kombination mit lokalen Symptomen auf, die von der Manifestation stenosierender Gefäßbefunde abhängig sind.

Die RZA kann sich als Arteriitis cranialis manifestieren mit bisher unbekanntem Kopfschmerzen, die vor allem im Schläfenbereich lokalisiert sind. Typisch sind die Druckschmerzhaftigkeit der Temporalarterien, eine Claudicatio der Kiefermuskulatur oder eine Empfindlichkeit der Kopfhaut. Gefürchtete Komplikation ist die Augenbeteiligung mit akutem Visusverlust oder mit Doppelbildern. Eine weitere häufige Manifestation der RZA ist die Polymyalgia rheumatica mit belastungsabhängigen Myalgien des Schulter- und Beckengürtels. Die Polymyalgia rheumatica kommt nicht selten



meinsam mit der Arteriitis cranialis oder anderen Manifestationen der Erkrankung vor.

An den supraaortalen Arterien sind häufiger die A. vertebralis mit Schwindel und vertebrobasilären Infarkten sowie die A. subclavia betroffen. Durch Beteiligung mesenterialer Gefäße können Bauchschmerz und andere abdominelle Symptome entstehen.

Typisches Symptom der TA ist eine Claudicatio der Armarterien, klinisch erkennbar am fehlenden Radialispuls, eventuell verbunden mit einem Subclavian-Steal-Syndrom. Die TA manifestiert sich häufig auch an der A. carotis communis: Abhängig von der Ausprägung dort lokalisierter Stenosen oder Gefäßverschlüsse können hämodynamisch bedingte zerebrale Ischämien, seltener auch Hirnarterienembolien entstehen. Nicht nur die supraaortalen Arterien, sondern alle aus der thorakalen und abdominellen Aorta abgehenden Gefäße können betroffen sein und entsprechende lokale Symptome verursachen, einzeln oder in Kombination.

TA und RZA können sich an den großen Gefäßen sowohl mit stenosierenden als auch mit dilatativen Veränderungen manifestieren und aneurysmatische Erweiterungen der Aorta und ihrer großen Äste hervorrufen.

Labordiagnostik

Entzündungsparameter wie BSG und CRP sind regelmäßig erhöht und meist deutlich pathologisch, keineswegs liegt aber immer eine

nahezu dreistellige „Sturzsenkung“ vor. Auch die in den Kriterien des American College of Rheumatology (1) genannte BSG >50 mm in der ersten Stunde findet sich nicht immer, in seltenen Einzelfällen können Entzündungszeichen sogar fehlen (5). Spezifische Laborbefunde für die RZA und TA gibt es nicht. Wenn Autoantikörper wie ANCA vorhanden sind, liegt keine GGV vor, sondern es handelt sich um die Mitbeteiligung großer Gefäße bei einer anderen Vasculitisform (6).

Wenn eine typische Klinik und dazu passende Laborbefunde vorliegen, muss die Diagnose der GGV noch histologisch oder durch Bildgebung gesichert werden, denn mit der therapeutischen Konsequenz einer immunsuppressiven Langzeitbehandlung nehmen insbesondere ältere Menschen durchaus Risiken in Kauf. Die Diagnosesicherung erfolgt gezielt und abhängig von der klinischen Fragestellung.

Kopfschmerz

Als Goldstandard zur Diagnosesicherung der Arteriitis cranialis gilt nach wie vor die Temporalisbiopsie (Abb. 2). Bei geeignetem Ultraschallgerät mit hochfrequenter Linearsonde und ausreichender Erfahrung des Untersuchers kann Ultraschall die Biopsie oft ersetzen (7). Dazu wird die A. temporalis superficialis im Hauptstamm sowie in den frontalen und parietalen Ästen longitudinal und transversal untersucht. Im pathologischen Fall zeigt das Farb-Doppler-Bild



Abb. 3: Arteriitis cranialis mit Halo-Zeichen an der A. temporalis superficialis bei 75-jährigem Mann mit flüchtigen bilateralen Sehstörungen, B-Symptomatik und Entzündungszeichen

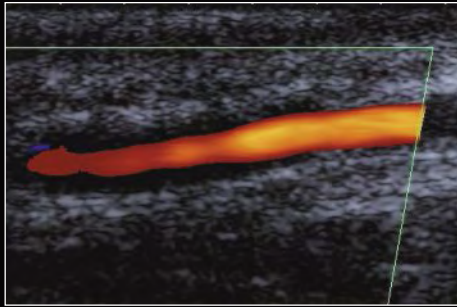


Abb. 4: Arteriitis cranialis mit Halo-Zeichen an der A. temporalis superficialis bei 78-jährigem Mann mit neu aufgetretenem Kopfschmerz, B-Symptomatik und geringen Entzündungszeichen (BSG 24/40). Der Befund zeigt die segmentale Manifestation der Vaskulitis

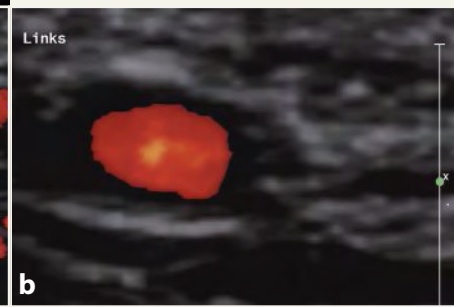
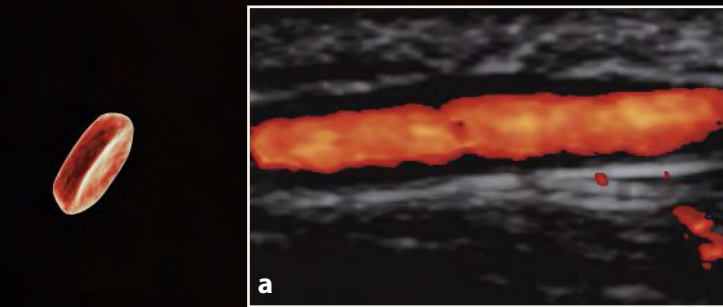


Abb. 5: Arteriitis cranialis mit Halo-Zeichen an der A. temporalis superficialis longitudinal (a) und transversal (b)

Kasuistik 1

Ein 86-jähriger ärztlicher Kollege stellt sich mit neu aufgetretenen stechenden Kopfschmerzen im Kopfschmerzzentrum einer auswärtigen neurologischen Klinik vor. Die Schmerzen sind rechts temporo-parietal mit Ausstrahlung nach fronto-orbital lokalisiert und bestehen seit einer Woche, sie sind kontinuierlich in wechselnder Ausprägung vorhanden, vor allem nachts sehr stark ausgeprägt. Nach ambulanter Diagnostik mit Sonografie der Halsarterien, transkraneller Doppler-Sonografie, EEG und CCT wird die Diagnose primär stechende Hemikranie gestellt, DD Hypnic Headache. Unter Behandlung mit Indometacin bestehen die Kopfschmerzen fort. Drei Wochen später tritt ein akuter Visusverlust des rechten Auges auf. Bei stationärer Aufnahme ist die BSG 88 mm/h, CRP 48 mg/l. Der Patient gibt auf Befragen Kauschmerzen an, die auch initial bestanden hätten. Sonografisch findet sich ein deutliches Halo-Zeichen an der A. temporalis superficialis beidseitig (Abb. 5). Unter hochdosierter Steroidbehandlung bilden sich die Kopfschmerzen zurück, der Visus bessert sich nicht.

einen dunklen Halo in der Umgebung des Lumens (Abb. 3), verursacht durch die konzentrische, homogen echoarme Wandverdickung (8). Die Wandschwellung kann so ausgeprägt sein, dass sie einen Stenosebefund mit pathologischem Dopplersignal hervorruft, auch ein Gefäßverschluss ist möglich.

Vergleichsuntersuchungen von Ultraschall und Histologie zeigen eine hohe Sensitivität (95 Prozent) und Spezifität (93 Prozent) des Ultraschalls (9). Nachgewiesen ist auch eine hohe Interobserver-Reliabilität (10). Vorteilhaft gegenüber der Biopsie ist die langstreckige Darstellbarkeit der A. temporalis superficialis, die den Nachweis der Arteriitis auch bei segmentaler Manifestation ermöglicht (Abb. 4). Die Histologie kann ja immer nur einen kleinen Gefäßabschnitt beurteilen. Die Biopsie hat jedoch Vorteile bei gering ausgeprägter Vaskulitis, da sie histologisch einen eindeutig pathologischen Befund zeigen kann, während ein sehr gering ausgeprägter Halo-Effekt im Ultraschallbild die Diagnose (noch) nicht erlaubt.

Bei unauffälligem Ultraschallbefund und fortbestehender klinischer Verdachtsdiagnose ist deshalb eine Temporalisbiopsie indiziert. Für beide Methoden gilt, dass nur der positive Befund diagnostisch verwertet werden kann, der Ausschluss einer Arteriitis ist weder biopsisch noch sonografisch möglich.

Die Arteriitis cranialis kann sich auch an weiteren A.-carotis-externa-Ästen manifestieren. Von diesen steht allein die A. occipitalis der Diagnostik durch Biopsie oder Ultraschallbild zur Verfügung, die Arterie kann retroaurikulär auf dem Mastoid aufgefunden wer-

den. Die Ultraschalldiagnostik sollte bei klinischem Verdacht auf eine Arteriitis cranialis jedenfalls auch die zervikalen Gefäße und die Periorbitalarterien, eventuell auch die intrakraniellen Gefäße berücksichtigen. Besonders häufig sind die A. vertebralis und die A. subclavia mit betroffen (s. u.).

Leider kommt es immer noch vor, dass die Arteriitis cranialis zu spät diagnostiziert wird und dass Patienten erblinden (Kasuistik 1). Ein neu aufgetretener Kopfschmerz sollte bei älteren Menschen immer an diese Diagnose denken lassen. Ein Spannungskopfschmerz oder ein anderer primärer Kopfschmerz beginnt üblicherweise nicht im hohen Lebensalter.

Okkulte Vaskulitis

Bei Patienten mit unklarem Fieber oder subfebrilen Temperaturen, Krankheitsgefühl, Abgeschlagenheit und Gewichtsverlust („B-Symptomatik“) muss eine GGV ausgeschlossen werden, insbesondere wenn das Labor erhöhte BSG- und CRP-Werte aufweist. Bei Patienten (vor allem weiblichen Geschlechts) unter 50 Jahren könnte eine TA vorliegen, bei Patientinnen oder Patienten über 50 Jahren eine RZA. Die Ultraschalldiagnostik erfolgt mit Fokus auf die supraaortalen Gefäße. Insbesondere die A. carotis communis und A. subclavia werden langstreckig untersucht, letztere unter Einschluss des infraklavikulären Abschnitts bis zur A. axillaris. Abb. 6 und 7 zeigen typische Befunde bei TA und RZA. Auch hier gilt wie

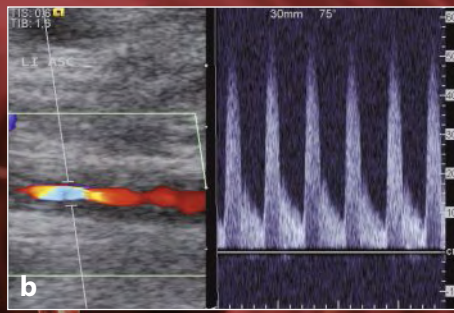
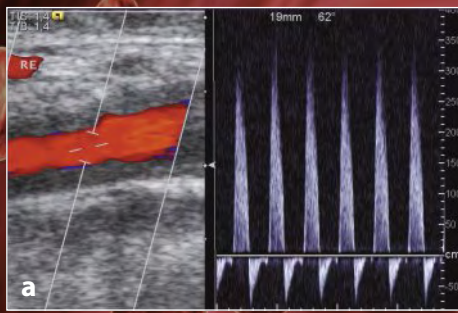


Abb. 6: Okkulte Vasculitis bei Riesenzellarteriitis. 54-jährige Frau mit ausgeprägter B-Symptomatik, Entzündungszeichen (BSG 100 mm/h) und unklaren Sehstörungen, jedoch ohne Kopfschmerz. Halo-Zeichen und hochgradige Stenosebefunde der A. subclavia beidseitig (a, b)

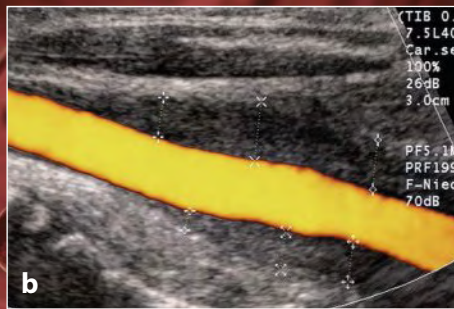
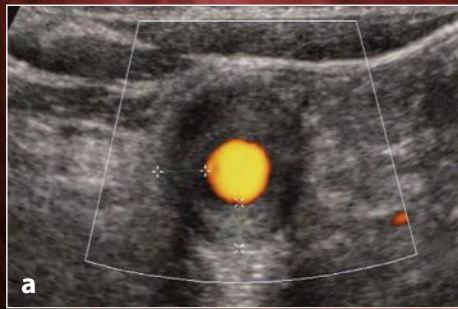


Abb. 7: Okkulte Vasculitis bei junger Frau mit Takayasu-Arteriitis. A. carotis communis transversal (a) und longitudinal (b). Abbildungen von Dr. G. von Klinggräff, Asklepios Klinikum Harburg

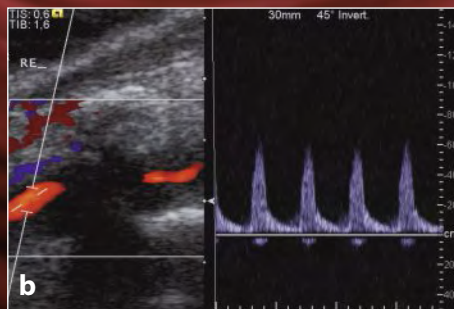
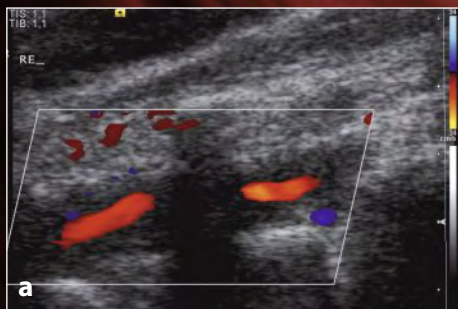


Abb. 8: Riesenzellarteriitis der A. vertebralis. 83-jähriger Patient mit Schwindel und Gleichgewichtsstörungen, keine Besserung durch Schrittmacher-Implantation (BSG 75mm/h, CRP 40 mg/l). Vasculitis-Befund mit Halo-Zeichen an der A. vertebralis rechts (a), im Dopplerbefund indirekte Zeichen einer nachgeschalteten hochgradigen Stenose (b). Weitere Befunde: Halo-Zeichen an der A. subclavia beidseitig und A. temporalis superficialis beidseitig, Verschluss der A. vertebralis links

an der A. temporalis superficialis, dass nur der positive Befund diagnostisch verwertet werden kann, der Ausschluss einer Vasculitis ist sonografisch nicht möglich.

Bei unauffälligem Befund an allen großen aus der Aorta abgehenden Arterienästen kann auch eine isolierte Aortitis vorliegen, die im thorakalen Abschnitt nur mit speziellen MRT-Sequenzen oder mit Positronenemissionstomografie (PET) bzw. PET/CT darstellbar ist (11). Die isolierte Aortitis ist in der Chapel-Hill-Nomenklatur als eigene Entität in der Gruppe „Vasculitis einzelner Organe“ aufgeführt, wobei noch ungeklärt ist, ob es sich hier tatsächlich um eine eigene Form oder um eine auf die Aorta beschränkte Manifestation der RZA bzw. TA handelt (2).

Die isolierte thorakale Aortitis kann auch über längere Zeit subklinisch verlaufen und zufällig festgestellt werden, etwa im histologischen Befund bei OP eines thorakalen Aortenaneurysmas (12) oder nebenbefundlich in der Sektion (13).

Schwindel und Schlaganfall

Bei Patienten mit möglichen Symptomen einer zerebralen Perfusionsstörung ist Gefäß-Ultraschall obligatorisch. Da sich die RZA nicht selten an der A. vertebralis manifestiert, sollte bei Ischämien im hinteren Hirnkreislauf gezielt nach einer Vasculitis gefahndet werden, insbesondere bei älteren Patienten mit den oben genannten Allgemeinsymptomen und erhöhten Entzündungsparametern. Bei

jüngeren Patienten mit TA ist die A. vertebralis selten betroffen, hier können aber Stenosen der A. subclavia Ursache hämodynamisch bedingter Ischämien im hinteren Hirnkreislauf sein.

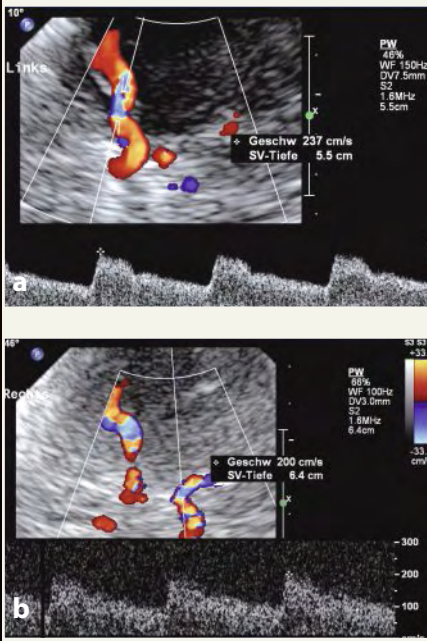
Die A. vertebralis ist der sonografischen Beurteilung sehr gut zugänglich: Die Arterie ist vom Anfangsabschnitt bis in Höhe des 1. Halswirbels, meist sogar bis zum Eintritt in das Foramen magnum darstellbar (14). Bei Vasculitis der A. vertebralis zeigt die Sonografie wie bei Manifestation an der A. temporalis superficialis eine langstreckige konzentrische, homogen echoarme Wandverdickung, die sich im Farb-Doppler-Bild als dunkler Halo in der Umgebung des Lumens darstellt (Abb. 8). Die Wandverdickung führt zu einer Lumeneinengung, im ausgeprägten Fall sind Stenosebefunde mit pathologischen Dopplerbefunden nachweisbar.

Bei RZA der A. vertebralis ist das Gefäß meist langstreckig betroffen; das Stenosemaximum kann im intrakraniellen Endabschnitt der Arterie lokalisiert sein, wo eine sonografische Beurteilung der Gefäßwand nicht möglich ist. Wenn sich aber extrakraniell das Halo-Zeichen findet, ist auch für die intrakraniell lokalisierte Stenose eine Vasculitis als Ursache wahrscheinlich zu machen (15).

Unter den bildgebenden Methoden, die bei Schlaganfallpatienten routinemäßig eingesetzt werden, erlaubt Gefäß-Ultraschall als einziges Verfahren den Nachweis der Vasculitis an der A. vertebralis. Ergänzend können in unklaren Fällen evtl. eine PET oder PET/CT oder spezielle Sequenzen einer kontrastmittelgestützten MRT mit 3-Tesla-System eingesetzt werden (15).

Kasuistik 2

Bei einem 55-jährigen Patienten mit IgG-4-assoziiierter Systemerkrankung wurden vor zwei Jahren nach einer TIA Stenosen der A. cerebri media beidseitig und der A. cerebri posterior rechts festgestellt, ehestens durch Vaskulitis im Rahmen der Grunderkrankung. Bei Kontrolluntersuchungen in sechsmonatigen Abständen fand sich nach Dosisreduktion der immunsuppressiven Therapie eine Progredienz der Stenosebefunde an allen drei Gefäßen mit Zunahme der systolischen Maximalgeschwindigkeit um bis zu 50 cm/s. Der Patient klagte über Kopfschmerzen wie vor Manifestation der TIA und erlitt eine flüchtige Gesichtsfeldstörung. Nach sofortiger Dosiserhöhung der Immunsuppressiva klangen die Kopfschmerzen rasch ab und die Stenosebefunde bildeten sich auf das frühere Niveau zurück (Abb. 9).



zen wie vor Manifestation der TIA und erlitt eine flüchtige Gesichtsfeldstörung. Nach sofortiger Dosiserhöhung der Immunsuppressiva klangen die Kopfschmerzen rasch ab und die Stenosebefunde bildeten sich auf das frühere Niveau zurück (Abb. 9).

Abb. 9: Stenose der A. cerebri media links (a) und Stenose der A. cerebri posterior rechts (b)

Wichtig bei der Sonografie ist die Unterscheidung von Vaskulitis und Dissektion, die ähnliche, aber doch differente Ultraschallbefunde aufweisen: Bei sonografischer Beurteilung in transversalen und longitudinalen Ebenen zeigt die Vaskulitis eine konzentrische, die Dissektion eine exzentrische Wandverdickung (16).

Zerebrale Vaskulitis

Die zerebrale Vaskulitis großer Gefäße ist keine einheitliche Erkrankung, sondern ein Gefäßbefund, der durch Manifestation verschiedener primärer und sekundärer Vaskulitiden an großen intrakraniellen Arterien entsteht (17). Auch die primäre ZNS-Vaskulitis, in der Chapel-Hill-Nomenklatur als eigene Entität in der Gruppe „Vaskulitis einzelner Organe“ aufgeführt (2), manifestiert sich hauptsächlich an kleinen und mittelgroßen Gefäßen des ZNS, sie kann aber große Gefäße mit betreffen.

Anders als bei extrakranieller Vaskulitis ist die Sonografie keine geeignete Methode für die primäre Diagnose der zerebralen Vaskulitis, denn sie erlaubt an den intrakraniellen Arterien keine ausreichende Beurteilung der Gefäßwand und bei Stenosen keine Differenzierung zwischen Atheromatose und Vaskulitis. Auch andere bildgebende Verfahren haben ihre Grenzen, deshalb wird für die Diagnose der primären ZNS-Vaskulitis grundsätzlich eine histologische Diagnosesicherung gefordert (17). Unter den verfügbaren bildgebenden Methoden gilt die Katheter-Angiografie als besonders sensitiv, da

sie die typischen Befunde der zerebralen Vaskulitis erfasst: Kaliberänderungen kleiner und mittelgroßer Arterien.

Zunehmende Bedeutung haben neuerdings MR-Sequenzen zur direkten Darstellung der Gefäßwand mit hochauflösenden, kontrastmittelverstärkten fett- und blutunterdrückten, sogenannten Black-Blood-Sequenzen gewonnen (18). Allerdings erlaubt die MR-Angiografie wegen der unzureichenden räumlichen Auflösung keine exakte Graduierung intrakranieller Stenosen (19) und ist nicht geeignet für die Verlaufsbeobachtung vaskulitischer Stenosen zur Frage einer Progredienz.

Zur Diagnostik von Stenosebefunden (unabhängig von der Ätiologie) und zur Verlaufsbeobachtung ist aber Ultraschall hervorragend geeignet, sofern Stenosen in direkt beschallbaren Abschnitten der Hirnbasisarterien, z.B. an der A. cerebri media oder im proximalen Segment der A. basilaris lokalisiert sind. Gefäß-Ultraschall verwendet ja hämodynamische Stenosekriterien; das wichtigste Kriterium ist die lokale Strömungsbeschleunigung (14). Dieser Befund kann eine Stenose und ihre Zu- oder Abnahme im Verlauf mit hoher Sensitivität erkennen.

So ist die Sonografie die geeignete Methode für die Verlaufsbeurteilung der zerebralen Vaskulitis großer Gefäße, wenn die Diagnose der Arteriitis zuvor auf anderem Wege gestellt und gesichert wurde (Kasuistik 2 / Abb. 9). Die Intervalle zwischen den Verlaufskontrollen richten sich nach der Dynamik des Gefäßbefunds und der Floridität der Grunderkrankung, sie liegen meist bei etwa drei bis sechs Monaten.

Bildgebung bei Vaskulitis: Welche Methode?

Die Gefäß-Sonografie hat die höchste räumliche Auflösung und ist die am besten untersuchte Methode. Für ihre hohe diagnostische Wertigkeit liegen umfangreiche Daten aus zahlreichen Studien vor. Voraussetzung für die erfolgreiche Anwendung ist aber eine hohe Expertise des Untersuchers (20).

Alternativ kann in erfahrenen Zentren ein kontrastmittelunterstütztes hochauflösendes MRT durchgeführt werden (21). In der Regel wird ein 3-Tesla-Gerät mit speziellen Spulen benötigt. Bei Arteriitis temporalis findet sich auch hier eine homogene Wandschwellung. Die Befunde von Sonografie und MRT korrelieren gut. Die speziellen Sequenzen von MRT und MRA eignen sich auch zur Darstellung der Hals- und proximalen Armarterien und, wie oben erwähnt, zur Anwendung an der thorakalen Aorta (21).

Eine weitere Alternative ist die FDG-PET, die zur morphologischen Beurteilung mit der CT kombiniert wird, dies allerdings mit dem Nachteil einer hohen Strahlenexposition (21). Die räumliche Auflösung der FDG-PET/CT ist mit circa vier Millimetern im Vergleich zur farbkodierten Duplexsonografie (100 µm) und MRT (250 µm) gering, sie erlaubt keine Aussage an der A. temporalis superficialis (20).

Zusammengefasst ist Gefäß-Ultraschall besonders vorteilhaft zur Diagnostik der GGV, wenn ein erfahrener Untersucher zur Verfügung steht. Alternativ kann die MRT mit speziellen Sequenzen eingesetzt werden. FDG-PET und FDG-PET/CT sind nur für die Diagnostik an der Aorta und an größeren Arterien geeignet (1). Bei Verdacht auf Arteriitis cranialis kann in unklaren Fällen auch weiterhin auf den Goldstandard zurückgegriffen werden: die Temporalisbiopsie.

Literaturverzeichnis beim Verfasser.

Prof. Dr. Christian Arning

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



Interdisziplinäre orthopädische Kompetenz auf höchstem Niveau

Patienten mit orthopädischen und rheumatologischen Erkrankungen oder Verletzungen profitieren von der Zusammenarbeit unterschiedlicher Disziplinen und Spezialisten. Im Orthozentrum der Schön Klinik Hamburg Eilbek arbeiten alle Fachabteilungen eng zusammen. Wir bieten in Hamburg das gesamte Spektrum der Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen des Stütz- und Bewegungsapparates an, von der Kinderorthopädie bis zum Zentrum für Alterstraumatologie, ergänzt um Rheumatologie und Geriatrische Frührehabilitation.

Unsere Medizin-Hotline:

Allgemeine Orthopädie Prof. Dr. Frank Lampe Prof. Dr. Ekkehard Hille Dr. Axel Radelhof	Tel. +49 40 2092-2160
Endoprothetik Prof. Dr. Frank Lampe Dr. Axel Radelhof	Tel. +49 40 2092-2161
Spinale Chirurgie Prof. Dr. Luca Papavero PD Dr. Ralph Kothe Dr. Markus Pietrek	Tel. +49 40 2092-2162
Septische Knochen- und Weichteilchirurgie Zentrum für Gelenkprotheseninfektionen PD Dr. Hergo Schmidt Dr. Nils Haustedt	Tel. +49 40 2092-2163
Kinderorthopädie Dr. Sebastian Senst	Tel. +49 40 2092-2164
Unfallchirurgie & Alterstraumatologie Prof. Dr. Florian Krug	Tel. +49 40 2092-2165
Rheumatologie Prof. Dr. Jürgen Wollenhaupt	Tel. +49 40 2092-2166
Geriatric und Frührehabilitation Dr. Manfred Schmölders Prof. Dr. Jürgen Wollenhaupt	Tel. +49 40 2092-2167

**Zertifiziertes EndoProthetikZentrum der
Maximalversorgung und doppelt zertifiziertes
Zentrum für Alterstraumatologie**

Zentrale Notaufnahme

Im Falle eines Unfalles oder einer akuten schwerwiegenden Erkrankung, steht unsere Zentrale Notaufnahme (ZNA) im Haus 7 zur Verfügung.

Sprechstundenterminvergabe

Tel. +49 40 2092-2092
KlinikHamburg@Schoen-Kliniken.de

Schön Klinik Hamburg Eilbek

Dehnhaid 120
22081 Hamburg

www.schoen-kliniken.de

SAVE THE DATE

1. Eilbeker Orthopädie Dialog
09. Oktober 2015
SIDE Hotel Hamburg

Dr. Sibylle Quellhorst (2.v.l.) behandelt eine Patientin in der Flüchtlingsunterkunft Dratelnstraße. Eine Dolmetscherin (l.) übersetzt. Dr. Michael Trautmann (Foto, r.) engagiert sich in Langenhorn



Medizin für Menschen auf der Flucht

Sprechstunde im Container Die Zahl der Flüchtlinge in Hamburg steigt und steigt. Die Ärztekammer Hamburg hatte Ärzte Anfang August aufgerufen, in Erstaufnahmeeinrichtungen zu helfen. Die Resonanz war überwältigend, weit mehr als 100 Interessierte meldeten sich. Dr. Sibylle Quellhorst und Dr. Michael Trautmann engagieren sich bereits. *Von Sandra Wilsdorf*

„Die Frau hat seit drei Nächten nicht geschlafen. Sie hat Schmerzen und Juckreiz am Unterleib. Und schrecklichen Haarausfall“, sagt die Dolmetscherin. „Frage sie, ob sie alleine hier ist und wie lange sie auf der Flucht war“, bittet Dr. Sibylle Quellhorst. Die Dolmetscherin übersetzt, die junge Frau antwortet: Vor drei Wochen sei sie mit ihrem Bruder aus Syrien geflohen, den Vater hätten sie zurücklassen müssen, er sei krank. Und wie lange habe sie den Haarausfall? Seit sie in Serbien festgehalten worden seien. „Frage sie, ob ich mir angucken darf, wo es schmerzt und juckt, alle anderen gehen raus.“ Die Dolmetscherin übersetzt, die junge Frau überlegt, nickt.

Weil die Ärztin bei der anschließenden Untersuchung nichts weiter feststellen kann, gibt sie der jungen Frau einen kleinen Topf Salbe mit und bittet, den Haarausfall noch eine Weile zu beobachten. Er käme vermutlich vom Stress. Seit zehn Monaten bietet die Allgemeinmedizinerin mit Gemeinschaftspraxis in St. Pauli im Wechsel mit einer Kollegin zweimal die Woche Sprechstunden in der Wilhelmsburger Flüchtlingsunterkunft Dratelnstraße an – meist zusammen mit der Albanisch sprechenden Medizinischen Fachangestellten Antigona Dobratiqi.

Wie in jeder Sprechstunde ist der kleine Warteraum in dem Container voll, ein Wachmann führt die Warteliste. Wie die junge Syrerin kommen auch heute wieder viele Menschen mit psychosomatischen Beschwerden: Mit Ausschlägen, Ekzemen, mit Haarausfall, Kopf- und

Rückenschmerzen. Aber es gab auch schon Läuse und Krätze. Die Ärztin gibt Medikamente aus: Salben, Schmerztabletten und bei Infektionen Antibiotika. Hauptsächlich aber schenkt sie konzentrierte Aufmerksamkeit. „It is only a small problem“, sagt sie in vielen Fällen beruhigend, und die Menschen sind froh. Aber es gibt auch die Frau mit dem Blutzucker von 360 mg/dl, bei der schnell gehandelt werden muss. Es wird eine Frau mit einer Kopfverletzung gebracht, die bei einer Schlägerei dazwischen gegangen und gestürzt ist und sofort ins Krankenhaus kommt, es gibt die im siebten Monat Schwangere mit Nierenstau, die Frau, die Zwillinge erwartet, Verbrennungen an den Füßen hat und noch immer im Zelt wohnt, und es gibt den Schwarzafrikaner, bei dem Leberkrebs diagnostiziert wurde, der Schmerzen hat und jede Woche neue Tabletten bekommt. Viele der Flüchtlinge sind seit Monaten hier.

Die provisorische Praxis wird überrannt

Wie Sibylle Quellhorst empfindet auch Dr. Michael Trautmann, der in der zur Zentralen Erstaufnahmeeinrichtung umfunktionierten ehemaligen Schule am Grellkamp in Langenhorn Sprechstunden anbietet, seine Arbeit als sehr sinnvoll: „Ich kann viel für die Menschen tun, und die sind meistens sehr dankbar.“ Viele Probleme könne er mit einfachen



Mitteln vor Ort lösen: „Bevor ich da war, wurden alle Patienten mit Beschwerden ins Krankenhaus geschickt. Diese Praxis würde die Zentralen Notaufnahmen auf Dauer sprengen. Hier ist es jetzt wirklich nur in Einzelfällen notwendig.“

Der Internist war 20 Jahre in der pharmazeutischen Forschung tätig, ist seit drei Jahren im Vorruhestand und hatte gerade seine allgemeinmedizinischen Kenntnisse aufgefrischt, als er morgens bei der Zeitungslektüre dachte: „Nicht immer nur meckern, machen.“ Er wählte die zentrale Hamburger Behördennummer, fragte sich bis zum städtischen Unternehmen fördern & wohnen durch, das mit der Einrichtung von Flüchtlingsunterkünften in der Hansestadt beauftragt ist, und richtete sich ein Behandlungszimmer mit dem Nötigsten ein. Bereits zwei Tage später, am 7. August, hielt er seine erste Sprechstunde ab: „Ich wurde überrannt.“ Bis heute dauern die für zwei bis drei Stunden angesetzten Sprechzeiten oft viel länger. Er hat inzwischen eine medizinische Fachangestellte und Dolmetscher an seiner Seite und bietet zwei Sprechstunden die Woche an. Der Mediziner behandelt „Alltagsdinge wie Erkältungen, Windeldermatitis, Verletzungen, weil beispielsweise jemand vom Fahrrad gefallen ist, der das hier zum ersten Mal in seinem Leben probiert. Aber auch Krätze ist ein Problem und viele anbehandelte Kriegsverletzungen, schlimme Wunden“.

Probleme hat Trautmann manchmal, wenn Flüchtlinge ins Krankenhaus müssen und anschließend wieder zu ihm kommen – mit Arztbrief und Rezept: „Neulich hatte ich ein Kind, das weiter mit Antibiotika hätte versorgt werden müssen, aber als ich wieder Sprechstunde hatte, war die Behandlung bereits seit Tagen unterbrochen, weil die Eltern kein Rezept in der Apotheke einlösen konnten, das wusste der Kollege offenbar nicht.“ Eine neue Regelung soll dieses Problem lösen: Künftig soll es für Menschen, die eventuell noch auf andere Bundesländer verteilt werden oder die noch nicht bei der AOK Bremen/Bremerhaven angemeldet worden sind, 24 Stunden gültige Formulare von der Stadt Hamburg geben, damit sie bei akuten Erkrankungen und Schmerzen – das gilt auch für Schwangere – z. B. von Fachärzten und in Kliniken behandelt werden und diese das mit der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) abrechnen können.

Ärztékammeraufruf stößt auf riesige Resonanz

Auch um Druck von Kliniken und dem Notfalldienst der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) zu nehmen, die in den vergangenen Wochen unter großer zusätzlicher Belastung gelitten haben, soll es künftig in allen Erstaufnahmeeinrichtungen allgemeinärztliche Sprechstunden geben. Anfang August wandte sich die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz an die Ärztekammer und bat um Hilfe, dafür Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinische Fachangestellte zu finden. Gemeinsam mit dem Hausärzteverband und dem Institut für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf schrieb die Ärztekammer Hamburg umgehend Allgemeinmediziner, Internisten und Kinderärzte an – mit überwältigender Resonanz: Innerhalb weniger Tage meldeten sich weit über 100 Ärztinnen und Ärzte – vom Weiterbildungsassistenten bis zum Ruheständler – und Medizinische Fachangestellte. Auch ganze Praxisteams stellten sich für einzelne Einsätze zur Verfügung oder boten während ihrer Urlaubszeit gleich zweiwöchige Dienste an. Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Ärztekammer Hamburg: „Ich bin beeindruckt, wie viele Kolleginnen und Kollegen sich spontan gemeldet haben und helfen wollen.“

Die Ärztekammer hat diese Kontakte an das Gesundheitsamt Altona weitergeleitet, denn das arbeitet – federführend für alle Bezirke – an einem entsprechenden Konzept und hat bereits alle Interessierten kontaktiert. Es wird voraussichtlich eine Mischung aus festen und mobilen Teams geben. Dafür werden zunächst einige feste Stellen mit medizinischem Personal besetzt und anschließend Honorarkräfte engagiert.

Mehr zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen auf Seite 9.

Medizinische Versorgung – Kosten und Erstattung

Flüchtlinge, die in Hamburg in einer der Zentralen Erstaufnahmen (ZEA) ankommen, werden dort registriert und medizinisch untersucht – im Wesentlichen auf akute und ansteckende Krankheiten. Dies geschieht vor Ort und durch von der Innenbehörde beauftragte Ärzte. Anschließend werden sie bei der AOK Bremen/Bremerhaven angemeldet. Anders als in vielen anderen Bundesländern erhalten Flüchtlinge in Hamburg schon eine elektronische Gesundheitskarte, auch wenn ihr Aufenthaltsrechtlicher Status noch nicht endgültig geklärt ist. Damit kann ihre ambulante wie stationäre Behandlung regulär abgerechnet werden. Auch der Leistungsumfang richtet sich grundsätzlich nach dem der GKV. Aufgrund rechtlicher Vorgaben des Asylbewerberleistungsgesetzes gibt es jedoch Leistungseinschränkungen und -ausnahmen (z. B. bei Zahnersatz).

Durch die hohe Zahl der Flüchtlinge dauert dieser Prozess jedoch momentan einige Wochen. In dieser Zeit erhalten Patienten künftig bei Bedarf von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtungen – z. B. von fördern & wohnen oder vom Wachdienst – 24 Stunden gültige Formulare. Diese können von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Kliniken ebenfalls angenommen und abgerechnet werden. Nach Auskunft der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) gilt die gleiche Praxis künftig auch für Flüchtlinge, die noch nicht registriert sind und eventuell auf andere Bundesländer verteilt werden.

Nähere Informationen und Formulare unter:
<http://hh.de/4588046> oder www.hamburg.de/fluechtlinge/gesundheits-fluechtlinge

ARBEITE KLUG NICHT HART!

medatix

**KLUG UND VERLÄSSLICH:
DIE PRAXIS SOFTWARE
MIT DEM SELBST-UPDATE**

Bisher waren Updates oft harte Arbeit. medatix macht Schluss damit: Mit medatix laufen alle erforderlichen Updates von selbst – und Ihr Praxisbetrieb läuft ungestört weiter.

Mehr erfahren unter: alles-bestens.medatix.de

alles
aktuell

E-Health-Gesetz Das kommende Gesetz zur „Elektronischen Gesundheit“ zeichnet sich durch ein grundsätzliches Misstrauen gegenüber den Leistungsträgern in der Medizin aus.

Von Dr. Silke Lüder

Realitätsferner Überwachungswahn



Dr. Silke Lüder

Stellvertretende Vorsitzende der
Vertreterversammlung der KVH

Freitag, 3. Juli 2015. Der Deutsche Bundestag berät vor spärlich besetzten Abgeordnetenbänken über das sogenannte E-Health-Gesetz. Anschließend berichtet die Presse über ungewöhnliche Äußerungen der Politik: „Wir brauchen keine meckernden Ärzte mehr“, sagt etwa Edgar Franke, SPD-Politiker und Vorsitzender des Gesundheitsausschusses. Anlässlich der Kritik eines Großteils der Ärzteschaft an dem Projekt Elektronische Gesundheitskarte (eGK) bekäme er „einen Hals wie eine Kobra“. Das Bundesministerium für Gesundheit schaltet sich drohend in die Debatte ein: „Verzögerungen werden nicht mehr hingegenommen.“ Ähnlich hatte sich Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe bei Veröffentlichung des ersten Gesetzentwurfs geäußert: Mit dem neuen Gesetz müsse es endlich vorangehen mit der digitalen Gesundheit. „Wer blockiert, der zahlt“, so der Minister in einem FAZ-Kommentar Anfang 2015.

Die Politik weist der kritischen Ärzteschaft gern die Schuld dafür zu, dass es mit einem „Leuchtturmprojekt“ für die deutsche Wirtschaft zehn Jahre nach der geplanten Einführung noch nicht wirklich vorwärts geht. Das soll nun anders werden: Die „Gesundheit 4.0“ soll jetzt endlich kommen. Warum? „Digitale Vernetzung kann Leben retten“, sagt Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz zum Gesetzentwurf. Nach ersten Beratungen in Bundestag und Bundesrat lohnt sich ein erneuter, genauer Blick auf die Kernpunkte des „Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen“. Was bedeuten sie für die Ärztinnen und Ärzte?

Die „Datenautobahn“

Die Politik plant eine zentral gesteuerte Daten-Infrastruktur für alles, was im Gesundheitswesen passiert. Die Telematikinfrastruktur (TI) soll verpflichtend alle Daten im Gesundheitswesen weiterleiten und speichern. Alle „Leistungserbringer“ sollen angeschlossen werden und auf diese Daten zugreifen können: Arztpraxen, Kliniken, Krankenkassen, Apotheken, Psychotherapeuten und mehr als zwölf weitere Berufsgruppen wie z.B. Masseur, medizinische Bademeister, Physiotherapeuten, Pflegedienste – insgesamt wohl mehr als zwei Millionen Teilnehmer mit unterschiedlichen Zugriffsberechtigungen. Die zentrale Infrastruktur ist 2014 erstellt worden. Die Firma Arvato (Bertelsmann-Konzern) hat diese in ihren Serveranlagen aufgebaut und alle gesetzlichen Krankenkassen angeschlossen.

Arztpraxen als Außenstellen der Krankenkassen

Bis Mitte 2016 sollen sich alle Arztpraxen dauerhaft online an die TI anschließen. In jedem Quartal und in jeder Praxis müssen dann die Versichertenstammdaten online auf dem Chip der eGK aktualisiert werden. Für diesen Versichertenstammdatendienst (VSDD) ist eine gut funktionierende, schnelle Internetleitung notwendig, die es heute in vielen Regionen noch gar nicht gibt. Außerdem sollen Praxen als

Kontrollstation für die Kassen die Identität des Kartenträgers überprüfen – eine Aufgabe, die sie gar nicht erfüllen können, weil bei ungeprüften Fotos eine sichere digitale Identität nicht garantiert ist. Der Referentenentwurf des E-Health-Gesetzes sagt hingegen: „Die Anwendung VSDD ist von strategischer Bedeutung, da sie die technischen Voraussetzungen für medizinische Anwendungen schafft. Daher werden für die Nutzung des VSDD für die Ärzte verbindliche Fristen gesetzt.“ Die Übertragung administrativer Aufgaben der Krankenkassen an Arztpraxen wurde in allen Beschlüssen Deutscher Ärztetage, der KBV-Vertreterversammlungen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen konsequent bis heute im Interesse der Patientenversorgung und der Sicherheit sensibler Praxisdaten abgelehnt.

Der elektronische Notfalldatensatz

Seit zehn Jahren ist der Notfalldatensatz auf der eGK das wichtigste Werbeargument für die Protagonisten der Totalvernetzung. Die Blutgruppe sei da gespeichert, und der Notarzt könne sofort sehen, welche Medikamente ein Patient einnehme. Die große Koalition in Berlin ist sich einig: Das rettet Leben. Ab Mitte 2018 haben alle Versicherten Anspruch auf einen elektronischen Notfalldatensatz auf der Karte. Das „Lastenheft“ für das Notfalldatenmanagement (NFDM) listet auf 123 Seiten auf, was alles gespeichert werden soll: alle Diagnosen, wann durch wen gestellt, Medikamente, Allergien, Implantate, Schwangerschaft, errechneter Termin, Komplikationen, Patientenbetreuer, persönliche Daten des Betreuers, eine bestehende Weglaufgefährdung. Des Weiteren gibt es ein Patientenfach, in dem der Patient seine Patientenverfügung vermerken kann und den Ort, an dem sich diese zu Hause befindet, Organspendeerklärung, Ablageort. All das soll in einer Umgebung zur Wahrung der Rechte des Versicherten (UzWdRdV) in einem abgeschlossenen Raum der Praxis mit Unterstützung einer medizinischen Fachangestellten oder des Arztes angelegt, eingetragen, vom Patienten gegengelesen, geändert und gegebenenfalls komplett wieder verborgen werden können.

In einem weiteren Dokument der gematik zum Notfalldatensatz wird beschrieben, dass das Auffinden einer Patientenverfügung im lebensbedrohlichen Notfall (durch den Rettungssanitäter, der im Haus den blauen Ordner suchen soll) Auswirkungen auf die Frage haben könnte, ob der Notarzt eine Reanimation fortsetzt oder nicht. Die Frage, ob ein solches Vorgehen sinnvoll und praktikabel ist, möge jeder Kollege für sich selbst beantworten. Die Frage nach einem möglichen Reanimationsabbruch konterkariert hingegen definitiv unser ärztliches Handeln im akuten Notfall.

Neu: Kleine elektronische Patientenakte

Die Bundesärztekammer (BÄK) hatte den Notfalldatensatz ursprünglich als Unterstützung für die Behandlung eines Patienten durch ver-

schiedene Ärzte geplant. Inzwischen hat sich in der letzten Entwurfsversion des E-Health-Gesetzes auch nach Meinung der BÄK dieses Ziel völlig verändert. Der Notfalldatensatz habe sich in eine kleine elektronische Patientenakte verwandelt, auf die mehr als ein Dutzend weiterer Berufsgruppen im Gesundheitswesen zugreifen könne, kritisierte die BÄK kürzlich (siehe Seite 22). Wenn dem so sei, müsse notwendig der Notfalldatensatz durch eine Patienten-PIN (6- bis 8-stellig) geschützt werden. Dieses „Sicherheitsmerkmal“ hatten aber bei früheren Tests 75 Prozent aller Patienten und 75 Prozent aller Ärzte vergessen. Kritische Ärzte und Datenschützer haben immer schon die Ansicht vertreten, administrative und medizinische Daten sollten grundsätzlich voneinander getrennt werden. Sinnvoll für die Patienten, vor allem für diejenigen, die oft ins Ausland fahren, wäre die massenhafte Verbreitung des Europäischen Notfall-Ausweises, ein EU-Projekt von 1987: In diesem kleinen Papierausweis wird alles sofort in neun Sprachen übersetzt – eine Alternative, die nur wenige Cents kostet und sich wirklich in der Hand des Versicherten befindet. Doch die Politik kündigt an, dass es für die (für den Arzt nicht freiwillige) Erstellung des Notfalldatensatzes Geld geben soll. Zu bezweifeln ist, dass es für diese circa 30 Minuten beanspruchende Sprechstundentätigkeit jemals eine angemessene Honorierung geben wird, von Aktualisierungen ganz abgesehen. Halten sich die Körperschaften in der gematik nicht an die Fristen zum NFDM, drohen darüber hinaus hohe finanzielle Strafen (siehe Tab. Seite 23).

Der Medikationsplan

Ab Oktober 2016 sollen alle Patienten Anspruch auf einen Medikationsplan haben, falls sie mehr als drei verschriebene Medikamente bekommen. Auch hier vernehmen wir wieder eine interessante Wortwahl der Politik: „Der Hausarzt hat den Medikationsplan zu aktualisieren, sobald er die Medikation ändert oder Kenntnis davon erlangt, dass eine anderweitige Änderung der Medikation eingetreten ist.“ Auf die Idee, dass die meisten Hausärzte auch heute schon für Patienten einen Medikationsplan erstellen, für die es sinnvoll ist, kommt man in Berlin anscheinend nicht. Zunächst führt Minister Gröhe den großen Fortschritt Medikationsplan auf Papier ein. Später soll es dann einen elektronischen Medikationsplan geben, den übrigens nicht nur jeder Facharzt, sondern auch jede andere „Institution im Gesundheitswesen“ ändern darf, z. B. die Apotheker. Zu befürchten ist, dass sich dann etwa die Angaben auf dem bekannten roten Marcumar-Ausweis, der Medikationsplan auf der Chipkarte, der Notfalldatensatz und die weiterhin geplante Anwendung im eGK-Projekt, die „Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung“ (AMTS), alle voneinander unterscheiden. Dieser Umstand hat die Gesellschaft für Notfallmedizin zu der Stellungnahme bewegt, dass falsche, nicht aktualisierte und sich widersprechende Daten mehr Schaden anrichten könnten, als sie Nutzen brächten.

Keine Freiwilligkeit für Ärzte

Für Ärztinnen und Ärzte gibt es in diesem Projekt keinerlei Freiwilligkeit. Die Finanzierung neuer Anwendungen, z. B. des Medikationsplans, existiert faktisch nicht; sie wird wahrscheinlich Inhalt der hausärztlichen Grundpauschale (circa 30 Euro in Hamburg) werden. Welche juristischen Folgen diese Datenhaltungen in unterschiedlichsten Medien und „Anwendungen“ für die Leistungsträger in der Medizin haben werden, weiß bisher niemand genau. Wer hat für was die Verantwortung? Wer wird für welche Daten vor Gericht gestellt? Das E-Health-Gesetz beinhaltet noch mehr Einzelpunkte: Für elektronische Entlassbriefe soll es für Kliniken einen Euro geben, für die annehmende Praxis 55 Cent, aber nur zwei Jahre lang. Ferner sollen Entscheidungsstrukturen für das Projekt wieder einmal „gestrafft“ werden, das Ministerium kann noch mehr diktiert, die Bundesländer verlangen mehr Einfluss auf das Großprojekt, die Apotheker verlan-

gen Geld für die Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung, die sie in Zukunft machen wollen, und der ganze Zeitplan, den die Politik mit Fristen, Sanktionen und kleinen Anreizen gesetzt hat, ist schon jetzt wieder Geschichte, weil die geplanten Tests zum Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) nicht rechtzeitig beginnen können, da die IT-Industrie erneut nicht in der Lage ist, die benötigten Konnektoren rechtzeitig zu liefern. Dieses Projekt könnte man mit etwas gutem Willen noch stoppen, jetzt, wo es bislang schon 1,3 Milliarden Euro allein an Versichertengeldern verschlungen hat. Die Politik sieht das allerdings anders: Das Prestigeprojekt muss kommen, koste es, was es wolle. Medizindaten sind das Gold dieses Jahrtausends, so sehen es nicht nur die Lobbyisten der IT-Industrie. Kassen wollen die „Versorgung“ managen, und die Biotechnologie-Branche scharrt mit den Füßen, um mit „Versorgungsforschung“ genannten Big-Data-Auswertungen ihre Profite zu erhöhen. Signifikante Vorteile für den Patienten sind allerdings bei genauem Hinsehen nicht auszumachen.

Genetische Biomarker auf der Krankheitskarte

Der Spitzenverband der Kassen ließ kürzlich in einer Pressekonferenz verlauten, man könne sich vorstellen, dass genetische Marker der Versicherten auf der eGK gespeichert werden, damit künftig der Medizinische Dienst der Kassen dem Arzt mitteilen könne, bei welchem Patienten es sich lohne, teure Krebsmedikamente einzusetzen – eCard als Mittel für medizinische Rationierung, erstmals wurde damit die Katze aus dem Sack gelassen. Wir als Ärztinnen und Ärzte tun gut daran, unsere kritische Rolle beizubehalten. Es geht darum, eine Transformation des Gesundheitswesens zu stoppen, die nicht im Interesse der Patienten, nicht im Interesse der Ärzte und nicht im Interesse unseres Berufes ist.

E-Mail: silke.lueder@kvvh.de



**IHR SPEZIALIST FÜR
FACHBEZOGENE
STEUERBERATUNG
SEIT ÜBER 80 JAHREN**

www.BUST.de

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

Unser Service für Sie:
Ein kostenloser Informations-Termin

E-Health-Gesetz Sanktionsdrohungen verführen dazu, Wirtschaftlichkeit und Qualität der Anwendungen in den Hintergrund zu rücken.

Von Norbert Butz

Gesetz mit Risiken und Nebenwirkungen

„Gute Ansätze, schlechte Umsetzung.“ So lässt sich die Kritik vieler Akteure aus dem Gesundheitswesen an dem Ende Mai vom Bundeskabinett beschlossenen Entwurf für das sogenannte E-Health-Gesetz zusammenfassen. Tatsächlich fördert das Gesetz sinnvolle Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) wie den Medikationsplan und den Notfalldatensatz. Mittels Standardisierung und offener Schnittstellen soll auch ein Wechsel von einem Praxisverwaltungssystem zu einem anderen deutlich erleichtert werden.

Mit den positiven Wirkungen des E-Health-Gesetzes gehen aber leider auch unerwünschte Nebenwirkungen einher. So sieht das Gesetz verbindliche Fristen für die Einführung des Versichertenstammdatenmanagements, der Notfalldaten sowie des elektronischen Entlass- und Arztbriefes vor (siehe Tab.). Wenn die gesetzten Termine nicht eingehalten werden, drohen den Körperschaften, aber auch Vertragsärzten massive Sanktionen. Diese kommen zu einem Zeitpunkt, an dem die Möglichkeit der Betroffenen – GKV-Spitzenverband, Kassenärztliche Bundesvereinigung und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung –, Sanktionen aus dem Weg zu gehen, nicht mehr gegeben ist. Längst sind die Verträge mit Industriekonsortien zur Testung erster Anwendungen der eGK und der Telematikinfrastruktur (TI) geschlossen. Ob Termine eingehalten werden können, liegt nun überwiegend in der Hand dieser Konsortien. Die Sanktionsdrohung des E-Health-Gesetzes, die sich in einer Haushaltskürzung der genannten Körperschaften in Höhe von circa 15 bis 20 Prozent niederschlägt, verführt dazu, Aspekte der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der zu testenden Anwendungen in den Hintergrund zu rücken. Aber auch die Industrie benötigt Zeit, um qualitativ hochwertige Produkte zu liefern, die unabdingbare Voraussetzungen sind, dass die TI und deren Anwendungen nicht nur funktionieren, sondern Patienten und Ärzte auch überzeugen. Das E-Health-Gesetz setzt hier einiges aufs Spiel!

Hinzu kommt, dass die Koalition auch mit anderen Regelungen des Gesetzes riskiert, Vertrauen in die Verlässlichkeit bislang bestehender Vorgaben zu verspielen. So wird mit dem Entwurf die Zweckbestimmung der Anwendung „Notfalldaten auf der eGK“ geändert. Sollten diese Daten bislang den Arzt in einer Notfallbehandlung unterstützen, sieht das E-Health-Gesetz vor, dass Angehörige der sogenannten geregelten Berufe (zum Beispiel medizinische Bademeister, Diätassistenten) ohne PIN-Schutz des Versicherten auf diese Daten zugreifen können. Im Notfall ist ein direkter Zugriff für den Arzt unverzichtbar, in der Regelversorgung hingegen sollte durch die Eingabe der PIN durch den Patienten der Datenschutz

gegeben sein, wenn man das informationelle Selbstbestimmungsrecht des Versicherten nicht verletzen will. Hier sieht die Bundesärztekammer dringenden Korrekturbedarf. Klar ist aber auch, dass der Gesetzgeber mit dem E-Health-Gesetz keinen Zweifel mehr lässt, den Aufbau der TI und die Einführung der Anwendungen der eGK durchsetzen zu wollen. Und angesichts der Mehrheitsverhältnisse der Großen Koalition wird ihm dies auch gelingen.

Gibt es eine Alternative?

Die rasante Entwicklung von Apps und Social Media in der Medizin zeigt, dass seitens großer Teile der Bevölkerung ein Bedarf herrscht, eigene medizinischen Daten beispielsweise auf dem Smartphone vorzuhalten, das eigene Verhalten zu monitoren, konkrete Parameter, zum Beispiel den Blutzuckerspiegel, nachzuverfolgen. Das Angebot ist schier unübersichtlich. Genauso wie Fragen des Datenschutzes und damit einhergehend Aspekte des Missbrauchs. Dies entwickelt sich alles jenseits, quasi im Schatten der Diskussion um die eGK und die Einführung der Telematikinfrastruktur, die sich innerärztlich seit Jahren fast ausschließlich um die Einführung des Versichertenstammdatenmanagements dreht. Diese Diskussion kommt viel zu kurz, sie erfüllt die Funktion einer selbst gezündeten Nebelkerze. Sie wird der Komplexität der Veränderungen, vor denen das Gesundheitswesen steht, nicht im Ansatz gerecht.

Fest steht: Das Gesundheitswesen wird digital. Der Einsatz von IT in der Medizin, den wir in den Bereichen Diagnostik und Therapie seit Jahren kennen, wird nun in der innerärztlichen Kommunikation und im Austausch zwischen Arzt und Patient Einzug halten. Dies muss so gestaltet sein, dass Ärzte und Patienten davon einen Nutzen haben und sich sicher sein können, dass ein höchstmögliches Niveau an Datenschutz und -sicherheit gewährleistet ist. Dies ist nur dann möglich, wenn ärztliche Interessen wirkungsvoll eingebracht werden können. Daher ist das Konstrukt der gematik, zusammengesetzt aus Vertretern der (Zahn-) Ärzteschaft, Apothekern, Krankenhäusern und Gesetzlichen Krankenkassen, das Richtige. Mit ihm kann eine bundesweite Infrastruktur entwickelt werden, auf der Anwendungen laufen, die unter Einbeziehung der Betroffenen entwickelt wurden. Die Bundesärztekammer hat daher als Gesellschafter der gematik konkrete Verantwortung übernommen; sie hat die fachlich-inhaltliche Projektleitung „Notfalldaten auf der eGK“ übernommen und engagiert sich für den elektronischen Medikationsplan gemeinsam mit dem Deutschen Apothekerverband.

E-Mail: norbert.butz@baek.de



Norbert Butz
Leiter des Dezernats
Telemedizin und Telematik
in der Bundesärztekammer

Anwendung	Termin	Termin mit Sanktion für Ärzte	Termin mit Sanktionen für KBV, GKV-Spibu, KZBV	Vergütung
Versichertenstammdatenmanagement (VSDM)	zum 30.6.2016 muss VSDM verfügbar sein	Nein	Ja, Kürzung der Haushalte von KBV, GKV-Spitzenverband und KZBV ab 2017 auf das Niveau von 2014 abzüglich 1%	Noch offen, Ergebnis von Verhandlungen der Vertragspartner
	zum 1.7.2018 müssen Vertragsärzte VSDM durchführen	Ja, wenn Vertragsarzt VSDM nicht durchführt: 1%-ige Honorarkürzung	Nein	Noch offen, Ergebnis von Verhandlungen der Vertragspartner
Notfalldaten auf der eGK(NFDM)	zum 1.1.2018 muss NFDM verfügbar sein	Nein	Ja, Kürzung der Haushalte von KBV, GKV-Spitzenverband und KZBV ab 2018 auf das Niveau von 2014 abzüglich 1%	Ja, Ergebnis von Verhandlungen der Vertragspartner
Telemedizinische Röntgen-Konsile	zum 30.6.2016 müssen technische Verfahren festgelegt werden	Nein	Ja, Kürzung der Haushalte von KBV, GKV-Spitzenverband und KZBV ab 2017 auf das Niveau von 2014 abzüglich 1%	-
	zum 31.12.2016 Aufnahme in EBM	Nein	Ja, Kürzung der Haushalte von KBV, GKV-Spitzenverband und KZBV ab 2017 auf das Niveau von 2014 abzüglich 1%	Ja
eArztbrief	1.1.2016 bis 31.12.2017	Nein	Nein	Ja, 55 Cent für absendenden Vertragsarzt
eEntlassbrief	1.7.2016 bis 30.6.2018	Nein	Nein	Ja, 1 Euro für absendendes Krankenhaus, 50 Cent für empfangenden Vertragsarzt pro Behandlungsfall
Medikationsplan	zum 1.10.2016 muss MedP auf Papier angeboten werden	Nein	Nein	Ja, Ergebnis von Verhandlungen der Vertragspartner
	zum 1.1.2018 soll MedP auch zusätzlich über eGK angeboten werden	Nein	Nein	Ja, Ergebnis von Verhandlungen der Vertragspartner

Tab.: Anwendungen, Fristen und Sanktionen des E-Health-Gesetzes

Erfolgsfaktoren in der Praxis: Wie positioniere ich mich richtig?

Gesundheitsversorgung gehört zu den menschlichen Grundbedarfen und rangiert deshalb in der Bedürfnisstruktur der Menschen ganz weit oben. Für den Gesundheitsmarkt ist das eine sehr gute Nachricht, denn das bedeutet ungebrochene Nachfrage und immenses Entwicklungspotenzial. Trotzdem stehen Ärzte, Zahnärzte und Apotheker vor vielen Herausforderungen, aber auch Chancen, die sie für ihre Positionierung nutzen können.

Die neue Publikation der HypoVereinsbank, der „HVB Branchendialog Gesundheit“, beschäftigt sich mit diesem Potenzial, möglichen Erfolgsfaktoren der Branche und folgenden Positionierungstypen:

- dem **Allrounder**, der sich breit im Markt aufgestellt hat,
- dem **Fachexperten**, der sich fachlich spezialisiert,
- dem **Komfortanbieter**, der in seinem Angebot besonders auf Komfort, Service und Nähe setzt,
- und dem **Kundenspezialisten**, der sich ganz gezielt auf eine Kundengruppe ausgerichtet hat.

Doch welche Positionierung ist die individuell richtige? Ist es gegebenenfalls sinnvoll, die eigene Positionierung zu überdenken? Fragen, die unsere HVB Heilberufespezialisten gerne persönlich mit Ihnen diskutieren.



Andreas Götte
Leiter Heilberufe Hamburg
Telefon: 040 3692 2479
andreas.goette@unicredit.de

Ihren persönlichen „HVB Branchendialog Gesundheit“ können Sie gerne anfordern oder Sie sprechen direkt mit den HVB Heilberufespezialisten.





Kinder entdecken ihre Bilder in der Plakatausstellung



Patenärztin Dr. Wiebke Kahlke untersucht „Reporter Henri“

Das macht Kindern Mut!

Gesund macht Schule „Das Mutmachbuch“ für Krankenhaus und Kinderarztpraxis ist erschienen. Mit selbst gemalten Bildern und aufmunternden Geschichten nehmen Grundschüler kleinen Patienten die Angst vor dem Arztbesuch. *Von Dorthe Kieckbusch*

„Das da ist meins“, sagt ein Grundschüler und zeigt stolz auf eines der großen Plakate gleich neben der Tür. Sie sind der erste Anlaufpunkt – alle Kinder, die aus mehreren Hamburger Schulen den teilweise sehr weiten Weg auf sich genommen haben, suchen ihr Bild, ihren Beitrag für das Mutmachbuch. Sie haben sich an einem Autorenwettbewerb im Rahmen des gemeinsamen Programms „Gesund macht Schule“ der Ärztekammer Hamburg und der AOK Rheinland/Hamburg zum Thema „Angst und Mut“ beim Arztbesuch beteiligt. Aus den Beiträgen sind „Das Mutmachbuch“ mit aufmunternden Comics, Geschichten und Bildern von Kindern für Kinder im Alter von sechs bis zehn Jahren sowie die Plakate fürs Klassenzimmer ent-

standen. Im Juli wurde die Veröffentlichung in der Schule Charlottenburger Straße in Hamburg-Jenfeld gefeiert. Das Buch von Kindern für Kinder soll ängstlichen Kindern vor dem Arztbesuch Mut machen. Ärztekammer und AOK finden es deshalb wichtig, dass das Buch den Weg in die Wartezimmer von Kinder- und Jugendärzten findet. Zeitgleich mit der Präsentation wurde es an alle Hamburger Kinderärzte und die Kinderkrankenhäuser versendet. Christine Neumann-Grutzeck, Vorstandsmitglied der Ärztekammer Hamburg, weiß: „Wenn man sich mit einer Sache bekannt macht, dann nimmt dies allein schon viele Ängste. Mit dem Mutmachbuch bekommt das Kind Informationen, was genau beim Arztbesuch

passieren wird oder kann – und dies auch noch von anderen Kindern in bunten Bildern anschaulich und vergnüglich dargestellt. So wird es für ein Kind viel leichter, ohne Angst die Zeit im Wartezimmer zu überstehen und sich während der ärztlichen Behandlung mit einzubringen. Dies ist zum Beispiel bei U-Untersuchungen für den Arzt hilfreich.“

Gesundheitsexperten

Wie wichtig Vorsorgeuntersuchungen sind und was man tun kann, um Krankheiten zu verhindern, erklärte „Reporter Henri“ mit seinem Puppenspieler Heiner Kämmer. Die Kinder konnten ihr Gesundheitswissen unter Beweis stellen. Sie kommentierten die Mode-



Podium mit Thomas Bott, Regionaldirektor der AOK Rheinland/Hamburg, Wiebke Kahlke, Patenärztin der Schule Am Schleemer Park, Heiner Kämmer, Moderator und Puppenspieler, und Christine Neumann-Grutzeck, Vorstand der Ärztekammer Hamburg (v.l.)

ration mit tosendem Applaus und beteiligten sich rege an der Diskussion. Auf die Frage von Henri „Was ist denn gesund?“, kam wie aus der Pistole geschossen: „Essen, trinken, schlafen, Spinat, Sport ...“ Dann zeigten sich Puppe und Spieler mutig und ließen sich von der Patenärztin Wiebke Kahlke „untersuchen“. Sie hatte einen Instrumentenkoffer mitgebracht und erklärte, wie Herz und Lunge abgehört werden, warum man in die Ohren schaut und wie man Reflexe prüft. Auch hier nur echte Experten im Saal: Weder Stethoskop noch Otoskop waren ihnen unbekannt. Nur beim Reflexhammer lief nicht alles nach Plan: Der „funktionierte“ besser bei der Puppe als bei seinem Spieler.

Auch Thomas Bott, Regionaldirektor der AOK Rheinland/Hamburg, zeigte sich erfreut: „Es ist toll zu sehen, dass unser Programm ‚Gesund macht Schule‘ schon Früchte trägt. Denn ein gesunder Start ins Leben ist eine wichtige Voraussetzung für die Zukunftschancen unserer Kinder. Trotz allem läuft es aber für viele Kinder immer noch nicht optimal. Stress, Zeitdruck, Reizüberflutung und Leistungsdruck bestimmen den Alltag schon bei den Kleinsten. Mit ‚Gesund macht Schule‘ arbeiten wir, die AOK in Hamburg und die Ärztekammer Hamburg, weiter daran, Kinder stark zu machen für ein gesundes Leben.“



„Das Mutmachbuch“ wird von der Ärztekammer Hamburg und der AOK Rheinland/Hamburg herausgegeben

Das Präventionsprogramm „Gesund macht Schule“ fördert seit 2008 in Hamburg die Zusammenarbeit von Schule, Schülern, Ärzten und Lehrern im Bereich der Kindergesundheit. Das Angebot der AOK Rheinland/Hamburg, das in Nordrhein bereits erfolgreiche Programm gemeinsam in Hamburg umzusetzen, traf damals auf offene Ohren. Und so werden heute im Rheinland wie auch in Hamburg Ärztinnen und Ärzte als Patenärzte an Grundschulen eingesetzt. Sie begleiten eine Schule, bringen Themen der Gesundheitsförderung ein und stehen als ärztliche Berater zur Seite. Gemeinsam mit den Lehrerinnen und Lehrern der Schule setzen sie sich für eine gesundheitsförderliche Umgebung ein. Ärzte wie auch Lehrer wurden und werden geschult

und auf ihre Aufgaben vorbereitet. Zu den Gesundheitsthemen „Mein Körper/Beim Arzt“, „Bewegung und Entspannung“ und „Essen und Ernährung“ stehen in Hamburg Informationen und Arbeitsmaterialien wie beispielsweise der anatomische Teddy zur Verfügung.

Patenärzte gesucht!

Das Präventionsprogramm „Gesund macht Schule“ an Grundschulen sucht Patenärztinnen und -ärzte, die sich für circa für zehn bis 15 Stunden pro Schuljahr gegen eine kleine Aufwandsentschädigung ehrenamtlich engagieren möchten. In den Stadtteilen Billstedt „Am Schlemer Park“, Jenfeld „Charlottenburger Straße“ sowie Wandsbek „An der Gartenstadt“ warten dringend Grundschulkinder, Lehrer und Eltern auf Ärztinnen und Ärzte, die Schulen bei Gesundheitsthemen unterstützen möchten. Nähere Informationen unter www.gesundmachtschule.de. Bei Interesse bitte melden bei der Pressestelle der Ärztekammer Hamburg, Tel. 20 22 99-200 oder per E-Mail: presse@aekeh.de.

Das Mutmachbuch sowie weitere Informationen über das Programm „Gesund macht Schule“ sind als Download im Internet zu finden unter www.gesundmachtschule.de – Materialien – Mutmachbuch.

**Siemens Ultraschall-Systeme für die Praxis –
Abken Medizintechnik: Ihr kompetenter Partner in der Region**

www.siemens.de/ultraschall



AMT
Abken Medizintechnik

Vertriebs-
partner

SIEMENS

AMT, Abken Medizintechnik
Langenharmer Weg 219
22844 Norderstedt
Tel.: +49 (0) 40 180 10 282
E-Mail: info@amt-abken.de
www.amt-abken.de

Aus der Schlichtungsstelle

Perforiertes Trommelfell

Untersuchungen versäumt Nach einer Ohrspülung erlitt ein Patient einen Trommelfelldefekt, der die Hörfähigkeit einschränkte.

Von Kerstin Kols, Prof. Dr. Heinz-Georg Schroeder

Anfang Mai suchte der Patient seinen Hausarzt auf, da er schlechter hörte. Der Hausarzt stellte obturierende Ohrschmalzpfropfe in beiden Gehörgängen fest. Er ordnete eine Ohrspülung an, die von einer Arzthelferin durchgeführt wurde. Wegen Beschwerden im Bereich des rechten Ohrs suchte der Patient am folgenden Tag einen Hals-Nasen-Ohrenarzt (HNO) auf. Dieser diagnostizierte einen frischen zentralen Trommelfelldefekt rechts und führte eine Trommelfellschienung durch. Das Tonschwellenaudiogramm vom darauffolgenden Tag zeigte beidseits eine kombinierte Schalleitungs- und Schallempfindungsschwerhörigkeit, die auf der rechten Seite deutlich

ausgeprägter war als links. Bei Nachuntersuchungen lag die Trommelfellschienung an richtiger Stelle. Spätere Untersuchungen ergaben einen spontanen Verschluss der Perforation.

Der Patient schließt aus der Trommelfellverletzung auf eine fehlerhaft durchgeführte Ohrspülung. Der Hausarzt gibt an, er habe selbst die Diagnose „Cerumen obturans beidseits“ gestellt und die Ohrspülung angeordnet. Diese sei sach- und fachgerecht von der Arzthelferin durchgeführt worden. Das Hörvermögen habe sich gebessert. Der Patient habe danach weder Schwindel noch andere Beschwerden oder Schmerzen angegeben. Der Hausarzt ist der Ansicht, dass in seiner Praxis keine Trommelfellverletzung verursacht worden sei.

Bewertung der Haftungsfrage

Die Schlichtungsstelle sieht ein fehlerhaftes ärztliches Verhalten des Hausarztes darin, dass vor der Ohrspülung keine ausreichende Anamnese erhoben wurde und in dem Unterlassen einer ärztlichen Untersuchung nach der Ohrspülung, die von nichtärztlichem Personal durchgeführt wurde. Mithilfe welcher diagnostischen Maßnahme die Diagnose gestellt wurde, lässt sich aus den Akten nicht erschließen. Ebenfalls ist nicht ersichtlich, ob nach Ohrerkrankungen, -verletzungen und nach -operationen gefragt und ob auf mögliche Komplikationen einer Ohrspülung hingewiesen wurde. Nach der Spülung erfolgte keine ärztliche Untersuchung zur Kontrolle der Gehörgänge und der Trommelfelle.

Der HNO-Arzt stellte am folgenden Tag eine frische Trommelfellperforation mit kombinierter Schalleitungs- und Schallempfindungsschwerhörigkeit fest und führte dann eine Schienung der frischen Trommelfellperforation durch. Es ist deshalb davon auszugehen, dass die Trommelfellverletzung in der Praxis des erstbehandelnden Arztes verursacht wurde, zumal dieser nach der Spülung die Untersuchung versäumt hatte und somit eine Perforation weder feststellen noch ausschließen konnte. Die Vorbereitung vor der Spülung, die Durchführung der Spülung und die Behandlung nach der Spülung waren somit nicht fachgerecht.

Einer Ohrspülung hat eine Untersuchung des Ohrs mit mindestens einem Otoskop, besser noch Mikroskop, voranzugehen, die nach der Spülung zu wiederholen ist. Bei nicht bekannter Anamnese und unklarem Trommelfellbefund ist das Cerumen nicht durch Spülung, sondern instrumentell oder durch Absaugen unter Beobachtung mit einem Otoskop oder Mikroskop zu entfernen. Es kommt nicht darauf an, ob die Ohrspülung durch nichtärztliches Personal nach allgemeinenmedizinischen Standards durchgeführt werden kann. Hier haben fehlerhaft keine ärztliche Anamneseerhebung, keine Voruntersuchung mittels Otoskop und keine ärztliche Nachuntersuchung stattgefunden.

Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Trommelfellperforation ist aufgrund des zeitlichen Zusammenhangs und der nicht fachgerechten Durchführung der Ohrspülung als deren Folge nicht in Zweifel zu ziehen. Es handelt sich um einen fehlerbedingten Gesundheitsschaden, der in erlittenen Schmerzen und der Notwendigkeit weiterer Arztbesuche und einem kleineren operativen Eingriff am Folgetag besteht. Aus den vorliegenden Krankenunterlagen über die nachfolgenden Krankenhausaufenthalte ergibt sich jedoch kein dauerhafter Hörschaden.

Kerstin Kols, Ass. jur.

Geschäftsführerin der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern

Prof. Dr. Heinz-Georg Schroeder

Facharzt für HNO-Heilkunde
 Ärztliches Mitglied
 E-Mail: info@schlichtungsstelle.de



Auch wenn die Qualität an erster Stelle steht, wollen wir den Kostenvorteil nicht verschweigen.

Wenn Sie zum Beispiel Bandagen verordnen, bekommen Ihre Patienten von uns erstens überzeugende Qualität: zum Beispiel Premiumbandagen der Marke BAUERFEIND. Sie sind individuell größenmäßig perfekt angepasst und auf das jeweilige Belastungsprofil ausgerichtet.

Sie lassen sich leicht anlegen und schnüren nicht ein. **Kundenfreundlich angepasst ist schließlich sogar der Preis:** Ihre Patienten bezahlen bei uns nicht mehr als die gesetzlich festgelegte Zuzahlung: **€ 5,- bis max. € 10,-** und keinen Cent mehr. **Vergleichen Sie diese Konditionen doch ruhig einmal.** Sie werden den Vorteil schnell erkennen.

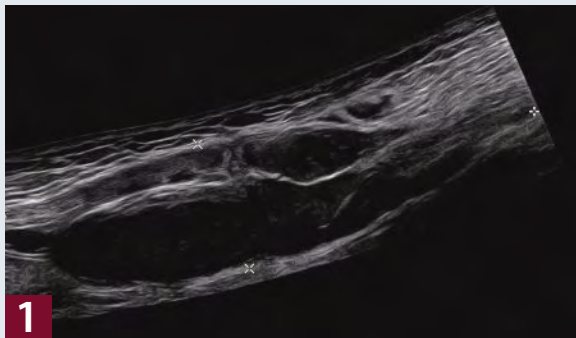
Mehr über unser Leistungsspektrum, unsere Zentrale am UKE Hamburg und 10 weitere Standorte in Norddeutschland erfahren Sie auf unserer Website und natürlich jederzeit gern auch im persönlichen Gespräch.

Alle Fotos: BAUERFEIND AG

carepoint
 Sanitätshaus
 Orthopädietechnik
 Carepoint KG im Spectrum am UKE
 Martinistr. 64 · 20251 Hamburg
 Telefon: 040 / 411 61 09-0
 Telefax: 040 / 411 61 09-61
 E-Mail: info@carepoint.eu
 Internet: www.carepoint.eu

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

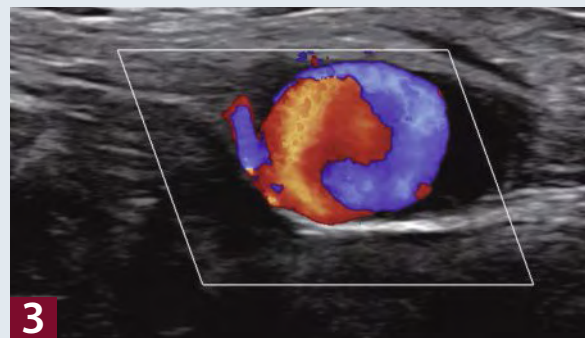
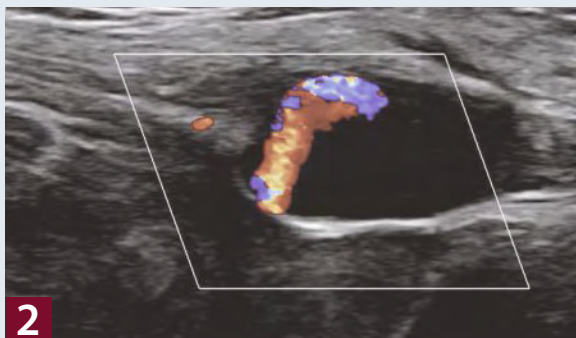
Lösung: Seite 33



Anamnese:

Ein 80-jähriger Patient ist aufgrund paroxysmalen Vorhofflimmerns seit einem Jahr mit Phenprocoumon antikoaguliert und erhält aufgrund eines kastrationsrefraktären Prostatakarzinoms alle drei Monate eine s.c. applizierte Hormontherapie. Die stationäre Aufnahme erfolgt wegen eines Sick-Sinus-Syndroms sowie postrenalen Nierenversagens. Der Patient klagt über Druckgefühl in der Medioclavicularlinie rechts unterhalb des Nabels. Dort zeigt die Abdomensonografie einen innerhalb der Bauchdecke gelegenen Befund von 14,6 mal 3,4 Zentimetern:

(Dr. Anna Lemmer, Dr. Christa Schmidt, Prof. Dr. Guntram Lock, 2. Medizinische Klinik, Albertinen-Krankenhaus)



Mit Pilates den Rücken stärken

Langes Stehen am OP-Tisch, gebückte Körperhaltungen, das Sitzen auf Behandlungsstühlen – viele Mediziner haben nach einigen Jahren im Berufsalltag mit Rückenschmerzen zu kämpfen. Dagegen ist Pilates eine ideale Wunderwaffe.

Pilates ist eine Sportart, die aus den USA zu uns kam und seit einiger Zeit Furore macht. Wer es ein paarmal probiert hat, ist begeistert: denn Pilates ist ein ganzheitliches Körpertraining, das die Kraft und die Beweglichkeit steigert, vor allem aber die Mobilität der Gelenke und der Wirbelsäule wieder herstellt. Verspannungen werden gelöst, verkürzte Muskeln und Bänder gedehnt, die Haltemuskulatur des Körpers gestärkt.

Erfinder dieses Ganzkörpertrainings ist Joseph Hubertus Pilates, der kriegsverletzten Soldaten im ersten Weltkrieg wieder auf die Beine geholfen hat.

Die Basis beim Pilates ist das Großgerätetraining. An speziell dafür konzipierten Geräten wie dem „Reformer“,



dem „Chair“ oder dem „Cadillac“ werden vom Teilnehmer unter genauer Beaufsichtigung Übungen ausgeführt, die verschiedene Muskelgruppen im Körper ansprechen sollen. Bauch, Rücken, Beine, Arme, vor allem aber alle Muskeln, die die Körpermitte stärken, werden dabei trainiert. Aber auch Übungen auf der Matte sind Bestandteil des Trainings.

Persönliche Betreuung ist wichtig

Dabei ist Pilates kein Hausfrauensport! Es ist ein anspruchsvolles Training für Körper und Geist, bei dem man – wenn die Übungen richtig gemacht werden – ordentlich ins Schwitzen kommt. Damit die Übungen effektiv sind, ist die persönliche Anleitung und Kontrolle durch einen Coach immens wichtig. Nur dann erzielen sie auch ihre gewünschte Wirkung. Die allgemeine Beweglichkeit wird schon nach einigen Trainingseinheiten deutlich erhöht, die Körperhaltung aufrechter, die Rückenschmerzen weniger.

Pilates ist ein Sport für jedermann – es ist altersunabhängig und das Training kann auch für Teilnehmer mit Handicap individuell modi-

fiziert werden. Es gilt als gutes Basistraining, das einseitiger Belastung vorbeugt und ideal mit anderen Sportarten wie Laufen, Fußball oder Tennis ergänzt werden kann.



Zur Person: Ich heiße Peggy Wunderlich und bin seit 2010 Pilatestrainerin, ausgebildet von der deutschen Koryphäe Juliana Afram. Nach einem Auslandsaufenthalt und vorheriger anwaltlicher Tätigkeit habe ich meine Leidenschaft zu Pilates zum Beruf gemacht und gebe seitdem Individualtraining. Ich unterweise das klassische Pilates, das auf den Erfinder Jo Pilates zurückgeht. Sowohl die Übungen, die Übungsfolgen und auch die Geräte sind nach Originalvorlagen hergestellt. Das Training kann flexibel gestaltet werden – entweder allein oder zu zweit, im neu eingerichteten Pilates-Studio, privat bei Ihnen zu Hause oder auch in der Praxis bei vorhandenem Raum. Dort ist dann das Mattentraining möglich. **Ich freue mich auf Anfragen unter email: wunderlichp@live.de** oder mobil: 0173-9170915. Studio Onehundred, Billrothstr. 77, HH-Altona. Internet: www.onehundred-hamburg.de und da über peggy@onehundred-hamburg.de.

PAULMUELLERCODE.COM

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

Zeit	Thema	Veranstalter/Auskunft	Ort
Jd. 1. Montag im Monat, 8.15 Uhr	Klinisch-Pathologische Konferenz	Marienkrankenhaus Hamburg, Institut f. Pathologie, Tel.: 25 46 – 27 02, www.marienkrankenhaus.org	Alfredstr. 9, Hörsaal der Pathologie
Jd. 1. Montag im Monat, 11 – 13 Uhr	Aktuelle Themen der Arbeitsmedizin	Betriebsarzt-Zentrum Merkel, 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	AK Harburg, Chirurgie, Anm. unter Tel. 18 18 86 – 0 oder info.harburg@asklepios.com	Eißendorfer Pferdeweg 52, IBF-Raum, Haus 3, 1. OG
Letzter Montag im Monat, 13 – 14.30 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz am UKE	UKE, Kopfschmerzambulanz, Anm.: Prof. Dr. May, Tel. 74 10 – 5 98 99	Martinistr. 52, Gebäude W 34, 3. OG, Seminarraum
Dienstags (7.20 Uhr) und donnerstags (7.30 Uhr)	Tumorkonferenz Darmzentrum	Marienkrankenhaus Hamburg, Zertifiziertes Darmzentrum, Tel. 25 46 – 14 02, www.marienkrankenhaus.org	Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie
Dienstags, 13.30 – 14.30 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz: Pneumologie- und Thoraxumtore	Asklepios Klinik Barmbek, Auskunft/Anm.: Frau Avan, Tel. 18 18 – 82 48 01	Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG
Dienstags, 16 Uhr	Chirurgische Facharztfortbildung	Bethesda KH, Bergedorf, Informationen unter Tel. 72 55 40	Glindersweg 80, Konferenzraum 1
Dienstags, 17 – 18 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (3 P), Fallanmeldung bei Dr. Maaßen möglich	AK Harburg, Brustzentrum Hamburg-Süd, Tel. 18 18 86 – 23 41, E-Mail: v.maassen@asklepios.com	Eißendorfer Pferdeweg 52, Konferenzraum Radiologie
Jd. 1. Dienstag im Monat, 19.30 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz, Abt. Psychosomatik u. Schmerztherapie, Abt. Anästhesie	Asklepios Westklinikum, Herr Lehmann, Tel. 81 91 – 0; Herr Lauk, Tel. 81 91 – 25 15	Suurheid 20, Konferenzraum, Haus 10
Jd. 2. Dienstag im Monat, 19 Uhr	Interdisziplinäre, nach außen offene Bergedorfer Schmerzkonzferenz (4 P)	Aktivion-MVZ, Dr. Soyka und Dr. Lipke, Anm. unter Tel. 73 09 23 92	Praxisklinik Bergedorf, Alte Holstenstr. 2, Seminarraum
Jd. 3. Dienstag im Monat, 20 Uhr	Qualitätszirkel „Psychotherapeutische Medizin“	Anmeldung: Dr. Gutermuth, Tel. 46 32 75; Dr. Hofmann, Tel. 46 26 62	Ärztehaus, Humboldtstraße 56
Jd. 4. Dienstag im Monat, 20 Uhr	Qualitätszirkel „MRT in der Orthopädie“	Arbeitsgemeinschaft Hamburger Orthopäden / Dr. Rütter, Tel. 23 84 30 – 42, Fax: – 45	Radiolog. Privatpraxis Maas / Finkenstaedt, Raboisen 40
Mittwoch, 9. September, 16 – 19 Uhr	„Die Risikoschwangerschaft“	amedes-Gruppe Hamburg, Kontakt: Sylvana Daniel, Tel. 33 44 11 – 99 66, E-Mail veranstaltungen@amedes-group.com	amedes – Facharzt-Zentrum für Kinderwunsch, Mönckebergstr. 10, Barkhofpassage
Mittwoch, 9. September, 16 – 19 Uhr	„Was gibt es Neues zur Hormonersatztherapie – die Zeit nach der WHI-Studie“	amedes-Gruppe Hamburg, Kontakt: Johanna Möller, Tel. 33 44 11 – 99 66, E-Mail veranstaltungen@amedes-group.com	aescuLabor Hamburg, Haferweg 40
Mittwoch, 16. September, 16 – 19 Uhr	„Update Osteoporose“	amedes-Gruppe Hamburg, Kontakt: Sylvana Daniel, Tel. 33 44 11 – 99 66, E-Mail veranstaltungen@amedes-group.com	amedes – Facharzt-Zentrum für Kinderwunsch, Mönckebergstr. 10, Barkhofpassage
Mittwoch – Donnerstag, 16. – 17. September	11. Gesundheitswirtschaftskongress	WISO HANSE management GmbH, Anm.: Agentur WOK GmbH, Tel. 030 / 49 85 50 31 / 32 oder www.gesundheitswirtschaftskongress.de	Grand Elysée Hotel Hamburg, Rothenbaumchaussee 10
Mittwochs, 7 – 7.45 Uhr	Gefäßmedizinisches Kolloquium: Aktuelle angiologisch / gefäßchirurg. Themen – Vortrag m. kritischer Diskussion	AK Altona, Thorax- u. Gefäßchirurgie, Anm.: Prof. Kortmann, Tel. 18 18 81 – 16 11	Paul-Ehrlich-Str. 1, Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Mittwochs, 7.30 Uhr	Interdisziplinäre Gefäßkonferenz	Marienkrankenhaus Hamburg, Chirurgische Ambulanz, Tel. 25 46 – 14 61,	Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie
Mittwochs, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäres Tumorboard (2 P)	Ev. Amalie Sieveking-KH, Anmeldung unter Tel. 644 11 – 421, Fax: -312, www.amalie.de	Haselkamp 33, Konferenzraum, 5. OG
Mittwochs, 12.45 – 13.30 Uhr	Pädiatrische Fortbildung	Altonaer Kinderkrankenhaus, Anm.: Prof. Stock, Tel. 8 89 08 – 202, www.kinderkrankenhaus.net	Bleickenallee 38
Mittwochs, 13 – 14 Uhr	Interdisziplinäres Kopf-Hals-Tumorboard	UKE, Anm.: PD Dr. Münscher, Tel. 7410 – 500 47 oder a.muenscher@uke.de	Martinistr. 52, Röntgendemonstrationsraum
Mittwochs, 13.30 – 14.30 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz des zertifizierten Pankreas- und Leberzentrums	Asklepios Klinik Barmbek, Auskunft/Anm.: Frau Schierz, Tel. 18 18 – 82 38 31	Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG
Mittwochs, 13.30 – 14.30 Uhr	Onkologische Konferenz des zertifizierten Brustzentrums und des gynäkologischen Tumorzentrums	Agaplesion Diakonieklinikum HH, Frauenklinik, Anm.: Prof. Lindner, Tel. 790 20 – 25 00	Hohe Weide 17, Konferenzraum 2 im EG
Mittwochs, 14 – 15.30 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz des zertifizierten (EUSOMA) Brustzentrums	Mammazentrum Hamburg am Krankenhaus Jerusalem, Tel. 4 41 90 – 510	KH Jerusalem, Moorkamp 2 – 6, Großer Konferenzraum
Mittwochs, 14.30 – 15 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonferenz: Hämatologische Neoplasien	Asklepios Klinik Barmbek, Auskunft/Anm.: Frau Schierz, Tel. 18 18 – 82 38 31	Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG
Mittwochs, 16 Uhr	Tumorkonferenz Brustzentrum und gynäkologisches Krebszentrum	Marienkrankenhaus Hamburg, Frauenklinik, Kontakt: Tel. 25 46 – 16 02	Alfredstr. 9, Demoraum der Radiologie
Mittwochs, 16 Uhr	Interdisziplinäre onkologische Konferenz	Bethesda KH Bergedorf, Anm. u. Tel. 72 55 40	Glindersweg 80

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

Zeit	Thema	Veranstalter/Auskunft	Ort
Jd. 1. Mittwoch, 17 – 19 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz	Schmerzambulanz Dres. Falckenberg/ Dellbrücke/ Oltmann, Auskunft: Tel. 5 40 40 60	Hohe Weide 17 B
Jd. 2. Mittwoch, 15.30 – 17 Uhr	Interdisziplinäre Wirbelsäulenschmerzkonzferenz (Anmeldung von Patienten ist über www.asklepios.com auf der Webseite der Abteilung möglich)	AK St. Georg, Klinik f. Fachübergreifende Frührehabilitation u. Physikalische Therapie, Auskunft: Dr. Peschel, Tel. 18 18 85 – 45 30	Lohmühlenstr. 5, Haus i, EG, Raum 0.26
Jd. 2. Mittwoch, 16 Uhr c. t.	Interdisziplinäres gefäßmedizinisches Kolloquium	AK St. Georg, Infos und Anmeldung: Frau Boyens / Frau Kolschöwsky, Tel. 18 18 – 85 39 80	Lohmühlenstr. 5, Haus P, Hörsaal 3
Jd. 3. Mittwoch, 16.30 – 18 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz	AK Altona, Infos und Anmeldung: Frau Schmidt-Zoricic, Tel. 18 18 81 – 17 81	Paul-Ehrlich-Str. 1, Projektraum im EG, R. 210
Jd. 2. u. 4. Mittwoch, 15.30 – 16 Uhr	Pneumologisch-thoraxchirurgisches Kolloquium (Anmeld. v. Patienten m. benignen / malignen thorakalen Erkrankungen, Tel. 25 46 – 14 02)	Marienkrankehaus Hamburg, Klinik f. Viszeral-, Thorax- u. Gefäßchirurgie / Zentrum f. Innere Med., www.marienkrankehaus.org	Alfredstr. 9, Chirurgische Ambulanz, Raum 104
Montag – Freitag, 21. – 25. September	4. Psychoanalytische Herbstakademie „Fremde im Kopf – Zwischen Faszination, Angst u. Hass“	Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft (DPG), Anm. unter www.dpg-psa.de	Universität Hamburg, Von-Melle-Park 5
Jd. 4. Mittwoch im Monat, 17 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz	Marienkrankehaus Hamburg, Klinik für Anästhesiologie, Tel. 25 46 – 26 41	Alfredstr. 9, Bibliothek der Anästhesie
Jd. letzten Mittwoch im Monat, 7 – 8.30 Uhr	Interne Fortbildung	AK St. Georg, Chirurgisch-Traumatologisches Zentrum, Dr. Madert, Tel. 18 18 85 – 42 74	Lohmühlenstr. 5, Haus CF, Konferenzraum
Jd. letzten Mittwoch im Monat, 16 – 18 Uhr	„Eppendorfer Gefäßgespräch“ Einladung zur öffentlichen Fallkonferenz und Vortrag zu aktuellen gefäßmedizinischen Themen	Universitäres Herzzentrum Hamburg, Klinik f. Gefäßmedizin, Anmeldung: Fr. Hidalgo, Tel. 74 10 – 5 38 76	Martinistr. 52, Gebäude Ost 70, Sockelgeschoss, Konferenzraum
Jd. letzten Mittwoch im Monat, 16 – 18 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz	Schön Klinik Hamburg Eilbek, Anm. unter Tel. 20 92 – 70 01 oder jseidler@Schoen-Kliniken.de	Dehnhaid 120, Haus 2, EG, Bibliothek
Donnerstag, 1. Oktober, 14.30 – 15.30 Uhr	„Reanimation: Update 2015“	UKE, Klinik für Intensivmedizin, Kontakt: Prof. S. Kluge, Tel. 74 10 – 5 70 10	Martinistr. 52, Neues Klinikum, 5. OG, Seminarraum 511
Donnerstags, 7.30 – 8.15 Uhr	Wissenschaftliches Kolloquium	UKE, Wissenschaftliches Kolloquium der Kliniken und Polikliniken f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe, Univ. Prof. Dr. B. Hüneke, Tel.: 741 05 – 35 06	Martinistr. 52, Neues Klinikum, 4. OG Südturm, Seminarraum 411
Donnerstags, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonzferenz (2 P)	Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg, Hamburger Darmzentrum, Tel.: 7 90 20 – 21 00	Hohe Weide 17, Konferenzraum 3
Donnerstags, 8 – 9 Uhr	Interdisziplinäres Tumorboard (2 P)	AK Wandsbek, 1. Chirurgische Abteilung, Tel. 18 18 83 – 12 65	Alphonsstr. 14, Visitenraum, 1. OG
Donnerstags, 13 – 14 Uhr	Pädiatrische Fortbildung in Pädiatrie / Neonatologie / Neuropädiatrie (1 P)	Kinderkrankehaus Wilhelmstift, Anm.: Dr. Püst, Tel. 673 77 – 282	Ärztelbibliothek, Liliencronstr. 130
Donnerstags, 15 – 16 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonzferenz des zertifizierten Darmzentrums: Gastrointestinale u. urologische Tumore	Asklepios Klinik Barmbek, Auskunft / Anm.: Frau Groth, Tel. 18 18 – 82 28 11	Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG
Donnerstags, 16 – 16.30 Uhr	Interdisziplinäre neuro-onkologische Konferenz (4 P)	AK Altona, Tumorklinik, Anm. unter Tel. 18 18 81 – 12 11 oder mo.weber@asklepios.com	Paul-Ehrlich-Str. 1, Carl-Bruck-Hörsaal, 2. OG
Donnerstags, 16 – 17 Uhr	Interdisziplinäre Tumorkonzferenz des zertifizierten Brustzentrums und Gynäkologische Tumore	Asklepios Klinik Barmbek, Auskunft / Anm.: Frau Müller, Tel. 18 18 – 82 18 41	Rübenkamp 220, Röntgendemonstrationsraum EG
Donnerstags, 16 – 17 Uhr	Interdisziplinäre gastroenterologische Tumorkonzferenz	Albertinen-KH, Albertinen-Darmzentrum, Anm. bis Mi. 15 Uhr, Tel. 55 88 – 22 57	Süntelstr. 11, Raum KU 13
Jd. 2. Donnerstag, 16.15 – 18.30 Uhr	Arbeitskreis „Interdisziplinäres Ethik-Seminar“	UKE, Arbeitskreis Interdisziplinäres Ethik-Seminar, Prof. Kahlke, Tel. 74 10 – 5 36 96	Martinistr. 52, Campus Lehre, N 55, Seminarraum 310 / 311
Jd. 3. Donnerstag, 16.30 – 18 Uhr	17.9.: Interdisziplinäre, nach außen hin offene Schmerzkonzferenz	HELIOS ENDO-Klinik, Anm.: Frau Dr. Agarwal, Tel. 3197-1225, E-Mail hhe.schmerzmedizin@helios-kliniken.de	Holstenstr. 2, Konferenzraum 2 (Hochparterre)
Auswärts			
Mittwoch – Freitag, 25. – 28. November	„Neues für die Hausärztin/den Hausarzt“ 111. Klinische Fortbildung für Allgemeinmediziner und hausärztlich tätige Internisten	Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen, Tel. 030 / 30 88 89 20, www.kaiserin-friedrich-stiftung.de	Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin (Mitte)



Abb. 1: Setup im Operationssaal: daVinci-Operationsroboter

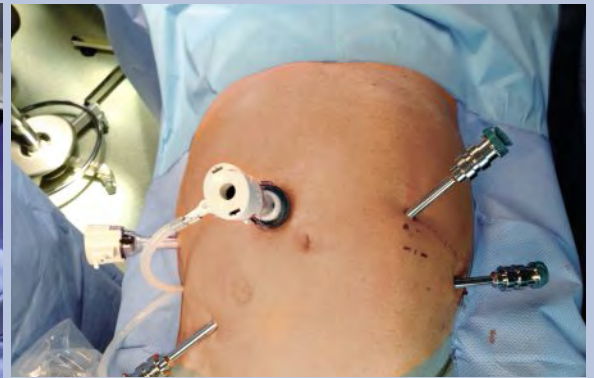


Abb. 2: Inzisionen und Trokarpositionen für die tiefe anteriore Rektumresektion. Der tumortragende Darm wird über eine Drei-Zentimeter-Pfannenstiel-Inzision geborgen



Abb. 3: Narben eines Patienten zwei Wochen nach Roboter-assistierter Rektumresektion

Nutzen der Roboter-assistierten Dickdarmchirurgie

Hochpräzise Methode Bei der Resektion von Tumoren im Rektum zeigen Roboter-gestützte Verfahren klare Vorteile gegenüber laparoskopischer und offener OP. Das Risiko der Beschädigung von Nerven im Becken ist deutlich geringer.

Von Dr. Anna Duprée, Dr. Matthias Reeh, PD Dr. Oliver Mann, Prof. Dr. Jakob Robert Izbicki, PD Dr. Daniel Perez

Das laparoskopische Operieren hat sich in den letzten 30 Jahren zu einem Standardverfahren in der Chirurgie entwickelt. Vielen Widerständen zum Trotz konnten die Sicherheit und Effektivität auch bei onkologischen Eingriffen gezeigt und in klinischen Studien überprüft werden. Dennoch findet in Deutschland die minimalinvasive onkologische Chirurgie nur schleppend den Einstieg in die Routine. Im Gegensatz zum offenen Vorgehen sieht der Chirurg beim Laparoskopieren ein zweidimensionales Bild, zudem ist das taktile Empfinden zur Tumor- oder Gefäßlokalisierung nur über ein laparoskopisches Instrument möglich (Tab.).

Einen neuen Ansatz bietet die Roboter-assistierte Chirurgie. Als Weiterentwicklung des minimalinvasiven Operierens arbeitet der Operateur hier mit einer dreidimensionalen

Darstellung der intrakorporalen Strukturen und mit frei beweglichen Instrumenten.

Die Anlage besteht aus der Steuerkonsole und den Roboterarmen. Der Chirurg sitzt etwa drei Meter vom Operationstisch entfernt an der Steuerkonsole. Ein Computer überträgt die Bewegungen der Instrumente an der Konsole auf die Roboterarme, die mithilfe von bis zu drei (auswechselbaren) endoskopischen Mikroinstrumenten die eigentliche Operation am Patienten vornehmen (Abb. 1). Eine Übersetzung der Handbewegungen in Roboterarm- und Instrumentbewegungen in hochauflösender 20- bis 30-facher Vergrößerung ermöglicht hochpräzises Operieren. Dies kann auch in engen und schlecht einsehbaren Körperregionen, wie zum Beispiel im kleinen Becken, minimalinvasives Arbeiten erleichtern. Nachteile der Roboterchir-

urgie sind nach wie vor die hohen Anschaffungs- und Betriebskosten, der totale Verlust der Haptik, d.h. des taktilen Feedbacks, sowie die durch das Andocken des Roboters bedingte Fixierung auf ein bestimmtes Operationsgebiet.

Seit der Einführung des daVinci-Operationsroboters im Jahre 2000 wurde das System laufend weiterentwickelt. Durch den Einsatz eines zusätzlichen Arbeitsarms konnte das Operationsfeld erweitert werden, um so die Bedingungen für den Einsatz in der kolorektalen Chirurgie zu optimieren.

Effektivität und Sicherheit der Rektumresektion

2006 wurden erstmalig sechs Fälle Roboter-assistierter Rektumresektionen mit totaler

mesorektaler Exzision (TME) bei Rektumkarzinomen veröffentlicht (1). Hellan et al. berichteten 2007 über 39 Patienten, bei denen keine Konversionen auf einen offenen Zugang durchgeführt werden mussten. Die Gesamtmorbiditätsrate lag bei 12,8 Prozent, und es kam zu keinem perioperativen Todesfall (2). In einer prospektiv randomisierten Studie mit 18 Patienten pro Studienarm zeigten sich keine signifikanten Unterschiede bezüglich Operationsdauer, Konversionsraten und Qualität der TME zwischen Roboter-assistierten und laparoskopischen Eingriffen (3). Bei den Roboter-assistierten Eingriffen konnte jedoch eine signifikant geringere Krankenhausverweildauer (6,9 Tage versus 8,7 Tage) verzeichnet werden.

In einer Metaanalyse mit Berücksichtigung von 486 Patienten zeigte sich die Roboter-assistierte Technik bezüglich Konversionsraten der laparoskopischen Chirurgie überlegen. Diese Ergebnisse wurden durch eine weitere Metaanalyse von Memon et al. bestätigt (4). In der aktuellen multizentrischen, prospektiv randomisierten ROLARR-Studie wird die laparoskopische mit der Roboter-assistierten Resektion bei Rektumkarzinom verglichen. Primärer Endpunkt ist hier die Konversionsrate, zudem werden sekundär das onkologische Endergebnis, das rezidivfreie Überleben sowie die Mortalität und die Lebensqualität verglichen. Die geplante Patientenrekrutierung ist bereits abgeschlossen, jedoch sind die Resultate bisher noch nicht veröffentlicht. Die Publikation der Daten wird im Verlauf dieses Jahres erwartet.

Komplikationen

Lediglich eine Studie verglich bisher postoperative Blasenfunktionsstörungen und sexuelle Dysfunktionen bei Patienten nach Roboter-assistierten und laparoskopischen Rektumeingriffen. Insgesamt 69 Patienten mit Roboter-assistierten beziehungsweise laparoskopischen Rektumeingriffen wurden hinsichtlich postoperativer nervaler Komplikationen untersucht. Die in beiden Gruppen zunächst verschlechterten Blasen- und sexuellen Dysfunktionen erholten sich in der Roboter-assistierten Gruppe signifikant schneller (5). Ein ähnlicher Trend zugunsten des Erhalts autonomer Nerven konnte in einer Metaanalyse von Scarpinata et al. erfasst werden (6).

Bei laparoskopischer Rektumresektion konnten folgende Risikofaktoren für eine Konversion auf einen offenen Zugang identifiziert werden: Aufgrund der engen anatomischen Raumverhältnisse im kleinen Becken ist bei Männern die Konversionsrate höher. Andere Faktoren sind Adipositas, vorangegangene neoadjuvante Behandlungen sowie das Vorhandensein ausgedehnter, tiefsitzender Rektumkarzinome. Eben dieses Patienten-

kollektiv wird wahrscheinlich von einem Roboter-assistierten Eingriff profitieren (7).

Koloneingriffe

Nach der klinischen Einführung des Robotersystems wurden einige Studien zu Roboter-assistierten Koloneingriffen veröffentlicht. Nach ersten Ergebnissen 2002 durch Weber et al. (8) veröffentlichte D'Annibale et al. 2004 einhundert Roboter-assistierte und laparoskopische Koloneingriffe, in denen sich hinsichtlich Sicherheit und Durchführbarkeit kein Unterschied zwischen laparoskopischer und Roboter-assistierter Technik zeigte (9); Rawlings et al. bestätigten 2006 ebenfalls die sichere Durchführbarkeit mit vergleichbaren

das System an die eingebrachten Trokare angedockt. Eine nachträgliche Änderung der Lagerung ist nur nach vorhergehendem Abdocken des Roboters möglich.

Nach Einbringen der Trokare begibt der Operateur sich in die Konsole, über welche er den Roboter steuert. Im Gegensatz zu herkömmlichen Operationen befindet sich der Chirurg nicht steril am Patienten. Ein hierfür ausgebildeter Assistent steht steril am Tisch und übernimmt das Andocken sowie die Angabe der Roboterinstrumente. Darüber hinaus assistiert er über einen weiteren Assistententrokar. Hierbei ist eine ständige Kommunikation zwischen Operateur und Assistent notwendig, da nur der Assistent das Gesamtbild (Videobild und Patient) vor Au-

	Laparoskopische Technik	Roboter-assistierte Technik	Literatur
Vorbereitungszeit im Operationssaal	↓	↑	(9)
Operationsdauer	↑	↑	(9)
Kosten	↓	↑	(8)
Nervenschonung	↓	↑	(5)
Konversionsrate auf offene OP *	↑	↓	(4)
Sicherheit	↑	↑	(1-3, 8-10)

Tab.: Laparoskopie und Roboterchirurgie im Vergleich.

* Die international beachtete CLASSIC-Studie hat eine signifikant höhere Tumor-Rezidivrate bei Patienten nach Konversion der Operationstechnik von minimalinvasiv auf offen festgestellt

Morbiditäts- und Mortalitätsraten, jedoch signifikant höheren Operationszeiten (10).

Neben den oben genannten kolorektalen Operationsverfahren findet die Roboter-assistierte Technik sichere und vorteilhafte Anwendung bei Pankreas-Eingriffen (11), Ösophagusresektionen (12), thorakal-mediastinalen Eingriffen (13) und bei Lungenresektionen (14).

Implementierung eines Robotersystems in die Klinik

Bei Interesse an der Implementierung einer Roboter-chirurgischen Tätigkeit in der eigenen Klinik empfiehlt sich zunächst ein Schulungskurs, wie er von verschiedenen Institutionen in Deutschland (z.B. Augusta Klinik Bochum oder Universitätsklinikum Hamburg) angeboten wird, mit dem Pflegeteam und dem Ärzteteam zu besuchen. Nach einer intensiven Schulung erfolgt eine Teamhospitalation in einem bereits etablierten Robotic-Zentrum. Für die ersten Eingriffe in der eigenen Klinik wird das Team durch einen erfahrenen Operateur unterstützt.

Da nach Andocken des Robotersystems die Trokarpositionen und die Patientenlagerung nicht mehr verändert werden können, muss zu Beginn der Operation die endgültige Lagerung festgelegt werden. Erst dann wird

gen hat. Ein Stoppen des Roboters ist sowohl dem Operateur als auch dem Assistenten möglich. Für die Präparatbergung und das Anlegen der Anastomose ist ein temporäres oder definitives Abdocken des Systems nötig. Die Patientenauswahl sollte zu Beginn der Lernkurve restriktiv sein, gerade am Anfang sollte bei Schwierigkeiten nicht gezögert werden, auf ein etabliertes laparoskopisches oder offenes Verfahren zu wechseln.

Ausblick

International werden Patienten mit Rektumkarzinomen zunehmend Roboter-assistiert operiert. Dieser Trend könnte sich auch in Deutschland einstellen. Roboter-assistiertes Operieren wird in zunehmendem Maße auch bei Pankreas-, Ösophagus- und Lungeneingriffen verwendet. Hauptkritikpunkte der Roboterchirurgie bleiben die hohen Anschaffungs- und Betriebskosten.

Literaturverzeichnis bei den Verfassern.

PD Dr. Daniel Perez

Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
E-Mail: d.perez@uke.de

Der besondere Fall

Angiomyolipom – Ruptur während der Geburt

Blutung In der Schwangerschaft ist das Rupturrisiko des gutartigen Tumors durch die Hormonumstellung erhöht.

Von Dr. Ann Kathrin Orywal¹, Dr. Martin Zeile², Prof. Dr. Roland Brüning², Prof. Dr. Andreas Gross¹

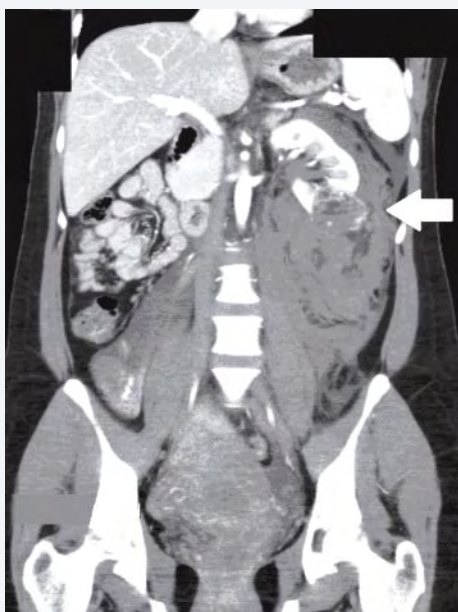


Abb. 1: Angiomyolipom der linken Niere mit retroperitonealer Blutung

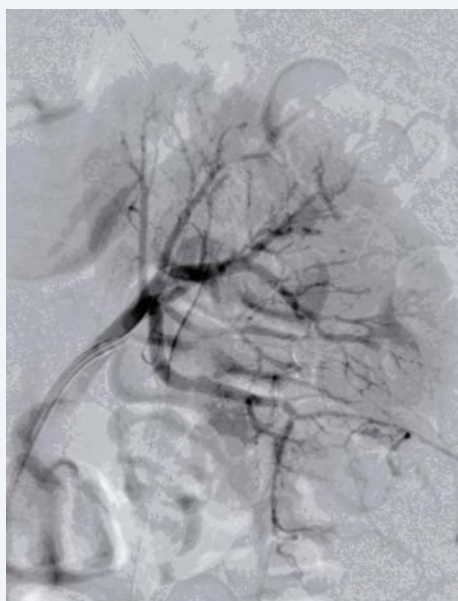


Abb. 2: Angiografie der Niere (oben) und der AML-versorgenden Arterie (unten)

In der urologischen Notaufnahme der Asklepios Klinik Barmbek wurde von den gynäkologischen Kollegen einer Nachbarklinik eine 31-jährige Patientin angemeldet, die am Vortag ihr drittes Kind vaginal entbunden hatte. Anamnestisch bestanden keine Vorerkrankungen. Dort war im postpartalen Verlauf eine Hb-relevante Blutung aufgetreten, jedoch ohne Hinweis auf gynäkologische Ursache. Daher war bei einem Hämoglobinwert (Hb) von 8,7 mg/dl eine postpartale Computertomografie (CT) durchgeführt worden, die ein retroperitoneales Hämatom um die linke Niere mit aktiver arterieller Blutung gezeigt hatte (Abb. 1).

Hb-Wert deutlich gesunken

Bei zunehmender Verschlechterung des Allgemeinzustands erfolgte die sofortige Verlegung. Die CT-Bilder wurden auch bei uns noch einmal mit dem diensthabenden Urologen und Radiologen durchgesehen. Die Auswertung ergab einen hochgradigen Verdacht auf ein bei der Entbindung rupturiertes Angiomyolipom (AML) mit noch bestehender aktiver arterieller Blutung. Bei Aufnahme in die Klinik war der Hb-Wert der Patientin bereits auf 8,5 mg/dl abgesunken, sodass ein Erythrozytenkonzentrat transfundiert werden musste.

In Rücksprache mit den Kollegen aus der Radiologie wurde sofort die Indikation zur Angiografie mit eventueller Embolisation gestellt. Dabei wurde die Arteria femoralis communis dextra punktiert und die Arteria renalis sinistra mit einem Katheter sondiert, über den die renale Strombahn dargestellt werden konnte. Daraufhin wurde die bereits in der CT sichtbare Unterpolararterie der linken Niere sondiert, die die Blutung speiste (Abb. 2). Diese wurde selektiv mittels 255–350 µm PVA-Partikeln (Contour tm; 255–350 µm)

bis zur Stase embolisiert und anschließend zusätzlich mit zwei 0,018"-Coils fixiert. In der daraufhin erstellten Kontrollserie wurde keine Restblutung mehr nachgewiesen, es zeigte sich eine erfolgreiche superselektive Embolisation ohne relevante Embolisation von gesundem Nierengewebe (Abb. 3). Beim Zurückziehen des Katheters wurde die Arteria iliaca dargestellt, über die sich in Form kräftiger Kollateralen auch die vaskulären Strukturen des Uterus zeigten (Abb. 4), jedoch ohne Hinweis auf eine Blutungsquelle. Nach der Intervention zeigten sich die Vitalwerte der Patientin und der Hb-Wert stabil bei 8,5 mg/dl.

Im Verlauf blieb der Hb-Wert bei 8 mg/dl, die Patientin zeigte jedoch weiterhin Symptome, und es wurden erneut zwei Erythrozytenkonzentrate transfundiert. Der Hb-Wert stieg auf 10 mg/dl und unter Eisensubstitution weiter auf 12 mg/dl. Im weiteren Verlauf entwickelten sich leichte erhöhte laborchemische Infektparameter (Leukozytose auf 13,9/nl, CRP 279 mg/dl), die zwei Tage nach Einleitung einer Antibiose mit Amoxicillin allerdings sofort zurückgingen und sich normalisierten. Eine Kontrollcomputertomografie des Abdomens am fünften postinterventionellen Tag zeigte keine aktive Blutung aus dem renalen Angiomyolipom bei abklingendem Hämatom (Abb. 5). Lediglich waren einzelne Lufteinschlüsse im Hämatom zu sehen, die am ehesten postinterventionell, aber auch im Rahmen einer leichten Superinfektion erklärt werden konnten.

Klinisch und laborchemisch zeigten sich keine weiteren Auffälligkeiten, sodass die

¹ Abteilung für Urologie, Asklepios Klinik Barmbek

² Abteilung für Radiologie und Neuroradiologie, Asklepios Klinik Barmbek

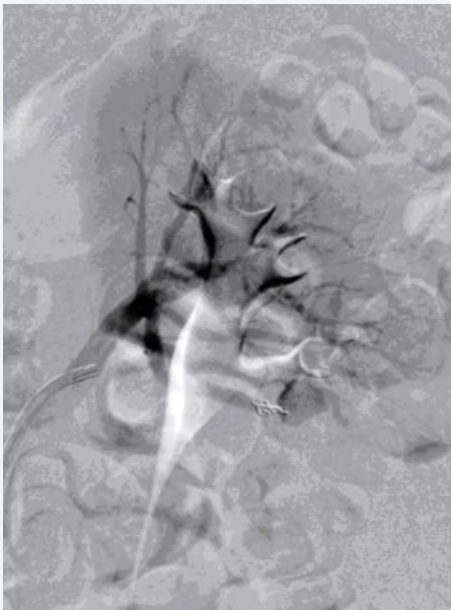


Abb. 3: Angiografie nach Embolisierung



Abb. 4: Arteria iliaca mit kräftigen Kollateralen zur Gefäßversorgung des Uterus



Abb. 5: Kontroll-CT am fünften Tag. Keine aktive Blutung bei regredientem Hämatom

Patientin nach einwöchigem Krankenhausaufenthalt entlassen werden konnte. Eine MRT-Kontrolle des Hämatoms und der operierten Niere wurde nach Ablauf von drei Monaten empfohlen.

Seltene Tumorentität

Angiomyolipome der Niere sind eine seltene, aber gutartige Tumorentität. Die Prävalenz beträgt circa 0,3 Prozent, wobei Frauen viel häufiger als Männer betroffen sind. Patienten mit tuberöser Hirnsklerose haben in 45 bis 80 Prozent Angiomyolipome, die oft sogar bilateral auftreten.

Das Angiomyolipom geht von perivaskulären Epitheloidzellen aus und wächst wahrschein-

lich hormonabhängig. Symptomatisch wird es meist erst bei starkem Wachstum oder spontaner Ruptur mit potenziell lebensbedrohlicher retroperitonealer Blutung (Wunderlich-Syndrom). In der Schwangerschaft ist das Rupturrisiko durch die Hormonumstellung verstärkt. In der Literatur sind bisher einige spontane Rupturen beschrieben, jedoch bisher keine die unter der Geburt aufgetreten ist. Auch wurden die Rupturen meist zunächst konservativ behandelt. Ab der 28. Schwangerschaftswoche wurden dann eine Sectio und nachfolgend in der Regel eine Nierenteilresektion beziehungsweise Nephrektomie durchgeführt.

Eine Angiografie mit Embolisierung ist bei Schwangeren bisher nicht beschrieben. Es

liegt aber ein Fallbericht vor, wo bei Ruptur zwei Wochen nach Entbindung ebenfalls eine selektive Embolisierung vorgenommen wurde. Auch dort hat sich diese Intervention als erfolgreich erwiesen.

Nach der Geburt stellt die Embolisierung daher eine sinnvolle Therapieoption dar, da sie weniger invasiv ist als eine Operation und sofort zum Sistieren der Blutung führt.

Literatur bei den Verfassern.

Dr. Ann Kathrin Orywal

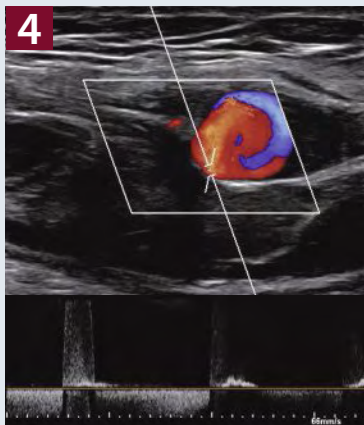
Abteilung für Urologie,

Asklepios Klinik Barmbek,

E-Mail: a.orywal@asklepios.com

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

Lösung Quiz Seite 27



Rektusscheidenhämatom

Der echoarme Befund in der Bauchdecke entspricht einem frischen Rektusscheidenhämatom (Bild 1) mit in der Farb-Doppler-Sonografie nachweisbarem arteriellen Zufluss (Bild 2: Jet aus einem Leck der A. epigastrica inferior). Perivasal besteht ein falsches Aneurysma mit helikalem, spiralförmigem Fluss (Bild 3) und pulsatilen Spektren (Bild 4). Ein helikaler Fluss ist bedingt durch sich ändernde Dopplerwinkel, dabei treten rote und blaue Farbcodierungen spiralförmig nebeneinander auf (in diesem Fall: rot codiert → systolischer Zufluss aus der A. epigastrica inferior mit zum Teil turbulenter Strömung; blau codiert → Flussumkehr).

Die Ursache ist vermutlich eine ungünstig tief platzierte Injektion mit Verletzung der Arterie bei gleichzeitiger Antikoagulation. Eine Kompression der Leckage oder Injektion von Fibrinkleber zur Blutstillung war aufgrund der Größe nicht möglich. Es erfolgte eine chirurgische Hämatomausräumung und Gefäßnaht der Arterie.

Bild und Hintergrund

Fitnessmaschine für den Hausgebrauch

Pangymnastikon Dr. Daniel G. M. Schreber entwickelte ein vielseitiges Übungsgerät und ein Programm zur Körperertüchtigung. Doch nicht alle seine Methoden waren gesundheitsfördernd.

Von Dr. Hinrich Sudeck

Die „Ärztliche Zimmergymnastik“ ist eines der Werke von Dr. Daniel G. M. Schreber, dessen Name in Deutschland (an sich zu Unrecht) untrennbar mit dem Begriff „Schrebergarten“ verknüpft ist. Der Schrebergarten, dieses soziale Projekt des 19. Jahrhunderts, sollte Arbeiterfamilien in Großstädten die Möglichkeit geben, an frischer Luft ihre Freizeit zu verbringen und Gemüse für den Eigenbedarf zu kultivieren. Die Idee beruhte auf den von Schreber für die Körperertüchtigung geschaffenen Grünflächen, auch wenn er mit diesem Konzept nur indirekt zu tun hatte. Denn der erste „Schreberplatz“ zur Körperertüchtigung ist erst 1864, drei Jahre nach Schrebers Tod, in Leipzig vom damaligen Schuldirektor Ernst Innozenz Hauschild gegründet und Schreber zu Ehren so benannt worden. An diesem Platz wurden später Gärten eingerichtet, das stadtnahe Gärtnern in den „Schrebergärten“ entwickelte sich zur Bewegung.

Berühmt und berüchtigt (vielleicht auch zu Unrecht) wurde Schreber durch die Erziehung seiner Söhne, die er mit martialischen Methoden und zu diesem Zwecke konstruierten und später auch verkauften Apparaten zu einer, seiner Meinung nach, korrekten und gesunden Körperhaltung zwingen wollte: *Mens sana in corpore sano* (ein gesunder Geist in einem gesunden Körper) war seine Devise.

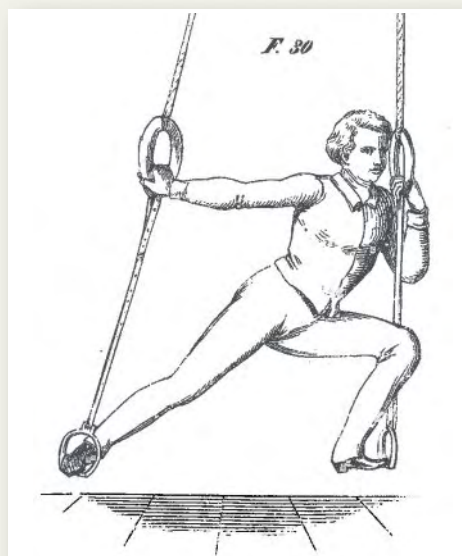
Martialische Methoden

Es ist umstritten, ob es dies war, was bei seinem Sohn Paul eine von Sigmund Freud als Fallstudie publizierte seelische Erkrankung und langjährige Internierung in psychiatrischen „Heilanstalten“ verursachte und für den Suizid des Bruders verantwortlich war, der sich mit einem Gewehr erschoss. Dennoch kann Schreber als einer der Begründer der modernen nichtoperativen Or-

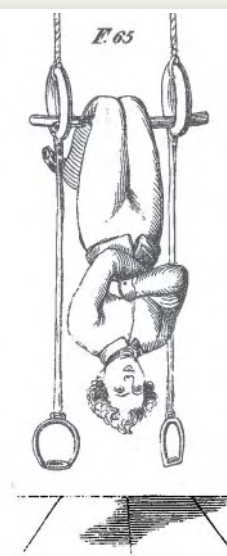
thopädie und als Pionier der Gesundheits-erziehung im Zeitalter der beginnenden, brutalen Industrialisierung gelten.

In seinem Buch „Das Pangymnastikon“, dem zweiten Band der „Ärztlichen Zimmergymnastik“, wird eine solche Idee, die auf Turnvater Jahn (1778–1852) zurückgeht, propagiert: Die Gesundheitsförderung und körperliche Ertüchtigung durch das Turnen sind Mittel zur Erlangung von Lebenstüchtigkeit. Folgerichtig trägt dieser Band auch auf der Titelseite einen Stempel des „Bayerischen Volksgesundheitsbundes e.V.“ aus München, über den dieses Buch den Weg in die Bibliothek des Ärztlichen Vereins gefunden haben muss. Bereits der erste Band der „Ärztlichen Zimmergymnastik“ von 1855 war seinerzeit ein Bestseller. Schreber entwickelt im zweiten Band für „Schulanstalten, Haus-Turner und Turnvereine“ ein körperliches Ertüchtigungsprogramm – heute würde man sagen: ein Fitnessprogramm – auf

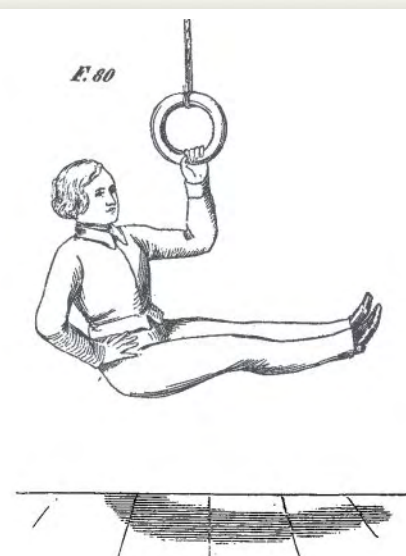
Dr. Daniel
Gottlieb Moritz
Schreber,
1808 – 1861



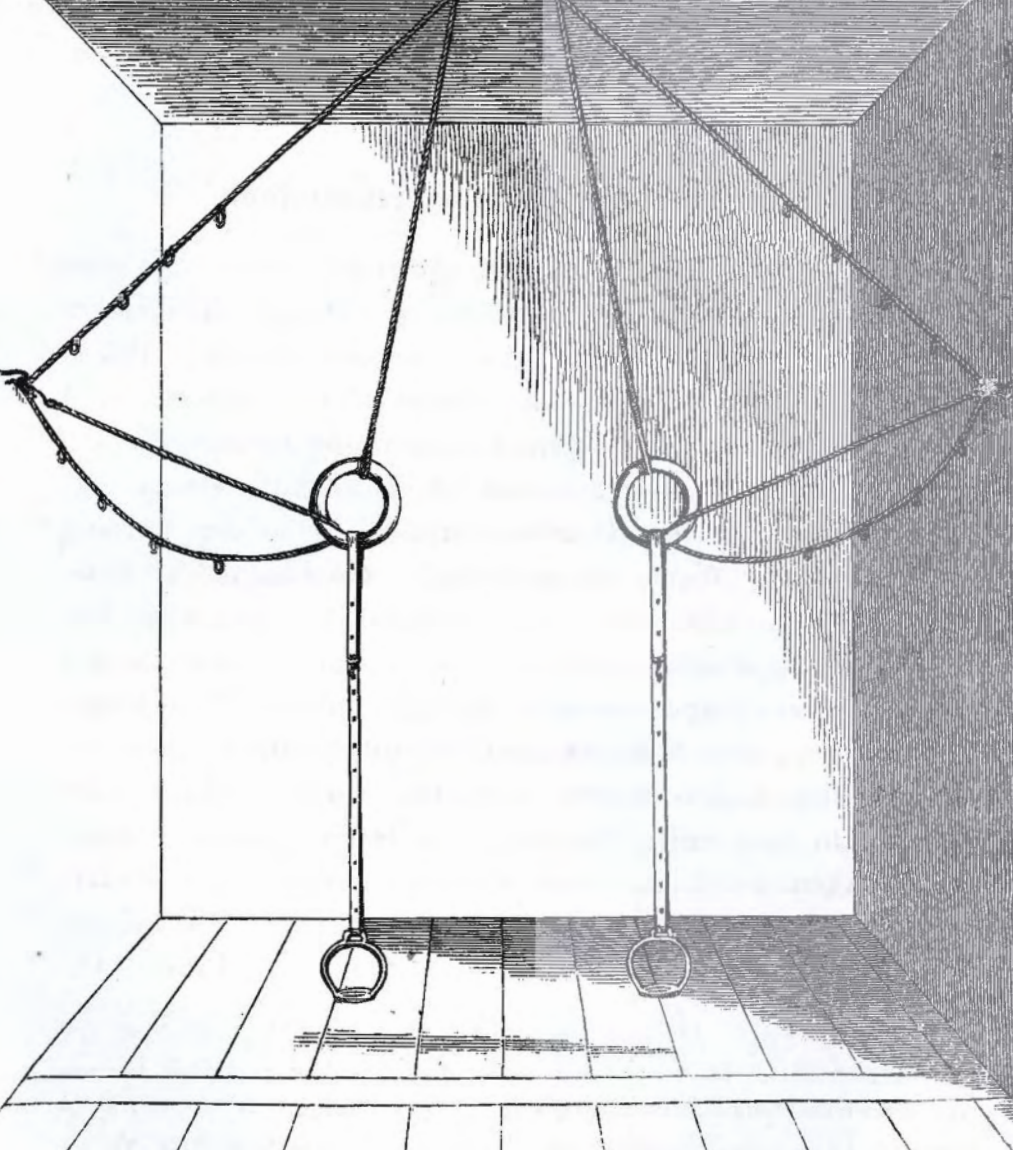
Knieausfallschritt im Bügelstande. Man wirft die Körperlast vorwärts auf das sich stark beugende Knie und geht dann auf die andere Körperseite über



Kniekehlenhang. Man hebt ein Bein um das andere ein wenig vom Holze ab und bewirkt dadurch, dass die gesamte Körperlast an einem Beine hängt



Einarmiger Anzughang in Sitzstellung. Bei straff-gestreckten Beinen verlässt die eine Hand den Ring, die andere hält den Körper genau in Höhe und Lage



Pangymnastikon – frühe Fitnessmaschine, vorgestellt im Jahr 1862

Grundlage des „Pangymnastikons“. Dieses Gerät besteht aus zwei an der Decke befestigten Seilen, in die lederbezogene Ringe eingehängt sind, an denen mittels Ledergurten wiederum steigbügelartige Fußbügel befestigt sind. Das Ganze kann mit Seilzügen auch zu-

sätzlich seitlich an der Wand fixiert werden und stellt so tatsächlich ein relativ platzsparendes und vielseitiges Übungsgerät dar – eine frühe Fitnessmaschine.

108 sehr schöne, einfache Holzschnitte im Text und 107 weitere auf Tafeln veranschauli-



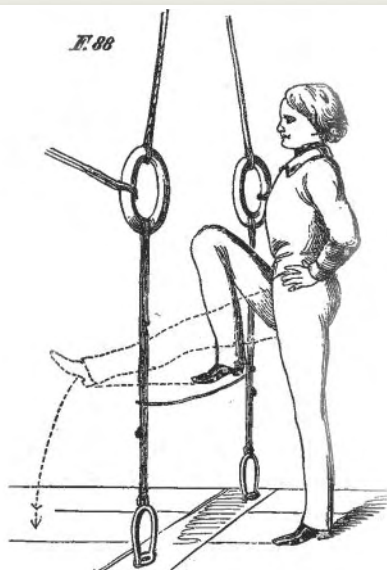
Dr. Daniel G. M. Schreiber: Das Pangymnastikon oder Das ganze Turnsystem an einem einzigen Geräthe ohne Raumerforderniss als einfachstes Mittel zur Entwicklung höchster und allseitiger Muskelkraft, Korperdurchbildung und Lebenstüchtigkeit. Leipzig, 1862

chen den Umgang mit diesem Gerät. Je nach Aufhangungshohe sind Sprungubungen oder Hangeubungen möglich, und so werden unterschiedliche Muskelgruppen der Extremitäten oder des Rumpfs durch verschiedenste Übungen trainiert. Eine große Haupttafel erinnert in ihrer Wiedergabe der Bewegungsmuster an den frühen Eadweard Muybridge, der anhand von Reihenphotografien Bewegungsabläufe von Menschen und Tieren studierte. Nicht ohne ästhetischen Reiz sind die Bilder von kopfüber in den Ringen hängenden oder gegen die Decke sich schwingenden, manchmal etwas an Struwwelpeter erinnernden Turnern – natürlich nur männlichen Geschlechts.

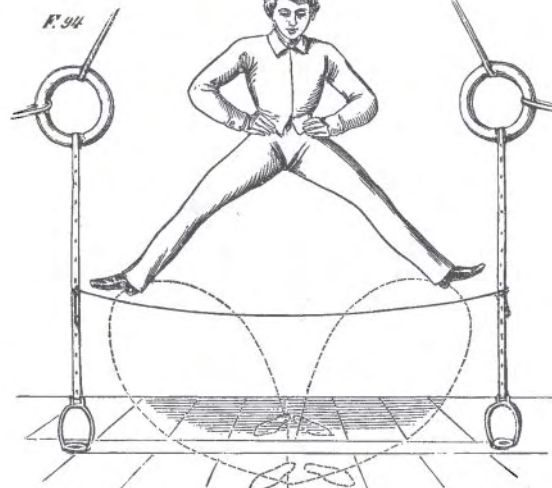
Das Buch ist mit den Mitteln der Freunde der Bibliothek liebevoll restauriert worden – dafür sei herzlich gedankt! – und stellt ein kleines, dabei originelles Schmuckstück der Bibliothek des ärztlichen Vereins dar, das durch eine Reihe von Bänden zum Thema „Schreiber“ ergänzt wird.

Dr. Hinrich Sudeck

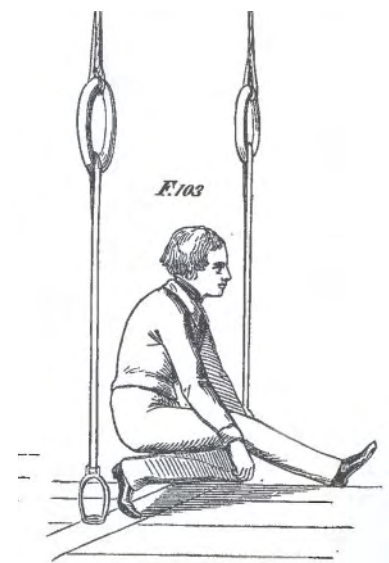
Facharzt für Innere Medizin
E-Mail: hsudeck@t-online.de



Vorwartubersteigen. Das Bein wird angehoben, dann vollkommen ausgestreckt und jenseits der Schnur aufgesetzt, das andere Bein nachgezogen



Spreizubersprung. Beim Absprung werden die Beine kräftig gespreizt, worauf sie dann nach dem ubersprung wieder geschlossen auf dem Boden auftreffen



Einbeiniges Aufstehen. Die Ringe dienen als Reservehalt und Nachilfe. Doch muss natürlich nach völlig freier Ausführung der Übung gestrebt werden

DER BLAUE HEINRICH

„Wo war ich noch mal?“ von John Cleese, Karl Blessing Verlag 2015, 23 Euro
ausgewählt von Donald Horn

Tierische Probleme

John Cleese, einer der Gründer der britischen Komikertruppe „Monty Python“, hat in seiner Biografie „So anyway“ – jetzt auf Deutsch unter dem Titel „Wo war ich noch mal?“ erschienen – Sketche aus „At Last the 1948 Show“, einer Vorgängersendung von „Monty Python's Flying Circus“ in der BBC, wiedergegeben. Deren Tapes waren seinerzeit vernichtet worden, die Sketche dürfen dem Leser des „Blauen Heinrich“ keinesfalls vorenthalten bleiben. Der folgende Dialog zwischen einem Psychiater (John Cleese) und seinem Patienten (Tim Brooke-Taylor) zeigt, dass ein Patient zuallererst immer den Erwartungen seines Behandlers entsprechen sollte. So ist die Frage des Arztes, ob die verordneten Medikamente gut „angeschlagen“ haben (der Arzt ist offenkundig Jäger) immer mit einem klaren „Ja, Herr Doktor“ zu beantworten, auch wenn das Rezept die Apotheke noch nicht besucht hat.

Mein Patient Tim hat mich zum ersten Mal aufgesucht und wagt es nicht so recht, mir sein Problem anzuvertrauen:



Tim Brooke-Taylor: Nun, ich meinte, Frauen begegnete ich zuerst im geschäftlichen Rahmen und auf Partys oder auf gesellschaftlicher Ebene, aber, nun ja, ich mag nicht davon erzählen, weil es, nun ja, nichts ist, worüber man mit Leuten spricht ...

John Cleese: Aber, aber! Spucken Sie's aus.

TBT: Manchmal denke ich ... manchmal bin ich wirklich ... (*murmelt unverständlich*)

JC: Was?! Sie kommen hierher, wollen nicht sagen, was los ist, murmeln bloß unverständliches Zeug! Ich verstehe kein Wort, Sie sind

genauso verkrampft wie all die anderen Spinner, die hier reinkommen. Wissen Sie, wie viel Spaß es macht, acht Stunden am Tag Bekloppten zuzuhören? Das ist sowas von öde! (*lauter*) Werden Sie mir nun also in Gottes Namen endlich sagen, was mit Ihnen los ist?! (*lange Pause*)

TBT: Ich glaube, ich bin ein Kaninchen!

JC: Sie dämlicher Idiot, Sie! Natürlich sind Sie kein Kaninchen! Nun reißen Sie sich aber mal zusammen!

TBT: Ich bin ein Kaninchen! (*imitiert ein Kaninchen*)

JC: Also echt, wenn Sie ein Kaninchen wären, dann hätten Sie doch große lange Ohren, nicht wahr?!

TBT: Die sind abgefallen, als ich reinkam!

JC: Hören Sie, wenn Sie noch einmal sagen, dass Sie ein Kaninchen sind, dann polier ich Ihnen die Schnauze! Also, was sind Sie?!

TBT: Ich bin ein ... bin ein ... Hund. (*hechelt*)

JC: Recht so, das ist schon besser! Hier haben Sie einen Knochen, nächste Woche sehen wir weiter.



Impressum

Offizielles Mitteilungsorgan der Herausgeber
Ärztekammer Hamburg und
Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

Schriftleitung

Für den Inhalt verantwortlich

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

Redaktion

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

Redaktion und Verlag

Hamburger Arztverlag GmbH & Co KG
Weidestraße 122 b, 22083 Hamburg
Telefon: 0 40 / 20 22 99-205
Fax: 0 40 / 20 22 99-400
E-Mail: verlag@aekehk.de

Anzeigen

elbbüro
Stefanie Hoffmann
Bismarckstraße 2, 20259 Hamburg
Telefon: 040 / 31 81 25 58,
Fax: 040 / 31 81 25 59
E-Mail: anzeigen@elbbuero.com
Internet: www.elbbuero.com
Gültig ist die Anzeigenpreisliste Nr. 45
vom 1. Januar 2015

Anzeigenschluss für das Oktoberheft

Textteilanzeigen: 14. September
Rubrikanzeigen: 18. September

Abonnement

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

Geschäftsführer

Donald Horn

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

Grafische Konzeption

Michael von Hartz (Titelgestaltung)

Druck

SDV – Die Medien AG
Auflage: 17.805

Redaktionsschluss ist am
15. des Vormonats.
Das nächste Heft
erscheint am 12. Oktober

Neue Vorgaben für Rezepte

Vorname muss genannt werden

Als Folge der Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung müssen Ärzte auf Rezepten neben der Telefonnummer auch den vollständigen Vornamen nennen. Eine Änderung des Arztstempels oder eine Rücksprache mit zuständigen Apothekern wird empfohlen. Wie üblich sind die Reaktionen der gesetzlichen Krankenkasse unterschiedlich: Ersatzkassen sollen bis Ende September auf Honorarkürzungen für Apotheker verzichten, wenn zum Beispiel der Vorname des Arztes nur abgekürzt auf dem Rezeptformular erscheint.

Quelle: Ärztezeitung vom 10./11.07.2015, S. 13

Pflanzliche Medikamente

Erhebliche Leberschäden

Leberschäden durch pflanzliche Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel können erheblich sein und neben maximalen Therapiemaßnahmen wie einer Lebertransplantation auch tödliche Verläufe zur Folge haben. Am bekanntesten dürften Leberschäden durch pyrrolizidinalkaloidhaltige Präparate sein. Seit einigen Jahren dürfen derartige Präparate nur zur äußerlichen Anwendung eingesetzt werden. Auch Schöllkraut scheint eine Lebertoxizität zu besitzen, die zu einem Vertriebsstopp für Präparate mit mehr als 2,5 Milligramm Chelidonium (Leitalkaloid für Schöllkrautalkaloide) führte. Eine Reihe anderer Pflanzenextrakte wird noch verdächtigt, sodass empfohlen werden kann, Präparate mit unklarer Zusammensetzung zum Beispiel aus dem Internet auf keinen Fall zu bestellen.

Quelle: Dtsch. Med. Wschr. 2015; 140: 908 – 11

Quetiapin

Metabolische unerwünschte Wirkungen

Das atypische Neuroleptikum Quetiapin (Seroquel®) kann zu Gewichtszunahme, Erhöhung des Serumtriglyceridspiegels, des Gesamtcholesterins und des Blutzuckerspiegels auf ein hyperglykämisches Niveau führen. Der Hersteller hat Informationsmaterial zur Verfügung gestellt, um das Risiko des Auftretens dieser unerwünschten Wirkungen (UAW) zu minimieren (Tel. 0800 228 86 60). Als Test für eine Reduktion von UAW scheint diese Maßnahme bei entsprechender Auswertung sinnvoll.

Quelle: Pharm. Ztg. 2015; 160 (24): 100

Paracetamol

Hodenfehlstellungen möglich

Die Gabe von Paracetamol während der Schwangerschaft in therapeutischen Äquivalenzdosen über sieben Tage kann beim Kind zur Hodenfehlstellung (Kryptorchismus) führen. Das Tiermodell prüf-

te die Gabe von Paracetamol an menschlichen Testikeln in kastrierten Mäusen. Die siebentägige Gabe von Paracetamol führte zu einer Abnahme der Testosteronspiegel um 45 Prozent und einer 18-prozentigen Abnahme des Gewichts der Samenblasen (Biomarker für Androgensubstitution). Bei eintägiger Applikation von Paracetamol kam es zu keiner Veränderung. Die Autoren schätzen die Einnahme von Paracetamol im mittleren Trimenon der Schwangerschaft als besonders riskant ein.

Quelle: Pharm. Ztg. 2015; 160 (23): 25

Amygdalin in der Krebstherapie

Erneute Warnung

Amygdalinhaltige Stoffe werden wieder vermehrt als alternative Heilmittel in der Krebstherapie beworben. Amygdalin kommt unter anderem in bitteren Aprikosen- und Pfirsichkernen vor. Die Bezeichnung Vitamin B17 ist irreführend, da Amygdalin für den normalen Stoffwechsel des Menschen nicht notwendig ist. Seine Wirksamkeit zur Behandlung von Krebserkrankungen gilt als widerlegt, seine Toxizität steht außer Zweifel. Laut Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ist Amygdalin als bedenkliches Arzneimittel einzustufen.

Quelle: Versicherungsmedizin 2015; 67 (2): 81

Neue Therapien

Medikamente vorsichtig einsetzen

In einem schon etwas älteren Kommentar zum Ungleichgewicht der Lobpreisungen neuer Therapien und deren nur am Rande erwähnten unerwünschten Wirkungen weist der Autor eines Beitrags in „pharma-kritik“ darauf hin, dass

- ein großer Teil der Medikamente aufgrund von Surrogat-Endpunkten zugelassen ist und es unklar ist, ob ein neues Mittel einen Vorteil bezüglich echter klinischer Endpunkte bringen wird.
- Herstellerfirmen alles Mögliche tun, um zu vermeiden, dass unerwünschte Wirkungen bekannt werden (als Beispiele nennt er Manipulationen bei Studien zu Rofecoxib und selektive Veröffentlichung von Studien zu Antidepressiva).

Wir sollten uns von Überzeugungen distanzieren, schreibt der Autor weiter, dass wir mit unserer Behandlung (und besonders mit einem neu eingeführten Mittel) immer etwas Gutes täten, und uns angewöhnen, zurückhaltender mit Medikamenten und Dosierungen umzugehen, neue Medikamente besonders vorsichtig einzusetzen und genauer hinzuhören, wenn ein Patient über Nebenwirkungen berichtet.

Der Autor empfiehlt die Lektüre des 2015 im Münchener Riva-Verlag erschienenen Buches „Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität“ von Peter C. Götzsche – auch wenn es manchmal irritiere, dass Götzsche „kaum einen guten Faden an unserer Pharmakotherapie lässt“.

Quelle: pharma-kritik 2014; 36 (12): 47

ÄRZTEKAMMER HAMBURG

Aus dem Tätigkeitsbericht
der Ärztekammer Hamburg 2014

Die wichtigsten Entscheidungen sind an dieser Stelle zusammengefasst, aus Kostengründen veröffentlicht die Ärztekammer ihren Jahresbericht ausschließlich online unter www.aerztekammer-hamburg.de. Dort gibt es den vollständigen Bericht, hier die Beschlüsse und Diskussionen von Delegiertenversammlung und Vorstand. Sofern Themen in beiden Gremien diskutiert wurden, sind sie unter Delegiertenversammlung wiedergegeben. Ende 2014 waren insgesamt 15.459 Ärztinnen und Ärzte Mitglieder der Ärztekammer Hamburg und damit 381 mehr als zu Jahresbeginn 2013.

Die Delegiertenversammlungen

Die Delegierten der Hamburger Ärzteschaft kamen im Jahr 2014 zu sechs Sitzungen zusammen. Die Delegiertenversammlung (DLV), das oberste Entscheidungsgremium der Ärztekammer, stellt das Legislativorgan dar und setzt sich aus gewählten Vertretern der Hamburger Ärzteschaft zusammen. Das Gremium beschließt gemäß § 19 Hamburgisches Kammergesetz für die Heilberufe (HmbKGG) Satzungen, den Haushalt und die Höhe der Kammerbeiträge. Ende Oktober bis Anfang November 2014 fanden die Wahlen zur DLV statt. Im Dezember kam die neu zusammengesetzte DLV zum ersten Mal zusammen und wählte Präsident, Vizepräsident sowie die Beisitzer des Vorstands. Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery wurde im Amt des Präsidenten bestätigt, Klaus Schäfer als Vizepräsident. Als Beisitzer im Vorstand wurden gewählt: Christine Neumann-Grutzeck, Internistin an der Asklepios Klinik Altona, und Dr. Pedram Emami, Neurochirurg am UKE. Erneut gewählt wurden Dr. Birgit Wulff, Dr. Hans Ramm und Günther van Dyk. Sämtliche Ausschüsse, Arbeitskreise, weitere Gremien und ihre Zusammensetzung sind auf der Homepage der Ärztekammer unter www.aerztekammer-hamburg.de unter der Rubrik Delegiertenversammlung veröffentlicht.

Gesundheits- und Berufspolitik

Die DLV diskutierte ausgehend von den Lageberichten des Präsidenten, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, eine Vielzahl an gesundheitspolitischen Themen. Der Präsident informierte über anstehende Gesetzentwürfe wie das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz, das Tarifeinheitengesetz sowie das Hospiz- und Palliativgesetz.

GKV-Versorgungsstärkungsgesetz

Am GKV-Versorgungsstärkungsgesetz übte die Ärzteschaft grundsätzliche Kritik. Statt die freiheitliche ärztliche Berufsausübung zu sichern und zu fördern, setzt der Entwurf in vielen Bereichen auf mehr staatliche Regulierung sowie auf eine weitere Kompetenzerweiterung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Tariffreiheit

Mehrfach berichtete Prof. Montgomery über den Vorstoß der Bundesregierung, ein Tarifeinheitengesetz zu beschließen. Bereits im Vorjahr hatte die DLV eine Resolution gegen das Gesetz beschlossen, nachdem ein solches Gesetz im Koalitionsvertrag von CDU und SPD vereinbart worden war. Politisch hatten der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB) und die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) auf die Wiederherstellung der Tarifeinheit gedrängt, weil aus ihrer Sicht die Streiks kleinerer Gewerkschaften stark zugenommen hätten. Hieran übt die Ärzteschaft scharfe Kritik. Wenn nur noch der Tarifvertrag der Gewerkschaft mit den meisten Mitgliedern im Betrieb zur Anwendung kommt, bleibt kein Raum mehr für eine eigenständige Tarifpolitik berufsspezifischer Gewerkschaften. Der Präsident hält das Gesetz deshalb für verfassungswidrig. Er rief die Delegierten dazu auf, sich an der Online-Petition gegen das Gesetz zu beteiligen. Insgesamt haben über 55.000 Personen die Petition unterzeichnet.

MRGN-Screening

Im Berichtsjahr diskutierte die DLV mehrfach über das in Hamburg neu eingeführte prästationäre MRGN-Screening-Programm. Dies war durch die neu gegründete Landeskonferenz Versorgung (LKV) auf den Weg gebracht worden. Unter Vorsitz von Gesundheitsministerin Cornelia Prüfer-Storcks war in dem durch Organisationen des Gesundheitswesens besetzten Gremium der Beschluss gefasst worden, Patientinnen und Patienten, die in Hamburger Krankenhäusern elektiv stationär behandelt werden und bei denen ein erhöhtes Infektionsrisiko vorliegt, vor der Einweisung auf antibiotikaresistente Keime der Gruppe „multiresistente gramnegative Erreger“ (MRGN) zu testen. Ziel des Modellprojekts, über das die Delegierte Dr. Kirsten Bollongino aus dem Fachamt Gesundheit des Bezirksamts

Nord informierte, ist die bestmögliche Versorgung infizierter Patienten sowie die Verhinderung der Weiterverbreitung von MRGN auf abwehrgeschwächte und kranke Menschen. Starke Bedenken an dem Projekt äußerten die Delegierten Prof. Dr. Jan van Lunzen, Leiter der Infektiologie im Ambulanzzentrum des UKE, und Dr. Peter Buggisch, Ärztlicher Leiter des Leberzentrums Hamburg am ifi-Institut für interdisziplinäre Medizin. Die DLV beschloss, Dr. Matthias Gruhl, den Leiter des Amts für Gesundheit der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV), in die DLV einzuladen. Folgende Resolution wurde auf der ersten DLV verabschiedet: „Die DLV hat sich mit großem Interesse über das Projekt prästationäres MRGN-Screening informieren lassen. Dabei ergaben sich große Zweifel am Sinn, zu den Konsequenzen und zu Kosten des vorgesehenen Screening-Programms. Vor allem scheint nicht ausreichend belegt, ob ein Screening ausschließlich von Hochstrisiko-patienten nicht sinnvoller wäre als ein breites Screening. Insbesondere befürchtet die DLV die Folgen einer Stigmatisierung positiver getesteter Patienten, die dann erschwert Aufnahme im Krankenhaus oder in Reha-Einrichtungen finden könnten. Die DLV der Ärztekammer Hamburg bittet daher die Behörde, für eine valide, unabhängige und aussagekräftige wissenschaftliche Untersuchung umgehend Sorge zu tragen.“

Dr. Matthias Gruhl führte in der folgenden Sitzung der DLV aus, dass sich bis Ende September 50 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte für das Projekt registriert haben. Er stellte eine Evaluation in Aussicht, allerdings nicht in dem von der DLV geforderten Umfang. Ein Ansprechpartner in jedem Krankenhaus für die niedergelassenen Kollegen solle Diskriminierungen entgegenwirken. Gruhl warb schließlich dafür, dem Modellversuch eine Chance zu geben.

Manipulationen bei der Vergabe von Organen für Transplantationen

Im Jahr 2012 waren Manipulationen bei der Vergabe von Organen für Transplantationen bekannt geworden. Montgomery informierte die DLV im Berichtsjahr über die Veröffentlichung des Abschlussberichts der Untersuchung der Herztransplantationszentren. In Hamburg gab es keinerlei Auffälligkeiten.

Ebola

In Sachen Ebola berichtete Montgomery über die Aktivitäten der Kammer und auf Bundesebene. Zur Bekämpfung der Epidemie hatten das Bundesgesundheitsministerium, das Deutsche Rote Kreuz (DRK) und die BÄK Ärzte und andere Gesundheitsberufe zur Unterstützung aufgerufen. In Hamburg wurde breit über Newsletter, die Homepage und das

Hamburger Ärzteblatt informiert und außerdem eine hochkarätig besetzte Informations- und Fortbildungsveranstaltung Anfang Dezember organisiert.

Ethik-Kommission

Montgomery informierte die Delegierten im Berichtsjahr ausführlich über die Hintergründe zu den Rücktritten in der Ethik-Kommission. Die erhebliche Zunahme der Aufgaben sowie Beschwerden aus den Kliniken über schleppende Prüfungsverläufe und wiederholte Prüfungen bereits anderweitig befürworteter Anträge hatten dazu geführt, dass die Geschäftsführung der Ärztekammer Hamburg den Kommissionsmitgliedern das Angebot unterbreitete, in einer Prozessanalyse zu ermitteln, welche zusätzlichen Mittel die Kammer zur Verfügung stellen müsse und welche Abläufe effizienter zu gestalten seien. Dieses Angebot traf bei den Kommissionsmitgliedern nicht auf Akzeptanz. Trotz mehrerer Gesprächsversuche seitens der Kammer sowie eines Vermittlungsversuchs der BGV waren im Januar 21 Mitglieder zurückgetreten, sodass nur vier Mitglieder im Amt verblieben.

Die Neubesetzung erfolgte zeitnah in enger Abstimmung mit der BGV. Der im April vorgelegten Vorschlagsliste stimmte die DLV einstimmig ohne Enthaltung zu. Die nachbesetzte Kommission nahm ihre Arbeit im April auf. Im Dezember 2014 wurde das Berufungsverfahren turnusgemäß für die neue Legislaturperiode durchgeführt. Die DLV stimmte auch dieser Vorschlagsliste zu.

Gründung der PID-Kommission Nord

Der Kammerpräsident informierte die Delegierten über die Gründung der Ethikkommission für Präimplantationsdiagnostik Nord bei der Ärztekammer Hamburg (PID-Kommission Nord). Die Kommission ist als unselbstständige Einrichtung bei der Ärztekammer Hamburg angesiedelt und gemeinsam von den Bundesländern Hamburg, Brandenburg, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein als erste Kommission für Präimplantationsdiagnostik in Deutschland eingerichtet worden. Die PID-Kommission Nord ist für alle in den sechs Ländern zugelassenen Zentren zuständig. Acht Mitglieder der Kommission entscheiden über die Anträge. Die Mitglieder mit ihren jeweils zwei Stellvertretern sind im Einvernehmen mit den Ländern benannt und von der Ärztekammer Hamburg berufen worden. Die DLV stimmte der Satzung für die PID-Kommission einstimmig ohne Enthaltung zu. Sie trat nach Genehmigung durch die Gesundheitsbehörde mit Veröffentlichung im Hamburger Ärzteblatt am 10. Februar 2014 in Kraft. Ebenfalls im Februar 2014 trat die Kommission zu ihrer konstituierenden Sitzung zusammen.

Neufassung der Richtlinie für assistierte Reproduktion

2014 diskutierten die Delegierten über die Neufassung der Richtlinien für assistierte Reproduktion. Die derzeit geltende Richtlinie war bereits 2001 von der Kammerversammlung beschlossen worden und daher an einigen Stellen veraltet. In Hamburg befasste sich die Kommission Reproduktionsmedizin seit 2011 mit der Überarbeitung der Muster-Richtlinie, die von der BÄK im Jahr 2006 verabschiedet worden war. Unter anderem ist hier die Einführung eines eigenen Qualitätssicherungsverfahrens festgeschrieben. Behandlungsbegleitende Anforderungen, wie rechtliche Voraussetzungen, Information, Aufklärung und Beratung werden sehr viel ausführlicher dargestellt. Die Satzung wurde schließlich mit einigen wenigen Änderungen von der DLV einstimmig bei zwei Enthaltungen verabschiedet, trat aber im Berichtsjahr noch nicht in Kraft, da das Genehmigungsverfahren durch die BGV noch nicht abgeschlossen war.

Deutscher Ärztetag in Hamburg

Außerdem informierte Prof. Dr. Montgomery die Delegierten darüber, dass der 119. Deutsche Ärztetag 2016 in Hamburg stattfinden wird. Zuletzt habe der Ärztetag 1991 in Hamburg stattgefunden. Die Eröffnungsveranstaltung wird in der Laeiszhalle, die Plenarsitzung im CCH stattfinden.

Änderung der Wahlordnung

Die DLV beschloss Mitte des Jahres eine Änderung der Wahlordnung. In der geänderten Wahlordnung ist nun ein elektronisch geführtes Verzeichnis vorgesehen. Die dafür notwendige Satzungsänderung verabschiedeten die Delegierten einstimmig ohne Enthaltungen.

Berufsordnung

Bei einer Novellierung einzelner Bestimmungen der (Muster)-Berufsordnung (M-BO) ging es im Berichtsjahr um eine Änderung der in 2. Lesung vorliegenden M-BO: um eine neue Formulierung zur Einsichtnahme des Patienten in die persönlichen Aufzeichnungen des Arztes, um eine Anpassung an die aktuell geltende Fassung der Deklaration und zuletzt um die Ergänzung des Begriffs Lebenspartner, um eine Gleichstellung mit Ehepartnern zu erreichen. Die DLV beschloss die Änderungen einstimmig.

Jahresabschluss

Zu den Aufgaben der DLV gehört es, die Jahresabschlüsse und Haushaltspläne der Ärztekammer Hamburg und des Versorgungswerks zu beraten. Der langjährige kaufmännische Geschäftsführer, Donald Horn, wurde im Juni 2014 in den Ruhestand verabschiedet und stellte der DLV seinen letzten Jahresbericht vor. Kammerpräsident Montgomery dankte

ihm für seine großen Verdienste und begrüßte dessen Nachfolger Sven Claßen in der neuen Position.

Der Jahresabschluss der Ärztekammer weist laut Horn zwar ein Bilanzergebnis unter dem der Vorjahre auf, sei aber dennoch gut. Als auch unter Kostenaspekten zentrales Ereignis des Jahres hob er den Umzug der Ärztekammer von der Humboldt- in die Weidestraße hervor. Die hierfür erforderlichen Investitionen konnten vollständig aus Eigenmitteln finanziert werden. Der Vorsitzende des Rechnungsprüfungsausschusses, Dr. Adib Harb, trug anschließend vor, dass die Wirtschaftsprüfer keinerlei Beanstandungen an dem Jahresabschluss gehabt hätten und empfahl den Delegierten, den Abschluss wie vorliegend festzustellen, den Vorstand zu entlasten und den Bilanzgewinn wie vorgeschlagen in die Rücklagen zu überführen. Dem folgten die Delegierten und entlasteten den Vorstand bei Enthaltung der Betroffenen.

Den Haushaltsplan 2015 stellte der neue kaufmännische Geschäftsführer der Kammer, Sven Claßen, vor: Er wies dabei vor allem auf den sehr hohen Fixkostenanteil der Ausgabenseite hin. Um für die notwendigen Steuerungen Transparenz zu schaffen, würden Kosten und Einnahmen in den kommenden Monaten ebenso genau analysiert wie Abläufe und Prozesse. Dafür solle ein Kennzahlensystem und Berichtswesen eingeführt werden, das auch dazu diene, Entwicklungen frühzeitig zu erkennen. Für das Haushaltsjahr 2015 wird ein ausgeglichenes Ergebnis angestrebt.

Nachdem der Vorsitzende des Rechnungsprüfungsausschusses, Dr. Adib Harb, das Plenum über das positive Votum des Ausschusses informiert hatte, nahmen die Delegierten den Haushaltsvoranschlag einstimmig an und genehmigten anschließend auch den vorgeschlagenen Hebesatz, der mit 0,6 Prozent weiterhin konstant bleibt.

Versorgungswerk

Einen Einblick in das zurückliegende Geschäftsjahr des Versorgungswerks gab Dr. Torsten Hemker, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerks der Ärztekammer Hamburg: Trotz wirtschaftlich schwieriger Zeiten erzielten die Kapitalanlagen des Versorgungswerks hervorragende Renditen, so etwa bei Aktienfonds 14, bei Private Equity 10 und bei Immobilienfonds 5,6 Prozent. Die Nettoverzinsung erhöhte sich auf 4,53 Prozent. Die Zahl der Mitglieder ist im vergangenen Jahr auf insgesamt 14.500 gestiegen. 12.238 zahlten Beiträge, 3.517 seien Leistungsempfänger. Der Gewinn soll nach Vorschlag des Verwaltungsausschusses zum kleineren Teil den Sicherheitsrücklagen zugeführt werden und zum größeren Teil zur

Mitteilungen

Dynamisierung der Renten verwendet werden. Die am 31. Dezember 2014 laufenden bzw. bereits ausgelösten Teilrenten aus Beiträgen für Zeiträume bis 2008 sollen zum 1. Januar 2015 um 0,9 Prozent erhöht werden, also eine Dynamisierung der Teilrenten aus Beiträgen bis 2008 um 0,9 Prozent und eine Dynamisierung der Teilrenten aus Beiträgen ab 2009 um 1,4 Prozent. Bei den Anwartschaften schlagen die Gremien vor, die Teilanwartschaften aus Beiträgen bis 2008 um 1,9 Prozent, bei Beiträgen ab 2009 um 2,4 Prozent zu dynamisieren. Die Delegierten folgten diesen Vorschlägen, stellten den Rechnungsabschluss für das Geschäftsjahr 2013 einstimmig fest und entlasteten Verwaltungs- wie Aufsichtsausschuss.

Wahl des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerks

Im Berichtsjahr wurde der Verwaltungsausschuss des Versorgungswerks der Ärztekammer Hamburg neu gewählt. Mitglieder sind: Dr. med. Torsten Hemker, Dr. med. Angelika Koßmann, Dr. jur. Klaus Landry (juristisches Mitglied), Cord Sürle (kaufmännisches Mitglied), Dr. Mathis Terrahe, Dr. Wolfgang Weisack.

Aus der Arbeit des Vorstands

Der Vorstand ist das Exekutivorgan der Ärztekammer Hamburg und führt die Geschäfte. Er trifft Entscheidungen in allen wichtigen Angelegenheiten der Kammer auf Grundlage von Beschlussempfehlungen der Ausschüsse, Fachkommissionen und sonstigen Gremien der Kammer. Gesetzliche Grundlage für die Aufgaben des Vorstands sind die Bestimmungen des § 23 des Hamburgischen Kammergesetzes für die Heilberufe. Der Vorstand trat im Berichtsjahr zu 11 ordentlichen Sitzungen zusammen.

Wahrnehmung satzungsgemäßer Aufgaben

In den Sitzungen werden regelmäßig Entscheidungen zu Angelegenheiten der ärztlichen Weiter- und Fortbildung, der Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten, zur Berufsordnung sowie der Qualitätssicherung getroffen. Ferner berät der Vorstand berufspolitische, rechtliche und ethische Fragen, die für die ärztliche Berufsausübung von grundsätzlicher Bedeutung sind. Zudem bereitet er die Sitzungen der DLV vor und sorgt dafür, dass Beschlüsse des Legislativorgans der Kammer umgesetzt werden. Im Berichtsjahr wurden unter anderem die Gebührenordnung und die Wahlordnung geändert.

Vor der Neukonstituierung der Ausschüsse beschloss der Vorstand, den Ausschuss Ärztinnen und die Lenkungsgruppe Gender mainstreaming zum Ausschuss Genderfragen zusammenzuschließen.

Berufsaufsicht

In jeder Sitzung befasste sich der Vorstand anlassbezogen mit Einzelfällen, in denen Kammermitglieder mit dem Vorwurf einer ärztlichen Berufspflichtverletzung konfrontiert wurden. Stellte sich dieser Vorwurf im Zuge der Ermittlungen als berechtigt oder weiter prüfungsbedürftig heraus, entschied der Vorstand über die Durchführung eines berufsgerichtlichen Vorermittlungsverfahrens und gegebenenfalls im nächsten Verfahrensschritt über den Antrag auf Eröffnung eines Berufsgerichtsverfahrens beim Hamburgischen Berufsgericht für die Heilberufe. Im Berichtsjahr befasste sich der Vorstand mit 48 Einzelfällen.

Fachsprachenprüfungen von Ärzten

Im Berichtsjahr informierte die Geschäftsführung den Vorstand regelmäßig über den Fortgang der Gespräche mit der BGV zu den Fachsprachenprüfungen. Die Ärztekammer wird voraussichtlich die im Rahmen der Approbationserteilung notwendige Fachsprachenprüfung durchführen. Das vorgelegte Konzept für die Durchführung der Fachsprachenprüfung begrüßte der Vorstand. Die Gespräche über die Details der Vereinbarung mit der Gesundheitsbehörde waren im Berichtsjahr noch nicht abgeschlossen.

Ärztliche Weiterbildung

Muster-Weiterbildungsordnung – Große Novelle

Der Vorstand wurde darüber informiert, dass die Entscheidung über die Muster-Weiterbildungsordnung (M-WBO) zeitlich verschoben wurde.

Altersgrenze bei Weiterbildungsbefugnissen

Der Vorstand beschloss, dass die Weiterbildungsbefugnis im Grundsatz mit Erreichen des 68. Lebensjahres nicht automatisch erlischt. Sie soll künftig alle zwei Jahre – statt des üblichen Fünf-Jahres-Zeitraums – auf der Grundlage einer Leistungsstatistik überprüft werden.

Ärztliche Fortbildung

Richtlinie zur Anerkennung und Bewertung von ärztlichen Fortbildungsmaßnahmen

Der Vorstand diskutierte unter anderem über die vorgesehene Anwesenheitspflicht des wissenschaftlichen Leiters bei der Fortbildungsveranstaltung und entschied, dass diese grundsätzlich sinnvoll sei, aber nicht in jedem Fall notwendig.

Honorare für Referenten des Kursprogramms

Der Vorstand verabschiedete auf Empfehlung des geschäftsführenden Vorstands

der Fortbildungsakademie eine Änderung der Rahmenbedingungen für die Honorierung der Referenten der Kursprogramme.

Widersprüche gegen Ablehnung

Im Berichtsjahr entschied der Vorstand in einigen Fällen über Widersprüche gegen Ablehnung oder Teilablehnungen bei der Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen. Teilweise wurden die Widersprüche abgewiesen, weil die zugrundeliegenden Inhalte nicht der Fortbildungsordnung entsprachen, teilweise wurde den Widersprüchen stattgegeben.

Sponsoring und Interessenkonflikte

Der Vorstand diskutierte über Fortbildung und Sponsoring und vertritt die Auffassung, dass Sponsoring unter strengen Regeln und mit möglichst großer Transparenz möglich sein soll. Im Rahmen einer Klausursitzung wurde dieses Thema ausführlich mit folgenden Ergebnissen beraten:

- Der Vorstand entschied, dass für die Referenten bei kammereigenen Veranstaltungen Offenlegungspflichten gelten sollen. Ihre Interessenverbindungen sind anzuzeigen und in einer Folie vor Beginn des Vortrags zu dokumentieren.
- Zudem beschloss der Vorstand, dass bei gesponserten Veranstaltungen eine weitere Folie verpflichtend angezeigt werden muss. Diese soll eine Erklärung enthalten, in der darauf hingewiesen wird, dass es sich um eine gesponserte Veranstaltung handelt und die Fortbildungspunkte vorbehaltlich einer produktneutralen Darstellung erteilt wurden. Der Hinweis, dass man sich bei Beschwerden an die Ärztekammer wenden kann, soll enthalten sein.
- Im Programmheft der Fortbildungsakademie soll regelmäßig ein Hinweis veröffentlicht werden. Darin sollen die Mitglieder aufgefordert werden, sich über nicht produktneutrale Veranstaltungen bei der Ärztekammer zu beschweren.
- Die Fortbildungsakademie soll bei auffällig gewordenen Firmen bei erneuter Antragstellung sämtliche Unterlagen anfordern und so genau wie möglich prüfen, ob Produktneutralität gewährleistet ist.
- Als weiteres Ergebnis der Diskussion sprach sich der Vorstand für die Entwicklung eines Siegels für Sponsoring-freie Fortbildungen aus.
- Der Vorstand sprach sich dafür aus, das Antragsformular auf Zertifizierung zu überarbeiten. Es soll eine geeignete Formulierung für die „Erklärung“ des wissenschaftlichen Leiters gesucht werden, in der dieser versichert, dass kein produkt-

bezogener Einfluss auf die Inhalte genommen wird.

- Weitergehend wurde die Möglichkeit diskutiert, dass es einen Hamburger wissenschaftlichen Leiter für die Veranstaltung geben muss. Im Ergebnis sprach sich der Vorstand gegen eine solche Einschränkung aus, obgleich dadurch Schwierigkeiten bei der Prüfung von Veranstaltungen aus anderen Bundesländern resultieren könnten.
- Der Vorstand hält eine Anpassung des Heilberufskammergesetzes hinsichtlich der Verankerung der Fortbildungsordnung für notwendig.

Medizinische Fachangestellte (MFA)

Der Vorstand folgte der Beschlussempfehlung des Berufsbildungsausschusses, eine Veranstaltung für auszubildende Ärztinnen und Ärzte anzubieten. Bei entsprechender Beteiligung soll diese Veranstaltung regelmäßig angeboten werden.

Jahresabschluss und Haushalt der Ärztekammer Hamburg

Im Tätigkeitsjahr 2014 hat der Vorstand den Jahresabschluss zum 31.12.2013 beraten. Nach Diskussion nahm der Vorstand den vom kaufmännischen Geschäftsführer Donald Horn vorgelegten Jahresabschluss positiv zur Kenntnis und beschloss einstimmig, diesen in der vorliegenden Form dem Rechnungsprüfungsausschuss und danach der DLV zur Verabschiedung vorzulegen. Weiterhin beschäftigte sich der Vorstand intensiv mit dem Haushaltsvoranschlag für das Jahr 2015. Dieser Haushalt wurde erstmals vom neuen kaufmännischen Geschäftsführer Sven Claßen erarbeitet. Einstimmig ohne Enthaltungen beschloss der Vorstand, den vorgelegten Haushaltsplan dem Rechnungsprüfungsausschuss zur Beratung sowie der DLV zur Verabschiedung vorzulegen.

Hamburger Ärzteblatt

Der Vorstand begrüßte die Einigung der Herausgeber des Hamburger Ärzteblatts, der Kammer und KV über die Besetzung des Schriftleiterpostens. Die Herausgeber haben sich darauf verständigt, dass mit dem Jahresbeginn 2015 Prof. Dr. Martin Scherer und Prof. Dr. Christian Arning gemeinsam die Schriftleitung übernehmen.

Hamburger Handbuch für das Gesundheitswesen

Der Vorstand beschloss aus Effizienzgründen die Einstellung des Hamburger Handbuchs für das Gesundheitswesen ab 2015. Die im Buch enthaltenen Adressen von Ärztinnen und Ärzten sind weitestgehend im Internet aktuell abrufbar.

Gesundheits- und Berufspolitik

Landeskongress Versorgung (LKV) nach § 90 a SGB V

Die Hamburgische Bürgerschaft hatte 2013 die Bildung einer Landeskongress Versorgung beschlossen. Ziel der Kongress ist es, sektorenübergreifende Versorgungsfragen in Hamburg mit den wesentlichen Akteuren und Kostenträgern im Gesundheitswesen zu beraten und gemeinsam Vorschläge zur Entwicklung der Versorgungsstrukturen abzugeben. Themen in der Landeskongress waren unter anderem Hygiene, ambulante Bedarfsplanung, Krebsregister und Notfallversorgung.

Klinisches Krebsregister

Der Vorstand begrüßte den in § 65 c SGB V geregelten Aufbau eines klinischen Krebsregisters als wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung, merkte allerdings an, dass die Gesetzesumsetzung zu früh erfolge, da die bundesweite Abstimmung der Ausgestaltung des Datensatzes zu jenem Zeitpunkt noch nicht ausreichend umgesetzt war. Das Gesetz trat im Januar 2014 in Kraft. Das Krebsregister und die Ärztekammer verabredeten im Berichtsjahr gemeinsame Informationsveranstaltungen und Fortbildungen für Ärzte und Dokumentare. Dies begrüßte der Vorstand.

Gesetz zur Änderung des Hamburgischen Krankenhausgesetzes

Dem Vorstand lag der Referentenentwurf des Gesetzes zur Änderung des Hamburgischen Krankenhausgesetzes vor. In einer Stellungnahme monierte die Kammer, dass eine zielgenaue Definition der Begriffe „besonders qualitätssensible Leistungen“ oder „besonders qualitätssensible Leistungsbereiche“ fehlt. Die Kammer regte an, dies im Gesetzgebungsverfahren und für die spätere Anwendung transparenter und verständlicher zu machen und bot zugleich Unterstützung für die fachliche Arbeit an. Zudem schlug die Ärztekammer vor, dass die Qualifikation des in § 6 Abs. 4 HmbKHG-E genannten Qualitätsbeauftragten im Gesetz geregelt werden sollte. Nach

Auffassung der Kammer ist für die qualifizierte Wahrnehmung der Aufgaben medizinisches Fachwissen unabdingbar. Die Kritikpunkte der Ärztekammer wurden teilweise aufgenommen.

Häusliche Gewalt

Angeht die Vielzahl an Kindesmisshandlungen in Hamburg beschloss der Vorstand eine Schwerpunkt-Veröffentlichung im Hamburger Ärzteblatt zum Thema "Gewalt gegen Kinder". Das Hamburger Ärzteblatt im November widmete sich ausführlich diesem Thema. Des Weiteren entschied der Vorstand, dass es eine Veranstaltung zur Kindesmisshandlung geben soll, die sich an Ärzte, Jugendamtsmitarbeiter und Ärzte in den Notaufnahmen richtet.

Veranstaltung für junge Ärztinnen und Ärzte

Auf Beschluss des Vorstands organisierte die Kammer eine Veranstaltung auf Kampnagel unter dem Motto „Kittel meets Kammer“. Hier waren insbesondere jüngere Kolleginnen und Kollegen eingeladen, um die Arbeit der Selbstverwaltung kennen zu lernen und mit gewählten Vertretern der Ärztekammer ins Gespräch zu kommen. Die Resonanz war sehr positiv, etwa 70 Personen nahmen teil.

Tag der seelischen Gesundheit

Im Februar 2014 bot die Kammer zum dritten Mal den Tag der seelischen Gesundheit gemeinsam mit der Psychotherapeutenkammer an. Etwa 200 Teilnehmende informierten sich über den Umgang mit Großschadensereignissen, mit sexuellen Gewalterfahrungen in Institutionen und Familie, mit den Kriegsfolgen für Soldaten und den Folgen von Flucht und Vertreibung.

Impfstatus von schwangeren Lehrerinnen

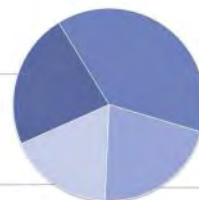
Der Impfstatus von Lehrerinnen wird bei der Eingangsuntersuchung nicht thematisiert. Dies zieht bei Schwangerschaften womöglich Beschäftigungsverbote nach sich. Daher beschloss der Vorstand, sich an die zuständigen Senatoren zu wenden, um sich für eine Beratung über den bestehenden Impfschutz einzusetzen. Der Vorstand begrüßte, dass künftig bei Gesundheitsuntersuchungen der Impfschutz thematisiert werden soll.

Ärztinnen/Ärzte nach Tätigkeitsarten

Gesamt: 15.459

Niedergelassen: 3.534 (23 %)

Sonstige Tätigkeit: 2.725 (18 %)



Im Krankenhaus: 5.938 (38 %)

Ohne Tätigkeit: 3.262 (21 %)

ÄRZTEKAMMER HAMBURG

Bericht des Vorsitzenden der Ethik-Kommission der Ärztekammer Hamburg für das Jahr 2014 nach § 15 der Satzung der Ethik-Kommission

Im Jahre 2014 hat die Ethik-Kommission (EK) 18 Mal getagt. Im Berichtsjahr wurden der EK 256 Studien zur Primärbegutachtung vorgelegt. Hierbei handelt es sich um Studien, die unter Berücksichtigung des Arzneimittelgesetzes (AMG) (31 Klinische Prüfungen), des Medizinproduktegesetzes (MPG) (7 Klinische Prüfungen), der Berufsordnung (BO) und des Hamburgischen Kammergesetzes für Heilberufe beraten wurden (218 Studien).

Primärbegutachtungen finden grundsätzlich in einer Sitzung der EK statt. Im Rahmen dieser Beratung werden die berechtigten Forschungsinteressen des Arztes, aber auch die Interessen des Patienten im Hinblick auf das Nutzen-Risiko-Verhältnis bei der Teilnahme an einer klinischen Studie bewertet. Zu berücksichtigen sind in diesem Zusammenhang medizinische, ethische, juristische und versicherungsrechtliche Aspekte.

Von Forschern aus dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf wurden 169 Studien, von industriellen Sponsoren und Auftragsfirmen 40, aus Häusern der Asklepiosgruppe und anderen Krankenhäusern 30, von weiteren universitären und nicht universitären Einrichtungen 14 und von niedergelassenen Ärzten 3 zur Primärbegutachtung eingereicht. Im Berichtsjahr wurden seitens der Antragsteller 6 Studien zurückgezogen.

Zusätzlich zu diesen Erstbegutachtungen wurden 128 Multicenterstudien zur Nachbegutachtung nach BO eingereicht. Für diese Anträge liegt bereits ein Votum einer anderen zuständigen und nach Landesrecht gebildeten Ethik-Kommission in Deutschland vor. Zusätzlich wurden 283 Multicenterstudien im Mitberatungsverfahren nach AMG sowie 18 Studien nach MPG bewertet. Im Hinblick auf hiesige Gegebenheiten wie Qualifikation des Prüfarztes in Hamburg, Wahrung der Rechte und Pflichten der einzubeziehenden Patienten, Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften erfolgt in der Regel ein verkürztes Prüfverfahren. Wie in den vorhergehenden Jahren wurden von der EK sowie der Geschäftsstelle zahlreiche telefonische sowie persönliche Beratungen von Ärzten und anderen Wissenschaftlern durchgeführt, die sich anlässlich der Planung eines Forschungsvorhabens Rat suchend an die EK wandten.

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

Mitglieder der Ethik-Kommission:

Prof. Dr. med. Rolf Stahl (Vorsitzender), Internist/Nephrologe (berufen 2014)

Prof. Dr. med. Thomas Weber (Vorsitzender), Neurologe (ausgeschieden 2014)

Prof. Dr. med. M. Carstensen (Stellvertr. Vorsitzender), Gynäkologe (berufen 2014)

Prof. Dr. med. Rainer H. Böger (Stellvertr. Vorsitzender), Pharmakologe (ausgeschieden 2014)

Dr. med. Reinhard Laux (Stellvertr. Vorsitzender), Neonatologe (berufen 2014)

Prof. Dr. med. Frank Ulrich Beil (Stellvertr. Vorsitzender), Internist (ausgeschieden 2014)

Prof. Dr. med. Marylyn Addo, Emerging Infections (berufen 2014)

Prof. Dr. med. Gerd-Dieter Burchard, Internist/Infektiologie/Tropenmediziner (berufen 2014)

PD Dr. med. Jakob Cramer, Internist/Infekt./Tropenm. (berufen 04/2014, ausgeschieden 12/2014)

PD Dr. med. Oliver Detsch, Anästhesiologe (ausgeschieden 2014)

Prof. Dr. med. Margit Fisch, Urologin (ausgeschieden 12/2014)

Prof. Dr. med. Peter Höger, Pädiater und Dermatologe (ausgeschieden 2014)

Dr. med. Elke Kaminsky, Medizin. Humangenetikerin (ausgeschieden 2014)

Prof. Dr. med. Christian Kubisch, Humangenetiker (berufen 2014)

Prof. Dr. med. Ingrid Moll, Dermatologin

Prof. Dr. med. Gerd Witte, Radiologe (berufen 2014)

Achim Ehrhardt, Pflegekraft (berufen 12/2014)

Axel Gärtner, Vorsitzender Richter OLG a. D. (ausgeschieden 2014)

Dipl.-Pfleger. Rosemarie Gerken-Livingstone, Pflegekraft (ausgeschieden 2014)

Gerhard Heß, Schulleiter a.D. (ausgeschieden 2014)

Elfie Hölzel, Rentnerin (neu berufen 2014)

Christiane Kallenbach, Pflegekraft (berufen 12/2014)

Lothar Korth, Richter OVG a.D. (berufen 2014)

Nicolaus Mohr, Medizintechniker (berufen 2014)

Prof. Dr. jur. Margarete Schuler-Harms, Helmut-Schmidt-Universität (ausgeschieden 2014)

Prof. Dr. phil. Thomas Schramme, Geistes-/Sozialwissenschaft (ausgeschieden 2014)

Karin Schroeder-Hartwig, Dipl.-Gesundheitswirtin (berufen 04/2014, ausgeschieden 12/2014)

Prof. Dr. Christoph Seibert, Theologe (berufen 04/2014)

Prof. Dr. med. Jürgen Stettin, Arzt und Medizintechniker (ausgeschieden 2014)

Philipp Störtzel, Pflegekraft (berufen 07/2014, ausgeschieden 12/2014)

Kathrin Thode, Pflegekraft (ausgeschieden 2014)

Hannelore Wirth-Vonbrunn, Richterin am Finanzgericht (berufen 2014)

Stellvertretende Mitglieder der Ethik-Kommission:

PD Dr. med. Andreas Block, Internist/Onkologe (berufen 12/2014)

Prof. Dr. med. Maximilian Bockhorn, Chirurg (berufen 12/2014)

Dr. med. Swarna Ekanayake-Bohlig, Dermatologin (berufen 2014)

Prof. Dr. med. Walter Fiedler, Internist/Onkologe

Prof. Dr. med. Christoph Heesen, Neurologe (berufen 12/2014)

Prof. Dr. med. Susanna Hegewisch-Becker, Internistin/Onkologin (ausgeschieden 2014)

Dr. med. Mahir Karakas, Kardiologie (berufen 2014)

Prof. Dr. med. Thoralf Kerner, Anästhesist (berufen 2014)

Prof. Dr. med. Jochen Kußmann, Chirurg (ausgeschieden 2014)

Prof. Dr. med. Christoph Mulert, Psychiater (berufen 12/2014)

Prof. Dr. med. Albert Nienhaus, Arbeitsmediziner (berufen 2014)

Prof. Dr. med. Sigrid Nikol, Internistin/Angiologin/Kardiologin (berufen 2014)

Prof. Dr. med. Karl Jürgen Oldhafer, Chirurg (berufen 12/2014)

Prof. Dr. med. Stefan Rutkowski, Pädiater/Onkologe (berufen 04/2014)

Prof. Dr. med. Christian Sander, Dermatologe (ausgeschieden 12/2014)

Prof. Dr. med. Cornelia Spamer, Internistin/Gastroenterologin (berufen 2014)

Dr. med. Hans-Peter Unger, Psychiater (ausgeschieden 2014)

Prof. Dr. med. Klaus Wiedemann, Psychiater (ausgeschieden 2014)

Achim Ehrhardt, Pflegekraft (berufen 04/2014)

Marion Hass, Diplom-Ingenieurin (berufen 2014)

Sven Hennings, Rechtsanwalt/Medizinrecht (berufen 04/2014, ausgeschieden 12/2014)

Marcus Jahn, Pflegekraft (ausgeschieden 2014)

Christiane Kallenbach, Pflegekraft (berufen 04/2014)

Prof. Dr.-Ing. Wolfgang Krautschneider, Medizintechniker (berufen 2014)

Dr. jur. Andreas Lambiris, Richter (ausgeschieden 2014)

Dieter Mahel, Rentner (ausgeschieden 2014)

Prof. Dr. Michael Morlock, Medizintechniker (ausgeschieden 2014)

Prof. Dr. phil. Birgit Recki, Geistes-/Sozialwissenschaft (ausgeschieden 2014)

Maike Sellentin, Pflegekraft (ausgeschieden 2014)

Rino Strobel, Pflegekraft (ausgeschieden 2014)

Dr. jur. Oliver Tolmein, Rechtsanwalt/Medizinrecht (berufen 04/2014)

Dr. jur. Henning von Wedel, Rechtsanwalt (ausgeschieden 2014)

Prof. Dr. Clemens Wöllner, Musikwissenschaftler (neu berufen 07/2014, ausgeschieden 12/2014)

Zudem sind aufgrund der geltenden Strahlenschutzverordnung und Röntgenverordnung zwei Strahlenschutzsachverständige berufen:

Prof. Dr. med. Christian Habermann

Prof. Dr. med. Hans-Peter Heilmann (ausgeschieden 04/2014)

Prof. Dr. med. Cordula Petersen (berufen 04/2014)

Bericht des Vorsitzenden der „Kommission Lebendspende“ der Ärztekammer Hamburg für das Jahr 2014 gemäß § 12 der Satzung der Kommission Lebendspende

Im Berichtsjahr waren von der Kommission Lebendspende (KL) 35 Anträge zu bearbeiten (2 weniger als im Jahr 2013). Aufgabe der KL ist es, auf Grundlage des Transplantationsgesetzes zu prüfen, ob davon ausgegangen werden kann, dass bei geplanten Lebendorganspenden keine begründeten tatsächlichen Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung des Spenders in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handelns nach § 17 Transplantationsgesetz ist. Vor dem Hintergrund dieser Fragestellung wird der Spender/die Spenderin psychotherapeutisch exploriert und die vorliegenden Unterlagen unter juristischen und medizinischen Aspekten bewertet.

Von den 35 Anträgen betrafen 30 Anträge eine geplante Nieren-Lebendspende und 5 eine geplante

Splitleber-Lebendspende. Bei dem jüngsten Organempfänger handelte es sich um einen 11 Monate alten Säugling, der älteste Organempfänger war 77 Jahre alt. 33 Patienten waren Deutsche oder lebten dauerhaft in Deutschland. 2 Patienten kamen aus dem Ausland zur Transplantation nach Hamburg.

Im Einzelnen spendeten:

- 16 Elternteile für ein Kind
- 1 Tante für Nichte
- 3 Geschwister
- 9 Ehefrau für Ehemann
- 3 Ehemann für Ehefrau
- 3 nicht Verwandte

Die Anträge auf Durchführung einer Leberlebendspende bedürfen aufgrund des kritischen Gesundheitszustands des Patienten/der Patientin einer unverzüglich bearbeitenden Lebensretten-Engagement der Kommissionsmitglieder und der Geschäftsstelle der KL erfordert. Für Eilanträge, d.h. im Falle einer aus medizinischer Indikation unverzüglich notwendig werdenden lebensrettenden Transplantation – bei fehlendem Organangebot über Eurotransplant –, muss die KL jederzeit zur Prüfung und Entscheidungsfindung zur Verfügung stehen. Eilanträge wurden innerhalb von 24 Stunden oder kürzer erledigt, ansonsten betrug der Bearbeitungszeitraum im Mittel 14,7 Tage.

Prof. Dr. med. Georg Neumann
– Vorsitzender –

Der KL gehören folgende Mitglieder an:

Gruppe der Ärzte		
Mitglied:	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Prof. Dr. Georg Neumann, Arzt, kommissarischer Schriftleiter HÄB	Prof. Dr. Andreas de Weerth, Agaplesion Diakonieklinikum	Dr. Jürgen Linzer, Asklepios Klinik Harburg
Gruppe der Juristen:		
Mitglied:	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Gabriela Luth, Justiziarin der Ärztekammer Hamburg	Sven Hennings, Rechtsanwalt, Justiziar der Zahnärztekammer Hamburg	Nina Rutschmann, Stellvertretende Justiziarin der Ärztekammer Hamburg
Gruppe der Psychologen		
Mitglied	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. med. Birgitta Rütth-Behr, Ärztin für psychotherapeutische Medizin	Dr. med. Ingrid Andresen-Dannhauer, Ärztin für psychotherapeutische Medizin	Dr. med. Dörte Niemeyer, Ärztin für psychotherapeutische Medizin
	3. Stellvertreter	4. Stellvertreter
	Dr. Thomas Jarburg, Arzt für psychotherapeutische Medizin	Dr. med. Heinrich H. Fried, Arzt für psychotherapeutische Medizin
Kommissarische Geschäftsführung: Dipl.-Dok. Maïke Habeck-Meyer		

Prüfungstermine für auszubildende Medizinische Fachangestellte

Für die Durchführung der 158. Abschlussprüfung wurden folgende Termine festgesetzt.

Anmeldung zur Prüfung

Der Termin für den Anmeldeschluss ist der 16.09.2015. Später eingehende Anmeldungen können nicht mehr berücksichtigt werden. Die Anmeldeunterlagen haben die Auszubildenden in der Berufsschule erhalten.

Rücktritt von der Anmeldung

Der letzte Zeitpunkt für einen Rücktritt von der Anmeldung ist am 11.11.2015.

Schriftliche Prüfung

Die schriftliche Prüfung findet am 08.12.2015 um 14 Uhr und am 09.12.2015 um 8 Uhr statt.

Praktischer Teil der Prüfung

Der praktische Teil der Prüfung wird in der Zeit vom 9.01. – 20.01.2016 abgenommen.

Bei dieser Gelegenheit wird noch einmal auf die Zulassungsvoraussetzungen hingewiesen:

Dem ausgefüllten Anmeldeformular sind folgende Anlagen beizufügen:

- Kopie des letzten Berufsschulzeugnisses
- die Abschlussbeurteilung des Ausbilders
- das ordnungsgemäß geführte Berichtsheft bzw. Ausbildungsnachweis
- Kopie des Nachweises über die Ausbildung in Laborkunde
- Kopie des Nachweises über eine Erste-Hilfe-Ausbildung
- Bescheinigung über Rotation (sofern die Ausbildung an Auflagen geknüpft ist)

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

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

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

Abschlussfeier

Die Abschlussfeier findet am 27.01.2016 um 16 Uhr in der Alstercity (Weidestraße 122 b/Osterbekstraße 90 b), 22083 Hamburg statt.

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

Hamburg, 24.06.2015

338. Sitzung der Delegiertenversammlung

Die 338. Sitzung der Delegiertenversammlung findet statt am

Montag, 5. Oktober 2015, 20 Uhr
in der Weidestraße 122 b (Alstercity),
Saal 1, Ebene 01

Mitteilungen

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HAMBURG

HIV-Qualitätszirkel der KV Hamburg

Donnerstag, 26. November 2015, 18.30 Uhr,
ICH Stadtmitte, Glockengießerwall 1, 3. OG

Für evtl. Rückfragen steht Ihnen die KV gern zur Verfügung unter der Tel. 228 02 – 572.

Interdisziplinärer onkologischer Arbeitskreis der KVH

Die Sitzung findet statt
jeden 1. Dienstag im Monat um 20 Uhr
KVH, Heidenkampsweg 99, 1. OG

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

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

Verträge

- 2. Nachtrag zur Vereinbarung über die Durchführung einer Masern-Mumps-Röteln-Impfung für Erwachsene, die vor 1970 geboren wurden, mit der AOK Rheinland/Hamburg (Hinweis: Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)).
- 1. Nachtrag zum Vertrag vom 23. Mai 2013 zur Durchführung eines strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB Asthma bronchiale sowie COPD auf der Grundlage von § 73a SGB V.
- 2. Nachtrag zum Vertrag vom 23. Mai 2013 über ein strukturiertes Behandlungsprogramm („Disease-Management-Programm“) zur integrierten Versorgung von Brustkrebspatientinnen nach § 137f SGB V i.V.m. § 83 SGB V.
- 37. Nachtrag zum Gesamtvertrag vom 18. April 1996: Anlage H – Vereinbarung über die Vergütung der ärztlichen Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screenings in der gesetzlichen Krankenversicherung mit der AOK Rheinland/Hamburg (Hinweis: Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)).
- 36. Nachtrag zum Gesamtvertrag vom 18. April 1996: Anlage H – Vereinbarung über die Vergütung der ärztlichen Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screenings in der gesetzlichen Krankenversicherung mit dem BKK-Landesverband NORDWEST (Hinweis: Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)).
- 34. Nachtrag zum Gesamtvertrag vom 18. April 1996: Anlage H – Vereinbarung über die Vergütung der ärztlichen Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screenings in der gesetzlichen Krankenversicherung mit der IKK classic (Hinweis: Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)).
- 9. Nachtrag zum Gesamtvertrag vom 18. April 1996: Anlage 5 – Vereinbarung über die Vergütung der ärztlichen Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screenings in der gesetzlichen Krankenversicherung mit der Knappschaft (Hinweis: Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)).
- 42. Nachtrag zum Gesamtvertrag vom 18. April 1996: Anlage M – Vereinbarung über die Vergütung der ärztlichen Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screenings in der gesetzlichen Krankenversicherung mit dem vdek (Hinweis: Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)).

Errata:

- zum 10. Nachtrag zum Vertrag vom 10. Juni 2008 über die Durchführung eines strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V Diabetes mellitus Typ 1 auf der Grundlage von § 83 SGB V: Anlage 3 und 9a werden ausgetauscht.
- zum 33. Nachtrag zum Gesamtvertrag vom 18. April 1996 – Anlage N („Vereinbarung zur Sicherstellung und Förderung der Erbringung von Narkosen im Zusammenhang mit zahnärztlichen und/oder mund-, kiefer- gesichtschirurgischen Eingriffen“) mit der IKK classic: In der Präambel wird im ersten Absatz, letzte Zeile, das Leerzeichen und die „1“ hinter „Nr. 8“ gestrichen, sodass es heißt: [...] Nr. 8, 1. bzw. 3. Spiegelstrich [...].

Hinweis: Aufhebung von Vorbehalten:

- Im KVH-Journal 9/2015 vom 31.08.2015 wurde der 33. Nachtrag zum Gesamtvertrag vom 18. April 1996 – Anlage N – Vereinbarung zur Sicherstellung und Förderung der Erbringung von Narkosen im Zusammenhang mit zahnärztlichen und/oder mund-, kiefer- gesichtschirurgischen Eingriffen mit der IKK classic unter dem Vorbehalt der Unterzeichnung des Nachtrags durch die Vertragspartner veröffentlicht. Das Unterschriftenverfahren zu diesem Nachtrag ist abgeschlossen und der Vorbehalt damit gegenstandslos.
- Im KVH-Journal 11/2014 vom 31.10.2014 wurde die Arzneimittelvereinbarung für das Jahr 2014 unter dem Vorbehalt der Unterzeichnung durch die Vertragspartner veröffentlicht. Das Unterschriftenverfahren zu dieser Vereinbarung ist abgeschlossen und der Vorbehalt damit gegenstandslos.
- zu der Honorarvereinbarung 2015: Die Honorarvereinbarung 2015 wurde im KVH-Journal 4/2015 unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) gem. § 71 Abs. 4 SGB V veröffentlicht. Nach Ablauf der Vorbehaltsfrist bzw. Nichtbeanstandung der BGV ist der Vorbehalt zur Veröffentlichung damit gegenstandslos.

Hinweis: neue Anlage:

- Vertrag zur Versorgung mit klassischer Homöopathie als besonderen Versorgungsauftrag gemäß § 73c SGB V zwischen der SECURVITA BKK und der AG Vertragskoordination (Version der technischen Anlage: 2.80).

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

Das Infocenter der KVH / Tel.: 22 802 - 900

Mitteilungen

Personelle Veränderungen bei den Mitgliedern der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg für die Amtsperiode vom 01.01.2011 bis 31.12.2016

Zu den bisher veröffentlichten Aufstellungen der Vertreterversammlung wird hiermit folgende Änderung bekannt gegeben:

Herr Dr. med. Joachim Weiß scheidet mit Wirkung ab 31.03.2015 als stellv. Mitglied aus der Vertreterversammlung aus. Dadurch ergeben sich folgende Veränderungen:

Mitglied	Stellvertreter	Mitglied	Stellvertreter
1. Dr. med. Michael Späth	Dr. med. Andreas Bollkämper	7. Dr. med. Michael Reusch	Dr. med. Werner Feld
2. Angela Deventer	Dr. med. Klaus Becker	8. Dr. med. Ulrich Spink	Prof. Dr. med. Bernhard Leisner
3. Dr. med. Dirk Heinrich	Dr. med. Alexander Braun	9. Dr. med. Sven-Holger Kühn	Dr. med. Rene Rückner
4. Dr. med. Wolfgang Wesiack	Dr. med. Thomas Begall	10. Dr. med. Eckhard von Bock und Polach	Dr. med. Andreas Mohr
5. Dr. med. Wolfgang Cremer	Dr. med. Oktay Yagdiran	11. Dr. med. Heinz-Hubert Breuer	PD Dr. Kay Friedrichs
6. Dr. med. Peter Bock-Lamberlin	Dr. med. Philip Kreßin	12. Dr. med. Bernward Heidland	PD Dr. Henrik Suttman

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

Fachrichtung	Kennziffer	Praxisübernahme	Stadtteil
Ausschreibung von vollen Versorgungsaufträgen			
Augenheilkunde (BAG)	115/15 A	zum nächstmöglichen Termin	Harburg
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (BAG)	116/15 F	01.01.2016	Sternschanze
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (BAG)	117/15 F	01.01.2016	Sasel
Praktischer Arzt	118/15 HA	01.01.2016	Rahlstedt
Allgemeinmedizin (BAG)	119/15 HA	zum nächstmöglichen Termin	Kirchwerder
Allgemeinmedizin (BAG)	120/15 HA	01.01.2016	Sülldorf
Psychologische Psychotherapie (TP)	128/15 PSY	01.01.2016	Rotherbaum
Ausschreibung von halben Versorgungsaufträgen			
Chirurgie (Praxisabgeberin ist mit dem Schwerpunkt Proktologie tätig) (BAG)	121/15 C	01.01.2016	Bergedorf
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (BAG)	122/15 F	01.01.2016	Ottensen
Innere Medizin (BAG) (hausärztlich)	123/15 HA	01.01.2016	Volksdorf
Innere Medizin (MVZ) (fachärztlich) (Praxisabgeberin ist mit dem Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie tätig)	124/15 I	zum nächstmöglichen Termin	Eppendorf
Neurologie (BAG)	125/15 N	zum nächstmöglichen Termin	Bergedorf
Neurologie und Psychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie (BAG)	126/15 N	01.01.2016	Blankenese
Psychologische Psychotherapie (BAG)(TP)	129/15 PSY	01.01.2016	Bahrenfeld
Psychologische Psychotherapie (TP)	130/15 PSY	01.01.2016	Eißendorf
Psychologische Psychotherapie (TP)	131/15 PSY	01.01.2016	Bergedorf
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (TP)	132/15 PSY	zum nächstmöglichen Termin	Altona-Altstadt
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (TP)	133/15 PSY	01.01.2016	Eimsbüttel
Ärztliche Psychotherapie (TP)	134/15 ÄPSY	zum nächstmöglichen Termin	Bergedorf

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

Sofern Sie an einer Nachfolge interessiert sind, richten Sie Ihre formlose Bewerbung bitte bis zum **30.09.2015** schriftlich an die:

Kassenärztliche Vereinigung | Abteilung Arztregister | Heidenkampsweg 99 | 20097 Hamburg

Die Bewerbungen werden den ausscheidenden Vertragsärzten/Psychotherapeuten sowie bei Berufsausübungsgemeinschaften deren Praxispartnern zur Verfügung gestellt. Telefonische Auskünfte über die Verfahren bzw. die abzugebenden Praxen **für Ärzte** erhalten Sie unter den Telefonnummern 040/22 802-387 und -672 sowie für **Psychotherapeuten** unter den Telefonnummern 040/ 22 802-503 und -673.

Patientenberatung

bei allen Fragen rund um die Gesundheit.

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

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

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

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

Rufen Sie uns an!

040 / 20 22 99 222

www.patientenberatung-hamburg.de

Telefonische Sprechzeiten:

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

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

Fax 040 / 20 22 99 490

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

patientenberatung@aekhh.de

www.patientenberatung-hamburg.de

Gesucht:

GESUNDHEITS BEGLEITERIN

Sie suchen einen interessanten und sicheren Arbeitsplatz in einer der schönsten Metropolen der Welt. Als Fachärztin/Facharzt für Arbeitsmedizin oder Ärztin/Arzt mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin wollen Sie dazu beitragen, dass die VHH weiterhin auf Erfolgskurs fährt.

Eine arbeitsmedizinische Betreuung ist Vertrauenssache – die Basis dafür entsteht zwischen Ihnen und unseren Kolleginnen und Kollegen und ist Ihnen ebenso wichtig wie Ihre Nähe zu unserem Unternehmen. Sie stellen sich Ihr Engagement für die VHH in einem Umfang von ca. 400 Stunden per annum vor – wahlweise freiberuflich oder in Festeinstellung. Sie wünschen sich ein eigenverantwortliches und gleichzeitig teamorientiertes Arbeitsumfeld, in dem Sie in betriebsärztlichen Untersuchungsräumen mit der notwendigen apparativen und logistischen Ausstattung Untersuchungen nach FeV durchführen können. Familienfreundliche, flexible Arbeitszeiten ohne Nacht- und Wochenenddienste oder Rufbereitschaft kommen Ihnen sehr gelegen.

Gern wollen Sie mit einer bereits tätigen Betriebsärztin vertrauensvoll zusammenarbeiten und verkehrsmedizinische Untersuchungen zum Erwerb des Busführerscheins durchführen. Darüber hinaus kommunizieren Sie gern auf allen Hierarchieebenen. Besonders reizt Sie die Umsetzung unseres Demografie-Tarifvertrages zum Erhalt und Ausbau der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit. Sie lieben es, arbeitsmedizinische Untersuchungen durchzuführen und die medizinische Notfallversorgung zu übernehmen – dafür sind Sie auf unseren Betriebshöfen Bergedorf und Schenefeld präsent. Es macht Ihnen Spaß, unsere Kolleginnen und Kollegen medizinisch zu beraten.

Wenn Sie dazu „Ja“ sagen können, dann möchten wir Sie unbedingt kennenlernen. Wir freuen uns über Ihre Bewer-

bung mit frühestmöglichem Eintrittstermin und Ihrem Gehaltswunsch an bewerbung-betriebsaerztlicher-dienst@vhhbus.de. Sie haben vorab noch Fragen? Dann rufen Sie Frau Elisabeth Drewes unter der Nummer 040 72 59 44-07 an. Wir sichern Ihnen absolute Diskretion zu.

Die Verkehrsbetriebe Hamburg-Holstein AG (VHH) mit Sitz in Hamburg ist mit 1.600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus 60 Nationen das zweitgrößte Nahverkehrsunternehmen Norddeutschlands. Mit Dieselhybridbussen, E-Smarts und Hamburgs erstem Elektrokleinbus investieren wir in die Zukunft.

Unternehmensentscheidungen konsequent an den Bedürfnissen der Kunden ausrichten – das ist die Maxime der VHH. 105,9 Millionen Fahrgäste pro Jahr profitieren von Services wie kostenlosem WLAN oder Bücherregalen in den Bussen. Kundeninformation über Monitore in den Fahrzeugen, Störungsmeldungen rund um die Uhr via Twitter: Immer wieder ist die VHH Vorreiter. Das gilt auch für den Bereich Personal – die Tarifverträge „Demografischer Wandel“ und „Dienstleister im Fahrbetrieb“ sind republikweit einmalig. Mit dem „Haus der Arbeitsfähigkeit“ haben wir ein etabliertes Konzept als sehr weitgehende und zukunftsweisende Form des BGM-Systems entwickelt. Die VHH wirbt aktiv um Frauen, die sich in diesem technisch geprägten Umfeld engagieren wollen. Der Anteil der Frauen auf Führungsebene liegt bei 50%. Durch die Ratifizierung der Charta der Vielfalt setzt das Unternehmen ein Zeichen dafür, dass Akzeptanz und gegenseitige Wertschätzung als zentrale Elemente in seiner Personalpolitik verankert sind. Wir begrüßen deshalb alle Bewerbungen, unabhängig von kultureller und sozialer Herkunft, Alter, Religion, Weltanschauung, Behinderung oder sexueller Identität der Bewerberinnen und Bewerber.

Die VHH. Mehr als ein Arbeitgeber.
Jetzt bewerben: www.vhhbus.de/karriere



Verkehrsbetriebe Hamburg-Holstein



KLINIKUM
Bad Bramstedt

Leben in Bewegung

Immer im Fokus: der einzelne Mensch!

Die KLINIKUM BAD BRAMSTEDT GmbH ist ein gemeinnütziger Konzern mit 3 Standorten in Schleswig-Holstein und Hamburg. Sie besteht aus einem Fachkrankenhaus mit 202 Betten und aus Rehabilitationskliniken mit 400 Betten und 198 ambulanten Plätzen. Das KLINIKUM BAD BRAMSTEDT ist akademisches Lehrkrankenhaus der Universitäten Hamburg und Schleswig-Holstein und Mitglied des 6K-Klinikverbundes Schleswig-Holstein mit über 10.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Für die Klinik für Neurologische Rehabilitation suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Oberarzt/-ärztin für Neurologie

In der Klinik für Neurologische Rehabilitation werden sämtliche neurologischen und neurochirurgischen Krankheiten im postakuten und chronischen Stadium behandelt (entsprechend Phase C und D). Es steht die gesamte neurologische Funktionsdiagnostik inkl. CCT und MRT zur Verfügung.

Ihr interessantes Aufgabengebiet umfasst:

- die Supervision der Patientenbetreuung
- die Ausbildung und Führung der Assistenzärzte
- die Weiterentwicklung von Behandlungskonzepten
- die Teilnahme am Konsildienst

Für die Übernahme dieser vielfältigen Tätigkeiten sollten Sie den/die Facharzt/-ärztin für Neurologie abgeschlossen haben und über Erfahrungen in der neurologischen Funktionsdiagnostik verfügen. Außerdem suchen wir eine innovative und teamfähige Persönlichkeit mit einer positiven Ausstrahlung, einer ausgeprägten sozialen Kompetenz, Organisationstalent und guten kommunikativen Fähigkeiten.

Wir bieten begleitend die volle Weiterbildung für Sozialmedizin und Rehabilitationswesen an.

Außerdem suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Vollzeit oder Teilzeit eine/n

Assistenzarzt/-ärztin für Neurologie

Auf Sie warten in unserer modernen Klinik attraktive und berufsorientierte Weiterbildungsmöglichkeiten:

- 1,5 Jahre für das Fachgebiet Neurologie
- 1 Jahr Sozialmedizin (voll)
- 1 Jahr Rehabilitationswesen (voll)

Eine Qualifikation zum/zur Facharzt/-ärztin (Physikalische und Rehabilitative Medizin) ist durch Rotation innerhalb des Hauses möglich. Begleitend erwerben Sie Kenntnisse in der neurologischen Funktionsdiagnostik (ENG, EMG, EP, EEG, Duplexsonografie).

Vorabinformationen erhalten Sie von Herrn Dr. Pade unter Telefon 04192 90-2321.

Freuen Sie sich auf einen Arbeitgeber, bei dem Menschlichkeit und Qualität zählen. Es erwarten Sie ein nettes Team und ein Arbeitsplatz in angenehmer Atmosphäre. Zudem sind Hamburg, Kiel und Lübeck schnell erreichbar.

Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte unter Angabe Ihres möglichen Eintrittstermins an folgende Adresse:

KLINIKUM BAD BRAMSTEDT GmbH
Personalabteilung
Oskar-Alexander-Straße 26, 24576 Bad Bramstedt
oder per E-Mail an personalabteilung@klinikumbb.de

www.klinikumbadbramstedt.de

Praxis für Kinder- u. Jugendpsychiatrie / Psychotherapie
mit psychoanalytisch arbeitendem Konzept in einem Praxisverbund mit psycholog. Psychotherapiepraxen für Kinder/Jugd. und Erw. sucht ärztl. WB-Assistentin/en für spätere Tätigk. als Angestellte/n mit der Option die psych/ärztl. Praxis später zu übernehmen. Zuschr. erb. unter W 1810 an elb-büro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin

in alteingesessener hausärztl.-intern. Praxis im Westen von Hamburg gesucht. Telefon: 040/8319000 o. 0162/5703559

Augenarzt/-ärztin

in Teilzeit (mittwochs) für Praxis in HH-Winterhude gesucht. Tel. 0172/3685069

FÄin Gyn. u. Geburtshilfe

in Teilzeit von großer gynäkologischer Praxis in HH-Barmbek gesucht, Tel. 0173/6103841

FA/Ä Innere/Allgemeinmedizin

Unsere HA-Praxis im Süden Hamburgs bietet langfristig eine Anstellung in TZ ggfs VZ. Kein MVZ! Für Bewerbungen und Infos: Hausarzt@netterchef.de

Weiterbildungsassistent/in zum FA Innere Medizin

in großer GP in HH-West gesucht. Zuschr. erb. unter A 1821 an elb-büro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

FA/FÄ für Allgem./Innere

in TZ/VZ f. Hausärztl. Praxis gesucht, Tel.: 0171/4704757

FA/FÄ für Allgemeinmedizin/ Innere Medizin gesucht!

Die MVO Medizin vor Ort MVZ GmbH sucht zur Verstärkung des Teams in Altona zum nächstmöglichen Zeitpunkt FA/FÄ für Allgemeinmedizin / Innere Medizin zur Anstellung. Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann schreiben Sie uns unter: latussek@medizin-vor-ort.de MVO MVZ GmbH, Arndtstraße 23, 22085 Hamburg

Junge(r) FÄ/FA Hämatologie/ Onkologie

in Teil- oder Vollzeit zur Verstärkung unseres Teams gesucht.

Bieten breites Spektrum und sehr freundliches Arbeitsklima. Hämato-Onkologie Hamburg Prof. Laack und Partner Stader Str. 203 c, 21075 Hamburg

Gyn-Praxis am Klosterstern HH

sucht Mitarbeiter(in) / jobsharing in Praxis dr.mohr@gmx.net, Tel. 040/4605848

FÄ/FA für Allgem./Innere

zur Verstärkung des Praxisteam zu sofort gesucht, auch Schichtdienst
Tel.: 0176/11441190

Hausarztpraxis HH-Niendorf

sucht zum 1.1.2016 in TZ/VZ **FA/FÄ Allgemeinmed./Internist** in Anstellung bzw. Partnerschaft der BAG. Zuschriften erbeten per Mail: allgemeinmedizin-Internist-hh@gmx.de

Ki.Arzt Praxis sucht FÄ/FA

Pädiatrie, Vollzeit, NW-HH/SÜ-SH, ab sofort, gute NahverkehrsAnbdg
Zuschr. erb. unter K 1783 an elb-büro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Kleine Praxis

am östl. Stadtrand von HH sucht FA f. Allg. Medizin
zum 01.01.16 in TZ (10-20h/Woche)
nette-praxis@outlook.de

Radiologisch-nuklearmed. MVZ in Hamburg

sucht Radiologen o. Doppelfacharzt zur Anstellung o. späterem Einstieg.
Zuschr. erb. unter R 1803 an elb-büro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Kinder-/Jugendpsychiatrische Praxis mit Schwerpunkt

psychoanalytischer Psychotherapie in einem Verbund von psychologischen/ärztl. Psychotherapiepraxen, bietet eine Stelle für FA Kinder- und Jugendpsychiatrie in Teil- oder Vollzeit mit der Option einer späteren Praxisübernahme.
Zuschr. erb. unter T 1809 an elb-büro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

WB-Stelle Allgemeinmedizin

ab 1.10.15 in TZ o. VZ zu besetzen. Wir sind ein großes vielseitiges Team in Landpraxis Raum Elmshorn/Glückstadt. WB-Ermächt. 30 Monate
Tel. 04124/2553

Suchtmedizin. SP-Praxis in Lüneburg sucht Ärztin/Arzt

(Allg.-Med., IM, Psychiatrie) als Partner, zur Anstellung oder als WBA, Teilzeit möglich. Enge Vernetzung, breites Spektrum, nettes Team, zentr. Lage am Bhf.
E-Mail: patrik.roser@gmail.com



Ab sofort suchen wir einen **Facharzt für Dermatologie (m/w)**

jobs@arztzentrum.de
hamburg.arztzentrum.de

Schöne neue 
Augenwelt

Wir suchen:

FA Augenheilkunde Voll-/Teilzeit
Assistenten Augenheilkunde
ab dem 3. WB-Jahr
Konservativ und/oder operative Tätigkeit

Wir bieten:

übertarifliches Gehalt durch **Gewinnbeteiligung**,
absolut **neues Praxiskonzept** wie in »Der Augenspiegel 01/2011: Praxismanagement / individuelles Praxiskonzept« beschrieben,
die Möglichkeit zur operativen Ausbildung in den Bereichen **Cat-Op und Refraktivchirurgie**,
die Begleitung zum europäischen Facharzt / F.E.B.O durch **E.B.O. Examiner**,
den Status einer **Privatklinik**,
eine **Premium-Partnerschaft** nach der operativen Ausbildung,
Dekra ISO Norm 9001: 2008 zertifiziert,
Fahrtkostenersatz (öffentl. Verkehrsmittel) z.B. aus HH.
Praxis ca. 750qm über 2 Etagen,
langfristige Anstellung und
arbeiten in heilender Atmosphäre ...

schriftliche Bewerbungen erbeten an:

Schöne neue Augenwelt
z.Hd. Dirk Liphardt
Schmiedestrasse 41
30159 Hannover
Tel. 0151 40 04 70 43
dirk.liphardt@schoene-neue-augenwelt.de

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams am Standort in **Hamburg Hoheluft-Ost** zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Arzt/Ärztin für die Durchführung klinischer Therapiestudien

zur Festanstellung in Vollzeit, Teilzeit oder auf Honorarbasis.

Ihr Aufgabenfeld:

- Medizinische Betreuung und Aufklärung der Patienten
- Umsetzung klinischer Studien gemäß den geltenden GCP-Richtlinien und dem deutschen AMG
- Ansprechpartner für Prüfgruppenmitglieder hinsichtlich medizinischer und studienrelevanter Fragen

Was wir von Ihnen erwarten:

- Medizinische Hochschulausbildung, Approbation und umfassende allgemeinmedizinische Kenntnisse
- Spezielle Weiterbildung wie z.B. Facharzt für Innere Medizin erwünscht
- Idealerweise besitzen Sie Kenntnisse und Erfahrungen in der Klinischen Forschung
- Ältere Bewerberinnen/Bewerber sind ausdrücklich angesprochen
- Solide Englischkenntnisse

Unsere Unternehmensdarstellung und die vollständige Stellenanzeige finden Sie unter www.kfgn.de im Bereich Karriere.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung - bevorzugt elektronisch - an Jacqueline Knoll unter: bewerbung@kfgn.de

Klinische Forschung Management & Services GmbH
Jacqueline Knoll
Hoheluftchaussee 18 | 20253 Hamburg
www.kfgn.de

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir per Post zugesendete Unterlagen nicht zurücksenden.

Der MDK Niedersachsen berät fundiert und fachlich unabhängig die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in Niedersachsen sowie deren Landesorganisationen in sozialmedizinischen, zahnmedizinischen und pflegfachlichen Themenbereichen. Zur Verstärkung unseres Gutachterteams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt für unseren Standort in Stade eine/n

Facharzt/Fachärztin
vorzugsweise mit der Fachrichtung **Chirurgie, Orthopädie oder Allgemeinmedizin**

- Sie haben Ihre Facharztweiterbildung erfolgreich abgeschlossen und verfügen über Berufserfahrung?
- Sie haben Interesse an sozialmedizinischen Aufgaben und gutachterlichen Fragestellungen?
- Sie suchen eine Tätigkeit in einem zukunftsorientierten Unternehmen als interessante Alternative zu Klinik und Praxis?
- Sie möchten Ihre Arbeitszeit (38,5 Std./Wo.) ohne Nacht-/Wochenend-/Feiertagsdienste flexibel und familienfreundlich planen?

Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung!

Nähere Informationen und den detaillierten Ausschreibungstext entnehmen Sie bitte der Internetpräsenz des MDK Niedersachsen.



Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen (MDKN)
- Personalverwaltung -
Hildesheimer Str. 202
30519 Hannover
www.mdk-niedersachsen.de/jobs



»Als Arbeitsmediziner steht für mich die Gesundheitsvorsorge im Mittelpunkt meines Handelns. Daher weiß ich: Mitarbeiter müssen sich an ihren Arbeitsplätzen sicher und wohl fühlen. Dazu benötigen sie ein konstruktives Miteinander und eine partnerschaftliche Zusammenarbeit. Werte, die bei der B·A·D GmbH fest in der Unternehmenskultur verankert sind.«

Dr. Carsten Buß, Facharzt für Arbeitsmedizin, Leiter B·A·D-Zentren Dortmund und Münster

Die B·A·D Gruppe betreut mit mehr als 3.000 Experten europaweit 250.000 Betriebe mit 4 Millionen Beschäftigten in den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsvorsorge und der Arbeitssicherheit. Allein in Deutschland betreiben wir 200 Gesundheitszentren. Damit gehören wir mit unseren Tochtergesellschaften zu den größten europäischen Anbietern von Präventionsdienstleistungen.



Arbeitsmediziner/Betriebsmediziner (m/w) oder Ärzte für die Weiterbildung (m/w) zum Facharzt für Arbeitsmedizin

bundesweit (u. a. Hamburg-Altona) – Voll- oder Teilzeit

Kennziffer HÄB

Ärztinnen und Ärzten mit 24-monatiger Erfahrung in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin, Fachärzten für Arbeitsmedizin und Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin bieten wir den Einstieg in ein **expandierendes Unternehmen**.

Alle bundesweiten Stellen und weitere Informationen zur Arbeitsmedizin finden Sie unter: www.bad-gmbh.de/karriere

Unser Angebot für Sie – vielfältig, mitarbeiterorientiert und mehrfach ausgezeichnet:

- Sie sind in einem attraktiven Umfeld in der Betreuung vielfältiger Branchen und Unternehmen tätig
- Ihre Aufgaben reichen von der Gesundheitsvorsorge über die Reisemedizin bis hin zur arbeitsmedizinischen Begutachtung
- Sie sind Teil eines Teams aus Ärzten, Fachkräften für Arbeitssicherheit, Psychologen und BGM Beratern und profitieren vom engen Erfahrungsaustausch
- Sie gehören von Anfang an dazu – mit einer strukturierten Einarbeitung und einem speziellen Weiterbildungsangebot für Ärzte
- Sie haben die Möglichkeit einer ausgewogenen Work-Life-Balance – mit flexiblen und familienfreundlichen Arbeitszeiten
- Sie erhalten eine attraktive betriebliche Altersvorsorge, Unterstützung bei der Betreuung von Kindern und vieles mehr
- Sie arbeiten von Beginn an in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis
- Ihre Leistung wird durch ein hauseigenes attraktives Tarifsystem honoriert

Unsere Mitarbeiter sind unser wertvollstes Kapital! Gehören Sie bald auch zu uns?

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Angabe der o. g. Kennziffer per E-Mail an bewerbung@bad-gmbh.de oder an:

B·A·D GmbH – Personalentwicklung/-gewinnung
Marion Peters, Tel. 0228/40072-422
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn



Die **HELIOS Klinik Geesthacht GmbH** ist eine überregional bekannte, renommierte neurologisch-neuropädiatrische Fachklinik mit circa 100 Betten zur akutneurologischen und neurorehabilitativen Behandlung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen.



Wir suchen zum nächstmöglichen Termin einen
Facharzt (m/w) mit Gebietsbezeichnung Neurologie
Facharzt (m/w) für Physikalische / Rehabilitative Medizin
Assistenzarzt (m/w) Pädiatrie / Neuropädiatrie

Interesse?

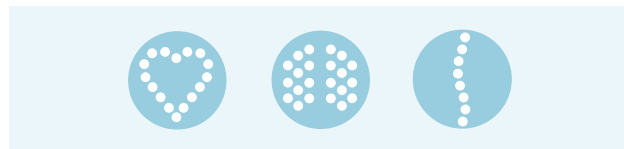
Dann senden Sie uns bitte Ihrer Bewerbung per Post oder online an:

HELIOS Klinik Geesthacht GmbH

Personalabteilung · Johannes-Ritter-Str. 100 · 21502 Geesthacht
 E-Mail: personalabteilung.geesthacht@helios-kliniken.de

Erste Auskünfte erteilt Ihnen sehr gerne unser Ärztlicher Direktor, Herr Dr. Achim Nolte unter der Rufnummer: (04152) 918 -100.

Weitere Informationen zu unseren Stellenausschreibungen finden Sie auch auf unserer Website: www.helios-kliniken.de/geesthacht



Ostseeklinik Schönberg-Holm

Die Ostseeklinik Schönberg-Holm ist eine Fachklinik für Rehabilitation einschl. AHB/AR und Prävention und behandelt Patienten mit Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs, der arteriellen Gefäße, der Atemwege, des Stoffwechsels und der Bewegungsorgane. Die Klinik verfügt über eine Gesamtkapazität von 230 Betten.

Da die aktuelle Stelleninhaberin altersbedingt ausscheidet, suchen wir zum 01.04.2016 eine/einen engagierte/n Bewerber/-in mit bereits bzw. zeitnah abgeschlossener Ausbildung zur/-m Fachärztin/-arzt für Pneumologie zur Besetzung der Position der/des

Oberärztin/-arzt Pneumologie

In der pneumologischen Abteilung werden Heilverfahren und AHB-Patienten der Rentenversicherungsträger, der BG sowie der gesetzlichen und privaten Krankenkassen behandelt. Die Abteilung verfügt über moderne Diagnostik und Therapiemöglichkeiten einschließlich Schlaflabor und NIV-Therapie.

Sie erwartet eine sehr interessante, vielseitige Tätigkeit in einem engagierten, interdisziplinär arbeitenden Team an einem reizvollen Standort mit einer Vergütung nach dem Haustarifvertrag Marburger Bund.

Wenn Sie sich angesprochen fühlen und gern unser/-e neuer/-e Kollege/-in werden möchten, dann richten Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen bitte an die

Ostseeklinik Schönberg-Holm
 - Personalabteilung -
 An den Salzwiesen 1
 24217 Ostseebad Schönberg
personalbuero@ostseeklinik.com
www.ostseeklinik.com

Für telefonische Auskünfte steht Ihnen unsere Chefärztin, Frau Dr. Buhr-Schinner, unter der Tel.-Nr. 04344/37-1500 vorab gern zur Verfügung.

Anzeigenannahme: Telefon (040) 31 81 25 58

Wir suchen für unsere **Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie** der Psychiatrischen Klinik Lüneburg gemeinnützige GmbH zum **nächstmöglichen Termin** einen

ärztlichen Kollegen (m/w) in Weiterbildung zum Forensischen Psychiater



in Voll- oder Teilzeit mit der Möglichkeit zu flexiblen Arbeitszeiten. Sie sollten Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w) sein oder sich in fortgeschrittener Weiterbildung befinden. Bei entsprechender persönlicher Eignung ist die Stellenbesetzung auch mit einem Berufsanfänger möglich.

Weitere Informationen finden Sie unter:
www.pk.lueneburg.de/karriere-stellenangebote

Auskünfte erteilt: Herr J. Schmitz, Chefarzt und Vollzugsleitung der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie unter Tel.: 04131 60-14000; E-Mail: j.schmitz@pk.lueneburg.de

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung bis zum 30. September 2015.



PSYCHIATRISCHE KLINIK LÜNEBURG

In unserem attraktiv in der Innenstadt (Colonnaden) gelegenen MVZ wird zum 01.10.2015 eine Stelle frei (20 Std./Wo. + Privatpatienten auf Hon.basis, wenn gewünscht).

Wir arbeiten ausschließlich psychiatrisch und psychotherapeutisch und bieten normale Antragspsychotherapie an.

Wir haben sehr schöne Arbeitsräume, einen interessanten Standort und ein gutes Betriebsklima.

Die Arbeit ist sehr selbständig und kann – wie die Arbeitszeit – weitgehend frei gestaltet werden.

Wir haben Interesse sowohl an TP- als auch an VT-orientierten Kollegen.

Wir freuen uns über Anrufe und Bewerbungen!

Dr. J. Wildberg, Tel. 040/64880214, dr.j.wildberg@ptzc.de
www.ptzc.de

Das MVZ – Sylt sucht zum 01.10.2015 einen Weiterbildungsassistentenarzt (w/m) Allgemeinmedizin

Für eine erste Kontaktaufnahme stehen Ihnen Frau Dr. Vogel und Herr Dr. Zielinski zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Schriftliche Bewerbungen – vorzugsweise per Email – richten Sie bitte an info@kardiologiesylt.de bzw. MVZ Sylt, Norderstraße 81, 25980 Sylt/OT Westerland

Stellenangebote (Forts.)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Wir suchen zur Mitarbeit in der Praxis-Klinik Hamburg-Barmbek eine

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe in Teilzeittätigkeit

Wir suchen eine Kollegin mit Einfühlungsvermögen, Engagement und der Bereitschaft, die Praxis mitzugestalten. Die Arbeitsbedingungen sind großzügig gestaltet und lassen individuelle Lösungen zu.

Dr. Weser & Kolleginnen
Fuhlsbüttler Straße 182
22307 Hamburg
Tel.: 5386913 - 0173-6103841
www.dr-weser.de * info@dr-weser.de

Vertretungen

Das Familienplanungszentrum

sucht Gynäkologin/Ärztin mit Gyn. Erfahrung f gelegentl Vertretung. Schwerpunkt Verhütung, Migrantinnen. Tel. 4392722
seyler@familienplanungszentrum.de

Netter Kollege/nette Kollegin als Praxisvertretung **Dermatologie** (Donnerstagvormittag) gesucht. Zuschr. erb. unter Z 1814 an elb-büro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Erfahrene FÄ Dermatologie

übernimmt Praxisvertretungen
derma.hamburg@aol.com

Erf. FÄ Anästhesie übernimmt

Vertretung in Praxis/MVZ in HH
anaesthesistin@email.de

Mitarbeit /Praxisgemeinschaft /Assoziation

Raumsharing Partner

in hausärztl.intern.Praxis Alsterdorf gesucht. Tel.: 01703112396

Etabl. hausärztl. Gem.Praxis in HH-Bergedorf sucht

Kollegen/-in (TZ/VZ), spätere Übernahme möglich.
E-Mail: haus_a@gmx.de

Gyn. FA/FÄin ges. f. rglm.

Prx-Vertretung mittw. u. frtgs. Vormittag. Aufstockung u. Prx-Einstieg möglich.
DrBlank@t-online.de

Sie suchen ein zweites Standbein für Ihre Praxis?

Das eigene Studienzentrum

Einsteigen in die klinische Forschung oder Ihr Studienzentrum professionalisieren und stärken – aber wie?

Wir unterstützen Sie bei: Studienakquise, Vertragsmanagement, Feasibility, flexibles Fachpersonal (Prüfärzte, Study Nurses), SOPs, etc.



Helena Sigal, MD – Prüfärztin
Clinical Research Professional

Tel. 0341 962 800 - 0
Mob. 0179 68 593 23
kontakt@sigal-sms.de

KV-Sitz

Wir suchen KV-Sitze im Bereich Hamburg

- ♦ Ärztliche Psychotherapie
- ♦ Psychologische Psychotherapie
- ♦ Kinder - und Jugendpsychotherapie
- ♦ Psychiatrie und Psychotherapie

Unkomplizierte und einfache Sitzabgabe sowie Vertraulichkeit garantiert.

Sollten Sie an einem Verkauf an ein inhabergeführtes MVZ interessiert sein, so kontaktieren Sie uns bitte:

info@kassensitz-gesucht.de

HNO-Arzt sucht KV-Sitz

in Hamburg, Einzel- oder Gemeinschaftspraxis.
hamburg-hno@gmx.de

Internistische BAG sucht

Hausarzt-KV-Sitz in Hamburg zum Zweck der Praxiserweiterung.
Hausarztsitz@email.de

Orthopäde & Unfallchirurg

sucht Praxis-Anstellung/-Einstieg in Hamburg
Zuschr. erb. unter P 1795 an elb-büro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

FA Chirurgie/Viszeralchir./ Proktologie/Notfallmedizin

sucht neue Herausforderung in Klinik, Gemeinschaftspraxis oder Praxisnachfolge in Hamburg.
Kontakt: chirurg72@web.de

Erfahrene FÄ Dermatologie

sucht Teilzeitstelle in Praxis
derma.hamburg@aol.com

Chirurg/Viszeralch./Proktol.

in leitender Klinikposition sucht neuen Wirkungskreis in Klinik oder Praxis in Hamburg.
E-Mail: MDLex@gmx.net

FÄ f. Orthop./Unfallchir., Chiroth., sucht Teilzeitst.

in Klinik/Praxis/MVZ in Hamburg
fae.orthop.hamburg@gmail.com

Erfahrene Frauenärztin

sucht Kassenarztsitz
(ggf. 1/2) in Hamburg.
sitzsuchend@yahoo.de

Kinderarzt sucht

zweite KV-Zulassung
Diskretion u. unproblem. Übernahme haben Priorität. 0163/1634148

HNO-Facharzt (sehr erfahren operativ+konservativ) sucht Stelle in Gemeinschaftspraxis bzw. Praxisnachfolge im Großraum Hamburg, Schleswig-Holstein, Niedersachsen

Nähere Info's: INNOVAGROUP Personalberatung
Am Hehsel 40 • 22339 Hamburg
Telefon 0171 - 372 80 85 • Mail a.broders@innovagroup.de

Nephrocare Hamburg-Barmbek GmbH

Medizinisches Versorgungszentrum

Zur Erweiterung des bereits bestehenden psychotherapeutischen Leistungsspektrums suchen wir einen **halben** und/oder **ganzen**

KV-Sitz Psychotherapie

Kontakt: sylvia.harth@fmc-ag.com, Tel. 06172/609-6375

Praxisabgabe

Allgemein.Med. Hausarztpraxis
in Hamburg-Wandsbek abzugeben.
Tel. 040/6471365

Hausärztliche Praxis in Nordost Umgebung Hamburgs
mit großem Patientenstamm und motiviertem Praxisteam sucht ab Januar 2016 Praxisnachfolger/-in. Einarbeitung möglich
Zuschr. erb. unter L 1787 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Nachfolger/in gesucht für ganzen Arztsitz in **HNO-Praxis** zum 01.01.2016 (Alt. 01.04.2016). HH, GP/ zwei Arztsitze. Email: marker56@gmx.de

Allgemeinarztpraxis Betriebs- und Flugmedizin
in bester Lage der Lüneburger Heide sucht Nachfolger/in. Koop. überg.weise möglich. allgpraxis@outlook.com

Hausarztpraxis Harburg sucht Nachfolge Mitte 2016
Einzelpraxis, ca. 780 Scheine, gut ausbaufähig. Räume für BAG ausgestattet (130 m²). Fußgängerzone, beste Verkehrsanbindung. HzV, DMP, Psychosomatik. Gern Übergangsgemeinschaft ab 01/2016. allgemeinmedizin-harburg@gmx.de

Gutgehende NHV-Praxis HH-Eppend. aus Altersgründen zu verkaufen. Tel: 0172-9496636

Nachfolger/in gesucht
Hausarztpraxis in Hamburg-Rahlstedt ab 1.1.2016 abzugeben
Tel. 0171 / 15 45 567

Praxisnachfolger/längerfristiger Praxisvertreter
gesucht für Homöopathische Privatpraxis mit zusätzlichem Angebot Bioresonanztherapie im Hamburger Westen. praxis.hom@gmail.com

FA für Psychiatrie zur Praxisnachfolge gesucht


Überdurchschnittlich große psychiatrische Praxis im Hamburger Norden aus Altersgründen abzugeben. Großer treuer Patientenstamm, gute kollegiale Vernetzung, moderne Räume, attraktive Wohnlage. Zuschr. erb. unter Y 1811 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Praxisübernahme

Psychotherapeutische Praxis
halb oder ganz von hausärztlichen Internisten zwecks Ausbau Psychosomatik gesucht.
Zuschr. erb. unter N 1792 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

45jähriger Gastroenterologe/breit ausgebildeter Internist
sucht Möglichkeit zur Niederlassung. Zuschr. erb. unter S 1806 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Medizintechnik/Medizinische Geräte



Ultraschall

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

AMT
Abken Medizintechnik

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

Showroom:
Termin und
Vorführung
nach
Absprache

www.amt-abken.de info@amt-abken.de

Praxisräume

Neubau Praxisflächen in Eidelstedt

Ca. 95 m², 140 m² und 189 m² im 2. OG/Staffelgesch. mit Dachterrasse, Neubau/Erstbezug, Ausbau nach Mieterwunsch, barrierefrei, behindertengerechter Ausbau möglich, KiTa im Hause, Energiebedarfsausweis: 122,77 kWh/(m²a), Gas, Baujahr: 2014, TG-Stellplätze anmietbar, courtagefrei

info@fides-immobilien.de Tel. 040/27 89 80

Praxisräume in Stellingen

110m² in Ärztehaus m. Parkplätzen, direkt an S-Bahn, Kauf oder Anmiet. z.B. für Orthopädie, Neurologie, Augen, Dermatologie oder AllgMed
Zuschr. erb. unter M 1788 an elbbüro, Bismarckstr. 2, 20259 HH

Praxisräume in Tritttau

ab 1.4.2016 frei zur Vermietung. Nutzung der Räume (ca. 150 m², ebenerdig, gute Infrastruktur) bis Ende März 2016 durch Internistengemeinschaft. Weitere Informationen unter Tel. 04154/984109. E-Mail: heinz-dietrich.hiss@gmx.de

Courtagefreie Praxis- oder Büroflächen in Hamburg-Ohlsdorf

Neubau-Gewerbeflächen in bester Lage mit direkter U-Bahn Anbindung. Noch ca. 323 m² Erdgeschossfläche mit Schaufenster verfügbar, Teilung n. A. Individueller Ausbau möglich. Mietpreis zzgl. Nebenkosten a. A., USt. nach Absprache. B, BHKW, Strom 19,3 kWh/(m²a), Wärme 90,2 kWh/(m²a), BJ 2014

Stöben Wittlinger GmbH, Jeanette Kuhnert, Tel. 040-254010-86

Nachmieter gesucht: 70 m² Part., Altbau HH-Eppendorf

3Räume, Küche, 2WC's, Keller, Garten, Miete ca. 900 €, Abstand 15.000 €, zum 1.1.2016. Tel: 0172-9496636

Blankeneser Ortskern 140m²
schöne Praxisräume zu vermieten, 1.790,- € NKM+NK, Tel. 040/861795

Wandsbek Markt

2 Räume (23 u. 17 m²) in Psychotherapiepraxis ab 1.Qu. 2016 frei. Tel.: 713 28 74
E-Mail: rebbuhl@t-online.de

Langenhorner Markt

Nachmieter(in) für moderne, helle, komplett eingerichtete **Praxisräume** gesucht.

203 m², 5 Behandlungszimmer, UVB-Bestrahlungskabine, Eingriffsraum und Steri-Raum. Die Praxisräume befinden sich in unmittelbarer Nähe eines Einkaufszentrums und der U-Bahnstation Langenhorn Markt.

Zuschrift bitte an:
Praxis-Langenhorn@gmx.de

Ärztl. Psychotherapeutin (TP)

sucht zeitnah Raum in kollegialer psychotherap. oder ärztlicher Praxisgem. oder Einzelpraxis. KV-Zulassung seit 15 Jahren. Bevorzugt Altona-Ottensen oder Zentrum. Kontakt unter E-Mail: C.Schneider-online@web.de

Heller, ruhiger Raum (23 m²)
mit großzügigem Wartebereich in großer psychotherap. Praxis (zwei kassenzugel. Psychotherap. + Zentrum für Berufsmusiker) in der Innenstadt ab Oktober 2015 zu vermieten. **info@heidibrandi.de**

Anzeigenschaltung im Hamburger Ärzteblatt:

Informationen unter www.elbbuero.com

Balint-Gruppe

Balintgruppe Innenstadt
2. und 4. Dienstagabend
Tel. 373492, dr.sbraun@yahoo.de

Balintgruppe in Altona
Jeden 2. Mittwoch von 18.00-19.30 h,
T.: 431 830 40, www.arnhild-uhlich.de

Steuerberatung




KRUMBHOLZ KÖNIG & PARTNER
Steuer+Unternehmensberatung

„Mehr Zeit für Heilberufe“



Jutta Fentner,
Finanzbuchhaltung

ausgezeichnet
beraten seit 1976

Tibarg 54 | 22459 Hamburg | www.berater-heilberufe.de | Tel.: 040 554 994 0

Der Erfolg - unser Ziel

Rechtsanwälte

Praxisrecht
Dr. Fürstenberg & Partner
Hamburg · Berlin · Heidelberg

Experten für Plausibilitätsprüfungen

Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen im Gesundheitswesen!

Insbesondere Beratung für

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

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

Praxisrecht.de

oder vereinbaren Sie einen persönlichen Termin.

Kanzlei Hamburg

Rechtsanwälte & Fachanwälte für Medizinrecht | Steuerrecht | Arbeitsrecht

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



AESCUTAX
Steuerberatungsgesellschaft

Steuerberatung statt Steuerverwaltung.
Speziell für Ärzte!

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

Wertgutachten

PraxValue

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



Christoph-Probst-Weg 4 – HBC –
20251 Hamburg
Tel. 040-61135609
Tel. 04159-8258688
Fax 04159-819002
Email: stbsiewert@praxvalue.de
www.praxvalue.de

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

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

Betriebsanalysen
Betriebsunterbrechungsgutachten

DELTA Steuerberatung
Bad Segeberg | Heide | Hamburg



Die Berater für Ärzte seit über 50 Jahren



www.kanzleidelta.de · Tel. 040 / 611 850 17

Anzeigenannahme Hamburger Ärzteblatt:

elbbüro
Stefanie Hoffmann
Telefon: (040) **31 81 25 58**
Fax: (040) **31 81 25 59**
E-Mail: anzeigen@elbbuero.com
Internet: www.elbbuero.com

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

Mittwoch, 16. September 2015, 17:00–20:00 Uhr

► 1. Wandsbeker Ärztetag 2015 ③*

Fachbereiche und Klinikleitung informieren darüber, welche Vorteile unsere gemeinsamen Patienten durch die strukturellen und personellen Veränderungen in unserem Haus haben.

Asklepios Klinik Wandsbek

Ort: Asklepios Klinik Wandsbek, Raum G28/29 (Geriatriebäude),

Alphonsstr. 14, 22043 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-83 16 31;

E-Mail: m.grapengeter@asklepios.com; online: www.aerzteakademie-hamburg.de

Donnerstag, 17. September 2015, 16:00–18:00 Uhr

► 107. Barmbeker Nephrologen-Gespräche ③*

Vorträge und Diskussion zu folgenden Themen: Erythropoietin und Tumoren sowie Neue Calcimimetika.

Asklepios Klinik Barmbek, IV. Med. Abteilung – Nephrologie/Diabetologie/Dialyse

Ort: Asklepios Klinik Barmbek, Seminarräume 1+2, Rübenkamp 220,

22291 Hamburg

Anmeldung nicht erforderlich.

Samstag, 19. September 2015, 9:00–15:00 Uhr

► Hanseatische Klinikkonferenzen Nr. 37: Neurologie ⑥*

Wir diskutieren verschiedene neurologische Krankheitsbilder, die insbesondere häufig die Allgemeinmediziner und hausärztlich tätigen Kolleginnen und Kollegen im Praxisalltag herausfordern.

Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Asklepios Kliniken Altona, Barmbek,

Nord - Heidberg, St. Georg, Wandsbek, Asklepios Klinikum Harburg, in

Kooperation mit der Asklepios Ärzteakademie

Ort: Museum für Völkerkunde Hamburg, Rothenbaumchaussee 64,

20148 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;

online: www.asklepios.com/klinikkonferenzen

Mittwoch, 30. September 2015, 17:00–20:00 Uhr

► Sonografische Beurteilung von Adnextumoren ④*

Ab 16:00 Hands-on-Workshop „Gynäkologischer Ultraschall“; danach

Risikoeinschätzung bei Adnextumoren, Diagnose und Management;

abschließend IOTA-Zertifizierung

Asklepios Klinik Barmbek, Frauenklinik

Ort: Asklepios Klinik Barmbek, Seminarräume 1-4, Rübenkamp 220,

22291 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;

E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com; online: www.aerzteakademie-hamburg.de

Donnerstag, 1. bis Sonntag, 4. Oktober 2015

► 3. Hamburger Facharztrepertorium Anästhesiologie ④2*

Kompaktkurs in Zusammenarbeit mit den Prüfern der Ärzteakademie

Hamburg, mit Prüfungssimulation. Auch als Refresherkurs geeignet.

Asklepios Klinikum Harburg, Abteilung für Anästhesiologie,

Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie

Teilnahmegebühr: 430,- € für Nicht-Fachärzte, 480,- € für Fachärzte

Ort: 01.10.2015 Asklepios Klinikum Harburg, Eißendorfer Pferdeweg 52,

21075 Harburg; 02.-04.10.2015 Ärztekammer Hamburg, Weidestraße 122a,

22083 Hamburg

Anmeldung erforderlich: r.holtan@asklepios.com

Mittwoch, 7. Oktober 2015, 17:00 bis 20:00 Uhr

► „TIPP, TEP, TAPP, IPOM“ – Zeitgemäße Indikation und Therapie einfacher und komplexer Bauchwandhernien ③*

In unserer Fortbildung möchten wir Ihnen gern eine Übersicht über Hernientypen sowie über die differenzierte Indikationsstellung der verschiedenen Therapieoptionen ermöglichen und Ihnen damit einen Einblick in die Hernienchirurgie in einem zertifizierten Kompetenzzentrum bieten.

Asklepios Klinik Wandsbek, Viszeralmedizin (Bauchzentrum), Allgemein- und

Viszeralchirurgie – Gastroenterologie und Endoskopie

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

Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. E-Mail: o.stern@asklepios.com

Mittwoch, 7. Oktober 2015, 17:45–20:00 Uhr

► Update Personalisierte Medizin in der Onkologie ③*

Darstellung der Möglichkeiten für personalisierte Medizin:

Genetik, Medikamente, Studien, Tools, Beispiele, wie personalisierte

Medizin bei onkologischen Patienten gelebt werden kann.

Ort: Asklepios Medical School, c/o Asklepios Klinik St. Georg, Haus P,

Lohmühlenstraße 5, 20099 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44, E-Mail:

aerzteakademie@asklepios.com; online: www.update-personalisierte-medicin.de

Donnerstag, 8. Oktober 2015, 16:30–18:30 Uhr

► Fortbildung Pain Nurse – Horizonte ③*

Die Veranstaltung zum Schwerpunktthema Opiate in der Schmerztherapie

richtet sich an Ärzte, Fachpflegekräfte aus der Schmerztherapie und

Pflegekräfte aus Kliniken, Praxis- und Pflegeeinrichtungen.

Asklepios Klinik Barmbek, Anästhesiologie & Operative Intensivmedizin

Ort: Asklepios Klinik Barmbek, Seminarräume, Rübenkamp 220,

22291 Hamburg

Um Anmeldung bis 2.10. wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-82 98 09;

E-Mail: anaesthesie.barmbek@asklepios.com

Freitag, 9. Oktober 2015, 13:00–17:45 Uhr

► IX. Ochsenzoller Psychiatrietag ⑥*

Experten aus dem ganzen Bundesgebiet widmen sich aus verschiedenen

Blickwinkeln der Frage: Macht die moderne Gesellschaft uns psychisch

kränker als vorhergehende Gesellschaften?

Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll,

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Ort: Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll, Haus 17, Mehrzweckhalle,

Henny-Schütz-Allee 3, 22419 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-87 24 17;

E-Mail: f.heberle@asklepios.com; online: www.aerzteakademie-hamburg.de

Samstag, 10. Oktober 2015, 09:00–17:00 Uhr

► 1. Altonaer Neurovaskuläres Ultraschallkolloquium ⑩*

Praxisnaher Überblick über die diagnostischen Möglichkeiten. Refresherkurs.

Asklepios Klinik Altona, Abteilung für Neurologie

Teilnahmegebühr: 190,- €

Ort: Asklepios Klinik Altona, Carl-Bruck-Hörsaal,

Paul-Ehrlich-Str. 1, 22763 Hamburg

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

E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com;

online: www.aerzteakademie-hamburg.de

Ärzteakademie



Die Asklepios Kliniken laden ein

Samstag, 10. Oktober 2015, 09:00–13:30 Uhr

► Symposium Kardiologie, Pneumologie und Intensiv-/Beatmungsmedizin ⑥*

In neuem Format werden wir die Themen in prägnanten Fallbeispielen zum Leben erwecken und in moderierter Runde auf dem Podium und dem „Marktplatz der Möglichkeiten“ erörtern.

Asklepios Klinik Wandsbek, Kardiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin

Ort: Hotel Atlantic Kempinski Hamburg, An der Alster 72-79, 20099 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;

E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com;

online: www.aerzteakademie-hamburg.de

Samstag, 10. Oktober 2015, 9:00–18:00 Uhr

► 4. Barmbeker Symposium Geburtshilfliche Anästhesie ⑩*

Wir stellen die Grundlagen und Besonderheiten der anästhesiologischen Versorgung von Mutter und Kind dar und diskutieren die modernen Versorgungsstandards.

Asklepios Klinik Barmbek, Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Teilnahmegebühr: 45,- € (inkl. Speisen und Getränke)

Ort: Asklepios Klinik Barmbek, Seminarräume 1-4,

Rübenkamp 220, 22291 Hamburg

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

E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com; **online:** www.aerzteakademie-hamburg.de

Samstag, 10. Oktober 2015, 9:30–13:30 Uhr

► Fortbildungsveranstaltung Frührehabilitation ④*

Vorträge zu verschiedenen Aspekten der neurologischen Frühreha sowohl für Pflegekräfte und Therapeuten als auch für Ärzte.

Asklepios Klinikum Harburg (Klinik für Neuromedizin), Asklepios Klinik Nord - Heidberg (Neurologie und neurologische Frührehabilitation),

Asklepios Klinik St. Georg (Fachübergreifende Frührehabilitation)

Ort: Asklepios Klinikum Harburg, Medienzentrum (Haus 1, Sockelgeschoss),

Eißendorfer Pferdeweg 52, 21075 Hamburg

Um Anmeldung wird gebeten. Fax: (0 40) 18 18-86 30 92;

E-Mail: a.krause@asklepios.com; **online:** www.aerzteakademie-hamburg.de

Mittwoch, 14. Oktober 2014, 16:00–18:00 Uhr

► Interdisziplinäres gefäßmedizinisches Kolloquium ②*

Einführungsveranstaltung für Prof. Dr. Thomas Koepfel, Asklepios Klinik

St. Georg; Invasive Therapie von Aortenerkrankungen – Indikationen, Optionen und Perspektiven.

Asklepios Klinik St. Georg, Gefäßmedizin

Ort: Asklepios Medical School, c/o Asklepios Klinik St. Georg, Haus P,

Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg

Anmeldung nicht erforderlich.

Mittwoch, 14. Oktober 2015, 16:30 bis 18:00 Uhr

► Ochsenzoller Vorlesungen Psychiatrie und Psychotherapie 2015 ②*

Vortrag PD Dr. med. Matthias Michal (Universitätsmedizin Mainz) zum Thema: Depersonalisations-/Derealisationssyndrom (F48.1): Klinik und Therapie.

Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Ort: Asklepios Klinik Nord - Ochsenzoll, Henny-Schütz-Allee 3, Haus 2, EG,

Konferenzräume 1+2, 22419 Hamburg

Anmeldung nicht erforderlich.

Samstag 24. Oktober 2015, 9:00–15:30 Uhr

► Sylter Kompaktkurs Spiroergometrie für Anästhesiologen ⑨*

Theoretischer Teil mit Darstellung der Grundlagen und praktischer Teil mit Beispielen aus der täglichen Routine.

Asklepios Nordseeklinik Westerland

Teilnahmegebühr: 50,- € (inkl. Mittagessen)

Ort: Asklepios Nordseeklinik Westerland/Sylt, Raum Westerland,

Norderstraße 81, 25980 Sylt/Westerland

Anmeldung bis 9.10.2015 erforderlich. Fax: (0 46 51) 84-10 18;

E-Mail: an.weiss@asklepios.com

Freitag, 13. November 2015,

Samstag, 14. November 2015

► 24. Hamburger MIC-Symposium

Live-Übertragung aus 4 Sälen, aktuelle technische und klinische Entwicklungen, onkologisch minimalinvasive Chirurgie: Leber, Lunge, Magen, Nebenniere, Ösophagus, Pankreas, Rektum.

Asklepios Klinik Barmbek, Allgemein- und Viszeralchirurgie

Ort: Handelskammer Hamburg, Adolphsplatz 1, 20457 Hamburg

Information und Anmeldung: mic-symposium.hamburg@asklepios.com

Donnerstag, 10. Dezember 2015, 11:30–19:00 Uhr,

Freitag, 11. Dezember 2015, 9:00–16:00 Uhr

► HAST: 5. Hamburger Acute Stroke-Workshop ⑧* ⑧*

Der neurovaskuläre Workshop richtet sich an die klinischen Verantwortlichen in Neuroradiologie und Neurologie in der akuten Schlaganfallversorgung. Interdisziplinäre Diskussion der wissenschaftlichen Daten, praktische Tipps und Entscheidungshilfen.

Asklepios Ärzteakademie

Teilnahmegebühr: 270,- € (Workshop, Verpflegung, CD, Abendessen 10.12.2015)

Ort: Hotel Yoho, Moorkamp 5, 20357 Hamburg

Anmeldung erforderlich. Begrenzte Teilnehmerzahl. Fax: (0 40) 18 18-85 25 44;

E-Mail: aerzteakademie@asklepios.com; **online:** www.aerzteakademie-hamburg.de

www.aerzteakademie-hamburg.de

Die neue Homepage der Ärzteakademie:

Termine - Informationen - Online-Anmeldung

(weitere Termine umseitig)

Nähere Informationen und Anmeldung: www.aerzteakademie-hamburg.de

 **ASKLEPIOS**

Gemeinsam für Gesundheit