

10•22

10. Oktober · 76. Jahrgang

# Hamburger Ärzteblatt

Zeitschrift der Ärztekammer Hamburg und der  
Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

**Gesundheitspolitik | 22**

**Wahlaufruf**

Beteiligen Sie sich  
an der Kammerwahl!

**Forum Medizin | 42**

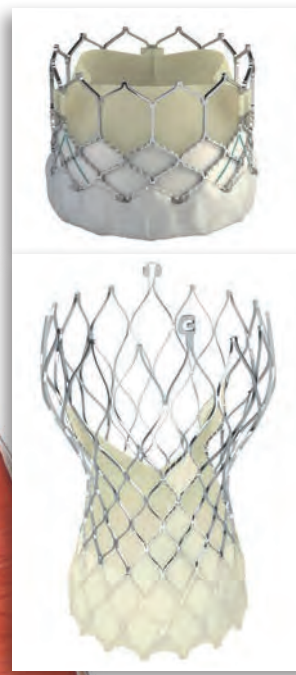
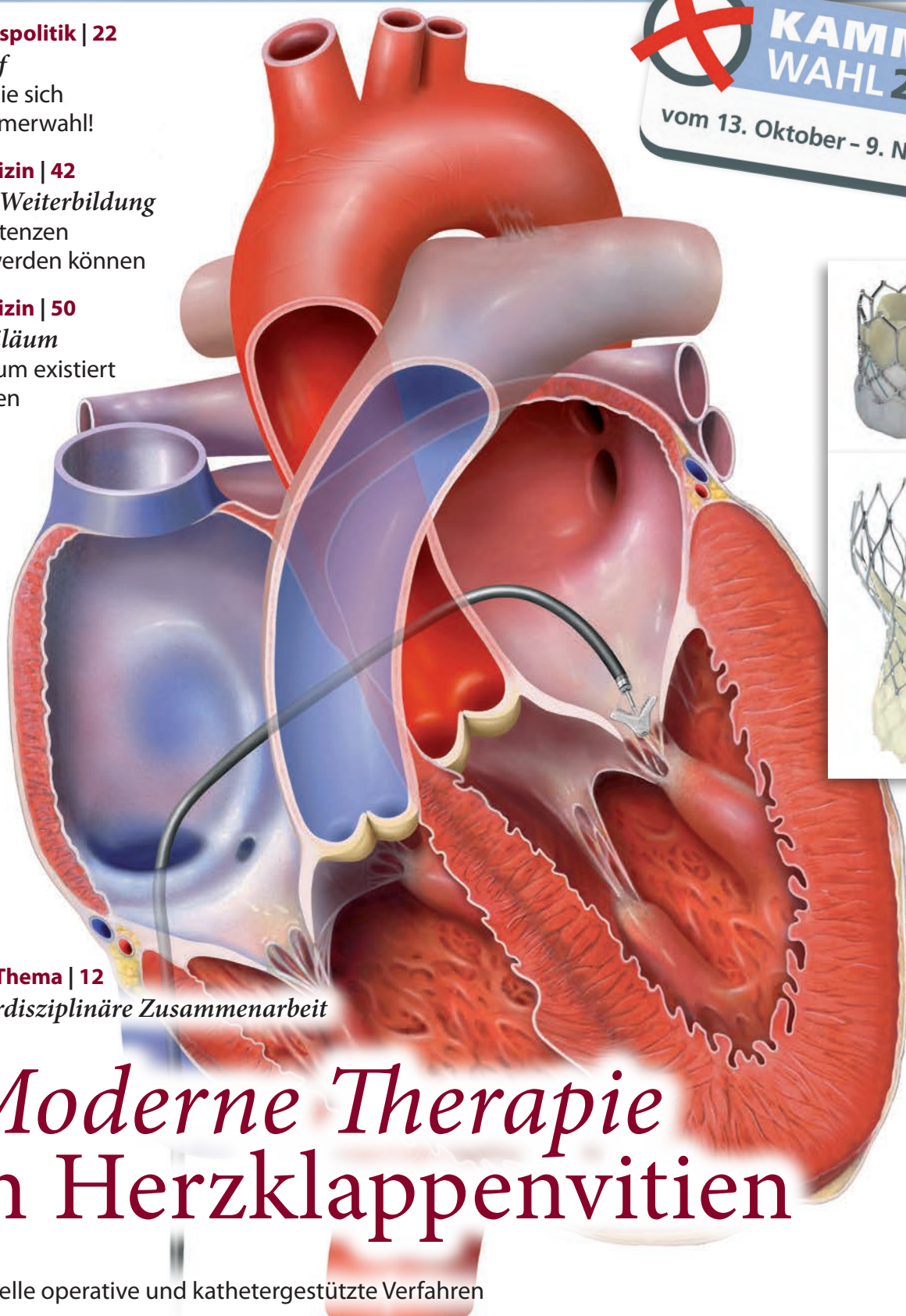
**Studie zur Weiterbildung**

Wie Kompetenzen  
gefördert werden können

**Forum Medizin | 50**

**Vereinsjubiläum**

Wundzentrum existiert  
seit 20 Jahren



**Das Thema | 12**

*Interdisziplinäre Zusammenarbeit*

## *Moderne Therapie von Herzklappenvitien*

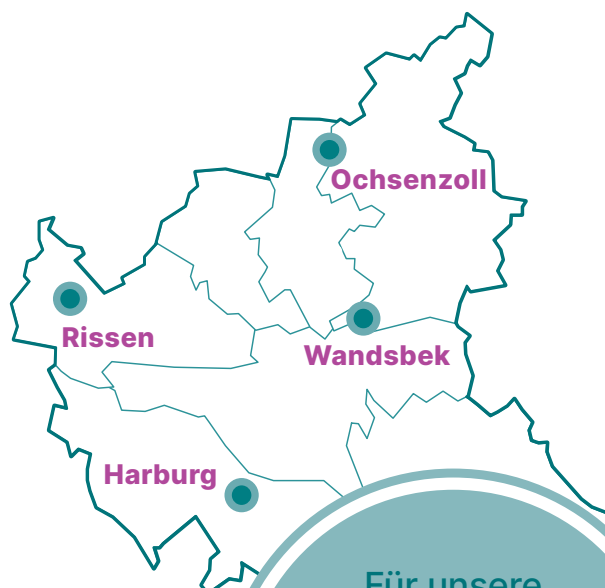
Aktuelle operative und kathetergestützte Verfahren

# JETZT DIE MEHR ALS 2.200 EXPERT:INNEN DER PSYCHIATRISCHEN ASKLEPIOS TEAMS IN HAMBURG VERSTÄRKEN!



Als größter Gesundheitsversorger Hamburgs bieten wir an den vier Standorten Ochsenzoll, Wandsbek, Harburg und Rissen individuelle Hilfe, Beratung und Unterstützung bei allen psychiatrischen und psychosomatischen Erkrankungen. Interprofessionelle Zusammenarbeit spielt dabei eine entscheidende Rolle.

Unsere Ärzt:innen, Pflegekräfte, Psycholog:innen und Spezialtherapeut:innen sind absolute Spezialist:innen auf ihrem Gebiet und freuen sich über neue Kolleg:innen aus den zahlreichen Berufsgruppen.



Für unsere vier psychiatrischen Standorte suchen wir Verstärkung. Jetzt bewerben unter: [asklepios.com/karriere](https://asklepios.com/karriere)

## Das sind wir #hhteampsyach:

- vier große Standorte – Institutsambulanzen und Tageskliniken im gesamten Stadtgebiet
- 26.000 stationäre und ambulante Patient:innen jährlich
- Patient:innen vom Kindes- und Jugend- bis ins hohe Erwachsenenalter
- Akutstationen, Ambulanzen, stationsäquivalente Therapie, Tageskliniken, spezialisierte Psychotherapie- und Rehabilitationsstationen sowie forensische Psychiatrie



**Dr. Pedram Emami**  
Präsident der Ärztekammer Hamburg

„Die ärztliche Selbstverwaltung sichert uns Ärztinnen und Ärzten ein hohes Maß an freier Berufsentfaltung.“

# Wählen Sie – für eine starke Stimme der Ärzteschaft

*Liebe Kolleginnen und Kollegen,*

ab dem 13. Oktober sind Sie aufgerufen, die Delegierten für die nächste Wahlperiode zu bestimmen. Von Dezember 2022 an werden die von Ihnen gewählten 55 Ärztinnen und Ärzte – und zwei benannte Delegierte aus dem Fachbereich Medizin der Universität Hamburg und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst – über die Geschicke der Ärztekammer Hamburg entscheiden. Unsere Delegiertenversammlung, auch als Hamburger Ärzteparlament bezeichnet, ist das zentrale Element der ärztlichen Selbstverwaltung in unserer Stadt. Aus ihren Mitgliedern setzen sich Vorstand und Präsidium der Ärztekammer zusammen. Und die Delegierten bilden das Rückgrat von Ausschüssen und Arbeitskreisen, mit denen wichtige Aufgaben der Kammer begleitet werden, etwa bei der Weiterbildung oder der Digitalisierung des Gesundheitswesens.

Die ärztliche Selbstverwaltung – so diskussionsfreudig und zeitaufwendig sie mitunter auch sein mag – sichert uns Ärztinnen und Ärzten ein hohes Maß an freier Berufsentfaltung. Und das auf einem Feld, das in vielen anderen europäischen Ländern sehr stark staatlich reglementiert ist. Sie ermöglicht uns großen Einfluss auf die für unsere Profession zentralen Bereiche Weiterbildung und Fortbildung. Über die bei der Ärztekammer angesiedelte Ethik-Kommission garantiert sie ärztliche Mitsprache bei Forschungsvorhaben und über die Berufsordnung die Qualität ärztlicher Arbeit. Und nicht zuletzt stellt sie bei Streitfällen mit Patientinnen und Patienten Schlichtungsinstanzen zur Verfügung.

Und noch eine wichtige Aufgabe hat die ärztliche Selbstverwaltung: Sie dient auch dazu, den Anliegen der Ärztinnen und Ärzte Gehör zu verschaffen. Auf Missstände hinzuweisen und bei gesundheitsrelevanten Fragen Einfluss auf Politik und Gesellschaft zu nehmen. Mit der Selbstverwaltung erhalten wir Ärztinnen und Ärzte nicht nur die Möglichkeit, weite Teile unseres Berufs selbst zu regeln. Die Freiheit, uns selbst zu verwalten, bedeutet eben auch, dass Staat und Gesellschaft Vertrauen in uns setzen, dass wir dieser Aufgabe nach bestem Wissen nachkommen.

Damit die Ärztekammer als Organ der ärztlichen Selbstverwaltung diesen Anforderungen weiterhin gut entsprechen kann, brauchen wir Ihre Unterstützung: Machen Sie von

Ihrem Wahlrecht Gebrauch. Wählen Sie, damit Delegiertenversammlung, Vorstand und Präsidium weiterhin eine starke Stimme für die Hamburger Ärztinnen und Ärzte sein können. Denn nur wenn viele wählen, wird die Ärzteschaft in unserer Stadt weiterhin als relevanter Akteur bei Fragen der Gesundheit wahrgenommen. Wir haben in der Covid-Pandemie gesehen, wie wichtig unsere Expertise war. Ich bin überzeugt, dass wir uns auch bei den anstehenden Herausforderungen wie bei der Finanzierung unseres Gesundheitswesens als eigenständige Stimme einbringen müssen. Nicht zuletzt verleiht eine hohe Wahlbeteiligung der Ärztekammer Hamburg auch im Konzert der Landesärztekammern und in den Gremien der Bundesärztekammer mehr Gewicht.

Und: Ähnlich wie auch in der Landes- oder Bundespolitik gilt, eine hohe Wahlbeteiligung gewährleistet der demokratischen Mehrheit innerhalb des Kollegiums eine entsprechende Repräsentanz. Wenn Demokratinnen oder Demokraten der Wahl fernbleiben, so öffnen sie politischen Hasardeuren Tür und Tor, sich zukünftig disproportional stark in berufspolitische Fragen einzubringen.

Nutzen Sie also Ihr Wahlrecht und statten Sie die nächste Delegiertenversammlung wie auch Vorstand und Präsidium mit einem starken Mandat aus. Denn eine starke Stimme der Hamburger Ärzteschaft liegt in unser aller Interesse. Informationen zur Wahl finden Sie in diesem Heft auf Seite 22 und auf der Website der Ärztekammer.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr Pedram Emami

Liste 2



Unsere  
Ziele

- In der kommenden Legislaturperiode setzen wir uns ein für:
- ▶ die **Verbesserung der Arbeitsbedingungen** für angestellte und selbstständige Ärztinnen und Ärzte
  - ▶ die **Sicherung der wirtschaftlichen Existenz** in der ambulanten Versorgung
  - ▶ die bessere **Vereinbarkeit von Familie und Beruf** durch flexiblere Arbeitszeitmodelle
  - ▶ die Förderung einer **kooperativen Weiterbildung** zwischen Kliniken und Praxen in Form von Weiterbildungsnetzwerken
  - ▶ mehr **Mitspracherechte für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung** in den Gremien
  - ▶ das **Ende überbordender Bürokratisierung**
  - ▶ eine **kluge und damit entlastende Digitalisierung** – sowohl im beruflichen Alltag als auch in der Ärztekammer
  - ▶ die **gesteigerte Attraktivität der Ausbildung** zur/zum medizinischen Fachangestellten
  - ▶ eine **stärkere ethische Verankerung** des ärztlichen Berufsbildes
  - ▶ die **Verhinderung der zunehmenden Kommerzialisierung** der Medizin
  - ▶ die **Rücknahme der Vergütung** der Leistungen im TSVG verhindern

Für diese Ziele bitten wir  
um Ihre Stimme!

Zukunftsorientierte  
Versorgung in  
Klinik und Praxis



**Christine Neumann-Grutzeck**  
Innere Med./Diabetologie



**Michael Reusch**  
Dermatologie



**Irina Götz**  
Innere Medizin



**Heinz-Hubert Breuer**  
Kardiologie



**Setareh Huschi**  
Gynäkologie



**Michael A. Rösch**  
Nephrologie



**Michaela Rothe**  
Chirurgie



**Wolfgang Wesiack**  
Innere Medizin



**Simone H. Müller**  
Kardiologie



**Andrea Heinenberg**  
Gynäkologie



**Bernward Heidland**  
HNO



**Maximilian Lange**  
Gastroenterologie



**Lennart Hülswitt**  
Arzt in Weiterbildung  
Dermatologie



**Jan Henning Geiger**  
Urologie



**Valeska von Krosigk**  
Innere Medizin



**Julian Siegel**  
Gastroenterologie



**Sebastian Spuck**  
Neurochirurgie



**Behrus Subin**  
Kardiologie



**Johannes Göckschu**  
Urologie



**Florian Giensch**  
Chirurgie



**Katharina Tiemann**  
Pathologie



**Björn Laudahn**  
Pneumologie



**Erik Engel**  
Hämatologie/  
Onkologie



**Philip Kressin**  
Gynäkologie



**Clemens Flamm**  
Augenarzt



**Andreas Bollkämper**  
Radiologie



**Michael Hartmann-Sell**  
Anästhesie



**André Motamedi**  
Gynäkologie



**Juliane Reusch-Hülswitt**  
Ärztin in Weiterbildung  
Dermatologie



**Henrik Suttmann**  
Urologie

10·22

# Hamburger Ärzteblatt



**PD Dr. Samer Hakmi**, Asklepios Klinik St. Georg, erläutert moderne Therapieoptionen bei Herzklappen-erkrankungen. Die Hälfte aller Eingriffe wird kathetergestützt durchgeführt (Seite 12). **Dr. Katja Schmidt** und **Dr. Katja Petersen**, Helmut-Schmidt-Universität, stellen ihre Studie zur kompetenzbasierten Weiterbildung vor – Methoden und Konzepte, die bereits im klinischen Alltag erprobt werden (Seite 42). **Dr. Johannes Strobel**, Feuerwehrrakademie Hamburg, beschreibt eine Rettungsmaßnahme, die nur im äußersten Notfall zur Reanimation angewendet wird: die Clamshell-Thorakotomie (Seite 46).



## Das Thema

- 12 **Interdisziplinäre Zusammenarbeit**  
Moderne Therapie von Herzklappenvitien.  
Von PD Dr. Samer Hakmi,  
Dr. Timm Ubben, PD Dr. Stephan  
Geidel, Dr. Da-Un Chung, Ashraf Rad,  
Prof. Dr. Michael Schmoeckel,  
Dr. Michael Caspary,  
Prof. Dr. Berthold Bein, Dr. Eike Tigges,  
Prof. Dr. Stephan Willems

## Service

- 6 Gratulation  
9 In memoriam  
17 Terminkalender  
17 Rezension  
34 Neues aus der Wissenschaft  
49 Bilder aus  
der klinischen Medizin  
52 Impressum

## Namen und Nachrichten

- 6·11 **Personalien** · Nachruf auf Prof. Dr. Fritz Balzereit · PD Dr. Daniel Benten leitet Gastroenterologie am AK Harburg · Schön Klinik Eilbek: Team der Othopädie wächst · Dr. Frank Oliver Henes ist Chefarzt der Radiologie am BG Klinikum · Körper-Preis 2022 geht an britischen Zellbiologen Anthony Hyman · Nachruf auf Dr. Josef Rossbach  
**News** · UKE warnt: Lebensgefahr durch Blackout-Challenge · Covid-19: Abgabe von Paxlovid in der Hausarztpraxis möglich · 7. Alumni-Tage: Netzwerk der UKE Alumni lädt ein · Psychotherapeutenkammer besteht seit 20 Jahren · Forschungsnetzwerk COVerCHILD gegründet · Zahnärztlicher Vorsorgepass für Kinder · Suchtmittelkonsum bei Jugendlichen in Hamburg weiter rückläufig · Neu: Hautkrebs-Zentrum am UKE

## Gesundheitspolitik

- 18 **Delegiertenversammlung** · Die Finanzen standen im Mittelpunkt. *Von Sebastian Franke*  
20 **KV-Sonderversammlung** · „Herr Bundesgesundheitsminister, stoppen Sie diesen Irrsinn!“ *Von Dr. phil. Jochen Kriens*  
22 **Kammerwahl 2022** · Beteiligen Sie sich an der Wahl zum neuen Ärzteparlament.  
*Von Dorthe Kieckbusch*

## Forum Medizin

- 42 **Lehren und lernen** · Wie Weiterbildung Kompetenzen fördern kann.  
*Von Dr. Katja Petersen, Dr. Katja Schmidt*  
46 **Der besondere Fall** · Maximalinvasive prähospital Reanimation. *Von Dr. Johannes Strobel, Dr. Moritz Gerling, PD Dr. Carolin Edler, Godo Savinsky, Prof. Dr. Benjamin Ondruschka*  
50 **Bild und Hintergrund** · 20 Jahre Wundzentrum Hamburg. *Von Dr. Karl-Christian Münter*  
52 **Der blaue Heinrich** · Ob ich Biss habe. *Ausgewählt von Katja Evers*

## Mitteilungen

- 54 **Ärztammer Hamburg** · Wahlaufsätze für die Wahl zur Delegiertenversammlung 2022  
57 **KVH** · Vertragsarztsitze · Erratum: Ergebnis Wahl zur Vertreterversammlung · Sonderbedarfszulassungen  
**Dieser Auflage liegen folgende Flyer bei:** Vollbeilage: UKE / IOBM Institut für Osteologie und Biomechanik „REKO“; Krankenhaus Tabea, „Fuß-Symposium“; Teilbeilage (niedergelassene und dort angestellte Ärzte): LANS Medicum

## Gratulation

### zum 90. Geburtstag

- 15.11. **Dr. med. Hans-Peter Groß**  
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

### zum 85. Geburtstag

- 28.10. **Dr. med. Marlis Palleke**  
Fachärztin für Innere Medizin
- 04.11. **Dr. med. Luise Landsberg, Ärztin**
- 14.11. **Dr. med. Jobst Müller**  
Facharzt für Urologie

### zum 80. Geburtstag

- 20.10. **Dr. med. Christa Holstein, Ärztin**
- 30.10. **Dr. med. Wiltrud Garmen**  
Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin  
Fachärztin für Innere Medizin
- 30.10. **Dr. med. Ernst Haerberle**  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
Facharzt für Innere Medizin und Allgemeinmedizin
- 03.11. **Dr. med. Hans Jörg Lautenschlager**  
Facharzt für Innere Medizin
- 05.11. **Dr. med. Barbara Schimanski, Ärztin**
- 07.11. **Dr. med. Karla Streckenbach**  
Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten
- 11.11. **Dr. med. Birgit Reumschüssel**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin  
Fachärztin für Arbeitsmedizin
- 12.11. **Prof. Dr. med. Niels Freckmann**  
Facharzt für Neurochirurgie

### zum 75. Geburtstag

- 16.10. **Dr. med. Renate Rissom**  
Fachärztin für Nervenheilkunde
- 29.10. **Dr. med. Angelika Biewener**  
Fachärztin für Plastische Chirurgie  
Fachärztin für Chirurgie
- 30.10. **Dr. med. Eberhard Homann**  
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 01.11. **Karl-Günther Mühlenpfordt**  
Facharzt für Innere Medizin
- 09.11. **Dr. med. Christian Deckert**  
Facharzt für Nervenheilkunde  
Facharzt für Psychiatrie
- 10.11. **Heidrun Zöllner-Schmidt**  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
- 14.11. **Luis Alberto Theux**  
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin

### zum 70. Geburtstag

- 16.10. **Dr. med. Siegfried Tralle, Arzt**
- 16.10. **Gudrun Wöhlke-Krüger**  
Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin
- 18.10. **Dr.med./Mediz. Akademie Danzig**  
**Ursula Piskorzynski**  
Praktische Ärztin
- 22.10. **Dr. med. Klaus Richard-Klein**  
Facharzt für Allgemeinmedizin

**Nachruf** Prof. Dr. Fritz Balzereit, ehemals Chefarzt der Neurologie und Ärztlicher Direktor am AK Barmbek, ist am 17. Juli 2022 verstorben.

## Universal gebildeter Förderer der Neurologie



Prof. Dr. Fritz Balzereit

Fritz Balzereit wurde 1925 in Hamburg geboren. Noch vor dem Abitur wurde er 1943 zum Militär eingezogen und 1944 verwundet. Von 1948 bis 1953 studierte er Medizin in Hamburg und Kiel, gleichzeitig mehrere Semester Literaturwissenschaft und Philosophie. Er begann seine ärztliche Tätigkeit 1953 als Medizinalassistent in der Inneren Medizin am Universitätskrankenhaus Eppendorf (UKE), setzte die Weiterbildung in der Inneren Medizin ab 1956 bei Prof. Heinz Wenderoth in Dortmund fort und erhielt 1961 seine Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin. 1962 wechselte er in die Neurologische Klinik des UKE zu Prof. Rudolf Janzen, habilitierte sich dort 1972 und leitete die Neurologische Poliklinik. Nach Anerkennung als Facharzt für Neurologie und Psychiatrie wurde er 1974 zum Chefarzt der Neurologie des AK Barmbek und 1985 zum Ärztlichen Direktor der Klinik berufen. 1990 wurde er in den Ruhestand verabschiedet.

Schwerpunkte seiner wissenschaftlichen Arbeit waren eine Systematik der Polyneuropathien, die Einführung von Immunsuppressiva in die Behandlung der Myasthenia gravis (Thema der Habilitation), die Entwicklung eines neuen Verfahrens für die Liquorzytologie (Martini-Preis 1972), die Therapie des Parkinson-Syndroms und die erste zusammenfassende Darstellung der neurologischen Intensivmedizin.

Als klinischer Lehrer beeindruckte Prof. Balzereit neben fachlicher Breite und Erfahrung besonders durch die Fähigkeit, schwierige Zusammenhänge einfach und verständlich darzustellen. An der wöchentlichen Lehrvisite für Studierende nahmen auch Assistenzärztinnen und -ärzte teil, sein klinisches Kolleg am UKE war häufig überfüllt; er faszinierte seine Hörerschaft, auch mich, für die Neurologie. Seine Nähe zu Literatur und Sprache wirkte sich auch in den Arztbriefen aus, die erst nach sorgfältiger, auch stilistischer Korrektur unterschrieben wurden. Ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter lernten nicht nur fachlich von ihm, sondern erfuhren auch die positiven Aspekte einer gut geführten Hierarchie, in der der Chef am Wohlergehen seiner Mitarbeiterschaft interessiert ist und sie bestmöglich unterstützt und fördert. In seiner Freizeit züchtete er Schafe auf einem Resthof in Südschleswig, dort verbrachte er auch viel Zeit mit seiner Frau und den vier Kindern. Prof. Balzereit bleibt in Erinnerung als Arzt, der die Breite seines Fachs überblickt hat wie nur wenige, als universal gebildeter und interessierter Mensch und als väterlicher Freund.

Prof. Dr. Christian Arning, Facharzt für Neurologie

## PD Dr. Daniel Benten leitet Gastroenterologie am AK Harburg



PD Dr. Daniel Benten

PD Dr. Daniel Benten leitet seit 1. Oktober das Team der Gastroenterologie am Asklepios Klinikum Harburg. Er tritt damit die Nachfolge von Prof. Dr. Stefan Christl an, der im Sommer in den Ruhestand verabschiedet wurde. Der Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Intensivmedizin wechselte vom Asklepios Westklinikum über die Elbe. Im Hamburger Westen war er zuletzt als Chefarzt tätig, zuvor konnte er bereits als langjähriger Chefarzt in Duisburg Führungserfahrung sammeln. Der gebürtige Niedersachse ist Spezialist für Erkrankungen der Leber und freut sich auf die Arbeit in Harburg. Ein Schwerpunkt wird zukünftig die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Leberzirrhose und Komplikationen dieser Erkrankung sein – in Planung ist unter anderem eine Spezialsprechstunde. | *h&b*



Das Orthopädie-Team: Dr. Michael Green, Dr. Helge Beckmann, Dr. Karina E. Bohlen, Dr. Axel Radelhof, Dr. Franziska Fiedler, Dr. Felix Moreth, Dr. Sönke Menkens, Prof. Dr. Oliver Dierk (v. li.)

## Schön Klinik Eilbek: *Team der Orthopädie wächst*

Nach dem Weggang des Orthopädie-Teams unter Chefarzt Prof. Dr. Frank Lampe zur Asklepios Klinik Barmbek im Juli dieses Jahres, stärkt die Schön Klinik Hamburg Eilbek die Abteilung Allgemeine Orthopädie und Endoprothetik personell nach. Unter der weiterhin chefarztlichen Leitung von Dr. Axel Radelhof und Prof. Dr. Oliver Dierk ergänzt seit August Oberarzt Dr. Sönke Menkens das Spektrum der Abteilung um die Bereiche Schulterchirurgie sowie Sportorthopädie. Zuvor war Menkens Oberarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie am Sana Regio Klinikum Pinneberg mit dem Schwerpunkt Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie, von 2013 bis 2014 Oberarzt der Schulterchirurgie, Arthroskopischen Chirurgie und Sporttraumatologie an der Roland Klinik in Bremen. Dr. Franziska Fiedler ist seit Juli Oberärztin (vorher Fachärztin) und vertritt mit ihrer Expertise den Schwerpunkt Füße, während Radelhof und die Leitende Oberärztin Dr. Karina Bohlen weiterhin die ausgewiesenen Endoprothetikspezialisten im Team sind. Als externe operierende Ärzte mit breiter Erfahrung in Orthopädie und Unfallchirurgie ergänzen zudem Dr. Helge Beckmann und Dr. Michael Green die Kompetenzen der Abteilung. Insgesamt gehört die Fachabteilung damit weiterhin zu einer der größten Orthopädien Hamburgs. Im medizinischen Bereich führt die Schön Klinik Hamburg Eilbek als bislang erstes Krankenhaus der Hansestadt das CORI-System ein: eine handgeführte Robotik-Lösung für die Knie-Endoprothesen-Implantationen, welche eine individuelle, navigationsgestützte Planung und präzise operative Umsetzung ermöglicht. | *häv*

## Dr. Frank Oliver Henes ist Chefarzt *der Radiologie am BG Klinikum*

Dr. Frank Oliver Henes leitet seit September als Chefarzt die radiologische Abteilung des BG Klinikums Hamburg (BGKH). Der Experte für muskuloskeletale Bildgebung ist dort seit Oktober 2020 als Leitender Arzt und ständiger Stellvertreter der Chefarztin Dr. Anette Moldenhauer (seit Oktober 2021 im Ruhestand) in der Radiologie tätig. Henes absolvierte seine Facharztausbildung in der Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) und leitete die radiologische Abteilung des MVZ, das für die radiologische Versorgung innerhalb des Ambulanzentrums des UKE sorgt. Im Fokus des neuen Chefarzts werden die Digitalisierung und der Ausbau der Interventionellen Radiologie stehen, um vermehrt minimalinvasive diagnostische und therapeutische Eingriffe im Fachbereich anbieten zu können. | *häv*



Dr. Frank Oliver Henes

## Gratulation

### *zum 70. Geburtstag*

- 26.10. **Dr. med. Joy Ellen Job**  
Fachärztin für Innere Medizin
- 27.10. **Dr. med. Christian Fricke**  
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
- 28.10. **Dr. med. Detlef Niemann**  
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 29.10. **Cornelia Weickert-Schwartz, Ärztin**
- 31.10. **Dr. med. Wolfgang Schafnitzl**  
Facharzt für Innere Medizin
- 02.11. **Peter Kamrad, Arzt**
- 02.11. **Karen Meywald-Walter, Ärztin**
- 06.11. **Marianne Rüdiger-Grabe**  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 08.11. **Dr. med. Wolfgang Herzog, Arzt**
- 10.11. **Dr. med. Susanne Harms**  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
- 10.11. **Dr. med. Franz-Ulrich Oesterreich**  
Facharzt für Radiologische Diagnostik
- 11.11. **Dr. med. Gerd Lampe**  
Facharzt für Allgemeinmedizin
- 13.11. **Günther Burkhardt**  
Praktischer Arzt
- 13.11. **Dr. med. Michael Michaelis**  
Facharzt für Innere Medizin
- 14.11. **Dr. med. Katharina Boeddeker**  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin

### *zum 65. Geburtstag*

- 16.10. **Sibylle Ziegert**  
Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin
- 17.10. **Dr. med. Ralph Meyers**  
Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
- 17.10. **Dr. med. Hans-Ulrich Müller**  
Facharzt für Innere Medizin
- 17.10. **Dr. med. Friederike Raberg**  
Fachärztin für Innere Medizin
- 21.10. **Priv.-Doz. Dr. med. Martin Busch**  
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Facharzt für Strahlentherapie
- 23.10. **Dr. med. Monika Falcke**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin
- 24.10. **Dr. med. Peter Neumann**  
Facharzt für Anästhesiologie
- 24.10. **Dr. med. Agoritsa Stergiou-Tsaroucha**  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 25.10. **Dr. med. Susanne Heinrichowski**  
Fachärztin für Anästhesiologie
- 28.10. **Rama Jairam**  
Facharzt für Chirurgie
- 29.10. **Dr. med. Claus Hinrichs**  
Facharzt für Innere Medizin
- 29.10. **Dr. med. Brigitte Schüling-Allerkamp**  
Ärztin
- 02.11. **Dr. med. Manfred Franke**  
Facharzt für Innere Medizin

## Gratulation

zum 65. Geburtstag

- 05.11. **Dr. med. Martin Seeler**  
 Facharzt für Frauenheilkunde und  
 Geburtshilfe
- 08.11. **Jan Christoph Ewerwahn**, Arzt
- 09.11. **Dr. med. Arthur Ballin**  
 Facharzt für Kinder- und Jugend-  
 psychiatrie und -psychotherapie
- 10.11. **Maria Freimann**  
 Fachärztin für Psychiatrie  
 Fachärztin für Neurologie
- 12.11. **Dr. med. Yvonne Henschel**, Ärztin
- 14.11. **Dr. med. Marita Stein-Konertz**  
 Fachärztin für Anästhesiologie
- 15.11. **Dr. med. Dr. med. dent. Bert Grundmann**  
 Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichts-  
 chirurgie

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@aekeh.de](mailto:verzeichnis@aekeh.de).

## 7. Alumni-Tage: Netzwerk der UKE Alumni lädt ein

Das Netzwerk der UKE Alumni lädt am 4. und 5. November 2022 zu den 7. Alumni-Tagen in das Erika-Haus am UKE ein. Unter dem Titel „Klinik und Forschung nach der Pandemie“ gibt es Veranstaltungen, die der interdisziplinären Fortbildung und dem Austausch dienen. Auf die Teilnehmerinnen und Teilnehmer warten wissenschaftliche Vorträge mit den Schwerpunkten Kinder- und Jugendmedizin sowie Geburtshilfe und Pränatalmedizin. Zudem bieten der Gesellschaftsabend am Freitag (bei Interesse ein gemeinsamer Besuch im Ernst-Deutsch-Theater) und der am Samstag (Besuch der Elbphilharmonie) die Möglichkeiten zum Kennenlernen, Wiedersehen und Netzwerken. Weitere Informationen zum Programm und zur Anmeldung finden Sie unter [www.uke-alumni.de/ueber-uns/alumni-tage](http://www.uke-alumni.de/ueber-uns/alumni-tage). | [háb](#)

## UKE warnt: Lebensgefahr durch Blackout-Challenge

Es ist ein gefährlicher Trend: Kinder und Jugendliche strangulieren sich unter Video-dokumentation selbst oder gegenseitig bis zur Ohnmacht. Die Kompression von Halsgefäßen und die Behinderung der Atmung sollen dabei zu einem „Kick“ führen – eine Mutprobe, die zur sogenannten „Blackout-Challenge“ gehört. Das Phänomen ist nicht



Das Plakat gegen die Blackout-Challenges – eine Initiative des Instituts für Rechtsmedizin am UKE

ganz neu, wird allerdings aktuell durch die sozialen Netzwerke, insbesondere durch TikTok, befeuert. In jüngster Vergangenheit hat der TikTok-Trend weltweit zu mehreren tragischen Todesfällen geführt. Auch auf Hamburger Schulhöfen werden solche Aktionen vermehrt beobachtet. Erst kürzlich wurde ein Kindergartenkind im Childhood-Haus am UKE untersucht, das eine solche Strangulation nur knapp überlebt hat. Um Kinder zu schützen und weitere Todesopfer zu vermeiden, ist es dem Institut für Rechtsmedizin (UKE) und dem Childhood-Haus Hamburg als Kompetenzzentrum für Kinderschutz ein Anliegen, Ärztinnen und Ärzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Schulen, Kindertageseinrichtungen und Eltern zu sensibilisieren, über die Gefährlichkeit derartiger Challenges aufzuklären. Denn mit Beginn der Ohnmacht ist das Überleben nur noch Zufall, irreversible Hirnschäden drohen.

Weitere Beratungen erteilt das Childhood-Haus Hamburg unter Tel. 334 60 13 34 oder per Mail: [childhoodhaus@uke.de](mailto:childhoodhaus@uke.de).

## Covid-19: Abgabe von Paxlovid in der Hausarztpraxis möglich

Hausärztinnen und Hausärzte und in der ambulanten Notfallbehandlung tätige Ärztinnen und Ärzte dürfen künftig Paxlovid® (Wirkstoffe Nirmatrelvir/Ritonavir) direkt von ihrer Bezugsapotheke beziehen, in der Praxis oder im Krankenhaus vorhalten und nach individueller Abwägung an Patientinnen und Patienten abgeben. Je Arztpraxis, Krankenhaus und vollstationärer Pflegeeinrichtung dürfen bis zu fünf Packungen vorgehalten werden. Daneben erhalten Patientinnen und Patienten Paxlovid® bei Vorliegen einer ärztlichen Verschreibung weiterhin in der Apotheke. Paxlovid® dient der Behandlung von Covid-19 bei Erwachsenen, die keine zusätzliche Sauerstoffzufuhr benötigen und aufgrund von Vorerkrankungen ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf haben. Bei entsprechender Symptomatik und positivem Schnelltest (ein PCR-Test wird empfohlen) sollte das Arzneimittel so schnell wie möglich und innerhalb von 5 Tagen nach Symptombeginn angewendet werden. Bei Abgabe des Präparats muss eine vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) bereitgestellte Patienteninformation ausgehändigt werden. Weitere Informationen zu Bezug, Bevorratung und Abgabe von Paxlovid® liefert die Bundesärztekammer: [www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/corona-pandemie](http://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/corona-pandemie). | [háb](#)

### Anzeigen- und Redaktionsschluss Dezemberausgabe 2022

Bitte beachten Sie, dass aufgrund der Kammerwahl das Hamburger Ärzteblatt 12/2022 bereits am 5. Dezember 2022 erscheint. Der Anzeigen- und der Redaktionsschluss für das Dezemberheft 2022 ändern sich deshalb:

Textteilanzeigen: Mo., 07.11.2022 Rubrikanzeigen: Mi., 09.11.2022  
 Redaktionsschluss: Mo., 07.11.2022





Im Hamburger Vorstand: Dr. Dipl.-Psych. Thomas Bonnekamp, Dipl.-Soz.päd. Gitta Tormin, Präsidentin Dipl.-Psych. Heike Peper, Dipl.-Psych. Kerstin Sude und Dipl.-Psych. Torsten Michels (v. l.)

# Psychotherapeutenkammer besteht seit 20 Jahren

Mit 1.250 Mitgliedern nahm die Psychotherapeutenkammer Hamburg im Jahr 2002 ihre Arbeit auf. Inzwischen hat sich die Mitgliederzahl auf mehr als 2.700 erhöht. „Das unterstreicht auch, dass die psychische Gesundheit in den Fokus der gesundheitlichen Versorgung gerückt ist. Psychische Belastungen und Erkrankungen erfahren mehr Akzeptanz, Tabuisierung und Stigmatisierung konnten teilweise aufgebrochen werden“, so Kammerpräsidentin Heike Peper bei der Begrüßung der rund 80 Gäste bei der Jubiläumsfeier am 8. September in den Mozartsälen. Unter den Gästen waren neben Vertreterinnen und Vertretern anderer Hamburger Heilberufekammern und Landespsychotherapeutenkammern auch Hamburgs Sozialsenatorin Dr. phil. Melanie Leonhard und Dr. rer. nat. Dietrich Munz, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer. „Der Mensch ist mehr als sein Körper – das gilt auch für die Gesundheit“, hob Leonhard zu Beginn ihres Grußworts hervor. Sie dankte der Kammer für das berufspolitische Engagement in bewegten Zeiten. Insbesondere bei der Reform der psychotherapeutischen Ausbildung habe die Kammer eine wichtige Rolle gespielt. Munz betonte in seinem Grußwort, dass die Hamburger Kolleginnen und Kollegen vor allem beim Thema Sprachmittlung für die psychotherapeutische Betreuung von Geflüchteten wichtige Impulse auf Bundesebene gegeben hätten. „Es ist auch Ihr Verdienst, dass die Sprachmittlung jetzt eine GKV-Leistung werden soll“, so Munz. Kammerpräsidentin Peper richtete dann den Blick nach vorn. So arbeite die Kammer nun an der Umsetzung der neuen Weiterbildung, für die allerdings dringend eine finanzielle Förderung erforderlich sei. Weitere Herausforderungen seien eine bessere Verzahnung von psychotherapeutischer Forschung und Praxis sowie die Digitalisierung des Gesundheitswesens. Zum Schluss kamen noch die Gäste zu Wort – wenn auch indirekt: Ihre Gedanken zum 20-jährigen Jubiläum des Psychotherapeutenkammer wurden von einer vierköpfigen Schauspielgruppe aufgenommen, die daraus kurze Improvisationstheaterstücke machte. | sf



## In memoriam

**Dr. med. Udo Fuchs**

Facharzt für Allgemeinmedizin  
\*20.02.1939 †28.06.2022

**Dr. med. Thomas Bürger**

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten  
\*02.06.1962 †09.07.2022

**Dr. med. Günther Kasten**

Facharzt für Allgemeinmedizin  
\*13.06.1926 †18.07.2022

**Michael Gawlitta**

Praktischer Arzt  
\*09.03.1956 †01.08.2022

**Dr. med. Erwin Peters**

Facharzt für Chirurgie  
\*04.07.1941 †05.08.2022

**Dr. med. Dr. med. dent. Wolfgang Busch**

Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie  
\*15.04.1938 †03.09.2022

## Forschungsnetzwerk COVerCHILD gegründet

Um die Auswirkungen von Pandemien auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu untersuchen, wurde unter Leitung des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE), der Uniklinik Köln und des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden ein neues Forschungsnetzwerk (COVerCHILD) gegründet. Das Verbundprojekt wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung mit mehr als drei Millionen Euro gefördert. Ziel von COVerCHILD ist es, eine interdisziplinäre Forschungsplattform für systematische Datenanalyse und Studien zu entwickeln, die sich am Beispiel von Covid-19 den Auswirkungen von Infektionskrankheiten sowie postinfektöser Erkrankungen und deren Folgen auf die psychische und somatische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen widmet. An dem neuen Forschungsverbund sind mehr als 30 Universitätskliniken und Institutionen wie das Deutsche Jugendinstitut und das Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung beteiligt. Die Auftaktveranstaltung des Netzwerks fand bereits am 12. und 13. September in Hamburg statt. Unter [www.netzwerk-universitaetsmedizin.de](http://www.netzwerk-universitaetsmedizin.de) erhalten Sie weitere Informationen. | hää

## Zahnärztlicher Vorsorgepass für Kinder

Hamburgs Zahn- und Kinderärzte starten gemeinsam eine Initiative, um die (Mund-)Gesundheit von Kindern in der Hansestadt nachhaltig zu verbessern: Seit Ende September 2022 erhalten alle Hamburger Kinderarztpraxen den „Zahnärztlichen Vorsorgepass Kind“ zur Übergabe an die Kinder bzw. deren Eltern. Damit sollen die zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen vom 6. Lebensmonat bis zum 6. Lebensjahr in den Fokus gerückt werden – ein wichtiger Beitrag zur frühkindlichen Gesundheitsprävention.

Milchzahnkaries ist eine der häufigsten chronischen Erkrankungen im Kleinkindalter. Die konsequente und richtige Mundhygiene und die Aufklärung über (zahn-)gesunde Ernährung, wie sie in den zahnärztlichen Kindervorsorgen vermittelt werden, sind enorm wichtig. Bereits im Mai 2021 hat das Netzwerk Gesund ins Leben ([www.gesund-ins-leben.de](http://www.gesund-ins-leben.de)) Empfehlungen zur Kariesprävention im Säuglings- und frühen Kindesalter überarbeitet und entsprechende Handlungsempfehlungen zur Fluoridgabe neu formuliert. Die gemeinsamen Empfehlungen aller relevanten Fachgesellschaften sollen helfen, die Maßnahmen zur Kariesprävention im Alltag von Familien mit Babys und Kindern besser zu verankern. Zunächst sind etwa 5.500 Exemplare zur Verwendung für das Q4/2022 in den Umlauf gebracht worden. Weitere Vorsorgepässe können von Praxen abgefordert werden. | *hüb*

## Neu: Hautkrebs-Zentrum am UKE

Am 15. September wurde am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) das Fleur Hiege-Centrum für Hautkrebsforschung eingeweiht. Ziel des Zentrums ist die Stärkung der dermatoonkologischen Forschung. Neben Katharina Fegebank, Senatorin der Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke, waren auch die Stifter Astrid und Dr. Wolfgang Hiege bei der Einweihung zugegen. Ihre Tochter Fleur-Mareen Habig, geborene Hiege, starb im Alter von 32 Jahren am malignen Melanom. Daraufhin hat das Stifterpaar 2006 die Hiege-Stiftung gegründet, die dazu beitragen soll, den Hautkrebs zu besiegen. | *hüb*



Tatjana König (Vorsitzende Körber-Stiftung), Prof. Dr. Martin Stratmann (Präsident der Max-Planck-Gesellschaft, Vorsitzender des Kuratoriums des Körber-Preises), Prof. Dr. Anthony Hyman (Körper-Preisträger 2022), Dr. Peter Tschentscher (Erster Bürgermeister der Freien und Hansestadt Hamburg), Dr. Lothar Dittmer (Vorsitzender des Vorstands der Körber-Stiftung)

## Körper-Preis 2022 geht an britischen Zellbiologen Anthony Hyman

Der britische Zellbiologe Anthony Hyman vom Max-Planck-Institut für molekulare Zellbiologie und Genetik (MPI-CBG) in Dresden erhielt am 2. September im Hamburger Rathaus den mit einer Million Euro dotierten Körper-Preis für die Europäische Wissenschaft 2022. Der britische Zellbiologe entdeckte mit seinem Team einen völlig neuen Zustand biologischer Materie. Er fand heraus, dass sich in der Zellflüssigkeit örtlich Proteine in hoher Konzentration ansammeln können. Diese „Kondensate“ ähneln winzigen Tropfen, die unter anderem den Gesetzen der Biophysik unterliegen. Diese haben Einfluss auf die Entstehung neurodegenerativer Krankheiten wie ALS oder Alzheimer. Hyman sucht nun nach neuen Medikamenten, die diese Krankheiten heilen könnten. Katharina Fegebank, Senatorin für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke: „Seine Arbeit zeigt eindrucksvoll, dass Forschung mit Forschergeist und interdisziplinärem Austausch auch zuvor Undenkbare erschließen kann.“

Der Körper-Preis für die Europäische Wissenschaft zeichnet seit 1985 jährlich herausragende Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler für deren zukunftssträchtige Forschungsarbeiten aus. 1959 von dem Unternehmer Kurt A. Körber ins Leben gerufen, ist die Stiftung heute von ihren Standorten Hamburg und Berlin aus national und international aktiv. Mehr Information unter <https://koerber-stiftung.de>. | *hüb*

## Suchtmittelkonsum bei Jugendlichen in Hamburg weiter rückläufig

Weniger Jugendliche als in den Vorjahren sind in den Gebrauch von Suchtmitteln eingestiegen. Das zeigen die repräsentativ unter 14- bis 17-Jährigen erhobenen Daten der SCHULBUS-Studie 2021/22. Der Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabisprodukten ist bei Jugendlichen insgesamt erneut rückläufig – trotz der belastenden Situation in der Corona-Pandemie. Doch: Jugendliche, die bereits Drogen konsumierten, intensivierten den bisherigen Gebrauch. Auch bei den sogenannten Verhaltenssuchten haben die Zahlen bei der freizeitorientierten Internetnutzung von Jugendlichen erneut zugenommen: Der Anteil derer, die gemäß der Compulsive Internet Use Scale (CIUS) ein problematisches Nutzungsverhalten aufweisen, ist inzwischen auf rund 20 Prozent angestiegen.

Die Schüler- und Lehrkräftebefragung zum Umgang mit Suchtmitteln (SCHULBUS) wurde bereits zum achten Mal im Auftrag der Stadt Hamburg durchgeführt. Die Erhebung wird turnusmäßig im Abstand von drei Jahren vorgenommen. Die nun vorliegenden Ergebnisse gehen auf die Erhebung in 2021 zurück, die aktuelle Studie wurde daher auch um Fragen zu den besonderen Umständen während der Corona-Pandemie ergänzt. Für die Regionalstudie 2021 wurden in Hamburg rund 1.920 Schülerinnen und Schüler, mehr als 150 Lehrkräfte sowie erstmals auch gut 230 Eltern von 14- bis 17-Jährigen befragt. Die Studienergebnisse finden als eine der größten regelmäßigen Erhebungen auch bundesweite Resonanz und fließen in die Bewertungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ein. Der Abschlussbericht der Studie 2021/22 ist unter [www.sucht-hamburg.de/information/publikationen](http://www.sucht-hamburg.de/information/publikationen) abrufbar. | *hüb*

**Nachruf** Dr. Josef Rossbach, Leitender Oberarzt im damaligen Diakoniekrankenhaus Elim, ist mit 78 Jahren verstorben.

## Knapp 40 Jahre *großes Engagement im Elim*

Dr. Josef Rossbach entstammte einer jüdischen Familie, viele Familienmitglieder wurden in der NS-Zeit ermordet. In dem Film „Schindlers Liste“ galten sie als Vorbild für die Figuren. Die Eltern verließen im Juni 1939 Deutschland und reisten über Triest nach Shanghai – für viele der einzige Ort weltweit, der ohne Visum und Quotierung noch Flüchtlinge aufnahm. Hier wurde Josef Rossbach („Jossi“) am 19. November 1944 geboren. Mit dreieinhalb Jahren erkrankte er an Polio und überlebte dank der Eisernen Lunge. 1949 flüchtete die Familie ein zweites Mal – diesmal vor Mao Tse-tung – nach Israel. In Jerusalem zu leben, prägte das Bewusstsein seiner Generation. Nach dem Abitur 1963 in Jerusalem, bestand er im Mai 1964 die Hochschulreife in Deutschland, studierte Medizin in Hamburg und erhielt 1975 die Approbation. Im damaligen Diakoniekrankenhaus Elim und im Allgemeinen Krankenhaus Barmbek absolvierte Rossbach seine Facharztzeit, zuvor hatte er dort bereits seine Famulaturen absolviert. In seiner knapp 40-jährigen Tätigkeit im Elim unterstützte und entwickelte der Mediziner die Periduralanästhesie, OP-Techniken nach Lahodny sowie alle therapeutischen und defektdeckenden Mamma-karzinomoperationen, insbesondere auch den Brustaufbau (Latis-



Dr. Josef Rossbach

mus-dorsi-Technik/TRAM-Flap). Als überzeugter Senologe erfasste er in den Forschungsstudien Risikofaktoren beim Brustkrebs und deren Wertigkeit für die Prognose. Hierbei wurde er überzeugend von dem damaligen Chefarzt, PD Dr. Herbert Pauli, unterstützt und gefördert. Natürlich erfüllte er die Routineaufgaben eines Frauenarztes auch in der Geburtshilfe mit Freude, Engagement und Kompetenz. Wenn man in der Medizin von Kunst sprechen darf, so war Rossbach ein Künstler: ein leidenschaftlicher Mediziner und glänzender Operateur. Als Arzt verfolgte er das Ziel, das beste Ergebnis für die Patientin zu erreichen zu einem Zeitpunkt, als wir noch nicht über Leitlinien diskutierten. Im klinischen Sinn hat Rossbach, manchmal unerbittlich in der Diskussion,

mit einer ganz speziellen Lust und Humor, in seiner eigenen Art neue Wege in der Medizin beschritten. Er hat Generationen von Ärztinnen und Ärzten ausgebildet, Tausende Kinder auf die Welt gebracht und unzählige Patientinnen betreut und operiert.

Mitarbeiter, Krankenschwestern, Hebammen, Kolleginnen und Kollegen und das ehemalige Team von Chefarzt PD Dr. Pauli trauern um den damaligen Leitenden Oberarzt.

*Klaus Witte, Frauenarzt in Winsen (Luhe)*

**WIE FREUT SICH EIGENTLICH EIN SCHNITZEL?**

medatixx

Foto: © Matthias Clamer | getty images, Berge: © refresh/PIX | Adobe Stock

### Wir wollen Sie lächeln sehen!

Wie sich ein Schnitzel freut? Wissen wir nicht. Was wir aber wissen: Die Praxissoftware medatixx sorgt für gute Laune in Ihrer Praxis. Mit unserem Knaller-Angebot entlasten wir Sie beim Terminmanagement und unterstützen Sie beim schnellen, sicheren Austausch von medizinischen Informationen.

Neben den Grundfunktionen unserer **Praxissoftware medatixx** erhalten Sie **drei Zugriffslizenzen** statt einer, den **eArztbrief**, den **Terminplaner** und das **Online-Terminmanagement x.webtermin** für 129,90 €\* statt 179,40 €. **Sparen Sie so ein Jahr lang jeden Monat 49,50 €.**

Lassen Sie sich ein Lächeln aufs Gesicht zaubern und sichern Sie sich das **Knaller-Angebot**. Details unter

**[knaller-angebot.medatixx.de](http://knaller-angebot.medatixx.de)**

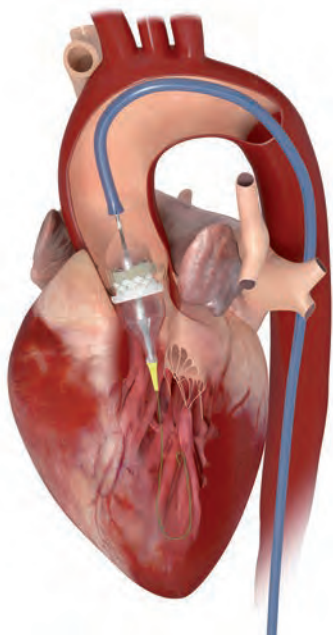
\* mtl./zzgl. MwSt. Mindestvertragslaufzeit 12 Monate. Angebotsbedingungen siehe: [knaller-angebot.medatixx.de](http://knaller-angebot.medatixx.de)

## Interdisziplinäre Zusammenarbeit

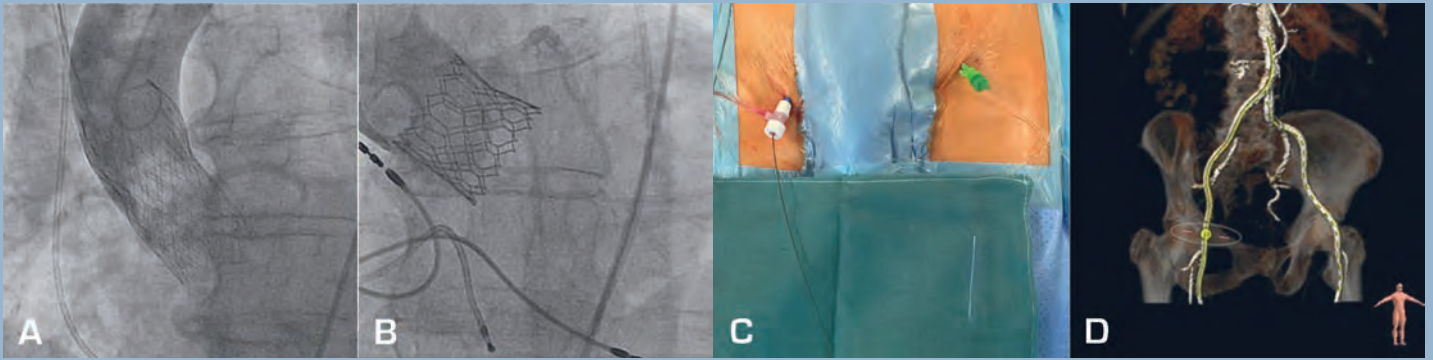
Die Fortschritte in der Herzklappentherapie sind rasant: Für alle Klappen stehen mittlerweile sowohl operative als auch kathetergestützte Verfahren zur Verfügung. Mithilfe von individualisierten Behandlungskonzepten und der Fallbeurteilung im interdisziplinären Team gelingt die Entscheidung für die bestmögliche Therapie – meist mit guten Ergebnissen und niedrigen Komplikationsraten.

Von PD Dr. Samer Hakmi,  
Dr. Timm Ubben,  
PD Dr. Stephan Geidel,  
Dr. Da-Un Chung,  
Ashraf Rad,  
Prof. Dr. Michael Schmoeckel,  
Dr. Michael Caspary,  
Prof. Dr. Berthold Bein,  
Dr. Eike Tigges,  
Prof. Dr. Stephan Willems

Behandlung einer Mitralklappeninsuffizienz mittels MitraClip  
Unten: Aortenklappen-Prothese



# Moderne Therapie von Herzklappenvitien



**Abb. 1:** A: Röntgen-Durchleuchtung nach Implantation einer selbst expandierbaren Medtronic-Evolut™-Prothese (Medtronic, Minneapolis, USA). Nach Gabe von Kontrastmittel füllt sich nur die Aorta, allerdings nicht der linke Ventrikel mit Kontrastmittel an. B: Durchleuchtung nach Implantation einer ballonexpandierbaren Edwards Sapien™ Prothese (Edwards Lifesciences, California, USA). C: Darstellung der Zugangswege für eine transfemorale TAVI-Prozedur. D: Rekonstruktion einer Angio-Computertomographie zur Planung der transfemorale TAVI-Prozedur

Von der Implantation der ersten mechanischen Aortenklappenprothese 1952 bis hin zum ersten perkutanen biologischen Aortenklappenersatz 2002 ist die strukturelle Herzmedizin von rasantem Fortschritt geprägt. Mitterweile stehen für alle Herzklappen sowohl operative als auch kathetergestützte Therapien zur Verfügung. Die Hälfte aller isolierten Herzklappeneingriffe werden mittlerweile kathetergestützt durchgeführt (49 Prozent) (1). Der Großteil der Prozeduren entfällt hierbei auf Aortenklappen- (8.168), gefolgt von Mitralklappen- (6.050). Mehrfachklappen-Eingriffe wurden 3.125-mal durchgeführt. Die fortschreitende Entwicklung operativer und interventioneller Klappentherapien förderte in großen Zentren bereits früh eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit. Dieses sogenannte Heart-Team, bestehend aus interventionellen Kardiologen, Kardiologen mit Expertise in kardialer Bildgebung, Herzchirurgen und Kardioanästhesisten, fällt in individueller Fallbegutachtung die beste Therapieentscheidung für den Patienten und bildet damit die zentrale Instanz in modernen Herzklappenzentren.

## Aortenklappenerkrankungen

### Aortenklappenstenose

**Ätiologie und Pathophysiologie:** Die degenerative Aortenklappenstenose zählt in der westlichen Welt zu den häufigsten erworbenen Herzklappenerkrankungen. Durch eine Kalzifizierung der Klappen Taschen kommt es zu einer Einschränkung der Öffnungsfläche. Ab einer Öffnungsfläche  $< 1 \text{ cm}^2$  ist diese von signifikanter prognostischer Relevanz. Es kann zudem zu einer Kombination von Stenose und Insuffizienz kommen, in diesem Fall spricht man von kombinierten Vitien. Typische Symptome sind: Leistungsabfall, Dyspnoe, Synkopen und pektanginöse Beschwerden.

**Therapie:** Operativ stehen beim offen chirurgischen Aortenklappenersatz (Surgical Aortic Valve Replacement; SAVR) künstliche und auch biologische Prothesen zur Verfügung, interventionell die Transkatheter-Aortenklappenimplantation (Transcatheter Aortic Valve Implantation; TAVI). Der Entschluss, welches Verfahren infrage kommt, wird im Heart-Team individualisiert diskutiert und mit dem Patienten besprochen.

Die Leitlinien der European Society of Cardiology (ESC) und der European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) von 2021 empfehlen bei Patienten mit einem niedrigen Risikoprofil einen SAVR. Für Patienten mit mittlerem bis hohem operativen Risiko (z. B. Alter  $> 75$  Jahre, STS/EuroSCORE II  $\geq 4$  Prozent) stellt die TAVI eine gleichwertige Therapieoption dar (1). Aus konsentrierter Sicht der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) und der

Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) wird seit 2020 empfohlen, alle Fälle von Patienten zwischen 70 bis 75 Jahren mit niedrigem operativen Risiko im Heart-Team zu diskutieren (2). Die Leitlinien des American College of Cardiology (ACC) und der American Heart Association (AHA) von 2020 empfehlen dies bei Patienten mit hochgradiger symptomatischer Aortenklappenstenose bereits ab dem 65. Lebensjahr (3). Diese Empfehlungen fußen auf breiter wissenschaftlicher Evidenz (4–7). Jüngste Untersuchungen konnten darlegen, dass die TAVI bei Patienten mit niedrigem Risiko dem SAVR nicht unterlegen ist (7, 8).

Bei der TAVI wird eine gefaltete Bioprothese perkutan in die Aortenposition vorgebracht und dort implantiert (Abb. 1). Als Zugang dienen hierbei zumeist die Femoralarterien. Je nach anatomischer Komplexität sind auch alternative Zugangswege möglich (Aa. axillaris/carotis, transcaval, transapikal oder transaortal). Durch Optimierung interventioneller und kardioanästhetischer Aspekte konnten Prozedurdauer und Komplikationsraten reduziert werden. Auch Fast-Track-Konzepte mit Mobilisierung am Interventionstag sowie Prozeduren in Lokalanästhesie fanden Einzug in die Praxis. Die perioperative Mortalität ist mittlerweile sehr gering. Es kommt allerdings insbesondere bei selbst expandierenden Prothesen zu einer erhöhten Rate an Implantation von Schrittmachern verglichen mit der SAVR.

Auch beim SAVR hat sich ein minimalinvasives Vorgehen mit partieller oberer Sternotomie durchgesetzt. Dabei wird lediglich der obere Teil des Brustbeins eröffnet. Auch hier ist eine schnellere Mobilisation mit Verkürzung des Krankenhausaufenthalts zu erwarten. Insbesondere Risikopatienten für Wundheilungsstörungen profitieren von diesem Zugang (9).

Bei der Entscheidung über das therapeutische Vorgehen werden nicht nur aktuelle Faktoren wie Alter, Komorbiditäten, anatomische Begebenheiten und patientenseitige Präferenz berücksichtigt, sondern auch prospektive Überlegungen wie die antizipierte Lebenserwartung, Prothesenhaltbarkeit und die Notwendigkeit weiterer Koronarinterventionen. Eine mögliche Prothesendegeneration mit Folgeeingriffen ist im Rahmen der initialen Therapieentscheidung ebenfalls ein wichtiger Aspekt. Bei Folgeeingriffen kommt zumeist die TAVI als Valve-in-Valve-Prozedur zum Einsatz.

### Aortenklappeninsuffizienz

**Ätiologie und Pathophysiologie:** Die Aortenklappeninsuffizienz führt zu einem diastolischen Reflux aus der Aorta in die linke Herzkammer. Infolge kommt es zu einer Erweiterung und progredienten Funktionseinschränkung der linken Herzkammer. Klinisch impo-

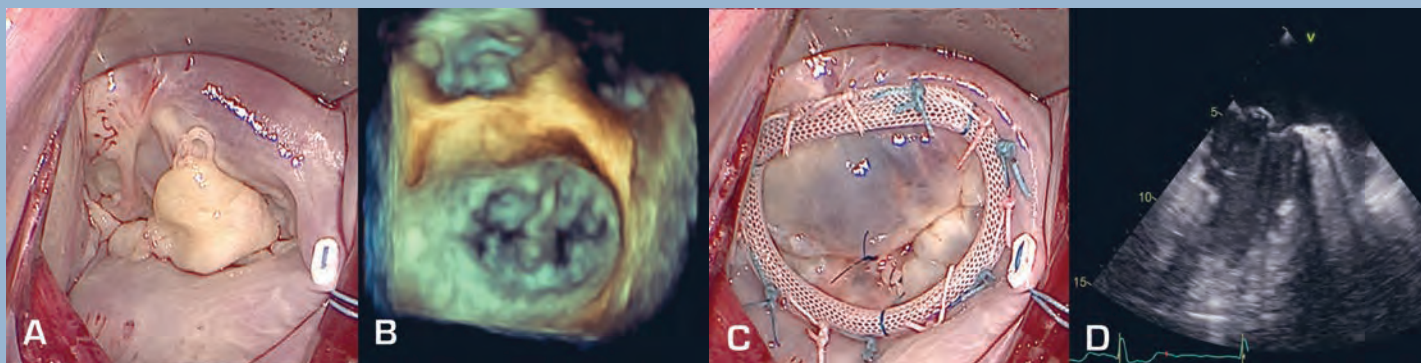


Abb. 2: A: Intraoperative Darstellung eines PML-Prolaps (Segment P2). B: Dreidimensionale echokardiografische Darstellung der Mitralklappe mit Prolaps des posterioren Segels. C: Intraoperative Darstellung nach Resektion des prolabierenden Gewebes und Anuloplastie mittels Anuloplastierung. D: Bikommissuraler Blick (vor der Rekonstruktion)

nieren Pleuraergüsse, pulmonalvenöse Stauung, eine hohe Blutdruckamplitude, Leistungsabfall sowie progrediente Dyspnoe. Die Genese der Aortenklappeninsuffizienz lässt sich in primäre Ursachen (z. B. Endokarditis) und sekundäre Ursachen bei erhaltener Morphologie der Taschen (z. B. Aortenaneurysma mit konsekutiver Gefügedilatation des Klappenannulus) unterteilen.

**Therapie:** Eine hochgradige symptomatische Aortenklappeninsuffizienz stellt eine Klasse-I-Indikation zur Operation dar. Bei asymptomatischen Patienten ohne strukturelle Folgeschäden (LVEF > 50 Prozent, LVESD ≤ 50 mm) sollten engmaschige Kontrollen erfolgen (1). Die chirurgische Rekonstruktion oder der Ersatz stellt den Goldstandard zur Therapie der Aortenklappeninsuffizienz dar. Eine Erweiterung der Aorta sollte ab bestimmten Grenzwerten im Rahmen der Operation mitbehandelt werden (≥ 55 mm bei allen Patienten, ≥ 50 mm bei bikuspidaler Aortenklappe oder anderen Risikofaktoren, ≥ 45 mm bei Patienten mit Marfan-Syndrom oder Loeys-Dietz-Syndrom).

Die bisherigen interventionellen Klappenprothesen wurden bei isolierter Aortenklappeninsuffizienz lediglich im Rahmen individueller Heilversuche implantiert. Aufgrund der zumeist geringen Verkalkungen weisen die meisten TAVI-Prothesen eine hohe Gefahr von Klappenmigrationen auf. Die seit 2021 kommerziell verfügbare JenaValve™ stellt dabei eine Ausnahme dar, ist jedoch noch durch eine geringe Verfügbarkeit der Prothese begrenzt.

## Mitralklappenerkrankungen

### Mitralklappeninsuffizienz

**Ätiologie und Pathophysiologie:** Die Mitralklappeninsuffizienz ist in der westlichen Welt das häufigste Vitium. Die zugrunde liegenden Ätiologien beeinflussen die weitere Therapie maßgeblich. Bei einer primären Mitralklappeninsuffizienz liegt eine Pathologie an den Segeln oder an ihrem Halteapparat vor. Eine der häufigsten Erkrankungen stellt ein Prolaps eines oder beider Mitralklappen Segel über die Klappenebene hinaus dar (Abb. 2). Die sekundäre Mitralklappeninsuffizienz hingegen entsteht als Folge einer Erweiterung des Mitralklappenrings oder der linken Herzkammer und/oder Papillarmuskeldysfunktion. Durch die Folgen des linksventrikulären Rückwärtsversagens zeigen sich klinisch zumeist ein Leistungsabfall und Dyspnoe.

**Therapie:** Die chirurgische Therapie ist der Goldstandard (Klasse-I-Indikation) zur Behandlung der primären Mitralklappeninsuffizienz (1). Asymptomatische Patienten sollten nur in rekonstruktionsser-

fahrenen Zentren mit Expertise in minimalinvasiver Mitralklappen-chirurgie operiert werden (Klasse-II-Empfehlung). Die Mitralklappenrekonstruktion weist eine niedrigere Mortalität und exzellente Langzeitergebnisse auf und sollte, wenn anatomisch möglich, dem ihr unterlegenen Mitralklappenersatz vorgezogen werden. Zentren weisen eine hohe Rate an erfolgreichen Rekonstruktionen auf (10, 11).

Bei der sekundären Mitralklappeninsuffizienz ist das Vorliegen einer begleitenden koronaren Gefäßerkrankung (KHK) ein wichtiges Entscheidungskriterium. Hier besteht eine Klasse-I-Empfehlung zur kombinierten operativen Versorgung. Für eine isolierte Mitralklappenoperation besteht hingegen eine Klasse-IIb-Empfehlung (1). Diese können mittels Sternotomie oder minimalinvasiv mit einer anterolateralen Minithorakotomie ohne Durchtrennung des Sternums durchgeführt werden. Bei Letzterem besteht der Vorteil in einer geringeren Belastung des Patienten, einem kosmetisch besseren Ergebnis und der Prävention von Wundheilungsstörungen und Brustbeininstabilitäten (12).

Für Patientinnen und Patienten mit hohem operativen Risiko haben sich in den letzten Jahren kathetergestützte Verfahren etabliert. Bei dem am meisten genutzten und im Jahr 2003 erstmals durchgeführten „Transcatheter-Edge-to-Edge-Repair“ (TEER)-Verfahren mittels MitraClip™ erfolgt zunächst ein transfemorales transseptales Vorbringen des Systems (Abb. 3). Die beiden Mitralklappen Segel werden an der Durchtrittsstelle des Insuffizienzjets mit dem MitraClip™ gegriffen und nach echokardiografischer Kontrolle in der optimalen Position aneinander fixiert. Die bereits früh publizierte EVEREST-II-Studie verglich den MitraClip™ mit dem chirurgischen Vorgehen (13). Operativ konnte eine effektivere Reduktion der Mitralklappeninsuffizienz erreicht werden, bei jedoch signifikant höherer perioperativer Mortalität. Bei älteren Patienten und solchen mit eingeschränkter linksventrikulärer Funktion hingegen war das MitraClip™-Verfahren überlegen. In der Langzeitbeobachtung zeigte sich die Reduktion der Mitralklappeninsuffizienz durabel (14). Die COAPT-Studie konnte 2018 zudem ein signifikant höheres Überleben gegenüber einer konservativen Therapie zeigen (15). Mittlerweile steht ein weiteres System zur Verfügung, das sich des gleichen Prinzips bedient (PASCAL™). TEER findet sich als einziges kathetergestütztes Verfahren in den Leitlinien wieder und erhält bei der primären Mitralklappeninsuffizienz eine Klasse-IIb-Empfehlung und bei der sekundären eine Klasse-Ia-Empfehlung.

Ein weiteres kathetergestütztes Verfahren ist eine direkte Anuloplastie, die für Patienten mit sekundärer Mitralklappeninsuffizienz und Dilatation des Mitralklappenannulus eine vielversprechende Therapie darstellt. Das Cardioband™-Verfahren beinhaltet einen halboffenen Anuloplastierung, der mit Ankerschrauben in den na-

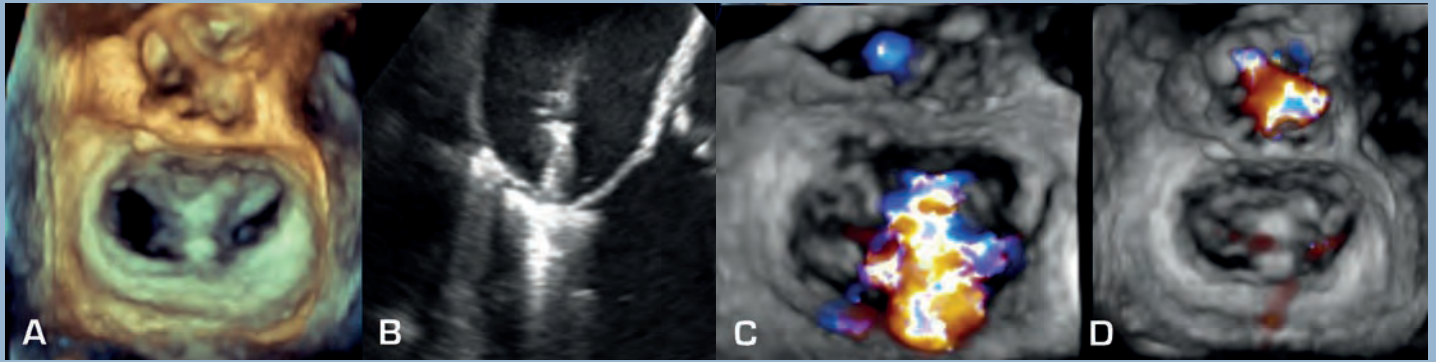


Abb. 3: A: Dreidimensionale echokardiografische Darstellung der Mitralklappe nach der Implantation eines MitraClips™ in zentraler Position. B: MitraClip™ während des Greifvorgangs. Beide Mitralklappensegel befinden sich auf dem MitraClip™. C: Dreidimensionale Darstellung des Insuffizienzjets bei hochgradiger Mitralklappeninsuffizienz zu Beginn der MitraClip™-Prozedur. D: Nach der Implantation eines MitraClip™ ist kein Insuffizienzjet mehr darstellbar

tiven Mitralklappenannulus eingeschraubt wird und diesen dadurch rafft (16). Auch Kombinationen beider rekonstruktiver Verfahren sind möglich. Ein bisher noch nicht flächendeckend etablierter, aber vielversprechender Ansatz ist der kathetergestützte Mitralklappenersatz (TMVR). Dieser ist insbesondere für Patienten, bei denen die beiden bereits genannten Verfahren aufgrund anatomischer Besonderheiten nicht infrage kommen, eine Alternative.

### Mitralklappenstenose

**Ätiologie und Pathophysiologie:** Eine Mitralklappenstenose bezeichnet die Einengung der Öffnungsfläche ( $< 1,5 \text{ cm}^2$ ). Sie entsteht zumeist als Folge eines rheumatischen Fiebers und ist dadurch in der westlichen Welt selten geworden. Durch die Stenose kommt es zu einem Rückstau des Bluts in die Lungengefäße. Die Symptomatik ist analog der Mitralklappeninsuffizienz.

**Therapie:** Zur Behandlung der Mitralklappenstenose stehen operative und kathetergestützte Therapien zur Verfügung. Die ESC/EACTS empfiehlt bei morphologischer Eignung eine perkutane Mitralkommissurotomie (PTMC), wobei mittels Ballondilatation die Mitralklappe gesprengt und so die Öffnungsfläche vergrößert wird (1). Bei Patienten, bei denen aufgrund der Klappenmorphologie eine PTMC nicht möglich ist, wird ein operatives Vorgehen empfohlen. Die morphologisch stark veränderte Mitralklappe lässt sich zumeist nicht rekonstruieren und erfordert oft einen Mitralklappenersatz. Im Rahmen individueller Heilversuche sind bei inoperablen Patientinnen und Patienten zudem TAVI-Prothesen in Mitralposition Teil differenzialtherapeutischer Überlegungen.

## Trikuspidalklappenerkrankungen

### Trikuspidalklappeninsuffizienz

**Ätiologie und Pathophysiologie:** Die Prävalenz einer hochgradigen Trikuspidalklappeninsuffizienz beträgt circa 5 Prozent bei Patienten  $> 70$  Jahren. Sie ist nur in wenigen Fällen (circa 10 Prozent) primärer Genese. Bei den meisten Trikuspidalklappeninsuffizienzen liegt eine sekundäre Genese infolge einer Dilatation des Anulus oder des Halteapparats im Rahmen einer Kardiomyopathie oder pulmonalen Hypertonie vor. Zunehmende Relevanz erlangen zudem durch Sonden intrakardialer Devices (Cardiovascular Implantable Electronic Device; CIED) verursachte Trikuspidalklappeninsuffizienzen, die durch Behinderung der Klappensegel, durch Segelperforationen oder Verletzungen des Klappenhalteapparats auftreten können (17). In der Literatur variiert die Inzidenz neuer relevanter Trikuspidalklappeninsuffizienzen nach CIED-Implantation zwischen 7 und 45 Prozent (18). Vor dem Hintergrund der steigenden CIED-Implantationen

wird diese Ätiologie in Zukunft an Bedeutung zunehmen (19, 20). Symptome infolge des rechtsventrikulären Versagens umfassen zumeist periphere Ödeme, Dyspnoe und Leistungsabfall.

**Therapie:** Aus chirurgischer Sicht ist ein rekonstruktives Verfahren einem Klappenersatz vorzuziehen. Aufgrund der anatomischen Nähe des Trikuspidalklappenrings zum Kochschen Dreieck ist die Rate an Reizleitungsstörungen nach Trikuspidalklappenersatz mit bis zu 27 Prozent deutlich erhöht (21, 22). Unabhängige Prädiktoren für eine postoperative Schrittmacher-Abhängigkeit nach Trikuspidalklappeneingriffen scheinen Mehrklappenoperationen, Zweiteingriffe an der Trikuspidalklappe oder Rekonstruktionen mit Einsatz von durchgängigen Anuloplastierungen zu sein (23).

Aufgrund der häufigen Prävalenz einer Herzinsuffizienz unterscheiden sich die Empfehlungen zum Interventionszeitpunkt nach den verschiedenen Ätiologien. Bei der primären Trikuspidalklappeninsuffizienz sollte die Operation möglichst zeitnah erfolgen, um eine progrediente Dilatation und Funktionseinschränkung des rechten Ventrikels zu verhindern (Klasse-I-Empfehlung). Im Falle von CIED-induzierter Trikuspidalklappeninsuffizienz gilt gemäß den Leitlinien eine Klasse-IIb-Empfehlung zur transvenösen Sondenextraktion (Transvenous Lead Extraction; TLE), sofern normale Klappenmorphologie und Anulusgröße vorliegen (24). Die TLE birgt allerdings ebenfalls das Risiko einer Trikuspidalklappenverletzung mit relevanter Trikuspidalklappeninsuffizienz, die je nach Literatur mit 0,3 bis 12 Prozent angegeben wird (25). Die transvenöse Device-Reimplantation nach TLE kann in ausgewählten Fällen unter echokardiografischer Kontrolle erwogen werden oder mit einem sondenlosen Schrittmacher- oder subkutanen ICD-System (S-ICD) erfolgen.

Bei Anulusgrößen  $> 40$  mm oder struktureller Beschädigung des Klappenapparats sollte hingegen eine offene Sondenextraktion mit Trikuspidalklappenrekonstruktion oder -ersatz diskutiert werden (24). Bei der sekundären Trikuspidalklappeninsuffizienz ist die Patientenselektion von besonderer Bedeutung, um eine weitere Verschlechterung der Rechtsherzfunktion zu verhindern. Die aktuellen Leitlinien geben eine Klasse-IIa-Empfehlung zur Behandlung einer sekundären Trikuspidalklappeninsuffizienz mit Symptomatik oder RV-Dilatation, allerdings ohne eine schwere RV-, LV-Dysfunktion oder pulmonale Hypertonie (1). Kathetergestützte Therapien erhalten in der aktuellen Leitlinie eine Klasse-IIb-Empfehlung zur Behandlung von Patientinnen und Patienten, die im Heart-Team als inoperabel betrachtet werden. Die Therapie soll hierbei in Zentren mit Erfahrungen im Bereich der interventionellen Trikuspidalklappentherapie erfolgen. Dies ist bemerkenswert, da die kathetergestützten Systeme erst im Jahr 2020

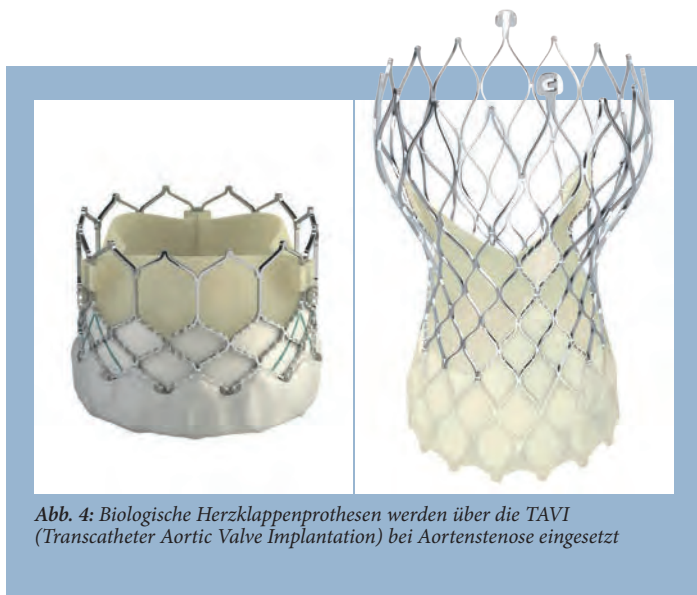


Abb. 4: Biologische Herzklappenprothesen werden über die TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation) bei Aortenstenose eingesetzt

eine CE-Zertifizierung erhielten. PASCAL™ und TriClip™-System sind dezidierte Systeme zur TEER der Trikuspidalklappe (26, 27). Analog zur Mitralklappe steht mit dem CardioBand™ auch ein Verfahren für die Trikuspidalklappe zur Verfügung, bei dem die Größe des Anulus rings reduziert werden kann.

Zudem gibt es die Möglichkeit von Transkatheterklappenersatz (Transcatheter Tricuspid Valve Replacement; TTVR). Dieser wird heterotop außerhalb der nativen Trikuspidalklappen implantiert (z. B. Vena cava inferior und superior). Homotoper Klappenersatz wird in den nativen Anulus der Trikuspidalklappe implantiert und übernimmt dort deren Funktion.

### Trikuspidalklappenstenose

**Ätiologie und Pathophysiologie:** Eine Stenose der Trikuspidalklappen ist selten (1/100.000 pro Jahr) (28). Ihre Öffnungsfläche liegt über 6 cm<sup>2</sup>, ab einer Öffnungsfläche von < 2 cm<sup>2</sup> kommt es zu einer relevanten Stenosierung und einer Stauung des Blutvolumens. Im Erwachsenenalter ist die rheumatische Herzerkrankung die häufigste Ursache der Trikuspidalklappenstenose. Die Symptomatik entspricht der der Trikuspidalklappeninsuffizienz.

**Therapie:** Auch bei der Trikuspidalklappenstenose wird in den Leitlinien eine kathetergestützte Therapie mittels Ballonvalvuloplastie favorisiert. Liegt eine Mehrklappenerkrankung vor, sollte die Stenose im Rahmen der Mehrklappenoperation chirurgisch versorgt werden. Es muss allerdings erwähnt werden, dass diese Ratschläge aufgrund der geringen Datenlage und geringen Inzidenz nur auf Expertenempfehlungen beruhen (1).

### Pulmonalklappenerkrankungen

Fehlbildungen an Pulmonalklappen sind bei angeborenen Herzfehlern häufig zu finden, treten allerdings selten erst im Erwachsenenalter auf und sind daher der Expertise der Kinderherzmedizin zuzurechnen. Im Rahmen von rechtsseitigen Endokarditiden kann es zu einer Mitbeteiligung der Pulmonalklappe kommen, die einer operativen Therapie bedarf. Prädisponierende Faktoren hierbei sind ein intravenöser Drogenabusus oder CIED.

### Kombination mehrerer Klappenerkrankungen

Die Kombination mehrerer Vitien ist häufig und erfordert besondere Aufmerksamkeit. Die Evaluation sollte in spezialisierten Herzklappenzentren erfolgen und ist insbesondere wichtig, da Patientinnen und Patienten mit mehreren Klappenvitien eine erhöhte operative

Mortalität aufweisen (Mehrklappenerkrankungen: 7 Prozent, Einzelklappeneingriffe: 1 bis 4 Prozent) (29).

Die Herangehensweise bei Mehrklappenerkrankungen unterscheidet zwischen operativen und kathetergestützten Vorgehen. Ein interventionelles Vorgehen ermöglicht aufgrund der geringen Invasivität eine Behandlung des dominanten Vitiums und anschließend eine Re-Evaluation der anderen Vitien und der Symptomatik des Patienten.

Bei einem chirurgischen Verfahren sollten aufgrund der deutlich erhöhten Mortalität von Re-Operationen begleitende Vitien einzeitig mitbehandelt werden, auch wenn sie isoliert betrachtet noch nicht die Kriterien der Hochgradigkeit erfüllen. So sollten im Rahmen der linksseitigen Operation (Aorten-/Mitralklappe) eine hochgradige Trikuspidalklappeninsuffizienz (Klasse-I-Empfehlung) oder eine leicht- bzw. mittelgradige bei zusätzlicher Anulusdilatation ebenfalls behandelt werden (Klasse-IIa-Empfehlung) (1). Auch hybride Kombinationen aus operativen und interventionellen Verfahren sind unter Berücksichtigung individueller Faktoren des Patienten Teil der interdisziplinären Diskussion.

### Schlussfolgerungen

Bei Herzklappenerkrankungen erzielen sowohl Operationen als auch Interventionen sehr gute Ergebnisse mit hoher prognostischer Relevanz. Die Wahl des Verfahrens ist individualisiert zu entscheiden, um einen bestmöglichen und langfristigen Therapieerfolg zu gewährleisten. Hierbei sollte das Vorgehen dem biologischen Alter, klinischen und anatomisch-technischen Gegebenheiten sowie dem Vorhandensein zusätzlicher OP-würdiger Befunde angepasst sein. Die interdisziplinäre Diskussion im Heart-Team tritt angesichts wachsender Therapiemöglichkeiten mit zunehmender Evidenz immer mehr in den Vordergrund.

### Fazit für den Praxisalltag

Bei Patientinnen und Patienten mit einer relevanten Herzklappenerkrankung ist eine individualisierte, differenzierte und interdisziplinäre Heart-Team-Bewertung durch Kardiologie, Herzchirurgie und Kardioanästhesie erforderlich. Ein operatives Vorgehen ist bei symptomatischen, jüngeren Patienten mit rheumatischen (Stenose), degenerativen und entzündlichen (Insuffizienz) Vitien angezeigt. Als prognostisch günstig ist bei Mitralklappen- und Trikuspidalklappenerkrankungen eine Rekonstruktion mit Bewahrung des Halteapparats zu bewerten.

Der rasante Fortschritt der interventionellen Herzklappentherapie bietet immer mehr Therapieoptionen. Hierbei hat sich die TAVI bereits als Standardtherapie etabliert (Abb. 4). Im Zeitalter individualisierter Behandlungskonzepte hat die interdisziplinäre Fallbeurteilung hohe Priorität, um eine bestmögliche Therapie zu gewährleisten. Interventionen und Operationen an den Herzklappen sind zwar invasive Eingriffe, werden aber in erfahrenen Zentren mit hervorragenden Ergebnissen und niedrigen Komplikationsraten durchgeführt.



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

Interessenkonflikte: vorhanden. Siehe unter [www.aekhh.de/haeb-lv.html](http://www.aekhh.de/haeb-lv.html)

### PD Dr. Samer Hakmi

Leitender Oberarzt

Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin

Zentrum für Herz- und Gefäßmedizin

Asklepios Klinik St. Georg

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



# Terminkalender Veranstaltungen

FR 4.11.

## Versorgungsforschung im Gemeinwesen

**Thema:** Auftaktveranstaltung: „Soziale Ungleichheit der gesundheitlichen Versorgung“ in Hamburg

**An wen gerichtet:** interessierte Ärztinnen/Ärzte, Personen mit wissenschaftlichem Interesse an Austausch über Versorgungsforschung und Projekten der Metropolregion Hamburg

**Es referiert:** Prof. Dr. phil. Olaf von dem Knesebeck (Institut für Medizinische Soziologie am UKE)

**Uhrzeit:** 13 bis 14 Uhr (digital)

**Anm:** [info@ham-net.de](mailto:info@ham-net.de); Zugangslink wird zugeschickt

**Ort:** Online-Veranstaltung

**Veranstalter:** Hamburger Netzwerk für Versorgungsforschung (HAM-NET), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

**Fortbildungspunkte:** beantragt

FR 11.11. bis SO 13.11.

## Herbstseminar 2022 | Adipositas

**Thema:** Adipositas – ein zunehmendes Problem, Diskussion der endokrinen und metabolischen Aspekte der Adipositas mit konservativen und operativen Behandlungsmöglichkeiten

**An wen gerichtet:** Gynäkol. Fortbildung für Ärztinnen/Ärzte

**Es referieren:** Prof. Dr. Ch. Keck (Facharzt Frauenheilkunde, Geburtshilfe, Gynäkologische Endokrinologie, Reproduktionsmedizin), Prof. Dr. W. R. Heizmann (Facharzt Mikrobiologie, Infektionsepidemiologie), Hon.-Prof. Dr. M. Merkel (Facharzt Innere Medizin, Endokrinologie, Diabetologie), Prof. Dr. O. Mann (Facharzt für Thorax-, Viszeral- und Allgemeinchirurgie), Dr. M. Vetter, DEGUM II (Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe), Prof. Dr. F. Nawroth (Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe)

**Uhrzeit:** ab 19 Uhr (Fr.), 9 bis 15.30 Uhr (Sa.), 9 bis 12 Uhr (So.)

**Anm.:** online über [www.amedes-group.com/veranstaltungen](http://www.amedes-group.com/veranstaltungen)

**Ort:** Empire Riverside Hotel, Bernhard-Nocht-Str. 97

**Veranstalter:** amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH

**Fortbildungspunkte:** 7 Punkte (Sa.), 4 Punkte (So.)

MI 30.11. bis FR 2.12.

## DIVI 22

**Thema:** Starke Teams durch Kommunikation!

22. Kongress der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V.

**An wen gerichtet:** berufsbezogene Fortbildung für Kolleginnen/-kollegen aus dem Rettungsdienst, der Physiotherapie, Psychologie, Atemtherapie, Pharmazie, Ethik, Medizintechnik, Logopädie, Seelsorge, den Rechtswissenschaften, der Informationstechnologie

**Programm:** Fortbildungen mit 72 „State-of-the-Art“-Vorträgen, über 100 wissenschaftliche Symposien mit Live-Diskussion

**Anm.:** erforderlich unter [www.divi22.de](http://www.divi22.de),

E-Mail: [registrierung@divi.de](mailto:registrierung@divi.de)

**Uhrzeit:** 8.30 Uhr bis 18 bzw. 19.30 Uhr

**Ort:** CCH – Congress Center Hamburg, Congressplatz 1

**Veranstalter:** DIVI e.V. unter Prof. Dr. Sebastian Brenner

**Fortbildungspunkte:** 6 Punkte pro Tag, insgesamt 18 Punkte

## REZENSION

### Plädoyer für eine humane Begleitung in der letzten Lebensphase



**Martin Weber. Im Gespräch mit Michael Albus. Begleiter in der Dunkelheit. Als Arzt auf einer Palliativstation. Patmos Verlag, 2022, 184 S., 20 Euro**

Lassen Sie sich vom Titel des Buchs nicht abschrecken! Es handelt nicht von der „Dunkelheit“. Es erzählt von den Möglichkeiten, Menschen so zu unterstützen, dass ihre letzte Lebensphase erträglich, vielleicht sogar kostbar und veröhnlich wird. Am Beispiel des Autors und Palliativmediziners wird deutlich, welchen Beitrag Ärztinnen und Ärzte leisten können. Das Buch ist Ergebnis eines dreitägigen intensiven Gesprächs des Mainzer Palliativmediziners Martin Weber mit dem befreundeten Theologen und Journalisten Michael Albus, der als Koautor den Austausch in Buchform gebracht und mit eigenen Gedanken („Notizen“) ergänzt hat. Insgesamt sind es 37 kurze Kapitel, erzählerischer Ausgangspunkt ist der Werdegang des Autors: Familie, Medi-

zinstudium, Facharztweiterbildung, prägende Erlebnisse, sein Weg von der kurativen zur palliativen Medizin. Das Gespräch berührt viele Themen, darunter den Alltag auf der Palliativstation, die Frage von Nähe und Distanz, den Umgang mit Angehörigen, wie humanes Sterben möglich ist, der Arzt als Seelsorger, Sterbehilfe, Tod in der modernen Gesellschaft, die Kommunikation mit Sterbenden und prägende Patientengeschichten.

Anhand vieler Beispiele erzählt Martin Weber vom Leben der Schwerkranken und Sterbenden. Er beschreibt Möglichkeiten, aber auch Probleme und Grenzen der Arzt-Patienten-Beziehung in der Nähe des Todes. Die Möglichkeiten der modernen Medizin zur Linderung von Beschwerden sind unverzichtbar, aber: eine angemessene ärztliche Haltung – dazu gehören Empathie, Respekt und echtes Interesse für die Kranken – ist ihm mindestens ebenso wichtig wie medizinisches Wissen. Dabei kommt es im Alltag auch auf scheinbare Kleinigkeiten an: die Wortwahl, die Körperhaltung.

Mit Blick auf unnütze krankheitsgerichtete Therapieversuche in der letzten Lebensphase mahnt der Autor: „Es ist nicht so, dass man am Ende des Lebens nichts zu verlieren hätte ... Man hat eine kostbare, intensive Lebensphase zu verlieren, in der das Wesentliche im Leben durchscheinen kann.“

Die Themen sind schwierig, die Sprache des Buchs aber ist leicht zu verstehen. Man muss die tief religiöse, aber durchaus kirchenkritische Haltung beider Autoren nicht teilen, aber so, wie sie mitgeteilt wird, kann man sie respektieren. Von den Patientinnen und Patienten berichtet Weber, dass sie oft religionsfern oder -kritisch sind. Gemeint ist immer der christliche Bezugspunkt, andere Religionen kommen nicht vor. Palliativmedizinische Themen außerhalb der Sterbebegleitung, z.B. Symptomkontrolle und der Grenzbereich zwischen noch krankheitsgerichteter und rein palliativer Therapie werden nur gestreift.

Fazit: ein eindrucksvolles Plädoyer für eine hilfreiche und humane ärztliche Haltung in der für alle Beteiligten schwierigen, wichtigen letzten Lebensphase. Lesbar und lesenswert für alle, Mediziner und Nichtmediziner.

*Dr. Ulrich Müllerleile, Facharzt für Innere Medizin*

**367. Delegiertenversammlung**

Die Verabschiedung des Jahresabschlusses von Kammer und Versorgungswerk, die neue Beitrags- und Gebührenordnung und die geplante Streichung der Neupatientenregelung waren die Themen der letzten Sitzung in dieser Wahlperiode. Zudem wurde der neue Ärztliche Geschäftsführer der Kammer, Dr. Felix Lüdeke, vorgestellt.

Von Sebastian Franke

# Die Finanzen *standen im Mittelpunkt*

Zu 16 Sitzungen trafen sich die Delegierten der Hamburger Ärztekammer in dieser Legislaturperiode, davon fünf Mal digital aufgrund der Covid-Pandemie. Am 5. September kam das Hamburger Ärzteparlament zu seiner 17. und letzten regulären Sitzung in der Alstercity zusammen. Auf der Tagesordnung standen die Verabschiedung des Jahresabschlusses von Kammer und Versorgungswerk sowie die neue Beitrags- und Gebührenordnung.

## Lagebericht des Kammerpräsidenten

Zu Beginn seines Lageberichts begrüßte Kammerpräsident Dr. Pedram Emami den neuen Ärztlichen Geschäftsführer der Kammer, Dr. Felix Lüdeke, der sich den Delegierten kurz vorstellte: „Ich habe in meinen ersten beiden Monaten bei der Kammer viele engagierte Menschen aus dem Hauptamt und dem Ehrenamt kennengelernt. Ich freue mich auf die neue Aufgabe und auf die Zusammenarbeit mit Ihnen“, sagte Lüdeke. Als einen inhaltlichen Schwerpunkt seiner Arbeit nannte er die Digitalisierung des Gesundheitswesens, bei der die ärztliche Expertise stärker eingebracht werden müsse.

Kammerpräsident Emami ging in seinem Lagebericht dann auf den ersten gemeinsamen politischen Sommerabend der Hamburger Heilberufekammern ein, der am 17. August im Anglo-German Club stattgefunden hatte (siehe Hamburger Ärzteblatt 09/2022). Mit rund 80 Gästen aus dem Gesundheitswesen, den Medien und der Politik, darunter dem Ersten Bürgermeister Dr. Peter Tschentscher und Sozialsenatorin Dr. Melanie Leonhard, sei der Abend ein großer Erfolg gewesen. Gerade die Vertreterinnen und Vertreter aus der Politik hätten sich offen für die Argumente der Kammern zum Hauptthema des Abends gezeigt: dem Einfluss von Finanzinvestoren auf das Gesundheitswesen. Emami begrüßte in diesem Zusammenhang auch den Beschluss der Hamburgischen Bürgerschaft von Ende August, die temporäre Übernahme von Praxen durch die Kassenärztliche Vereinigung zu prüfen. „Das ist sicher noch nicht das Allheilmittel, um eine gute ambulante Versorgung sicherzustellen. Aber es ist ein Lichtblick in der Diskussion“, sagte Emami. Mit Blick auf die Bekämpfung der Covid-Pandemie im Herbst stellte Emami heraus, dass inzwischen auch unter Expertinnen und Experten kontrovers über die notwendige Härte der Maßnahmen diskutiert werde. Das sei ein Unterschied zur Anfangszeit der Pandemie. Die regelmäßigen Beratungsrunden zwischen Senat und Vertreterinnen und Vertretern der Ärzteschaft seien vor der Sommerpause ausgelau-

fen und würden nicht mehr aufgenommen. „Wir haben aber nach wie vor einen guten Draht zum Ersten Bürgermeister und zur Sozialsenatorin. Unsere Stimme sollte also auch weiterhin gehört werden“, so die Einschätzung des Kammerpräsidenten.

## GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

Bei den laufenden gesundheitspolitischen Vorhaben auf Bundesebene ging Emami auf das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz und auf das Thema Triage ein. Zu Recht kritisierten insbesondere die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen beim GKV-Finanzstabilisierungsgesetz die geplante Streichung der Neupatientenregelung. Auch bei der geplanten Neuregelung der Triage hätte sich die Ärzteschaft richtigerweise gegen das kategorische Verbot der Ex-Post-Triage positioniert. „In einer echten Triage-Situation muss die ärztliche Entscheidung maßgeblich sein. Wir müssen leider feststellen, dass der Gesundheitsminister diesen Kritikpunkt bewusst nicht berücksichtigt hat“, sagte Emami.

Im Bereich der Landespolitik äußerte Emami sich kritisch zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht. Über 5.000 Fälle von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ohne ausreichenden Impfschutz sind der Behörde gemeldet worden. In rund 160 Fällen wurden Betretungsverbote ausgesprochen. „Das zeigt doch, dass wir es mit einem bürokratischen Monstrum zu tun haben. Die Vorschrift hat keine echte Wirkung auf die pandemische Situation, ist aber ärgerlich für die betroffenen Einrichtungen“, kritisierte Emami.

Der Kammerpräsident verwies auch auf die laufenden Beratungen zum neuen Heilberufekammergesetz. Die Anregungen der Ärztekammer zur Novellierung des Gesetzes seien gut aufgenommen worden. Erfreulich sei, dass laut Entwurf künftig auch eine digitale Beteiligung an der Gremienarbeit möglich sein sollte – wenn auch nicht regelhaft. Das Gesetz soll voraussichtlich bis Ende des Jahres von der Bürgerschaft abschließend beraten und verabschiedet werden.

## Verbesserung der Kapitalerträge

Dr. Torsten Hemker berichtete als Vorsitzender des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerks der Ärztekammer Hamburg über das 51. Geschäftsjahr, das am 31. Dezember 2021 endete. 2021 hatte das Versorgungswerk 18.660 Mitglieder, 3,5 Prozent mehr als im Vorjahr. Davon zahlen aber nur 14.310 Personen Beiträge, was unter anderem

mit dem Lokalisierungsprinzip beim Wechsel in andere Bundesländer zusammenhängt. Die Zahl der Leistungsempfänger stieg 2021 um 3,8 Prozent auf 4.975. Die Summe der Beiträge stieg im Berichtsjahr auf 208 Mio. Euro, die der Leistungen auf 146 Mio. Euro. Besonders positiv haben sich Hemker zufolge die Kapitalerträge entwickelt. Sie sind von 255 Mio. Euro im Jahr 2020 auf 411 Mio. Euro angewachsen. „Das ist ein exorbitanter Ausschlag nach oben“, so Hemker. Insgesamt hätten die Kapitalanlagen des Versorgungswerks im Jahr 2021 einen Buchwert von 6,3 Mrd. Euro. Das ergebe eine 9.260 Kilometer lange Reihe an 100-Euro-Scheinen, sagte Hemker zur Veranschaulichung. Die Nettoverzinsung hat sich von 4,5 Prozent im Vorjahr auf 6,78 Prozent erhöht. Seit dem Jahr 2017 hat der Anteil der Realwerte (Immobilien, Private Equity, Aktien, Infrastruktur) im Portfolio der Kapitalanlage immer weiter zugenommen. Sie machen inzwischen fast zwei Drittel des Anlagevolumens aus. Dabei orientieren sich die Vermögensverwalter des Versorgungswerks seit mehreren Jahren an den 17 Nachhaltigkeitszielen der Vereinten Nationen. Vollständig untersagt seien Investitionen in Waffen. Die Fondsmanager müssten aber auch bei anderen Anlagen ökonomische und ökologische Aspekte gleichermaßen berücksichtigen, so Hemker. Seit April 2022 hat das Versorgungswerk zudem einen sogenannten Impact-Fonds aufgelegt. Die dort aufgenommenen Titel müssten bei einer angemessenen Verzinsung eine messbare Wirkung in puncto Nachhaltigkeit erzielen. Hemker hob auch hervor, dass die Verwaltungskosten des Versorgungswerks sehr niedrig liegen. Mit einem Verwaltungskostenanteil von 0,62 Prozent arbeite die Verwaltung im Vergleich zu anderen Versorgungswerken dieser Größe sehr günstig.

Für das laufende Jahr rechnet Hemker mit einem deutlich schlechteren Ergebnis. „Die Rendite des Jahres 2021 wird nicht zu erreichen sein. Das ist angesichts der vielen Krisen auch kein Wunder. Wir rechnen aber allenfalls mit marginalen Verlusten“, so Hemker.

Die Delegierten nahmen den Jahresabschluss des Versorgungswerks einstimmig an und stimmten einer Dynamisierung der Anwartschaften und Renten aus Beiträgen bis 2008 um 2,5 Prozent und der Anwartschaften und Renten aus Beiträgen ab 2009 um 3,0 Prozent zu.

## Jahresabschluss und neue Beitragsordnung

Der Jahresabschluss war den Delegierten bereits bei der vorangegangenen Versammlung im Juni vorgestellt worden. Damals konnten sie wegen nicht erreichter Beschlussfähigkeit nicht über den Abschluss abstimmen. Das wurde nun nachgeholt. Die Delegierten stimmten Jahresabschluss und Mittelverwendung der Ärztekammer Hamburg einstimmig zu und entlasteten den Vorstand.

Bereits im April hatte die Delegiertenversammlung weite Teile der neuen Beitragsordnung der Ärztekammer verabschiedet. Allerdings hatte sie nach längerer Diskussion drei Punkte zur erneuten Beratung an den Finanzausschuss zurückverwiesen: den Nachweis der beitragspflichtigen Einkünfte, die Abzugsfähigkeit von Sozialversicherungsbeiträgen für niedergelassene Mitglieder und die Beitragsbefreiung während der Elternzeit. Die Delegierten beschlossen, dass für den Nachweis der beitragspflichtigen Einkünfte wie bisher ein Auszug aus dem Einkommensteuerbescheid, ein Testat des Steuerberaters oder – sofern keine Steuererklärung gemacht wurde – ein Auszug aus der Lohnsteuer-Jahresbescheinigung vorgelegt werden kann. Beibehalten wird auch die Regelung, dass niedergelassene Mitglieder die Hälfte des Höchstbetrags der Sozialversicherungsbeiträge für die Renten- und Krankenversicherung von ihrem beitragspflichtigen Einkommen abziehen können. Während der Elternzeit sollen grundsätzlich weiterhin Beiträge an die Kammer gezahlt werden. Die Delegierten beschlossen, die bisher bestehende Aussetzung der Beitragspflicht für arbeitslose Mitglieder zu streichen. Mitglieder, die arbeitslos oder in Elternzeit sind, können jedoch weiterhin einen Antrag auf Ratenzahlung oder auf Stundung

ihrer Beiträge stellen. Das reduzierte Einkommen wird sich dann in den Folgejahren beitragsmindernd auswirken.

## Neue Gebührenordnung für Ethik-Kommission

Angenommen wurde auch die neue Gebührenordnung für die Ethik-Kommission bei der Ärztekammer. Wie der Kaufmännische Geschäftsführer Sven Claßen zu Beginn des Tagesordnungspunkts betonte, ziele sie darauf ab, das Antragsverfahren zu vereinfachen. Mit den neuen Gebührensätzen bewege sich die Ethik-Kommission im nationalen Vergleich im Mittelfeld. Mit ihr solle auch sichergestellt werden, dass sich die Geschäftsstelle der Kommission mit den eingenommenen Geldern refinanzieren könne, so Claßen.

## Entschädigungsordnung angepasst

Zum Ende der Versammlung beschäftigten sich die Delegierten mit der neuen Entschädigungsordnung der Ärztekammer. Sie sieht neben pauschalen Wegstunden für alle Prüfungen oder Sitzungen in der Kammer auch eine Anpassung der Kilometerpauschale auf die im Einkommensteuerrecht niedergelegten Sätze von 30 Cent pro Kilometer bzw. 38 Cent ab einer Strecke von 20 Kilometern vor. Die Delegierten nahmen die neue Entschädigungsordnung ebenfalls einstimmig an.

„Im Namen des gesamten Vorstands danke ich Ihnen allen für die vielen guten Diskussionen, die wir in den vergangenen Jahren hier geführt haben. Und ich wünsche allen, die wieder antreten, viel Erfolg bei den Kammerwahlen 2022“, sagte Kammerpräsident Emami zum Abschluss der 367. Delegiertenversammlung.

*Sebastian Franke ist Leiter der Kommunikation der Ärztekammer Hamburg*

## Wagen Sie den Sprung!

Mit uns in Ihre neue Praxis.

Es gibt viele Möglichkeiten, als niedergelassener Arzt zu arbeiten – selbstständig in der Einzelpraxis oder im Team etwa in einer Berufsausübungsgemeinschaft. Welche Praxisform passt zu Ihnen? Gemeinsam finden wir es heraus: Nutzen Sie die Chance und machen Sie jetzt den entscheidenden Schritt in die Zukunft!



**Deutsche  
Ärzte Finanz**

Standesgemäße Finanz-  
und Wirtschaftsberatung

Service-Center Hamburg / Dorka  
Stresemannallee 118 · 22529 Hamburg  
Telefon 0 40 / 54 75 450  
sc-hamburg-dorka@aerzte-finanz.de

**Sondervertreterversammlung**  
Auch in Hamburg wird die Wut über die verfehlte Politik des Bundesgesundheitsministers lauter. Am 8. September machten die Hamburger Vertragsärzte und -psychotherapeuten im Rahmen einer Sondersitzung im Ärztehaus ihrem Frust und ihrer Enttäuschung Luft – und beschlossen, Protestmaßnahmen einzuleiten.

Von Dr. phil. Jochen Kriens



Protest gegen die geplante Streichung der Neupatientenregelung: KVH-Mitglieder im Ärztehaus

# „Herr Bundesgesundheitsminister, stoppen Sie diesen Irrsinn!“

„Es ist der größte Vertrauensbruch, den ich bisher erlebt habe im Gesundheitswesen“ – der Vorsitzende der Vertreterversammlung Dr. Dirk Heinrich leitete den Abend mit einer flammenden Rede ein. Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) war am 8. September zu einer Sondersitzung zusammengekommen, um über die vom Bundesgesundheitsminister geplante Streichung der Neupatientenregelung zu debattieren. Zahlreiche KVH-Mitglieder waren ebenfalls im Julius-Adam-Saal des Ärztehauses erschienen, um mitzudiskutieren und zu protestieren; manche von ihnen hatten Transparente dabei.

## Planungsunsicherheit wächst drastisch

„Wie sollen wir planen können bei einer solchen Politik? Worauf sollen wir uns denn künftig noch verlassen können?“, rief Heinrich dem Auditorium zu. Lauterbach habe 2019 das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) ausdrücklich gefordert und mitgetragen. Die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten seien damals dazu verpflichtet worden, ihre Sprechstunden auszuweiten, offene Sprechstunden einzurichten, mehr schnelle Termine anzubieten und zusätzliche Neupatienten aufzunehmen. Im Gegenzug erhalten sie seither die Vergütung für diese Fälle extrabudgetär, also nach Gebührenordnung ohne Zwangsrabatte und Abschläge, erläuterte Heinrich. „Die Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten haben sich auf die Zusagen der Politik verlassen – und geliefert. Diese Regelung jetzt aufzukündigen, ist ein Skandal – und rüttelt an den Grundfesten unseres Gesundheits-

systems. Das ist schlicht Vertragsbruch!“ Letztlich seien die Patientinnen und Patienten die Leidtragenden: „Lauterbach behauptet zwar, es komme zu keinen Leistungskürzungen, sein Gesetzesvorhaben bewirkt aber genau das. Viele Patientinnen und Patienten werden ab dem 1. Januar 2023 wieder länger auf Termine warten müssen, Praxen werden Aufnahmestopps verhängen und Wartelisten führen, vor allem auch in sozial schwächeren Regionen. Bestraft werden diejenigen, welche die Schwächsten der Gesellschaft versorgen – und das von einem sozialdemokratischen Gesundheitsminister.“ Es sei das erste Mal, dass eine Regierung dem ambulanten System direkt vorhandenes Geld entzieht, so Heinrich weiter. „Wenn wir hier nicht sehr deutlich und sofort ‚Stopp‘ sagen, dann wird Lauterbach die ambulante Versorgung weiter ausbluten lassen.“ Seine politische Linie sei klar: „Wir



Dr. Dirk Heinrich, Vorsitzender der Vertreterversammlung der KVH, fand klare Worte in seiner einleitenden Rede

müssen uns darüber im Klaren sein, dass die Leistungskürzungen weitergehen werden. Das dürfen wir nicht dulden!“

## Abrechnungszahlen belegen Effektivität der Neupatientenregelung

John Afful, Vorstandsvorsitzender der KVH, unterstrich Heinrichs Worte und lieferte Zahlen: „Lauterbachs Behauptung, die Neupatientenregelung habe nichts gebracht, ist schlicht falsch – das haben die Daten des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung eindeutig gezeigt.“ Und das beweisen auch die Abrechnungszahlen in Hamburg. Seit 2019 seien in Hamburger Haus- und Facharztpraxen rund 6,1 Millionen Neupatienten behandelt worden, so Afful. Auch gerade

in sozial schwächeren Regionen haben die Praxen auf der Grundlage der Zusagen der Politik ihre Versorgungsstrukturen ausgebaut, Sprechstundenzeiten ausgeweitet, Praxisabläufe umorganisiert, Arbeitszeiten der Praxisteams erhöht. „Seit Einführung der Neupatientenregelung bis Ende 2021 stieg die Versorgung von Neupatientinnen und -patienten in Hamburg um 19 Prozent, insgesamt wurden vier Prozent mehr Fälle angesetzt. Das ist beachtlich und beweist die Leistungsfähigkeit des ambulanten Systems.“ Die jetzigen Pläne der Politik würden all das zerstören. Es stehe fest, dass sich durch die ungerechtfertigten Leistungskürzungen des Ministers der Zugang zur ambulanten Versorgung massiv verschlechtern werde. „Es ist ein ungeheurer Vorgang, dass auf diese Weise dem ambulanten System Versorgungsstrukturen entzogen werden, die so dringend benötigt werden.“



John Afful, Vorstandsvorsitzender der KVH, lieferte Abrechnungszahlen

Müller-Glamann. Dr. Michael Reusch rief dazu auf, „unbequem zu sein und ‚Lauterbach-Tage‘ in den Praxen einzuführen“, an denen nur stark eingeschränkt gearbeitet werde. Dr. Gregor Brinckmann sprach sich wie viele andere für „Ärzteproteste unter Einbindung der Patienten“ aus. Dr. Frank Stüven rief dazu auf, „den Sicherstellungsauftrag zurückzugeben“. Dr. Silke Lüder formulierte vier Kernforderungen: „Stoppt Lauterbachs Spargesetz!“, „Neun Prozent Inflationsausgleich für alle Praxen“, „Entbudgetierung aller Leistungen“ sowie „Keine Millionenverschwendung durch den überflüssigen Konnektoraustausch“.

Diese vier Forderungen wurden einer Resolution hinzugefügt, in der die VV die desaströsen Folgen von Lauterbachs Politik auf die Patientenversorgung erläutert und in der sie den Bundesgesundheitsminister auffordert: „Stoppen Sie diesen Irrsinn!“ Die Resolution wurde einstimmig verabschiedet; außerdem verständigte sich die VV darauf, ein Protestkomitee zu bilden und in den kommenden Wochen diverse Protestmaßnahmen durchzuführen.

Dr. phil. Jochen Kriens ist Leiter der Kommunikation der KVH

## Proteste gegen Lauterbachs Politik

In der anschließenden Diskussion meldeten sich zahlreiche Vertreterinnen und Vertreter sowie anwesende KVH-Mitglieder zu Wort – und forderten mehrheitlich Protestmaßnahmen: „Stoppt Lauterbach“, brachte Dr. Heinz-Hubert Breuer seinen Ärger auf den Punkt. „Wir brauchen einen neuen Gesundheitsminister!“, mahnte Dr. Mike



Die Resolution finden Sie unter [www.kvhh.de](http://www.kvhh.de) – Presse – Pressemeldungen – Protest



**MARIEN**  
KRANKENHAUS

FORTBILDUNG FÜR

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

# NAIS 2022

## NEUROLOGIE AMBULANT INTEGRATIV STATIONÄR

---

**Hybridveranstaltung:  
online und vor Ort**

Mittwoch, 9. November 2022  
15:45 Uhr  
Lichtsaal im Marienkrankenhaus  
(Haus 1, Eingang C, Bereich 6, EG)

6 CME-PUNKTE

IM FOKUS

- Schlaganfall: Update 22
- Epileptologie: personalisierte Therapie
- Multiple Sklerose: MOG-IgG assoziierte Differentialdiagnose
- Parkinson: Schlucken und Sprechen
- Round-Up: Kopf- und Gesichtsschmerz

**JETZT ANMELDEN UNTER**  
[\*\*nais2022.splashthat.com\*\*](http://nais2022.splashthat.com)

**Briefwahl** Hamburger Ärztinnen und Ärzte wählen vom 13. Oktober bis zum 9. November die 55 Abgeordneten der Delegiertenversammlung (DV) der Ärztekammer Hamburg. Wahlberechtigt sind über 18.450 Kammermitglieder. Ab Seite 24 stellen sich die zwölf Wahllisten mit Anzeigen, für deren Inhalt sie selbst verantwortlich sind, vor. Hier erhalten Sie Antworten auf wichtige Fragen zur Wahl.

Von Dorte Kieckbusch



# Beteiligen Sie sich an der Wahl zum neuen Ärzteparlament

## Wer wird gewählt?

Ärztinnen und Ärzte wählen alle vier Jahre die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg, die sich aus 55 Vertreterinnen und Vertretern der Hamburger Ärzteschaft zusammensetzt sowie noch zwei Vertretungen aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst und der Universität. In diesem Jahr stellen sich zwölf Listen zur Wahl, insgesamt 201 Kandidatinnen und Kandidaten, etwa 50 mehr als in den vorangegangenen Wahlen. Mehr über die Kandidatinnen und Kandidaten erfahren Sie in den „Wahlaufsätzen“ in den Amtlichen Mitteilungen ab Seite 54.

## Was macht die Delegiertenversammlung?

Das Ärzteparlament beschließt unter anderem Satzungen – so beispielsweise in der vergangenen Wahlperiode die neue Weiterbildungsordnung oder Änderungen der Berufungsordnung. Sie trifft Entscheidungen zum Versorgungswerk, zum Haushalt der Kammer und nimmt Stellung zu gesundheitspolitischen Themen wie beispielsweise zum Umgang mit der Corona-Pandemie.

## Wann wird gewählt?

Die Wahl findet als Briefwahl in der Zeit vom 13. Oktober bis zum 9. November 2022 statt.

## Wer darf wählen?

Wahlberechtigt sind nach § 2 der Wahlordnung alle Hamburger Ärztinnen und Ärzte, die Mitglied der Ärztekammer Hamburg und in das Wählerverzeichnis eingetragen sind.

## Was tun, wenn Sie keine Unterlagen erhalten haben oder diese verloren gegangen sind?

Sollten Sie bis zum 20. Oktober keine Wahlunterlagen erhalten haben, melden Sie sich bitte umgehend beim Ärzteverzeichnis per E-Mail: [kammerwahl@aekhh.de](mailto:kammerwahl@aekhh.de) oder telefonisch bei der Kammerwahl-Hotline 20 22 99-

444. Die Briefwahlunterlagen können auch vor Ort ausgefüllt und abgegeben werden. Da jeder Wähler und jede Wählerin registriert wird, ist ausgeschlossen, dass jemand doppelt abstimmen kann.

## Woraus bestehen die Wahlpapiere?

Sie erhalten als Wahlpapiere zugesandt: ein Anschreiben mit integriertem Wahlschein, den gelben Stimmzettel, einen gelben Stimmzettelumschlag, einen freigemachten hellblauen Briefumschlag mit der Anschrift des Wahlausschusses und dem Barcode des Wahlberechtigten aus dem Wählerverzeichnis sowie ein Schreiben mit Anleitung zur Wahl.

## Wie wird der Stimmzettel ausgefüllt?

Jeder Wähler, jede Wählerin hat eine Stimme, d. h. der bzw. die Wahlberechtigte kreuzt auf dem Stimmzettel diejenige Liste an, die er oder sie wählen will. Der gelbe Stimmzettel wird dann in den gleichfarbigen Stimmzettelumschlag gesteckt und verschlossen.

Wichtig: Der Wahlschein ist an der Perforierung abzutrennen und zu unterschreiben. Der verschlossene gelbe Stimmzettelumschlag wird zusammen mit dem Wahlschein in den hellblauen Antwortumschlag gegeben. Achtung: Bei der Wahl 2018 wurde manchmal vergessen, den Wahlschein beizufügen – dann kann die Stimme nicht mitgezählt werden. Beachten Sie deshalb bitte die mitgesendeten Informationen.

## Bis wann muss der Wahlbrief bei der Ärztekammer eingehen?

Am besten gleich abstimmen, wenn die Wahlunterlagen bei Ihnen eingegangen sind. Der blaue Wahlbrief ist bereits freigemacht, kann also einfach in die Post gegeben werden. Spätestens muss dieser hellblaue Antwortumschlag bis Mittwoch, 9. November

2022, 24 Uhr, entweder mit der Post oder durch Einwurf in den Hausbriefkasten der Ärztekammer, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg, eingegangen sein. Bitte beachten Sie den Postlauf und nutzen Sie spätestens ab Montag, den 7. November 2022, unseren Hauspostkasten in der 14. Ebene, damit Ihre Stimme rechtzeitig ankommt.

## Wie wird das Wahlergebnis ermittelt?

Die Wahl zur Delegiertenversammlung ist eine Verhältniswahl. Der Wahlausschuss ermittelt die Höhe der Wahlbeteiligung sowie die Zahl der auf die Delegiertenlisten entfallenden Stimmen und stellt das Ergebnis der Wahl nach dem Hare/Niemeyer-Verfahren fest. Die Stimmen der Parteien werden durch die Gesamtstimmzahl aller Parteien (ohne ungültige Stimmen und Enthaltungen) dividiert und mit der Gesamtsitzzahl multipliziert (=Quote). Der abgerundete Teil der Quote wird als Sitzzahl direkt zugeteilt.

## Wann liegt das Wahlergebnis vor?

Das Wahlergebnis wird durch den Wahlausschuss am 10. November 2022 ab 13 Uhr im Sitzungssaal der Alstercity, Weidestr. 122 b (Ebene 1), 22083 Hamburg, festgestellt. Das Ergebnis wird im Hamburger Ärzteblatt am 5. Dezember 2022 veröffentlicht.

## Wann tritt die neu gewählte DV zusammen?

Die DV kommt am 12. Dezember 2022 zu ihrer konstituierenden Sitzung zusammen. Die 57 Delegierten wählen das zweiköpfige Präsidium und weitere fünf Mitglieder in den Vorstand der Ärztekammer Hamburg. Die Delegierten treffen sich vier- bis sechsmal im Jahr, um über Angelegenheiten von Ärzteschaft und Kammer zu entscheiden.

Dorte Kieckbusch ist Referentin der Geschäftsführung der Ärztekammer Hamburg



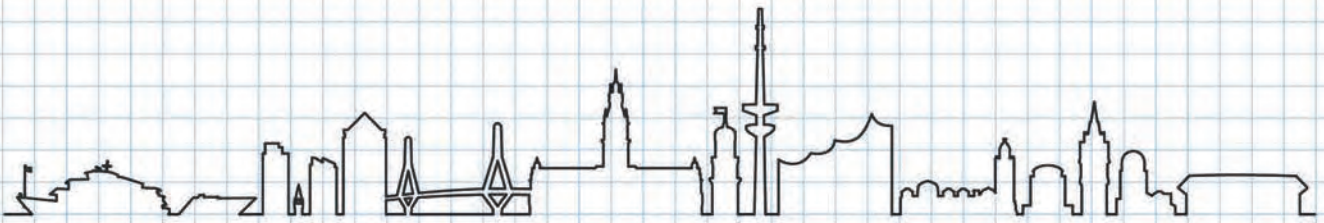
# Jetzt nachhaltig anlegen

Unsere Vermögensverwaltung **apoVV SMART** schafft Zeit fürs Wesentliche. Sprechen Sie uns an.

▷ [apobank.de/vermoegensverwaltung](https://apobank.de/vermoegensverwaltung)

 apoBank

Bank der Gesundheit



# Ihre Stimme für Liste 1

Wir sind eine Gruppe von **ÄrztInnen in Weiterbildung und jungen FachärztInnen**, die sich insbesondere für eine Verbesserung der Aus- und Weiterbildung einsetzen will. Die Rahmenbedingungen sollten entscheidend durch die **junge Generation** mitgestaltet werden.

Die **Transparenz der Ärztekammer** muss weiter erhöht werden. Es sollte nachvollziehbare, öffentliche Berichte über die Verwendungen der Kammerbeiträge geben.

Der Arztberuf sollte für junge ÄrztInnen auch in der **Niederlassung** attraktiv bleiben.

Schluss mit Faxen. Die **Digitalisierung** muss endlich in der Ärzteschaft voranschreiten.

Keine **langen Wartezeiten** mehr zwischen abgeschlossenem Weiterbildungszeitraum und anstehender Prüfung.

Berücksichtigung der **Elternzeit** in Bezug auf den Kammerbeitrag.



Antonia  
Fitzek



Maximilian  
Lennartz



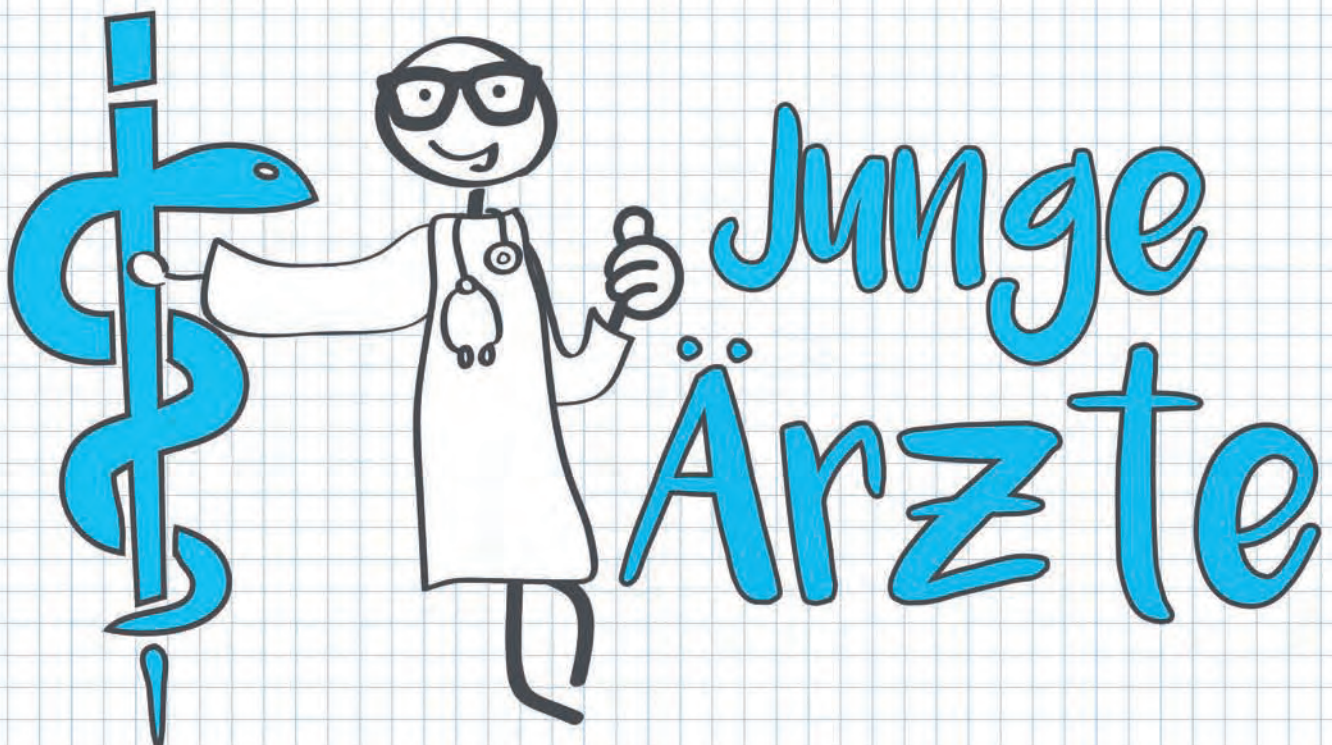
Franziska  
Büscheck



Julia  
Schädler



Veit  
Bertram





Liste 2



Unsere Ziele

- In der kommenden Legislaturperiode setzen wir uns ein für:
- ▶ die **Verbesserung der Arbeitsbedingungen** für angestellte und selbstständige Ärztinnen und Ärzte
  - ▶ die **Sicherung der wirtschaftlichen Existenz** in der ambulanten Versorgung
  - ▶ die bessere **Vereinbarkeit von Familie und Beruf** durch flexiblere Arbeitszeitmodelle
  - ▶ die Förderung einer **kooperativen Weiterbildung** zwischen Kliniken und Praxen in Form von Weiterbildungsnetzwerken
  - ▶ mehr **Mitspracherechte für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung** in den Gremien
  - ▶ das **Ende überbordender Bürokratisierung**
  - ▶ eine **kluge und damit entlastende Digitalisierung** – sowohl im beruflichen Alltag als auch in der Ärztekammer
  - ▶ die **gesteigerte Attraktivität der Ausbildung** zur/zum medizinischen Fachangestellten
  - ▶ eine **stärkere ethische Verankerung** des ärztlichen Berufsbildes
  - ▶ die **Verhinderung der zunehmenden Kommerzialisierung** der Medizin
  - ▶ die **Rücknahme der Vergütung** der Leistungen im TSVG verhindern

Für diese Ziele bitten wir um Ihre Stimme!

Zukunftsorientierte Versorgung in Klinik und Praxis



**Christine Neumann-Grutzeck**  
Innere Med./Diabetologie



**Michael Reusch**  
Dermatologie



**Irina Götz**  
Innere Medizin



**Heinz-Hubert Breuer**  
Kardiologie



**Setareh Huschi**  
Gynäkologie



**Michael A. Rösch**  
Nephrologie



**Michaela Rothe**  
Chirurgie



**Wolfgang Wesiack**  
Innere Medizin



**Simone H. Müller**  
Kardiologie



**Andrea Heinenberg**  
Gynäkologie



**Bernward Heidland**  
HNO



**Maximilian Lange**  
Gastroenterologie



**Lennart Hülswitt**  
Arzt in Weiterbildung  
Dermatologie



**Jan Henning Geiger**  
Urologie



**Valeska von Krosigk**  
Innere Medizin



**Julian Siegel**  
Gastroenterologie



**Sebastian Spuck**  
Neurochirurgie



**Behrus Subin**  
Kardiologie



**Johannes Göckschu**  
Urologie



**Florian Giensch**  
Chirurgie



**Katharina Tiemann**  
Pathologie



**Björn Laudahn**  
Pneumologie



**Erik Engel**  
Hämatologie/  
Onkologie



**Philip Kressin**  
Gynäkologie



**Clemens Flamm**  
Augenarzt



**Andreas Bollkämper**  
Radiologie



**Michael Hartmann-Sell**  
Anästhesie



**André Motamedi**  
Gynäkologie



**Juliane Reusch-Hülswitt**  
Ärztin in Weiterbildung  
Dermatologie



**Henrik Suttmann**  
Urologie

# Die Hamburger Gesundheitsfraktion



**PD Dr. Birgit Wulff**

FÄ Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin, Institut für Rechtsmedizin UKE



**Silke Koppermann**

Frauenärztin und Psychotherapeutin



**Dr. med. Jo Ewert**

FA Kinder- und Jugendmedizin, UKE



**Prof. Dr. Ingo Schäfer**

FA Psychiatrie und Psychotherapie, UKE



**Dr. Mona Aboutara**

Ärztin in Weiterbildung Kinder- und Jugendmedizin



**Dr. Emmanuelle Brua, M.A.**

FÄ Allgemeinmedizin  
Angewandte Ethik



**Prof. Dr. Jochen Dahm-Daphi**

FA Allgemeinmedizin; Strahlenbiologe, Radioonkologe



**Dr. Ingrid Andresen-Dannhauer**

FÄ Psychotherapeutische Medizin



**Dr. Anika Hille**

FÄ Kinder- und Jugendheilkunde,  
Zusatzbezeichnung Kinderpneumologie



**Fabian Heinrich**

Arzt in Weiterbildung  
Rechtsmedizin



**Franziska Bertram**

Ärztin in Weiterbildung  
Innere Medizin



**Kai-Uwe Helmers**

FA Allgemeinmedizin, niedergelassen



**Dr. Marcial Velasco Garrido**

FA Arbeitsmedizin, M.P.H.,  
UKE/ZfAM



## ...arbeitet für uns alle!

Wir sind Ärztinnen und Ärzte aus den verschiedensten Bereichen, die sich in der Selbstverwaltung und der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg gemeinsam für folgende Ziele einsetzen:

- **Alle Patient:innen** werden bedarfsgerecht **von zufriedenen Ärzt:innen mit guten Arbeitsbedingungen** versorgt.
- Überall muss eine **qualitätskontrollierte Weiterbildung** stattfinden. Die Ärztekammer unterstützt Ärzt:innen in Weiterbildung und Weiterbildungsbefugte.
- **Diversität** ist der Normalfall und Diskriminierung, **Rassismus** und **Sexismus** haben im Gesundheitswesen keinen Platz mehr.
- In unserem gemeinwohlorientierten Gesundheitssystem ist die Grenze erreicht: Die **Kommerzialisierung** im Gesundheitswesen **muss gestoppt werden**: Das **Vertrauen** in uns Ärzt:innen steht auf dem Spiel, auch in MVZs sind Patient:innen keine Renditeobjekte von Finanzinvestor:innen.
- Ärzt:innen sollen nicht mehr wegen des **ökonomischen Drucks** an ihrer beruflichen Identität verzweifeln. **DRGs** werden abgeschafft.
- **Klimaneutralität** im Gesundheitswesen bis 2035. Wir unterstützen die Ziele der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit.
- **Digitalisierung** nützt Ärzt:innen und Patient:innen nur, wenn sie für alle einfach anwendbar ist: Versorgungsvor Industrieinteressen, Kostenübernahme durch die Krankenkassen.
- **Lehren aus der Pandemie**: Die Versprechen an Kinder und Jugendliche sowie Wohnungslose, Geflüchtete und Kranke ohne Lobby müssen eingelöst werden. Für eine bessere Versorgung der vulnerablen Gruppen.
- Der **Medizinische Kinderschutz** wird gestärkt: Kindesmisshandlung und -vernachlässigung sind ein zentrales Public Health Problem. Schutzkonzepte in allen medizinischen Einrichtungen.
- Der **Public Health Sektor** wird endlich ausgebaut. Jetzt in den **öffentlichen Gesundheitsdienst** und in Gesundheitszentren in den Stadtteilen investieren. Kooperation anstelle von Konkurrenz der Berufsgruppen.
- Die **Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung** werden **diverser und weiblicher**. Wir brauchen die Perspektive aller, gerade auch der jüngeren Kolleg:innen, um ein zukunftsfähiges Gesundheitswesen in Klinik und Praxis zu gestalten!
- Die Ärztekammer sichert die **ethischen Grundlagen** ärztlicher Berufstätigkeit. Vertraulichkeit und Behandlung ohne finanzielle Interessenkonflikte sichert das Vertrauen in uns Ärzt:innen.

**Die Ärztekammer muss eine unabhängige Institution für alle Hamburger Ärzt:innen bleiben, sie ist kein Ort für Interessenpolitik einzelner Berufsgruppen.**

**Wir bitten um Ihre/Eure Stimme**

# PPP-Liste (Psychotherapie, Psychosomatik, Psychiatrie)

Ärztammerwahl 2022

## Liste 4



**Dr. Martin Eichenlaub**

FA f. Psychiatrie u. Psychoth.  
FA f. Neurologie  
FÄ f. Nervenheilkunde

Praxis (VT)



**Dr. Verena Faude-Lang**

FÄ f. Psychosom. Med. u.  
Psychotherapie  
FÄ f. Innere Medizin

Praxis (TP)



**Dr. Hans Ramm**

FA f. Neurol. u. Psychiatrie  
FA f. Psychiatrie u. Psychoth.  
FA f. Psychosom. Med. u.  
Psychotherapie

MVZ (TP)



**Dr. Annina Carstens**

FÄ f. Psychiatrie u. Psychoth.

Ärztl. Leiterin der  
Substitutionsambulanz  
Altona (VT)



**Dr. Sven Ringelhahn**

FA f. Psychiatrie u. Psychoth.

MVZ (VT)



**Dr. Birgitta Rütth-Behr**

FÄ f. Psychosom. Med. u.  
Psychotherapie,  
Psychoanalyse

Praxis (PA, TP)



**Dr. Matthias Köpp**

FA f. Psychotherap. Medizin  
FA f. Psychiatrie u.  
Psychotherapie

Praxis (TP)



**Ulrike Fuger**

FÄ f. Psychiatrie u. Psychoth.

Oberärztin in der Schön Klinik  
Eilbek (VT)



**Prof. Dr. Jürgen Gallinat**

FA f. Psychiatrie und  
Psychotherapie

Klinikdirektor im UKE (VT)



**Dr. Roya Emami**

FÄ f. Psychiatrie und  
Psychotherapie

Praxis (TP)



**Dr. Claas Happach**

FA f. Psychiatrie u. Psychoth.  
FA f. Psychosom. Medizin  
FA f. Neurologie,  
Psychoanalyse

Chefarzt im Krankenhaus  
Bethesda (PA, TP)



**Dr. Isolde de Vries**

FÄ f. Psychosom. Med. u.  
Psychotherapie

Praxis (PA, TP)



**Dr. Joachim Grefe**

FA f. Nervenheilkunde  
FA f. Psychosom. Med. u.  
Psychotherapie,  
Psychoanalyse

Praxis (PA, TP)



**Dr. Sabine Fieger-Bergmann**

in Weiterbildung zur  
FÄ f. Psychiatrie und  
Psychotherapie

Praxis (TP)



**Dr. Alexander Spauschus**

FA f. Nervenheilkunde  
FA f. Neurologie

Chefarzt der Schön Klinik  
Eilbek (VT)



**Gabriele Griep**

FÄ f. Psychiatrie u. Psychoth.  
FÄ f. Kinder- u. Jugend-  
psychiatrie u. Psychotherapie

Praxis (KJP)



**PD Dr. Ulrich Lamparter**

FA f. Neurol. u. Psychiatrie  
FA f. Psychosom. Med. u.  
Psychotherapie,  
Psychoanalyse

Praxis (PA, TP)



**Eva Kahn**

FÄ f. Psychiatrie u.  
Psychotherapie  
FÄ f. Anästhesie u. Rettungs-  
medizin

Praxis (TP)



**Prof. Dr. Bernd Löwe**

FA f. Psychosom. Med. u.  
Psychotherapie  
FA f. Innere Medizin

Klinikdirektor im UKE (TP, VT)



**Dr. Guntram Hinz**

FA f. Neurologie u.  
Psychiatrie  
FA f. Psychosomatische  
Med. u. Psychotherapie

Praxis (TP)



**Gemeinsam für die Stärkung der ärztlichen Psychotherapie  
Gemeinsam für eine gute ärztliche Versorgung psychisch Erkrankter**

# Hamburger Pädiater:innen

Zukunft mitgestalten



Schenken Sie uns Ihr Vertrauen:  
Wählen Sie  
LISTE 5



Dr. Sigrid Renz  
Kinder- und Jugendärztin  
Eimsbüttel, Obfrau BVKJ



Dr. Daniela Nolkemper,  
Kindergastroenterologin,  
Oberärztin Asklepios  
Heidelberg



Dr. Isabelle von Glasenapp  
Kinder- und Jugendärztin  
Niendorf



Dr. Lars Schomann  
Kinder- und Jugendarzt  
Curslack



Dr. Kirsten Wiedemann  
Kinderpulmonologin  
Poppenbüttel



Dr. Claudia Haupt  
Vorsitzende BVKJ Hamburg  
Kinder- und Jugendärztin  
Blankenese

## Unsere Ziele:

- Sicherstellung der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- Aufnahme der Kinderrechte ins Grundgesetz
- Prioritäre Berücksichtigung der Interessen von Kindern und Familien bei politischen Entscheidungen
- Prävention statt Krisenmanagement
- Kinderschutz als obligater Bestandteil der Weiterbildung
- Verbesserte Transition für chronisch kranke Kinder
- Erhalt der kinderärztlichen Versorgung durch Kinder- und Jugendärzt:innen
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie
- Erhöhung des Frauenanteils und auch des Anteils der jüngeren Kolleg:innen in der Gremienarbeit
- Verbesserung der Vernetzung von Klinik, Praxis und dem öffentlichen Gesundheitsdienst

# Konsequent engagiert für die Zukunft der Hamburger Fach- und Allgemeinärzte

**Kammer  
Wahl 2022**

## Liste 6 NETZWERK in das Parlament der Ärztinnen und Ärzte in Hamburg wählen

Mit Leidenschaft, Gewissenhaftigkeit und Ausdauer engagieren sich die Mitglieder der Liste NETZWERK für sinnvolle Reformvorhaben, faire Rahmenbedingungen für die Hamburger Ärzteschaft und eine transparente Haushaltsführung.

### Das sind unsere Kernanliegen:

1. **Freiheit des Arztberufes** in angestellter und selbstständiger Position
2. **Zusammenarbeit** der ärztlichen Gruppen, ohne Interessengegensätze zu vertuschen
3. **Entbürokratisierung** und **Effizienzsteigerung, schnellerer Service** für die Mitglieder
4. **Förderung von jungen und weiblichen Mitgliedern** in den Gremien
5. **Klimaschutz in Kliniken und Praxen**
6. **Digitalisierung** zur Verbesserung der Kommunikation
7. **Leistungsgerechte Vergütung** mit zeitgemäßer GOÄ und Inflationsausgleich
8. **Qualitätssicherung** mit ärztlichem Sachverstand, Portale nur zertifiziert
9. Förderung von ambulanten **Operationen und Belegarztwesen**
10. **MVZ in ärztlicher Hand, Transparenz** der Eigentumsverhältnisse
11. Sichere Altersvorsorge durch ein generationengerechtes **Versorgungswerk**

v.o.n.u.:

Dr. Torsten Hemker  
Dr. Jens Heidrich  
Dr. Tobias Jacob  
Dr. Rita Trettin  
Dr. Anna-Katharina Doepper  
Dr. Ahmad Shoaib Seddiqi  
Katharina Bischoff  
Dr. Julia Laage  
Helmut Weiberlenn  
Dr. Andreas Schübeler



**das Team  
Liste 6**

Ihre Interessen und unsere  
Intentionen stimmen überein.

**Daher zählt jede Stimme.**

[www.liste-netzwerk.de](http://www.liste-netzwerk.de)

Gemeinsam weiter

# KURS

auf Veränderung

LISTE 7

MARBURGER BUND



KAMMERWAHL 2022

13. Oktober bis 9. November

☒ Liste 7 - Marburger Bund



Dr. Dr. Sonja Semmusch  
Albertinen Krankenhaus

Norbert Schütt  
BG Klinikum Hamburg

Dr. Pedram Emami  
Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

Dr. Kathrin Schawjinski  
Schön Klinik Hamburg Eilbek

Dr. Alexander Schultze  
Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

## Ein starkes Team für Vielfalt & Wandel

Mit Ihrer Unterstützung setzen wir den Veränderungskurs in der Ärztekammer Hamburg weiter fort. Für ein Gesundheitswesen, bei dem der Mensch zählt. Für eine Medizin mit Sinn und Verstand. Für eine hohe Qualität der Weiterbildung. Für eine Digitalisierung im Interesse der Ärzteschaft. Und für mehr aktive Verantwortung beim Klimaschutz.

Wir geben angestellten Ärztinnen und Ärzten eine starke Stimme!

[www.kammerwahl2022.hamburg](http://www.kammerwahl2022.hamburg)

Gemeinsam weiter

# KURS

auf Veränderung

Dr. Pedram Emami  
Universitätsklinikum  
Hamburg-  
Eppendorf



Dr. Kathrin Schawjinski  
Schön Klinik Hamburg Eilbek



Norbert Schütt  
BG Klinikum Hamburg



Dr. Dr. Sonja  
Semmsch  
Albertinen  
Krankenhaus



Dr. Alexander Schultze  
Universitätsklinikum  
Hamburg-  
Eppendorf



PD Dr. Peter  
Buggisch  
MVZ Ifi-Institut



Dr. Christina  
Wulf  
Praxis



Dr. Ralf Brod  
Asklepios Klinik  
Nord



Dr. Nina Hector  
Universitätsklinikum  
Hamburg-  
Eppendorf



Dr. Felix  
Schuermann  
Bundeswehr-  
krankenhaus



Angela Gerriets-Spauschus  
Martiniklinik



Für ein Gesundheitswesen,  
bei dem der Mensch zählt

Patrick  
Harmann  
BG Klinikum  
Hamburg/  
Praxis



Dr. Annika Hättich  
Universitäts-  
klinikum  
Hamburg-  
Eppendorf



Niklas Kerwagen  
Kath. Kinder-  
krankenhaus  
Wilhelmstift



Dr. Matthias Terrahe  
Universitäts-  
klinikum  
Hamburg-  
Eppendorf



Dr. Friederike  
Müller-Bagehl  
Agaplesion Bethesda  
Krankenhaus Bergedorf



Dr. Dr.  
Jill Knips  
Praxis

Für mehr Klimaschutz  
im Gesundheitswesen



Dr. Sibylle Nold  
Wilhelmsburger  
Krankenhaus  
Groß-Sand



Prof. Dr. Lars  
Großterlinden  
Asklepios Klinik  
Altona



Sabine Pimpl  
Asklepios  
Klinik  
St. Georg



Dr. Johannes Bier  
Praxis



Dr. Kathrin  
Zimmermann  
Albertinen  
Krankenhaus



Moritz Dinse  
BG Klinikum  
Hamburg



Sema  
Özcan-Isenberg  
Helios Mariahilf  
Klinik Hamburg



Dr. Jürgen Linzer  
Asklepios Klinikum  
Harburg



Dr. Dietlinde  
Janson  
Universitäts-  
klinikum  
Hamburg-  
Eppendorf



Dr. Jürgen Duwe  
Gesundheitsamt  
Bergedorf



Für eine Digitalisierung  
im Sinne der Ärzteschaft

PD Dr. Daniel  
Schöttle  
Asklepios  
Klinikum  
Harburg



Dr. Miriam Fattouh  
Altonaer  
Kinderkrankenhaus



Dr. Olaf Degen  
Ambulanzzentrum des  
Universitätsklinikums  
Hamburg-Eppendorf



Dr. Alexandra  
Bussopulos-  
Orpin  
Albertinen  
Krankenhaus



Dr. Hans-Christoph  
Kühnau  
Asklepios Klinik  
St. Georg



Liste 7: Mit uns





Dr. Angelika Kossmann  
Ruhestand



Christian Gittermann  
Asklepios  
Klinikum  
Harburg

Dr. Nesrin Paulsen-Topp  
Marienkrankenhaus



Lars Brandt  
Agaplesion  
Bethesda  
Krankenhaus  
Bergedorf



Dr. Sinef Yarar-  
Schlickewei  
Universitäts-  
klinikum  
Hamburg-  
Eppendorf



Dr. Bernhard van Treet  
Medizinischer  
Dienst  
Nord



Dr. Ria Engelhardt  
Ambulantes Operationszentrum  
BG Klinikum Hamburg



Dr. Christoph Hillen  
Universitäts-  
klinikum  
Hamburg-  
Eppendorf



PD Dr. Anja Lemke  
Medizinischer  
Dienst  
Nord



Sven Beutel  
Schön Klinik  
Hamburg  
Eilbek



Dr. Shiva Sophia Nicolay  
Universitäts-  
klinikum  
Hamburg-  
Eppendorf



Dr. Dr. Robert  
Erdmann  
Asklepios  
Klinik  
Barmbek



Jara Pascale Schlichting  
Asklepios  
Klinik  
St. Georg



Björn-Ole  
Juhnke  
Universitäts-  
klinikum  
Hamburg-  
Eppendorf



**Für eine hohe Qualität  
der Weiterbildung**



Tilman Dörken  
Facharztzentrum  
an der  
Kampnagel-  
fabrik



Franziska  
Schlosser  
Helios  
ENDO-Klinik  
Hamburg

Prof. Dr. Andreas de Weerth  
Agaplesion Diakonieklinikum  
Hamburg



**Für eine zukunfts-  
fähige Ärztekammer**

Katharina Bielenberg  
Asklepios  
Klinik  
Barmbek



Dr. Johanna  
Rönfeldt  
Asklepios Klinik  
Nord



Prof. Dr. Thoralf  
Kerner  
Asklepios  
Klinikum  
Harburg



Ragna Goumas  
Neuanstellung  
ab 2023



Dr. Monika Wolf  
Universitäts-  
klinikum  
Hamburg-  
Eppendorf



Prof. Dr. Adrian  
Münscher  
Marien-  
krankenhaus



Prof. Dr. Marylyn  
Addo  
Universitäts-  
klinikum  
Hamburg-  
Eppendorf

**weiter auf Veränderungskurs.**

**KAMMERWAHL 2022**

13. Oktober bis 9. November

**☒ Liste 7 - Marburger Bund**

[www.kammerwahl2022.hamburg](http://www.kammerwahl2022.hamburg)

# Neues aus der Wissenschaft

## Nachrichten

### Potenzieller neuer Wirkstoff für die Behandlung von Typ-2-Diabetes



Messung der Blutzuckerwerte. Ein kombinierter Wirkstoff verbessert bei Diabetes Typ 2 den Blutzuckerstoffwechsel nachhaltig – ohne unerwünschte Nebenwirkungen auf Leber und Nieren

Bei Patientinnen und Patienten mit Typ-2-Diabetes kann der Wirkstoff Tesaglitazar den Glukose- und Fettstoffwechsel verbessern, indem er im Zellkern zwei Rezeptoren aktiviert und somit die Insulinsensitivität verbessert. Allerdings hat Tesaglitazar auch unerwünschte Nebenwirkungen, z. B. eine Nierenschädigung.

Ein Forscherteam aus dem Deutschen Zentrum für Diabetesforschung (DZD) München und Novo Nordisk haben nun einen neuen biochemisch modifizierten

Wirkstoff entwickelt, um Tesaglitazar besser therapeutisch nutzen zu können (Quarta C et al. Nature Metabolism 2022 4:1071-83). Durch seine Bindung an das Hormon GLP-1 (Glukagon-ähnliches Peptid 1) wirkt es nur in Zellen und Geweben, die den Rezeptor für GLP-1 exprimieren und bleibt aus Geweben fern, in denen es schädliche Effekte hat. In umfangreichen Untersuchungen an männlichen adipösen und diabetischen Mäusen verbesserte der Kombinationswirkstoff den Zuckerstoffwechsel deutlich stärker als die alleinige Behandlung mit den einzelnen Hormonen GLP-1 oder Tesaglitazar – und dies ohne schädliche Nebenwirkungen auf Leber oder Niere. Besonders effektiv steigerte er die Glukosetoleranz. Nach Aussagen des Autorenteams reichen minimale Dosierungen des neuen Wirkstoffs, um den Blutzuckerstoffwechsel nachhaltig zu verbessern. Dieser habe somit großes Potenzial zur akuten Behandlung von erhöhten Blutzuckerwerten bei Typ-2-Diabetikern. | hs

### Rauchstopp: Herz-Kreislauf-Risiko auch nach erstem Herzinfarkt geringer

Es ist nie zu spät, um mit dem Rauchen aufzuhören. Die Risiken für Lungenkrebs und das kardiovaskuläre Risiko sinken nach einem Rauchstopp deutlich. Ein soeben erschienener Cochrane Review „Rauchentwöhnung zur Sekundärprävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen“ auf der Basis von 68 Studien mit insgesamt mehr als 80.000 Teilnehmenden zeigt, dass sich eine Entwöhnung selbst dann noch lohnt, wenn man bereits einen ersten Herzinfarkt erlitten hat (Wu AD et al., Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 8, CD014936). Das Risiko eines weiteren Infarkts oder Schlaganfalls lässt sich um rund ein Drittel senken. Zudem verbesserte sich die Lebensqualität der Studienteilnehmenden, die sich zum Rauchstopp entschlossen, langfristig im Vergleich zu denjenigen, die weiter rauchten. „Wir hoffen, dass diese Ergebnisse dazu mehr Menschen zu einem Rauchstopp motivieren und Gesundheitspersonal dazu ermutigen, Patientinnen und Patienten beim Aufhören aktiver zu unterstützen“, so die Autorinnen und Autoren. | sn

### Fluoreszenz-Messung bei Uveitis

#### Subtypen mit Licht ermittelt

Die farbkodierte Fundus-Autofluoreszenz haben Forschende der Universitäts-Augenklinik Bonn als unterstützende Diagnosemethode bei der entzündlichen Augenerkrankung Uveitis posterior getestet (Wintergerst M et al., Nature Scientific Reports 2022, Volume 12; 14337). Aus der Fluoreszenz der Netzhaut lässt sich auf verschiedenen Subtypen der Uveitis schließen, die eine unterschiedliche Therapie erfordern. Die Netzhaut wird bei dem Verfahren mit bläulichem Licht beleuchtet, nimmt es auf und strahlt es mit veränderter Wellenlänge ab. Diese Fluoreszenz misst das Gerät und zerlegt die Signale in einen grünen und einen roten Anteil. Das Grün-Rot-Verhältnis des von den einzelnen Entzündungsherden emittierten Lichts hängt u. a. davon ab, um welche Uveitis posterior-Unterform es sich handelt. Das Gerät hilft laut Forschenden, die Diagnose zu sichern, wie sich im Vergleich mit vorher bereits durchgeführten Untersuchungen zeigte.

Quelle: Universität Bonn, 29.08.2022

### Neurologische Nebenwirkungen

#### CAR-T-Zellklone aufgespürt

Warum die wirksame Therapie mit CAR-T-Zellen bei schwer behandelbaren Blutkrebs-erkrankungen auch zu schweren neurologischen Nebenwirkungen führen kann, hat ein Forscherteam des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf untersucht (Berger C, Fehse B et al., Haematologica. 2022.). Die CAR-T-Zellen fungieren wahrscheinlich als „Türöffner“ für nicht genetisch modifizierte Immunzellen, die sich im Nervensystem trotz intensiver Behandlung vermehren und dort Nebenwirkungen verursachen. Die Forschenden beobachteten eine deutliche Anreicherung von CAR-T-Zellen im Liquor. Eine immunsuppressive Behandlung mit Kortison führte zwar bei Therapieansprechen zum Verschwinden dieser Zellen aus dem Liquor, bei einigen Betroffenen aber nicht vollständig. Anhand des genetischen Fingerabdrucks der verbliebenen T-Zellen konnte das Forscherteam nachweisen, dass bestimmte CAR-T-Zellklone in der Lage waren, sich trotz Behandlung im Liquor zu vermehren und die Neurotoxizität aufrechtzuerhalten.

Quelle: UKE, 25.08.2022

# Nothilfe Ukraine



**Jetzt spenden!**

Es herrscht Krieg mitten in Europa. Millionen Kinder, Frauen und Männer bangen um ihr Leben und ihre Zukunft.

Aktion Deutschland Hilft leistet den Menschen Nothilfe. Gemeinsam, schnell und koordiniert. **Helfen Sie jetzt – mit Ihrer Spende.**



Spendenkonto: DE62 3702 0500 0000 1020 30

Spenden unter: [www.Aktion-Deutschland-Hilft.de](http://www.Aktion-Deutschland-Hilft.de)



Hilfe zur Selbsthilfe



Malteser  
...weil Nähe zählt.



World Vision  
ZUKUNFT FÜR KINDER



**Aktion  
Deutschland Hilft**  
Bündnis deutscher Hilfsorganisationen

# Medizin der ZUKUNFT

Eine **moderne Hausarztmedizin** setzt die Primärversorgung durch unabhängige Hausarztpraxen voraus. **Hausarztmedizin ist Beziehungsmedizin** und hat mit der gelebten Anamnese sowie der umfassenden Betreuung über lange Lebensabschnitte eine große **Bedeutung für unsere Gesellschaft**.

## UNSERE KANDIDATINNEN UND KANDIDATEN



1. Dr. Christine Schroth der Zweite  
\* 1958 Praxisinhaberin in Winterhude



2. Torsten Fix  
\* 1964 Praxisinhaber in Rahlstedt



3. Maren Sommer  
\* 1973 Praxisinhaberin in Uhlenhorst



4. Dr. Sebastian Eipper  
\* 1975 Praxisinhaber in Iserbrook



5. Lara Wilczek  
\* 1989 ÄiW in St. Pauli

## WIR HABEN ES IN DER HAND UND ENGAGIEREN UNS FÜR

- die Gewinnung junger Mediziner:innen für die Hausarztmedizin
- Strategien gegen den MFA-Mangel und die Aufwertung des Berufsbildes
- eine Beteiligung von Hausärzt:innen im Expertenrat zur Umsetzung des assistierten Suizids
- kluge Entscheidungen zum Schutz vor Über- und Unterversorgung, auch im Sinne der CO2 Ressourcenschonung
- Verbesserung der Gesundheitsprävention bei Kindern und Jugendlichen (Projekt Planet Youth)
- die Sozialberatung in der hausärztlichen Versorgung
- die Digitalisierung als Instrument der Unterstützung
- eine Sensibilisierung für das Thema Rassismus in der Medizin



HAMBURGER  
HAUSÄRZTE

# LISTE 8



HAUSÄRZT:IN IN HAMBURG – DAS ORIGINAL



6. Dr. Britta Ries  
\* 1971 Angestellt  
in Alsterdorf

7. Sonja Brodersen  
\* 1981 Praxisinhaberin  
in Osdorf

8. Dr. Katharina Schröter  
\* 1986 ÄiW  
in Rahlstedt

9. Dr. Katrin Flohr  
\* 1979 Praxisin-  
haberin in Eimsbüttel

10. Nuray Can  
\* 1978 Praxisin-  
haberin in Jenfeld

11. Dr. Lars Wolfram \* 1971 Praxisinhaber in Schnelsen
12. Dr. Gudrun Redmann \* 1968 Praxisinhaberin in Tonndorf
13. Dr. Rüdiger Thiesemann \* 1964 Praxisinhaber in Alsterdorf
14. Dr. Cornelia Behn \* 1963 Angestellt in Volksdorf und Winterhude
15. Dr. Frank Stüven \* 1966 Praxisinhaber in Nettelnburg
16. Dr. Sina Heidtmann \* 1980 Praxisinhaberin in Neuallermöhe
17. Dr. Henning Harder \* 1956 Praxisinhaber in Sasel
18. Juliana Hawranke \* 1989 Angestellt in Iserbrook
19. Heiko Hundius \* 1961 Praxisinhaber in Lurup
20. Dr. Anne-Marie Stüven \* 1966 Praxisinhaberin in Nettelnburg
21. Sönke Strauss \* 1970 Praxisinhaber in Sasel
22. Andrea Lutter \* 1967 Angestellt in Nettelnburg
23. Dr. Hans-Heiner Stöver \* 1954 im Ruhestand

[WWW.HAUSAERZTEVERBAND-HAMBURG.DE](http://WWW.HAUSAERZTEVERBAND-HAMBURG.DE)

# VERBAND

# Liste Integrative Medizin Hamburg – LIMed – Liste 9

Integrative Medizin vereint konventionelle und komplementäre Therapierichtungen. Die Methodenvielfalt der integrativen Medizin ermöglicht eine evidenzbasierte und individualisierte Behandlung. Wir setzen uns dafür ein, diese Verfahren qualitätsgesichert in ärztlicher Kompetenz zu halten.

Wir geben Methoden wie TCM/Akupunktur, Osteopathie, Manueller Medizin, Anthroposophischer Medizin, Homöopathie, Neuraltherapie, Ayurvedischer Medizin, Orthomolekularer Medizin, Ernährungsmedizin und Naturheilverfahren eine Stimme in der Ärztekammer Hamburg.



**Dr. med. Kilian Dräger**  
Arzt, Osteopathie



**Dr. med. Stefanie Jahn**  
FÄ Anästhesiologie, Notfallmedizin, Palliativmedizin, Spezielle Schmerztherapie, Naturheilverfahren



**Dr. med. Axel Moormann**  
FA Innere Medizin, Naturheilverfahren, Akupunktur



**Dr. med. Sabine Ruhberg**  
FÄ Innere Medizin, Homöopathie



**Dr. med. Ruth Petrasch**  
FÄ Allgemeinmedizin, Homöopathie, Suchtmittelmedizin, Notfallmedizin



**Dr. med. Imke Thederan**  
FÄ Urologie, Martini-Klinik am UKE GmbH, Naturheilverfahren, Ernährungsmedizin



**Dr. med. Corinna Bendig**  
FÄ Allgemeinmedizin, Manuelle Medizin, anthroposophische Medizin, Homöopathie

**Sie entscheiden die Zukunft – jede Stimme zählt.**



[www.LIMED.info](http://www.LIMED.info)

# Wofür setzen wir uns als kritische Fraktion ein?



**Dr. Silke Lüder,**  
Allgemeinmedizin,  
Stellvertretende  
Bundesvorsitzende  
Freie Ärzteschaft e.V.

- Gute Medizin und gute Weiterbildung müssen gut finanziert werden, in Praxen und Kliniken!
- Private-Equity Firmen haben im Medizinsystem nichts zu suchen. Junge Kolleginnen und Kollegen wollen sich auch künftig in freier Praxis in Hamburg niederlassen können.
- Für moderne, sichere, kostengünstige und praktikable elektronische Kommunikationswege zwischen Praxen und Kliniken – das staatliche Telematik-System in der jetzigen Form ist völlig gescheitert und muss neu aufgesetzt werden.
- APPS und Algorithmen können uns nicht ersetzen.
- Für weniger Arbeitsdruck in Praxen und Kliniken – für eine Medizin des Durchschleusens haben wir nicht studiert!

Sorgen wir gemeinsam dafür, dass der ärztliche Beruf eine Heilkunst bleibt und weiter freiberuflich ausgeübt werden kann!

**Wir brauchen Ihre Stimme!  
Wählen Sie**

**LISTE 10**



**Dr. Jutta Lipke**  
Physikalische  
und Rehabilitative  
Medizin



**Dr. Tanja  
Knolinski**  
Innere Medizin  
und Pneumologie



**Dr. Johannes  
Pietschmann**  
Chirurgie  
und Orthopädie



**Dr. Karin  
Vogelsang,**  
Gynäkologie und  
Geburtshilfe



**Gerd Lampe**  
Allgemeinmedizin



**Joachim Flack**  
Neurochirurgie



**Kim Lieschke**  
Hals-Nasen-Ohren  
Heilkunde



**Dr. Verena Kruse**  
Ärztin in Weiter-  
bildung/Klinik



**Dr. Heide Kuhlow**  
Physikalische  
und Rehabilitative  
Medizin



**Anna Utte**  
Allgemeinmedizin



**Joachim  
Simon-Schultz**  
Allgemeinmedizin



**Victoria Duczmal-  
Wischnewski**  
Ärztin in Weiter-  
bildung/Praxis



**Dr. Matthias  
Eichler**  
Innere Medizin  
und Pneumologie



**Swetlana Haas**  
Gynäkologie und  
Geburtshilfe



**Dr. Werner Surup**  
Allgemeinmedizin



**Dr. Timm Böttcher**  
Psychiatrie  
und Neurologie





# Kammerwahl 2022

## 13. Oktober bis 9. November

# LISTE 11



## Der Hartmannbund steht für ...

### BERUF UND LEBENSPLANUNG

#### ... FÜR EINE GENERATIONENVERBINDENDE KOLLEGALE POLITIK.

Medizin wird weiblicher. Statt „Entweder-Oder“ muss die Berufs- und Lebensplanung individueller werden: Neben der Vereinbarkeit von Familie und Beruf braucht es Modelle, um auch im Alter Arbeitszeit und -belastung zu reduzieren.

### DIGITALISIERUNG

#### ... FÜR EINE ERLEICHTERUNG DER TÄGLICHEN ÄRZTLICHEN ARBEIT.

Wir wollen zukunftsfähig sein und unterstützen, echt digitale Prozesse statt unbefriedigender Teillösungen. Durch sorgfältige Prüfung und Tests vor der Einführung neuer Anwendungen wollen wir sicherstellen, dass diese Ärzte- und Patientenschaft entlasten – denn im Mittelpunkt steht der Mensch.

### WEITERBILDUNG

#### ... FÜR EINE FLEXIBLE UMSETZUNG DER NEUEN WEITERBILDUNGSORDNUNG, DIE AUCH AUSZEITEN UND TEILZEITSTELLEN BERÜCKSICHTIGT.

Für uns ist Weiterbildung kein Selbstzweck. Daher gilt es für uns, Angebote zu schaffen – etwa durch die Förderung von Teilzeitweiterbildungen. Wir wollen, wo es notwendig ist, Prozesse verschlanken, damit der Fokus auf dem Wesentlichen bleibt: die Arbeit als Ärztin oder als Arzt.

### GEMEINSAM, STARK UND FREI

#### ... FÜR DIE ÄRZTLICHE BEHANDLUNGSFREIHEIT.

Was uns vereint, sind unsere gemeinsamen Ziele: die Patientenversorgung zu sichern – ohne Handbremse oder Hürdenlauf. Ein freier Beruf muss frei bleiben. Wir wollen die Interessen aller Ärztinnen und Ärzte stärken – ambulant und stationär, jung und alt, über alle Fachrichtungen hinweg.



[www.zukunftbrauchtimpulse.de/  
kammerwahl-hamburg](http://www.zukunftbrauchtimpulse.de/kammerwahl-hamburg)

[lv.hh@hartmannbund.de](mailto:lv.hh@hartmannbund.de)



## Hartmannbund

Verband der Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e. V.





## Ärztammer-Wahl 2022 - Hamburg

# Liste 12: Hippokratischer Eid

Zur Wiederherstellung der Ethik in der Medizin

**Primum Nihil Nocere - Vor Allem Nicht Schaden!**

### Wir setzen uns ein:

**Für eine freie und unabhängige Ärzteschaft, die ausschließlich im Dienst der Patienten arbeitet, da Patienten sonst an kommerzielle oder ideologische Interessen ausgeliefert sind.**

**Ein/e Arzt/Ärztin darf gemäß der Musterberufsordnung § 2 Abs.4 nur dem Patienten dienen und ist DRITTEN — das meint auch Regierung, Ärztekammern, RKI, PEI und STIKO — nicht weisungsgebunden.**

Wir setzen uns ein für die Zurückdrängung der Kommerzialisierung, des Lobbyismus, der profitorientierten Privatisierung und anderer Fehlentwicklungen im Gesundheitswesen. Wir fordern unabhängige Kontrollen von Arzneimittelstudien und mehr Studienehrlichkeit, denn es wird hier viel zu oft manipuliert. Wir wollen Ärztekammern, die sich für uns als ihre Mitglieder wirklich einsetzen und gegenüber politischer Willkür schützen. Für Bürokratieabbau!

**Wir fordern die Einhaltung der medizinischen Standards** bei Arzneimitteln und der medizinischen Evidenzkriterien auch bei den Corona-Impfungen, denn eine echte „Notlage“, die ggf. weitere Menschenexperimente rechtfertigen würde, liegt nicht vor. Omikron ist mit seiner CFR weit weniger gefährlich als eine Influenza.

**Wir fordern den Nachweis der Wirksamkeit und Unschädlichkeit in Langzeitstudien** über mindestens 8 Jahre mit einer systematischen aktiven Erfassung der Nebenwirkungen.

**Das derzeitige „zufällige“ NW-Meldesystem des PEI ist untauglich**, um die NW von neuen, nicht erprobten Impfstoffen zu überwachen, für die unzureichende Langzeitforschungsergebnisse vorliegen. Siehe die 11 mal höhere Zahl der KBV NW - Codierungen von 2,5 Mio. Impf-Nebenwirkungen plus Dunkelziffer und 10% Privatpatienten bei 50 Mio. Geimpften.

**Damit unsere Kinder auch eine gesunde Perspektive haben**

**Die WÜRDE des Menschen ist unantastbar!**



**Für eine faire Bezahlung nach Zeitaufwand,**

um auch Krankheitsursachen auf den Grund gehen zu können und mehr Nachhaltigkeit der Heilungen zu ermöglichen (was am Ende sogar kostengünstiger ist), denn die verschiedenen Behandlungsmethoden müssen gleich bezahlt werden, damit Fehlanreize beseitigt werden.

### **Wir fordern den sofortigen Stopp der Impfpflicht,**

denn der Nutzen muss größer sein als der Schaden. Fremdschutz ist bei den m-RNA und Vectorimpfungen nachweislich nicht gegeben und auch keine überzeugende Schutzwirkung bei den Geimpften, dafür aber viele lebensbedrohliche und lebensverändernde Risiken. Der experimentelle Charakter dieser Impfungen erfordert nach dem Nürnberger Kodex absolute Freiwilligkeit. Die Androhung von Berufsverböten, sozialen Ausgrenzungen oder Verweigerung von Behandlungen oder Ausbildungen widerspricht dem Nürnberger Kodex, der Genfer Konvention und der Deklaration von Helsinki.

**Wir fordern die Rückkehr zur BEDINGUNGSLOSEN Freiwilligkeit bei medizinischen Versuchen, Impfungen und Behandlungen. JEDE Impfscheidung muss freiwillig sein insbesondere, wenn Nebenwirkungen der Impfungen bekannt sind!**

### **Für eine evidenzbasierte Medizin nach Sacket,**

in der die Patientenerfahrung wie auch die therapeutische Erfahrung ebenso wichtig sind für die Evidenzgewinnung wie Studienwissen; in der Methodenpluralismus eine Selbstverständlichkeit ist. Wir setzen uns daher ein für Therapiefreiheit, Methodenpluralismus und mehr Entscheidungsfreiheit von Patienten, damit Ursachen, individuelle Umstände und Vorerkrankungen stärker berücksichtigt werden.

### **Wir warnen vor der 4. und weiteren Impfungen,**

da weltweit die Sterbezahlen nach der 4. Impfung nochmals stark angestiegen sind, u.a. in Kanada, Neuseeland, Australien, England. In Hamburg Oldenfelde sind ca. 17 Bewohner im betreuten Wohnen nach der 4. Impfung verstorben, viele davon an Schlaganfall. Eine Untersuchung durch das Gesundheitsamt wurde eingeleitet.

**Wir lehnen die neuen m-RNA-Omikron Impfstoffe ebenfalls als unverantwortliche Menschenversuche ab, da diese nur wenige Wochen getestet wurden und erneut auf einer bereits „veralteten“ Omikron-Variante beruhen.**

### **Wir fordern die bedingungslose Einhaltung der Patientenrechte in Bezug auf Gesundheitsdaten und das Arztgeheimnis.**

Wir sind gegen die Aushöhlung der ärztlichen Schweigepflicht z.B. durch Diagnoseangaben auf Attesten, Erörterung von Krankengeschichten vor Gericht oder die Einführung der Telematik-Infrastruktur, unter dem Vorwand der Vereinfachung von „Notfalltherapie“ oder „Patientensicherheit“.

**Wir sind gegen zentrale Datenspeicherung und gläserne Patienten.**

### **Spitzenkandidatin der Liste: Dr. med. Johanna Deinert**

Promotion in Virologie, Fachärztin für Allgemeinmedizin. Integrative-, Komplementär- und Präventiv-Medizin. Internationale biophysikalische Forschungstätigkeit. Beratung der KV-Notdienst-Zentrale Frühjahr 2020. Ambulanter Notdienst und Notfallpraxis. KV-Niederlassung in Praxisgemeinschaft.





**Lehren und lernen** Weiterbildung „kompetenzförderlich“ zu gestalten, erfordert ein Umdenken aller Beteiligten. Wie ist das in der Praxis umzusetzen? Eine Studie der Helmut-Schmidt-Universität ging dieser Frage nach und analysierte im klinischen Alltag, welche Konzepte und Methoden dabei hilfreich sind.

Von Dr. Katja Petersen, Dr. Katja Schmidt

# Wie Weiterbildung Kompetenzen fördern kann

Mit Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung im November 2020 soll ein von der Bundesärztekammer 2017 angekündigter Paradigmenwechsel in Hamburg vollzogen werden: „Künftig wird die Kernfrage nicht mehr allein lauten, ‚wie oft‘ und ‚in welcher Zeit‘ werden Inhalte erbracht, sondern ‚wie‘, in welcher Form, werden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erlernt – dem ‚Modus‘“ (1).

Das Forschungsprojekt E.K.I. (Evaluation, Konzeptionalisierung und Implementierung

arbeitsprozessorientierter ärztlicher Weiterbildung) der Helmut-Schmidt-Universität/Universität der Bundeswehr Hamburg (HSU), das am Bundeswehrkrankenhaus Hamburg durchgeführt und durch die Sanitätsakademie der Bundeswehr gefördert wird, nimmt diesen „Modus“ in den Blick: Es fokussiert und analysiert den Prozess der Kompetenzentwicklung, in dem die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) ihre Fach-, Methoden- und Handlungskompetenz im Rahmen der

beruflichen Tätigkeit entwickeln. Dabei sind zwei Bezugspunkte wesentlich:

1. Ärztliche Weiterbildung findet in erster Linie als Lernen im Prozess der Arbeit und als Weitergabe von Erfahrungen statt. Lernen und Kompetenzentwicklung erfolgen also hauptsächlich innerhalb von informellen Lernprozessen und erfordern eine entsprechende Gestaltung der Arbeit (2).
2. Die Kompetenzentwicklung während der Weiterbildung bedarf demnach pädagogisch

**Tab. 1: Kompetenzen fördern – Tipps für Weiterbildende**

Kriterien	Kurzcharakteristika
<b>Lernen an Arbeitsaufgaben</b>	Ermöglichung von klinischen Tätigkeiten im Sinne einer vollständigen Handlung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planung der Arbeitsschritte, Vorbereitung der Handlung, Umsetzung, Evaluierung/unter Bezugnahme auf entsprechend vorgegebene Handlungskompetenzen in der WBO (z. B. Durchführung einer Narkose mit allen dazugehörigen Teilbereichen)</li> </ul>
<b>Handlungsspielraum</b>	Transparente Gestaltung von Freiheits- und Entscheidungsgraden in der Arbeitstätigkeit <ul style="list-style-type: none"> <li>• z. B. in Form des gegliederten Programms für die Weiterbildung, Einarbeitungskonzepte, offene Kommunikation über Erwartungen und Grenzen; Festlegung der zugestandenen, notwendigen Aufgaben, z. B. Intubation, ZVK-Anlage unter Berücksichtigung des Ausbildungsstands</li> </ul>
<b>Problem- und Komplexitätserfahrung</b>	Über- oder Unterforderung der ÄiW möglichst vermeiden, Umfang und Vielschichtigkeit der Aufgabe sowie des Weiterbildungsabschnitts berücksichtigen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erreichbarkeit sicherstellen, Effizienz fokussieren, Vertrauen schaffen (z. B. in Abhängigkeit von der Komplexität der Narkose, ASA-Klassifikation)</li> </ul>
<b>Soziale Unterstützung</b>	Förderung von Kommunikationsbereitschaft und Offenheit, Hilfestellungen mit und durch erfahrene Kolleginnen und Kollegen <ul style="list-style-type: none"> <li>• kollegiale Beratungsformen, Weiterbildung als Teamleistung anerkennen und fördern (z. B. Sicherstellung einer Supervision durch Oberarzt/-ärztin [O] oder Facharzt/-ärztin [FA] in räumlicher Nähe)</li> </ul>
<b>Individuelle Entwicklung</b>	Berücksichtigung und Anerkennung individueller Dispositionen <ul style="list-style-type: none"> <li>• offene Kommunikation, gezielt Feedback geben und Kompetenzevaluationsmethoden anwenden (z. B. Mini-CEX, DOPS; schrittweise Heranführung an höhere Schwierigkeitsgrade der Narkose in Abhängigkeit von der Performance der ÄiW)</li> </ul>
<b>Professionalität</b>	Begleitung der Entwicklung vom Novizen zum Experten <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lernen aus Erfahrung und an Vorbildern, d. h. auch Entwicklung über rein fachliche Kompetenz hinaus (z. B. Haltungen, Werte, Normen, Arztrolle); Orientierung an der WBO (z. B. Gebietsbezeichnung und Zusatzweiterbildungen)</li> </ul>
<b>Reflexivität</b>	Möglichkeiten der strukturellen Reflexivität und Selbstreflexivität <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anregung und Unterstützung von Reflexivität in klinischen Arbeitsvollzügen durch Feedback und Methoden der Kompetenzentwicklung, z. B. One-Minute Preceptor, Case Based Discussion, Nachbesprechungen mit ÄiW, FA, OA</li> </ul>

fundierter Handlungskonzepte und eines Methodenrepertoires, die Lernen und Arbeiten gemäß der neuen Weiterbildungsordnung in einem strukturierten Rahmen verbinden. Bisher ist die Situation folgende: Gelernt wird in klinischen Arbeitssituationen traditionell durch see one – do one – teach one, also durch Beobachten, Praktizieren und Weitervermitteln, und somit größtenteils informell und en passant (2). Eine gute ärztliche Weiterbildung ist Grundlage für kompetentes fachärztliches Handeln und zumeist gekoppelt an den individuellen Einsatz von Weiterbildenden. Mit der neuen Weiterbildungsordnung ergibt sich eine neue Situation: Es gilt, Lernen und Kompetenzentwicklung in der Arbeit zu analysieren, gezielt zu fördern und zu strukturieren. In der Erwachsenenbildung und der Berufspädagogik stehen dafür seit den 1980/90er-Jahren Kriterien und Verfahren zur Verfügung. Welche z. B. auch in der ärztlichen Weiterbildung angewendet werden können, veranschaulicht Tab. 1. Diese Kriterien einer Arbeitsgestaltung, die das Lernen und die Kompetenzentwicklung im Prozess der Arbeit fördern, machen aber auch deutlich, dass Kompetenzentwicklung ein hohes Maß an Selbststeuerung, Selbstbestimmung und Selbstorganisation der ÄiW erfordern. Sie sind jedoch keine Gütekriterien. Ob sie auf das Lernen tatsächlich fördernd oder hinderlich wirken, hängt von Lernpotenzialen, Lernchancen und individuellen Dispositionen der ÄiW ab (2). Diese Komponenten untersuchten wir in unserem Forschungsprojekt (3).

## Holschuld oder Bringschuld?

Zu Beginn des Projekts stellte sich nach ersten Befragungen zunächst heraus, dass es erhebliche Wahrnehmungsunterschiede zwischen Weiterbildenden sowie ÄiW gab, wann und

wo ärztliche Weiterbildung stattfindet (4). Während die Weiterbildenden klar das Lernen im Prozess der Arbeit als zeitlichen und örtlichen Rahmen benannten, gaben ÄiW an, die meiste Zeit für die Weiterbildung zu Hause aufzuwenden. In qualitativen Interviews zeigte sich, dass den Beteiligten die Lerngehalte im Arbeitsprozess nicht immer deutlich ersichtlich waren. Außerdem herrschte bei vielen keine Klarheit darüber, was unter ärztlicher Weiterbildung im Spannungsfeld von theoretischem Wissenserwerb und klinischer Praxis verstanden wird. Unklarheiten bestanden auch hinsichtlich der Aufgaben und Rollen im theoretischen und praktischen Weiterbildungsprozess: Gingen Weiterbildende hauptsächlich von einer Holschuld seitens der ÄiW aus, sahen letztere eine Bringschuld durch die Weiterbildenden.

Für Weiterbildende ist es wichtig, das Lehren im Arbeitsprozess zu lernen und die Arbeit entsprechend lernförderlich zu gestalten. Das ist zum einen möglich über Assessment-Methoden, die in den Arbeitsprozess integriert werden können, und die Auseinandersetzung mit lerntheoretischen Ansätzen (z. B. subjektwissenschaftliche Lerntheorie nach Holzkamp). Zum anderen dienen reflexionshaltige Arbeitssituationen wie Gespräche und kooperative Arbeitshandlungen (z. B. interventionelle Handlungen an Patienten, Mortalitäts- und Morbiditäts-Konferenzen, Frühbesprechungen etc.) dem Erwerb von Wissen, Fertigkeiten und Kompetenzen. Wichtig ist es, dass Weiterbildende diese Arbeitssituationen als Lernsituationen für alle Beteiligten deutlich machen (5).

Auch über einen regelmäßigen interdisziplinären Austausch mit anderen Weiterbildenden können die pädagogischen Fähigkeiten verbessert werden. Dabei sollten Weiterbildende

durch eine strukturierte Lehr-Lernberatung professionell begleitet werden. Im Rahmen dieser Unterstützung von Weiterbildenden erfolgt unter anderem die Besprechung von Lehr-/Lernsituationen, und es können bei Problemen Lösungen in Bezug auf didaktisch-methodische Fragen entwickelt werden. Im Mittelpunkt steht eine systematische Reflexion des Lehrens und Lernens – die Grundlage für ein erfolgreiches Weiterbildungshandeln. In Gesprächen gaben Weiterbildende an, ungern über ihre Lehrtätigkeit mit vermeintlich Unbeteiligten aus anderen Disziplinen zu sprechen. Mithilfe interdisziplinärer Workshops, während des Forschungsprojekts durchgeführt, hat sich dies geändert. Deutlich spürbar wurden für alle Beteiligten Wertschätzung und Anerkennung der Weiterbildungstätigkeit, die fachspezifischen Besonderheiten und die fachkulturelle Weiterbildungsvielfalt, das heißt, es gibt nicht nur den einen methodischen Weg zur Gestaltung von ärztlicher Weiterbildung, sondern die eingesetzten Methoden variieren von Fach zu Fach.

## Ärztliche Weiterbildung im Arbeitsalltag gestalten

Inhalte und Dauer der Weiterbildung richten sich nach der Weiterbildungsordnung. Kompetenzförderlich weiterzubilden heißt,

- auf Basis eines theoretischen Rahmens (Weiterbildungsordnung),
- didaktisch-strukturiert,
- methodisch-pädagogisch (subjektorientierte Weiterbildungsmethoden, z. B. Patientenvorstellung in Form von der auf die Lernenden fokussierten Methode SNAPPS, die eine Reflexion in sechs Schritten ermöglicht
- und reflektiert zu handeln (6).



# ÄRZTEKANZEL

Medizin und Ethik im Dialog

# Planetary Health

Gesundheit und Medizin in Zeiten des Klimawandels

**Mittwoch, 26. Oktober 2022 • 20 Uhr**  
**Klimaerwärmung, Globalisierung und Gerechtigkeit – Herausforderungen für die Zukunft**  
**Prof. Dr. Mojib Latif**  
 Klimaforscher, Präsident der Akademie der Wissenschaften in Hamburg

*Der Eintritt ist kostenlos.  
 Von der Ärztekammer Hamburg als ärztliche Fortbildungsveranstaltung zertifiziert.*

**Mittwoch, 02. November 2022 • 20 Uhr**  
**Warum ist der Klimawandel eine globale Gesundheitskrise – und wie wollen wir sie lösen?**  
**MSc Juliane Bönecke**  
 Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW), Department Gesundheitswissenschaften

**Let's Talk Climate – Diskussion**  
**Mit MSc Juliane Bönecke und Prof. Dr. mult. Walter Leal**  
 Leiter des Forschungs- und Transferzentrums „Nachhaltigkeit und Klimafolgenmanagements“ der HAW

**Mittwoch, 09. November 2022 • 20 Uhr**  
**Zwischen Angst und Verdrängung – Psychische Auswirkungen des Klimawandels**  
**Katharina van Bronswijk**  
 Psychologische Psychotherapeutin in Schneverdingen. Mitgründerin und Sprecherin von „Psychologists for Future“

**Sonntag, 13. November 2022 • 10 Uhr**  
**Themengottesdienst zur Ärztekammer 2022**  
**Hauptpastor und Propst Dr. Martin Vetter und Mitglieder des Ärztekammer-Teams**

Hauptkirche St. Nikolai · Harvestehuder Weg 118 · 20149 Hamburg · Tel. 040 441134-0 · www.hauptkirche-stnikolai.de

**Tab. 2: Kompetenzanforderungen an Weiterbildende**

<b>Methodenkompetenz</b>	Auswahl und Einsatz von pädagogischen Methoden unter Berücksichtigung des Weiterbildungsstands und der Lernsituation
<b>Gestaltungskompetenz</b>	Gestaltung einer Weiterbildungskultur im Prozess der Arbeit
<b>Evaluationskompetenz</b>	Erkennen und Beurteilen von Kompetenzdefiziten und -potenzialen
<b>Beratungskompetenz</b>	Unterstützung des Selbstmanagements bezogen auf den Lernprozess der ÄiW
<b>Sozialkompetenz</b>	Ausbau von Teamfähigkeit und Fähigkeit zum interdisziplinären Lernen und Arbeiten

Weiterbildungsbefugte und Weiterbildende am Bundeswehrkrankenhaus Hamburg haben international anerkannte Methoden der Kompetenzentwicklung und -erfassung wie Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise) und DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) gemeinsam diskutiert und beginnen, diese im Prozess der Arbeit anzuwenden. Dies hilft in einzelnen Kliniken dabei, praktische ärztliche Kompetenzen im klinischen Alltag strukturiert zu evaluieren (ein Beispiel für Mini-CEX ist die Anamneseerhebung, ein Beispiel für DOPS ist die Anlage eines Zentralvenösen Katheters). Beide Methoden können im täglichen Arbeitsprozess relativ zeitneutral eingesetzt werden. Es bedarf jedoch – so die

Rückmeldung aus einigen Abteilungen – Verbindlichkeiten, der Holschuld seitens der ÄiW und Übung im Umgang. Die Methoden können zusätzlich als eine Gesprächsgrundlage während der jährlichen Weiterbildungsgepräche genutzt werden. Zudem finden jährlich Reflexionsgespräche statt, in denen die Weiterbildenden gemeinsam mit Erwachsenenbildnerinnen über ihr Lehrhandeln sprechen und dieses weiterentwickeln können. Die Ergebnisse unseres Projekts zeigen, dass Weiterbildende neben der traditionellen Rolle der „Vormachenden“ auch Beratende, Unterstützende und Begleitende eines Kompetenzentwicklungsprozesses sind. Die Auswertung der erhobenen Daten ergab

Kompetenzanforderungen an die Weiterbildenden, die in Tabelle 2 dargestellt werden. Zur Professionalisierung der Weiterbildung und zur Kompetenzentwicklung gehört Folgendes, damit der „Laden läuft“ – trotz oder gerade wegen einer kompetenzbasierten Weiterbildung:

- Entwicklung von gegliederten Programmen in den Fachabteilungen, in denen deutlich gemacht wird, was die Weiterbildungsbefugten unter Lehren und Lernen, Weiterbildung und ihren Zielen außerhalb des Facharztkatalogs verstehen, und die die Methoden der Kompetenzentwicklung enthalten,
- Besprechung und Unterstützung von Lernzielen,
- Identifikation und Gestaltung von Lernorten,
- Kenntnis, Beachtung und Nutzung von Arbeits-, Lern- und Kommunikationsstrukturen der ÄiW,
- Schaffung und Sicherung eines vertrauensvollen und angenehmen Lernklimas (7).

### Zusammenfassung

Die Umsetzung der kompetenzorientierten ärztlichen Weiterbildung im klinischen Alltag ist ein komplexer, kleinschrittiger Prozess, der erwachsenenpädagogisch begleitet werden sollte.

In Diskussionen mit Akteurinnen und Akteuren der ärztlichen Weiterbildung kam gerade immer wieder im Hinblick auf die Kompetenzbewertung im eLogbuch die kritische Frage auf, ob sich in Bezug auf das gelebte Motto der ärztlichen Weiterbildung *see one – do one – teach one – sign one* überhaupt etwas ändern wird. Nimmt man die Kompetenzorientierung beim Wort und lässt sich auf die damit verbundenen Herausforderungen wie die Selbst- und Fremdeinschätzung von Kompetenzen im eLogbuch ein, ist es eine Chance zur Neugestaltung der ärztlichen Weiterbildung. „Weiterbildung kompetenzförderlich gestalten“ wird mehr denn je zur Gewinnung von Personal führen. Zeitliche und ökonomische Bedingungen sowie geänderte Erwartungen beim ärztlichen Nachwuchs sind mit einer kompetenzbasierten Weiterbildung in Einklang zu bringen. Um die „Kompetenzwende“ in der ärztlichen Weiterbildung zu gewährleisten, ist eine pädagogische Professionalisierung der Weiterbildenden ein Schlüsselmoment.



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

**Dr. Katja Petersen und Dr. Katja Schmidt**  
 Professor für Erwachsenenbildung  
 Helmut-Schmidt-Universität/  
 Universität der Bundeswehr Hamburg  
 E-Mail: [eki@hsu-hh.de](mailto:eki@hsu-hh.de)

### Zwei Jahre WBO 20 – wie geht es weiter?



**Dr. Pedram Emami**  
 Präsident der Ärztekammer Hamburg

Die Ärztekammer Hamburg hat im Jahr 2020 die neue Weiterbildungsordnung (WBO) eingeführt. Wir haben damals eine grundlegende Änderung vorgenommen, weg von reinen Richtzahlen, hin zur Kompetenzorientierung. Kurz gesagt bedeutete das: Es geht nicht mehr allein darum, wie oft man etwas in der Weiterbildung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt gemacht hat, sondern vor allem darum, wie gut man eine bestimmte Untersuchungsmethode oder Operationstechnik beherrscht. Gut zwei Jahre nach dieser „Kompetenzwende“ liegt jetzt eine Studie zur neuen WBO vor. Die Ergebnisse zeigen, dass die neue Welt der Weiterbildung beiden Seiten eine veränderte Haltung abverlangt. Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung müssen sich als Lernende verstehen. Das bedeutet: Sie müssen das Lernen und Aneignen von Kompetenzen als Teil ihrer täglichen Arbeit begreifen und nicht als Zusatzfähigkeit

in ihrer Freizeit. Die dafür benötigte Arbeitszeit müssen sie einfordern. Gleichzeitig muss ihnen aber auch immer wieder von den Weiterbildungsbefugten vermittelt werden, dass sie sich z. B. bei einer Nachbesprechung in einer Lernsituation befinden.

Und damit sind wir beim zweiten Punkt: Die neue WBO erfordert auch Weiterbildungsbefugte, die didaktisch so gut geschult sind, dass sie ihr Wissen gut und fundiert vermitteln können. Es geht also auch um einen Train-the-Trainer-Ansatz, der sich in regelmäßigen und am besten fachübergreifenden Schulungen niederschlägt. Deswegen haben wir fest vor, solche Schulungen in Zukunft zu einem festen Bestandteil unserer Fortbildungen zu machen. Und wir werden uns weiter anschauen, wie die neue WBO in der Praxis funktioniert. Dafür planen wir im kommenden Jahr eine umfassende Evaluation, an der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung wie auch Weiterbildungsbefugte teilnehmen sollen.

Die neue WBO bringt eine Menge Veränderung für alle Beteiligten. Das heißt auch: Sie erfordert mehr Anstrengung. Aber die lohnt sich. Und sie führt am Ende, so unsere Hoffnung, zu einer größeren Wertschätzung der Weiterbildung.



# Patientinnen und Patienten mit Lese- und Schreibproblemen?

Haben Sie Patientinnen oder Patienten,  
die gesundheitlich benachteiligt sind, weil  
sie nicht lesen und schreiben können?  
Mithilfe unserer kostenlosen Infomaterialien  
können Sie Betroffene unterstützen.



Bestellen Sie jetzt kostenloses Infomaterial für Ihr Wartezimmer und Tipps für Ihr Patientengespräch. Einfach QR-Code scannen oder Coupon per Fax senden an: **030 818 777 - 125**. Weitere Informationen finden Sie unter [mein-schlüssel-zur-welt.de](http://mein-schlüssel-zur-welt.de)



Ich bestelle folgendes Infomaterial und stimme der Speicherung meiner Daten zur Abwicklung der Bestellung zu:

- Infomaterial für das Wartezimmer und Tipps für Patientengespräche mit Betroffenen
- Informationen über Lern- und Hilfsangebote für Erwachsene mit Lese- und Schreibschwierigkeiten in meiner Region

Praxisstempel und Unterschrift

Hamburger Ärzteblatt

## Der besondere Fall

# Maximalinvasive prähospital Reanimation

**Ultima Ratio** Nach einem Verkehrsunfall muss ein junger Mann reanimiert werden. Trotz aller notfallmedizinischen Maßnahmen setzt der Spontankreislauf nicht wieder ein. Das Rettungsteam entscheidet, eine Clamshell-Thorakotomie durchzuführen.

Von Dr. Johannes Strobel<sup>1</sup>, Dr. Moritz Gerling<sup>2</sup>, PD Dr. Carolin Edler<sup>2</sup>, Godo Savinsky<sup>1</sup>, Prof. Dr. Benjamin Ondruschka<sup>2</sup>

Seit den 2015 erschienenen Reanimationsleitlinien des European Resuscitation Council (ERC) (1) rücken invasive Maßnahmen im Rahmen eines traumatischen Herz-Kreislauf-Stillstands zunehmend in den Fokus (2, 3). Insbesondere die präklinische Notfallthorakotomie bleibt Gegenstand kontroverser Diskussionen. Die Durchführung einer Notfallthorakotomie im Rettungsdienst ist auch 7 Jahre nach Erscheinen der Leitlinien eine absolute Rarität (4, 5).

### Der Fall

Nach einem Verkehrsunfall im November 2021 wurde die Rettungsleitstelle der Feuerwehr Hamburg alarmiert. Unmittelbar vor Ein-

treffen des Rettungsdiensts leitete ein Polizeibeamter eine Reanimation eines auf der Straße liegenden jungen Mannes ein.

Der Notarzt übernahm die Reanimation und delegierte die Atemwegssicherung inklusive Beatmung (diese erfolgte zunächst durch einen Larynxstübchen), die manuelle Reanimation sowie die Anlage eines i. v.-Zugangs arbeitsteilig an den Notfallsanitäter. So konnte der Notarzt eine thorakale Schnellentlastung mittels Kanülen durchführen, um einen möglichen Spannungspneumothorax zu entlasten. Ziel war es, potenziell behebbare Ursachen des traumatischen Kreislaufstillstands parallel zu adressieren: Hypovolämie, Hypoxämie, Spannungspneumothorax und später eine mögliche Herzbeutelamponade.

Die Schnellentlastung war nicht sicher suffizient, woraufhin eine Fingerthorakostomie beidseits erfolgte. Auf der linken Seite entwich dabei hörbar Luft, was auf einen Spannungspneumothorax schließen ließ. Etwa zeitgleich erbrach der Patient – die Beatmung über den Larynxstübchen war nicht mehr gesichert. Daraufhin führte der Notarzt die endotracheale Intubation durch. Da durch keine dieser Maßnahmen eine Rückkehr zum Spontankreislauf (ROSC) erzielt werden konnte, erfolgte eine erneute Palpation nach intrathorakal links, um weiterhin eine ausreichende Entlastung des Spannungsthorax sicherzustellen. Dabei entleerte sich aus der Thorakotomieöffnung eine große Menge Blut. Es entstand dabei der Eindruck einer Herzbewegung.

Zu diesem Zeitpunkt wurde der Patient weniger als 10 Minuten durch den Rettungsdienst reanimiert. Es wurde ein Team-Time-out initiiert, um die möglichen Optionen zu besprechen (Tab. 1). Im Team wurde die Indikation zur Entlastung einer möglichen Herzbeutelamponade gestellt – die letzte der möglichen reversiblen Ursachen.

Die ERC-Guidelines empfehlen hierfür unter bestimmten Voraussetzungen die Durchführung einer Clamshell-Thorakotomie, also eine komplette Eröffnung des Brustkorbs unter Anwendung der sogenannten 4E-Regel (Tab. 2), wobei der zeitliche Verlauf („Elapsed Time“) von entscheidender Bedeutung für den Erfolg ist und nach Überschreiten der Zeitgrenzen ein erfolgreicher Ausgang nicht mehr erwartbar ist. Ist eine der „4E-Kriterien“ nicht erfüllt, sollte von der Maßnahme Abstand genommen werden (1).

Die beiden Thorakotomieöffnungen wurden daraufhin mit einem Hautschnitt jeweils bis zum Sternum verbunden. Die komplette Öff-

**Tab. 1: Team-Time-out nach dem cABCDE –Prinzip (6)**

	Erstbefund	Maßnahme
c: Kritische Blutung	keine kritische Blutung sichtbar	nicht notwendig
A: Atemwege	frei	zunächst Larynxstübchen, dann endotracheale Intubation
B: Breathing	Apnoe, nach Intubation war die Auskultation bds. schlecht beurteilbar	bds. thorakale Schnellentlastung – insuffizient. Fingerthorakostomie bds. – suffizient, Spannungspneumothorax li. entlastet.
C: Kreislauf	kein Puls, Becken stabil	Anlage i. v.-Zugang re. Unterarm 16 G, zweiter Zugang frustan, Infusion 1.000 ml Vollelektrolytlösung. Beckenstabilisierung vorbereitet
D: Neurologie	Glasgow Coma Scale 3, Blutzucker nicht gemessen	
E: Weitere Befunde	multiple Frakturen der Extremitäten	
Therapieoptionen	Clamshell-Thorakotomie als Ultima Ratio, um traumatischen Perikarderguss zu entlasten	

<sup>1</sup>Feuerwehr Hamburg

<sup>2</sup>Institut für Rechtsmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

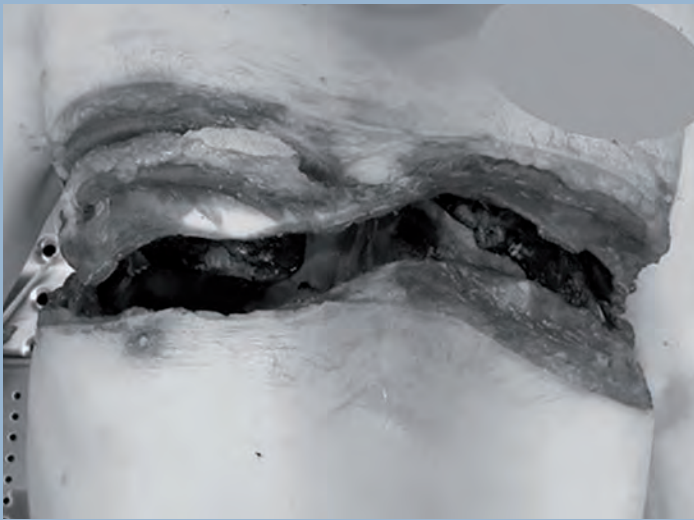


Abb. 1: Zustand nach Clamshell-Thorakotomie mit glatter Durchtrennung des Sternums mittig und freier Einsicht in beide Hälften der Brusthöhle

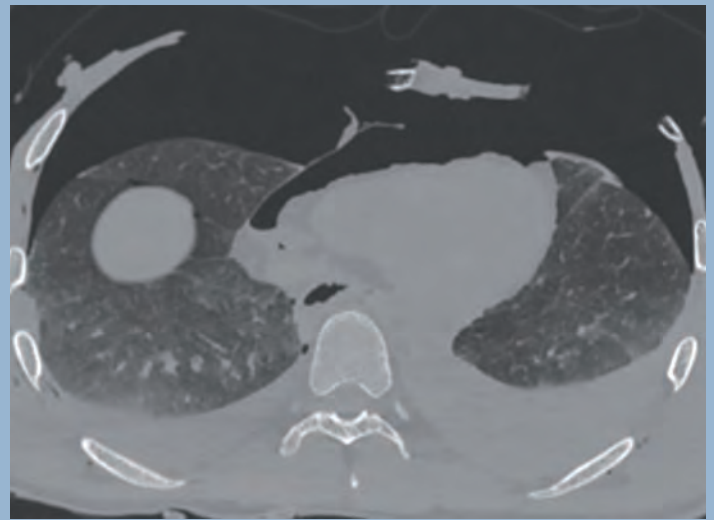


Abb. 2: Notfallmäßig eröffneter Brustkorb und Herzbeutel in der postmortalen CT

nung des Thorax inklusive Sternotomie erfolgte mit einer sterilen Kleiderschere. Diese Prozedur dauerte circa 1 Minute.

Ein Notfallsanitäter öffnete den Thorax nach oben, sodass der Notarzt freie Sicht auf das Perikard erlangte. Nach Eröffnung des Perikards konnte kein relevanter Perikarderguss festgestellt werden, auch eine Kontraktion des Herzmuskels fehlte.

Auf weitere Interventionen wurde daher verzichtet und die invasive Reanimation 25 Minuten nach Alarmierung der Rettungskräfte eingestellt. Noch am Einsatzort wurde mit allen Beteiligten die Situation ausführlich besprochen.

Die rechtsmedizinische Obduktion inklusive postmortaler Computertomografie zeigte neben einem schweren Polytrauma umfangreiche Zeichen suffizienter notfallmedizinischer Versorgung (Abb. 1 und 2). Als wesentliche Verletzungsbefunde wurden eine Subarachnoidalblutung, ein unvollständiger Hirnstammabriss bei atlantoaxialer Dislokation, Aorten- und Organeinrisse sowie Frakturen der Wirbelsäule und der Extremitäten nachgewiesen.

Die maximalinvasive Reanimation hatte eine vollständige quere Eröffnung des Thorax (auf Höhe der 5. und 6. Rippe) und des Herzbeutels zur Folge, zudem einen im rechten Hauptbronchus (etwas zu tief) endenden Beatmungstubus (bei belüfteten Lungen) sowie beidseits Drainagen in der Brusthöhle (rechts 3./4. ICR, VAL; links 6./7. ICR, MAL) und einen venösen Zugang. Reanimationsbedingt bestanden Rippenserienbrüche der 3. bis 7. Rippe rechts und 2. bis 10. Rippe links, das Brustbein war glatt quer durchtrennt. In den Brusthöhlen (rechts 300 ml, links 50 ml) und im Herzbeutel (50 ml) waren blutige Ergüsse darstellbar.

## Diskussion

Ziel der Reanimation beim traumatischen Herzkreislaufstillstand ist die umgehende Behandlung aller möglichen reversiblen Ursachen (8). Dabei stellen die Therapie von Hypovolämie, Hypoxämie und Spannungspneumothorax Standardprozeduren im Rettungsdienst dar. Ferner muss auch an eine externe Beckenstabilisierung, gegebenenfalls auch an ein Tourniquet zur Blutstillung gedacht werden. Die Entlastung eines traumatischen Hämoperikards ist notfallmedizinisch jedoch problematisch, da eine Perikardpunktion technisch zwar keine besondere Hürde darstellt, das im Perikard enthaltene Blut aber meist bereits geronnen ist und so der Versuch frustan verläuft. Eine suffiziente Entlastung ist also nur durch Eröffnung des Perikards möglich (2, 9). Etabliert wurde die Clamshell-Thorakotomie ab 1993 im Rettungsdienst durch die Kollegen der London's Air Ambulance. Davies et al.

konnten hier schon früh einen Überlebensvorteil zeigen, insbesondere wenn die Thorakotomie nach den Basismaßnahmen früh erfolgt (9). Das benötigte Equipment ist praktisch auch ohne explizite Aufstockung auf jedem NEF vorrätig. Es kann gegebenenfalls um einen Stapler ergänzt werden (4) (Abb. 3, Seite 48).

Die Bedingungen zur Durchführung einer Thorakotomie auf der Straße sind offenkundig deutlich schlechter als innerklinisch, was aktuell zu fachlichen Diskussionen über deren Praxisnutzen im realen Einzelfall führt (10 – 12). Nach unserem Kenntnisstand wird mit diesem Fall über die erste prähospitalen Clamshell-Thorakotomie in Hamburg berichtet.

Klar ist, dass selbst in einer Großstadt die Fahrtstrecken zu lang sind, um einen Patienten innerhalb von Minuten einem Herz-Thoraxchirurgen zuzuführen. Als Ultima Ratio ist die Clamshell-Thorakotomie damit durchaus zur Entlastung eines Hämoperikards in Betracht zu ziehen und ermöglicht dann auch eine erweiterte Blutungskontrolle mittels proximaler Aortenkompression, Wundverschluss mittels Stapler sowie manueller Hämatom evacuationen und Wundkompressionen (12) (Abb. 3). Im dargestellten Fall waren die notfallmedizi-

Tab. 2: Die 4E- Regel zur Indikationsstellung der Clamshell-Thorakotomie (1, 7)

	Voraussetzungen	Maßnahme
Expertise	Notwendige Erfahrung vorhanden? • Vorerfahrung aus der Klinik? • Ausbildung in zertifizierten Kursen?	JA! Der Notarzt hat ca. 1 Jahr zuvor eine Schulung zur Thorakotomie absolviert
Environment	Geeignete Umgebung? Ist genügend Platz vorhanden?	JA! Einsatzstelle frei zugänglich
Equipment	Nötige Ausrüstung vorhanden?	JA! Thorakotomieset auf dem NEF vorhanden. Siehe Abb. 3 (1)
Elapsed Time	Vergangene Zeit seit Kreislaufstillstand • < 10 Minuten CPR bei stumpfem Trauma • < 15 Minuten CPR bei penetrierendem Trauma	Grenzwertig circa 10 Minuten seit Beginn der CPR bei stumpfem Trauma



Abb. 3: Für eine Clamshell-Thorakotomie benötigtes Equipment: Schere, Skalpell, gegebenenfalls Stapler. Optional: Rippenspreizer und Bauchtücher, Satinsky-Klemme, blockbarer Blasenkatheter

nischen Maßnahmen im Ergebnis der Obduktion alle kunstgerecht erfolgt, ein ROSC gelang trotzdem zu keinem Zeitpunkt. Kritisch diskutiert werden muss die faktisch überschrittene Grenzzeit von mehr als 10 Minuten beim stumpfen Trauma vor Beginn der Clamshell-Thorakotomie. Allen potenziellen notärztlichen Anwendern wird zwingend ein adäquates Training zur Durchführung empfohlen, z.B. im Post Mortem Learning Center des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf. Nicht zu vernachlässigen ist die große mentale

Belastung aller Anwesenden – von Rettungsdienstmitarbeitern, Polizeibeamten, Feuerwehrbeamten, Technischem Hilfswerk, Geschehenszeugen und anderen. Es gilt, diese im Anschluss professionell durch Gesprächsangebote aufzufangen (13).



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

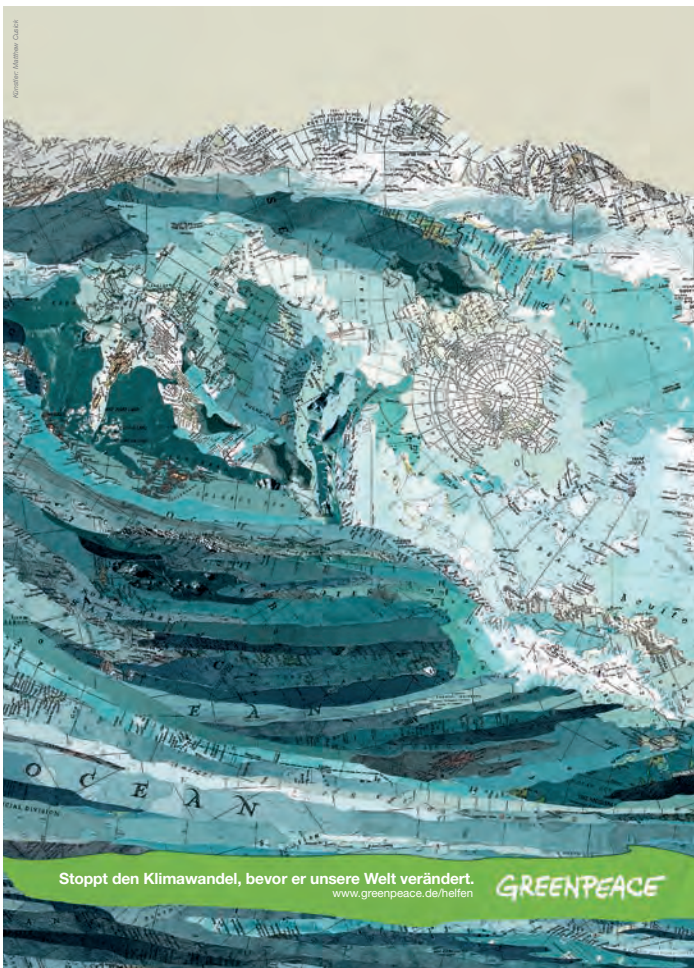
Interessenkonflikte: keine

### Dr. Johannes Strobel

Feuerwehrakademie Hamburg  
zurzeit: London's Air Ambulance  
The Helipad, 17th Floor  
Royal London Hospital Whitechapel  
London E1 1BB, United Kingdom  
E-Mail: [Johannes.strobel@feuerwehr.hamburg.de](mailto:Johannes.strobel@feuerwehr.hamburg.de)

## Der besondere Fall

Sie haben auch einen medizinischen Fall in Ihrer Praxis oder Klinik, der Ihnen berichtenswert erscheint? Wenden Sie sich gern an die Redaktion des Hamburger Ärzteblatts. E-Mail: [verlag@aekhh.de](mailto:verlag@aekhh.de) oder unter Tel. 20 22 99-205.



Stoppt den Klimawandel, bevor er unsere Welt verändert.  
[www.greenpeace.de/helfen](http://www.greenpeace.de/helfen)

GREENPEACE



## Unser Service für Sie

### Sie möchten eine Anzeige aufgeben?

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

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

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

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

Tel. 040/22802-533,  
E-Mail: [melanie.vollmert@kvhh.de](mailto: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@aekhh.de](mailto:verlag@aekhh.de)

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

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

### Sie möchten einen Artikel beim HÄB einreichen?

Tel. 040 / 20 22 99-205, E-Mail: [verlag@aekhh.de](mailto:verlag@aekhh.de)

### Sie möchten das HÄB online lesen?

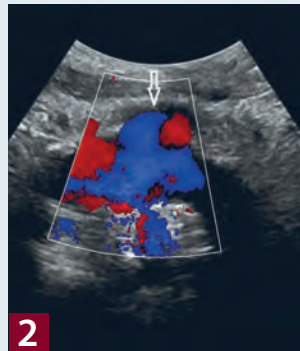
[www.aekhh.de/aktuell\\_hamburger\\_aerzteblatt.html](http://www.aekhh.de/aktuell_hamburger_aerzteblatt.html)



# BILDER AUS DER KLINISCHEN MEDIZIN



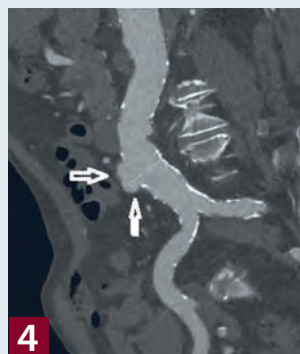
1



2



3



4

## Akute abdominelle Schmerzen

Ein 88-jähriger Patient muss nach einem Sturz mit einer petrochantären Femurfraktur unfallchirurgisch versorgt werden. Vor der Verlegung zur rehabilitativen Komplexbehandlung klagt er über akute abdominelle Schmerzen. Sonografisch zeigt sich eine deutlich arteriosklerotisch veränderte Aorta abdominalis mit einer bis dahin unbekannt, kranial der Aortenbifurkation gelegenen Erweiterung der Bauchaorta (3,7 cm) und einem nach ventral gelegenen Ulkus von 2,8 cm (Abb. 1). Andere Ursache für die Schmerzen lassen sich nicht finden. In der Farbduplexsonografie (FKDS) lässt sich ein turbulentes Strömungsprofil darstellen (Abb. 2: Bluteinstrom rot / Flussumkehr blau kodiert), wandadhärente Thromben oder Umgebungsreaktionen fehlen. In Zusammenschau der Beschwerden und dem sonografischen Befund wird die Diagnose eines infrarenalen,

penetrierenden Aortenulkus (PAU) gestellt, was sich auch in der CT-Angiografie bestätigt (Abb. 3 und 4, CT mit Reformatierung des Gefäßes).

Das PAU ist eine Erkrankung der arteriosklerotisch veränderten Aorta (1), das Patientenkollektiv somit zumeist im höheren Lebensalter. Auf dem Boden einer Plaqueruptur kommt es zu einer Einblutung, die sich nach intramural ausweitet (2). Komplikationen sind der Übergang in ein intramurales Hämatom bis hin zur Ruptur des aortalen Gefäßes, was in bis zu 38 Prozent der Fälle auftreten kann (3–5). Eine Interventionsindikation leitet sich aus diesen Komplikationen und persistierenden Beschwerden ab.

Unser hochbetagter Patient entschied sich aufgrund seiner Schmerzen zu einer endovaskulären Versorgung mittels Stentgraft, der komplikationslos implantiert werden konnte. Seit diesem Eingriff ist der Patient schmerzfrei.



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

## Dr. Karsten Heidermann

Assistenzarzt, Klinik für Innere Medizin

E-Mail: [karsten.heidermann@immanuelalbertinen.de](mailto:karsten.heidermann@immanuelalbertinen.de)

## Dr. Christa Schmidt

Oberärztin, Klinik für Innere Medizin

## Prof. Dr. Guntram Lock

Chefarzt, Klinik für Innere Medizin

Julia Will, Oberärztin, Klinik für Gefäßchirurgie

Dr. Hendric Job, Oberarzt, Klinik für Radiologie  
Albertinen Krankenhaus

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir publizieren regelmäßig „Bilder aus der klinischen Medizin“. Dazu bitten wir um Einsendungen von Beiträgen mit instruktiven Bildern (ein bis zwei Abbildungen, gegebenenfalls mehrteilig) und einem kurzen Text. Die Beiträge sollten nicht zu speziell sein. Einsendung bitte an die Redaktion: [verlag@aekhh.de](mailto:verlag@aekhh.de).

## Professionelle Praxisreinigung

Schutz vor Schmutz und gemeinen Keimen



**HEIDMANN**  
GEBÄUDEREINIGUNG

AM STADTRAND 52 • 22047 HAMBURG  
TEL.: 040 - 25 66 02  
INFO@HEIDMANN-GEBAEUDEREINIGUNG.DE  
WWW.HEIDMANN-GEBAEUDEREINIGUNG.DE



Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001

## Bild und Hintergrund

# 20 Jahre Wundzentrum Hamburg

**Engagement** 2002 gründeten Fachleute eine Plattform, auf der sich Angehörige verschiedener Professionen und Interessierte über die Wundbehandlung austauschen können. Seither entwickelt das Wundzentrum Behandlungsstandards, liefert Wissen und bildet Laien und Experten fort – immer zum Wohl der Patientinnen und Patienten. *Von Dr. Karl-Christian Münter*

Die Wundbehandlung gehört zur Menschheitsgeschichte seit deren frühesten Anfängen. Im frühen Mittelalter war die Therapie chronischer Wunden noch ein vernachlässigtes Gebiet der Klostermedizin, das – wenn es nicht gleich den zuständigen Heiligen (Kosmas und Damian) überlassen blieb – vor allem mit naturheilkundlichen Mitteln (z. B. Kohlblättern) in der familiären Pflege belassen wurde. Während in der arabischen Welt bereits um 1000 n. Chr. eine wissenschaftliche Beschäftigung mit der Wundbehandlung stattfand (Ibn Sina, lateinisiert Avicenna, geb. 980 n. Chr.), dauerte es in Europa bis zur Renaissance, dass sie sich als Gebiet der Medizin etablieren konnte. Führend waren hier Militärärzte, z. B. Jean Dominique Larrey (1766 – 1842).

Es war der Hamburger Apotheker Paul Carl Beiersdorf, der mit der Anmeldung eines Patents für ein neuartiges Pflaster aus Guttapercha, einem kautschukähnlichen Stoff, 1882 die Entwicklung moderner Verbandstoffe einleitete. 1982 kamen in Deutschland die ersten Hydrokolloidverbände zur feuchten Wundbehandlung auf den Markt, und nun erwachte auch das medizinische Interesse an der Wundbehandlung neu. In den 1990er-Jahren gründeten sich zwei nationale Gesellschaften (2, 3), welche die Behandlung chronischer Wunden in den Mittelpunkt ihrer Tätigkeit stellten und zu einem jährlichen Kongress einluden.

In diesem Umfeld entwickelte sich in Hamburg die Idee, auf regionaler Ebene eine Plattform zu schaffen, auf der sich alle an der Wundbehandlung Interessierten austauschen konnten. 2002 gründete sich das Wundzentrum Hamburg als gemeinnütziger eingetragener Verein. Zu den Gründungsmitgliedern gehörten damals Allgemeinmediziner, Chirurgen, Dermatologen und auch ein Apotheker.

### Interdisziplinäre Behandlung sichert Erfolg

Eine Beschreibung des Krankheitsbilds aus neuerer Zeit (siehe unten) macht deutlich: Chronische Wunden sind schwierig zu behandeln



Chronische Wunde, verursacht durch ein Plattenepithelkarzinom

**„Eine Wunde, die nach acht Wochen nicht abgeheilt ist, wird als chronisch bezeichnet. Unabhängig von dieser zeitlich orientierten Definition, gibt es Wunden, die von Beginn an als chronisch anzusehen sind, da ihre Behandlung eine Therapie der weiterhin bestehenden Ursache erfordert. Hierzu gehören beispielsweise das diabetische Fußsyndrom, Wunden bei pAVK, Ulcus cruris venosum oder Dekubitus.“ (1)**

und plagen die Betroffenen oft über Jahre. Nur mithilfe eines interdisziplinären Konzepts sind die besten Therapierfolge zu erzielen. Denn die Wundbehandlung ist ein Gebiet, das wie kaum ein anderes nicht nur auf die Mitarbeit unterschiedlicher medizinischer Disziplinen, sondern auch auf das enge gleichberechtigte Zusammenarbeiten verschiedener Berufsgruppen angewiesen ist. Interdisziplinarität und Interprofessionalität sind hier ausschlaggebend. Während die ärztlichen Aufgaben auf dem Gebiet der Diagnostik und der kausalen Therapie der Grundkrankheiten liegen, ist die Pflege vor allem auf dem Gebiet der Lokalthherapie gefordert. Es zeigte sich schon sehr bald nach der Gründung des Wundzentrums, dass insbesondere die Pflegenden in Klinik und Ambulanz großes Interesse und Engagement in die gemeinsame Arbeit einbrachten. Aber auch Fachleute aus den Gebieten Podologie, Physiotherapie und Pharmazie beteiligten sich. Im Fachbeirat des Wundzentrums treffen sich Angehörige der verschiedenen Professionen zur Diskussion anstehender Probleme und zukünftiger Projekte.

### Behandlungsstandards entwickelt

Da es bei Gründung des Wundzentrums kaum verbindliche Anleitungen zum Umgang mit chronischen Wunden gab, war die erste Aufgabe die Entwicklung von Behandlungsstandards – auch heute noch ein zentraler Bestandteil der Aktivitäten des Vereins. Zurzeit sind 15 Behandlungsstandards, 19 Verfahrensstandards, 8 Produktanwendungsstandards, 5 Checklisten und 13 Informationen auf der Homepage des Wundzentrums für alle Besucherinnen und Besucher kostenfrei einsehbar. Eine Arbeitsgruppe, die regelmäßig tagt, kümmert sich um die Pflege und Weiterentwicklung: Alle Standards werden immer wieder auf ihre Aktualität überprüft und bei Bedarf überarbeitet, neue kommen hinzu. Die Nutzung der Standards z. B. für klinik- oder praxisinternes Qualitätsmanagement ist frei, die Benutzer werden aber gebeten, sich beim Wundzentrum zu registrieren: Über 80 Institutionen in Deutschland haben sich die Hamburger Standards inzwischen zur Grundlage ihrer Arbeit gemacht.

Einmal im Quartal lädt das Wundzentrum zu einer Mitgliederversammlung ein (die 81. findet am 8. Dezember 2022 im UKE statt). Auf diesen Veranstaltungen, die auch Nichtmitgliedern offenstehen, werden regelmäßig Vorträge externer Referentinnen und Referenten, aber auch Besprechungen aktueller Fälle angeboten. Mit dem Elmar-Schäfer-Wundpreis, dessen Name an einen der Gründer des Wundzentrums erinnert, werden gute Ideen für die praktische Arbeit prämiert.

### Fortbildung für mehr Basiswissen

Ein großes Anliegen ist die Fortbildung aller in der Wundbehandlung Tätigen. Die Fortbildungsreihe „Wissen Wunde“ richtete sich



Die Vorstandsmitglieder des Wundzentrums Hamburg: PD Dr. Katharina Herberger, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie am UKE, Britta Steenfatt und Kerstin Protz, Krankenschwestern und Wundexpertinnen, Werner Sellmer, Fachapotheker für klinische Pharmazie (v. l.)

vor allem an die Anfänger in der häuslichen Pflege oder in der ärztlichen Praxis mit dem Ziel, Basiswissen zu vermitteln. Durch die von der Pandemie erzwungene Umstellung auf ein digitales Format hat sie sich nun zu einer im gesamten deutschsprachigen Raum beachteten Fortbildungsreihe entwickelt, in der auf professionellem Niveau Fortbildung für Fachkreise stattfindet. In 2022 stehen zwölf Veranstaltungen auf dem Programm, zu denen sich jede und jeder anmelden kann.

Seit zwei Jahren finden in der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg auch wieder Kurse für Medizinische Fachangestellte statt, die von Mitgliedern des Wundzentrums gestaltet werden. Informationen hierzu finden sich auf der Homepage der Fortbildungsakademie ([www.aerztekammer-hamburg.org/fortbildung\\_mfa.html](http://www.aerztekammer-hamburg.org/fortbildung_mfa.html)).

## Service für Patienten und Experten

Ein weiteres Anliegen ist die sachlich korrekte Information von Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen. Das Wundzentrum versucht mit illustrierten und leicht verständlichen Broschüren den betroffenen Familien Hilfe an die Hand zu geben. Auch diese Broschüren sind deutschlandweit verbreitet und wurden schon mehrfach ausgezeichnet. Besonders für Fachkreise ist der „Expertenrat“ gedacht. Per E-Mail können Fragen zu Themen gestellt werden, die in der Praxis auftauchen. Diese werden an die entsprechenden Experten des Wundzentrums weitergeleitet und fachgerecht beantwortet. Auf dem Deutschen Wundkongress, der einmal jährlich in Bremen stattfindet, präsentiert sich der Verein mit einem eigenen Stand. Enge persönliche Beziehungen bestehen zu nationalen und internationalen Wundheilungsgesellschaften (4 – 6). Heute hat das Wundzentrum Hamburg um die 490 Mitglieder. Dazu gehören fast alle größeren Kliniken in Hamburg, das Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen am UKE, ambulante Pflegedienste, ärztliche Praxen, Home Care Unternehmer, Hersteller von Medizinprodukten und Einzelmitglieder.

Das Wundzentrum als Sammelbecken für Informationen und Kompetenzen hilft mit seiner Expertise, seinen Standards, es berät und vernetzt die Akteurinnen und Akteure – zum Wohl derjenigen, denen mit einer professionellen Behandlung geholfen werden kann, mehr Lebensqualität zu erlangen. Denn nicht selten lässt sich mithilfe dieses Engagements und Wissens so manche chronische Wunde schließen.

**Mehr Informationen unter [www.wundzentrum-hamburg.de](http://www.wundzentrum-hamburg.de).**

*Dr. Karl-Christian Münter ist Ehrenvorsitzender des Wundzentrums Hamburg*



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

# ES IST ZEIT FÜR EIN DATEN-CHECK-UP

Informieren Sie uns über Ihre Tätigkeitsschwerpunkte und Leistungen

Die Patientenberatung ist bei allen Fragen rund um die Gesundheit da. Sie bietet Patientinnen und Patienten Orientierung und hilft bei der Suche nach der richtigen Ärztin und dem richtigen Arzt.

Damit wir gezielt beraten können, benötigen wir Ihre Unterstützung. Informieren Sie uns über Ihre Leistungen und Ihr Angebot.

Schicken Sie Ihre Tätigkeitsschwerpunkte an:

**[update-pb@aekhh.de](mailto:update-pb@aekhh.de)**

**oder rufen Sie uns an:**

**040 20 22 99 222.**

Ein Formular für Ihre Rückmeldung finden Sie hier:

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



Foto: Stocksy/Yaroslav Danylichenko



## DER BLAUE HEINRICH

Auszüge aus „Lügen über meine Mutter“ von Daniela Dröscher, S. 38 ff., Kiepenheuer & Witsch 2022, 448 Seiten, 24 Euro, ausgewählt von Katja Evers

## Ob ich Biss habe

Nicht immer und überall hat man unter „Diät“ eine kalorienarme Ernährung verstanden. Das altgriechische *diáita*, von dem sich unser Wort ableitet, bedeutet „Lebensführung“ oder „Lebensweise“. In der Antike stand ein dicker Bauch für Reichtum und Wohlstand. Meine Mutter ist mit Eltern aufgewachsen, die sehr selbstverständlich und selbstbewusst mit einem dicken Körper lebten. Dick sein war in ihrer Familie mit Gesundheit und Wohlstand verknüpft, nicht mit einem Makel. Und sie selbst fand sich lange Zeit keineswegs „zu dick“. Ich habe lange gezögert,



über meine Mutter zu schreiben. Noch immer frage ich mich, ob es mir gelingt, die richtigen Worte zu wählen. Sie nicht doch durch eine Unachtsamkeit zu verletzen. Die deutsche Sprache ist erstaunlich ungenau, wenn es darum geht, einen dicken Körper zu beschreiben. Rund, stark, schwer, voll, fett, mächtig, feist, üppig, drall, voluminös, speckig, füllig, beleibt, vollschlank, volleibig, korpulent. All diese Wörter wirken seltsam verschämt und euphemistisch. Das Wort dick scheint mir das ehrlichste. Es auszusprechen, kostet mich trotzdem Überwindung. Auch wenn meine Mutter selbst es benutzt. Ich stehe bewundernd vor Aktivistinnen, die ihre dicken Körper nicht verstecken, sondern sichtbar machen, ihn zelebrieren, gegen die Logik klassischer Frauenzeitschriften. Bei uns zu Hause gab es weder die Brigitte noch die Petra noch die Freundin.

„Zu unrealistisch“, die propagierten Ideale, so das Urteil meiner Mutter. Und: „Zu langweilig.“ Auf der Sehnsucht nach einem schlanken Körper gründen ganze Industriezweige. Würden alle Frauen dieser Erde morgen früh aufwachen und sich in ihren Körpern wirklich wohl und kraftvoll fühlen, würde die Weltwirtschaft über Nacht zusammenbrechen ...

Er ließ sich in einer Ecke des Tisches auf den Stuhl fallen und schaute meine Mutter düster an. Die Beförderung könne er sich abschminken, das sei ihm heute klar geworden. Ein Mann ohne eine vorzeigbare Frau würde eine solch gehobene Stellung niemals bekommen. Nicht einmal zur Weihnachtsfeier, zu der alle anderen Ehefrauen mitkämen, taue sie. Meine Mutter blieb ganz still. In ihrem Inneren aber muss alles drunter und drüber gegangen sein, sie vergaß sogar, mich nach oben in mein Zimmer zu schicken. „Wenn du glaubst“, sagte sie schließlich ganz ruhig, „wenn du glaubst, dass ich der Grund bin, dass sie dich nicht befördern, dann ist dir nicht zu helfen.“ „Guck dich doch an“, sagte mein Vater scharf. „Wie du schon wieder aussiehst.“ Vorsichtig hob auch ich jetzt den Blick. Er hatte recht. Sie hatte wieder zugenommen. Wahrscheinlich wog sie wieder so viel wie vor der Kur.

„Mama sieht aber trotzdem hübsch aus“, sagte ich vorsichtig, aber mein Vater ignorierte es. „Kein Wunder“, sagte er, „dass du keine Diät durchhältst. Du hast einfach keinen Biss.“ „Keinen Biss, soso.“ Mit funkelndem Blick griff meine Mutter nach ihrem selbst gemachten Kartoffelsalat und begann, genüsslich zu essen, Gabel für Gabel. „Mama. Nicht“, rief ich. Kartoffelsalat, wusste ich, hatte viele Kalorien. Aber sie schaufelte in aller Seelenruhe Brot, Butter, Wurst und Käse auf ihren Teller. „Das werden wir ja sehen“, sagte sie kauend. „Ob ich Biss habe.“

Daniela Dröscher, Jahrgang 1977, lebt in Berlin und promovierte im Fach Medienwissenschaft an der Universität Potsdam. Sie wurde u. a. mit dem Anna Seghers-Preis, dem Arbeitsstipendium des Deutschen Literaturfonds sowie dem Robert-Gernhardt-Preis (2017) ausgezeichnet. Dröscher erzählt in ihrem aktuellen Roman „Lügen über meine Mutter“ die Geschichte ihrer eigenen Kindheit, nominiert für den Deutschen Buchpreis 2022 (Longlist).

## Impressum

Offizielles Mitteilungsorgan  
der Herausgeber  
Ärztelkammer Hamburg und  
Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

### Schriftleitung

#### Für den Inhalt verantwortlich

Prof. Dr. Sigrid Nikol  
PD Dr. Henrik Suttman

### Redaktion

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

### Redaktion und Verlag

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

### Anzeigen

elbbüro  
Stefanie Hoffmann  
Bismarckstraße 2, 20259 Hamburg  
Telefon: 040 / 33 48 57 11  
Fax: 040 / 33 48 57 14  
E-Mail: [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com)  
Internet: [www.elbbuero.com](http://www.elbbuero.com)  
Gültig ist die Anzeigenpreisliste Nr. 52  
vom 1. Januar 2022

### Anzeigenschluss

Novemberheft:  
Textteilanzeigen: 14. Oktober 2022  
Rubrikanzeigen: 19. Oktober 2022

Dezemberheft (vorgezogene Termine):  
Textteilanzeigen: 07. November 2022  
Rubrikanzeigen: 09. November 2022

### 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 und der Schriftlei-  
tung dar. Für unverlangt eingesandte Manu-  
skripte wird keine Haftung übernommen.  
Die Redaktion behält sich Kürzungen vor.

### Grafische Konzeption

Michael von Hartz (Titelgestaltung)

Redaktionsschluss  
Novemberheft: 14. Oktober 2022

Redaktionsschluss  
Dezemberheft: 07. November 2022

Das nächste Heft erscheint am  
10. November 2022

### Druck

Eversfrank Preetz  
Auflage: 20.399



REPUBLIK MOLDAU: Raisa Pavlova flieht vor den Kämpfen in der Ukraine, unsere Mitarbeiterin Svetlana Bujac bietet ihr Hilfe an. © Peter Bräunig



# KRIEGEN SETZEN WIR HOFFNUNG ENTGEGEN

Mit Ihrer Spende rettet **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Leben:  
Mit **52 Euro** können wir zum Beispiel 40 Menschen  
auf der Flucht drei Monate lang mit den wichtigsten  
Medikamenten versorgen.

Private Spender\*Innen ermöglichen unsere weltweite Hilfe –  
jede Spende macht uns stark



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

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



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

Träger des Friedensnobelpreises

# Mitteilungen

## ÄRZTEKAMMER HAMBURG

### Wahlaufsätze für die Wahl zur Delegiertenversammlung 2022

Beim Wahlausschuss sind fristgerecht bis zum 31. August 2022 gemäß der in Heft 8/2022 des Hamburger Ärzteblatts veröffentlichten Wahlbekanntgabe insgesamt 12 Wahlvorschläge in Form einer Liste eingereicht worden. Alle Wahlvorschläge haben die in § 6 der Wahlordnung genannten Voraussetzungen erfüllt und sind vom Wahlausschuss zugelassen worden.

Der Wahlausschuss hat gemäß § 7 Abs. 1 der Wahlordnung vom 20.02.2006 i. d. F. vom 06.12.2021 aus den fristgerecht eingegangenen Wahlvorschlägen für die vom 13. Oktober bis 09. November 2022 stattfindende Wahl zur Delegiertenversammlung die folgenden Wahlaufsätze zusammengestellt und zur Wahl zugelassen:

- |         |  |          |   |
|---------|--|----------|---|
| Liste 1 | Junge Ärzte  | Liste 7  | Marburger Bund                            |
| Liste 2 | Hamburger Allianz                                      | Liste 8  | Hausärzt:in in Hamburg – das Original     |
| Liste 3 | Die Hamburger Gesundheitsfraktion                      | Liste 9  | Liste Integrative Medizin Hamburg – LIMed |
| Liste 4 | PPP-Liste (Psychotherapie, Psychosomatik, Psychiatrie) | Liste 10 | Freie Ärzteschaft Hamburg                 |
| Liste 5 | Hamburger Pädiater:innen                               | Liste 11 | HARTMANNBUND                              |
| Liste 6 | NETZWERK   | Liste 12 | Hippokratischer Eid                       |

Die Listen sind mit ihrer Bezeichnung und ihren Bewerberinnen und Bewerbern (Name, Vorname, Geburtsort und -datum, berufliche Anschrift) aufgeführt:

#### Liste 1 Junge Ärzte

- Fitzek, Antonia**  
geb. 21.06.1990 in Berlin  
Butenfeld 34, 22529 Hamburg
- Dr. Lennartz, Maximilian**  
geb. 23.07.1991 in Heinsberg  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg
- Dr. Büscheck, Franziska**  
geb. 18.04.1980 in Berlin  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg
- Schädler, Julia**  
geb. 06.06.1992 in Bassum  
Butenfeld 34, 22529 Hamburg
- Bertram, Veit**  
geb. 25.04.1990 in Pirna  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg
- Dwertmann Rico, Sebastian**  
geb. 07.10.1989 in Hamburg  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg
- Mandelkow, Tim**  
geb. 17.01.1997 in Hamburg  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg
- Dr. Lutz, Florian**  
geb. 31.07.1989 in Karlsruhe  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg
- Blessin, Niclas**  
geb. 18.12.1993 in Hamburg  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

#### Liste 2 Hamburger Allianz

- Neumann-Grutzeck, Christine**  
geb. 09.10.1964 in Hamburg  
Am Wall 1, 21073 Hamburg
- Dr. Reusch, Michael**  
geb. 17.05.1954 in Kronshagen  
Tibarg 7-9, 22459 Hamburg
- Götz, Irina**  
geb. 27.06.1972 in Kaiserslautern  
Eckhoffplatz 28, 22547 Hamburg
- Dr. Breuer, Heinz-Hubert**  
geb. 06.08.1951 in Heimbach  
Schloßstr. 12, 22041 Hamburg

- Huschi, Setareh**  
geb. 18.09.1970 in Teheran  
Alphonsstr. 14, 22043 Hamburg
- Dr. Rösch, Michael Alexander**  
geb. 10.06.1980 in Dessau  
Alter Teichweg 59-61, 22049 Hamburg
- Dr. Rothe, Michaela**  
geb. 03.09.1967 in Kassel  
Schloßmühlendamm 8-10,  
21073 Hamburg
- Dr. Wesiack, Wolfgang**  
geb. 22.09.1947 in Ellwangen
- Dr. Müller, Simone**  
geb. 04.11.1977 in Berlin  
Herthastr. 12, 22179 Hamburg
- Dr. Heinenberg, Andrea**  
geb. 28.02.1961 in Hamburg  
Fleetplatz 3, 21035 Hamburg
- Dr. Heidland, Bernward**  
geb. 09.04.1959 in Hildesheim  
Neue Große Bergstr. 7,  
22767 Hamburg
- Lange, Maximilian**  
geb. 17.09.1983 in Hamburg  
Hansastr. 2-3, 20149 Hamburg
- Dr. Hülswitt, Lennart**  
geb. 19.11.1991 in Hannover  
Tibarg 7-9, 22459 Hamburg
- Dr. Geiger, Jan Henning**  
geb. 29.01.1976 in Hamburg  
Mühlenkamp 32, 22303 Hamburg
- von Krosigk, Valeska**  
geb. 12.04.1983 in Hamburg  
Stader Str. 203c, 21075 Hamburg
- Dr. Siegel, Julian**  
geb. 15.10.1981 in Würzburg  
Eckhoffplatz 28, 22547 Hamburg
- Dr. Spuck, Sebastian**  
geb. 05.04.1973 in Marburg  
Eulenkugstr. 55-57, 22359 Hamburg
- Dr. Subin, Behrus**  
geb. 16.04.1969 in Kabul  
Reesendamm 3, 20095 Hamburg
- Dr. Göckschu, Johannes Georg**  
geb. 19.10.1982 in Hamburg  
Colonnaden 72, 20354 Hamburg
- Dr. Giensch, Florian**  
geb. 04.06.1970 in Hamburg  
Am Wall 1, 21073 Hamburg

- PD Dr. Tiemann, Katharina**  
geb. 17.02.1965 in Lübeck  
Fangdieckstr. 75a, 22547 Hamburg
- Dr. Laudahn, Björn**  
geb. 15.03.1974 in Hamburg  
Colonnaden 72, 20354 Hamburg
- Dr. Engel, Erik**  
geb. 16.05.1963 in Brunsbüttelkoog  
Mörkenstr. 47, 22767 Hamburg
- Dr. Krefsin, Philip**  
geb. 16.08.1967 in Hamburg  
Harburger Ring 10, 21073 Hamburg
- Dr. Flamm, Clemens**  
geb. 12.07.1971 in Hamburg  
Tibarg 19, 22459 Hamburg
- Dr. Bollkämper, Andreas**  
geb. 16.02.1957 in Hamburg  
Schloßgarten 5, 22041 Hamburg
- Hartmann-Sell, Michael**  
geb. 11.07.1969 in Kiel  
Osterkamp 8, 22043 Hamburg
- Dr. Motamedi, Andreas**  
geb. 19.01.1968 in Düsseldorf  
Hinterm Graben 28,  
21029 Hamburg
- Dr. Reusch-Hülswitt, Juliane**  
geb. 10.04.1993 in Westerland  
Tibarg 7-9, 22459 Hamburg
- PD Dr. Suttman, Henrik**  
geb. 09.05.1972 in Eschwege  
Eppendorfer Landstr. 55,  
20249 Hamburg

- Dr. Aboutara, Mona**  
geb. 18.04.1965 in Bremen  
Deichhausweg 2, 21073 Hamburg
- Dr. Brua, Emmanuelle**  
geb. 26.08.1970 in Tours  
Bahrenfelder Str. 256,  
22765 Hamburg
- Prof. Dr. Dahm-Daphi, Jochen**  
geb. 28.12.1956 in Hamburg  
Bernadottestr. 77, 22605 Hamburg
- Dr. Andresen-Dannhauer, Ingrid**  
geb. 13.02.1950 in Hamburg  
Rebhuhnweg 57, 22459 Hamburg
- Dr. Hille, Anika**  
geb. 29.06.1985 in Siegen  
Deichhausweg 2, 21073 Hamburg
- Heinrich, Fabian**  
geb. 28.02.96 in Hamburg  
Butenfeld 34, 22529 Hamburg
- Bertram, Franziska**  
geb. 11.04.1992 in Hamburg  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg
- Helmers, Kai-Uwe**  
geb. 12.02.1968 in Celle  
Ottenser Hauptstr. 1A,  
22765 Hamburg
- Dr. Velasco Garrido, Marcial**  
geb. 20.02.71 in Madrid  
Seewartenstr. 10, 20459 Hamburg

#### Liste 4 PPP-Liste (Psychotherapie, Psychosomatik, Psychiatrie)

- Dr. Eichenlaub, Martin**  
geb. 30.03.1972 in St. Georgen  
Elbgastr. 112, 22547 Hamburg
- Dr. Faude-Lang, Verena**  
geb. 12.08.1978 in Bonn  
Elbchaussee 194c, 22605 Hamburg
- Dr. Ramm, Hans**  
geb. 24.11.1949 in Itzehoe  
Kreuzweg 7, 20099 Hamburg
- Dr. Carstens, Annina**  
geb. 02.09.1980 in Heilbronn  
Holstenstr. 115,  
22765 Hamburg

5. **Dr. Ringelhahn**, Sven  
geb. 11.03.1975 in Hannover  
Kreuzweg 7, 20099 Hamburg

6. **Dr. Rüth-Behr**, Birgitta  
geb. 18.08.1954 in Eslohe  
Sierichstr. 102, 22299 Hamburg

7. **Dr. Köpp**, Matthias  
geb. 04.12.1967 in Oxford  
Rothenbaumchaussee 71,  
20148 Hamburg

8. **Fuger**, Ulrike  
geb. 30.11.1964 in Ravensburg  
Dehnhaid 120, 22081 Hamburg

9. **Prof. Dr. Gallinat**, Jürgen  
geb. 05.02.1966 in Vechta  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

10. **Dr. Emami**, Roya  
geb. 22.07.1968 in Ahvaz  
Nedderfeld 110k, 22529 Hamburg

11. **Dr. Happach**, Claas  
geb. 28.09.1959 in Wittmund  
Glindersweg 80, 21029 Hamburg

12. **Dr. de Vries**, Isolde  
geb. 28.10.1959 in Bremen  
Robert-Koch-Str. 36, 20249 Hamburg

13. **Dr. Grefe**, Joachim  
geb. 12.07.1956 in Bad Gandersheim  
Goernestr. 32, 20249 Hamburg

14. **Dr. Fieger-Bergmann**, Sabine  
geb. 01.12.1964 in Hamburg  
Elbgaustr. 112, 22547 Hamburg

15. **Dr. Spauschus**, Alexander  
geb. 19.04.1968 in Braunschweig  
Dehnhaid 120, 22081 Hamburg

16. **Griep**, Gabriele  
geb. 22.10.1959 in Kaufbeuren  
Sophienallee 24, 20257 Hamburg

17. **PD Dr. Lamparter**, Ulrich  
geb. 21.01.1951 in Reutlingen  
Rothenbaumchaussee 71,  
20148 Hamburg

18. **Kahn**, Eva  
geb. 22.03.1968 in Amsterdam  
Hochallee 49, 20149 Hamburg

19. **Prof. Dr. Löwe**, Bernd  
geb. 01.02.1966 in Mainz  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

20. **Dr. Hinz**, Guntram  
geb. 23.02.1955 in Witten  
Harksheider Str. 3, 22399 Hamburg

## Liste 5 Hamburger Pädiater:innen

1. **Dr. Renz**, Sigrid  
geb. 10.06.1963 in Eutin  
Osterstr. 134, 20255 Hamburg

2. **Dr. Nolkemper**, Daniela  
geb. 23.11.1962 in Wiesbaden  
Tangstedter Landstr. 400,  
22417 Hamburg

3. **Dr. von Glasenapp**, Isabelle  
geb. 15.07.1969 in Mannheim  
Tibarg 21, 22459 Hamburg

4. **Dr. Schomann**, Lars  
geb. 12.02.1968 in Oldenburg  
Curslackter Heerweg 1,  
21039 Hamburg

5. **Dr. Wiedemann**, Kirsten  
geb. 23.02.1971 in Paderborn  
Stormarnplatz 8, 22393 Hamburg

6. **Dr. Haupt**, Claudia  
geb. 03.08.1965 in Stuttgart  
Auguste-Baur-Str. 1,  
22587 Hamburg

## Liste 6 NETZWERK

1. **Dr. Hemker**, Torsten  
geb. 19.11.1954 in Hamburg  
Dammstorstr. 27, 20354 Hamburg

2. **Dr. Trettin**, Rita  
geb. 15.04.1960 in Leer  
Hudtwalckerstr. 2-8, 22299 Hamburg

3. **Dr. Heidrich**, Jens  
geb. 05.02.1968 in Essen  
Klinikweg 23, 22081 Hamburg

4. **Dr. Doepfer**, Anna-Katharina  
geb. 01.05.1984 in Hannover  
Eidelstedter Platz 1, 22523 Hamburg

5. **Dr. Schüßeler**, Andreas  
geb. 11.01.1959 in Hannover  
Hohe Weide 17b, 20259 Hamburg

6. **Dr. Laage**, Julia  
geb. 29.10.1978 in Hamburg  
Martinistr. 78, 20251 Hamburg

7. **Weiberlenn**, Helmut  
geb. 16.04.1965 in Hage  
Orchideenstieg 12, 22297 Hamburg

8. **Bischoff**, Katharina  
geb. 18.09.1970 in Hamburg  
Winterhuder Marktplatz 7,  
22299 Hamburg

9. **Dr. Seddiqi**, Ahmad Shoaib  
geb. 10.12.1987 in Kabul  
Horner Landstr. 200, 22111 Hamburg

10. **Dr. Jacob**, Tobias  
geb. 20.02.1981 in Borna  
Pinneberger Chaussee 137,  
22523 Hamburg

## Liste 7 Marburger Bund

1. **Dr. Emami**, Pedram  
geb. 21.03.1970 in Teheran  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

2. **Dr. Schawjinski**, Kathrin  
geb. 06.07.1985 in Elmshorn  
Dehnhaid 120, 22081 Hamburg

3. **Schütt**, Norbert  
geb. 29.06.1961 in Hamburg  
Bergedorfer Str. 10, 21033 Hamburg

4. **Dr. Dr. Semmusch**, Sonja  
geb. 02.07.1985 in Oldenburg  
Süntelstr. 11a, 22457 Hamburg

5. **Dr. Schultze**, Alexander  
geb. 22.04.1982 in Magdeburg  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

6. **Dr. Koßmann**, Angelika  
geb. 02.04.1953 in Worms

7. **Gittermann**, Christian  
geb. 14.02.1961 in Hamburg  
Eißendorfer Pferdeweg 52,  
21075 Hamburg

8. **Dr. Paulsen-Topp**, Nesrin  
geb. 31.12.1961 in Cayeli  
Afredstr. 9, 22087 Hamburg

9. **Brandt**, Lars  
geb. 15.02.1977 in Hamburg  
Glindersweg 80, 21029 Hamburg

10. **Dr. Yarar-Schlickewei**, Sinef  
geb. 04.08.1976 in Hamburg  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

11. **Dr. Buggisch**, Peter  
geb. 26.02.1959 in Kiel  
Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg

12. **Dr. Wulf**, Christina  
geb. 31.12.1980 in Eckernförde  
Reggowstieg 53, 20246 Hamburg

13. **Dr. Brod**, Ralf  
geb. 18.07.1958 in Lahnstein  
Langenhorner Chaussee 560,  
22419 Hamburg

14. **Dr. Hector**, Nina  
geb. 21.05.1988 in Hamburg  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

15. **Dr. Schuermann**, Felix  
geb. 09.05.1986 in Celle  
Lesserstr. 180, 22049 Hamburg

16. **Gerriets-Spauschus**, Angela  
geb. 22.07.1968 in Cuxhaven  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

17. **Dr. van Treeck**, Bernhard  
geb. 05.02.1964 in Kempen  
Hammerbrookstr. 5, 20097 Hamburg

18. **Dr. Engelhardt**, Ria  
geb. 07.05.1981 in Würzburg  
Falkenried 88, 20251 Hamburg

19. **Dr. Hillen**, Christoph  
geb. 20.04.1989 in Berlin  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

20. **PD Dr. Lemke**, Anja  
geb. 04.05.1975 in Wolfenbüttel  
Hammerbrookstr. 5, 20097 Hamburg

21. **Harmann**, Patrick  
geb. 21.01.1980 in Lingen  
Bergedorfer Str. 10, 21033 Hamburg

22. **Dr. Hättich**, Annika  
geb. 18.04.1987 in Bingen  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

23. **Kerwagen**, Niklas  
geb. 16.09.1995 in Oberndorf  
Liliencronstr. 130, 22149 Hamburg

24. **Dr. Müller-Bagehl**, Friederike  
geb. 09.10.1985 in Hamburg  
Glindersweg 80, 21029 Hamburg

25. **Dr. Terrahe**, Mathis  
geb. 18.03.1962 in Rheine  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

26. **Dr. Dr. Knips**, Jillian  
geb. 24.05.1977 in Hamburg  
Heußweg 41, 20255 Hamburg

27. **Beutel**, Sven  
geb. 17.06.1975 in Darmstadt  
Dehnhaid 120, 22081 Hamburg

28. **Dr. Nicolay**, Shiva Sophia  
geb. 16.08.1993 in Frankfurt  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

29. **Dr. Dr. Erdmann**, Robert  
geb. 04.08.1979 in Braunschweig  
Rübenkamp 220, 22291 Hamburg

30. **Schlichting**, Jara Pascale  
geb. 29.01.1990 in Hamburg  
Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg

31. **Juhnke**, Björn-Ole  
geb. 18.11.1989 in Wolgast  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

32. **Dr. Nold**, Sibylle  
geb. 21.12.1971 in Kiel  
Groß-Sand 3, 21107 Hamburg

33. **Prof. Dr. Großterlinden**, Lars  
geb. 20.04.1970 in Haan  
Paul-Ehrlich-Str. 1, 22763 Hamburg

34. **Pimpl**, Sabine  
geb. 25.05.1963 in Düsseldorf  
Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg

35. **Dr. Bier**, Johannes  
geb. 05.02.1981 in Halle  
Gerhofstr. 2, 20354 Hamburg

36. **Dr. Zimmermann**, Kathrin  
geb. 22.07.1988 in Hamburg  
Süntelstr. 11a, 22457 Hamburg

37. **Dörken**, Tilman  
geb. 13.12.1959 in Hamburg  
Jarrestr. 2-6, 22303 Hamburg

38. **Schlosser**, Franziska  
geb. 08.02.1969 in Bremen  
Holstenstr. 2, 22767 Hamburg

39. **Prof. Dr. de Weerth**, Andreas  
geb. 05.10.1960 in Frankfurt  
Hohe Weide 17, 20259 Hamburg

40. **Bielenberg**, Katharina  
geb. 25.03.1964 in Bremen  
Rübenkamp 220, 22291 Hamburg

41. **Dinse**, Moritz  
geb. 23.12.1986 in Flensburg  
Bergedorfer Str. 10, 21033 Hamburg

42. **Özcan-Isenberg**, Sema  
geb. 30.09.1994 in Fatih  
Stader Str. 203c, 21075 Hamburg

43. **Dr. Linzer**, Jürgen  
geb. 21.06.1959 in Hamburg  
Eißendorfer Pferdeweg 52,  
21075 Hamburg

44. **Dr. Janson**, Dietlinde  
geb. 28.10.1983 in Bad Berleburg  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

45. **Dr. Duwe**, Jürgen  
geb. 28.11.1962 in Hamburg  
Herzog-Carl-Friedrich-Platz 1,  
21031 Hamburg

46. **Dr. Rönfeldt**, Johanna  
geb. 28.01.1982 in Hamburg  
Langenhorner Chaussee 560,  
22419 Hamburg

47. **Prof. Dr. Kerner**, Thoralf  
geb. 06.07.1966 in Berlin  
Eißendorfer Pferdeweg 52,  
21075 Hamburg

48. **Goumas**, Ragna  
geb. 19.09.1984 in Hamburg

49. **PD Dr. Schöttle**, Daniel  
geb. 22.04.1977 in Pforzheim  
Eißendorfer Pferdeweg 52,  
21075 Hamburg

50. **Dr. Fattouh**, Miriam  
geb. 14.08.1979 in Stolberg  
Bleickenallee 38, 22763 Hamburg

# Mitteilungen

51. **Dr. Degen, Olaf**  
geb. 16.06.1966 in Hamburg  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

52. **Dr. Bussopulos-Orpin, Alexandra**  
geb. 28.08.1968 in Hamburg  
Süntelstr. 11a, 22457 Hamburg

53. **Dr. Kühnau, Hans-Christoph**  
geb. 28.01.1961 in Hamburg  
Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg

54. **Dr. Wolf, Monika**  
geb. 19.04.1963 in Frankfurt  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

55. **Prof. Dr. Münscher, Adrian**  
geb. 30.07.1975 in Kassel  
Alfredstr. 9, 22087 Hamburg

56. **Prof. Dr. Addo, Marylyn**  
geb. 09.05.1970 in Bonn  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

## Liste 8

### Hausärzt:in in Hamburg – das Original

1. **Dr. Schroth der Zweite, Christine**  
geb. 29.07.1958 in Hamburg  
Hudtwalkerstr. 24, 22299 Hamburg

2. **Fix, Torsten**  
geb. 22.02.1964 in Hamburg  
Kielkoppelstr. 62, 22149 Hamburg

3. **Sommer, Maren**  
geb. 01.02.1973 in Hamburg  
Lerchenfeld 14, 22081 Hamburg

4. **Dr. Eipper, Sebastian**  
geb. 16.10.1975 in Jena  
Heidrehmen 10, 22589 Hamburg

5. **Wilczek, Lara**  
geb. 21.10.1989 in Karlsruhe  
Hein-Köllisch-Platz 1, 20359 Hamburg

6. **Dr. Ries, Britta**  
geb. 30.09.1971 in Laer  
Bodelschwingstr. 23,  
22337 Hamburg

7. **Brodersen, Sonja**  
geb. 20.03.1981 in Niebüll  
Osdorfer Landstr. 137,  
22549 Hamburg

8. **Dr. Schröter, Katharina**  
geb. 10.01.1986 in Aachen  
Kielkoppelstr. 62, 22149 Hamburg

9. **Dr. Flohr, Katrin**  
geb. 18.08.1979 in Halle  
Weidenallee 12, 20357 Hamburg

10. **Can, Nuray**  
geb. 29.06.1978 in Hamburg  
Rodigallee 305, 22043 Hamburg

11. **Dr. Wolfram, Lars**  
geb. 28.12.1971 in Hamburg  
Oldesloer Str. 4-6, 22457 Hamburg

12. **Dr. Redmann, Gudrun**  
geb. 21.05.1968 in Hamburg  
Tonndorfer Hauptstr. 69-71,  
22045 Hamburg

13. **Dr. Thiesemann, Rüdiger**  
geb. 10.02.1964 in Uetersen  
Alsterdorfer Str. 201,  
22297 Hamburg

14. **Dr. Behn, Cornelia**  
geb. 17.12.1963 in Hamburg  
Buchenring 57, 22359 Hamburg

15. **Dr. Stüven, Frank**  
geb. 14.06.1966 in Stuttgart  
Ameisweg 6, 21035 Hamburg

16. **Dr. Heidtmann, Sina**  
geb. 21.03.1980 in Hamburg  
Grachtenplatz 11, 21035 Hamburg

17. **Dr. Harder, Henning**  
geb. 02.06.1956 in Hamburg  
Kunaustr. 1, 22393 Hamburg

18. **Hawranke, Juliana**  
geb. 12.08.1989 in Hannover  
Heidrehmen 10, 22589 Hamburg

19. **Hundius, Heiko**  
geb. 18.11.1961 in Hamburg  
Elbgaustr. 112, 22547 Hamburg

20. **Dr. Stüven, Anne-Marie**  
geb. 15.08.1966 in Hanau  
Ameisweg 6, 21035 Hamburg

21. **Strauß, Sönke**  
geb. 06.03.1970 in Hamburg  
Kunaustr. 1, 22393 Hamburg

22. **Lutter, Andrea**  
geb. 06.01.1967 in Niederbipp  
Ameisweg 6, 21035 Hamburg

23. **Dr. Stöver, Hans-Heiner**  
geb. 08.07.1954 in Buchholz

## Liste 9

### Liste Integrative Medizin Hamburg – LIMed

1. **Dr. Dräger, Kilian**  
geb. 14.03.1965 in Schwalbach  
Beim Andreasbrunnen 7,  
20249 Hamburg

2. **Dr. Jahn, Stefanie**  
geb. 24.02.1966 in Göttingen  
Seewartenstr. 10, 20459 Hamburg

3. **Dr. Moormann, Axel**  
geb. 18.12.1957 in Bramsche  
Rabenhorst 1b, 22391 Hamburg

4. **Dr. Ruhberg, Sabine**  
geb. 30.01.1968 in Hamburg  
Mühlenberger Weg 57,  
22587 Hamburg

5. **Dr. Petrasch, Ruth**  
geb. 14.01.1977 in Hagen  
Grindelberg 79, 20144 Hamburg

6. **Dr. Thederan, Imke**  
geb. 08.09.1969 in Tongeren  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

7. **Dr. Bendig, Corinna**  
geb. 29.03.1977 in Hamburg  
Mittelweg 13, 20148 Hamburg

## Liste 10

### Freie Ärzteschaft Hamburg

1. **Dr. Lüder, Silke**  
geb. 30.03.1953 in Lübeck  
Grachtenplatz 7, 21035 Hamburg

2. **Dr. Lipke, Jutta**  
geb. 02.12.1962 in Bremen  
Alte Holstenstr. 2, 21031 Hamburg

3. **Dr. Pietschmann, Johannes**  
geb. 31.03.1946 in Karlsruhe  
Hugh-Greene-Weg 2,  
22529 Hamburg

4. **Dr. Lampe, Gerd**  
geb. 11.11.1952 in Salzgitter

5. **Lieschke, Kim**  
geb. 02.03.1963 in Hamburg  
Alte Holstenstr. 12, 21031 Hamburg

6. **Dr. Kuhlow, Heide**  
geb. 16.02.1969 in Ansbach  
Alte Holstenstr. 2, 21031 Hamburg

7. **Simon-Schultz, Joachim**  
geb. 14.07.1955 in Hamburg  
Weidenbaumsweg 6, 21029 Hamburg

8. **Dr. Eichler, Matthias**  
geb. 14.05.1960 in Hamburg  
Schloßstr. 44, 22041 Hamburg

9. **Dr. Surup, Werner**  
geb. 05.11.1951 in Hannover  
Stresemannstr. 54,  
22769 Hamburg

10. **Dr. Knolinski, Tanja**  
geb. 12.02.1969 in Hamburg  
Paul-Sorge-Str. 22, 22459 Hamburg

11. **Dr. Vogelsang, Karin**  
geb. 01.01.1960 in Hannover  
Alte Holstenstr. 2, 21031 Hamburg

12. **Flack, Joachim**  
geb. 26.12.1973 in Kluczbork  
Breitenfelder Str. 17, 20251 Hamburg

13. **Dr. Kruse, Verena**  
geb. 20.06.1985 in Hamburg  
Bergedorfer Str. 10, 21033 Hamburg

14. **Utte, Anna**  
geb. 26.07.1983 in Donezk  
Grachtenplatz 7, 21035 Hamburg

15. **Duczmal-Wischnewski, Victoria**  
geb. 16.05.1980 in Hamburg  
Grachtenplatz 7, 21035 Hamburg

16. **Haas, Swetlana**  
geb. 13.03.1968 in Kysyl-Osek  
Alte Holstenstr. 2, 21031 Hamburg

17. **Dr. Böttcher, Timm**  
geb. 25.08.1959 in Hamburg  
Bergedorfer Markt 2, 21029 Hamburg

## Liste 11

### HARTMANNBUND

1. **Prof. Dr. Harth, Volker**  
geb. 09.01.1971 in Bonn  
Seewartenstr. 10, 20459 Hamburg

2. **Dr. Zahir-Akkra, Arso**  
geb. 18.11.1987 in Kabul  
Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg

3. **Dr. Rust, Clemens**  
geb. 20.04.1959 in Tübingen  
Dorotheenstr. 34, 22301 Hamburg

4. **Dr. Gebhard, Maximilian**  
geb. 18.03.1977 in Hamburg  
Lademannbogen 63, 22339 Hamburg

5. **Dr. Rensch, André**  
geb. 24.08.1946 in Hamburg

## Liste 12

### Hippokratischer Eid

1. **Dr. Deinert, Johanna**  
geb. 27.09.1979 in Winsen  
Kaiser-Wilhelm-Str. 47,  
20355 Hamburg

2. **Dr. Berges, Holger**  
geb. 19.07.1963 in Westerholt  
Kaiser-Wilhelm-Str. 47,  
20355 Hamburg

3. **Dr. Fiddike, Marc**  
geb. 30.08.1964 in Hamburg  
Grindelallee 91, 20146 Hamburg

4. **Dr. Jaeger, Johann-Dietrich**  
geb. 06.01.1945 in Wismar  
Sachsentor 55, 21029 Hamburg

5. **Dr. Reitz-Klein, Sonja**  
geb. 16.11.1959 in Fauerbach  
Von-Suppé-Str. 37a, 22145 Hamburg



### KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HAMBURG

#### Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

Die ausgeschriebenen Vertragsarztsitze finden Sie im Internet auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg unter [www.kvhh.net](http://www.kvhh.net) unter der Rubrik „Praxisbörse“.

#### Erratum: Ergebnis Wahl zur Vertreterversammlung und für die Wahl der Kreisobleute der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg für die Amtsperiode 2023 bis 2028

In der Veröffentlichung im HÄB 08/2022 hat sich leider ein Fehler eingeschlichen. Der Fehler hat keine Auswirkung auf das Ergebnis der Wahl, da die Zahl der gültigen Stimmen korrekt war! Um aus der Zahl der gültigen, verschlossenen Wahlbriefe die Anzahl der gültigen Stimmzettel zu ermitteln, müssen die einzelnen Schritte und Zahlen korrigiert wie folgt heißen:

##### II. Briefwahl

1. Zahl der ungültigen, verschlossenen Wahlbriefe gekennzeichnete oder beschriftete Umschläge	0	0	
2. Zahl der gültigen, verschlossenen Wahlbriefe	1678	548	
3. Zahl der ungültigen/unvollständigen Wahlbriefe	27	6	
4. Zahl der ungültigen, verschlossenen Wahlumschläge gekennzeichnete oder beschriftete Umschläge	0	1	
5. Zahl der gültigen, verschlossenen Wahlumschläge	1651	541	2192
6. Zahl der Wahlumschläge mit ungültigem Inhalt	1	0	0
7. Zahl der ungültigen Stimmzettel	61	90	21
8. Zahl der gültigen Stimmzettel	1590	451	1398

### GEMEINSAME SELBSTVERWALTUNG ÄRZTE/PSYCHOTHERAPEUTEN UND KRANKENKASSEN

#### Sonderbedarfszulassungen/Anstellung im Sonderbedarf

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

Name	Anschrift	Umfang der Tätigkeit
Ludmilla Kusnezow Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin	angestellt bei: Irina Zolotareva Georg-Wilhelm-Straße 104 a 21107 Hamburg Tel.: 752 83 28 Fax: 31 97 49 81	allgemeinpädiatrische Versorgung in Wilhelmsburg
Dipl.-Päd. Alexandra Krawen Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeutin	Buxtehuder Straße 25 21073 Hamburg Tel.: 226 32 04 90 Fax: 226 32 04 99	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in Harburg
Sabine Freifrau von und zu Bodman Psych. Psychotherapeutin mit Zusatzbe- zeichnung Neuropsychologische Therapie	Simrockstraße 72 22589 Hamburg Tel.: 60 53 59 84	ausschließlich neuropsychologische Diagnostik und Therapie

# Uneingeschränkte Aufmerksamkeit: Stellenanzeigen im Ärzteblatt



Anzeigenschlusstermin  
Ausgabe November 2022 **19. Oktober 2022**

**Bitte beachten Sie auch den vorgezogenen  
Anzeigenschluss für den Dezember am:  
09. November 2022**





MIAMEDES

Das miamedes MVZ ist ausschließlich ärztlich geführt und stets auf dem neuesten Stand der Medizin, der Technik und der aktuellen pandemischen Entwicklungen.

Zur Verstärkung\* unseres multiprofessionellen Teams suchen wir:

## Facharzt für Urologie in Anstellung (VZ/TZ) oder als Partner

zum 01.01.2023

### Wir bieten an:

- 2 KV Sitze
- Strukturierte Einarbeitung durch erfahrene Fachärzte
- Hoher Privatanteil
- Belegarztstätigkeit
- Moderne Praxisausstattung im Ärztehaus
- Dienstfahrzeug
- Festgehalt > OA-Tarif und/oder Partnerschaft mit Tantiemeregulung
- Keine WE- oder Nachtdienste

### Wir erwarten von Ihnen:

- Mind. 5 Jahre Berufserfahrung nach Facharztanerkennung
- Selbstständige Arbeitsweise
- Ambulante Praxiserfahrung wünschenswert
- Gute Teamführungsfähigkeiten
- IT-Affinität
- Bereitschaft zur Versorgung von Heimpatienten (Führerschein Kl. B)

## Facharzt für HNO in Anstellung (VZ/TZ) oder als Partner

ab sofort

### Wir bieten an:

- 1 KV Sitz
- Hoher Privatanteil
- Moderne Praxisausstattung im Ärztehaus
- Dienstfahrzeug
- Festgehalt > OA-Tarif und/oder Partnerschaft mit Tantiemeregulung
- Keine WE- oder Nachtdienste

### Wir erwarten von Ihnen:

- Ambulante Praxiserfahrung (wünschenswert)
- Selbstständige Arbeitsweise
- Gute Teamführungsfähigkeiten
- IT-Affinität
- Bereitschaft zur Versorgung von Heimpatienten (Führerschein Kl. B)

## Facharzt für Orthopädie in Anstellung (VZ/TZ) oder als Partner

ab sofort

### Wir bieten an:

- 1 KV Sitz
- Hoher Privatanteil
- Moderne Praxisausstattung im Ärztehaus
- Dienstfahrzeug
- Festgehalt > OA-Tarif und/oder Partnerschaft mit Tantiemeregulung
- Keine WE- oder Nachtdienste

### Wir erwarten von Ihnen:

- Ambulante Praxiserfahrung (wünschenswert)
- Selbstständige Arbeitsweise
- Gute Teamführungsfähigkeiten
- IT-Affinität
- Bereitschaft zur Versorgung von Heimpatienten (Führerschein Kl. B)

## Allgemeinmediziner oder Internisten in Anstellung (VZ/TZ)

ab sofort

### Wir bieten an:

- Modernste Praxisausstattung
- Neuwertige Medizintechnik von der Fa. Zimmer
- Neues Ultraschallgerät
- Medatixx als Praxissoftware
- Interdisziplinäres MVZ Konzept
- Gehalt bis zu 10.000 EUR

### Wir erwarten von Ihnen:

- Belastungsfähigkeit
- Absicht zur langfristigen Mitarbeit
- IT Affinität
- Teamfähigkeit
- HZV Erfahrung
- Affinität zur Heimversorgung



**Wir haben Ihr Interesse geweckt?** Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung an: [bewerbung@miamedes.de](mailto:bewerbung@miamedes.de)

\* aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich die Angaben auf Angehörige aller Geschlechter.

Versorgungsrelevante hausärztlich-internistische Praxen und hausärztliche Praxen suchen

### ärztlichen Mitarbeiter oder Praxisvertreter in Hamburg-Ost (Zeitpunkt variabel)

Der Schwerpunkt liegt jeweils in der Betreuung chronisch-internistischer Erkrankungen. Klar strukturierte Arbeitszeiten. Kaum Anfall von Hausbesuchen.

Alle rechtlichen Lösungen (Teilzeit, Vollzeit, freiberuflich, angestellt, MVZ, andere) sind möglich. Zeitraum variabel. Viel Gestaltungsspielraum.

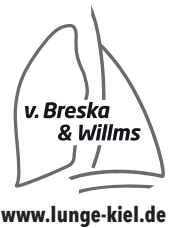
Kontakt unter E-Mail: [jjablonka@t-online.de](mailto:jjablonka@t-online.de)

**Wir sind** eine große etablierte Facharztpraxis für Lungen- und Bronchialheilkunde, Allergologie und Schlafmedizin im Zentrum von Kiel.

**Wir suchen** zur Verstärkung unseres netten Teams einen sympathischen **FA für Pneumologie** (m/w/d) oder **WBA für Pneumologie** (m/w/d) zur Anstellung.

**Wir bieten** eine Weiterbildungsermächtigung für Pneumologie, Schlafmedizin und Allergologie sowie die Möglichkeit einer zukünftigen Partnerschaft.

**Wir freuen uns** über eine schriftliche Bewerbung an: [aerzte@lunge-kiel.de](mailto:aerzte@lunge-kiel.de)



[www.lunge-kiel.de](http://www.lunge-kiel.de)

### Hausärztlich-internistische Praxis in Hamburg-Bramfeld

sucht ab 01.01.2023 eine/einen

### Fachärztin/-arzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

für 20 - 30 Std./Woche zur Verstärkung des Teams.

Bewerbung bitte schriftlich an [dietrich.oeter@t-online.de](mailto:dietrich.oeter@t-online.de)

Weitere Infos unter [hausarzt-in-bramfeld.de](http://hausarzt-in-bramfeld.de)

Die MVO Medizin vor Ort MVZ GmbH sucht zur Verstärkung unserer Teams in Altona **zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeit**

### FA/FÄ für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

zur Anstellung. Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann schicken Sie bitte

Ihre Bewerbung ausschließlich per E-Mail an: [info@mvo-hamburg.de](mailto:info@mvo-hamburg.de)

Ansprechpartner: Herr Thomas Voeste

Neurologisch-Nervenärztliche Praxis im Großraum westl. Hamburg sucht **Facharzt für Neurologie (m/w/d) zur Anstellung in Teilzeit.**

Keine Dienste, spätere Assoziation/langfristig Übernahme möglich. Kleines, freundliches, kollegiales und flexibles Team.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an: [stellenangebot-neurologie@aikQ.de](mailto:stellenangebot-neurologie@aikQ.de)

### work@frau-adler.de Fachärztin für Frauenheilkunde (w/m/d) in Hamburg-Rahlstedt gesucht.

Teilzeit mit lebensfreundlichen Arbeitszeiten, fröhliches und erfahrenes Praxisteam. Hier bewerben: [work@frau-adler.de](mailto:work@frau-adler.de)

## HAMBURG SUCHT!

Willkommen im Team des Gesundheitsamtes Hamburg-Mitte! Als größtes von insgesamt sieben Gesundheitsämtern in Hamburg betreuen wir, rund 130 Mitarbeitende, die ca. 330 000 Einwohnerinnen und Einwohner unseres Bezirks. Nun suchen wir Verstärkung für das multiprofessionelle Team unserer Abteilung „Sozialpsychiatrischer Dienst“.

### (Fach-)Ärztin bzw. (Fach-)Arzt (m/w/d) Sozialpsychiatrischer Dienst – in Teilzeit (75 %)

**Job-ID: J000009914, Start: 16.02.2023, Vergütung EGr. Ä1/Ä2 TV-L**

Wir freuen uns auf Ihre Online-Bewerbung bis zum 31.10.2022. Über den QR-Code gelangen Sie zu sämtlichen Ausschreibungen auf unserem Bewerbungsportal (<https://stellen.hamburg.de>). Die konkrete Stellenausschreibung finden Sie hier über die Job-ID: J000009914.



Fragen vorab beantwortet Ihnen Frau Dr. Jakubowski (Fachamt für Gesundheit) unter Tel.: 040 428 54 5273.



Wir suchen zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** für den Bereich Medizin am Forschungszentrum Borstel in **Teilzeit oder Vollzeit** eine

### Ärztliche Leitung des Studienzentrums (w/m/d)

Das Forschungszentrum Borstel ist das Lungenzentrum in der Leibniz Gemeinschaft. Wir sind ein international agierendes, von Bund und Ländern finanziertes Wissenschaftsunternehmen. Unsere zentrale Aufgabe ist die Grundlagen- und translationale Forschung auf dem Gebiet der Atemwegserkrankungen. Wir betreiben umfangreiche Labor- und Forschungsinfrastrukturen. Akademisch sind wir mit den benachbarten Universitäten und klinisch mit dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein eng verbunden. Wir haben ein Ziel: Bestehende Methoden zur Erkennung, Vermeidung und Behandlung von Lungenerkrankungen zu verbessern und neue, innovative Therapieansätze zu entwickeln.

#### SIE SUCHEN

- eine Arztstelle mit verlässlichen Arbeitszeiten im Herzen Schleswig-Holsteins
- wissenschaftliche Entwicklungsmöglichkeiten und eine Leitungsaufgabe in einem engagierten Team
- evtl. in Kombination mit einer TZ-Tätigkeit in unserer pneumologischen Praxis (keine Bedingung)
- Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen auf hohem Niveau

#### WIR SUCHEN

- eine(n) Facharzt/-ärztin Innere Medizin oder Innere Medizin/Pneumologie o.ä.
- mit Erfahrungen im Management klinischer Studien und guten Englischkenntnissen
- eine(n) Teamplayer/-in mit Engagement und Führungsqualitäten
- eine(n) Kollegen/-in mit Interesse an der klinischen Forschung

#### UNSER ANGEBOT

- Leitung des Studienzentrums
- Ärztliche Leitung des wissenschaftlichen Blutspendedienstes am FZB
- interdisziplinäre Kooperationen mit klinischen Kolleg\*innen und experimentell forschenden Gruppen
- Kooperationen im Deutschen Zentrum für Lungenforschung, dem Deutschen Zentrum für Infektionsforschung, mit den Universitäten Lübeck, Kiel und Hamburg und in EU-Projekten
- Familienfreundliche und flexible Arbeitsbedingungen
- Persönliche Atmosphäre und Förderung
- Kinderbetreuung in der Kita auf dem Campus Borstel
- Vergütung nach TVöD VKA
- Betriebliche Altersvorsorge (VBL)

Das FZB ist für das Audit „berufundfamilie“ zertifiziert und fördert gezielt die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Das unterrepräsentierte Geschlecht wird bei gleicher fachlicher und persönlicher Eignung besonders berücksichtigt. Ebenso werden Schwerbehinderte bei sonst gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt. Weitere Informationen zu unserer Rekrutierungspolicy sowie unserer Zertifizierung „HR Excellence in Research“ finden Sie auf unserer Homepage.

Rückfragen beantwortet Ihnen gerne Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Christoph Lange unter der Tel. 04537-188-3010.

Bitte bewerben Sie sich mit den üblichen Unterlagen (ohne Lichtbild) bis zum 23.10.2022 über die Stellenangebote auf unserer Website [www.fz-borstel.de](http://www.fz-borstel.de).



Für uns ist Ihr Alter, Ihr Geschlecht und sexuelle Identität, Ihre Weltanschauung, Ihre ethnische Herkunft oder ein Handicap nicht von Bedeutung. Wir sind einzig und allein an Ihrem Wissen und Können und Ihrer Teamfähigkeit interessiert. Wenn auch für Sie attraktive Arbeitsinhalte und lösungsorientiertes Vorgehen wichtiger sind als Formalien, sind Sie bei uns richtig!



## Sana Praevention

In unserem Praeventionszentrum am Standort Hamburg trifft medizinische Expertise auf einen hohen Serviceanspruch im exklusiven Ambiente. Das erfahrene Team bietet umfassende Vorsorgeuntersuchungen an, mit dem Ziel, bei der teilnehmenden Person ein Gespür für den eigenen Körper zu vermitteln und die Gesundheit langfristig zu erhalten. Neben den klassischen Vorsorgeuntersuchungen steht zudem eine lebensstilorientierte Beratung auf Basis der Sport-, Ernährungs- und Stressmedizin im Fokus.

Verstärken Sie uns zum nächstmöglichen Zeitpunkt **unbefristet in Vollzeit oder Teilzeit** als

## Facharzt im Präventionszentrum (m/w/d)

Standort: Hamburg



### + Ihre Aufgaben bei uns

- Sie übernehmen die Durchführung der Check-ups mit vollständiger internistischer Diagnostik, eingehender praeventivmedizinisch ausgerichteter Anamnese und Beratung gemäß Medizinischem Leitfaden der Sana Praevention.
- Sie beraten die Kunden ganzheitlich und individuell zu allen Fragen eines gesundheitsförderlichen Lebensstils im Rahmen des Abschlussgesprächs.
- Sie sprechen therapeutische Empfehlungen auf Basis der aktuellen, wissenschaftlichen (evidenzbasierten) Datenlage aus.

### + Sie passen zu uns, wenn...

- Sie ein Medizinstudium absolviert haben und Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin, Kardiologie oder Allgemeinmedizin sind oder ein anderes Fachgebiet mit langjähriger Erfahrung und eine ausgeprägte Leidenschaft für Praeventivmedizin haben.
- Sie über hervorragende internistische Ultraschallkenntnisse im Bereich Abdomen, Schilddrüse und Gefäßen sowie Echokardiografie verfügen.
- Sie sich gerne Zeit für Ihre Kunden im Rahmen intensiver Anamnese- und Abschlussgespräche nehmen wollen.



### Ihre Karriere bei Sana Praevention

- ▲ **Zeit** für Kund:innen **haben**
- ▲ **Moderne Umgebung**
- ▲ **Wertschätzendes Arbeitsumfeld**
- ▲ **Kein Schicht- / Nacht- / WE-Dienst**
- ▲ **Flexible Arbeitszeiten**
- ▲ **Attraktives Gehalt**
- ▲ **u. v. m.**

Weitere Infos und viele gute Gründe, um bei uns zu arbeiten: [sana.de/karriere](https://sana.de/karriere)

Sie haben Fragen zu dieser Stelle oder benötigen weitere Infos? Gerne! Frau Carolin Grimm ist für Sie da: Tel. 089 6782040

**Sana Gesundheit GmbH**  
Marburger Str. 12 - 13, 10789 Berlin

### Frauenarztpraxis im Roten Feld / Lüneburg

Große, renommierte gynäkologische Praxis mit vier Vertragsarztsitzen sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine

#### Fachärztin (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

mit Option auf spätere Übernahme eines KV-Sitzes in Lüneburg.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an: dr.sabinearndt@me.com

### FÄ/FA Allg./Innere Medizin

ab sofort in Voll- oder Teilzeit für Hausarztpraxis in HH-Volksdorf gesucht. Flexible Arbeitszeiten, nettes Team, übertarifl. Vergütung.

Kontakt: 0176/48 51 35 18 oder praxisvolksdorf@web.de

### Kinderarztpraxis

(Pneumologie/Allergologie)

sucht **FÄ/FA Pädiatrie**

zur Verstärkung des Teams in Teil- oder Vollzeit.

kinderpraxis-hh@web.de

Zur Verstärkung unseres Teams der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJPP) der Psychiatrischen Klinik Lüneburg gemeinnützige GmbH am Standort **Lüneburg** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine:n

## Leitende:n Oberärztin:Oberarzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

in Vollzeit mit 40,0 Std./Woche mit grundsätzlicher Teilzeiteignung.

#### Bei uns erwartet Sie:

- » Eine multiprofessionelle Klinikteamleitung mit flachen Hierarchien
- » Eine Vielzahl individueller und persönlicher Gestaltungs- und Entwicklungsmöglichkeiten
- » Ausschließlich Übernahme von Rufbereitschaftsdiensten
- » Vielfältige Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten intern und extern
- » Eine gute Kooperation mit der Allgemeinpsychiatrischen Klinik mit gemeinsamen Projekten
- » Eine auf einem großzügigen parkartigen Gelände gelegene Klinik mit denkmalgeschützten Gebäuden und einem bis zu 100 Jahre alten Baumbestand
- » Die Stadt Lüneburg mit einer hohen Lebensqualität in der Metropolregion Hamburg
- » Betriebliche Altersvorsorge

Die Eingruppierung und Vergütung richtet sich nach TV-Ärzte/VKA.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.pk.lueneburg.de/karriere](http://www.pk.lueneburg.de/karriere)

**Jetzt bewerben:** [bewerbungen@pk.lueneburg.de](mailto:bewerbungen@pk.lueneburg.de)

Medizinisches Versorgungszentrum in Itzehoe (Kreisstadt in Schleswig Holstein) sucht ab sofort einen

### Weiterbildungsassistenten (m/w/d).

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

Eine Weiterbildungsermächtigung bis zu 36 Monaten liegt vor. Die Bezahlung erfolgt in Anlehnung an den Tarif für Klinikärzte. Spätere Festanstellung möglich.

Bewerbungen richten Sie bitte an:

**MVZ am Holstein Center GmbH**

Dr. med. Johannes Fontius (leitender Arzt)

Brunnenstr. 5 · 25524 Itzehoe

Tel: 04821/17 83 1-0 · E-Mail: [mvz@mvz-am-hc.de](mailto:mvz@mvz-am-hc.de)

### Haben Sie Interesse an Rheumatologie ?



Das MVZ für Rheumatologie und Autoimmunmedizin Hamburg GmbH ist ein großes rheumatologisches MVZ in Norddeutschland. Für die ambulante Patientenversorgung suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen erfahrenen

### Internisten (m/w/d) mit oder ohne Schwerpunkt Rheumatologie in Voll- oder Teilzeit

Arbeiten Sie im Herzen der Hamburger Innenstadt in unmittelbarer Nähe zur Binnenalster. Ein zweiter Standort liegt in dem Hamburger Elbvorort Blankenese.

Ein Team mit 13 internistischen Rheumatologen, drei Laborärzten, einem Immunologen und einem eigenen klinischen Forschungszentrum mit drei Studienärzten bietet ein ungewöhnlich interessantes Arbeitsumfeld. Neben der Versorgung von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen betreiben wir eine Immundefektambulanz für Erwachsene, eine Studienambulanz und ein eigenes Diagnostiklabor. Unsere klinische Diagnostik umfasst Sonographie, DXA-Messung, EKG, Lungenfunktion und Ergometrie.

#### Anforderungen:

- Sie sind Internist/in mit oder ohne Facharztanerkennung bzw. Schwerpunktbezeichnung für Rheumatologie und besitzen
- eine freundlich-fröhliche, flexible und teamfähige Persönlichkeit
- gute Deutsch- und Englischkenntnisse

#### Wir bieten:

- ein spannendes Umfeld und eine Tätigkeit mit Weiterentwicklungsmöglichkeiten
- die Möglichkeit hausärztlich und internistisch zu arbeiten
- ggf. auch Mitbetreuung rheumatologischer Patienten
- Fort- und Weiterbildungen
- hohe Wertschätzung als medizinischer Experte (m/w/d)
- bei Interesse Möglichkeit zum wissenschaftlichen Arbeiten
- angenehme Patienten- und Arbeitsatmosphäre in modernen Räumen und bester Innenstadtlage
- gute Erreichbarkeit im Herzen von Hamburg
- freundliches, harmonisches und kollegiales Team
- attraktive Vergütung

**Haben wir Ihr Interesse geweckt?** Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung. Senden Sie diese bitte an [sekretariat@rheuma-hh.de](mailto:sekretariat@rheuma-hh.de) oder kontaktieren Sie uns persönlich/telefonisch.

Weitere Informationen finden Sie auch unter [www.rheuma-hh.de](http://www.rheuma-hh.de)



Fünfiß & Prothmann  
Praxis für Frauen und Mädchen

Unser Team zwischen HH und HL  
sucht zur Verstärkung

### Fachärztin Gyn/Geb (m/w/d)

mit Praxiserfahrung für 25-30 Std/Wo  
Arbeitsort und -zeit bei 2 Standorten  
flexibel gestaltbar.

Wir freuen uns auf Bewerbungen unter:  
fuerniss@fuernissundprothmann.de

Gynäkologische Gemeinschaftspraxis  
in Hamburg sucht ab 01.01.2023

### FA (m/w/d) in TZ/VZ.

Flexible Arbeits-/Urlaubszeiten.  
KV-Sitz Übernahme später möglich.

Kontakt: gyngebHH@web.de

**elbbüro**  
anzeigen@elbbuero.com



MEDIZINICUM  
HAMBURG

### MEDIZINICUM – Gemeinsam für bessere Medizin

Im MEDIZINICUM – Hamburgs  
interdisziplinärer Hightech-  
Klinik und Praxisgruppe –  
arbeiten 55 erfahrene und  
renommierte Ärzte aus über 25  
Fachgebieten eng zusammen.  
Unser Zentrum gehört zu den  
größten Zentren im Bereich der  
interdisziplinären Medizin in  
Deutschland.

**Wir suchen ab sofort  
in Vollzeit oder Teilzeit**

### Fachärztin/Facharzt für Gastroenterologie (m/w/d)

Für Rückfragen steht Ihnen Herr  
Dr. Ahmadi, Ärztlicher Direktor,  
telefonisch unter 040 3208831-11  
gerne zur Verfügung. Wir freuen  
uns auf Ihre aussagekräftigen  
Bewerbungsunterlagen, die Sie  
bitte an [ahmadi@medizinicum.de](mailto:ahmadi@medizinicum.de)  
oder an folgende Adresse richten:

**MEDIZINICUM GmbH**

Personalwesen

Stephansplatz 3 · 20354 Hamburg ·

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

## KRANKENHAUS NEUSTRELITZ



Wir sind ein hochmodernes Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit insgesamt 164 Betten in den Fachrichtungen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Anästhesie/Intensivmedizin, urologischer Belegabteilung, Notfall- und D-Arzt-Ambulanz. Mit einem motivierten Team werden jährlich ca. 3.250 Operationen in Allgemein- und Regionalanästhesie durchgeführt. Die interdisziplinäre Intensivstation mit 8 Betten steht unter anästhesiologischer Leitung. Der in Neustrelitz stationierte Rettungshubschrauber Christoph 48 wird von Kollegen der Abteilung ärztlich besetzt. Wir sind Akademisches Lehrkrankenhaus der Universitätsmedizin Rostock. Neustrelitz liegt naturnah in der Mecklenburgischen Seenplatte, bietet viele Freizeitmöglichkeiten und besticht durch ein umfangreiches kulturelles Angebot. Berlin, Rostock und die Ostseeküste sind mit der Bahn in ein bis zwei Stunden gut erreichbar.

### KOMMEN SIE IN UNSER TEAM

in das DRK-Krankenhaus in Neustrelitz zum nächstmöglichen Zeitpunkt als

#### Oberarzt (m/w/d) für Anästhesie/Intensivmedizin

##### IHR PROFIL

- Qualifikation als Facharzt für Anästhesie mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin
- Freude am Beruf
- Sozialkompetenz, Teamfähigkeit, Kommunikationsstärke und Empathie im Umgang mit Patienten und Mitarbeitern

##### IHRE AUFGABEN

- fachärztlich sorgsame und umfassende anästhesiologische Versorgung unserer Patienten
- aktive Mitwirkung an der Weiterentwicklung der Abteilung
- Supervision sowie Fort- und Weiterbildung der Ärzte in Weiterbildung
- enge und vertrauensvolle, interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen

##### UNSER ANGEBOT

- attraktive, der Position entsprechende Vergütung
- Vereinbarkeit von Beruf und Freizeit
- Tätigkeit in einem gleichermaßen persönlichen wie hochmodernen Umfeld
- moderne Verzahnung von stationärer und ambulanter Diagnostik und Therapie
- moderne technische Arbeitsausstattung
- Urlaubs- und Weihnachtsgeld
- Kinderbetreuungszuschuss
- betriebliche Altersvorsorge
- vielfältige Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Teilnahme am Bereitschaftsdienst ist erforderlich

##### INTERESSIERT?

**Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung und ein persönliches Kennenlernen.**

Für ein Gespräch steht Ihnen unser Chefarzt Dr. med. N. Dietrich gern zur Verfügung, Tel.: 03981 268301.

Mehr Infos finden Sie unter:

[www.drk-zukunft.de/aerzte](http://www.drk-zukunft.de/aerzte) und [www.drk-kh-mv.de](http://www.drk-kh-mv.de)

#### Facharzt (m/w/d) für Anästhesie (Einsatz in der Luftrettung und in der Fachabteilung)

##### IHR PROFIL

- Qualifikation als Facharzt für Anästhesie und Zusatzbezeichnung Notfallmedizin
- umfangreiche Erfahrung im Rettungsdienst
- Sozialkompetenz, Teamfähigkeit, Kommunikationsstärke und Empathie im Umgang mit Patienten und Mitarbeitern

##### IHRE AUFGABEN

- Einsatz in der Luftrettung am Standort Neustrelitz
- fachärztliche Notfallversorgung in der Luftrettung
- Intensivmedizinische, anästhesiologische Versorgung unserer Patienten
- aktive Mitwirkung an der Weiterentwicklung der Abteilung
- Supervision sowie Fort- und Weiterbildung der Ärzte in Weiterbildung
- enge und vertrauensvolle, interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen

Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte mit Angabe Ihres nächstmöglichen Einstiegstermins an:

**DRK-Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz gGmbH  
Personalmanagement**

**Penzliner Straße 56**

**17235 Neustrelitz**

oder per E-Mail an: [bewerbungen@drkmst.de](mailto:bewerbungen@drkmst.de)



MEDIZINICUM  
HAMBURG

**MEDIZINICUM – Gemeinsam für bessere Medizin**

Im MEDIZINICUM – Hamburgs interdisziplinärer Hightech-Klinik und Praxisgruppe – arbeiten 55 erfahrene und renommierte Ärzte aus über 25 Fachgebieten eng zusammen. Unser Zentrum gehört zu den größten Zentren im Bereich der interdisziplinären Medizin in Deutschland.

**Wir suchen ab sofort in Vollzeit oder Teilzeit**

**Fachärztin/Facharzt für Urologie (m/w/d)**

Für Rückfragen steht Ihnen Herr Dr. Ahmadi, Ärztlicher Direktor, telefonisch unter 040 3208831-11 gerne zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen, die Sie bitte an [ahmadi@medizinicum.de](mailto:ahmadi@medizinicum.de) oder an folgende Adresse richten:

**MEDIZINICUM GmbH**

Personalwesen

Stephansplatz 3 - 20354 Hamburg -

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



MVZ in der Hamburger Innenstadt sucht

**FA Allg./Inn. Medizin (m/w/d)**

Telefon 01590 437 23 64 oder [veljan@gz-drtadzic.hamburg](mailto:veljan@gz-drtadzic.hamburg)

**FA/FÄ Allgemeinmedizin oder Innere Medizin zur Anstellung in VZ/TZ (ab Q1 2023) gesucht**

Modern eingerichtete und ausgestattete Hausarztpraxen in zentralen Lagen in Hamburg. Abnahme administrativer Aufgaben durch eigene Software, praxisübergreifender Austausch, kollegiale Atmosphäre, attraktive Rahmenbedingungen.

E-Mail: [jerome.spelda@avimedical.com](mailto:jerome.spelda@avimedical.com)

Tel.: 0162 - 794 92 30

[www.avimedical.com/aerzte](http://www.avimedical.com/aerzte)

**Ihre Zukunft liegt im Süden!**

Gr. Hausarzt-Zentrum & Diabetes-Schwerpunktpraxis sucht

**FA für Allg. Med u./o. Innere (w/m/d)**, gern Diabetol. DDG oder

**WBA Allg. Med, Innere u./o. Diabetologie (w/m/d).**

VZ o. TZ möglich, übertarifl. Bezahlung, großz. Urlaubsregelung, betriebl. AV  
Nette und unkompl. Arbeitsatmosphäre mit flachen Hierarchien.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an Chiffre B 0129

**Weiterbildungsassistent (w/m/d)**

für Allgemeinmedizinpraxis im Norden von HH/Norderstedt ab sofort gesucht.

Kontakt: 0172 - 455 22 50



Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir in Anstellung einen

**Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin**

Ihre Bewerbung senden Sie bitte schriftlich/E-Mail z.Hd. Herrn Wolfram.

**MVZ der Stadt Wahlstedt gGmbH**

Ostlandstr. 8 - 23812 Wahlstedt

Tel. 04551/99 99-260

[stefan.wolfram@aegnord.de](mailto:stefan.wolfram@aegnord.de)

**elbbüro**

[anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com)

Für unsere grosse Kinderarztpraxis im HH-Westen suchen wir einen

**Kinderarzt (m/w/d)**

im angestellten Verhältnis - gern auch in Teilzeit.

Kontakt unter Chiffre C 0606

Große Hamburger Röntgenpraxis mit Röntgendiagnostik, Mammographie, CT, MRT, Nuklearmedizin sucht zur Festanstellung

**FÄ/FA für Radiologie in Voll- oder Teilzeit.**

Bewerbungen bitte an Chiffre K 0651

**Bitte beachten Sie den vorgezogenen Anzeigenschluss für die Dezember-Ausgabe am:**

**09. November 2022**



**FRAUENARZTPRAXIS**

— HENSTEDT-ULZBURG —

Toennies & Oppermann

**Fachärztin Gynäkologie**

für 20-30 Std/Woche gesucht

Wir sind eine große gyn. Gemeinschaftspraxis mit 5 FÄ im nördlichen Randgebiet von HH. Spezialsprechstunden wie Dysplasie, Laser und Mamma gehörten ebenso zu unserem Spektrum wie ein ambulanter OP. Zusatzqualifikation für gyn. Onkologie/ Tumorthherapie und Kolposkopie vorhanden. Interesse an einer langfristigen, interessanten Tätigkeit im netten Team?

Bewerbung an: [aerzte@frauenarztpraxis-hu.de](mailto:aerzte@frauenarztpraxis-hu.de)

**Sie haben Interesse an einer dieser Chiffre-Anzeigen?**

Senden Sie Zuschriften an: [elbbüro Stefanie Hoffmann](mailto:elbbüro.Stefanie.Hoffmann@elbbuero.com) (Chiffre Nr. der Anzeige)

Bismarckstr. 2 - 20259 Hamburg  
[oder.anzeigen@elbbuero.com](mailto:oder.anzeigen@elbbuero.com)

**JobSharing/Nachfolge/ regelmäßige Vertretung**

für Kinderarztpraxis in Hamburg Ost, süd-östliches SH gesucht.

Kontakt unter Chiffre A 0399



**Hämatologie/ Onkologie  
FÄ/FA für in TZ gesucht**

Praxis Nordwest von HH  
arztpraxis.bewerbung@gmx.de  
Tel.: 0151- 42 61 92 93

**FÄ/FA Allg./Innere Medizin**

unbefristet in Voll- oder Teilzeit  
ab August für Hausarztpraxis am  
östl. HH-Stadtrand (Oststeinbek)  
gesucht. Flexible Arbeitszeiten.

info@hausarzt-radzko.de  
Tel.: 040-713 11 30

**Kinder- u. Jugendpsychiater**

(m/w/d) gern auch in fortgeschrittener  
Weiterbildung, zur dauerhaften  
Verstärkung unseres interdisziplinären  
Teams ab sofort gesucht.

Familienzentrum Nord MVZ GmbH  
040-5272119-0, kontakt@fam-nord.de

**Allgemeinmedizinerin  
in Teilzeit (11-20 h)**

für Hausarztpraxis  
in Pinneberg gesucht.

Tel.: 01520 - 206 58 57  
dr.graefendorf@gmx.de

**WBA für FRAUENARZTPRAXIS**

ab Dez. 2022 von etablierter Frauen-  
arztpraxis im HH-Zentrum (2 Jahre  
WB Befugnis vorhanden) gesucht.  
Frauenarztpraxis Piernikarski  
Kontakt: Tel. 0171-480 99 55 oder  
piernikarski.piotr@googlemail.com

**MFA mit Erfahrung in  
kardiol. Echokardiographie**

für 15-25 Std/Woche gesucht.  
Kontakt unter Chiffre G 0642

**FÄ/FA für Kardiologie oder  
Assistent/-innen in kardiolog.  
Weiterbildung gesucht.**

Kardiologische Praxis in Eimsbüttel  
sucht ab sofort Verstärkung.  
15-25 std/ Woche (nur Vormittags).  
Kontakt: jmarkworth@gmail.com

**FÄ/FA für Allg.-med.  
Innere Med. / Prakt. Arzt**

in Voll- oder Teilzeit  
von MVZ gesucht.  
Kontakt: kv-sitz2018@web.de



**FACHARZT (M/W/D) FÜR DAS ZENTRUM  
FÜR HYPERBARMEDIZIN HAMBURG**

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin Fachärzte (m/w/d) für unser Druckkammerzentrum in Hamburg/Altona in Festanstellung oder auf selbstständiger Basis.

**WER SIND WIR?**

Das Zentrum für Hyperbarmedizin Hamburg gehört mit zu den modernsten hyperbaren Behandlungszentren in Deutschland.

Das Leistungsspektrum der Hyperbaren Sauerstofftherapie umfasst die Behandlung von aseptischen Knochennekrosen, chronischen Wunden, Bestrahlungsspätfolgen, akuten Innenohrerkrankungen, Long Covid und weitere Indikationen.

Auch die Nachbehandlung von Taucherkrankheiten zählen zum Spektrum der HBO.

Wenn Sie sich für diese Therapie und die Tätigkeit in unserem Zentrum interessieren, Sie in einem engagierten Team mitarbeiten und sich permanent weiterbilden wollen, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

**WIR BIETEN:**

- Eine anspruchsvolle und interessante Tätigkeit mit einer attraktiven Vergütung.
- Sie finden bei uns ein Klima, das durch teamorientiertes Arbeiten und ein kollegiales Miteinander bestimmt ist.
- Eigenverantwortliches Handeln und die Möglichkeit die Entwicklung des Unternehmens mitzugestalten.
- Diverse Benefits wie Druckkammerzentrum-Mastercard mit monatlichem Verfügungsbudget, betriebliche Altersvorsorge und Kostenzuschuss für den ÖPNV.
- Sie erhalten eine strukturierte Einarbeitung und das Angebot zu ständiger fachlicher Weiterbildung.
- Wir bilden Sie gerne zum Druckkammerarzt (m/w/d) weiter.

**IHRE QUALIFIKATION:**

- Facharztausbildung vorzugsweise in den Bereichen Anästhesie, Innere Medizin, Allgemein Medizin oder Chirurgie
- Interesse an der Tauch- und Überdruckmedizin
- Interesse am Tauchen, bestenfalls sind Sie bereits selbst Taucher/in

**KLINGT GUT?**

Dann senden Sie uns Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen inklusive eines möglichen Eintrittstermins und Ihrer Gehaltsvorstellung per E-Mail an:



Zentrum für Hyperbarmedizin Hamburg ZHH GmbH  
Holstenstraße 79-81 · 22767 Hamburg

Herr Stefan Lambert  
lambert@hbo-hamburg.de  
Tel.: 040-63 27 34 36

## Stellenangebote (Forts.)

### Erfahrene FÄ für Gynäkologie und Geburtshilfe

sucht langfristige Praxisanstellung in TZ (25-30h/Wo). Gern mit späterer Einstiegsmöglichkeit.  
Kontakt: frauenaerztinhh@gmx.net

**Fachärztin für Innere Medizin** (Hämatologie/Onkologie und Palliativmedizin) sucht interessante Tätigkeit.  
Tel. 0151 75 05 48 81

## Praxisabgabe

### Infoabend Niederlassung

Alles, was Sie für Ihre Niederlassung wissen sollten.

Termin: Mittwoch, 26. Okt. 2022, um 19.00 Uhr

MLP Geschäftsstelle Hamburg IV,

Ort: Admiralitätstr. 10, 20459 Hamburg

Referenten: Julia Thormählen / Jens Teipelke

Sofern dieser Termin nicht passt, melden Sie sich gern zwecks Informationsaustausch.

Anmeldung erbeten unter:

Tel. 0175-2443854

julia.thormaehlen@mlp.de



Finanzberatung, so individuell wie Sie.

### Hausärztliche Praxis mit Schwerpunkt Homöopathie und Naturheilverfahren

in schönen Räumen im Grindelviertel  
sucht zum 1.1.2023 Nachfolger:in  
Kontakt: 0179/906 86 91

### NachfolgerIn gesucht für: Hausärztliche EP, BAG, PG Neurologie in HH und PI

info@medhamburg.de

## Wie viel ist Ihre Arztpraxis eigentlich wert?

Wissen Sie, welchen Erlös Sie beim Verkauf Ihrer Arztpraxis erzielen würden? Wie ist der Markt in Hamburg und gibt es potenzielle Käufer:innen?

Wir helfen Ihnen bei der Beantwortung dieser Fragen und erstellen Ihnen eine unverbindliche und kostenlose Praxiswerteinschätzung.

Rufen Sie uns an: **040 60 53 39 344**



Standesgemäße Finanz- und Wirtschaftsberatung

Service-Center Hamburg Litzendorf  
Weidestraße 124 · 22083 Hamburg  
Telefon 040 60 53 39 344  
sc-hamburg-litzendorf@aerzte-finanz.de

### Verkauf Praxis für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Innenstadt Hamburg, gute Verkehrsanbindung, langj. Patientenstamm, in Zentrum mit Orthopädie, Schmerztherapie, Physiotherapie, Psychologie.  
Kontakt unter b.zacherl@t-online.de

### Gastroenterologische Praxis sucht Nachfolger

Etablierte Einzelpraxis nahe Bremen zum **01.01.2024** abzugeben.

Kontakt unter Chiffre E 0617

## KV-Sitz

### 1/2 Vertragspsychotherapeutensitz Psychologische Praxis (VT, stark frequentiert) im HH-Ost abzugeben.

Eine Fortführung Praxisräume ist möglich, aber nicht zwingend.  
Das Ausschreibungsverfahren KV Hamburg läuft bereits.

Bewerbungen erbeten unter Chiffre M 0652

## Wir suchen KV-Sitze im Bereich Hamburg

- Ärztliche Psychotherapie
- Psychologische Psychotherapie
- Psychiatrie und Psychotherapie

Unkomplizierte und einfache Sitzabgabe sowie Vertraulichkeit garantiert.

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

**info@kassensitz-gesucht.de**

elbbüro

anzeigen@elbbuero.com

## Mitarbeit/Praxisgemeinschaft/Assoziation

### Nachfolge für rheumatologische Schwerpunktpraxis

ASV, rheumatologisches Schwerpunktlabor, Sonografie, Röntgen (in Kooperation), DXA.

**Wir suchen ab 2024 oder früher** für einen von 2 Vertragsärzten **eine Nachfolge**. Viele Möglichkeiten der Assoziation sind denkbar.

Wir freuen uns auf Ihre Zuschriften an: [rheumatologie-winsen@web.de](mailto:rheumatologie-winsen@web.de)

Rheuma-Zentrum Winsen • Friedrich-Lichtenauer-Allee 1 b • 21423 Winsen

### Dermatologie: 1-3 Praxispartner gesucht KV-Sitz, spätere Übernahme möglich.

Sehr gut gehende dermatologisch-ästhetische Praxis in norddeutscher Großstadt. Beste Lage.

Kontakt: [g.otto@arztpraxis-vermittlung.de](mailto:g.otto@arztpraxis-vermittlung.de)

**Privat-Facharztpraxis für Psychiatrie u. Psychotherapie,**  
Bestlage Binnenalster, sucht ärztl. Kollegen/-in zur Zusammenarbeit/Untermiete/Kooperation.  
Kontakt unter Chiffre F 0621

**Schnellstmöglich gesucht: Partner/in zur Nachfolge**  
für homöopathisch ausgerichtete, allgemeinmedizinische Vertragsarztpraxis in HH-Bergedorf.  
Kontakt unter Tel.: 040-727 91 12

### Sie haben Interesse an dieser Anzeige?

Senden Sie Zuschriften an:  
elbbüro Stefanie Hoffmann  
(Chiffre Nr. der Anzeige)  
Bismarckstr. 2 · 20259 Hamburg  
oder [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com)

### Partner/in für Jobsharing-BAG oder Praxisgemeinschaft

in allgemeinmed. Praxis im östlichen Randgebiet HH gesucht - interessant im Hinblick auf Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Kontakt unter: [allgemeinpraxis2020@web.de](mailto:allgemeinpraxis2020@web.de)

## Praxisräume

### Attraktive Arztpraxisflächen am Klosterstern in Harvestehude zum 1.11.2022 zu vermieten.

166 qm im Hochparterre eines Altbaus (für € 3.850 warm) und eine enge Kooperation mit den Nachbarpraxen bieten ein besonderes Ambiente für ärztliches Wirken.

Ihr Interesse richten Sie bitte an Ch. Lingenfelder unter: 040-334 01 45 oder 0162-202 56 61.

### PRAXISRÄUME (ca. 200 m<sup>2</sup>)

z.B. für Facharzt, Physiotherapeut, Heilpraktiker, Logopäden, gesamtes 3. OG, Top-Lage Zentrum HH, 300 m vom Hbf., Fahrstuhl, WC-Anlage, Küche. Kontakt: Sebold Immobilien GmbH Tel. 0 40- 34 30 00

### Praxisräume (150 - 250 m<sup>2</sup>) am oder in der Nähe des Wandsbeker Markts

zum nächstmöglichen Zeitpunkt gesucht. praxissuche@kairocks.de

## Balint-Gruppe

### Balintgruppe in Altona

Jeden 2. Mittwoch von 18.00-19.30 h, Telefon: 431 830 40  
[www.arnhild-uhlich.de](http://www.arnhild-uhlich.de)

### Repräsentatives Doppelhaus zu vermieten/zu verkaufen.

Großzügige Räumlichkeiten z.B. für Praxis und Wohnhaus. Ländl.-idyllisch gelegen, Landkreis ROW (bei Zeven).  
[info@psychologie-reckzeh.de](mailto:info@psychologie-reckzeh.de)

### Helle, freundl. Praxisräume zur Untervermietung

für ärztl./ psychoth. Nutzung. Vielfältig nutzbar. Hamburg Ost, süd-östliches SH. Kontakt unter Chiffre B 0400

## Vertretungen

### Erfahrene Gynäkologin

dringend als regelmässige Vertretung gesucht. [szkutnik@szkutnik.info](mailto:szkutnik@szkutnik.info)

## Rechtsanwälte



## PRAXISRECHT.de

Ihr Spezialist in allen Rechtsfragen für **Ärzte, Zahnärzte, Apotheken, Krankenhausträger, Berufsverbände und alle anderen Unternehmen des Gesundheitswesens.**

Wir sind bundesweit für Sie aktiv. Ihre nächstgelegene Kanzlei befindet sich in Hamburg, Berlin oder Heidelberg.

Rechtsanwälte & Fachanwälte für **Medizinrecht | Steuerrecht**  
Kanzlei Hamburg | Lokstedter Steindamm 35 | 22529 Hamburg  
Telefon +49 (0)40 239 087 60 | E-Mail [hamburg@praxisrecht.de](mailto:hamburg@praxisrecht.de)

## Wertgutachten

**Stefan Siewert - Dipl.-Kfm.**  
Steuerberater ~ Rechtsbeistand

**PraxValue**

**öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger (HK Hamburg)**  
- für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen  
- für Wirtschaftlichkeitsanalysen für kleine und mittlere Unternehmen

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

Heegbar 14 | 22391 Hamburg  
Tel: 040-27849344 | 04159-8258688  
Fax: 04159-819001  
Email: [s.siewert@praxvalue.de](mailto:s.siewert@praxvalue.de)  
[www.praxvalue.de](http://www.praxvalue.de)

Wirtschaftlichkeitsanalysen für freiberufliche und gewerbliche Unternehmen (KMU)

## Steuerberatung

**AESCUTAX**  
Steuerberatungsgesellschaft

Steuerberatung statt Steuerverwaltung.

**Speziell für Ärzte!**

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

## Fortbildung

Start 25.10.22 17.00-20.00 h  
mit kostenfreier  
Einführungsvorlesung

**Chinesische Medizin am UKE**  
Masterstudiums WS 22/23

- Masterstudium für Ärzte und Apotheker berufsbegleitend in 6 Semestern
- Kleine Gruppen, praxisnahe Blockseminare, Online- und Präsenzunterricht
- Integriert die Weiterbildungen Akupunktur u. Naturheilverfahren (ÄK HH)



HanseMerkur Zentrum für Traditionelle Chinesische Medizin  
am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



UKE Akademie für Bildung und Karriere

[www.tcm-am-uke.de](http://www.tcm-am-uke.de) • [lehre@tcm-am-uke.de](mailto:lehre@tcm-am-uke.de) • 040 429 16 350

**EIN LEBEN  
VERÄNDERN!**

Mit einer Patenschaft können Sie Mädchenrechte stärken.



**„WERDEN SIE PAT:IN!“**

Plan International Deutschland e.V.  
[www.plan.de](http://www.plan.de)



Gibt Kindern eine Chance



## Hamburgs bester Werbeträger für Ärzte und Psycho- therapeuten

Das Hamburger Ärzteblatt informiert  
11 mal im Jahr über zentrale Themen  
aus dem Gesundheitswesen.

Das breite Themenspektrum umfasst  
medizinisch-wissenschaftliche Beiträge,  
Fallbeispiele sowie aktuelle gesund-  
heitspolitische Themen.

Mit einer Auflage von 20.000 Exemplaren  
erreicht das Hamburger Ärzteblatt alle  
Hamburger Ärztinnen und Ärzte sowie  
wichtige Entscheidungsträger.

**elbbüro** <sup>Ⓢ</sup>  
anzeigenagentur

Bismarckstr. 2 | 20259 Hamburg  
fon (040) 33 48 57-11 | fax -14  
anzeigen@elbbuero.com