



Das Bedürfnis nach Sex ist auch im Alter groß: Die Schauspieler Ursula Werner und Horst Westphal kuscheln für den Film „Wolke 9“ Foto:Senator/dpa

## Alternative zur Babyklappe

**ANONYM** Mütter in Niedersachsen nutzen vertrauliche Geburt

Schwanger zu sein, das bedeutet für die meisten Frauen ein großes Glück. Doch manche werdende Mütter stürzt die Nachricht in eine tiefe psychologische Krise. Gleich zwei Mal wurden in den vergangenen Wochen in Niedersachsen tote und verlassene Säuglinge gefunden. Damit solche Fälle eine Ausnahme bleiben, bieten sechs Standorte in Niedersachsen und Bremen für verzweifelte Mütter die Möglichkeit, ihre neugeborenen Kinder anonym in einer Babyklappe abzugeben. Außerdem gibt es seit 2014 die sogenannte vertrauliche Geburt.

Denn Babyklappen sind umstritten – sie nehmen den Kindern jede Chance, im späteren Leben ihre Mütter zu finden. Trotzdem werden sie genutzt. In Hannover betreut der Verein Notruf Mirjam seit 2001 das Babykörbchen, wie es dort genannt wird. „Es gibt kein Jahr, in dem dort kein Säugling abgegeben wird“, sagte Geschäftsführer und Pastor Heino Masemann.

Seit 2014 besteht jedoch auch die Möglichkeit der vertraulichen Geburt: Dabei melden sich Frauen während der Schwangerschaft bei einer Beratungsstelle. Dort wird ihr richtiger Name hinterlegt, für alle weiteren Behandlungen und die Geburt selbst bekommen sie ein Pseudonym. So können sie ihr Baby nach der Geburt anonym abgeben. Das Kind erhält aber mit 16 Jahren die Möglichkeit, den richtigen Namen der Mutter zu erfahren, sollte diese das kurz vorher nicht erneut ablehnen.

Das Angebot werde angenommen, teilte das niedersächsische Sozialministerium mit, nannte aber keine Zahlen. In Niedersachsen seien mehr als 100 Beratungsstellen und Fachkräfte für die Beratung zur vertraulichen Geburt qualifiziert.

„Das ist eine wichtige Maßnahme“, sagte Katharina Heine-meier von der Evangelischen Stiftung Neuerkerode. Die Hemmschwelle, sich einer Behörde anzuvertrauen und zumindest einmal seinen richtigen Namen zu nennen, sei aber hoch. Daher sei es wichtig, dass die Babyklappe auch weiterhin bestehen bleibe. (dpa)

## Ein bisschen Zärtlichkeit

VON JOACHIM GÖRES

Eine Frau ertappt ihren demenzen Mann beim Onanieren. Der lässt sich durch ihre Anwesenheit nicht stören – denn durch die Demenz kann sich das Schamverhalten ändern. Die Frau ist schockiert, kann darüber lange nicht sprechen und wird depressiv, so beschreibt Wilhelm Stuhlmann einen seiner Fälle. „Eine Demenz gefährdet immer eine sichere Bindung“, sagt der Psychologe und Neurologe aus Erkrath.

Er weiß aus langjähriger Beratungspraxis, dass viele gesunde Partner von an Demenz erkrankten Personen nicht wissen, wie sie mit dem Wunsch nach Nähe umgehen sollen. „Es kann zu sexuellen Übergriffen durch den erkrankten Partner kommen, aber diese Fälle sind selten“, sagt er. Das viel größere Problem ist der Rückzug, das Einfrieren sexueller Kontakte, was zur Depression führen kann“, sagt Stuhlmann.

Bei Menschen mit Demenz geht die Hirnleistung zurück, Demenzkranke können ihre Umwelt nicht mehr angemessen erfassen, Vergangenheit und Gegenwart geraten durcheinander. Es gibt verschiedene Formen der Demenz und sie kann sich unterschiedlich ausdrücken: Manche Erkrankte verhalten sich apathisch, andere werden aggressiv, viele reagieren unruhig. Das Bedürfnis nach Liebe und Zärtlichkeit bleibt dabei bestehen – so das Ergebnis zahlreicher Studien.

„Zärtlichkeit und Schmusen können manchmal die Lösung bei häufigen Konflikten sein“,

**BEDÜRFNISSE** Auch wenn Demenz-Patienten vieles vergessen, der Wunsch nach Nähe und das Verlangen nach Sex bleiben. Für die gesunden Partner ist es oft schwer, damit umzugehen

sagt Stuhlmann. Denn der demente Mensch habe oft Angst vor dem Alleinsein. „Erlebt er Nähe und Sicherheit, kann das zu weniger Provokationen führen“, sagt Stuhlmann.

Sexualität ist auch in Altenpflegeeinrichtungen ein Thema. Der Psychologe berät auch Beschäftigte von Heimen. Pflegerinnen berichteten ihm vor allem über obszöne Sprüche von dementen Heimbewohnern, von Selbstbefriedigung und vom Ausziehen in der Öffentlichkeit sowie vom Busengrapschen.

„Das Personal begleitet Bewohner aus dem Speisesaal, wenn sie dort onanieren, das ist für die meisten Pflegerinnen kein Problem“, sagt Stuhlmann. Schlimm seien sexuelle Übergriffe. „Man muss in solchen Fällen klare Grenzen setzen und deutlich machen, dass das nicht geht“, sagt er. „Das versteht ein dementer Mensch in der Regel.“

Die verstärkte sexuelle Aktivität von Demenzen kann eine Nebenwirkung von Medikamenten sein – darauf weist der Psychiater Hans Förstl hin. „Wenn sie abgesetzt werden, ändert sich das Verhalten wieder“, sagt Förstl, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der TU München.

Uta und Friedhelm Woecht beraten Angehörige bei der Celler Demenz-Initiative und leiten eine Selbsthilfegruppe. Dort treffen sich acht gesunde Partner oder ihre Kinder einmal im Monat, um über den Alltag zu reden oder ihre Trauer und ihre Wut mit Menschen zu teilen, die die Situation kennen. „Manch-

mal weint man auch miteinander, wenn Angehörige nicht mehr ein noch aus wissen“, sagt Friedhelm Woecht.

Je weiter die Demenz fortschreitet, umso mehr kann sich die Persönlichkeit des Betroffenen verändern. Das ist vor allem für den gesunden Partner schwer zu akzeptieren. „Wenn man versucht, den Kranken in die Wirklichkeit zu zwingen, kann ihn das aggressiv machen und für Streit sorgen“, sagt Uta Woecht. Für Enkelkinder sei das einfacher. „Die sehen, dass ihre Großmutter die Brille in den Kühlschrank legt und sagen nur: ‚Das macht die Oma halt so‘“, sagt Uta Woecht, die als Krankenschwester für einen ambulanten Pflegedienst arbeitet.

Ihr Mann schildert an einigen Beispielen das Bedürfnis nach Nähe: Ein Angehöriger sei dankbar dafür, dass er und seine erkrankte Frau im selben Bett schliefen, dass er sie sehen und anfassen könne und sie nicht in ein Pflegeheim müsse. Eine Frau freue sich, dass ihr Mann nun jeden Morgen nach ihrer Hand suche – vor der Erkrankung habe er das nicht getan, sagt Friedhelm Woecht.

Aber nicht nur Nähe, sondern auch neue Distanz käme vor, beschreibt Woecht. Eine ältere Frau empfinde eine körperliche Abneigung gegenüber ihrem demenzen Mann, seitdem er inkontinent sei. „Es gibt Fälle, da trennt sich der gesunde Partner vom Demenzkranken, weil er etwa die Aggressivität nicht mehr aushält“, ergänzt Uta Woecht. „Aber viele setzen sich bis zum Umfallen ein und leisten Unvorstellbares.“

Gudrun Hirsch leitet in Hannover eine Selbsthilfegruppe für Angehörige. Sie weiß, dass für viele gesunde Frauen keine sexuelle Beziehung mit einem Ehemann in Frage kommt, mit dem eine Partnerschaft auf Augenhöhe und eine vernünftige Kommunikation nicht mehr möglich sind. Für diese Haltung stünden Äußerungen wie „Ich habe noch sexuelle Bedürfnisse, aber das geht nicht mit einem Mann, der von mir abhängig ist“ oder „Ich bin eine Witwe mit Ehemann“.

Doch es gibt auch Versuche, durch gemeinsame Hobbys Nähe zu schaffen. Dazu können Radtouren gehören oder der Besuch eines Tanzkurses. Die Alzheimer-Gesellschaft Hannover bietet demenzkranken Menschen und ihren gesunden Partnern einen Malkurs an. Es treffen sich sechs Paare im Alter zwischen 58 und 71 Jahren regelmäßig im Projekt „Farbenfroh“ – die Männer sind dement, die Frauen nicht. „Die Männer sind mutiger beim Malen, sie gehen lockerer mit der Farbe um, sie schaffen kräftigere Bilder“, sagt Kursleiterin Alexandra Huth-Atmann. „Das bringt ihnen Anerkennung durch ihre Frauen ein und das tut den Männern gut.“

Stuhlmann bedauert, dass nur wenige gesunde Angehörige den Austausch in einer Selbsthilfegruppe suchen. Die Scheu, über negative Gefühle gegenüber dem erkrankten Partner wie Zorn, Wut, Angst, Scham und Ekel zu sprechen, sei groß – umso wichtiger sei es, mit den Gefühlen nicht allein zu bleiben, um nicht immer einsamer zu werden.

**Ursel Newiger**  
Heilpraktikerin für Psychotherapie

mitas zeITräume

- Reinkarnationstherapie
- Körperbezogene Therapie • Tantra

Tel.: 0421-84994288  
www.mita-transzendenz.de

**Evangelische Familienbildung**

**Gesundheit**

Bewegung und Entspannung, Gesundheit und Wissenswertes. Sie finden ein vielfältiges Angebot von Veranstaltungen und Kursen auf [www.fbs-ependorf.de](http://www.fbs-ependorf.de)

# Harzkliniken sind Vorreiter im Kampf gegen resistente Keime

**MRSA** Multiresistente Keime in Krankenhäusern sind für Patienten mit geschwächtem Immunsystem eine große Gefahr. Die Harzkliniken testen als einzige Einrichtung in Norddeutschland alle neuen Patienten auf Keime. Sonst werden nur chronisch Kranke und Pflegebedürftige überprüft

Multiresistente Keime sind eine Gefahr in Krankenhäusern. Sind sie einmal dort gelandet, können sie bei den Patienten Infektionen auslösen. Vorreiter bei der Prävention solcher Erkrankungen sind die privaten Harzkliniken. Die zur Asklepios-Gruppe zählenden Krankenhäuser in Goslar, Bad Harzburg und Clausthal-Zellerfeld testen als wohl einzige Gesundheits-einrichtung in Norddeutschland alle Patienten bei der Aufnahme auf MRSA-Keime. Auch bundesweit praktizieren bislang nur wenige Kliniken dieses umfassende Vollscreening.

441 Patienten waren von MRSA befallen, die meisten von ihnen – nämlich 423 – hatten die Keime von außen mitgebracht. Das könne zum Beispiel an der hohen Altersstruktur des Landkreises Goslar liegen, aber sichere Erkenntnisse über die Gründe gebe es nicht, sagt Sievers. Nach seiner Überzeugung hat das Vollscreening auch einen Nutzen für die ganze Region: „Durch das Verfahren können wir die Risikogruppen für den Landkreis Goslar genau analysieren. Zudem erfährt jeder Patient sofort, ob er vom MRSA-Keim betroffen ist.“

Risikogruppen gibt, die vom RKI nicht benannt sind. Einige Häuser gehen aber auch dauerhaft über die RKI-Empfehlungen hinaus. So testet beispielsweise die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) auch alle Patienten, die auf den Intensivstationen, auf den Stationen der chirurgischen Abteilungen und in der Neurologie liegen.

In der Göttinger Universitätsklinik werden zudem Patienten untersucht, die aus einem anderen Krankenhaus verlegt worden sind. Die Krankenhäuser gehen ebenfalls weiter: Hier werden etwa Patienten aus Altenpflegeeinrichtungen, Patienten mit Wunden, Brandverletzungen oder offenen Zugängen – also Sonden, Kanülen und Kathetern – sowie Patienten, die beruflich direkten Kontakt zu Tieren in der landwirtschaftlichen Tiermast haben, auf MRSA-Keime getestet.

Die Kosten für die zusätzliche Vorsorge werden den Krankenhäusern nicht gesondert erstattet. Dabei haben die seit einigen Jahren verstärkten Bemühungen um den Kampf gegen multiresistente Erreger dem Mediziner Feil zufolge bereits Früchte getragen. So sei der Anteil der Keime, denen die meisten Antibiotika nichts anhaben können, in Deutschland von 30 auf 20 Prozent gesunken. Dennoch sterben bundesweit immer noch Tausende Patienten an den Folgen einer Krankenhausinfektion. **REIMAR PAUL**

## NATIONALSOZIALISMUS

Der medizinische Standard war hoch, die Konfession egal: Jahrzehntlang versorgte das Israelitische Krankenhaus auf St. Pauli die Hamburger Bevölkerung – bis die Nazis an die Macht kamen. Ein Dokumentarfilm zeigt nun die Geschichte des Hauses



Durften Patienten nicht zu „religiösen Handlungen“ veranlassen: Krankenschwestern im Israelitischen Krankenhaus (Foto oben). Heute ist in dem Gebäude (unten) ein Jobcenter untergebracht. Fotos: Staatsarchiv Hamburg

# Jüdisch, aber überkonfessionell

VON FRANK KEIL

Der 31. Dezember 1938 ist kein guter Tag im Leben von Ernst Julius Wolfson. Der Hamburger Arzt ist der Leiter der Abteilung für Innere Medizin des Israelitischen Krankenhauses in der Simon-von-Utrecht-Straße auf St. Pauli. Im November wurde er verhaftet und ins Konzentrationslager Sachsenhausen verschleppt. Doch er hat Geld und das wollen die Nazis haben.

Sie lassen ihn wieder frei und verpflichten ihn zum Jahreswechsel die sogenannte Judenvermögensabgabe zu zahlen: 23.600 Reichsmark – in vier Raten. Garniert ist das Schreiben mit dem Aufdruck „Fördert den unbaren Zahlungsverkehr, erspart längeres Warten an der Finanzkasse!“ – daneben das Hakenkreuz. Um das zu zahlen, muss Wolfson nach und nach seine Aktienbestände auflösen und am Ende noch eine fünfte Rate drauflegen. Zugleich wird er zum ärztlichen Leiter des Krankenhauses ernannt und muss das Haus unter schwierigsten Bedingungen leiten, bis er 1943 durch einen systemkonformen Nachfolger abgelöst wird.

Die Geschichte des Israelitischen Krankenhauses auf St. Pauli beginnt in den 30er-Jahren des 19. Jahrhunderts. Innerhalb der durchaus selbstbewussten jüdischen Community der Stadt überlegt man, sich an der medizinischen Versorgung der Bevölkerung zu beteiligen und so sein bürgerliches Engagement unter Beweis zu stellen. Es ist schließlich Salomon Heine, Onkel des heute berühmten Dichters Heinrich Heine, der eine Krankenhaus-Stiftung mit den passenden Geldmitteln versorgt, auch zu Ehren seiner Ehefrau Betty. Im September 1843 wird das Haus mit dem Titel „Israelitisches Krankenhaus“ offiziell eingeweiht, im Dezember werden die ersten Patienten aufgenommen.

Innerhalb weniger Jahre etabliert es sich zu einem der damals modernsten Krankenhäuser: Es gibt Wasser-Spültoiletten, die Operationsäle werden ventiliert und durch Tageslicht hell erleuchtet. Dabei ist man strikt überkonfessionell ausgerichtet: „Kein in der Anstalt Aufgenommener darf zu einer religiösen Handlung oder zur Teilnahme an einer solchen gezwungen oder auch nur von Verwaltern, Ärzten und Angestellten veranlasst werden“, heißt es in den Statuten des Krankenhauses.

In den kommenden Jahren baut das Krankenhaus seine chirurgische Abteilung aus, errichtet eine Poliklinik und kann die Anwohnerschaft nun auch ambulant versorgen. Ein eigenes Schwesternheim kommt 1907 hinzu. Wurden 1894 noch 8.285 Patienten versorgt, sind es 20 Jahre später durchschnittlich über 13.000 Menschen. Tendenz kontinuierlich steigend.

**Darlehen vom Senat**  
Bald können 140 Betten belegt werden. Während des Ersten Weltkriegs wird das Haus ein Reserve- und Sonderlazarett; Die finanziellen Folgen, die der Krieg mit sich bringt, fängt das Krankenhaus durch Spenden auf. Immer wieder unterstützen jüdische Unternehmer das Haus großzügig.

Nach dem Krieg kommt eine Entbindungsstation hinzu. Weiterhin sind zwischen 70 und 80 Prozent der Patienten nicht jüdischen Glaubens. Und nicht nur die Bewohner von St. Pauli gehen ganz selbstverständlich ins „Judenkrankenhaus“, wenn es nötig und erforderlich ist. 1931 dann folgt der nächste große Schritt: Ein sechsstöckiger Erweiterungsbau. Auch weil der Hamburger Senat, überzeugt von der Qualität der bisher geleisteten Arbeit, eine Bürgerschaft in Höhe von 1,25 Millionen Reichsmark zur Verfügung stellt und bereitwillig Raten stundet, wenn die Einnahmen nicht so ausfallen, wie vorgesehen. Das Haus verfügt nun über 225 Betten.

Bis zum 30. Januar 1933. Dann ist plötzlich alles anders. Innerhalb weniger Wochen wird es nicht jüdischen Ärzten untersagt, ihre Patienten an das Israelitische Krankenhaus zu überweisen, das seinerseits nur im äußersten Notfall nicht jüdische Patienten aufnehmen darf. Bald sind nur noch 50 Prozent der Betten belegt. Koscheres Fleisch muss nach dem Schächtungsverbot kostspielig aus Dänemark importiert werden, die Ausbildung von Krankenschwestern wird verboten.

Zugleich muss das Krankenhaus damit fertig werden, dass Ärzte und Pflegekräfte Deutschland verlassen und emigrieren. Entsprechend wird es immer schwieriger, die Kreditraten an den Senat zurückzuzahlen, der zugleich immer unnachgiebiger auf die Zahlung der Raten pocht. Und die Lage verschärft sich weiter, als 1938 allen jüdischen Ärzten die Approbation entzogen wird. Ein Jahr später kündigt die Stadt Hamburg ihren Vertrag mit dem Haus: Es muss seinen so gut eingeführten Standort auf St. Pauli aufgeben.

Im September 1939 kommt man noch in der Calmann'schen Villa in der Johnsallee im Grindelviertel unter, einer privaten jüdischen Frauen- und Geburtsklinik mit 50 Betten. Drei Jahre später folgt der nächste Umzug: in die Räume des jüdischen Siechenheims in der Schäferkampsallee, das zuvor geräumt und deren alte und pflegebedürftige Bewohner nach Theresienstadt deportiert worden waren.

Die verbliebenen Ärzte und Pflegekräfte müssen in der Schäferkampsallee eine schreckliche Aufgabe fortführen, die sie schon in der Johnsallee mehr als bedrückte: Wann immer ein Transport gen Osten angesetzt wird, haben sie die Menschen medizinisch zu untersuchen. Schreiben sie einen der ihnen Vorgeführten krank und stufen ihn damit als nicht transportfähig ein, wird ein neuer Name auf die Liste gesetzt.

**Ärzte werden deportiert**  
Zugleich sind sie selbst jederzeit bedroht. Die damalige Krankenschwester Eva Pfeiffer-Haufrecht hat später in Zeitzeugengesprächen davon berichtet, dass viele Ärzte und Pflegekräfte ständig potenziell tödliche Veronaltabellen mit sich trugen – für den Fall, dass die Gestapo auftauchen sollte, um sie mitzunehmen. So wie es den Krankenschwestern Rosa Bernstein und Amalie Noefeld, der Augenärztin Emma Schindler und dem Chirurgen Rudolf Borgzinner widerfahren ist. Bei Kriegsende wird der Befreiung sind nur noch wenige Betten mit Angehörigen aus so genannten „Mischehen“ belegt.

Doch wie soll es nach Kriegsende weitergehen? „Trotz der noch völlig unklaren rechtlichen Stellung des Krankenhauses und ungeachtet einer in der Ferne liegenden Wiedergutmachung wollen wir das Krankenhaus erhalten, damit nicht eine so hochherzige Stiftung wie das Heinekrankenhaus sang- und klanglos verschwindet“, formuliert es der damalige Leiter des Krankenhauses, Berthold Hanne. Doch der Weg dorthin ist

nicht einfach: Ein Kuratorium wird eingesetzt, mühsam muss geklärt werden, ob die einstige Krankenhaus-Stiftung weiterhin fortbesteht, während eine handvoll Ärzte und Pflegekräfte in der Schäferkampsallee versuchen, ihre Arbeit fortzusetzen. Auch innerhalb der kleinen jüdischen Community Hamburgs ist man nicht vorbehaltlos positiv gegenüber einer Fortführung des Krankenhauses eingestellt, wie ein Schreiben im Oktober 1954 an den damaligen Hamburger Bürgermeister Kurt Sieveking offenbart: „Wir erlauben uns aber darauf hinzuweisen, dass das Israelitische Krankenhaus heute eine Einrichtung ist und auch in Zukunft sein dürfte, die mit unserer Gemeinde nur in loser Verbindung steht und weit überwiegend Zwecken der Allgemeinheit zu dienen bestimmt ist.“ Und so hätte man lieber eine finanzielle Unterstützung für den Bau einer neuen Synagoge.

Nicht unbedingt offenen, aber zumindest leisen Widerspruch gibt es auch innerhalb des SPD-Senats. So schreibt der Gesundheitsminister Walter Schmedemann im Dezember 1957 an Sieveking's Nachfolger, den Bürgermeister Max Brauer: „Es erscheint mir sehr fraglich,

ob es vertreten werden kann, für den kleinen jüdischen Bevölkerungsanteil Hamburgs erhebliche Mittel zum Neubau eines Israelitischen Krankenhauses bereitzustellen. Diese Mittel gehen zwangsläufig anderen, meiner Auffassung nach wichtigeren Projekten verloren.“ Doch schließlich können sich die Befürworter einer Fortführung des Krankenhauses durchsetzen und im Mai 1959 erfolgt die Grundsteinlegung für ein neues Gebäude an der Alsterkrugchaussee samt eines neuen Areals, das bis heute fortbesteht.

Und Ernst Julius Wolfson? Er kann nach dem Mai 1945 wieder praktizieren, und er versucht das ihm zuvor geraubte Vermögen zurückzubekommen, stellt einen Antrag auf Wiedergutmachung. Doch die ermittelnde Behörde stellt sich zunächst quer: „Gleichwohl kann schon jetzt erklärt werden, dass Judenvermögensabgaben von den Finanzämtern wie andere Steuern verbucht, vermischt mit anderen Einnahmen an die Reichshauptkasse abgeliefert und dort haushaltsmäßig verbraucht worden sind.“ Von daher gelte: „Durch die Aufferlegung der Judenvermögensabgabe ist Ihnen zwar ein allgemeiner Vermögensschaden entstanden, nicht aber

sind ihnen feststellbare Vermögenswerte entzogen worden.“ Zum Glück setzt sich diese Rechtsauffassung nicht durch, und Wolfson erhält sein Geld zurück: „Der Verlust des Antragstellers ist eine unmittelbare Folge der rechtswidrigen Einforderung seitens des Reiches“, wie es in der Urteilsbegründung von 1951 heißt. Was die Hamburger Oberfinanzdirektion nicht davon abhält, – erfolglos – Widerspruch gegen dieses Urteil einzulegen.

**Letzte Zeitzeugen**  
Wer sich für die Geschichte des Israelitischen Krankenhauses interessiert, in dessen Haus später das Ortsamt von St. Pauli unterkam und in dem heute die örtliche Arbeitsagentur ihren Sitz hat, dem empfiehlt sich der gerade fertiggestellte Dokumentarfilm „Den Nazis ein Dorn im Auge“.

Die Idee zu dem Film kam Rudolf Simon, der lange eine psychiatrische Tagesklinik auf St. Pauli leitete und mit seinen Patienten auch Stadtteilerundgänge unternahm – und immer wieder vor dem Gebäude in der Simon-von-Utrecht-Straße stand. Er fing an zu recherchieren, der Filmemacher Bertram Rotermund kam hinzu. Unterstützung gab es vom St.-Pauli-Archiv. Die Landeszentrale für politische Bildung förderte den Film, der sich auf die Suche nach letzten Zeitzeugen macht, die als Kinder im Krankenhaus behandelt wurden.

Dazu kommen Medizinhistoriker zu Wort und Angehörige ehemaliger Ärzte, wie der Neffe von Ernst Julius Wolfson. Ein besonderes Highlight: ein Interview mit Ingeborg Rapoport, die von 1937 bis 1938 als Assistenzärztin im Krankenhaus arbeitete und die heute über 104-jährig in Berlin lebt.

■ Nächste Filmvorführung: 17. November, 19.30 Uhr, St.-Pauli-Archiv, Paul-Roosen-Str. 30



Sind MRSA-Keime auf dem Abstrich? Im Harz werden alle Klinikpatienten getestet. Foto: Daniel Karmann/dpa

niken für die Krankenhaushygiene verantwortliche Oberarzt Ulrich Sievers. Bei der mikrobiologischen Eingangsuntersuchung nehmen Schwestern Abstriche aus Rachen und Nase der Patienten. Innerhalb eines Tages können betroffene Patienten isoliert und behandelt werden.

Für das umfassende Screening aller Patienten hatten sich Sievers und sein Team lange ein-

sikogruppen wie chronisch Kranke und Pflegebedürftige auf den multiresistenten Erreger getestet, wie es das Robert-Koch-Institut (RKI) seit 1999 empfiehlt. Viele Häuser hätten aber als Projekt eine Woche lang alle Patienten getestet, sagt der Infektionsschutz-Experte des Ministeriums, Fabian Feil. Die Kliniken wollten so erkennen, ob es in der eigenen Patientenschaft

**Ambulante Psychosoziale Dienste**  
Lydia Buchfink  
• Psychosoziale Einzelbetreuung und Gruppenangebote  
• Familienhilfe und Familientherapie  
• Psychologische Fachleistungen (Therapie, Beratung)

Kostenlose unverbindliche Psychologische Sprechstunde: jeden Dienstag und Donnerstag um 16.00 Uhr  
Schellingstraße 15 • 22089 Hamburg • U-Bahn „Ritterstraße“ • Telefon 040-209 813 22

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

**AUFTANKEN, AUSSPANNEN, FIT WERDEN**  
Gesundheitswochen in der Röpertsbergklinik Ratzeburg

Buchen Sie einfach die passenden Module aus unserem Programm. Mehr Info auf unserer Webseite unter Gesundheitswochen oder telefonische Beratung: **04541 13-3424**

**Röpertsberg KLINIK**  
Anwieser, Fachklinik für AHR und Rehabilitation

Röpertsberg 47  
23909 Ratzeburg  
[www.roepertsbergklinik.de](http://www.roepertsbergklinik.de)

Die Röpertsberg-Gruppe. Eine Welt voller Möglichkeiten.

**GESUND & MUNTER**

**Der Einladung zum Mammographie-Screening** folgten 2015 nur die Hälfte der Niedersächsischen. Im Bundesdurchschnitt seien es 55 Prozent gewesen, teilte die Barmer GEK mit. Die Brustkrebs-Früherkennung könne Leben retten, aber auch einen Krebsverdacht liefern, der sich später als falsch herausstelle, sagte Landesgeschäftsführerin Heike Sander. (epd)

**Vor Sportwetten warnt** die Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen. Seit 2013 sei die Zahl derer, die exzessiv auf Sportereignisse wetteten, um mehr als 100 Prozent angestiegen. Vor allem junge, sportbegeisterte Männer mit Migrati-

ons hintergrund seien gefährdet. Mit dem kurzen Filmspot „Sportexperte = Wettexperte?“ will die Landesstelle vor den Risiken warnen. Das Video ist in deutscher, türkischer und arabischer Sprache verfügbar unter [www.wette-glueck.de](http://www.wette-glueck.de).

**Mit einem digitalen Angebot für Depressive** will die Robert-Enke-Stiftung Suizide vermeiden helfen. Mit der sogenannten Enke-App können Betroffene an eine bestimmte Menschengruppe einen Notruf absetzen. „Wir wollen die Nutzer aus der Isolation holen“, sagt die Vorsitzende der Robert-Enke-Stiftung, Teresa Enke. Witwe des früheren Fußball-Nationaltorwarts, der sich 2009 das Leben nahm. (dpa)

• Ein Ort für Entspannung Suchende  
• Als begleitende Anwendung bei Atemwegs- und Hauterkrankungen  
• auch von Kinderärzten empfohlen  
[www.salzoase-ulzburg.de](http://www.salzoase-ulzburg.de)

Beckersbergstr. 3 • 24558 Henstedt-Ulzburg • Tel: 04193-9805777

**Perspektiven.Finden.**  
Von Therapeuten geführte online-Intervention – interaktiv, individuell

- persönlicher Therapie/ Therapeutin
- live-Video-Kontakte
- Einzel- und Gruppen-Chats
- zahlreiche interaktive online-Module
- individuelle Therapieplanung

incobeth GmbH  
Stresemannstr. 23 Fax: 040-5330 738-20  
22769 Hamburg info@incobeth.eu

Tel.: 040-5330 738-0  
Fax: 040-5330 738-20  
info@incobeth.eu

**Kinderwunsch**  
Schwanger werden leichter gemacht mit Hilfe der Mind Body Medicine

Mentale Begleitung der Kinderwunschbehandlung zur Erhöhung der Erfolgsrate (s. Studie A.Domar)

Seminar oder Einzelarbeit  
Leitung: Dipl. Psych. Heidi Ulrike Striebel  
Ort: Praxis Dr. med. F. Striebel, Fährhausstr. 8, 22085 HH  
Kontakt: Telefon 040 22692074 • Mobil 0172 9262856  
striebel@integrative-psychologie-hamburg.de

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

Das **Caritas Westfalenhaus**, eine Vorsorgeklinik für Mutter und Kind in Timmerdorfer Strand, sucht zum nächstmöglichen Termin eine/n

**Fachärztin / Facharzt für Allgemeinmedizin**

Bewerbung bitte an: waschkowski@caritas-hamburg.de  
Details: caritas-westfalenhaus.de/team/stellenboerse

**Jetzt 4 Wochen kostenlos testen!**  
Der Johanniter-Hausnotruf.

Sicherheits-Wochen!  
19.9. bis 31.10.2016

Sichern Sie sich unser Aktionsangebot gegen Vorlage dieses Coupons!

Service Nummer: 0800 3233 800 (gebührenfrei)

**DIE JOHANNITER**  
Aus Liebe zum Leben