

Prof. Dr. Gerhard Steinbeck zum 80. Geburtstag

Herr Prof. Dr. Gerhard Steinbeck vollendet am 17. August 2026 sein achtzigstes Lebensjahr. Dies ist ein respektables Alter und ein willkommener Anlass zu einer Würdigung. Als einer der Wegbereiter der interventionellen Elektrophysiologie und der ICD-Therapie hat er im vergangenen halben Jahrhundert die Transformation der Kardiologie von einem eher kontemplativen, diagnostikorientierten Fach zu einem therapieorientierten, evidenzbasierten, präzisen interventionellen Fach wesentlich mitgestaltet, zuletzt von 1994 bis 2012 über 18 Jahre als Ordinarius und Klinikdirektor der Medizinischen Klinik und Poliklinik I an der Ludwig-Maximilians-Universität München, Campus Großhadern. Für sein fruchtbares Wirken zur Weiterentwicklung der modernen Kardiologie und zur nachhaltigen Implementierung innovativer therapeutischer Verfahren mit Verbesserung von Lebensqualität und Prognose hat Gerhard Steinbeck hohe nationale und internationale Anerkennung gefunden. Er kann auf ein eindrucksvolles Lebenswerk zurückblicken und, in seiner großen Vitalität, heiter-gelassen zusammen mit seiner 3-Generationen-Familie seinen Lebensweg zufrieden fortsetzen.



Klinikdirektor und Privatmann Fotos: privat, mit Genehmigung

Werdegang und berufliche Positionen

Gerhard Steinbeck wurde am 17.08.1946 in Göttingen geboren. Im März 1966 legte er am Corvinianum in Northeim, mit Gründung 1477 eines der ältesten Gymnasien in Deutschland, das Abitur ab. Von 1966-1972 studierte er Humanmedizin in Berlin, Hamburg und Göttingen. Ab 1969 war er Doktorand bei Berndt Lüderitz, damals habilitierter Oberarzt in der Klinik für Innere Medizin II (Schwerpunkt Kardiologie) der Universität Göttingen bei Prof. Dr. Gerhard

Riecker. 1972 wurde er mit dem Prädikat „magna cum laude“ promoviert mit der Arbeit: „Zur Wirkung herzaktiver Glykoside auf die myokardialen Elektrolytkonzentrationen bei chronischem Kaliummangel – Untersuchungen an isolierten Papillarmuskeln normaler und alimentär kaliumverarmter Meerschweinchen“. 1973 erhielt er seine Approbation und begann seine medizinische Laufbahn als wissenschaftlicher Assistent in der Klinik von Prof. Gerhard Riecker, mit dessen Mannschaft er dann 1974 ins neu eröffnete Klinikum Großhadern der LMU München wechselte. Von 1976 bis 1977 verbrachte er einen DFG-geförderten Forschungsaufenthalt bei Felix Bonke und Maurits Allessie im Physiologischen Institut der Universität Maastricht, das zusammen mit der räumlich unmittelbar benachbarten kardiologischen Universitätsklinik unter Hein Wellens eines der weltweit führenden Zentren für experimentelle und klinische Elektrophysiologie wurde. 1981 wurde er Internist und Kardiologe, und im gleichen Jahr habilitierte er sich mit dem Thema: „Diagnostik der Sinusknotenfunktion durch atriale Stimulation: Experimentelle Basis und klinische Ergebnisse“. 1983 wurde er zum Oberarzt ernannt. 1986 erfolgte die Berufung auf eine unbefristete C2-Professur der Klinik, die im April 1991 auf eine C3-Professur aufgestockt wurde. 1993 erhielt Gerhard Steinbeck einen Ruf auf den Lehrstuhl für Innere Medizin – Kardiologie am Klinikum Steglitz der Freien Universität Berlin und einen Ruf auf den Lehrstuhl für Kardiologie der Fakultät für Klinische Medizin Mannheim der Universität Heidelberg. Beide Rufe lehnte er ab zugunsten eines dritten Eisens im Feuer, das aufgrund der beiden erfolgten Rufe nun geschmiedet werden konnte: die Berufung auf den Lehrstuhl für Innere Medizin – Kardiologie der LMU München und die Leitung der Medizinischen Klinik und Poliklinik I (Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie und Intensivmedizin) im Klinikum Großhadern im Jahre 1994. Er beerbte somit seinen bisherigen Chef und Mentor, Prof. Gerhard Riecker. Diese, nun seine, Klinik leitete er überaus erfolgreich bis zu seinem Eintritt in den Ruhestand im Oktober 2012.

Wissenschaftliche Aktivitäten

Berndt Lüderitz impfte ihm sehr erfolgreich das Interesse an seinem wissenschaftlichen Lebensthema Herzrhythmus und Arrhythmien ein. Der Forschungsaufenthalt in Maastricht bestärkte dieses Interesse. Die experimentelle und klinische, später interventionelle Elektrophysiologie sollte auch seine lebenslange Faszination bleiben.

Ein frühes Forschungsgebiet seiner Arbeitsgruppe war die Detektion von Spätpotentialen des Herzens mittels Fast-Fourier-Transformation des EKG (zusammen mit Ralph Haberl). Gerhard Steinbeck entwickelte sich zu einem der Vorreiter eines evidenzbasierten Einsatzes von Antiarrhythmika, der katheterbasierten Ablationsverfahren von Herzrhythmusstörungen und der Bekämpfung des plötzlichen Herztodes durch die ebenfalls neu aufkommende ICD-Technologie. 1992 verbrachte er einen Forschungsaufenthalt im EPU-Labor von Warren Jackman an der University of Oklahoma, USA, einem Hotspot innovativer Ablationstechniken. Er machte zusammen mit seinem Team, namentlich Ellen Hoffmann und Christopher Reithmann, das EPU-Labor im Klinikum Großhadern der LMU ebenfalls zu einem Zentrum modernster interventioneller Elektrophysiologie mit nationaler und internationaler Ausstrahlung und Anziehungskraft.

Bei allem Enthusiasmus für die interventionelle Elektrophysiologie blieb er aber auch immer unbestechlicher, skeptischer Realist. Die Begeisterung eines engen Mitarbeiters in den Pionierzeiten über eine erfolgreiche Ablation ordnete er trocken ein: „Sehr schön, aber glauben Sie nur ja nicht, dass der Patient jetzt glücklicher ist.“

Ein weiteres intensives Forschungsfeld waren Ionenkanalerkrankungen, zusammen mit Stefan Kääh. 2001 wurde Gerhard Steinbeck Leiter des BMFT-geförderten Projekts „Genetische Basis kardialer Arrhythmien“. Und natürlich war und ist eines seiner Hauptthemen Vorhofflimmern. Seit 2003 ist er Mitglied des Steering Committee des BMFT-geförderten Deutschen Vorhofflimmer-Netzwerkes AFNET, von 2003-2015 war er Board-Mitglied, ab 2015 bis heute ist er Mitglied des Lenkungsausschusses. In diesem Feld wurde er unterstützt durch seinen Mitarbeiter Michael Näbauer.

Aus den über 400 wissenschaftlichen Publikationen von Gerhard Steinbeck seien exemplarisch seine drei im New England Journal of Medicine veröffentlichten Arbeiten kurz erwähnt. Alle drei sind typische Beispiele für die Präzision einer wissenschaftlichen Hypothese, ihre akribische Prüfung und eine wissenschaftlich unbestechliche Interpretation. Sowohl der fehlende prognostische Nutzen einer seriellen EPU-Testung von Antiarrhythmika (mit dem Ziel einer fehlenden Induzierbarkeit) im Vergleich zur Betablockertherapie (ohne weitere Prüfung einer VT-Induzierbarkeit) bei anhaltender, initial induzierbarer VT (Steinbeck G et al, N Engl J Med 1992;327:987-992), wie auch der fehlende Nutzen einer frühen, primärpräventiven ICD-Implantation bei high-risk Patienten nach akutem Myokardinfarkt (Steinbeck G et al, N Engl J Med 2009;361:1427-1436) widersprachen einer zum jeweiligen Zeitpunkt der Publikation

weitverbreiteten, aber eben nicht evidenzbasierten klinischen Überzeugung und/oder geübten Praxis. Diese unvoreingenommene, kritische wissenschaftliche Überprüfung herrschender, „intuitiver“ Meinungen wirkte sich weitreichend auf die klinische Patientenversorgung aus, u.a. eine Verschiebung des Zeitpunktes zur Klärung einer ICD-Indikation bei Hochrisiko-Patienten nach akutem Myokardinfarkt.

Die World-Cup-Soccer Studie der Fußball-WM 2006 in Deutschland zeigte im Vergleich zu Kontrollperioden außerhalb der WM-Phase eine 2.66-fach erhöhte Rate (Männer 3.26, Frauen 1.82) an kardiovaskulären Ereignissen (STEMI, NSTEMI, instabile AP, symptomatische Arrhythmie, Herzstillstand mit Reanimation, ICD-Auslösung) an Spieltagen der deutschen Mannschaft (mit Ausnahme des offensichtlich belanglosen Spiels um den dritten Platz Deutschland gegen Portugal), sowie am Tag des Finales Italien gegen Frankreich, jeweils mit Maximum in den ersten zwei Stunden nach Anpfiff (geteilte Erstautorenschaft Ute Wilbert-Lampen und David Leistner, Letztautor Gerhard Steinbeck, N Engl J Med 2008;358:474-483). Welch eine elegante und überzeugende, im Wortsinne spielerische Dokumentation des Zusammenhangs von psychischem Stress und akuter kardialer Gefährdung! Das Autorenteam empfahl in der Conclusion präventive Maßnahmen, die dann auch Eingang in die Notfallmedizin fanden, jedoch kaum in die ärztliche Beratung oder das persönliche Verhalten potentiell Betroffener.

Gerhard Steinbeck baute sich zusammen mit seiner Arbeitsgruppe über die Jahre ein großes, internationales wissenschaftliches Netzwerk in der elektrophysiologischen Community auf. Dazu zählten und zählen neben Berndt Lüderitz u.a. die Professoren (und deren Teams) Maurits Allessie (Maastricht, NL), Dietrich Andresen (Berlin), Günter Breithardt (Münster), Riccardo Cappato (Mailand, I), Warren „Sunny“ Jackman (Oklahoma, USA), Karl-Heinz Kuck (Hamburg), Samuel Lévy (Marseille, F), Matthias Manz (Bonn/Koblenz), Sanjeev Saksena (New Jersey, USA).

Zum Staunen: von 1971 bis 2025 ein ununterbrochener Publikations-Output von 401 pubmed-erfassten Veröffentlichungen über unglaubliche 55 Jahre!

□ [Effect of chronic potassium deficiency on the ventricular myocardium--
401 electrophysiologic measurements on the papillary muscles of the heart].
Cite Lüderitz B, Bolte HD, Steinbeck G.
Verh Dtsch Ges Inn Med. 1971;77:471-5.
PMID: 5155873 German. No abstract available.

□ Transforming atrial fibrillation management by targeting comorbidities and
1 reducing atrial fibrillation burden: the 10th AFNET/EHRA consensus conference.
Cite Svennberg E, Merino JL, Andrade J, Anselmino M, Arbelo E, Boersma E, Boriani G, Breithardt G,
Chung M, Chyou J, Cohen A, Nielsen JC, Dichtl W, Diederichsen SZ, Dobrev D, Doehner W,
Dworatzek E, Fabritz L, Filgueiras-Rama D, Gimpelewicz C, Hack G, Hatem S, Healey J, Heidbuchel H,
Hijazi Z, Holst AG, Hove-Madsen L, Jalife J, van Leerdam R, Linz D, Lip GYH, Lubitz S, de Melis M,
Meyer R, Orszowski M, Parwani AS, Porta-Sanchez A, de Potter T, Ravens U, Rienstra M, Rillig A,
Rivard L, Scherr D, Schnabel RB, Schotten U, Simovic S, Sinner M, Sohns C, Sommer P, Steinbeck G,
Steven D, Sultan A, Thomalla G, Toennis T, Tzeis S, Voigt N, Wadhwa M, Wakili R, Witt H, Goette A,
Kirchhof P.
Europace. 2025 Dec 1;27(12):euaf318. doi: 10.1093/europace/euaf318.
PMID: 41392710 Free PMC article.

Unter seiner unmittelbaren Obhut habilitierten sich 17 Mitarbeitende. Als Ordinarius ab 1994 setzte er die translationale Klinik-Tradition der Kombination von experimenteller und klinischer Forschung fort und förderte die vielen weiteren wissenschaftlichen Arbeitsgruppen der Klinik in den Gebieten Koronaratherosklerose, Herzinsuffizienz, Herztransplantation, Klappenerkrankungen, Intensivmedizin, Pneumologie und Nephrologie. 2010 war die Klinik Gründungsmitglied der Munich Heart Alliance MHA, einem Zusammenschluss von grundlagenwissenschaftlichen und klinischen Institutionen mit kardiovaskulärem Forschungsschwerpunkt im Großraum München, u.a. Ludwig-Maximilians-Universität München, TU München, DHZ München, Max-Planck-Institut für Biochemie und Helmholtz Zentrum München. Ab 2012, seinem letzten Amtsjahr, wurde die MHA ein zentraler Partnerstandort des neu etablierten, BMFT-geförderten Deutschen Zentrums für Herz- und Kreislaufforschung DZHK.

Klinische Tätigkeit

Eine sehr große und renommierte Klinik mit mehreren Schwerpunkten zu übernehmen, zu leiten und zu entwickeln, erfordert die Seriosität, Weitsicht, Hingabe, Disziplin und Toleranz, die Gerhard Steinbeck in seiner Führungsstärke zu eigen sind. Er führte ein großes Team mit unterschiedlichen Interessen und Kompetenzen wohlwollend, ließ Freiräume, förderte wissenschaftliche und klinische Talententfaltung, zeigte Geduld, trockenen Humor und große Fairness. Er forderte nichts, was er nicht selber zu leisten bereit war. Er ließ nicht nur arbeiten, er arbeitete selbst unermüdlich. Jeden Tag war er zu finden in einem der Herzkatheterlabore bei der Durchführung von Koronarinterventionen und Ablationen. Diese anspruchsvolle Rolle meisterte er bravourös, wenn auch gelegentlich leicht erschöpft. Wie herausfordernd für alle Beteiligten eine katheterbasierte Ablation von Vorhofflimmern in den Anfangsjahren war und welche extreme Konzentration dies von den handelnden Personen erforderte, mag folgende (weitgehend verbürgte, zumindest äußerst glaubwürdige) Episode verdeutlichen. Eine mutmaßlich sogar überdurchschnittlich geduldige Patientin fragt Herrn Prof. Steinbeck, der mit seinem Team seit mehreren Stunden mutmaßlich überdurchschnittlich wortkarg eine Vorhofflimmer-Ablation durchführt: „Herr Professor, darf ich mal etwas fragen?“ Worauf sie die knappe Antwort erhält: „Können Sie nicht mal den Mund halten?“

Neben der auf hohem Niveau ausgeübten, nichtinvasiven klassischen klinischen Kardiologie wurden die rasant aufkommenden interventionellen Verfahren, sei es bei akutem und chronischem Koronarsyndrom, angeborenen und erworbenen Vitien, Herzinsuffizienz oder Arrhythmien in der Klinik unmittelbar, aber mit Augenmaß, etabliert. Auf diese Weise baute die Klinik ihre Reputation als verlässliches Zentrum für universitäre Spitzenmedizin aus. Wissenschaftliche und klinische Schwerpunkte jenseits der Elektrophysiologie (s.o.) umfassten u.a. die interventionelle Therapie der KHK (incl. Entwicklung von Großtiermodellen) und Klappeninterventionen wie TAVI und TEER (Peter Boekstegers, Christian Kupatt et al.), terminale Organinsuffizienz und Transplantationsnachsorge von Herz (Wolfgang von Scheidt, Michael Weis et al.), Lunge (Jürgen Behr, Claus Vogelmeier et al., Abteilung für Pneumologie) und Niere (Walter Samtleben et al., Abteilung für Nephrologie), kardiovaskuläre Regeneration durch Stammzelltherapie (Wolfgang-Michael Franz), KHK-Früherkennung und Risikoprädiktion durch Kardio-CT/CTA (Andreas Knez, Alexander Leber, Alexander Becker, Ralph Haberl et al., in Kooperation mit der Klinik für Radiologie, Direktor Prof. Dr. Max Reiser). Mit der Klinik für Herzchirurgie unter Leitung von Prof. Bruno Reichart waren komplementäre Therapieangebote auf hohem Niveau verfügbar, wie z.B. Herztransplantation bei terminaler Herzinsuffizienz oder Koronar- oder Klappenoperationen bei nicht erfolgversprechenden oder noch nicht verfügbaren interventionellen Optionen. Im Laufe der Zeit wuchs die Schnittmenge konkurrierender Therapieangebote. Mit diesem Grundphänomen der modernen Herzmedizin gingen die beiden Klinikdirektoren und ihre Teams offen und vertrauensvoll um, wenn auch nicht immer völlig geräuschlos.

Die Klinik war jedoch kein „Organzentrum“, sondern ein Teamplayer innerhalb des Klinikums Großhadern, als Teil der Inneren Medizin eng vernetzt mit den anderen Medizinischen Kliniken und konservativen Fächern, sowie konsiliarisch eingebunden in die operativen Fächer. Internistische Intensivmedizin, Pneumologie und Nephrologie waren essentielle und leistungsstarke Bestandteile der eigenen Klinik. Diese umfangreiche Einbindung und Vernetzung wurde stets als Stärke wahrgenommen und gepflegt, sie weitete den Blick, vertiefte Kenntnisse und verbesserte so die Patientenversorgung.

Dieses gleichermaßen vielfältige und spezialisierte Leistungsangebot wurde von zuweisenden regionalen und überregionalen Kliniken und von Niedergelassenen sehr geschätzt, woraus sich vertrauensvolle, respektvolle und langfristige enge Kooperationen ergaben.

Patientinnen und Patienten sind bei Gerhard Steinbeck gut aufgehoben. Er kümmert sich aufmerksam und präzise um sie, teils über Jahrzehnte und/oder über weite Entfernungen. Viele seiner Patienten kamen von sehr weit her, um seinen Rat und seine Hilfe zu suchen. Er strahlt Vertrauenswürdigkeit, Kompetenz, Authentizität und persönliche Zuwendung aus. Seine Verlässlichkeit in der Betreuung wird überaus geschätzt und führt zu großer Anhänglichkeit seiner Patienten, bis heute.

Einmal im Jahr wurde das klinikeigene Leistungs-Belohnungs-Prinzip in die freie Natur verlegt. Es waren dies die legendären Wandertage, präziser Berg-Wandertage. Mit einem Bus ging's hinaus in irgendein meist unzugängliches Alpental. Mehr oder minder ortskundige Kolleginnen und Kollegen hatten Routen ausgewählt (schwarz oder rot, blau kam nicht vor), die zu bezwingen sich alle anzuschicken hatten. Diese Mühe lohnte sich: nach aktiver, wenn auch schweißtreibender Förderung der eigenen Gesundheit, Blick auf imposante Bergpanoramen, wechselnden, nicht selten leicht kurzatmigen Konversationen in der Wandergruppe, erreichte man nach rund 6 Stunden das ersehnte Ziel, einen jeweils wunderbaren Gasthof der „per aspera ad astra“ Klasse. Gemeinschaftsgeist als Belohnung.

Die in diesem fruchtbaren Biotop solcherart geförderten und umsorgten Teammitglieder entwickelten ihre Fähigkeiten und Talente. Sie machten Karriere. Während der Amtszeit von Gerhard Steinbeck wurden 28 Mitglieder der Klinik auf Lehrstühle, in Chefärztin/Chefarzt-Positionen oder vergleichbare Führungspositionen berufen.

Lehrer, Autor

Gedankliche Akribie und Sorgfalt ziehen sich wie ein roter Faden durch seine vielfältigen Aktivitäten in der universitären Lehre und als Referent auf nationalen und internationalen Kongressen. Vorlesungen oder Vorträge wurden von ihm minutiös Folie für Folie konzipiert entlang eines klaren Gedankengangs. Er war nicht zu haben für ein mehr oder minder schlampiges „Eindampfen“ einer Überzahl von ideenflüchtig vage entworfenen Folien. Diese Präzision und Klarheit, dieses Ernstnehmen der Sache und des Auditoriums brachten ihm hohe Reputation ein, sowohl im Hörsaal, wie auch auf internationalen Kongressen.

Die Klinik war ab 2002 führend beteiligt in der erfolgreichen Umsetzung des sog. MeCuM-Konzeptes (Medizinisches Curriculum München), eine vom Dekan Prof. Klaus Peter in Kooperation mit der Harvard Medical School entwickelte und initiierte Innovation des Medizinstudiums an der LMU. Frühe Nähe zum Krankenbett und begleitete Eigenaktivität der

Studierenden in kleinen Gruppen sind kennzeichnend, inzwischen ein vielfach kopiertes Modell.

Gerhard Steinbeck war Co-Autor vieler kardiologischer Lehrbuchbeiträge, Co-Autor elektrophysiologischer Lehrbücher, ebenso fungierte er als Herausgeber von fachübergreifenden Lehrbüchern, z.B. des Standardwerkes „Therapie Innerer Krankheiten“ 2005.

Gerhard Steinbeck gilt als hervorragender klinischer Lehrer, als bestechend klarer Referent und als inspirierender wissenschaftlicher Mentor.

Ab 2013 wird als Vermächtnis seiner langjährigen Freundschaft zum Verleger-Ehepaar Rolf und Irene Becker jährlich der Rolf-Becker-Preis für die beste Publikation aus der Medizinischen Fakultät der LMU ausgeschrieben, dotiert mit einem Preisgeld von 50.000 € zur freien Verfügung.

Fachgesellschaften, Gremienarbeit und Mitgliedschaften

Mit hohem Einsatz brachte Gerhard Steinbeck sich in die mühevolle Gremienarbeit ein. Seine ergebnisorientierten Leistungen und besonnenen Entscheidungen fanden jeweils hohe Anerkennung. Von 1996 bis 2001 war er Mitglied der Kommission für Klinische Kardiologie der DGK, von 1999 bis 2001 deren Vorsitzender. 1997 amtierte er als Präsident der Herbsttagung der DGK in München. Von 1999 bis 2011 war er Vorsitzender der Projektgruppe GOÄ/DRG der DGK, in der er bis heute als einfaches Mitglied noch mitarbeitet. Was seine Leidenschaft für eine von ihm als äußerst wichtig erkannte Sache unterstreicht.

Über lange Jahre leitete er die Arzneimittelkommission der Medizinischen Fakultät der LMU. Ebenso diente er noch über seine Emeritierung hinaus als Fachberater für Weiterbildungsbefugnisse Kardiologie bei der Bayerischen Landesärztekammer. Er war und ist regelmäßiger Reviewer für die Journale der DGK, der ESC und der Heart Rhythm Society, sowie u.a. des NEJM und Circulation. Er ist u.a. Mitglied der DGK, der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin DGIM, Mitglied und Fellow der European Society of Cardiology ESC, Mitglied des ehemaligen Nucleus of the Working Group of Cardiac Arrhythmias der ESC und Mitglied des Board of the European Cardiac Arrhythmia Society ECAS.

Auszeichnungen

1984 erhielt Gerhard Steinbeck den Albert-Fraenkel-Preis der DGK. Im April 2026 wurde ihm

auf der Jahrestagung der DGK in Mannheim der „DGK-AFNET Lecture on Arrhythmias Award“ verliehen. Im Mai 2026 hielt er die Mark Josephson Lecture auf der Jahrestagung der ECAS.

Mensch & Haltung

Gerhard Steinbeck denkt, bevor er spricht, eine zur Nachahmung empfohlene Eigenschaft. Und er denkt analytisch, er versucht, eine Problemstellung oder einen Sachverhalt vollständig und systematisch zu erfassen. Dies führt bisweilen zu von seinen Gesprächspartnern nicht erwarteten oder gar eigenwillig wirkenden Einschätzungen, zu bislang nicht bedachten Sichtweisen, die sich dann aber bei näherem Hinsehen oder wissenschaftlicher Prüfung als stichhaltig und richtig erweisen. Er ist, ganz das ehemalige Tischtennis-Ausnahmetalent, der unkonventionelle, erfrischende, intellektuelle Linkshänder unter lauter Rechtshändern. Das Risiko, mal auf dem falschen Fuß erwischt zu werden, war für die Rechtshänder größer.

Sein Arbeitsethos war legendär. Man konnte ihn spät abends problemlos an seinem Schreibtisch antreffen, um einen aufmerksamen Zuhörer für klinische, wissenschaftliche oder persönliche Fragen zu finden. Er unterbrach dann seine intensive und umfassende Lektüre der Fachliteratur (deren detaillierte Kenntnis je nachdem bewundernswert oder berüchtigt war, jedenfalls immer wieder erstaunte) oder sein Abarbeiten des täglichen administrativen Arbeitsmappen-Gebirges, und wandte sich einem aufmerksam zu.

Gerhard Steinbeck verstand sich nicht als redseliger animateur seiner Klinikmannschaft, er konnte irritierend einsilbig sein. Er vertraute auf Eigenverantwortung, gesunden Menschenverstand und Gestaltungskraft aller Beteiligten, ohne sich selbst permanent produzieren zu wollen.

Gelegentlich konnte es auch etwas anstrengend werden, man könnte entfernt an Sturheit denken. Einmal gefällte Entscheidungen oder ein von ihm für richtig befundener Kurs wurden beibehalten, trotz zuweilen böiger Windverhältnisse. Wie auch anders sollte man den ständigen Alltags-Widrigkeiten, den auf dem Weg liegenden (oder hingelegten) Steinen von Verwaltung, Geschäftsführung, Gremien aller Art, Berufspolitik, Personalquerelen usw. begegnen? Hohe Ämter machen einsam und erfordern ein Mindestmaß an Selbstschutz.

Gerhard Steinbeck war ein aufrechter und ausdauernder Kämpfer für die jeweilige Sache. Und meistens erfolgreich. Seine Berechenbarkeit und seine Integrität waren stets verlässliche Fixpunkte.

Jenseits dieser Bürden des Amtes traf und trifft man bis heute auf einen jungenhaft wirkenden, sportlichen, humorvollen und liebenswürdigen Mann. Gerhard Steinbeck kennzeichnen als Mensch, Arzt und Forscher intellektuelle Redlichkeit, kritische Vernunft, menschlicher Anstand, Empathie, wahrhaftiges Interesse, klinische Kompetenz und wissenschaftliche Genauigkeit (was ihn z.B. echauffiert: wenn jemand Korrelation mit Kausalität verwechselt).

Ruhestand und weitere Hobbies

Ein jeder muss seine persönliche, individuell am besten passende Gestaltung der „nachamtlichen“, freien Lebenszeit finden. Bisweilen ergibt sie sich einfach.

Gerhard Steinbeck ist seit seiner Emeritierung im Jahre 2012 in begrenztem zeitlichen Umfang im Zentrum für Kardiologie und Angiologie am Klinikum Starnberg ambulant tätig. Dies macht ihm Freude und erfüllt ihn. Seine treuen Patientinnen und Patienten danken es ihm. Er ist ebenso weiter publizistisch tätig, fungiert als Mitherausgeber der MMW – Fortschritte der Medizin, und er bleibt eingebunden in nationale und internationale wissenschaftliche Gremien. Auch der Medizinischen Fakultät der LMU dient er weiterhin als Prüfer im III. Staatsexamen im Fach Innere Medizin.

Doch die nicht-medizinische Lebensgestaltung nimmt den weitaus größten Teil ein. Neben Familie (s.u.) beschäftigen ihn und seine Frau Kunst, insbesondere das Informel. Er hört BR Klassik bei jeder Gelegenheit und genießt die Konzerte des Symphonieorchesters des Bayerischen Rundfunks. Gemeinsames, wenn auch altersentsprechend etwas reduziertes alpines Skifahren mit der Familie und, geradezu als Lebenselixier, Schwimmen im Starnberger See sind präferierte Sportarten. Immer noch verschafft er sich als Caddie oder Begleiter seines golfspielenden Sohnes Anton körperliche Bewegung.

Die aufmerksame Pflege eines großen Freundeskreises und gemeinsame Aktivitäten, meist in ein vorzügliches Dinner zuhause oder in einem Restaurant mündend, sind eine Herzensangelegenheit. Das Ehepaar Steinbeck steht für gelebte, warmherzige Gemeinschaft. Gerhard Steinbeck ist bis heute ein kluger und gefragter Ratgeber. Und er kümmert sich kontinuierlich und aufmerksam um das Netzwerk der Ehemaligen der Klinik. Immer wieder organisiert er herausragende Treffen (gnädigerweise nicht mehr als Berg-Wandertage), zuletzt im Februar 2026 anlässlich des hundertsten Geburtstages von Prof. Gerhard Riecker, seinem Amtsvorgänger und unser aller unvergessenem ersten Lehrer.

Brigitte und Gerhard Riecker wurden bis zu ihrem Tode 2018 bzw. 2022 über Jahrzehnte von Gerhard Steinbeck und seiner Frau Gisela medizinisch und menschlich umsorgt und begleitet, mit einer Aufmerksamkeit und Verbundenheit, die ihresgleichen suchen.

Gisela Steinbeck-Maass und Familie Steinbeck

Das Zentralgestirn der Familie ist Gisela Steinbeck-Maass, die neben ihrer eigenen Berufstätigkeit als Sozialpädagogik-Dozentin immer alles managte und im Griff hatte und hat. Mit ihrer Liebenswürdigkeit, Geduld, Achtsamkeit, Hilfsbereitschaft und Verbindlichkeit schafft sie eine bezaubernde Atmosphäre. Mit der ihr eigenen Souveränität führt sie ein Haus voller Gastfreundlichkeit und Wärme.



Gisela und Gerhard Steinbeck Foto: privat, mit Genehmigung

Drei beeindruckende, erfolgreiche Kinder, Schwiegerkinder, und fünf prächtige Enkelkinder umfasst die Familie, ein großes, eingeschworenes Team, mit hochaktiv sich einbringenden Großeltern.



Hochmotivierte Mitarbeitende: Frühbesprechung 5.0 Foto: privat, mit Genehmigung

Seine Rolle als Großvater ist ein doppelter Genuss: für seine Enkelkinder und für ihn selber. Jenseits aller Titel und Lebensleistungen vor aufmerksam prüfenden Kinderaugen Gnade zu finden und als Mensch akzeptiert zu werden, ist ein Geschenk, für das auch emeritierte Ordinarien dankbar sind.

Bitte keinen Festakt!

Gerhard Steinbeck empfindet Freude an Austausch. Ihn erfüllt Interesse an Menschen und an den Dingen. Er schaut auf andere, weltoffen und interessiert, nicht egozentrisch. Vielleicht auch deshalb mag er keine Festakte, Festreden, Festsymposien.

Aber er mag Feste. Und die richten Gisela und Gerhard Steinbeck fulminant aus!



Der Vordenker G.S. betrachtet zurückgenommen sein Werk. Foto: privat, mit Genehmigung

Wo, so könnte man fragen, findet man das heute noch, dass ein Großer seines Faches hinter sein wohlüberlegtes und vollendetes Werk zurücktritt?

Kompliment, Respekt und herzliche Glückwünsche zum achtzigsten Geburtstag entbieten Zöglinge, Weggefährtinnen und –gefährten, Kolleginnen und Kollegen, Freunde, und ganz offiziell die Deutschen Gesellschaft für Kardiologie.

Von Herzen alles Gute für Sie und Ihre Familie!

Prof. Dr. Wolfgang von Scheidt
Augsburg