

# BERLINER ÄRZTE

11/2016 53. Jahrgang

Die offizielle Zeitschrift der Ärztekammer Berlin



EINE  
UTOPIE KEHRT  
ZURÜCK

Gesundheit im Kollektiv 2.0

## Berlin hat gewählt



**Dr. med. Günther Jonitz**  
*Präsident der Ärztekammer Berlin,  
 Chirurg*

Die Berlinerinnen und Berliner haben gewählt. Nach aktuellem Stand (12.10.) wird es eine neue, rot-rot-grüne Koalition geben. Zu einer Fortsetzung der bisherigen schwarz-roten Koalition hat es nicht gereicht. Für die Ärztekammer Berlin heißt das, nach fünf Jahren Abschied zu nehmen von einem Senator, der aus meiner Sicht in bislang beispielloser Art lösungsorientiert, sachlich und partizipativ die Geschicke der Gesundheitsversorgung in unserer Stadt geleitet und gemanagt hat. Mario Czaja hat es verstanden, externen Sachverständigen – etwa den der Ärztekammer Berlin – einzubinden und somit eine bessere Politik zu ermöglichen. Woran kann man das sehen? Im neuen Gemeinsamen Landesgremium nach §90a SGB V zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen sitzen alle verantwortlichen Institutionen zusammen, auch die Ärztekammer Berlin. Sachthemen werden dort erstaunlich konstruktiv besprochen und gemeinsam Konzepte auf den Weg gebracht, auch mit der KV Berlin. Im Krankenhausplan wurden wesentliche Zuarbeiten des Krankenhausausschusses der Ärztekammer Berlin aufgegriffen und praktisch eins-zu-eins übernommen, zum Beispiel zum Thema qualitativer Mindeststandards in der Personalbesetzung von Krankenhausab-

teilungen. Und ebenso selbstverständlich haben wir mit der Einführung der Zusatzweiterbildung Notfall- und Akutmedizin zur besseren Versorgung in den Rettungsstellen beigetragen. Senat und Kammer arbeiten im Dienste einer guten Patientenversorgung Hand in Hand. Und auch wenn in der Versorgung der Flüchtlinge nicht alles gut lief, der Senator war für jedes konkrete Problem ansprechbar – und hat zur Abhilfe beigetragen. Dass – ganz nebenbei – auch die finanzielle Förderung der Krankenhäuser angehoben wurde und Gesundheitspolitik fünf Jahre lang praktisch skandalfrei realisiert wurde, ist kein Zufall. Lieber Herr Senator Czaja, vielen Dank!

Wer im neuen Senat die Verantwortung für Gesundheit übernimmt, ist aktuell noch nicht klar. Die Ärztekammer Berlin bietet auch weiterhin eine konstruktive Partnerschaft zur Bewältigung sicher größer werdender Probleme an. Patientenversorgung und ärztliche Selbstverwaltung freuen sich auf ideologiefreie, gemeinsame Arbeit. Wo Berlin ist, ist vorn. Für die Ärztekammer möchte ich das in Anspruch nehmen und Zusammenarbeit anbieten.

Auch die Wahlen zur Vertreterversammlung der KV Berlin sind gelaufen. Am 10.10. lagen endlich die Ergebnisse vor.

Man hatte es spannend gemacht. Die konstituierende Sitzung der neuen VV ist am 14. Januar 2017, also in einem Vierteljahr. Ein neuer Vorstand wird dann am 11. Februar 2017 gewählt. An dieser Stelle schon mal der neuen Vertreterversammlung viel Erfolg. Es gibt viel zu tun.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen  
 Ihr

A handwritten signature in blue ink that reads 'Günther Jonitz'.

# CIRS Berlin: Der aktuelle Fall

## Amiodaron-Therapie



### Was ist das Netzwerk CIRS-Berlin?

Das Netzwerk CIRS-Berlin ([www.cirs-berlin.de](http://www.cirs-berlin.de)) ist ein regionales, einrichtungsübergreifendes Berichts- und Lernsystem. Hier arbeiten derzeit 26 Berliner und 2 Brandenburger Krankenhäuser gemeinsam mit der Ärztekammer Berlin (ÄKB) und dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) daran, die Sicherheit ihrer Patienten weiter zu verbessern. Dazu berichten die Kliniken aus ihrem internen in das regionale CIRS (Critical Incident Reporting System). Diese Berichte über kritische Ereignisse und Beinahe-Schäden werden in anonymisierter Form im Netzwerk CIRS-Berlin gesammelt. Im Anwender-Forum des Netzwerks werden auf Basis der Analyse der Berichte praktische Hinweise und bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von kritischen Ereignissen ausgetauscht.

Ziel ist es, das gemeinsame Lernen aus Fehlern zu fördern und beim Lernen nicht an Klinikgrenzen halt zu machen. Damit andere von den teilnehmenden Kliniken lernen können, werden aktuelle Fälle auch in BERLINER ÄRZTE veröffentlicht.

### Eine Ärztin bzw. ein Arzt berichtet den folgenden Fall:

Ein Patient von etwa Mitte 60 Jahren stellte sich zu einer endoskopischen Untersuchung vor. Die aktuelle Medikation des Patienten bestand aus Amiodaron 200 mg 6 Tabletten (dies entspricht einer Dosis von 1200 mg/Tag) seit über zwei Wochen. Diese Dosierung war noch die Dosis der Aufdosierung, welche über 10 Tage durchgeführt wird. Wie es genau dazu kam, berichtete der Patient wie folgt: Der Patient sollte unter Dauermedikation mit Amiodaron kardiovertiert werden, da eine Kardioversion ohne Amiodaron nicht anhaltend erfolgreich gewesen war. Der behandelnde Kardiologe der Klinik habe die Anweisung zur Gabe von Amiodaron mündlich telefonisch an den Hausarzt übermittelt, der die Anweisung dann umgesetzt habe. Offenbar wurde aber nicht erfolgreich Aufdosierungsphase und Erhaltungsdosis kommuniziert. Wir haben die Amiodarontherapie für zwei Tage pausiert und auf die Erhaltungsdosis von 200 mg umgestellt. Der Patient hat alles unbeschadet überstanden.

### Kommentar und Hinweise des Anwender-Forums des Netzwerk CIRS-Berlin:

Ein Patient erhielt im Krankenhaus erstmals Amiodaron (Antiarrhythmikum der Klasse III mit Kaliumkanal-blockierender

Wirkung), das initial über 8 – 10 Tage in hoher Dosierung gegeben wird. Für die weitere hausärztliche Betreuung und Fortsetzung der Amiodaron-Therapie erfolgte die Information per Telefon. Mehr als zwei Wochen später nimmt der Patient noch immer die Anfangsdosierung; dies fällt glücklicherweise bei der Vorbereitung einer ambulanten endoskopischen Untersuchung auf.

Die initiale Therapie-Empfehlung für die ambulante Weiterbehandlung wurde in diesem Fall mündlich per Telefon gegeben; ob sich der Kollege in der Klinik vom Hausarzt die Empfehlung noch einmal genau bestätigen lassen (so genanntes read back) oder aus welchen Gründen die Information nicht erfolgreich umgesetzt worden ist, wird aus den Angaben im Bericht nicht ersichtlich. Für die klinische Behandlung zuvor ambulanter oder stationärer Patienten stellt sich jedoch die Frage, ob jede zuvor bestehende Medikation – ob in der ambulanten Praxis oder in der stationären Versorgung – überprüft werden muss. Im berichteten Fall ist dies zum Glück auch geschehen.

### Wichtige Empfehlungen aus diesem Ereignis:

- Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) empfiehlt in seinen „Checklisten zum ärztlichen Schnittstellenmanagement zwischen den

Versorgungssektoren“ bei der Krankenhausaufnahme die „Prüfung der Medikation ggf. unter Beratung mit der Krankenhausapotheke“ (<http://www.aezq.de>)

- Zur Unterstützung und zur Absicherung der Arzneimitteltherapie kann ein systematischer Medikationsabgleich helfen, der vor allem die kontinuierliche Medikation des Patienten an Übergängen (zwischen ambulant und stationär oder auch innerhalb eines Krankenhauses) gewährleisten soll. Dieser Abgleich kann z. B. so ablaufen:
  - Bei Aufnahme des Patienten ins Krankenhaus wird seine gesamte bisherige Medikation (auch Selbstmedikation) erfasst (Arzneimittelanamnese). Ärzte, Pflegende und Apotheker können hier unterschiedliche Aufgaben übernehmen.
  - Die aktuelle Arzneimittelverordnung wird mit der Medikation aus der Arzneimittelanamnese abgeglichen.
  - Die dabei entstehende Medikationsliste für den Patienten wird im weiteren Verlauf bei jeder Neuverordnung bzw. Prüfung der weiteren Indikation, Verlegung und Entlassung des Patienten verwendet.

Der Abgleich soll gewährleisten, dass Patienten auch die Medikamente weiterhin erhalten, deren Gabe indiziert ist bzw. dass eine medikamentöse Therapie bei Wegfall der Indikation auch beendet wird. Bei dieser Prüfung können auch leichter etwaige Fehldosierungen erkannt werden.<sup>1</sup>

Diesen Fall können Sie auch unter der Nr. 141217 unter [www.cirs-berlin.de](http://www.cirs-berlin.de) nachlesen.

Kontakt: Dr. med. Barbara Hoffmann, MPH  
[b.hoffmann@aekb.de](mailto:b.hoffmann@aekb.de)  
 Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung  
 Ärztekammer Berlin

<sup>1</sup> Eine ausführliche Darstellung und Empfehlungen finden Sie hier: <http://www.patientensicherheit.ch/de/publikationen/Infomaterial-Schriften-B-cher/Registrationsformular-Schriftenreihe-Medikation-an-Schnittstellen.html>



TITELTHEMA

## Gesundheit im Kollektiv 2.0 - eine Utopie kehrt zurück

Kooperative, multiprofessionelle und sektorenübergreifende Versorgungsstrukturen sind hervorragend geeignet, die Herausforderungen des Gesundheitswesens zu bewältigen. Darin sind sich Wissenschaft, Politik und Krankenkassen, aber auch Patienten und viele Ärzte einig. Diese Überzeugung bringt manche auf die Idee, ganzheitliche Gesundheitsversorgung ganz anders zu gestalten.

Von Angela Misslbeck .....16



EDITORIAL.....

### Berlin hat gewählt

Von Günther Jonitz.....3

### BERLINER ÄRZTE aktuell.....6

### BERUFS- UND GESUNDHEITSPOLITIK.....

#### ...außer man tut es

Bericht vom Kammertag 2016

Von Adelheid Müller-Lissner.....22

### Fortbildung und Qualitätssicherung in der Ärztekammer Berlin

Abteilung 2 stellt sich vor.

Von Henning Schaefer.....29

### Ärzteversorgung: Renten und Anwartschaften steigen erneut um 0,5%

Bericht von der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung

Von Sascha Rudat.....32

### Ausgabe des eArztausweises weiter gebührenfrei

Bericht von der Delegiertenversammlung am 28. September 2016

Von Sascha Rudat.....34

### Pflegestützpunkte – Beratung rund um Alter und Pflege

Von Katharina Graffmann-Weschke.....35

### FORTBILDUNG.....

CIRS – Der aktuelle Fall.....4

### Der Veranstaltungskalender der Ärztekammer Berlin.....26

### PERSONALIEN.....

Walter Thimme zum 80. Geburtstag.....37

Hans-Karl Weitzel zum 80. ....38

#### In memoriam

Horst Schmutzler.....38

### FEUILLETON.....

Ehrensymposium zum 200. Todestag von Martin Heinrich Klaproth

Von Volker Hesse.....39

## Leitungswechsel und neue Strukturen

Aus Berliner Krankenhäusern wurden uns folgende Änderungen gemeldet:



### Vivantes Humboldt Klinikum

Seit Juli 2016 ist Dr. Dirk Leutloff neuer Leiter der Klinik für Endoprothetik im Vivantes Humboldt Klinikum. Zuletzt arbeitete Dr. Leutloff als stellvertretender Chefarzt sowie Leiter der Sektion Endoprothetik und Fußchirurgie in der Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie an der Asklepios Klinik Birkenwerder; seit 2013 gleichzeitig als Leiter des EndoProthetikZentrums Birkenwerder. Eine besondere Expertise erwarb er sich im Bereich der minimalinvasiven Hüftendoprothetik sowie bei Revisions- und Wechseloperationen, die bei Lockerung oder Infektion einer künstlichen Hüft- oder Knieendprothese erforderlich werden.

Von 1989 bis 1995 studierte Dr. Leutloff in Berlin, wo er auch seine berufliche Laufbahn begann. Fast zehn Jahre war er nach der Ausbildung an der Universitätsklinik und Poliklinik für Orthopädie der Medizinischen Fakultät der Humboldt-Universität zu Berlin (Charité), Campus Charité Mitte tätig, zuletzt als Oberarzt.

### Schlosspark-Klinik und Park-Klinik Weißensee

Seit 1. September 2016 ist Dr. med. Annette Förschler standortübergreifende Chefärztin für die Abteilungen Bildgebende Diagnostik der Schlosspark-Klinik und Park-Klinik Weißensee. Dr. Annette Förschler kommt aus dem Vivantes Klinikum Neukölln, wo sie stellvertretende Chefärztin für die Abteilung klinische und interventionelle Neuroradiologie war.

### Franziskus-Krankenhaus und St. Joseph Krankenhaus

Seit Mitte Juli 2016 hat Chefärztin Dr. Lydia Hottenbacher nicht nur die ärztliche Leitung der Zentralen Notaufnahme im Berliner Franziskus Krankenhaus inne, sondern sie leitet auch die Rettungsstelle im St. Joseph Krankenhaus Berlin Tempelhof. Beide Häuser kooperieren seit Jahren intensiv und gehören seit 2015 auch zum gleichen Träger, dem katholischen Elisabeth Vinzenz Verbund.

Im Tempelhofer St. Joseph Krankenhaus nimmt sich Frau Dr. Hottenbacher, Fachärztin für Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Notfallmedizin und klinische Notfall- und Akutmedizin, insbesondere der Neustrukturierung von Abläufen und Prozessen in der Rettungsstelle an. Dafür arbeitet sie eng mit dem leitenden Oberarzt Dr. Kerem B. Erekul zusammen, der sie zugleich als ärztlicher Leiter der Zentralen Notaufnahme vertritt.

### DRK Kliniken Berlin Köpenick

Seit dem 1. Oktober 2016 ist Dr. med. Günay Kalender neuer Chefarzt der Klinik für vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie in den DRK Kliniken Berlin Köpenick. Der 43-jährige Facharzt für Gefäßchirurgie ist Experte der endovaskulären Chirurgie und spezialisiert auf die Implantation individuell gefertigter, gefensterter Prothesen. Er löst damit Professor Dr. med. Matthias Pross, Chefarzt der Klinik für Chirurgie und Ärztlicher Leiter ab, der die Stelle vorher kommissarisch geleitet hatte.

Bitte informieren Sie uns über Veränderungen bei Leitungspositionen und Abteilungsstrukturen in Ihrem Hause.

Tel.: 030/408 06-41 00/-41 01, Fax: -41 99, E-Mail: s.rudat@aekb.de oder r.tuemann@aekb.de

## BioCog: Postoperative geistige Einschränkungen bei älteren Patienten

BioCog (Biomarker Development for Postoperative Cognitive Impairment in the Elderly, [www.biocog.eu](http://www.biocog.eu)) ist ein internationales, klinisches Forschungskonsortium, welches seit 2014 im 7. Forschungsrahmenprogramm von der Europäischen Kommission gefördert wird. Koordinator des Projektes ist Georg Winterer, Forschungsgruppenleiter im Experimental and Clinical Research Center (ECRC), Klinik f. Anästhesiologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin (Campus Berlin-Buch).

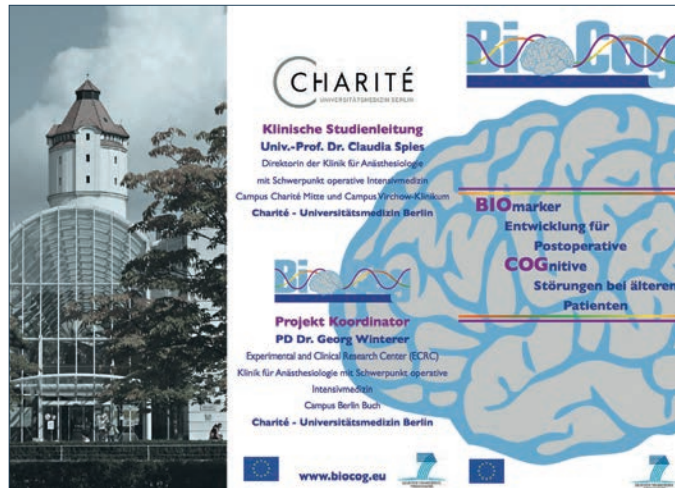
Das Ziel von BioCog ist es, mit Hilfe bildgebender Verfahren und molekularer Untersuchungen Biomarker zu identifizieren, die eine bessere Vorhersage des Risikos für akute und chronische postoperative kognitive Einschränkungen bei älteren Patienten > 65 Jahren ermöglichen.

Das besondere Charakteristikum des BioCog-Projektes ist die Kombination von klinischen Werten, bildgebenden Verfahren und

molekularen Markern – letzteres zum Teil Omics-basiert. An den beiden Studienzentren (Charité Berlin und Universitätsklinikum Utrecht, NL) werden 1.200 Patienten, welche sich einem elektiven operativen Eingriff (Dauer >1 h) unterziehen, in die Studie eingeschlossen. Zusätzlich werden 100 Kontrollprobanden ohne OP in die Studie aufgenommen.

Die Studienpatienten werden gebeten, vor und nach der OP an einer MRT-Untersuchung des Kopfes sowie an kognitiven Tests teilzunehmen. Zusätzlich werden prä-operative sowie im weiteren Verlauf Blutproben zur Bestimmung verschiedener molekularer Marker entnommen.

Durch ihre Teilnahme an der BioCog-Studie leisten die Patienten und die sie betreuenden Ärzte einen bedeutenden Beitrag zur zukünftigen verbesserten Versorgung älterer Patienten. Mit Hilfe der Biomarker sowie bildgebenden Verfahren wird es zukünftig möglich sein, das individuelle Risi-



ko jedes Patienten, post-operative kognitive Defizite zu entwickeln, besser einzuschätzen und die Behandlungsstrategie entsprechend anzupassen.

Dieser Beitrag zum Erhalt der Lebensqualität und Selbstständigkeit älterer Menschen nach operativen Eingriffen ist insbesondere in unserer alternen Gesellschaft von hoher sozioökonomischer Bedeutung.

Bis heute nahmen bereits über 650 Patienten an der Studie teil. Das BioCog-Projekt-Team wünscht sich eine gute Zusammenarbeit mit Berliner Ärztinnen und Ärzten und ihren Patienten, um das Ziel von 1.200 Patienten und 100 Kontrollprobanden für diese Studie innerhalb des nächsten Jahres zu erreichen. Interessenten können sich daher gerne melden. Weitere Informationen unter [www.biocog.eu](http://www.biocog.eu)

## Mitfiebern bei der Nobelpreis-Vergabe

Die Berliner Medizinische Gesellschaft und der World Health Summit haben am 3. Oktober ins Langenbeck-Virchow-Haus eingeladen, um per Livestream die Verkündung des Nobelpreises für Physiologie oder Medizin 2016 gemeinsam zu erleben.

Es kamen Vertreter namhafter lebenswissenschaftlicher Zentren bzw. Institute, so des Max-Planck-Instituts für Infektionsbiologie, des Leibniz-Instituts für Molekulare Pharmakologie, des Deutschen Rheumaforschungszentrums, der Molekularen Medizin in der Helmholtz-Gemeinschaft, des Max-Delbrück-Centrums, der Berlin-Brandenburgischen Akade-

mie der Wissenschaften, sowie – last but not least – zahlreiche Instituts- und Klinikchefs der Charité.

Prof. Ivar Roots, Vorsitzender der Berliner Medizinischen Gesellschaft, sagte in seiner Begrüßung, dass wir ein geistiges Milieu schaffen müssten, in dem wissenschaftliche Spitzenleistung gedeihe, diese solle in der Gesellschaft auch wertgeschätzt werden. Amerikanische und englische Spitzenuniversitäten seien uns hier weit voraus. Ziel müsse sein, an die große Tradition der Berliner Medizin im 19. Jahrhundert bis in die frühen 1930er Jahre anzuknüpfen. Prof. Detlev Ganten betonte als Präsident des jährlich

in Berlin stattfindenden World Health Summit die Wichtigkeit von Vorbildern wie die früheren Berliner Medizin-Nobelpreisträger Emil v. Behring, Paul Ehrlich und Robert Koch für die heutige Forschung und die Entwicklung des Wissenschaftsstandortes Berlin.

Ein Ziel der Zusammenkunft sei es auch, der Öffentlichkeit einen Überblick über die vielen miteinander vernetzten medizinischen Forschungszentren zu geben. Was verbinde alle Forschungszweige besser, als die jährliche Verkündung der höchsten wissenschaftlichen Auszeichnung?

Der stille Wunsch, dass in diesem Jahr ein Europäer geehrt würde oder der Preis nach Berlin ginge, erfüllte sich nicht. Die Spannung erhöhte sich, als in Stockholm im Moment der Verkündung die Standleitung wegen Überlastung kurz zusammenbrach.

Mit Yoshinori Ohsumi wurde erneut die Erforschung der Zelle prämiert, in diesem Fall die genetische Steuerung der Autophagie, d.h. die Entsorgung der eigenen Abbauprodukte einer Zelle. Ohsu-

mi und sein Team lösten die Frage, wie nicht nur Proteine oder Zellorganellen aus der Zelle herausgefiltert und abgebaut werden, sondern auch Eindringlinge in die Zelle entsorgt und recycelt werden können, wie Viren, Bakterien oder andere Mikroorganismen. Damit spielt die Autophagie bei Infektionen, Alterungsprozessen und bei der Entstehung von Tumoren und anderen Krankheiten eine wichtige Rolle.

Entscheidend für das Gelingen der Veranstaltung im Langenbeck Virchow-Haus war die Anwesenheit einer großen Zahl von Journalisten, es waren nicht weniger als 15 erschienen.

Unmittelbar nach Verkündung des Nobelpreisgewinners standen kompetente Gesprächspartner aus der Berliner Wissenschaft für ein Interview zur Verfügung. Noch bevor alle Teilnehmer den Raum verlassen hatten, war schon das erste Interview im Netz.

*E. Neumann-Redlin von Meding  
Schriftführer der Berliner  
Medizinischen Gesellschaft*

**BERLINER MEDIZINISCHE GESELLSCHAFT**

GEGRÜNDET 1860, RECHTSFÄHIG DURCH KÖNIGLICH PREUSSISCHES DEKRET VOM 6. JULI 1887

### Benefizkonzert der Krebsstiftung Berlin „science meets music“



Vier Jahre nach ihrer Gründung lädt die gemeinnützige Krebsstiftung Berlin zu einem Benefizkonzert ein. Es spielt die Orchesterakademie der Staatskapelle Berlin in besonders festlichem Rahmen. Die Schirmherrschaft des Abends hat Berlins Senator für Gesundheit und Soziales, Mario Czaja, übernommen. Auftakt des Konzerts ist ein Sektempfang (ab 18.30 Uhr) im illuminierten Kaiserin Friedrich-Haus. Nach den Begrüßungsan-

sprachen durch Prof. Petra Feyer und Mario Czaja um 19 Uhr wird der diesjährige Curt Meyer-Gedächtnispreis an einen Nachwuchswissenschaftler aus Berlin verliehen (s. auch S. 15). Mit 10.000 Euro zählt der Forschungspreis zu den höchst dotierten Auszeichnungen auf dem Gebiet der Krebsmedizin in Deutschland. Auch der Höhepunkt des Abends wird von Nachwuchstalents bestritten:

Die Orchesterakademie wurde 1997 von Daniel Barenboim gegründet, um begabte Musikabsolventen für die Orchesterarbeit zu gewinnen. Vor Konzertbeginn um 20.30 Uhr dürfen sich die Gäste aber erst einmal an einem Buffet stärken.

Das musikalische Programm (unter Vorbehalt):

- „Drei russische Lieder“ von Mikhail Glinka für Harfe, Violine und Viola  
Aneleen Schuitemaker - Harfe, Camille Joubert - Violine, Carolin Krüger - Viola
- Streichquartett Nr. 2 in D-Dur von Alexander Borodin (russ. Chemiker, Mediziner und Komponist)  
Camille Joubert, Magdalena Heinz - Violine, Raphael Pagnon - Viola, Simone Drescher - Violoncello

Eintrittskarten:

Die Eintrittskarten für das Benefizkonzert am 14. November 2016

kosten 98,- Euro pro Person und können unter (030) 283 24 00 oder [info@krebbsstiftung.de](mailto:info@krebbsstiftung.de) bestellt werden.

Mit den Erlösen finanziert die Krebsstiftung Projekte wie die „Psychosoziale Betreuung für Kinder krebskranker Eltern“ und „Familienzeit“.

Mehr Informationen unter [www.krebbsstiftung-berlin.de](http://www.krebbsstiftung-berlin.de)





Spendenaufruf

## Sigmund Freuds alter ego bald ohne Ehrengrab?!

Denkmäler und Gräber spielen in der Erinnerungskultur eine wesentliche Rolle. Auf dem Friedhof Berlin-Dahlem befindet sich das Ehrengrab des Berliner HNO-Arztes Dr. Wilhelm Fließ (1858-1928), dem Freund und „alter ego“ von Sigmund Freud (1856-1939). Freud und die von ihm begründete Psychoanalyse sind weltbekannt und -berühmt. Die meisten publizierten Fotos zeigen Freud als einen weißhaarigen sozusagen weisen Mann, der gütig durch seine Brille in die Kamera blickt. Aber natürlich gab es auch bei Sigmund Freud eine Zeit der Unsicherheit, in der er sein Theoriegebäude, seine Lehre zu nächst entwickelte.

Eine seiner wichtigsten Stützen in diesen Jahren um die Jahrhundertwende war Wilhelm Fließ, der von einigen Freudbiographen als „Geburtshelfer der Psychoanalyse“ bezeichnet wird. Beide trafen sich in regelmäßigen Abständen und tauschten in zahlreichen Briefen ihre wissenschaftlich-konzeptionellen Gedanken aus. Es gab viele Ähnlichkeiten in ihren kulturellen und religiöser Ansichten, aber auch im

medizinischen Background zwischen Freud und Fließ, der als Sohn eines jüdischen Getreidehändlers in Ahrenswalde, damals Mark Brandenburg, geboren wurde. Die Familie zog später nach Berlin, wo Wilhelm Fließ sich nach Ende seines Medizinstudium zunächst als praktischer Arzt niederließ und sich später auf Nasen- und Halsleiden spezialisierte. Fließ hatte offenbar etwas Genialisches, denn er besaß die Gabe, Freunde und Patienten durch sein umfassendes biologisches Wissen, seine weit ausgreifende Phantasie und nicht nur mit seinen therapeutischen Fähigkeiten zu beeindrucken.

Freud trug Fließ die Freundschaft an und mit ihr den Wunsch nach Austausch und Zusammenarbeit auf wissenschaftlichem Gebiet. Was folgte, war einer der wichtigsten Abschnitte in der Entwicklung der Psychoanalyse, die in die Literatur unter dem Namen „Fließ-Periode“ (1887 bis 1902) eingegangen ist. Die Informationen über diese Zeit stammen aus 284 Briefen, die Freud an seinen Berliner



Freud Wilhelm Fließ richtete und der in der Freudbiographie die erste Stelle in der Erschaffung der Psychoanalyse zugewiesen wird. Fließ ist für Freud der einzige andere Repräsentant „des anderen“. In ihm fand er einen „Resonanzträger und Gedankenverstärker“. Wichtig für die Freundschaft war sicher, dass Fließ offenbar phantasiebegabt genug war, um Sinn und praktisches Hintergrundwissen für Freuds seinerzeit völlig neue Theorien zu haben.

Im Oktober 2015 ist bedauerlicherweise durch die zuständige Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt die Entscheidung getroffen worden, die befristete Anerkennung der Grabstätte von Wilhelm Fließ als Ehrengrabstätte des Landes Berlin nicht mehr zu verlängern, da die Kriterien für ein fortlebendes Andenken in der allgemeinen Öffentlichkeit als nicht mehr erfüllt angesehen werden.

Nachdem ein Einspruch der Vorsitzenden der Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe in Berlin, der Oto-Laryngologischen Gesellschaft zu Berlin, der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie der Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie gegen die Senatsentscheidung erfolglos geblieben ist, rufen wir nun die Berliner Kolleginnen und Kollegen zu Spenden auf, die den Erhalt des Grabes für mindestens 10 Jahre ermöglichen sollen. Pro Jahr fallen für Pacht und Pflege des Grabes ca. 400-500 Euro an. Wenn Sie dieses bürgerschaftliche Engagement zum Erhalt einer medizinisch-wissenschaftlich wichtigen Grabstätte mit einer Geldspende unterstützen wollen, wenden Sie sich bitte an die Autoren: [matthias.david@charite.de](mailto:matthias.david@charite.de) oder [adebert@gmx.de](mailto:adebert@gmx.de)

*Prof. Dr. med. Matthias David  
Prof. Dr. med. Dr. phil. Dr. h. c. mult.  
Andreas D. Ebert*

## Patientensicherheit

### Neuer APS-Vorstand gewählt

Die Mitgliederversammlung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) hat in ihrer Sitzung am 23. September 2016 einen neuen Vorstand gewählt. Hedwig François-Kettner bleibt Vorsitzende. Neu als stellvertretende Vorsitzende wurde Dr. Ruth Hecker gewählt. Hardy Müller wurde als Geschäftsführer wiedergewählt, als neu gewählte Beisitzer wurden Prof. Dr. Claus-Dieter Heidecke und Marcel Weigand gewählt. Dr. Barbara Hoffmann, Mitarbeiterin der Ärztekammer Berlin, wurde wieder zur Beisitzerin gewählt.

#### Der Vorstand in der Übersicht:

- Hedwig François-Kettner, Vorsitzende
- Dr. Ruth Hecker, stellvertretende Vorsitzende
- Hardy Müller, Geschäftsführer

#### Beisitzer:

- Prof. Dr. Claus-Dieter Heidecke
- Dr. Barbara Hoffmann
- Hannelore Loskill
- Prof. Dr. Christoph Scholz
- Dr. Christian Thomeczek
- Marcel Weigand

#### Weitere Informationen:

[www.aps-ev.de](http://www.aps-ev.de)

## Wahlen

### Neuwahl der Vertreterversammlung der KV Berlin



Die Berliner Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten haben ihre nächste Vertreterversammlung (VV) gewählt. Wie die Kassenärztliche Vereinigung Berlin am 10. Oktober mitteilte, wurden für die VV vom Wahlkörper der ärztlichen Mitglieder (kurz: Ärzte) 36 Vertreter und vom Wahlkörper aus dem Kreis der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (kurz: PP/KJP) 4 Vertreter gewählt. Die Vertreterversammlung ist das Parlament der Berliner niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten der KV Berlin und besteht aus 40 Vertretern.

Die Wahlbeteiligung lag den Angaben zufolge bei insgesamt 64,1 Prozent (Ärzte: 61,8 Prozent;

PP/KJP: 73,2 Prozent). Es kandidierten insgesamt zehn Listen, acht für die Ärzte und zwei für die PP/KJP. Bis auf die Liste „MEDI-BERLIN / Hausarztliste“ (Wahlkörper Ärzte) erhielten alle Listen Sitze in der neuen VV. Diese wird am 14. Januar 2017 zur konstituierenden Sitzung zusammentreten und ihren Vorsitzenden und dessen Stellvertreter wählen.

Am 11. Februar 2017 wird der Vorstand der KV Berlin neu gewählt.

Die neue Vertreterversammlung besteht laut KV Berlin etwa zur Hälfte aus jetzigen Vertretern und zur Hälfte aus komplett neu gewählten Mitgliedern beziehungsweise Ärzten, die in der Vergangenheit schon einmal Mitglied des Gremiums gewesen sind. Es wurden 29 Männer und 11 Frauen gewählt.

Das genaue Ergebnis ist auf der Homepage der KV Berlin zu finden: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)

# MIGRATION UND Gesundheit

Deutschland ist ein Einwanderungsland. Von 81 Millionen Einwohnern sind 16,4 Millionen selbst zugewandert oder Kinder bzw. Enkelkinder von Zuwanderern. Sprachprobleme und kulturelle Unterschiede sind die Ursachen dafür, dass Menschen mit Migrationshintergrund oft nicht in gleichem Maße von der Gesundheitsversorgung profitieren wie die übrige Bevölkerung.

Der Berliner Gesundheitspreis 2017 soll dazu beitragen, Initiativen und Projekte zum Thema „Migration und Gesundheit“ bekannt zu machen und schnell in die Praxis zu bringen.

Ausschreibung:

**1. September bis 30. November 2016**



**BERLINER  
GESUNDHEITSPREIS  
2017**

Der Preis wird von dem AOK-Bundesverband, der Ärztekammer Berlin und der AOK Nordost vergeben und ist mit insgesamt 50.000 Euro dotiert. Die Wettbewerbsunterlagen können abgerufen werden auf:

[berliner-gesundheitspreis.de](http://berliner-gesundheitspreis.de)

Rückfragen zum Wettbewerb:  
[berliner.gesundheitspreis@bv.aok.de](mailto:berliner.gesundheitspreis@bv.aok.de)  
oder 030 34646-2310

Für den Berliner Gesundheitspreis 2017 können Projekte eingereicht werden, die sich einsetzen für eine bessere

• Gesundheitsförderung und  
-versorgung von Menschen mit  
Migrationshintergrund

• Integration von  
Fachkräften mit Migrations-  
hintergrund in unterschiedliche  
Gesundheitsberufe im  
deutschen Gesundheitssystem

**Bewerben können sich  
zum Beispiel:**

- Einrichtungen aller Gesundheitsberufe
- Wissenschaft/Universitäten
- Bildungseinrichtungen
- Migrationsorganisationen
- Patientenorganisationen, Selbsthilfegruppen
- NGOs, ehrenamtliche Initiativen

Impfen

## STIKO-Empfehlungen per App

Die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut (RKI) gibt es jetzt in Form einer App. Die kostenlose STIKO@rki-App für Android (ab Version 5.1) und in Kürze auch für iOS (Version 8.2) wurde für die impfende Ärzteschaft entwickelt, um sie bei Fragen zum Impfen im Praxisalltag zu unterstützen. Mit wenigen Klicks soll der Nutzer die für die Beratung des einzelnen Patienten relevanten Informationen bekommen. Herzstück ist der interaktive Impfcheck: Nach Eingabe von Alter, Geschlecht und Impfhistorie des Patienten wird dessen Impfstatus überprüft, noch ausstehende Impfungen identi-

ziert und Empfehlungen zum Schließen bestehender Impfücken gegeben, erklärte das RKI.

Abrufbar in der App sind auch die Fachinformationen aller Impfstoffe, Antworten auf häufig gestellte Fragen zu Impfungen sowie die RKI-Ratgeber für Ärzte zu impfpräventablen Erkrankungen. Über eine integrierte News-Feed-Funktion wird der Nutzer mit Nachrichten über aktuelle Informationen und Stellungnahmen der STIKO sowie über weitere wichtige impfspezifische Meldungen (z.B. Lieferengpässe von Impfstoffen) informiert. Weitere Informationen und Links: [www.rki.de/stiko-app](http://www.rki.de/stiko-app)



## Leitungswechsel und neue Strukturen



Aus Berliner Krankenhäusern wurden uns folgende Änderungen gemeldet:

### Vivantes Humboldt-Klinikum

Die Klinik für Koloproktologie (kurz KKP) wurde

innerhalb des Departments für Chirurgie (unter der Leitung von Prof. Ulrich Adam) im Vivantes Humboldt-Klinikum gegründet. Hier arbeiten Spezialisten für die Behandlung von Krankheitsbildern des Dick- und Enddarmes sowie für proktologische Erkrankungen. Seit 2010 baute Dr. Skander Bouassida den Fachbereich auf, wo er seit 2011 als Oberarzt, später als Fachbereichsleiter tätig war, bevor er jetzt die Leitung übernimmt.

Dr. Bouassida studierte in Leipzig, wo er 2001 approbierte. Im Jahr 2008 wurde er Facharzt für Chirurgie, erhielt die Schwerpunktbezeichnung Proktologie in Arnshausen (Sauerland) und promovierte 2010 in Münster. 2013 wurde er in Berlin zum Facharzt für Viszeralchirurgie und absolvierte 2014 erfolgreich die Prüfungen der europäischen Fachgesellschaft für Koloproktologie. Er ist als Fellow des „European Board of Surgical Qualification Coloproctology“ E.B.S.Q.-C. anerkannt. Zudem wurde er 2016 von der Akademie Humangenetik für die Mitbehandlung erblicher Darmerkrankungen zertifiziert.

Bitte informieren Sie uns über Veränderungen bei Leitungspositionen und Abteilungsstrukturen in Ihrem Hause.

Tel.: 030 / 408 06-41 00/-41 01, Fax: -41 99

E-Mail: [s.rudat@aekb.de](mailto:s.rudat@aekb.de) oder [r.tuemann@aekb.de](mailto:r.tuemann@aekb.de)

## 50. Naturheiltage Berlin Herbstkongress 2016 - Kurs IV

Freitag bis Sonntag 04.-06.11. und 18.-20.11.2016

Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung  
„Naturheilverfahren“ mit Zertifizierung (37 Punkte)

### Veranstalter:

Ärztegesellschaft für Naturheilverfahren (Physiotherapie)  
Berlin-Brandenburg e.V.

### INHALTE:

#### 04.11.16

##### Physikalische Therapie:

Bewegungsth. bei kardiovasc. Erkrankungen,  
KG bei Radikulärsyndrom, KG bei Gelenkerkrankungen

#### 05.11.16

##### Phytotherapie:

Risiken durch Wechselwirkungen von pflanzl. Arzneimitteln,  
Traditionelle und rationale Phytotherapie, Phytotherapie  
in der Pädiatrie, Phytotherapie in der Gynäkologie  
Grundprinzipien der Naturheilkunde

#### 06.11.16

##### Praktikum:

Physiotherapeutische Anwendungen  
Aromatherapie

#### 18.11.16

##### Ordnungstherapie:

Tabakentwöhnung, Selbsthilfe bei Essstörung,  
Umgang mit Alkoholkranken

#### 19.11.16 (Vormittags)

##### Ernährungstherapie:

Ernährung in der Schwangerschaft/Stillzeit, bei Stoffwechsel-  
störungen, bei entzündl. rheumat. Erkrankungen, bei Reizdarm

#### 19.11.16 (Nachmittags)

Schwerpunktthema : Onkologie

#### 20.11.16

##### Neuraltherapie:

Neuralth. und veget. Nervensystem, Neuralth. und internistische  
Erkrankungen, Neuralth. und Gynäkologie  
Klassische NHV versus komplementärmedizin. Verfahren

### Anmeldung

Dr. R. Heinzler, E-Mail: r.heinzler@web.de, Tel.: 0175/8557262

### Veranstaltungsort

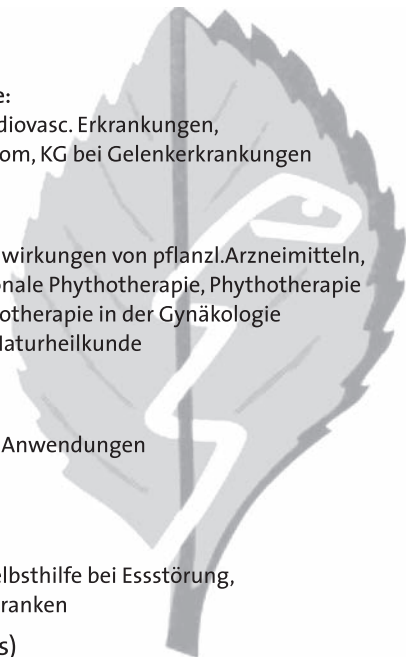
St. Gertrauden Krankenhaus, Paretzerstr.12, 10713 Berlin

### Kursgebühren

390,00 Euro für den gesamten Kurs IV.

Ermäßigungen unter bestimmten Voraussetzungen bei  
entsprechendem Nachweis.

Ausführliches Programm unter: [www.naturheiltage-berlin.de](http://www.naturheiltage-berlin.de)



### Sucht

## Online-Plattform bietet Hilfe für Glücksspielsüchtige und exzessive Internetnutzer

Poker, Pferdewetten, Online-Spiele: Fast eine Million Menschen in Deutschland sind aktuellen Schätzungen zufolge betroffen. Nur ein geringer Teil von ihnen nimmt professionelle Hilfe in Anspruch. Viele wissen zudem nicht, wo sie Unterstützung finden können.

Um Betroffenen und Angehörigen die frühzeitige Suche nach geeigneten Beratungs- und Behandlungsangeboten zu erleichtern, hat die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales den Aufbau einer speziellen Online-Datenbank gefördert, die durch die AG Spielsucht der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité entwickelt wurde. Unter [www.spielsucht-hilfe-berlin.de](http://www.spielsucht-hilfe-berlin.de) sind 140 Anlaufstellen in Berlin erfasst, zusätzlich wird über konkrete Behandlungsmöglichkeiten informiert. Auch Kontaktdaten von Beratungsstellen, niedergelassenen Psychotherapeuten sowie Selbsthilfegruppen werden über eine Suchfunktion hinterlegt.

Das Angebot richtet sich darüber hinaus auch an Fachkräfte: Sie haben die Möglichkeit, sich untereinander zu vernetzen und zu erfahren, welcher

Kollege sich in welchem Stadtteil mit dem speziellen Fachgebiet beschäftigt.

Ergänzend zur Online-Plattform wurde für Ärzte und Therapeuten der Flyer „Glücksspielsucht erkennen und handeln“ vom Präventionsprojekt Glücksspiel der pad gGmbH in Kooperation mit der Charité entwickelt. Der Flyer kann über die senatsgeförderte Berliner Präventions-Webseite [www.fauler-spiel.de](http://www.fauler-spiel.de) heruntergeladen oder frei bestellt werden.

### Kontakt:

Prof. Dr. Nina Romanczuk-Seiferth  
Leiterin AG Emotional Neuroscience/ AG Spielsucht  
Charité – Universitätsmedizin  
Berlin, Tel: +49 30 450 517 027  
[nina.seiferth@charite.de](mailto:nina.seiferth@charite.de)

Christine Köhler-Azara  
Landesdrogenbeauftragte  
Senatsverwaltung für  
Gesundheit und Soziales  
Tel: +49 30 9028 - 17 10  
[drogenbeauftragte@sengs-berlin.de](mailto:drogenbeauftragte@sengs-berlin.de)



Onkologie

## Ausschreibung „Curt Meyer-Gedächtnispreis“ 2017

Die Berliner Krebsgesellschaft e.V. vergibt den „Curt Meyer-Gedächtnispreis“ in Höhe von 10.000 Euro zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses im Land Berlin. Prämiiert wird eine herausragende wissenschaftliche Persönlichkeit, die sich mit ihrer Forschungstätigkeit auf dem Gebiet der Krebsmedizin hervorgetan hat. Mit dem Preis wird eine Wissenschaftlerin oder ein Wissenschaftler ausgezeichnet, die / der das 40. Lebensjahr nicht über-

schritten hat und an einer Klinik oder einem Institut im Land Berlin beruflich tätig ist. Die Auszeichnung soll durch das Herausstellen von Vorbildern und deren Einsatz für den medizinischen Fortschritt dazu beitragen, die Spitzenwissenschaft im Bereich der Krebsmedizin im Land Berlin weiter zu etablieren und voranzutreiben.

In einem Begutachtungsverfahren wird der Preisträger durch eine oder mehrere hochrangig

publizierte Arbeiten bestimmt. Es können Publikationen, die sich mit klinischen, experimentellen oder translationalen Forschungsthemen sowie Versorgungsfor-schung im Bereich Krebsmedizin befassen und die an einer Berliner Institution erarbeitet wurden, eingereicht werden.

Die hochrangig publizierten Arbeiten müssen aktuell sein. Ist das Manuskript / sind die Manuskripte zur Veröffentlichung bei einem Verlag eingereicht, muss das Begutachtungsverfahren abgeschlossen und das Manuskript / die Manuskripte zur Veröffentlichung angenommen sein. Eine Nominierung ist nicht erforderlich. Die Vergabe des Preises erfolgt an die Erstautorin / den Erstautor. Die Koautoren müssen schriftlich bestätigen, dass sie mit der

Bewerbung der Erstautorin / des Erstautors einverstanden sind.

Die Bewerbung ist an die Vorsitzende der Berliner Krebsgesellschaft e.V. als elektronische Datei unter Beifügung des ausführlichen Lebenslaufes, eines wissenschaftlichen Tätigkeitsberichtes und einer Publikationsliste (ein PDF-Dokument mit max. 7 MB) zu senden.

Einsendeschluss ist der **31. März 2017** (Datum des Poststempels).

Berliner Krebsgesellschaft e.V.  
Frau Prof. Dr. med. Petra Feyer  
Robert-Koch-Platz 7  
10115 Berlin  
Telefon: 030 / 283 24 00  
Telefax: 030 / 282 41 36  
E-Mail: info@berliner-krebsgesellschaft.de  
Internet: www.berliner-krebsgesellschaft.de

Kaiserin-Friedrich-Stiftung

## Wiedereinstiegskurs für Ärztinnen und Ärzte

Vor 35 Jahren hat die 1903 gegründete Kaiserin Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen (KFS) mit der Einführung von Wiedereingliederungskursen für Ärztinnen nach der Familienpause bundesweit für Aufsehen gesorgt und verschiedentlich Nachahmer gefunden. Je nach der Großwetterlage auf dem ärztlichen Arbeitsmarkt sind diese Fortbildungsaktivitäten schon mehr als einmal vorübergehend zum Erliegen gekommen.

Anfang 2005 hat die KFS unter dem Eindruck des sich in Teilen unseres Landes abzeichnenden Ärztemangels diese Kurse – ungeachtet hoher Ärztearbeitslosigkeit in Ballungsgebieten, nicht zuletzt in Berlin – nach zwölfjähriger Unterbrechung in neuer, gestrafter Form mit guter Resonanz wieder aufleben lassen.

Ziel ist es, den Teilnehmern den Anschluss an die moderne Entwicklung in der Medizin zu erleichtern und damit zum Abbau von sich nach längerer Berufsabstinenz schnell entwickelnden Hemmschwellen beizutragen.

Richteten sich die ersten Kurse dieser Art nahezu ausschließlich an Ärztinnen nach der Familienpause, so gehören heute nicht nur alle Ärztinnen und Ärzte mit unterbrochener Berufstätigkeit – ganz gleich aus welchem Grund – zur Zielgruppe; auch solche Kolleginnen und Kollegen sind angesprochen, die sich innerhalb des Gesundheitswesens verändern, z.B. wieder kurativ tätig werden wollen, bzw. deren Rückkehr in den Beruf noch keine beschlossene Sache ist.

Der 20. Wiedereinstiegskurs findet vom **09 bis 20.01.2017** in der Kaiserin-Friedrich-Stiftung statt.

Anmeldeschluss ist der **31.12.2016**.

Teilnahmegebühren: 280 Euro, inkl. Versorgung.

Anmeldungen und Informationen:

Kaiserin-Friedrich-Stiftung

Tel. 030/308889-20

E-Mail: c.schroeter@kaiserin-friedrich-stiftung.de

www.kaiserin-friedrich-stiftung.de

Patientensicherheit international

## Unterwegs in China



Das Vorstandsmitglied der Ärztekammer Berlin, PD Dr. Uwe Torsten, war erneut zu einem Audit in einem chinesischen Frauen-Krankenhaus, um es nach dem Verfahren von KTQ zu zertifizieren. Nach diesem Verfahren werden Krankenhäuser bzgl. der Kategorien Good Governance der Unternehmensführung über Hygienestandards und dem Risiko-/Krisenmanagement bis zur Patientenversorgung extern validiert.

Nach einer Schulung in Berlin war die komplette Übernahme der Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit in die Prozesse sowie therapeutische Maßnahmen auf Grundlage der Evidence based Medicine besonders beeindruckend. Beides Themen, für die die Ärztekammer Berlin auch bundesweit seit langer Zeit steht. Wenn auch die Problematik des demographischen Wandels in den Dialogen noch kein Thema war, wurden Mitarbeiterorientierung und Gesundheitsförderung u.a. ganz praktisch so verstanden, dass das 17. Stockwerk des Krankenhauses als Sporthalle und Vortragssaal genutzt wird. Am Rande konnten weitergehende Themen der Frauengesundheit erörtert werden.

# Gesundheit im Kollektiv 2.0

## eine Utopie kehrt zurück

Kooperative, multiprofessionelle und sektorenübergreifende Versorgungsstrukturen sind hervorragend geeignet, die Herausforderungen des Gesundheitswesens zu bewältigen. Darin sind sich Wissenschaft, Politik und Krankenkassen, aber auch Patienten und viele Ärzte einig. Diese Überzeugung bringt manche auf die Idee, ganzheitliche Gesundheitsversorgung ganz anders zu gestalten.

Von Angela Misslbeck



**E**s war einmal im Jahr 1972 in West-Berlin eine Gruppe junger Ärzte, die in der Zeit der 1968er Studentenbewegung Medizin studiert hatten. Gemeinsam mit Angehörigen anderer Gesundheits- und Sozialberufe formulierten sie eine Utopie: „Wir wollen eine Gruppenpraxis ohne Chef und Oberarzt. Die Medizin soll psychosozial ausgerichtet sein. Wir streben eine basisdemokratische Mitbestimmung in den einzelnen Praxen und für das ganze Zentrum an.“ Acht Ärztinnen und Ärzte, zwei Psychologinnen, zwei Sozialarbeiter, ein Medizinischer Bademeister, etliche Arzthelferinnen und Krankenschwestern unterschrieben diese Ziele des Vereins, der vor 40 Jahren im Juli 1976 das Gesundheitszentrum Gropiusstadt eröffnete – und anderthalb Jahre später beinahe Bankrott ging.

Glorreich gestartet und grandios gescheitert? Nicht ganz. Denn das Gesundheitszentrum Gropiusstadt besteht bis heute, allerdings anders als es angefangen hat. Und seine Ursprungsidee bekommt gerade neuen Aufwind. Tatsächlich scheint der Bedarf an solchen kooperativen und gemeindenahen Strukturen zu wachsen. Wurden sie in den 70er Jahren als sozialistische Träumereien belächelt, so erleben sie heute ein Revival – und das nicht nur, weil immer mehr junge Ärztinnen und Ärzte nicht mehr allein in einer Einzelpraxis arbeiten wollen.

Vielmehr setzt sich auch in Politik und Wissenschaft zunehmend eine Erkenntnis durch: Die Gesundheitsversorgung von morgen muss weit über die akute Krankenbehandlung hinausgehen, so das neue Credo. Nur so könne sie Probleme wie die Alterung der Bevölkerung, die Zunahme chronischer Erkrankungen und sozial bedingter Gesundheitsprobleme bei gleichzeitig wachsendem Fachkräftemangel in den Griff bekommen.

## Lokale Gesundheitszentren gefordert

Diese Auffassung hat schon der Sachverständigenrat für die Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR)

in seinem Gutachten von 2014 vertreten und lokale Gesundheitszentren zur Primär- und Langzeitversorgung als Lösung vorgeschlagen. Die Robert Bosch Stiftung hat dazu im März das Pilotprojekt PORT (Patientenorientierte Zentren zur Primär und Langzeitversorgung) gestartet. Damit will sie „multiprofessionelle Teams aus den Gesundheits- und Sozialberufen unter einem Dach zusammenbringen und dadurch neue Kooperationsformen etablieren“.

An die gemeindenahen Gesundheitszentren richten die Sachverständigen und die Stiftung große Erwartungen, vor allem mit Blick auf die Versorgung von chronisch kranken Patienten. „Im OECD-Vergleich liegt Deutschland mit der Anzahl potenziell vermeidbarer Krankenhausaufenthalte bei chronischen Erkrankungen leider deutlich über dem Durchschnitt. Mit dem Programm PORT wollen wir Impulse setzen für eine Neuausrichtung der ambulanten Versorgung, für eine verbesserte und zukunftsfähige Versorgungsqualität“, erklärte Dr. Bernadette Klapper, Leiterin des Bereichs Gesundheit der Robert Bosch Stiftung zum Projektstart im März.

## Vorbild Kanada

Die Robert Bosch Stiftung verweist darauf, dass chronische Erkrankungen für drei Viertel der Gesundheitsausgaben in Deutschland verantwortlich seien und die Zahl chronisch und mehrfach erkrankter Patienten weiter wachse. Beispiele in anderen Ländern würden zeigen, dass lokale Gesundheitszentren den erhöhten Versorgungsbedarf von chronisch kranken Menschen auffangen und eine umfassende Grundversorgung mit abdecken könnten, so die Stiftung weiter. Explizit verweist sie auf die Community Health Centres in Kanada – ein Modell das auch der Sachverständigenrat als beispielhaft schildert.

Die Entstehung der Community Health Centres in Kanada reicht nach Angaben des SVR ebenso wie die der Berliner Gruppenpraxen in die 1970er Jahre zurück. Die CHCs halten demnach umfassende gesundheitliche und soziale Dienste vor

und legen großen Wert auf Prävention und Gesundheitsförderung, aber auch auf die Minderung sozialer und gesundheitlicher Unterschiede. Besonderes Augenmerk richten sie auf die sozialen Determinanten von Gesundheit und die Versorgung von Bevölkerungsgruppen mit hohen Gesundheitsrisiken, wie etwa Menschen mit komplexen Gesundheits- und Sozialproblemen, Hochaltrige, Migranten und Nichtversicherte.

Als charakteristisch schildert das SVR-Gutachten außerdem, dass die Zentren eine umfassende Primärversorgung und koordinierte kontinuierliche Versorgung ermöglichen. Dabei sind sie multiprofessionell aufgestellt mit der Pflege als stärkster Gruppe gefolgt von Ärzten. Aber auch Sozialarbeiter, Apotheker, Ergo- und Physiotherapie, Ernährungsberatung, Logopädie und Podologie gehören dazu.

## Pionierarbeit

Nach diesem Modell sollen sich nun auch in Deutschland Zentren organisieren. Acht Initiativen für solche Projekte unterstützt die Robert Bosch Stiftung bis zum Jahresende mit jeweils 50.000 Euro bei der Projektentwicklung. Sie durften sich die kanadischen Zentren bereits vor Ort ansehen. Ab 2017 folgt dann die zweite Förderstufe. Vier der acht Projekte für sogenannte PORT-Zentren können dann bei der Umsetzung unterstützt werden.

Die Anforderungen an die PORT-Zentren:

- Sie gestalten Versorgung patientenzentriert, koordiniert und kontinuierlich.
- Sie sind auf den lokalen/regionalen Bedarf abgestimmt und in die Strukturen vor Ort gut eingebunden.
- Das Leistungsangebot umfasst auch Prävention und Gesundheitsförderung.
- Multiprofessionelle Teams aus Gesundheits-, Sozial- und anderen Berufen arbeiten auf Augenhöhe zusammen.
- Sie nutzen die Potenziale von eHealth und stärken die Eigenverantwortung der Patienten.



„Wir freuen uns, dass wir mutige Pioniere gefunden haben, die diese Aufgabe gemeinsam mit uns angehen wollen“, so Klapper beim Projektstart. 40 Jahre nach dem Gesundheitszentrum Gropiusstadt und anderen Aktivisten der Gruppenpraxisbewegung arbeiten damit nun neue Protagonisten an der Umsetzung einer sehr ähnlichen Idee. Doch ist das inzwischen leichter geworden?

„Es sind sehr viele dicke Bretter zu bohren. So wie wir es gern hätten, können wir es im jetzigen System gar nicht umsetzen“, räumt Projektleiterin Bettina Tef von der Robert-Bosch-Stiftung ein. Die acht derzeit geförderten PORT-Zentren sind über ganz Deutschland verstreut. Dazu zählen unter anderem das kommunale Gesundheitszentrum Büsum, eine GmbH aus dem Reha-Bereich, zwei Initiativen von Landkreisen in Hessen und Baden-Württemberg, zwei universitäre Initiativen und zwei Vereins-Projekte.

## Gesundheitskollektiv Berlin

In der Hauptstadt hat sich das Gesundheitskollektiv Berlin e.V. auf den Weg gemacht. Rund 20 Köpfe arbeiten dort mit Förderung der Robert-Bosch-Stiftung an der Konzeptentwicklung für ein kiez-nahes Gesundheitszentrum. Das Team besteht aus zehn Ärzten aller Alters- und Ausbildungsstufen, Psychotherapeuten, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Heilmittlerbringern, Gesundheitswissenschaftlern, Sozialarbeitern, Pädagogen und einem Architekten. Geplant sind die vier Säulen Gemeinwesenarbeit, Beratung, Forschung und Primärmedizin.

Die Idee: „Wir planen ein Sozial- und Gesundheitszentrum, in dem verschiedene Berufsgruppen zusammen mit den Menschen im Stadtteil für die Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten

eintreten.“ Dabei vertritt das Gesundheitskollektiv ein sehr umfassendes bio-psycho-soziales Verständnis von Gesundheitsversorgung und -vorsorge und sucht nach eigenen Angaben nach einer „Alternative zu den derzeitigen ambulanten Versorgungsstrukturen, in der Profitinteressen keinen Platz haben“.

Große Relevanz misst das Kollektiv den sozialen Bedingungen und der Mitbestimmung von Patienten bei. Deshalb setzt es stark auf Vernetzung mit anderen Akteuren im Nordneuköllner Rollberg-Kiez. Besonders wichtig nimmt das Gesundheitskollektiv in diesem Rahmen eine echte Barrierefreiheit: „In vielen Gesundheitseinrichtungen werden gerade die Menschen mit dem höchsten Bedarf systematisch ausgeschlossen, indem Sprache, Fachbegriffe oder gar die räumlichen Voraussetzungen ihnen die



Gruppenarbeit im Gesundheitskollektiv.

Teilhabe erschweren“, heißt es im Flyer des Projektes. Die Versorgung von Menschen ohne Papiere und anderen sozial und gesundheitlich benachteiligten Gruppen hat sich das Kollektiv ausdrücklich vorgenommen. Auch das gleichberechtigte Miteinander im multiprofessionellen Team steht groß auf der Fahne. Gemeinsame Fallbesprechungen und Fortbildungen sind angedacht.

## Konsenskultur

Die Initiative geht schon auf das Jahr 2014 zurück. Seitdem trifft sich die Gruppe regelmäßig und ehrenamtlich. Zunächst hatten die Mitglieder des Gesundheitskollektivs für ihr Zentrum einen Standort in Berlin-Wedding im Blick. Weil es dort zu Bauverzögerungen kommt, sind sie nun umgeschwenkt auf das Rollberg-Viertel im Norden Neuköllns. Das als Verein organisierte Kollektiv hat sich Räume im Rahmen eines großen Bauprojekts auf dem Gelände der ehemaligen Kindl-Brauerei reserviert. Der Bauantrag für das Gesamtprojekt ist gestellt, die Fertigstellung rückt für das Jahr 2018 in planbare Nähe. Das Kollektiv steht nun in Sachen Immobilie vor der ersten verbindlichen Entscheidung.

Apropos Entscheidungen: Die treffen im Gesundheitskollektiv (GeKo) alle gemeinsam. „Jeder soll möglichst alles wissen und alles mitentscheiden“, bringt der mitwirkende Neuköllner Hausarzt Michael Janßen die Idee auf den Punkt. Der vierköpfige Vereinsvorstand hat bei Entscheidungen nicht mehr zu sagen als andere Mitglieder auch. Das führt mitunter zu langen Diskussionen, hat aber den Vorteil, dass dann jedes Mitglied des Kollektivs die getroffene Entscheidung mitträgt.

Jeden Mittwoch trifft sich die Gruppe zu einem Plenum. Zusätzlich bereiten verschiedene Arbeitsgruppen Entscheidungen vor. So übernimmt die „AG Organisation“ die Plenumsvorbereitung und -durchführung. Die „Kiez-AG“ kümmert sich um die Vernetzung mit anderen Akteuren im Viertel. Das ist in Nordneukölln eine durchaus vielseitige Aufga-

be, weil es in dem Brennpunkt-Bezirk eine Fülle von sozialen Initiativen gibt. Dazu zählen etwa Stadtteilmütter oder der MaDonna-Mädchen-Treff, mit dem das GeKo bereits eine gemeinsame Veranstaltung durchgeführt hat. Auch bei Kiezfesten zeigt sich das Kollektiv.

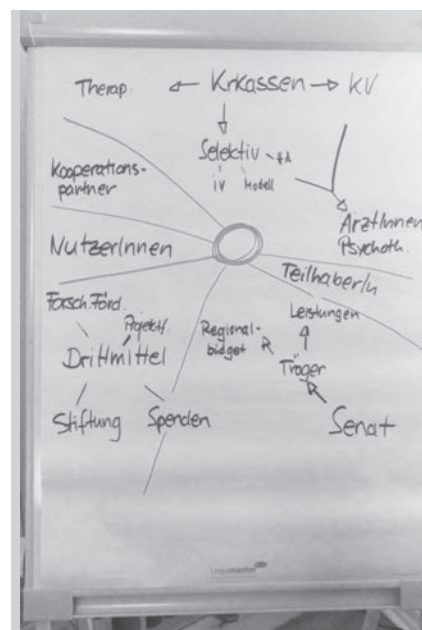
Weitere Arbeitsgruppen bereiten die künftigen Strukturen vor. Dazu zählen die AG Beratung, die klären soll, wie die Beratungssäule innerhalb des Zentrums aufgebaut und finanziert werden kann. Die AG Primärmedizin erörtert die gleichen Fragen für den medizinischen Bereich, und die AG Formen und Finanzen klärt, wie das Projekt finanziert werden soll und welche Organisationsformen in Frage kommen.

## MVZ als Bestandteil

Für den medizinischen Bereich sei durchaus vorstellbar, dass das Zentrum zunächst mit zwei primärmedizinischen Sätzen aus der Allgemeinmedizin und der Kinderheilkunde als Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) startet. „Die Medizin soll nicht im Vordergrund stehen“, sagt Hausarzt Janßen und erläutert: „Der Bedarf an Ärzten ist nicht gleichzusetzen mit dem Bedarf an Versorgung von Menschen mit Problemen.“ Dem Konzept vom gleichberechtigten Zusammenwirken verschiedener Berufsgruppen entsprechend diskutiert das Gesundheitskollektiv auch Formen von Advanced Nursing. Modelle wie die nichtärztliche Praxisassistentin, die eng an die Weisungen des Arztes gebunden ist, sehen einige im Kollektiv kritisch.

Auch wenn das Modell ziemlich einmalig klingt, sieht sich GeKo durchaus nicht als Einzelkämpfer, sondern in bester Gesellschaft. Janßen verweist auf eine „Schwester-Organisation“ in Hamburg. Dort soll eine Hausarztpraxis mit Sonderzulassung im Insel-Stadtteil Veddel „Keimzelle“ einer neuartigen biopsychosozialen Gesundheitsversorgung werden.

Auch in Berlin ist das Gesundheitskollektiv nicht allein. Sein bekanntester Vorläufer in der Hauptstadt ist sicher das Gesundheitszentrum Gropiusstadt.



Brainstorming der AG Formen und Finanzen.

Die Fehler von damals wollen die Kollektiv-Mitglieder jedoch nicht wiederholen. Eine der Lehren aus der Beinahepleite des GZ Gropiusstadt: Querfinanzierung geht schnell nach hinten los. Für das GeKo steht deshalb fest, dass sich jede der vier Säulen selbst finanzieren muss.

## Gesundheitszentrum Gropiusstadt

GZ-Gropiusstadt-Mitgründer Dr. Friedrich Kater erinnert sich: „Das Konzept sah die paritätische Mitbestimmung der Mitarbeiter vor. Das gleiche Mitspracherecht für alle wurde jedoch dadurch erschwert und letztlich unmöglich gemacht, dass die Ärzte, im Gegensatz zu den nichtärztlichen Mitarbeitern, jeweils einen Kredit von 150.000 Euro aufnehmen mussten.“ Der ehemalige Hausarzt-Internist und Gastroenterologe berichtet: Die Banken gewährten dem Verein Gesundheitszentrum keinen Kredit. Die Ärzte mussten einzeln in die finanzielle Verantwortung gehen. Dazu schulterten sie sich eine immense Finanzierungsverantwortung auf, weil sie viele teure Medizingeräte anschafften, und unter anderem Labor, Röntgen und Endoskopie-Geräte selbst einrichteten.

„Wir waren Idealisten, aber sehr naiv, und hatten keine Ahnung von den wirtschaftlichen Zwängen einer Kassenpraxis“, räumt Kater heute selbstkritisch ein. An Patienten mangelte es dem Zentrum von Anfang an nicht. Doch die kassenärztlichen Einnahmen reichten nicht, um die hohen Ausgaben zu decken. Kater macht dafür rückblickend verschiedene Faktoren verantwortlich. So hätten die Ärzte nicht gewinnorientiert gearbeitet, weil sie feste Gehälter bezogen. Zudem sei die Verwaltung aufgebläht gewesen. Außerdem wurde Miete für leerstehende Räume fällig, und soziale Beratung, die nicht auf Krankenschein abgerechnet werden konnte, musste anfangs aus den kassenärztlichen Einnahmen mitfinanziert werden.

Zwei Jahre nach der Eröffnung stand das Gesundheitszentrum Gropiusstadt deshalb vor einer umfassenden Neustrukturierung. Die psychologische Beratung wurde zunächst gestrichen, ebenso die Hauskrankenpflege und – allem voran – der gemeinsame Einnahmen-Topf. Nach der fünf Jahre dauernden Umstrukturierung gehörte jedem Arzt seine Praxis mit allen Einnahmen und Ausgaben selbst. Für die Mitarbeiter aus dem psychosozialen Bereich suchte sich das Zentrum neue Finanzierungsquellen bei der öffentlichen Hand und beim Diakonischen Werk.

So besteht das Zentrum bis heute als zentrale Anlaufstelle für gesundheitliche Versorgung und soziale Beratung in der Neuköllner Gropiusstadt. Heute sind dort 34 Ärzte und Ärztinnen aus zehn Fachrichtungen tätig. Auch zahnärztliche und psychotherapeutische Versorgung wird angeboten. Hinzu kommen Schwangerenberatung, Sozialstation, Sanitätshaus, Apotheke, Naturkostladen und Cafeteria. Im Vergleich zur fachärztlichen Versorgung ist die hausärztliche Versorgung jedoch eher unterrepräsentiert. Kooperation findet nur noch auf freiwilliger Basis statt.

Von einem Ärztehaus in Trägerschaft eines Investors unterscheidet sich das GZ Gropiusstadt heute vor allem dadurch, dass die Ärztegruppe immer noch



Das Rollberg-Viertel in Nordneukölln von oben.

gemeinsam das ganze Gebäude gemietet hat und die einzelnen Praxen Untermieter sind. Doch von der Anfangs-Idee einer kieznahen psychosozialen und basisdemokratisch organisierten Medizin ist nicht mehr viel übrig. „Viele der ursprünglich angestrebten Ziele wurden leider aufgegeben“, resümiert Kater, der vor sieben Jahren aus Altersgründen aus dem GZ ausschied.

Viel positiver fällt das Fazit für die fast parallel gestartete Einrichtung in der Spandauer Heerstraße auch nicht aus. Die Frage, ob die anfangs gesteckten Ziele erreicht wurden, verneint der dienstälteste Arzt des Zentrums, Dr. Ullrich Pape, rundheraus. Vor allem das Vorhaben, aus den kassenärztlichen Einnahmen die sozialen Berufe mitzufinanzieren, ist nach seinen Angaben gescheitert. Dennoch ist die Entwicklung in der Heerstraße aufgrund der besseren Kostenstruktur günstiger verlaufen als in Gropiusstadt. Von den heute rund 20 Ärzten im Zentrum arbeiten die meisten unter dem Dach eines MVZ. Problematisch war jedoch die Suche nach Nachfolgern, die in dem einkommensschwachen Gebiet praktizieren. Darum kümmert sich nun das Krankenhaus Havelhöhe, in dessen Trägerschaft das MVZ jetzt ist.

## Praxiskollektiv Reichenberger Straße

Es geht aber auch ganz anders. Das zeigt das Kreuzberger Praxiskollektiv „reiche“. Wie das GZ Gropiusstadt geht es auf die Gruppenpraxisbewegung der 70er Jahre zurück. 1979 übernahm der Hausarzt Hubert Bacia eine Hausarztpraxis in der Reichenberger Straße 121 in Berlin-Kreuzberg und wandelte sie in ein Kollektiv um. So wurde Ärzten aus dem linken politischen Spektrum, die in den 70er Jahren vom Berufsverbot betroffen waren und in öffentlichen Einrichtungen nicht arbeiten durften, die Möglichkeit gegeben, in einer ambulanten Einrichtung zu praktizieren. Bis heute erhalten die sechs Arzhelferinnen, vier Allgemeinmediziner und zwei Weiterbildungsassistenten denselben Lohn und bestimmen in allen Angelegenheiten gemeinsam nach dem Konsensprinzip. Dazu treffen sie sich einmal pro Woche zum Plenum.

Basis des Modells ist eine Riesenportion gegenseitiges Vertrauen. Diesem Vertrauen verdankt das Kollektiv sein Überleben. Denn eine Unternehmensform, die Arzhelferinnen an einer Arztpraxis beteiligen würde, ist in Deutschland nicht vorgesehen. Bisher arbeitet das

Kollektiv als GbR. Zuletzt hat es geprüft, ob eine MVZ-Gründung möglich wäre. Doch auch dazu muss erst eine Unternehmensform gefunden werden, die Mitbestimmung für alle möglich macht. Eine GmbH erschien den Mitgliedern der „reiche“ unpassend. Jetzt wird eine Genossenschaftsgründung angestrebt. Damit betritt die „reiche“ wieder Neuland. Denn genossenschaftlich organisierte MVZ gibt es bisher auch nicht.

Die kollektive Organisation der „reiche“ ist aber nicht Selbstzweck, sondern spiegelt auch eine alternative Auffassung vom Arzt-Patienten-Verhältnis: „Ziel ist, Hierarchie auch zwischen ÄrztInnen und PatientInnen abzubauen. Damit soll ein Beitrag zum Wandel in der modernen Medizin geleistet werden“, so Claudius Loga, der als Arzt in der „reiche“ arbeitet.

Dass das nicht immer einfach ist, zeigen die Schwierigkeiten, die die „reiche“ zwischenzeitlich bei der Nachbesetzung von Arzt-, aber auch von Helfer-Stellen hatte. „Gemeinsame Entscheidungsfindung und Tragen von Verantwortung, ja ein Arbeiten ohne Chef können sich viele gar

nicht vorstellen“, meint Loga. Beim ärztlichen Nachwuchs kamen zudem oft die finanziellen Ansprüche als Hindernisgrund hinzu. Doch auch Loga beobachtet einen Wandel: „In letzter Zeit ist durch neue KollegInnen, die bewusst den Weg in eine hierarchiefreie Medizin und damit ins Kollektiv gewählt haben, aber auch durch das Interesse der Öffentlichkeit an alternativen, nicht gewinnorientierten Lebens- und Arbeitsformen der idealistische Geist der Praxismitglieder wieder gestärkt worden“, sagt der Hausarzt.

### Trend zum MVZ

Diese beiden von Loga beobachteten Tendenzen bestätigt auch die aktuelle Entwicklung der MVZ. Zwar arbeiten die meisten MVZ gewinnorientiert, und angestellte Ärzte erhalten dort häufig eine Gewinnbeteiligung. Doch bietet die Organisationsform die Möglichkeit, komplexe Behandlungsprozesse interdisziplinär zu managen. Diesem – politisch erwünschten – Versorgungsmodell scheinen immer mehr Ärzte den Vorzug zu geben. Nach Angaben der Kassenärztli-

chen Bundesvereinigung (KBV) arbeitete Ende 2015 bereits jeder elfte Vertragsarzt in einem der 2156 MVZ bundesweit.

„MVZ sind mit Abstand das erfolgreichste Gesundheitsreformprojekt“, sagt der Chef des Bundesverbands der MVZ, Dr. Bernd Köppl.

Hinzu kommt: Seit Jahresbeginn müssen MVZ nicht mehr fachübergreifend sein. Der BMVZ rechnet daher mit einer neuen Gründungsdynamik. Die KV Berlin bestätigt diese Annahme. Nach Angaben des KV-Zulassungsexperten Wolfgang Pütz liegen dem Zulassungsausschuss von Ärzten und Krankenkassen in Berlin derzeit 60 MVZ-Gründungsanträge vor. 160 MVZ gibt es in der Hauptstadt bereits. Zusammen mit den rund 70 Polikliniken der DDR, die laut §311 SGB V nach der Wende Bestandsschutz genossen, würde die Zahl der MVZ in Berlin damit auf über 300 steigen. Das zeigt: Kooperation wird nicht nur in Wissenschaft und Politik, sondern auch in der Praxis großgeschrieben.

*Verfasserin:*

Angela Misslbeck

*Fachjournalistin für Gesundheitspolitik*



Geglücktes Kollektiv: Praxiskollektiv „reiche“.

## ...außer man tut es

### Bericht vom Kammertag 2016 der Ärztekammer Berlin

Beim diesjährigen Kammertag wurde nun schon zum zehnten Mal die Georg-Klemperer-Medaille verliehen. Sie ging an die Kinderärztin Dr. med. Renate Schüssler, die sich seit Jahren in der medizinischen Versorgung von Migrantinnen und Migranten engagiert und seit letztem Jahr in der Betreuung junger Flüchtlinge noch stärker ehrenamtlich tätig ist.

Von Adelheid Müller-Lissner

Das Wort Tugend wirkt heute auf viele Menschen etwas altmodisch. Ärztliche Tugenden wie bedingungslose Zuwendung zum Patienten, Neugier auf das Erkennen von Zusammenhängen, Mut und Offenheit für neue Lösungsansätze sollten andererseits besser nicht aus der Mode kommen. Wie gut deshalb, dass sich bei Frau Dr. med. Renate Schüssler ‚Tugend‘ ganz zwanglos auf ‚Jugend‘ reimt. Für die Jugend nämlich engagiert sich die Kreuzberger Kinderärztin seit Jahrzehnten, beruflich und persönlich. Beim Kammertag der Ärztekammer Berlin wurde ihr am 30. September dafür, aber vor allem für die Versorgung der Flüchtlinge in Berlin und die Integration von Migrantinnen und Migranten die diesjährige Georg-Klemperer-Medaille überreicht.



v.li.: Renate Schüssler (Preisträgerin), Michael Hahn (Geschäftsführer ÄKB), Harald Mau (Vorstand ÄKB), Günther Jonitz (Präsident ÄKB)



v. li.: Johannes Bruns (Ehrenamt ÄKB), Hans-Herbert Wegener (Preisträger 2007), Uwe Torsten (Vorstand ÄKB), Michael Hahn (Geschäftsführer ÄKB).

rungsprobe bedeutet „für den gesellschaftlichen Zusammenhalt auch in einem wirtschaftlich starken Land“, hatte der – aus gesundheitlichen Gründen nicht persönlich anwesende – Gesundheits-senator Mario Czaja mit Blick auf die Versorgung der Flüchtlinge in seinem Grußwort formuliert. Er attestierte der Ärztekammer Berlin, mit Renate Schüssler für die Ehren-

Mit der Ehrenmedaille möchte die Ärztekammer Dank sagen und Vorbilder ehren, „an denen man sich auch in schwierigen Zeiten orientieren kann“, wie Kammerpräsident Dr. med. Günther Jonitz zum Auftakt der festlichen Veranstaltung betonte. Dass wir momentan eine solche schwierige Zeit erleben, eine Zeit, die eine Bewäh-

medaille „erneut eine herausragende Wahl“ getroffen zu haben.

Der Vorstand der Kammer hat damit auf jeden Fall eine Thematik in den Mittelpunkt gerückt, die nicht allein den Berliner Senat, sondern auch die Kammer selbst mindestens seit einem Jahr intensiv beschäftigt: Die medizinische Hilfe für Geflüchtete. Dazu kommt, dass auch der Namensgeber der Medaille, der Internist Georg Klemperer, ein Flüchtling war: Er musste 1935 als Jude vor den Nazis fliehen.

Renate Schüssler hatte im letzten Jahr zunächst Sprechstunden in verschiedenen Berliner Flüchtlingsunterkünften angeboten, in denen unter 500 Menschen untergebracht waren. Später kontrollierte sie dort die Hygienestandards, seit Juni kümmert sie sich im Auftrag

des Landesamtes für Soziales und Gesundheit (LaGeSo) um die Qualität der medizinischen Versorgung in den Unterkünften im Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg.

„Noch nie hat mich etwas so an die Grenzen der Belastbarkeit gebracht wie die Arbeit im letzten Jahr“, so gestand sie in ihrer Dankesrede. Und das, obwohl sie es immer von Neuem motivierend findet, wie wirksam man mit der eigenen Arbeit werden kann. Obwohl sie „Hochachtung vor der Leistung vieler Menschen auf allen Ebenen“ empfindet und anerkennt, dass inzwischen deutliche Fortschritte in der medizinischen Versorgung der Flüchtlinge gemacht wurden. Was sie umtreibt, ist aber, dass vieles seinen eingefahrenen Gang geht, „und dass Reden oft das Handeln ersetzt“. Sie prangert an, dass es gerade bei der Schließung von Turnhallen immer wieder vermeidbare Härten für Einzelne und Familien gegeben habe.

Medizin für junge Menschen mit Migrationshintergrund, das war 27 Jahre lang auch Renate Schüsslers Hauptaufgabe in der kinder- und jugendärztlichen Gemeinschaftspraxis, die sie zusammen mit einer Kollegin in Kreuzberg betrieb. Neugier und einen ordentlichen Schuss Pragmatismus erkennt sie an sich selbst



Drei von sechs Musikerinnen und Musikern der Band ?SHMALTZ!, die mit „malwonischer Weltmusik“ dem Anlass entsprechend für „Multi-Kulti“-Stimmung sorgten.

als günstige Voraussetzungen für diese Tätigkeit. 85 Prozent ihrer Patienten waren nichtdeutscher Herkunft. „Am meisten zugesetzt haben mir allerdings fundamentalistische deutsche Esoteriker“, urteilt sie ironisch im Rückblick. Von 1981 bis 2008 hat die Pädiaterin in der Kreuzberger Praxis gearbeitet, unterbrochen durch einige Einsätze in Entwicklungsländern. An die 25.000 junge Patienten hat sie untersucht und behandelt,

bevor sie sich – „im Unruhestand“, wie Jonitz betonte - auf Aufgaben in einer ganzen Reihe von gemeinnützigen Initiativen in Berlin konzentrierte: Ausbildung von Stadtteilmüttern, Projekte von Gesundheit Berlin/Brandenburg, Babeluga e.V. und Malteser Migranten Medizin. Als sei das nicht genug, reist sie auch seit einigen Jahren regelmäßig nach Nordindien, um in einem Health Center zu arbeiten. Ehrenamtlich, versteht sich.



v.li.: Renate Schüssler, Heiner Raspe (Festredner), Elmar Wille (Vizepräsident ÄKB), Catharina Pieroth (Geschäftsführerin Bügo/Die Grünen in Berlin), Thomas Isenberg (Gesundheitspolitischer Sprecher SPD in Berlin)

2012, nach der spektakulären Besetzung der Gerhard-Hauptmann-Schule in Kreuzberg, betreute sie dort obdachlose Roma-Familien. Wer das alles weiß, wundert sich nicht, dass Renate Schüssler im August 2015 auch eine der ersten war, die sich als Ärztin auf dem Gelände des LaGeSo für Flüchtlingsfamilien engagierte. Ruft man sich dazu noch in Erinnerung, dass auch die Ärztekammer Berlin den Handlungsbedarf dort früh erkannt hatte, so ist auch die Wahl der Person, die in diesem Jahr mit der Ehrenmedaille ausge-

zeichnet wurde, nicht weiter verwunderlich. Zumal diese sich auch weiterhin für die medizinische Versorgung von Flüchtlingen engagiert.

Im Rahmen des Langzeit-Projekts „Schaffen wir das? Millionen Menschen auf der Flucht“ der Axel-Springer-Akademie (nachzulesen unter [www.schaffenwirdas.de](http://www.schaffenwirdas.de)) hat der Nachwuchs-Journalist Johannes Malinowski die Ärztin durch das letzte Jahr begleiten dürfen. Dort berichtet sie auch über das Thema, das ihr derzeit am meisten am Herzen liegt: Die Situation der jungen Männer und der Pubertierenden, von denen viele ohne ihre Familien hier ankamen und nun schon ein Jahr ohne persönliche Rückzugsmöglichkeiten und ohne konkrete Perspektive in größeren Unterkünften leben. „Sie sind am Ende ihrer Kraft“, berichtet Schüssler, „mich wundert deshalb, dass nicht mehr passiert.“ Patentlösungen hat sie nicht anzubieten. Doch das hindert sie nicht daran, größere Sensibilität einzufordern. Sie kann sich empören, wenn sie miterleben muss, dass Jugendliche von Halle zu Halle verschoben werden. Oder dass Kinder ohne Not aus einem Umfeld herausgerissen werden, an das sie sich gerade gewöhnt haben.



*Unter den anerkennenden ‚Blicken‘ von Georg Klemperer (Büste) überreicht Kammerpräsident Günther Jonitz der Preisträgerin Renate Schüssler die Georg-Klemperer-Ehrenmedaille, die höchste Auszeichnung der Ärztekammer Berlin.*

Überhaupt, die Kinder. Unzählige hat sie aufwachsen sehen, Gesunde und Kranke. Sie habe kein sentimentales Verhältnis zu Kindern, betont die Kinderärztin. Doch sie findet ihre Entwicklung faszinierend. „Es ist allerdings erschreckend, wie leicht dieses Potenzial erstickt werden kann.“

1943 in Hessen geboren, machte Schüssler 1968 an der Ludwig-Maximilians-Universität in München Staatsexamen und fand in der von ihr favorisierten „Theoretischen Medizin“ nicht auf Anhieb eine Stelle – „für uns zum Glück“, wie Jonitz in seiner Laudatio befand. Denn Schüssler entschloss sich nun, Fachärztin für Kinderheilkunde in Berlin zu werden. Jonitz erwähnte bei dieser Gelegenheit auch, dass die junge Assistenzärztin zeitweise auf einer „Schwarzen Liste für unliebsame Ärzte“ gestanden haben soll.

Da mag schon ihre selbstbewusste Standfestigkeit im Spiel gewesen sein, die die Medizinerin auch einer Einsicht verdankt, welche ihr nach eigenen Worten während des Studiums mitten in einer Psychiatrie-Vorlesung kam: „Wie ein Schlag hat mich dort die Erkenntnis getroffen, dass es ‚das Normale‘ nicht gibt.“ Ihren zahlreichen Auslandseinsätzen wiederum verdankt sie die tiefe Überzeugung, dass bei näherer Betrachtung auch das ‚kategorisch Fremde‘ nicht existiert. Viel geistige Wachheit während der medizinischen Ausbildung und viel internationale Erfahrung mussten wohl zusammen kommen, um diese ganz spezielle Mischung aus weitem



*v. li.: Sigrid Kemmerling (ehem. Vorstand ÄKB), Brit Ismer und Andrea Grebe (Vorsitzende und stellv. Vorsitzende Berliner Krankenhausgesellschaft)*

Horizont und großem Herzen zu ermöglichen.

Als „Einzelgängerin ohne spezielle Verdienste“ sei sie von der Ehrung überrascht worden, sagte die 73-Jährige in ihrer Dankesrede. Sie nehme die Medaille gern auch stellvertretend für die große Gruppe der Ehrenamtlichen in der Flüchtlingshilfe entgegen. Viele von ihnen waren bei der Veranstaltung anwesend.

Bei der Ärztekammer Berlin haben bislang rund 800 Ärztinnen und Ärzte ihre Bereitschaft zu ehrenamtlichem Engagement bei der Versorgung von Flüchtlingen bekundet. Mit dem Festvortrag von Prof. Dr. med. et phil. Heiner Raspe vom Zentrum für Bevölkerungsmedizin Versorgungsforschung der Universität Lübeck wurde die Brücke geschlagen, von dieser ganz konkreten Ebene einer werteorientierten Medizin hin zu einer übergeordneten Fragestellung, wie eine an Werten orientierte Steuerung im Gesundheitswesen („Value based Health Care“) aussehen könnte. Unter dem Titel „Werte als Grundlage medizinischer Versorgung“ zeigte Raspe, der derzeit als Gastwissenschaftler am Institut für Ethik, Theorie und Geschichte der Medizin in Münster tätig ist, dass für eine Werte-basierte Medizin neben Faktoren wie den finanziellen Aufwendungen und



Die Preisträgerin nimmt zahlreiche herzliche Gratulationen entgegen, hier von Wolfgang Schmiedel (Präsident Zahnärztekammer Berlin).

dem Outcome für den Patienten auch Werte und Wertungen im ethisch-moralischen Sinn eine Rolle spielen. Anders lasse sich nicht erklären, dass Begriffe wie Lebensqualität und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, die zunächst aus einem politischen oder soziologischen Kontext stammten, auch Einzug in die Medizin gehalten haben.

Raspe stellte damit in einen theoretischen Rahmen, was Kammerpräsident Günther Jonitz zuvor in sehr eindrücklichen Worten über die medizinische Versorgung der Geflüchteten gesagt hatte: „Das Thema wirft uns auf die ele-

mentaren Fragen unseres Daseins und Miteinanders zurück. Es zeigt, dass Arztsein umfassende Verantwortung, Integrität und Respekt für den Patienten bedeutet und an alte Werte anknüpft.“

Renate Schüssler hat diese Verantwortung seit Jahrzehnten in sehr selbstverständlicher Weise übernommen. Und das ebenso zupackend wie reflektiert. „Hier ist der Platz, wo Normen und Werte verhandelt werden“, sagte sie über ihre Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in ihrer Dankesrede.

„Es gibt nichts Gutes, außer man tut es“: Der lakonische Ausspruch von Kinderbuch-Autor Erich Kästner taugt wohl ganz gut als Lebensmotto der Kinderärztin. „Ich tue die Dinge, die mir sinnvoll erscheinen, die mir Spaß machen und von denen ich finde, dass sie gemacht werden müssen“, so fasste sie ihr Engagement unter dem der Applaus der zahlreich erschienenen Haupt- und Ehrenamtlichen aus der Kammer und der Gäste aus Politik und Gesundheitswesen entspannt und freundlich lächelnd zusammen. Kammerpräsident Jonitz überreichte Renate Schüssler die höchste Auszeichnung, die die Berliner Ärztekammer zu vergeben hat, mit sichtlicher Freude. „Sie steht längst auf keiner schwarzen Liste mehr, nun hat sie den verdienten Platz auf der Liste der angesehensten Mediziner Berlins.“

Dr. Adelheid Müller-Lissner



„Gruppenbild mit Dame“: Vorstand und Geschäftsführung der Ärztekammer Berlin und der Festredner gratulieren der Preisträgerin zur Auszeichnung. v.li.: Harald Mau (Vorstand ÄKB), Heiner Raspe (Festredner), Elmar Wille (Vizepräsident ÄKB), Renate Schüssler (Preisträgerin), Günther Jonitz (Präsident), Michael Hahn (Geschäftsführer ÄKB), Uwe Torsten (Vorstand ÄKB).



Die Ankündigungen auf diesen beiden Seiten geben einen Überblick über die ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen, die in der nächsten Zeit von der Ärztekammer Berlin (ÄKB) veranstaltet werden oder in Kooperation mit ihr stattfinden. Einen vollständigen Überblick über unsere Veranstaltungen erhalten Sie auf unserer Homepage [www.aerztekammer-berlin.de](http://www.aerztekammer-berlin.de) ▶ **Ärzte** ▶ **Fortbildung** ▶ **Fortbildungen der ÄKB**. Alle weiteren Fortbildungsveranstaltungen, die von der ÄKB zertifiziert wurden und Fortbildungspunkte erhalten haben, können im

**Online-Fortbildungskalender** unter [www.aerztekammer-berlin.de](http://www.aerztekammer-berlin.de) ▶ **Ärzte** ▶ **Fortbildung** ▶ **Fortbildungskalender** recherchiert werden. Der Fortbildungskalender ermöglicht eine Recherche nach Terminen, Fachgebieten oder auch nach freien Suchbegriffen. Damit bietet der Kalender in Abhängigkeit von der gewählten Suchstrategie sowohl einen umfassenden Überblick über sämtliche Fortbildungsveranstaltungen in Berlin als auch eine an den individuellen Interessenschwerpunkten orientierte Veranstaltungsauswahl weit im Voraus.

Termine	Thema / Referenten	Veranstaltungsort	Information / Gebühr	Fortbildungspunkte
■ 04.11.2016 und 05.11.2016	<b>Kurs zur Erlangung der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher /-beauftragter gemäß Richtlinien der BÄK und des PEI (sog. 16h-Kurs)</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Organisation / Anmeldung: Frau Heike Dähne-Noack DRK-Blutspendedienst Nord-Ost E-Mail: h.daehne-noack@blutspende.de Tel.: 030 / 80681-126 Teilnehmerentgelt: 150 €	16 P
■ 05.11.2016 und 09.11.2016	<b>„Wenn Partnerschaft verletzend wird...“ – Kompetent (be)handeln bei häuslicher Gewalt</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Organisation / Anmeldung: S.I.G.N.A.L. e.V. Marion Winterholler, M.Pol.Sc. E-Mail: winterholler@signal-intervention.de; Fax: 030 / 275 95 366	12 P
■ 09.11.2016	<b>Erfahrungsaustausch Hämotherapie 2016</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel. 030 / 40806-1401 E-Mail: r.drendel@aekb.de	2 P
■ 26.11.2016	<b>5. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin</b> in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (weitere Informationen s. S. 28)	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Informationen: <a href="http://www.aekb.de/FB-Kongress2016">www.aekb.de/FB-Kongress2016</a> Anmeldung: <a href="mailto:Fortbildungskongress@aekb.de">Fortbildungskongress@aekb.de</a> Teilnehmerentgelt: 75 € (Mitglieder der ÄKB) 100 € (Nicht-Mitglieder der ÄKB)	10 P
■ 30.11.2016	<b>Wissenskontrolle zum Erwerb der Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung nach dem Gendiagnostikgesetz</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information: Tel.: 030 / 408 06-12 09 E-Mail: <a href="mailto:s.zippel@aekb.de">s.zippel@aekb.de</a> Anmeldung erforderlich Kein Teilnehmerentgelt	keine
■ 01.12.2016	<b>Spezialkurs im Strahlenschutz Interventionsradiologie</b>	Deutsches Herzzentrum Berlin Augustenburger Platz 1 13353 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030 / 40806-1215 E-Mail: <a href="mailto:fb-aag@aekb.de">fb-aag@aekb.de</a> Teilnehmerentgelt: 155 €	9 P
■ 02.12.2016	<b>Spezialkurs im Strahlenschutz bei CT</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030 / 40806-1215 E-Mail: <a href="mailto:fb-aag@aekb.de">fb-aag@aekb.de</a> Teilnehmerentgelt: 155 €	9 P
■ 20.02. – 22.02.2017	<b>Grundkurs im Strahlenschutz</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030 / 40806-1215 E-Mail: <a href="mailto:fb-aag@aekb.de">fb-aag@aekb.de</a> Teilnehmerentgelt: 270 €	23 P
■ 22.02. – 24.02.2017	<b>Spezialkurs im Strahlenschutz bei der Röntgendiagnostik</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030 / 40806-1215 E-Mail: <a href="mailto:fb-aag@aekb.de">fb-aag@aekb.de</a> Teilnehmerentgelt: 240 €	20 P

Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer Berlin und der Apothekerkammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

## Neue Arzneimittel 2015/2016 – eine kritische Bewertung / Aktuelle Themen und interessante Verdachtsfälle aus der Arzneimittelsicherheit

Die Arzt-Apotheker-Kommission der Ärztekammer Berlin und der Apothekerkammer Berlin freut sich, auch die diesjährige Herbst-Fortbildungsveranstaltung in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) auszurichten.

Die AkdÄ berät als wissenschaftlicher Fachausschuss die Bundesärztekammer in allen das Arzneimittelwesen betreffenden wissenschaftlichen Fragen. Sie informiert Ärzte über eine rationale Arzneimitteltherapie – unabhängig von den Interessen der pharmazeutischen Industrie – und klärt über Risiken der Therapie auf. In Zusammenarbeit mit den für die Arzneimittelsicherheit zuständigen Bundesoberbehörden ist sie beteiligt an der Erfassung, Dokumentation und Auswertung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen.

Im Mittelpunkt der Herbst-Fortbildungsveranstaltung stehen zwei Vorträge: Prof. Dr. med. Ulrich Schwabe nimmt eine kritische Bewertung neuer Arzneimittel der Jahre 2015/2016 vor. Dr. med. Thomas Stammschulte referiert über aktuelle Themen und interessante Verdachtsfälle aus der Arzneimittelsicherheit. Beide Beiträge widmen sich den Themen unter besonderer Beachtung klinisch-praktischer Aspekte der Patientenversorgung.

Im Anschluss an die Vorträge besteht hinreichend Möglichkeit zu einer moderierten Fachdiskussion mit den Experten.

**Termin: 23.11.2016, 19:30 – 21:00 Uhr**

**Referenten:** Prof. Dr. med. Ulrich Schwabe, Facharzt für Pharmakologie, Heidelberg, Mitglied der AkdÄ

Dr. med. Thomas Stammschulte, Facharzt für Innere Medizin, Berlin, AkdÄ

**Moderator:** Dr. med. Matthias Brockstedt, Vorsitzender der Arzt-Apotheker-Kommission der Ärztekammer Berlin

**Ort: BITTE BEACHTEN**

Kaiserin-Friedrich-Stiftung / Hörsaal; Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin

**Anerkannt mit 2 Fortbildungspunkten** – die Teilnehmerzahl ist limitiert. Daher ist eine formlose **persönliche Anmeldung erforderlich**. Bitte nutzen Sie hierfür folgende Kontaktdaten: Ärztekammer Berlin, Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung, E-Mail: fb-veranstaltungen@aekb.de

Die Vergabe der Teilnehmerplätze erfolgt in der Reihenfolge des Anmeldeeingangs.

## Weiterbildungskurs Pädiatrie der Ärztekammer Berlin zum Facharzt für Allgemeinmedizin

Der Kurs Pädiatrie kann in Verbindung mit einem 6-monatigen Weiterbildungsabschnitt in Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung den lt. Weiterbildungsordnung zu erbringenden Abschnitt in der Kinder- und Jugendmedizin ersetzen und besteht aus folgenden drei Teilen:

1. 9 Stunden Theoriekurs
2. 40 Stunden Hospitation in einer Kinderarztpraxis
3. 60 Stunden Teilnahme am kinderärztlichen Notfall- und Bereitschaftsdienst der KV oder in einer kinderärztlich geleiteten Rettungsstelle

**Termine 9 Stunden Theoriekurs: jeweils mittwochs 19.00 – 21.15 Uhr**  
16.11.2016, 07.12.2016 und 15.02.2017

**Ort:** Ärztekammer Berlin, Seminarraum, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin

**Information und Anmeldung:** Die Teilnahme kostet 550 Euro.

Tel.: 030 / 40806-1203, E-Mail: a.hellert@aekb.de.

Anerkannt mit **9 Fortbildungspunkten**.

## Ärztliche Führung – ein praxisorientiertes Intensivprogramm

Nach dem Curriculum der Bundesärztekammer

Ob Sie nun eine Station, eine Abteilung, eine Klinik, eine Praxis oder ein MVZ führen: Für jede Ärztin und jeden Arzt ist Führung ein selbstverständlicher Bestandteil der täglichen Arbeit. Neben dem anspruchsvollen medizinischen „Kerngeschäft“ fordern dabei vielfältige, oft widersprüchliche nicht-medizinische Interessen Aufmerksamkeit, Zeit und Energie. Aber: **Wie vereint man Arzt- und „Manager“-Sein?** Wie können ärztliche Überzeugungen und organisationsrelevante Anforderungen miteinander in Einklang gebracht und die eigenen Ansprüche als Führungskraft wirkungsvoll umgesetzt werden?

Das Führungsseminar der Ärztekammer Berlin setzt an diesem Punkt an: Im Mittelpunkt steht die Führungsperson selbst. Denn Führung bedeutet mehr als ein bloßes Plus an Aufgaben. Sie fordert die ganze Person mit ihren Kompetenzen, Werten und Haltungen.

Das Seminar erweitert Ihre Führungskompetenzen. Es vermittelt konzeptionelles Wissen, um Organisationen werte-, ziel- und mitarbeiterorientiert zu steuern, erfolgreich mit Mitarbeitern, Kollegen und Verhandlungspartnern gerade in schwierigen Situationen zu kommunizieren und zu interagieren. Die erfolgskritischen Dimensionen ärztlicher Führung werden aufgezeigt und die Gelegenheit geboten, die eigenen Kompetenzen zu stärken und ein persönliches Führungskonzept zu entwickeln.

Das Seminar verfolgt mit seinen vier Modulen, die sich auf drei Quartale erstrecken, bewusst einen prozess- und praxisorientierten Ansatz.

Um als ärztliche Führungskraft auch die Anforderungen und Konsequenzen ökonomischer Konstellationen verstehen und beeinflussen zu können, werden in einem Planspiel u.a. betriebswirtschaftliche Grundkenntnisse vermittelt.

Das Seminar richtet sich vor allem an Oberärztinnen und Oberärzte aus Krankenhäusern sowie an Ärztinnen und Ärzte mit leitender Funktion in anderen größeren Einrichtungen der Patientenversorgung wie z.B. MVZ.

### Termine:

Modul 1: Die Praxis des Führens	Do., 04.05. – Sa., 06.05.2017
Modul 2: Führen als Prozess	Do., 15.06. – Sa., 17.06.2017
Modul 3: Führung und Entwicklung	Do., 14.09. – Sa., 16.09.2017
Modul 4: Transfer: Sicherung des eigenen Konzepts	Fr., 24.11.2017

**Veranstalter:** Ärztekammer Berlin

**Kursleitung:** PD Dr. med. Peter Berchtold

**Ort:** Evangelische Bildungsstätte auf Schwanenwerder, Berlin

**Teilnehmerentgelt:** 3.400 Euro

**Fortbildungspunkte:** 80 Punkte

**Organisation und Anmeldung:** Anke Andresen-Langholz, Tel.: 030 / 40806 1301; aertzliche-fuehrung@aekb.de

**Fragen zum Inhalt:** Dr. med. Henning Schaefer, Tel.: 030 / 40806 1200

## Impfungen in der Praxis

Praxisrelevantes Tagesseminar zu den aktuellen STIKO-Empfehlungen und den allgemeinen Grundlagen von Aufklärung bis Impfversager, Nutzen-Risikoabwägung in der Schwangerschaft, Reiseimpfungen und praxisrelevante Fragen.

**Termin:** Sonnabend, 10. Dezember 2016, 9.00 – 17.30 Uhr  
**Kursleitung:** Dr. med. Christian Schönfeld (ehem. Leiter der Reisemedizinischen Ambulanz, Institut für Tropenmedizin und internationale Gesundheit, Charité – Universitätsmedizin Berlin)

**Veranstaltungsort:** Kaiserin-Friedrich-Haus, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin

**Information und Anmeldung:** Die Teilnahme kostet 100 Euro  
 Anmeldung: Ärztekammer Berlin, Tel.: 030 / 40806 1215, Fax: 030 / 40806 55-1399, E-Mail: fb-aag@aekb.de  
 Anerkannt mit **8 Fortbildungspunkten**

## Kurs Qualitätsmanagement (200 Std.)

Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Der 200-Stunden-Kurs *Qualitätsmanagement* nach dem Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der Bundesärztekammer wird von der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Charité im Frühjahr 2017 als Kompaktkurs innerhalb von knapp vier Monaten veranstaltet. Die drei Wochen der Präsenzphase werden durch eine 50-stündige Phase des Selbststudiums ergänzt. Ärzte haben die Möglichkeit, durch die Teilnahme an diesem Weiterbildungskurs und an einer anschließend erfolgreich abgelegten Prüfung vor der Ärztekammer Berlin die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ zu erwerben.

**Termine:** Präsenzwoche 1: 20.02. – 25.02.2017  
 Präsenzwoche 2: 27.03. – 01.04.2017  
 Präsenzwoche 3: 15.05. – 20.05.2017  
 (jeweils montags bis freitags von 9 bis 18 Uhr und samstags von 9 bis 16 Uhr)

**Veranstaltungsort:** Ärztekammer Berlin, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin  
**Informationen und Anmeldung:** Tel.: 030 / 408 06-14 02 (Organisation), Tel.: 030 / 408 06-12 07 (Inhalte) oder per E-Mail: QM-Kurs@aekb.de

## Aus Fehlern lernen – Methoden der Analyse für Schadenfälle, CIRS und M&M-Konferenzen

Wie entstehen Fehler? Welche Faktoren tragen zum Entstehen von Schadenfällen bei? Wie kann die Wahrscheinlichkeit, dass sich solche Fälle wiederholen, reduziert werden?

Das systemische Verständnis zur Entstehung von Fehlern und praktische Fertigkeiten der Analyse und Bearbeitung von schweren Zwischenfällen, CIRS-Berichten und in M&M-Konferenzen werden in diesem Seminar vermittelt.

**Das Seminar richtet sich an Angehörige aller Berufsgruppen im Gesundheitswesen und ist spezifisch auf den Krankenhausbereich ausgerichtet.**

**Termin:** Die Blended Learning-Fortbildung wird in zwei Modulen durchgeführt:  
**Online-Modul:** 01.11. bis 30.11.2016  
**Präsenz-Modul:** 01.12. bis 03.12.2016

**Ort:** Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16 in 10969 Berlin  
 Das Teilnahmeentgelt beträgt 500,00 Euro. Anerkannt mit **33 Fortbildungspunkten** 33 von der Ärztekammer Berlin und mit 12 Punkten von der Registrierung beruflich Pflegenden.

**Information und Anmeldung:** Elke Höhne, Tel. 030 / 40806-1402, E-Mail: e.hoehne@aekb.de.

## 5. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin

in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

### „Arzt und Patient im digitalen Zeitalter – ein App-grade“

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen - Digital Health - ist Trend. Es existieren mehr als 100.000 Gesundheits-Apps, unzählige Gesundheits-Webseiten und Portale. Das E-Health Gesetz schafft die Rahmenbedingungen für die digitale Gesundheitsversorgung. Aber was genau steckt dahinter? Können digitale Angebote die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wirklich verbessern – Wo sind Chancen, wo sind Grenzen? Und, was bedeutet diese Dynamik für mich als Arzt und im Kontakt mit meinen Patienten?

**Termin:** 26. November 2016, 09:00 – 17:00 Uhr

**Ort:** Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin  
 Weitere Informationen\* erhalten Sie unter [www.aekb.de/FB-Kongress2016](http://www.aekb.de/FB-Kongress2016)  
 Teilnehmerentgelt: 75,00 Euro (Mitglieder der Ärztekammer Berlin) 100,00 Euro (Nicht-Mitglieder der Ärztekammer Berlin)  
 Ihre schriftliche Anmeldung (\*Anmeldeformular) senden Sie bitte an: [Fortbildungskongress@aekb.de](mailto:Fortbildungskongress@aekb.de)  
 Anerkannt mit **10 Fortbildungspunkten**.

## Strukturierte curriculare Fortbildung „Medizinische Begutachtung“ 2017

Die Ärztekammer Berlin bietet die leistungsfähige Strukturierte Curriculare Fortbildung „Medizinische Begutachtung“ (64 Stunden) nach dem Curriculum der Bundesärztekammer als Blended-Learning-Kurs an: Selbst-Lern-Phasen auf der Online-Plattform und Präsenzveranstaltungen wechseln sich ab (Termine s. u.). Der Kurs wendet sich sowohl an Neulinge im Begutachtungswesen, als auch an Ärztinnen und Ärzte, die bereits über Erfahrungen in der Begutachtung verfügen. Das komplette Programm mit Angaben zu den anerkannten Fortbildungspunkten wird in Kürze auf der Homepage der Ärztekammer Berlin zur Verfügung stehen.

**Termine:**

Modul	Termine
E-Learning	Zwischen 20. 01. und 16.02.2017
I a	17./18.02.2017
II	18.02.2017
I c	17./18.03.2017
Einzelarbeit/Übungsaufgabe	Zwischen 19.03. und 20.04.2017
I b	21./22.04.2017
Lernerfolgskontrolle	Zwischen 23.04. und 18.05.2017
III	19./20.05.2017

**Veranstaltungsort:** Ärztekammer Berlin, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin  
**Informationen und Anmeldung:** Anja Hellert, Tel: 030 / 408 06-12 03; E-Mail: [gutachterkurs@aekb.de](mailto:gutachterkurs@aekb.de)

Berliner Ärzte auch im Internet:

**[www.berliner-aerzte.net!](http://www.berliner-aerzte.net!)**

# Fortbildung und Qualitätssicherung in der Ärztekammer Berlin

Ein öffentlich wahrnehmbarer Aspekt der ärztlichen Fortbildung und Qualitätssicherung ist die qualitativ hochstehende ärztliche Berufsausübung. Ihr ist am besten gedient, wenn die Aktivitäten beider Bereiche zusammenwirken. Diesen Gedanken nimmt die Ärztekammer Berlin beim Wort – und eine gemeinsame Fachabteilung führt es vor Augen: Fortbildung und Qualitätssicherung gehen Hand in Hand. Der Fachabteilung gehören die Arbeitseinheiten Fortbildung, Qualitätssicherung, die Ärztliche Stelle Qualitätssicherung-Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB) sowie die bei der Ärztekammer Berlin angesiedelte Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (Qualitätsbüro Berlin) an. Lesen Sie hier den zweiten Teil unserer Reihe.

Von Henning Schaefer

## Fortbildung

Ärztliche Fortbildung dient dem Erhalt und der Aktualisierung der fachlichen Kompetenz von Ärzten. Das auch im europäischen Rahmen formulierte Konzept der „kontinuierlichen beruflichen Entwicklung“ (CPD, Continuing Professional Development) weist eine Orientierung an den Kriterien auf, an denen die ärztliche Tätigkeit heute gemessen wird: Die medizinische Expertise erfährt eine Abrundung durch den Erwerb von Kenntnissen und Fertigkeiten im sozial-kommunikativen Bereich und in der Wahrnehmung von Verantwortung in Führung, Management und Qualitätssicherung.

Die Verpflichtung der Ärzte zur regelmäßigen Fortbildung ist in der Berufsordnung der Ärztekammern verankert; zudem sind seit 2004 im Sozialgesetzbuch sowohl für den stationären als auch für den ambulanten Bereich gesonderte Verpflichtungen zum Fortbildungsnachweis beschrieben.

Die Ärztekammer Berlin und hier mit ihrer Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung fördert die Fortbildung ihrer Mitglieder durch das Angebot eigener Fortbildungsmaßnahmen, durch die Anerkennung („Zertifizierung“) geeigneter, im Zuständigkeitsbereich der Ärztekammer Berlin stattfindenden Fortbildungsmaßnahmen Dritter, durch die Pflege der rund 30.500

Fortbildungspunktekonten der Kammermitglieder und durch die Ausstellung der Fortbildungszertifikate zum Nachweis der beruflichen Fortbildungspflicht.

## Profil des Fortbildungsangebotes der Ärztekammer Berlin

Charakteristisch für das Fortbildungsangebot der Abteilung ist die Stärkung des eingangs erläuterten Continuing Professional Development-Ansatzes und die Weiterentwicklung der betreffenden ärztlichen Kompetenzen. Hinsichtlich der konkreten Fortbildungsgestaltung bilden Nachhaltigkeit und Handlungsorientierung zwei Schlüsselkriterien. Im Weiteren trägt der subsidiäre Zuschnitt des Fortbildungsangebotes solchen Veranstaltungsinhalten und -formaten Rechnung, die im medizinischen Kontext aktuell und relevant sind, von anderen Veranstaltern allerdings nicht hinreichend angeboten werden. Hierzu zählen u.a. die Fortbildungscurricula der Bundesärztekammer. Besondere thematische Schwerpunkte setzt die Abteilung in den Bereichen Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement, Patientensicherheit, Ärztliche Führung, Ärztliches Peer Review, medizinische Begutachtung und zukünftig wieder „evidenzbasierte Medizin“. Mit dem Servicebereich „Akademie für Arbeitsmedizin und

## Die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung im Überblick

### Ärztliche Fortbildung

- Sämtliche Fortbildungsmaßnahmen der Ärztekammer Berlin finden sich in kompakter Form auf der Homepage und auszugsweise in der Mitgliederzeitschrift BERLINER ÄRZTE.
- In der Ärztekammer Berlin werden jährlich rund 16.000 Anträge auf Fortbildungsanerkennung bearbeitet.
- Die Ärztekammer Berlin dokumentiert die Fortbildungsaktivitäten ihrer rund 30.500 Mitglieder serviceorientiert in so genannten „Fortbildungspunktekonten“.

### Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement

- Die Abteilung ist an QS/QM-Projekten maßgeblich beteiligt bzw. führt diese durch: Hämotherapie-Richtlinien der Bundesärztekammer, QS in der Transfusionsmedizin, Berliner Schlaganfallregister, Berliner Herzinfarktregister, Peer Review in der Intensivmedizin und in der Transfusionsmedizin.
- Bereits seit 2008 bietet die Ärztekammer Berlin zusammen mit dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) Berliner Gesundheitseinrichtungen ein einrichtungsübergreifendes, gemeinsames Fehlerberichts- und Lernsystem, das Netzwerk CIRS-Berlin ([www.cirs-berlin.de](http://www.cirs-berlin.de)) an.

### Ärztliche Stelle Qualitätssicherung – Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB)

- Im Zentrum der Aufgaben der Ärztlichen Stelle steht die Erfassung und Überprüfung aller röntgendiagnostischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Einrichtungen Berlins nach den gesetzlichen Vorgaben der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung.

### Qualitätsbüro Berlin

- Seit 2001 sind alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser der Bundesrepublik Deutschland gesetzlich dazu verpflichtet, an der externen vergleichenden Qualitätssicherung in der stationären Versorgung teilzunehmen. Rechtsgrundlage dieses Verfahrens ist § 136 SGB V.
- Die organisatorische Durchführung dieser Qualitätssicherungsmaßnahme auf der Landesebene Berlin obliegt seit dem 01.12.2002 dem Qualitätsbüro Berlin (QBB) als Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung.



Foto: M. Vennemann

Henning Schaefer, Leiter der Abteilung  
Fortbildung / Qualitätssicherung

Gesundheitsschutz“ verfügt das Fortbildungsangebot der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung über ein zusätzliches besonderes Profil. Dieser Bereich zeichnet sich durch eine Spezialisierung auf hochwertige Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für die Gebiete Arbeitsmedizin, ärztlicher Strahlenschutz und verkehrsmedizinische Begutachtung aus.

Mit der Etablierung des „Unabhängigen Fortbildungskongresses“ im Jahr 2012 bekräftigt die Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft die Bedeutung „sauberen Wissens“ in der Fortbildung, indem sie interessierten Ärzten ein Forum bietet, gesichertes medizinisches Wissen frei von wirtschaftlichen Interessen Dritter zu erwerben.

Der 5. Fortbildungskongress am 26. November 2016 wird die Digitalisierung im Gesundheitswesen aufgreifen: „Arzt und Patient im digitalen Zeitalter – ein App-grade“. Ziel ist es, einen Einstieg in das komplexe Thema „Digital Health“ zu vermitteln, die aktuelle Entwicklung zu reflektieren und Bezug zu den stattfindenden Umwälzungen in der Arzt-Patienten-Beziehung herzustellen. Die Ärztekammer Berlin möchte ihre Mitglieder dabei unterstützen, Digital Health-Dienstleistungsangebote (u.a. so genannte Apps,

Wearables) objektiv einschätzen zu können, auf Fragen von Patienten wie z. B. zu Messergebnissen und App-Informationen adäquat reagieren zu können und Anregungen geben, wo das digitale Zeitalter Chancen bietet, die Arzt-Patienten-Beziehung zu stärken.

Im Jahr 2016 wird die Abteilung geplant 80 Fortbildungen und Prüfungen (fachgebundene genetische Beratung) mit insgesamt ca. 3.140 Teilnehmern durchführen.

Seit 2011 nutzt die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung die online-gestützte „Moodle“-Plattform für eLearning-Bestandteile ihrer Fortbildungsangebote und wird dieses Instrument weiter ausbauen.

### Anerkennung von Fortbildungsangeboten mit Fortbildungspunkten

Mit der Anerkennung von Fortbildungspunkten für Fortbildungsmaßnahmen nimmt die Abteilung eine qualitätssichernde Verantwortung wahr.

Im Zuge der Bearbeitung der Anträge auf Fortbildungsanerkennung wird geprüft, ob sich die Fortbildungsmaßnahmen mit den in den Fortbildungsregularien der Ärztekammer Berlin ausformulierten Kriterien im Einklang befinden. Zuweilen erfordert die Antragsbearbeitung weiterführende Recherchen, beispielsweise zum genauen Programmablauf oder hinsichtlich der geforderten produkt- und firmenunabhängigen Gestaltung der Fortbildungsangebote. Bleiben formale oder inhaltliche Fragen zur Anerkennungsfähigkeit einer Veranstaltung offen, werden diese dem von der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin einberufenen Beirat für die Fortbildungsanerkennung zur Beratung vorgelegt. Dieses ehrenamtlich tätige ärztliche Gremium repräsentiert in seiner personellen Zusammensetzung sehr gut das breite Spektrum medizinischer Fachrichtungen; folglich kann es im Zuge seiner Beratungen ein qualifiziertes Votum abgeben.

In der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung werden jährlich in der Spitze

rund 16.000 Anträge auf Fortbildungsanerkennung bearbeitet (monatlich rund 1.300 Anträge). Das damit verfügbare umfangreiche, (zumeist) mit Fortbildungspunkten anerkennungsfähige Fortbildungsangebot in Berlin weist eine erfreuliche thematische Breite und Tiefe auf. Dieses Spektrum reicht von zahlreichen interaktiv konzipierten Kleinveranstaltungen bis hin zu großen Kongressen mit mehreren tausend Teilnehmern und überregionaler, oft internationaler Strahlkraft. Die anerkannten Fortbildungsmaßnahmen werden zusammen mit den für die Teilnehmer-Anmeldung relevanten Kontaktdaten im Online-Fortbildungskalender der Ärztekammer Berlin veröffentlicht.

### Fortbildungspunktekonten

Die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung dokumentiert die Fortbildungsaktivitäten der rund 30.500 Kammermitglieder serviceorientiert in sogenannten „Fortbildungspunktekonten“ und stellt auf dieser Datenbasis ihren Mitgliedern das u.a. gesetzlich geforderte Fortbildungszertifikat aus. Das über das Mitgliederportal jederzeit zugängliche elektronische Fortbildungspunktekonto bietet jedem Kammermitglied den Komfort einer übersichtlichen Abbildung seiner wahrgenommenen Fortbildungsaktivitäten einschließlich der erworbenen Fortbildungspunkte. Schließlich eröffnet der Zugriff auf das individuelle Punktekonto dem Kammermitglied den schnellsten und einfachsten Weg, sich jederzeit einen Auszug aus dem Punktekonto selbst auszudrucken als auch die Beantragung des Fortbildungszertifikates „per Mausclick“.

### Qualitätssicherung/ Qualitätsmanagement

Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement und Patientensicherheit sind im Gesundheitswesen eine mitentscheidende Größe. Zudem erhöhen regelmäßig neue gesetzliche Vorgaben die Qualitätsanforderungen insbesondere an Ärzte und andere Professionen in der Krankenversorgung.

Die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung ist als Anbieterin entsprechender Qualifizierungsmaßnahmen genauso gefragt wie als neutrale Instanz. Sie organisiert und fördert den berufsgruppenübergreifenden Austausch unter Experten und bietet den Kammermitgliedern Plattformen zur gemeinsamen Analyse von Qualitätsproblemen in ihren Fächern oder Einrichtungen an. Dazu zählt u.a. auch die Umsetzung der Hämotherapie-Richtlinien der Bundesärztekammer, die Organisation des Berliner Schlaganfallregisters, und die Peer Review-Verfahren in der Intensivmedizin und in der Transfusionsmedizin.

Das Peer Review-Verfahren hat im Rahmen des ärztlichen Qualitätsmanagements in den letzten Jahren eine zunehmende Verbreitung erfahren. Insbesondere die Ärztekammer Berlin hat kontinuierlich ihr Engagement in der Verbreitung der Peer Review-Kultur und -Methodik ausgebaut. Der Abteilung obliegt die Koordinierung, Organisation und Qualitätssicherung von Peer Reviews auf Intensivstationen in Berlin, als auch das Peer Review-Verfahren für die transfundierenden ambulanten und stationären Einrichtungen in Berlin.

## Patientensicherheit und Fehlermanagement



Um die Patientensicherheit weiter zu verbessern und Fehler

im Behandlungsablauf zu vermeiden, sind in den vergangenen Jahren verstärkt sogenannte anonyme Fehlerberichts- und Lernsysteme (Critical Incident Reporting Systems – CIRS) eingeführt worden. Bereits seit 2008 bietet die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung zusammen mit dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) Berliner Gesundheitseinrichtungen ein einrichtungsübergreifendes, gemeinsames Fehlerberichts- und Lernsystem, das Netzwerk CIRS-Berlin, an. Ziel ist es, das gemeinsame Lernen aus Fehlern zu fördern und beim Lernen nicht an Klinikgrenzen halt zu machen.

Hierdurch und mit den Qualifizierungsseminaren „Ärztliches Peer Review“ leistet die Ärztekammer Berlin einen konkreten Beitrag zur Entwicklung einer Sicherheitskultur im deutschen Gesundheitswesen mit einem offenen, von Schulzuweisungen freien Umgang mit Qualitätsdefiziten und Fehlern.

## Ärztliche Stelle Qualitätssicherung – Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB)

Die Ärztliche Stelle Qualitätssicherung – Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB) ist eine Einrichtung, die im Auftrag der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales von der Ärztekammer Berlin betrieben wird. Im Zentrum der Aufgaben der Ärztlichen Stelle steht die Erfassung und Überprüfung aller röntgendiagnostischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Einrichtungen Berlins nach den gesetzlichen Vorgaben der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung. Im Weiteren nimmt die ÄSQSB im Rahmen ihrer qualitätssichernden Maßnahmen eine umfangreiche Beratungstätigkeit wahr.

## Gesundheitsförderung & Prävention

Um die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention herauszustellen und aktiv weiterzuentwickeln, unterstützt die Ärztekammer Berlin verschiedene Projekte wie das Landesprogramm „Kita

## Kontakt

### Leiter der Abteilung:

Dr. med. Henning Schaefer  
Tel.: 030/40806-1200  
E-Mail: h.schaefer@aekb.de

### Stellv. Leiterin:

Dr. med. Sabine Möddel  
Tel.: 030/40806-1207  
E-Mail: s.moeddel@aekb.de

### Sekretariat:

Corina Hasenbeck  
Tel.: 030/40806-1205  
E-Mail: c.hasenbeck@aekb.de

### Servicebereich FB-Punktekonten:

Tel.: 030/40806-1212  
E-Mail: fb-punktekonten@aekb.de

### Servicebereich FB-Veranstaltungen:

Tel.: 030/40806-1214  
E-Mail: fb-veranstaltungen@aekb.de

### Servicebereich CME-Anerkennung:

Tel.: 030/40806-1213  
E-Mail: cme-erkennung@aekb.de

### Servicebereich Akademie Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz (AAG):

Tel.: 030/40806-1215  
E-Mail: fb-aag@aekb.de

### Ärztliche Stelle Qualitätssicherung – Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB):

Tel.: 030/40806-1090  
E-Mail: aertzliche.stelle@aekb.de

### Qualitätsbüro Berlin (QBB):

Tel.: 030/259 22930  
E-Mail: kontakt@qbb-online.de



Die Abt. 2 organisiert selbst zahlreiche Fortbildungsangebote. Hier ein Kurs zum Thema Prävention.

bewegen – für die gute gesunde Kita“, Klasse2000 – stark und gesund in der Grundschule, Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter und Präventionsangebote in Pubertät und Adoleszenz – Sexualberatung in Schulen und engagiert sich in übergeordneten Gremien und Institutionen wie z.B. in der Landesgesundheitskonferenz des Landes Berlin. Der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung obliegt die Bearbeitung dieses Themenfeldes und arbeitet hierbei mit den beiden Präventionsbeauftragten der Ärztekammer Berlin eng zusammen.

### Qualitätsbüro Berlin (QBB)

Seit 2001 sind alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser der Bundesrepublik Deutschland gesetzlich dazu verpflichtet, an der externen vergleichenden Qualitätssicherung in der stationären Versorgung teilzunehmen.

Rechtsgrundlage dieses Verfahrens ist § 136 SGB V. Die organisatorische Durchführung dieser Qualitätssicherungsmaßnahme auf der Landesebene obliegt seit dem 1.12.2002 dem Qualitätsbüro Berlin (QBB) als Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung. Es untersteht der Fachaufsicht

eines Lenkungsausschusses, der sich aus Vertretern der Krankenkassen, der Berliner Krankenhausgesellschaft, der Ärztekammer Berlin und des Landespflegerates Berlin/Brandenburg zusammensetzt. Das QBB ist als neutrale Einrichtung organisatorisch bei der Ärztekammer Berlin angesiedelt. Finanziert wird es von den Krankenkassen über einen Qualitätssicherungszuschlag auf jeden abgerechneten vollstationären Krankenhausfall.

Dr. med. Henning Schaefer  
Leiter der Abteilung 2 Fortbildung/  
Qualitätssicherung, Ärztekammer Berlin

## Ärzteversorgung: Renten und Anwartschaften steigen erneut um 0,5 %

### Bericht von der Sitzung der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung am 29. September 2016

**Auf der Tagesordnung der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung (BÄV) stand wie immer im Herbst der Jahresabschluss. Der Vorsitzende des BÄV-Verwaltungsausschusses, Helmut Mälzer, präsentierte bereits zum fünften Mal die Bilanz. Deren erfreuliches Ergebnis in schwierigen Zeiten macht wieder eine Dynamisierung der laufenden Renten und Anwartschaften möglich: Einstimmig bei zwei Enthaltungen beschloss die Vertreterversammlung eine Erhöhung um 0,5 % zum 1. Januar 2017.**

Von Sascha Rudat

**Z**u Beginn der Sitzung informierte der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Kammervizepräsident Elmar Wille (Liste Allianz), darüber, dass Kammerpräsident Günther Jonitz (Marburger Bund) sein Amt als Mitglied der Vertreterversammlung niedergelegt habe. An seine Stelle tritt Anja Dippmann (Marburger Bund).

Im Rahmen seiner Präsentation des Jahresabschlusses 2015 erklärte Helmut Mälzer (Liste Allianz), dass die Zahl der Rentenanwärter im vergangenen Jahr auf 28.533 gestiegen sei (2014: 27.843), die Zahl der Rentner kletterte um 6,3 % auf

6.878: „Wir werden mehr, auch bei den beitragsfreien Mitgliedern“, sagte Mälzer. Beim Frauenanteil der BÄV-Mitglieder geht der Trend weiter nach oben, von 51,1 % im Jahr 2014 auf 51,5 % im vergangenen Jahr. Bei den unter 45-Jährigen sei der Frauenanteil durchgängig höher, erläuterte er. Erfreulich sei die Zahl der Überleitungen von anderen Versorgungswerken, weiterhin gab es einen positiven Wanderungssaldo, d. h. mehr Zugänge aus anderen Versorgungswerken (459) als Abgänge (311).

Die Zahlungen für Versicherungsfälle stiegen um 6,8 % von 166,3 Millionen im

Jahr 2014 auf 177,6 Millionen Euro im vergangenen Jahr. Die Altersrenten machten dabei einen Anteil von 79,5 % (141,1 Millionen) aus, gefolgt von Witwen- und Witwerrenten mit 8,0 % (14,3 Millionen) und Berufsunfähigkeitsrenten mit 3,3 % (5,9 Millionen Euro). Deutlich zurückgegangen ist der Anteil der vorgezogenen Altersrenten: 32,2 % (Vorjahr: 42,6 %).

Die Beitragseinnahmen sind erneut um 4,2 % auf nun rund 293 Millionen Euro gestiegen. Bei den Versorgungsabgaben wuchs der Anteil der Gruppe mit Zahlungen oberhalb des 1,0-fachen Beitragsatzes deutlich (bezogen auf die jeweils einschlägige West- bzw. Ost-Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung) und zwar auf 15,2 % (2014: 14,5 %). Das heißt, diese Mitglieder zahlen freiwillig mehr ein als sie müssten. Der Verwaltungskostensatz sank weiter von 1,06 % im Jahr 2014 auf 1,04 %. „Wir wollen unsere Kostenstruktur aber noch weiter verbessern“, formulierte Mälzer als Ziel.

### Kapitalanlagebestand wächst weiter

Der Kapitalanlagebestand stieg um 2,0 % auf nun 7,163 Milliarden Euro. Der Durchschnittszins, der sich auf die laufenden Erträge und Aufwendungen der Kapitalanlagen bezieht, sank von 4,25 % im Jahr 2014 auf 4,08 % im Berichtsjahr. Die Netto-

verzinsung, die auch außerordentliche Positionen wie Zu- und Abschreibungen umfasst (die im Berichtsjahr nicht anfallen), sank ebenfalls von 4,25 auf 4,08 %.

Aufgrund dieses – mit Blick auf die schwierigen Rahmenbedingungen an den Finanz- und Kapitalmärkten – weiterhin sehr positiven Ergebnisses konnte der Rechnungszins, der dem Leistungsversprechen der Berliner Ärzteversorgung gegenwärtig zu Grunde liegt, wieder bei 4,00 % gehalten werden. Die Sicherung des Rechnungszinses wird auch weiterhin das zentrale Thema der zukünftigen Entwicklung des Versorgungswerkes bleiben. Für den Ausgleich über mehrere Jahre hinweg ist daher die Bildung von ausreichenden Reserven notwendig. Wie Helmut Mälzer ausführte, reichen die Zinsschwankungsreserve und die Sicherheitsrücklage zusammen für rund drei Jahre aus, um bei einem Kapitalergebnis mit einer Nettoverzinsung von 2,0 % auf den Rechnungszins von 4,0 % auffüllen zu können. Vom Rohüberschuss in Höhe von 143,7 Millionen Euro konnten der Zinsschwankungsreserve im Berichtsjahr 89,7 Millionen Euro zugeführt werden. Der Gesamtbestand betrug damit zum 31.12.2015 rund 545 Millionen Euro (Vorjahr: 456 Millionen

Euro). Aus dem verbleibenden Rohüberschuss von 54,0 Millionen Euro konnten der von Rechts wegen eigens vorgesehene Sicherheitsrücklage im Jahr 2015 rund 1,3 Millionen Euro zugeführt werden (Gesamtrücklage damit 53,4 Millionen Euro). 52,6 Millionen Euro wurden der Gewinnrückstellung zugeführt, die damit zum 31.12.2015 insgesamt 59,8 Millionen Euro betrug.

Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss schlugen der Vertreterversammlung deshalb vor, mittels dieser Rückstellung die Anwartschaften (38,1 Millionen Euro) sowie die Renten und Kinderzuschüsse (13,8 Millionen Euro) um jeweils 0,5 % zu erhöhen. Die restlichen 7,9 Millionen Euro sollten ins nächste Jahr vorgetragen werden.

### Prüfung ohne Fehl und Tadel

Nachfolgend stellten die Vertreter der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Baker Tilly Roelfs ihren Prüfbericht vor. Hauptprüfungsgegenstand waren wieder die Buchführung, der Jahresabschluss und der Lagebericht. Ein uneingeschränkter Bestätigungsvermerk habe wie in den Vorjahren erteilt werden können, da die Ordnungsmäßigkeit des Jahresabschlusses

festgestellt worden sei. Es habe keinerlei Beanstandungen gegeben, erklärten die Prüfer.

### Zinsschwankungsreserve groß genug?

Anders als im Vorjahr stellte VV-Mitglied Julian Veelken (Fraktion Gesundheit) in der anschließenden Diskussion keinen Antrag gegen eine Dynamisierung der Renten. Er erklärte aber erneut, dass er angesichts der schwierigen Kapitalmarktlage für sinnvoller halte, die vollständige Gewinnrückstellung der Zinsschwankungsreserve zuzuführen. „Die Zinsschwankungsreserve kann gar nicht groß genug sein. Wir werden sie in den nächsten Jahren bitter brauchen“, betonte er.

In der abschließenden Abstimmung verabschiedeten die VV-Mitglieder zunächst den Jahresabschluss 2015 und entlasteten den Verwaltungs- und den Aufsichtsausschuss (beides einstimmig). Der Vorschlag der Verwaltungs- und Aufsichtsausschüsse über die Verwendung der Gewinnrückstellung wurde in der anschließenden Abstimmung einstimmig mit zwei Enthaltungen angenommen. srd

## Zinsschwankungsreserven in Zeiten von Minus-Zinsen

Der Bericht über unsere Berliner Ärzteversorgung und die Vertreterversammlung liefert ein zutreffendes Bild. Die wiedergegebenen Zahlen sind alle im Jahresbericht nachzulesen.

Diese Zahlen sind sehr gut und zeigen mit dem Testat der Wirtschaftsprüfer, dass 2015 wie in den Jahren zuvor alle gesetzlichen Vorgaben und die Regeln der Versicherungsaufsicht eingehalten wurden. Mehr noch: Über die gesetzliche Sicherheitsrücklage hinaus, zurzeit 53,4 Millionen Euro, ist über die letzten Jahre eine Zinsschwankungsreserve aufgebaut worden, die am Ende des Jahres 2015 mit 545 Millionen Euro 8% der Deckungsrückstellung (7,362 Milliarden) erreicht hat. Das ist ein Spitzenwert! Denn das ist doch klar: Wenn die EZB als Ziel ihrer Politik die „2%-EURO-Inflationierung“ will und zugleich einen Null%-Zins (ja sogar Minus-Zins) festlegt und in diesem September die Eine-Billionen-Euro-Grenze bei aufgekauften Staatsanleihen überschreitet und jetzt auch in Unternehmensanleihen geht, dann geht das alles auf Kosten der Sparer. Den Banken und den Versicherungen wird die Grundlage entzogen. Aber auch die kapitalgedeckten Versorgungswerke werden von diesen Politikern mit in den Strudel gerissen. So wurden auch in unserer Bilanz 2015 in den Vorjahren aufgebaute stille Reserven realisiert und ausgeschüttet. Nicht alle, sicherlich! Zur Beruhigung: Am Stichtag gab es noch stattliche 597 Millionen Euro unter dieser Position. Nur wie soll es weitergehen? Die eigenartige Logik der Finanzpolitik, die nach vielen Jahrhunderten der Geldwirtschaft mit immer positivem Zins, auf die absurde Idee kommt, dass Einleger den Banken Zinsen zahlen und nicht umgekehrt, stellt alles auf den Kopf: Statt Zinserträge aus den Staatsanleihen gibt es nur Kosten? Die Schließfächer bei den Banken sind ausgebucht. Es gibt Wartezeiten. Die Tresornachfrage kann von den Herstellern nur durch Fahren von drei Schichten befriedigt werden.

Wie hoch soll da die Zinsschwankungsreserve sein, die diese Pervertierung der Finanzverfassung auffängt?! Die Berliner Ärzteversorgung ist grundsätzlich aufgestellt. Die beklagten Probleme liegen im Euro, d.h. beim Bund, der EU, der EZB und reichen hin bis zur amerikanischen Fed. Sie alle arbeiten an der Entwertung ihrer Schulden. Bei diesen Gegenspielern müsste schon eine nach oben offene Zinsschwankungsreserve her.

Dr. med. Elmar Wille, Vorsitzender der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung



# Ausgabe des eArztausweises weiter gebührenfrei

Bericht von der Delegiertenversammlung am 28. September 2016

Die Delegierten haben sich in ihrer September-Sitzung einstimmig dafür ausgesprochen, den elektronischen Arztausweis über den 31.12.2016 hinaus gebührenfrei auszugeben. Daneben beschlossen sie den 15. Nachtrag zur Gebührenordnung der Kammer. Außerdem verabschiedeten die Delegierten den Tätigkeitsbericht 2015 der Ärztekammer Berlin einstimmig. Darüber hinaus stand die Wahl von Weiterbildungsprüfern, Fachsprachprüfern und Mitgliedern für den Weiterbildungsausschuss V auf der Tagesordnung.

Von Sascha Rudat

In der Begründung zum Beschluss für eine gebührenfreie Ausgabe des eArztausweises hieß es, dass die Herausgabe des – einfachen - Arztausweises eine selbstverständliche Basisdienstleistung der Ärztekammer Berlin sei. „Rechtlich und ideell aber wird der elektronische Arztausweis für das Kammermitglied nichts anderes sein als es der einfache Arztausweis ist und war.“ Hinzu komme, dass der elektronische Arztausweis bereits mit einem monatlichen wiederkehrenden Entgelt belastet sei (Kosten für Zertifizierungsdiensteanbieter). Insbesondere im vertragsärztlichen

Bereich entstünden zudem weitere Kosten für den Einsatz des Ausweises. Somit wird die Ausgabe des Arztausweises – egal, ob einfach oder elektronisch – weiterhin kostenlos für die Kammermitglieder sein.

## Mahngebühren eingeführt

Der 15. Nachtrag zur Gebührenordnung bestand zum größten Teil aus redaktionellen Änderungen. Daneben wurden einige Gebührenpositionen dem entstehenden Verwaltungsaufwand angepasst, u.a. im Bereich Prüfung zum/zur



Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung. Neu eingeführt wurden Mahngebühren für fällige Kammerbeiträge. Für die 1. und 2. Mahnung werden jeweils 10 Euro fällig. Bei der 3. Mahnung mit Androhung der Einleitung der Zwangsvollstreckung müssen 24 Euro gezahlt werden. Die Delegierten stimmten dem Nachtrag einstimmig zu.

## Nachwahlen

Darüber hinaus wählten die Delegierten eine vom Vorstand vorgeschlagene Liste von 36 Prüferinnen und Prüfern für die Facharztprüfungen einstimmig nach. Für die Fachsprachprüfungen wurden drei Prüferinnen und Prüfer nachgewählt. Außerdem wurden zwei Mitglieder für den Weiterbildungsausschuss V (u.a. zuständig für Anästhesiologie, Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie) nachgewählt (beides einstimmig).

srd

Die nächste Sitzung der Delegiertenversammlung findet am 23. November 2016 um 20.00 Uhr im Konferenzsaal der Ärztekammer Berlin statt. Die Sitzung ist für Kammermitglieder öffentlich.



Nachwuchs gesichert: Emmi mit ihrer Mama, DV-Mitglied Katharina Thiede, während der Sitzung.

# Pflegestützpunkte – Beratung rund um Alter und Pflege



**Pflegestützpunkte sind eine wichtige Anlaufstelle für Pflegebedürftige und ratsuchende Angehörige bei allen Fragen rund um die Pflege. Sie können aber auch für Ärztinnen und Ärzte ein wertvoller Partner bei der Betreuung und Versorgung von Menschen im Alter und bei Pflegebedürftigkeit sein.**

Von Katharina Graffmann-Weschke

**E**in Pflegefall kann plötzlich eintreten, beispielsweise nach einem Sturz oder einem Schlaganfall, oder aber schleichend beginnen, beispielsweise bei einer demenziellen Erkrankung. Für das Krankenhaus oder eine Arztpraxis ist es dabei eine besondere Herausforderung, wenn nach der Entlassung aus dem Krankenhaus oder einer Reha eine unklare Versorgungssituation im Haushalt der oder des Pflegebedürftigen besteht. Besonders schwierig wird es, wenn die alten Menschen zusätzlich demenz sind, keine Angehörigen haben oder die pflegenden Angehörigen berufstätig sind.

In Berlin werden 75 Prozent aller zu Pflegenden zu Hause betreut und dies im Durchschnitt zehn Jahre lang. Da braucht es Hilfeangebote und Netzwerke. In Berlin kann eine fundierte Unterstützung von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen durch eine enge Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und Pflegestützpunkten gelingen.

## Doch was sind Pflegestützpunkte?

Pflegestützpunkte (PSP) sind unabhängige Informations- und Beratungsstellen zu Sozialleistungen und Hilfsangeboten, die Pflegebedürftigen und deren Angehörigen kostenfrei zur Verfügung stehen. Ziel der Pflegeberatung ist es, gesundheitsfördernde, präventive, kurative und rehabilitative Hilfemaßnahmen für Pflegebedürftige zu planen und zu koordinieren.

Pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige sowie weitere Interessierte werden umfassend, neutral, kostenlos und vertraulich beraten und informiert zu Themen rund um Pflege und Alter. Hierzu zählen beispielsweise Fragen zu:

- Leistungen der Pflege- und der Krankenkassen,
- Sozialleistungen des Staates,
- sämtlichen Hilfsangeboten in der Pflege wie Hilfsmittel, Alltagshilfen und individuelle Wohnformen,

- Entlastungsmöglichkeiten der Angehörigen,
- Pflegeangeboten,
- sowie zum alters- und pflegerechten Umbau der Wohnung.

Darüber hinaus koordinieren die Beraterinnen und Berater in den Pflegestützpunkten auf Wunsch sämtliche für die Versorgung und Betreuung im Einzelfall in Frage kommenden Angebote. Sie unterstützen die Betroffenen auch bei der Umsetzung. Schließlich werden die regional oder bei den verschiedenen Trägern und Einrichtungen vorhandenen pflegerischen und sozialen Versorgungs- und Betreuungsangebote aufeinander abgestimmt und vernetzt, um den Ratsuchenden möglichst das gesamte Angebot an Hilfe-

## IM INTERVIEW:

### Ralf Pilgrim

*Ralf Pilgrim ist Facharzt für Innere Medizin und Geriatrie und arbeitete als Oberarzt in den geriatrischen Abteilungen des Vivantes Klinikums Wenckebach und des Sana Klinikums Lichtenberg (Oskar-Ziethen-Krankenhaus). Seit Mai 2014 ist er gemeinsam mit einem allgemeinärztlichen Kollegen in einer hausärztlichen Praxis in Berlin-Mitte niedergelassen.*



#### Wann nutzen Sie die Erfahrungen der Pflegestützpunkte?

Ich nutze die Erfahrungen der PSP nur selten unmittelbar: In der Regel verweise ich Patienten, mehr noch Angehörige an die PSP. Was für mich in meiner klinischen Tätigkeit der Sozialdienst war, ist im ambulanten Setting der lokale PSP.

#### Wer profitiert von Ihrer Zusammenarbeit?

Von der Zusammenarbeit mit PSP profitieren idealerweise Patienten, Angehörige und Leistungsanbieter – in dieser Reihenfolge.

#### Zu welchen Themen würden Sie Ihren Kolleginnen und Kollegen die Pflegestützpunkte weiter empfehlen?

PSP versorgen uns und unsere Patienten mit Informationen über Pflegegesetzgebung und die sich daraus ergebenden Ansprüche für Patienten und Angehörige, bieten Unterstützung bei der Beantragung einer Pflegestufe und helfen bei der Vermittlung von wohnortnahen Entlastungs- und Hilfsangeboten.

**IM INTERVIEW:****Dr. Angela Kloppenborg**

*Angela Kloppenborg ist Internistin mit Schwerpunkt Geriatrie und maßgeblich am Aufbau ambulanter geriatrischer Strukturen in Berlin beteiligt. Sie ist Mitbegründerin des Arbeitskreises ambulante Medizin im Landesverband Geriatrie Berlin. Die Leitung der geriatrischen Abteilung am Sankt Gertrauden Krankenhaus übergab sie 2008 zu Gunsten der Praxisniederlassung. Derzeit arbeitet sie in Charlottenburg als hausärztliche Internistin mit dem Ziel der Schaffung einer geriatrischen Schwerpunktpraxis.*

**Wann nutzen Sie die Erfahrungen der Pflegestützpunkte?**

Von den Pflegestützpunkten werden Informationen zu einem sehr breiten Themenspektrum bereitgehalten. Daher ergeben sich häufig Anknüpfungspunkte in meiner Betreuung älterer Patienten und ihrer Angehörigen, denen ich eine Beratung in der Geschäftsstelle oder auch im häuslichen Rahmen empfehle. Dabei geht es oft um konkrete Fragen zur Alltagsorganisation, dem Umgang mit Einschränkungen und um sozialrechtliche Aspekte. Aber es wird auch das Angebot genutzt, sich im Vorfeld über Fragen rund um die Pflege zu informieren – was ich sehr sinnvoll finde.

**Wer profitiert von Ihrer Zusammenarbeit?**

Von dieser Zusammenarbeit profitieren alle Beteiligten. In der ärztlichen Sprechstunde können viele Themen nicht so umfassend und kompetent besprochen werden, wie es bei den Pflegestützpunkten geschieht. Für mich sind sie daher wertvolle Partner in einem Team zur Betreuung alter Menschen und Patienten. Die Patienten und ihre Angehörigen profitieren natürlich ebenso, da ihnen kundige und engagierte Gesprächspartner zur Seite stehen, die auch bei der konkreten Umsetzung helfen.

**Zu welchen Themen würden Sie Ihren Kolleginnen und Kollegen die Pflegestützpunkte weiter empfehlen?**

Diesbezüglich würde ich auf die Themenliste A-Z der Website verweisen. Dort sind Informationen zu gut 40 wichtigen Stichworten hinterlegt, die im Praxisalltag eine Rolle spielen und ausgedruckt werden können. Sehr schön finde ich, dass manche Informationsblätter auch in Fremdsprachen vorhanden sind, was die Kommunikation im Einzelfall sehr erleichtert.

leistungen aufzuzeigen und bei Bedarf zur Verfügung zu stellen.

Die Grundlage der Arbeit von Pflegestützpunkten bildet § 7c SGB XI. Danach haben alle, die Leistungen aus der Pflegeversicherung nach dem SGB XI erhalten, ein Recht auf kostenlose und individuelle Beratung und Hilfestellung durch Pflegeberaterinnen und Berater der Pflegekassen bzw. -verbände. Die Beraterinnen und Berater sind vielseitig qualifiziert, so in Pflegeberatung, Sozialarbeit, Case Management, kultursensibler Beratung

und teilweise in zusätzlichen Qualifikationsfeldern wie Sozialversicherungsrecht, Pflege, Demenz.

Ziel der Beratung ist es immer, den Menschen ein weitgehend selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und bei Wunsch den Verbleib in der eigenen Wohnung so lange wie es geht zu sichern. Für die Belange von Familien mit pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen gibt es in jedem Bezirk eine speziell dafür qualifizierte Pflegeberaterin/ Pflegeberater als Kinderbeauftragte.

**Wo finde ich Pflegestützpunkte?**

Die Beratung erfolgt telefonisch oder persönlich in den jeweiligen Stützpunkten oder aber auch nach Terminabsprache in der Häuslichkeit. Die einheitliche kostenfreie Servicenummer lautet: **0800/5950059 (Montag bis Freitag von 9-18 Uhr).**

Aktuell gibt es 33 Pflegestützpunkte in Berlin, zwei bis drei in jedem Bezirk. Sie sind so im Stadtgebiet verteilt, dass jeder Bürger einen Stützpunkt wohnortnah erreichen kann.

Eine Übersicht über die aktuellen Standorte mit Informationen zu Anfahrt und Erreichbarkeit bietet die Internetseite der Berliner Pflegestützpunkte ([www.pflegestuetzpunkteberlin.de](http://www.pflegestuetzpunkteberlin.de)).

Dort können auch Informationsblätter zu verschiedensten Themen heruntergeladen werden wie z. B. Pflegeversicherungsgesetz, Auswahl eines Pflegedienstes, betreutes Seniorenwohnen/ Servicewohnen, Hausnotrufsysteme, Mobilitätshilfen oder Auswahl eines Pflegeheims. Die Informationsblätter der Berliner Pflegestützpunkte gibt es – und dies ist einmalig in Deutschland – neben der deutschen Version auch in englischer, polnischer, russischer, arabischer, bosnischer, türkischer und vietnamesischer Sprache.

Insbesondere Hausärzte, Fachärzte und Ärzte in Krankenhäusern können ihren Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen eine frühzeitige umfangreiche Beratung und Koordinierung bei bestehendem Versorgungsbedarf durch einen Pflegestützpunkt empfehlen. Die Zusammenarbeit ist für alle Beteiligten von großem Nutzen. Probieren Sie es aus.

Dr. Katharina Graffmann-Weschke, MPH  
Leiterin AOK Pflege Akademie

## Walter Thimme zum 80. Geburtstag

Professor Walter Thimme wurde am 4.11.1936 in Gadderbaum, einem Stadtteil von Bielefeld geboren. Nach dem Abitur 1956, dem Medizinstudium und seiner Medizinal-Assistentenzeit im Johannes-Krankenhaus in Bielefeld und im Augustana-Hospital in Chicago, arbeitete er seit 1965 als Assistenzarzt und dann als Oberarzt im Klinikum Westend und später im damaligen Klinikum Steglitz der Freien Universität.

Nach seiner Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin folgte 1972 die Habilitation über haemodynamische, respiratorische und metabolische Veränderungen beim septischen Schock. Nach seiner Ernennung zum Professor wurde er am 1.10.1979 Chefarzt der Inneren Medizin im Humboldt-Krankenhaus in Berlin-Reinickendorf.

Seine Verdienste um die Patientenversorgung und die Ärzteschaft sind vielfältig.

Als Arzt war Professor Thimme ein großer Befürworter der klassischen Untersuchungsmethoden. Die Anamnese und die körperliche Untersuchung stehen an erster Stelle. Aber auch das Zuhören und das Einbeziehen der Patienten waren ihm sehr wichtig (inzwischen heißt das „Compliance“ und „Adherence“). Sein Ziel, den Patienten über sein Krankheitsbild aufzuklären und ihn damit zu einem tatsächlich mündigen Patienten zu machen, äußerte sich beispielsweise darin, dass er den sogenannten Patientenpass einführte. Das Ziel all seiner ärztlichen Bemühungen war immer der konkrete Nutzen für den Patienten.

Damit war er bereits in seiner Zeit als Assistenzarzt im Klinikum Steglitz einer der Stammväter einer wissenschaftlich begründeten und kritisch sowie selbstkritisch eingestellten Medizin, die erst Jahre später als „evidenzbasierte Me-

dizin“ bekannt wurde.. Die Ärztekammer Berlin sieht in diesem Verhalten ausdrücklich die Botschaft von Georg-Klemperer erfüllt: „*Jede Form der Therapie wollen wir pflegen, ohne ein Vorurteil und ohne einen anderen Anspruch als den der Ehrlichkeit und den der Logik*“. So erstaunt es nicht, dass Walter Thimme in 2011 mit der Georg-Klemperer-Medaille der Ärztekammer Berlin ausgezeichnet wurde.

Professor Thimme kümmerte sich nicht nur um seine Patienten, sondern auch um alle seine Mitarbeiter. Seine warmherzige und persönliche, wertschätzende und unterstützende Art ist für Viele in der Medizin Vorbild und Ansporn zugleich. Er hat es nicht bei seinem Wirken in seiner Abteilung belassen. Von Beginn an, das war 1966/67, war er Mitherausgeber des Arzneimittelbriefes, einer der wichtigsten und am meisten verbreiteten Publikation in deutscher Sprache, in der tatsächlich unabhängig, fundiert und praxisrelevant über bestehende und neue Verfahren der Arzneimitteltherapie, aber auch zu grundsätzlichen Fragen Stellung genommen wird. Dieser Einsatz für saubere und verständliche Informationen fand seine Ergänzung im Board der International Society of Drug Bulletins.

Der Arzneimittelbrief, für den er sowie der Mitherausgeber, Dr. Dietrich von Herrath, im Jahre 2000 die Ernst von Bergmann-Plakette der Bundesärztekammer erhalten haben, ist für sehr viele Kliniker eine der wesentlichsten unabhängigen Informationsressourcen überhaupt.

Professor Thimme hat im Jahr 2000 das Berliner Herzinfarktregister initiiert, gegründet und war von 2000 – 2006 dessen Vorsitzender. Am Berliner Herzinfarktregister nehmen zurzeit 24 Kliniken in Berlin teil. Es hat es sich zur Aufgabe



gemacht, systematisch qualitätsorientierte Daten von Herzinfarktpatienten zu sammeln, auszuwerten, zu vergleichen und daraus zu lernen.

Selbstredend, dass zahlreiche Erkenntnisse aus dem Berliner Herzinfarktregister wiederum Eingang gefunden haben in die wissenschaftliche Arbeit und in zahlreiche Publikationen.

Damit ist Walter Thimme nicht nur ein Pionier einer wissenschaftlich begründeten Medizin, sondern auch Pionier einer neuen internationalen Bewegung, die „Sauberes Wissen“ als eine der wichtigsten Ressourcen für Gesundheitsversorgung erkannt hat.

Als Präsident der Ärztekammer Berlin möchte ich Ihnen heute im Namen aller Ärztinnen und Ärzte für Ihr Engagement und für Ihr Wirken danken und Ihnen vor allem zu Ihrem 80. Geburtstag die herzlichsten Glückwünsche übermitteln. Bleiben Sie lange gesund und genießen Sie die Zeit mit Ihrer Familie.

Ihr Günther Jonitz

## Hans-Karl Weitzel zum 80.

**A**m 25. Oktober 2016 feierte Hans-Karl Weitzel, der ehemalige Direktor der Frauenklinik und Poliklinik im Universitätsklinikum Steglitz seinen 80. Geburtstag. 1959-1966 studierte er an den Universitäten Bonn und Marburg Medizin. Nach Staatsexamen und Promotion wurde er 1966 Medizinalassistent in Remscheid und heiratete seine Frau, die Kinderärztin Dr. Eva-Marie Steinberg. Nebenberuflich absolvierte Weitzel ein Sportstudium in Köln, das ihn bis in die Nationalmannschaft der Turner führte. Von 1968-1970 arbeitete Hans-Karl Weitzel als DFG-Stipendiat am Max-Planck-Institut für Immunologie in Freiburg unter Prof. K. Rother. Dieser Forschungszeit folgte von 1970-1975 die Facharztausbildung an der Universitäts-Frauenklinik Bonn unter Prof. Dr. med. E. J. Plotz. Nach der Facharztprüfung (1974) und der Habilitation (1975) zum Thema *Rhesusprophylaxe* ging Hans-Karl Weitzel 1976 als Oberarzt an die Frauenklinik der Medizinischen Hochschule Hannover. In den Hannoveraner Jahren, in denen H. K. Weitzel zum C3-Professor auf Lebenszeit (1978) berufen wurde, bekamen die Initialen

„H.K.W.“ ihren tieferen Sinn – „Hannoveraner Kraft Werk“ unkten die Mitarbeiter seinerzeit. 1982 nahm Hans Karl Weitzel den Ruf auf den Lehrstuhl für Gynäkologie und Geburtshilfe der Freien Universität Berlin im Universitätsklinikum Steglitz (Nachfolge Prof. Georg Hörmann) an. In der „Frontstadt“ Berlin wurde er später zum Prodekan (1986) und zum Dekan des Fachbereiches Humanmedizin (1990) gewählt. Die Schwerpunkte der Entwicklung der Universitäts-Frauenklinik lagen auf dem Ausbau der Perinatalmedizin und der Neonatologie. Das Triumvirat Hans Weitzel (Geburtshilfe), Hans Versmold (Neonatologie) und Jürgen Waldschmidt (Kinderchirurgie) bildeten damals eine einzigartige und lange Zeit beispielhafte Symbiose. Die operative Frauenheilkunde, speziell die gynäkologische Onkologie und die Senologie, bildeten das zweite Kernstück der Klinik. Manche Dinge überließ er auch lieber den Jüngeren. „Ach, wissen Sie, seufzte er einmal mit Blick auf die Entwicklung der Laparoskopie, *„für einen Mann, der mit Messer und Gabel zu speisen weiß, für den sind diese Stäbchen*

*nichts...“* Und doch ließ er modernes Laparoskopie-Equipment anschaffen. Die Abteilung für gynäkologische Endokrinologie bildete die dritte Säule der Klinik.



Foto: privat

In den Jahren 1989-1991 war Prof. Weitzel Vorsitzender der Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie in Berlin (GGGB, gegr. 1844) und hatte wesentlichen Anteil an der Fusion der Ost- und Westberliner Gesellschaften. 2007 ernannte die GGGB ihn zu ihrem Ehrenmitglied. Viele ehemalige „Steglitzer“ sind heute als Frauenärzte in der Niederlassung oder in leitenden Positionen in der ganzen Bundesrepublik tätig.

Ihnen, lieber Jubilar, wünschen wir weiterhin Gesundheit, Glück und Ihren legendären rheinischen Frohsinn mit Ihrer Frau im Kreise Ihrer Familie, Ihrer Freunde und Ihrer Schüler!

Dr. Elke Keil  
(Vorsitzende der GGGB)  
Prof. Andreas D. Ebert  
(ehem. Assistent und Oberarzt)

## In memoriam Horst Schmutzler



Foto: privat

**A**m 28. August 2016 verstarb Professor Horst Schmutzler im 92. Lebensjahr. Er war von 1970 bis 1993 Chefarzt der Abteilung für Kardiologie und Pneumologie im

Klinikum Westend der Freien Universität Berlin. Er war ein begeisterter Pionier seines Faches. Er lebte in einer Zeit, in der die invasive Diagnostik und interventionelle Therapie der koronaren Herzkrankheit Einzug in die Kardiologie hielten. Zu Beginn seiner Karriere ging er in die USA, wo er ein Jahr lang an der Mayo-Klinik arbeitete. Nach

seiner Rückkehr eröffnete er eines der ersten Herzkatheterlabore in Berlin. Sein Spezialgebiet war die Hämodynamik von Herzklappenerkrankungen, insbesondere der Mitralstenose. Über das Thema „Kreislaufdynamik der Mitralstenose unter konstanter Arbeit“ habilitierte er sich 1969. In seine Zeit fiel die Entwicklung der fibrinolytischen Therapie des akuten Myokardinfarktes. Sie entwickelte sich zu einem Meilenstein in der Behandlung dieses wichtigen Krankheitsbildes. Unter seiner Leitung und Führung, mit seinen Ideen und seinem Mut zur Entwicklung neuer therapeutischer Strategien entwickelte sich die mechanische Therapie des akuten Herzinfarktes mit Herzkathetertechniken zur heute in den Guidelines verankerten Standardbehandlung.

Es war ein zutiefst erfülltes und reiches Leben, liebevoll und fürsorglich begleitet von seiner Frau Helma. Er war eine starke Persönlichkeit, mit großer Offenheit für sein Gegenüber. Dabei ordnete er die Dinge vorsichtig, ohne autoritäre Macht. Dank an Professor Schmutzler für die gemeinsame Zeit, danke für aufregende Ideen, Phantasien, Lösungen, danke für die wunderbare Art, als Chef Vorbild gewesen zu sein. Als er sich dem 90. Lebensjahr näherte, sagte er: „Jetzt ich bin auf der Zielgeraden angekommen“. Auf einem Spaziergang in den letzten Wochen bekannte er: „Ich kann nicht mehr“. Er war uns Bindeglied zwischen unserem heutigen Leben und einer aufregenden, längst vergangenen Zeit.

Prof. Dr. Wolfgang Rutsch, Berlin

# Ehrensymposium zum 200. Todestag von Martin Heinrich Klaproth

**Apotheker, Obermedizinalrat und erster ordentlicher  
Professor für Chemie der Berliner Universität**

*„Es ist nichts zu zweifeln, dass selbst eine spätere Nachwelt, noch den Verdiensten dieses seltenen Mannes huldigen wird“ ... (E. G. Fischer 1819).*

Martin Heinrich Klaproth, heute vor allem noch bekannt durch die Entdeckung des Urans (1789) sowie die Entdeckung bzw. Verifizierung weiterer sechs Elemente, verstarb am 1. Januar 1817. Aus Anlass seines 200. Todestages veranstaltet die 1810 gegründete Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Berlin zu Ehren ihres Gründungsvorsitzenden mit Unterstützung der Ärztekammer Berlin und der Apothekerkammer Berlin am 28.01.2017 ein Symposium, das die Leistungen von Klaproth in Erinnerung rufen und würdigen soll.

Von Volker Hesse

**M**artin Heinrich Klaproth wurde 1743 als Sohn eines armen Schneiders in Wernigerode/Harz geboren. Er erhielt eine Ausbildung zum Apotheker in Quedlinburg, Hannover, in der Berliner Mohrenapotheke und in Danzig. Nach seiner 1771 erfolgten Rückkehr nach Berlin entwickelte er sich als Apotheker und Autodidakt zum führenden Chemiker seiner Zeit.

In Berlin arbeitete Klaproth zunächst von 1771-1780 als Provisor in der „Apotheke zum weißen Schwan“ in der Spandauer Straße, deren Besitzer Valentin Rose der Ältere war. Nach dem frühen Tod Roses (1771) nahm er sich dessen minderjährigen Kindern, Valentin (später Apotheker), Christian (später Chirurg) und der Tochter Magdalena an. Von 1780-1800 war Klaproth Besitzer der Berliner Bärenapotheke (in der Spandauer Str., Ecke Probststraße), bevor er 1800 Ordentlicher Chemiker der Akademie der Wissenschaften in Berlin wurde. Klaproths Berufung als Professor für Chemie an der 1810 gegründeten Berliner Universität erfolgte auf Vorschlag von Wilhelm von Humboldt. Klaproth



Martin Heinrich Klaproth (1743-1807)

wurde Professor ohne Universitätsstudium und Promotion. (Einen Ehrendokortitel, Dr. philosophiae, erhielt er 1806 von der Universität Erlangen).

Martin Heinrich Klaproth war eine immens fleißige und zielstrebige Persönlichkeit. Er bewies u.a. auch persönlichen

Mut und besondere wissenschaftliche Neugierde, als er am 16.10.1784 im Berliner Tiergarten mit einem Heißluftballon aufstieg, der allerdings nach 10 Metern abstürzte. Klaproth führte die Methodik der exakten chemischen Analyse ein und war damit wegweisend für chemische und pharmazeutische Untersuchungen und die Prägung nachfolgender Naturforschergenerationen. Der Berliner Univ. Prof. E. G. Fischer sagt 1819 hierzu, dass Klaproth „durch sein ganz musterhaftes Verfahren den Naturforschern den Weg gezeigt hat, auf welchem sie die Wissenschaft mit neuen Tatsachen bereichern“.

Allein von 1780-1810 hat Klaproth 300 wissenschaftliche Arbeiten publiziert. Besonders bekannte Arbeiten sind neben der Entdeckung von seltenen Erden und Metallen die sechsbändige Ausgabe „Beiträge zur chemischen Kenntnis der Mineralkörper“ (Berlin 1795-1815), das „Chemische Wörterbuch“ (zus. mit Friedrich Wolff, fünf Bände, 1807-1810; dieses Wörterbuch wurde auch von J. W. von Goethe benutzt), die Neuherausgabe des „Handbuch der Chemie“ von Friedrich Albrecht Karl Gren und auch das Werk „Chemische Untersuchung der Mineralquellen zu Carlsbad“.

Für uns als Mediziner erscheint vor allem die 1799 erschienene „Pharmacopoea Borussia“ von Bedeutung, die er maßgeblich mitprägte. Sie gilt jetzt noch als Grundlage unserer heutigen Arzneibücher und wurde damals von vielen Ländern fast wortgetreu übernommen. Klaproth konnte ferner in der angewandten Chemie nachweisen, dass Uransalze sich zur Grünfärbung von Glas eignen und erfand u.a. Ätzverfahren für Glas und Porzellan.

Er bemühte sich frühzeitig auch um eine naturwissenschaftliche Bildung und Weiterbildung von Ärzten und Medizinstudenten. Folgerichtig wurde er bereits 1782 Lehrer und Prüfer am *Collegium medico-chirurgicum* Preußens, 1787 dann Dozent an der Schule des Feld-Artillerie-Corps (der späteren Militärärztlichen Akademie) und war langjährig als Lehrer an der Berliner „Bergakademie“, dem Berliner „Berg- und Hütteninstitut“ tä-

tig, das eine der wesentlichen Wurzeln der heutigen Technischen Universität Berlins ist. Zurzeit Klaproths wurde die Bergakademie zu einem großen Teil auch von Ärzten und Medizinstudenten besucht.

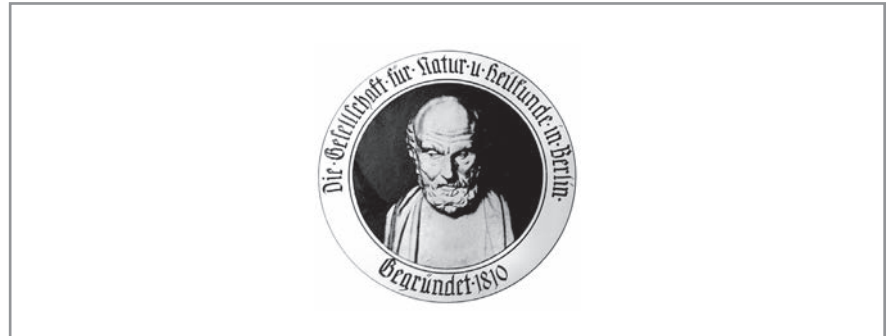
1797 wurde Klaproth Assessor des Oberkollegium medicum, der zentralen Medizinalbehörde in Berlin und Preußen und erhielt 1799 den Titel eines Obermedizinalrats und Sanitätsrates. Er gehörte u.a. der Prüfungskommission für Pharmazeuten an.

Martin Heinrich Klaproth war Mitglied in zahlreichen Gesellschaften, so der renommierten *Gesellschaft Naturforschender Freunde zu Berlin* und zeitweilig sogar Vorstandsmitglied der von C. W. Hufeland geleiteten *Medizinisch-Chirurgischen Gesellschaft* (ab 1833 „Hufeland-sche Gesellschaft“). Insgesamt wurde er zum Mitglied von allein elf nationalen und internationalen wissenschaftlichen Akademien und von zahlreichen zusätzlichen Gesellschaften gewählt. Er gehörte u.a. auch dem renommierten Pariser Nationalinstitut sowie der Royal Society in London und der Kaiserlichen Akademie der Wissenschaften zu Petersburg an. 1811 erhielt Klaproth den Roten Adler-Orden Preußens.

In Berlin finden wir auf dem Gelände der Technischen Universität eine Gedenkstele von Ralf Sander (1996), die zu Ehren Klaproths angefertigt wurde, eine Ehrentafel der Stadt im Bereich der ehemaligen Bärenapotheke und eine nach Klaproth benannte Apotheke.

Nach Klaproth benannte Straßen gibt es in seinem Geburtsort Wernigerode, in Köln und u.a. in Merseburg, leider bisher noch nicht in Berlin. 1935 wurde Klaproth durch die Benennung eines Mondkraters geehrt.

Die von Martin Heinrich Klaproth 1810, im Jahr der Eröffnung der Berliner Universität, gegründete „*Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Berlin*“ stellte sich von Anfang an das Ziel, die Erkenntnisse der Naturwissenschaften mit dem medizinischen Wissen und der medizinischen Praxis zu verknüpfen. Zu den ersten Mitgliedern der Gesellschaft



## Martin-Heinrich-Klaproth- Ehrensymposium

aus Anlass seines 200. Todestages

**Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Berlin (GNH)**  
*in Verbindung mit der Ärztekammer Berlin und der  
Apothekerkammer Berlin*

am 28.1.2017 | 9.00-13.00 Uhr

im Kaiserin-Friedrich-Haus, Berlin  
Robert-Koch-Platz 7  
10115 Berlin

gehörten u.a. die Ärzte Ernst Ludwig Heim, Christoph Wilhelm Hufeland, der Gründer der Militärärztlichen Akademie Johann Goercke, der Anatom Karl Asmund Rudolphi, der Botaniker Carl Ludwig Willdenow und der Prof. für Landwirtschaft Albrecht Thaer.

Das „Martin-Heinrich-Klaproth-Ehrensymposium“ soll zeigen, dass das Erbe Klaproths von den Berliner Ärzten, Apothekern und Naturwissenschaftlern auch heute noch gewürdigt und gepflegt wird. In den Beiträgen des Symposiums werden das Leben und die Leistungen Klaproths vorgestellt und

auch auf seine Beziehungen zu Zeitgenossen hingewiesen. Eingegangen wird auch auf die erst 1896 durch A. H. Becquerel entdeckte Radioaktivität des Urans und nachfolgende Entwicklungen. Weiterhin wird auch die aktuelle medizinische Nutzung radioaktiver Strahlung bei der Krebstherapie aufgezeigt.

Wir laden alle Interessenten herzlich zu dem Ehrensymposium ein.

Prof. Dr. med. Volker Hesse  
Präsident der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Berlin

# BERLINER ÄRZTE

11/2016 53. JAHRGANG

Die offizielle Zeitschrift der Ärztekammer Berlin,  
Körperschaft des öffentlichen Rechts.

**Herausgeber:** Ärztekammer Berlin  
Friedrichstraße 16, 10969 Berlin  
Telefon 030 40806-0  
E-Mail: presse@aekb.de

**Redaktion:** Dipl.-Jour. Sascha Rudat (v.i.S.d.P.)  
Michaela Peeters, M. A.  
Ricarda Tümann (Redaktionsassistentin)  
**Redaktionsbeirat:**  
PD Dr. med. Dietrich Banzer  
Dr. med. Regine Held  
Michael Janßen  
Univ. Prof. Dr. med. Harald Mau  
Dorothea Spring  
Julian Veelken  
Dr. med. Thomas Werner  
Dr. med. Roland Urban  
**Anschrift der Redaktion:**  
Friedrichstraße 16, 10969 Berlin  
Telefon 030 40806-4100/-4101, FAX -4199  
Sehstern unter Verwendung von:  
martialred/ fotolia

Für die Richtigkeit der Darstellung der auf den vorstehenden Seiten veröffentlichten Zuschriften wissenschaftlicher und standespolitischer Art kann die Redaktion keine Verantwortung übernehmen. Die darin geäußerten Ansichten decken sich nicht immer mit denen der Herausgeber der Zeitschrift. Sie dienen dem freien Meinungs-austausch unter der Ärzteschaft und ihrer nahestehender Kreise. Nachdruck nur mit Genehmigung.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zulässigen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar.

**Verlag:** Quintessenz Verlags-GmbH  
Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin, Telefon: 030 76180-5  
Telefax: 030 76180-680, www.quintessenz.de  
Geschäftsführung: Dr. h. c. H.-W. Haase /  
Dr. A. Ammann / C. W. Haase

**Anzeigen- und Ab-  
verwaltung Leipzig:** Paul-Grüner-Str. 62, 04107 Leipzig,  
leipzig@quintessenz.de  
Anzeigendisposition: Melanie Bölsdorff  
Telefon: 0341 710039-93, Telefax: 0341 710039-99  
boelsdorff@quintessenz.de

**Druck:** Brühlsche Universitätsdruckerei GmbH & Co. KG  
Am Urnenfeld 12, 35396 Gießen

*Es gilt die Anzeigenpreisliste 2016, gültig ab 01.01.2016.*

Die Zeitschrift erscheint 12mal im Jahr jeweils am 1. des Monats. Sie wird von allen Berliner Ärzten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft zur Ärztekammer bezogen. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedspreis abgegolten. Nichtmitglieder können die Zeitschrift beim Verlag abonnieren. Der Jahresbezugspreis (12 Ausgaben) beträgt im Inland € 87,00 inkl. Versandkosten, Patenschaftsabo Berlin-Brandenburg € 59,00 inkl. Versandkosten, im Ausland € 87,00 (zzgl. Versandkosten). Die Kündigung des Abonnements ist nur schriftlich an den Verlag mit einer Frist von 2 Monaten zum Ablauf möglich. Einzelheftpreis € 6,00 zzgl. € 2,50 Versandkosten.

ISSN: 0939-5784

Copyright © by Quintessenz Verlags-GmbH, 2016