

Rein

ins Geschehen

Achten Sie vor dem Wahlgang auf das richtige Programm

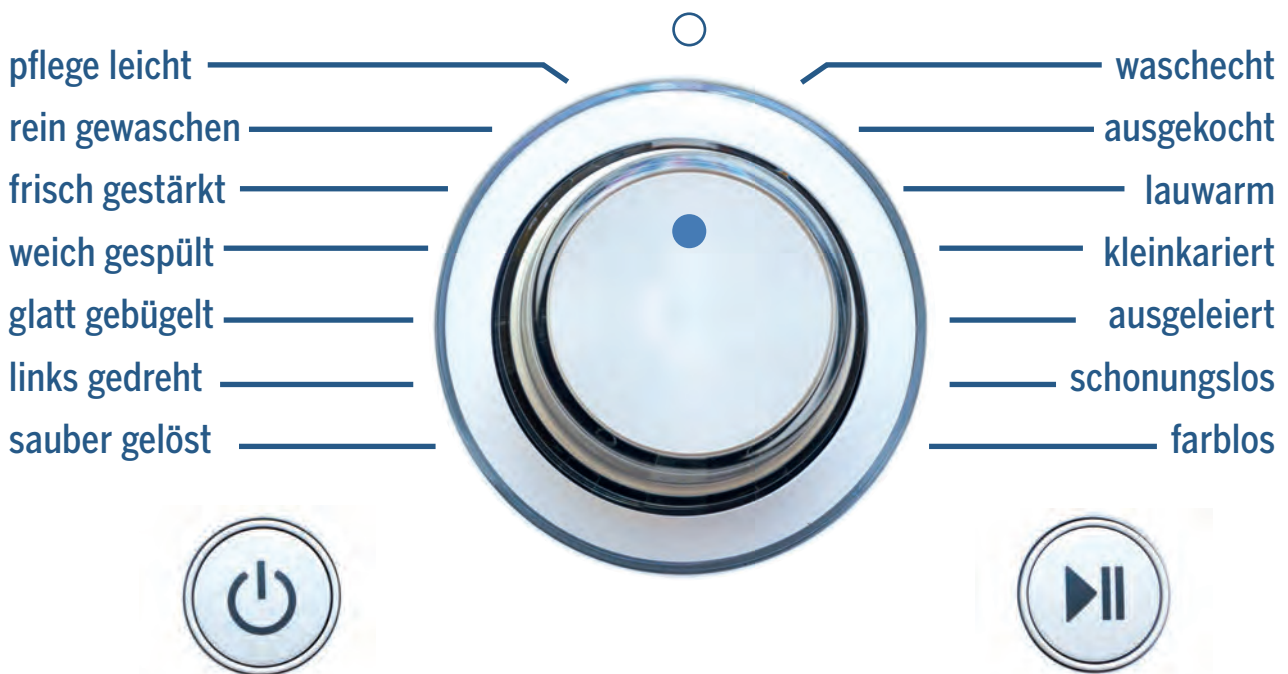




Foto: A. Klug

Dr. med. Günther Jonitz

*Präsident der Ärztekammer Berlin,
Chirurg*

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

vielleicht möchten Sie wissen, was in der Gesundheitspolitik in den letzten Jahrzehnten falsch gelaufen ist? Es ist eigentlich ganz einfach: Durch die Leistungsexplosion der Medizin in den 50er bis 80er Jahren kam es zu einer Mengenausweitung: Mehr Krankenhäuser, mehr Apotheken und Arztpraxen, mehr spezialisierte Einrichtungen etc. Irgendwann hat die Politik erkannt, dass das auf Dauer Geld kostet. Die Politik reagierte mit einer fast ausschließlich reaktiven und symptomatischen Politik der Kosten- und Mengengrenzung – immer mit dem Ziel, die Kosten nicht weiter steigen zu lassen und die Qualität der Versorgung nicht zu gefährden. Geschehen ist das genaue Gegenteil: Die Beitragssätze der GKV sind von ca. 12,9% Ende der 80er Jahre auf 15,5% heute angestiegen. Gleichzeitig befinden wir uns in einer flächendeckenden weichen Rationierung: Ärztemangel, Hausarztmangel, Pflegemangel, Routinemedikamente sind zum Teil nicht mehr lieferbar u.v.a.m.

Garniert wurde das Ganze noch durch die Verkündung von „Markt“ und „Wettbewerb“. Da nie erklärt wurde, worum es bei diesem Wettbewerb gehen sollte – um Geld oder um Qualität? – waren dem hehren Kapitalismus Tür und Tor geöffnet. Der Wandel unseres

Gesundheitswesens in eine Gesundheitswirtschaft nahm Fahrt auf.

Diese Politik fördert das Gegeneinander, die Konkurrenz, statt das Miteinander und die gemeinsame Verantwortung. Sie ist gescheitert. Die verantwortlichen Akteure sehen es nicht oder wollen es nicht sehen.

Damit sich dies ändert, können Sie ab Mitte dieses Monats Ihren Beitrag leisten: Beteiligen Sie sich an der Wahl zur Delegiertenversammlung! Wir Ärzte haben das Privileg der „Selbstverwaltung“. WIR bestimmen durch das Engagement in der Ärztekammer die Weiterbildung, die Fortbildung, die Ausbildung der medizinischen Fachangestellten etc. Wir sind mehr denn je gefordert, die Zukunft zu gestalten und uns aktiv für bessere Bedingungen der ärztlichen Berufsausübung einzusetzen. Auf allen Ebenen. Unser gesetzlicher Auftrag lautet auch „Vertretung ärztlicher Interessen“. Die Ärztekammer hat somit den Auftrag, Einfluss auf Politik und Öffentlichkeit zu nehmen. Dass wir dies inhaltlich können, hat die Ärztekammer Berlin an mehreren Stellen bereits bewiesen, bspw. beim Thema Patientensicherheit, bei der GOÄ oder beim Ausweg aus der Krise durch Strategievorschläge wie Value-based Health Care (BERLINER ÄRZTE 7/2016).

Nur wenn „gute Medizin“ wieder das Maß aller Dinge ist und nicht Profit oder

niedrige Kosten, wird die Patientenversorgung und unser Berufsstand erfolgreich überleben.

Damit wir unsere Interessen deutlich stärker in die Politik einfließen lassen können und wenn wir uns untereinander besser abstimmen wollen – die Wege innerhalb Berlins sind kurz –, dann brauchen wir eine hohe Wahlbeteiligung und ein gutes Wahlergebnis. Sechs Listen stehen zur Wahl und präsentieren sich in diesem Heft. Sie decken alle Bereiche der Patientenversorgung und des Arzt-Seins ab.

Informieren Sie sich und wählen Sie! Eine starke Kammer ist eine starke Legitimation für eine erfolgreiche Interessensvertretung in Berlin.

Mit herzlichen kollegialen Grüßen
Ihr

Dr. med. Günther Jonitz

CIRS ambulant

„Gleichgewicht verloren“

Ein Arzt berichtet in cirsmedical.de aus einer internistischen Praxis:

Was ist passiert?

Beim Ersteigen der Liege für die Ultraschalluntersuchung hat die ältere Patientin das Gleichgewicht verloren und ist kopfüber auf den Boden gestürzt; ich als behandelnder Arzt stand zu weit weg, um eingreifen zu können.

Was war das Ergebnis?

Die Frau hatte eine Kopfplatzwunde, die Blutung wurde zunächst lokal gestillt und die Patientin dann notfallmäßig per KTW in das Krankenhaus gebracht und dort genäht.

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis?

Ich hatte die Dame falsch eingeschätzt bezüglich der Sicherheit ihrer Mobilität; in den wenigen Sekunden, in denen sie zur Liege ging und hinaufstieg, habe ich aus Gründen der PC-Eingabe die Patientin kurz aus den Augen verloren (hatte nicht mit so etwas gerechnet), als ich mich hinwendete fiel sie gerade. Vermeidung: Die Patienten auf dem Weg vom Stuhl auf die Liege nicht aus den Augen lassen und zur Hilfe bereitstehen oder schon vorher von der MFA die Patienten auf die Liege verbringen lassen.

Kommentar

Zunächst könnte man denken „Wie banal!“, doch im Arbeitsalltag ertappt man sich nach der Lektüre des Berichts dabei, die Liege vor jeder Untersuchung auf Standfestigkeit zu prüfen und insbesondere ältere Patienten beim Auflagern auf die Liege nicht mehr aus den Augen zu lassen.

1. In den meisten Praxen sind die Untersuchungsliegen zwischen 65 und 70 cm hoch und nicht höhenverstellbar¹. Für die meisten Menschen

ist diese Höhe kein Problem, für die Patientin in dem geschilderten Beispiel möglicherweise doch. Zum Glück für die Patienten erlitt sie lediglich eine Kopfplatzwunde und alle anderen kamen mit einem Schrecken davon.

2. In der Regel betreten die Patienten einen abgedunkelten Raum zur Sonographie. Insbesondere ältere Patienten dürften über die erschwerte Anpassung an Hell-Dunkel ein Problem bekommen.
3. Das Auflagern auf die Liege erfolgt in der Regel von dorsal. Der Vorgang birgt die Gefahr der Instabilität für das Gleichgewicht durch
 - Einschränkung der occulären Kontrolle,
 - altersbedingte Einschränkung der Propriozeption (eingeschränkte Halte- und Stellreflexe) zum Ausgleich der Instabilität,
 - altersbedingten Muskelkraftverlust.
4. Beim Aufstehen aus der Liegeposition besteht insbesondere nach Schilddrüsen- oder anderen Untersuchungen der Halsregion infolge des Drucks auf die Barorezeptoren an der Carotis mit nachfolgendem Puls- und Blutdruckabfall und entsprechender Schwindelsymptomatik eine ähnliche Gefahr für das Gleichgewicht.

Empfehlungen aus diesem Ereignis

- Der Sono-Raum sollte ausreichend beleuchtet sein, solange sich der Patient im Raum bewegt.
- Sturzgefährdete Patienten benötigen eine beobachtende oder aktive Hilfestellung. Alle Mitarbeiter und Ärzte sollen auf ein erhöhtes Sturzrisiko (aus dem geriatrischen Basis-

CIRS

medical.de

assessment oder bei Stürzen in der Anamnese) durch eine entsprechende Dokumentation in der Praxis hingewiesen werden. Wenn noch eine Papierdokumentation durchgeführt wird, kann dies vorn auf der Patientenkarte vermerkt werden. Je nach Praxissoftware, ergeben sich verschiedene Möglichkeiten, wichtige Hinweise so einzugeben, dass sie allen Mitarbeitern bei jedem Patientenkontakt direkt ins Auge fallen. Innerhalb der Praxis sollte verabredet sein, welche Warnhinweise an welcher Stelle dokumentiert werden sollen. Neben der Sturzneigung bei geriatrischen Patienten können z.B. auch Neigung zu Synkopen beim Impfen oder bei Blutentnahmen an einer prominenten Stelle und einheitlich dokumentiert werden

- Wenn eine Gangunsicherheit oder Mobilitätseinschränkung im Praxisalltag erstmals auffällt, kann dies zum Anlass für ein geriatrisches Assessment genommen werden, welches im weiteren Verlauf zu einer Frailty-Erfassung führen kann, bzw. für eine Beratung des Patienten und seiner Angehörigen hinsichtlich körperlicher Fitness und Übungen zur Sturzprävention.

Arbeitsgruppe „CIRS ambulant“

Wenn Sie Interesse an einer Zusendung des jeweiligen aktuellen Berichts samt Kommentar haben, senden Sie uns einfach eine formlose E-Mail an: CIRSambulant@aekb.de. Sie erhalten dann den „Aktuellen Fall“ aus CIRSambulant per E-Mail zugesendet. Es darf auch gerne in www.cirs-medical.de berichtet werden.

¹ Höhenverstellbar sind meist Behandlungsliegen, zum Beispiel in der Physiotherapie.



EDITORIAL.....

Aufruf zur Wahl

Von Günther Jonitz.....3

BERLINER ÄRZTE *aktuell*.....6

BERUFS- UND GESUND-
HEITSPOLITIK.....

Im Zeichen der Dankbarkeit

Der Kammertag 2018

Von Michaela Braun.....14

**Intersexualität, medizinisches
Handeln und Personenstands-
recht – ein Paradigmenwechsel**

Von Sabine Möddel..... 21

FORTBILDUNG.....

CIRS medical.de:

Der aktuelle Fall..... 4

**Der Veranstaltungskalender
der Ärztekammer Berlin.....18**

PERSONALIEN.....

Zum Tode von Klaus Miksits

.....24

FEUILLETON.....

Zeitfenster

Von Adelheid Müller-Lissner..... 25

Kammerwahl 2018



Rein ins Geschehen

Die Wahl zur 15. Delegiertenversammlung
der Ärztekammer Berlin

Gesundheit lässt sich lernen Ausschreibung zum 12. Berliner Gesundheitspreis läuft

Welche Behandlung ist die richtige für mich? Wie hat der Arzt das gemeint? Darf ich eine Zweitmeinung einholen? Vorliegende Untersuchungen zeigen, dass fast jeder zweite Mensch in Deutschland Schwierigkeiten hat, bei Fragen zu Gesundheit und Krankheit die jeweils richtigen Ansprechpartner im Gesundheitssystem zu finden oder zu verstehen, was der Arzt ihm rät. Ebenso fällt es vielen Befragten schwer, zu beurteilen, welche Alltagsgewohnheiten mit ihrer Gesundheit zusammenhängen und Warnungen vor Verhaltensweisen wie zu wenig Bewegung oder Rauchen auf ihre persönliche Lebenssituation zu adaptieren. Was ihnen fehlt, ist die sogenannte Gesundheitskompetenz.

Gesundheitskompetenz zielt darauf ab, dass jeder Einzelne über das notwendige Wissen verfügt, um im täglichen Leben sinnvolle Entscheidungen für die eigene Gesundheit treffen zu können. Sie wirkt sich u. a. auf die Auswahl beim Lebensmitteleinkauf, die Teilnahme an Sportveranstaltungen in der Schule, die Art der Stressbewältigung am Arbeitsplatz, ebenso wie die Wahl einer Krankenversicherung oder die Entscheidung für oder gegen Impfungen und die Lektüre von Beipackzetteln aus.

Menschen mit geringerer „Gesundheitsbildung“ nehmen beispielsweise häufiger die Notfallversorgung in Anspruch, machen öfter Fehler bei der Medikamenteneinnahme und nutzen weniger präventive Angebote. Zudem weisen sie höhere

Morbiditätsraten und mehr vorzeitige Sterbefälle auf, als Menschen, die sich aktiv mit Fragen zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung auseinandersetzen.

Dementsprechend ist das Thema „Gesundheitskompetenz“ eng verknüpft mit der Qualität und Sicherheit in der Patientenversorgung sowie dem Inanspruchnahmeverhalten von Patienten bezogen auf deren gesundheitliche und pflegerische Versorgung. Eine Erhöhung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung bietet also die Chance die Gesundheit der Menschen nachhaltig zu stärken, ihre Lebensqualität zu verbessern und auch die Kosten des Gesundheitswesens zu reduzieren.

Deshalb haben sich die Initiatoren des Berliner Gesundheitspreises, der AOK-Bundesverband, die



Ärztekammer Berlin und die AOK-Nordost – Die Gesundheitskasse, dafür entschieden, das Thema „Gesundheitskompetenz“ in den Mittelpunkt der 12. Ausschreibung des Ideenwettbewerbs zu stellen. Gesucht werden Initiativen und Praxisprojekte, die unterschiedliche Zielgruppen ansprechen und diese dabei unterstützen, Gesundheitsinformationen und -angebote aktiv zu nutzen, um so ihre Gesundheitskompetenz zu stärken. Angesprochen sind sowohl Institutionen, Organisationen und Berufsgruppen aus der Gesundheitsversorgung als auch Verbraucher-, Patienten- und Wohlfahrtsverbände sowie Selbsthilfeorganisationen und

Stiftungen, Medien oder Startups. Die konkreten Anforderungen und Bewertungskriterien finden Interessierte unter www.berliner-gesundheitspreis.de, der Einsendeschluss ist der 30.11.2018. Die Entscheidung über die Preisträger trifft dann eine unabhängige Jury der diesmal unter anderem Vertreter der Initiatoren, der Patientenbeauftragte der Bundesregierung und der Medizinstudent des Jahres 2018 angehören. Sie vergibt Preisgelder mit einem Gesamtvolumen von 50.000 Euro.



BERLINER
GESUNDHEITSPREIS
2019

Integration

Staatsministerin Widmann-Mauz besucht deutsch-syrischen Verein Alkawakibi

Staatsministerin Annette Widmann-Mauz hat am 7. September den deutsch-syrischen Verein Alkawakibi e.V. besucht, um sich über dessen Arbeit zu informieren. Die Ärztekammer Berlin begrüßt den ausführlichen Besuch der Integrationsbeauftragten der Bundesregierung bei dem Verein, der sich u.a. intensiv um die Integration von arabisch-stämmigen Ärztinnen und Ärzten kümmert. Neben arabischen und deutschen Vereinsmitgliedern nahm auch der Präsident der Ärztekammer Berlin, Dr. med. Günther Jonitz, an dem Treffen teil. Widmann-Mauz sprach in der Praxis des Vereinsvorsitzenden Dr. Bassel Alsaeed (Fachzahnarzt für Oralchirurgie) mit jungen syrischen Ärztinnen und Ärzten, die ihren Beruf in Deutschland ausüben möchten. Dabei werden sie von deutschen Mentoren wie der Allgemeinmedizinerin Margarete Falbe und der Neurologin Dr. med. Susanne Amberger unterstützt. In den Gesprächen erfuhr Widmann-Mauz u.a. von den für die ausländischen Ärzte teilweise schwierigen Zulassungsvoraussetzungen (s. auch Titelthema BERLINER ÄRZTE 9/2018). Die Staatsministerin lobte das Projekt als herausragendes und Mut machendes



Staatsministerin Widmann-Mauz (Mitte) im Gespräch mit dem syrischen Arzt Mahmoud Shehada, der Allgemeinmedizinerin Margarete Falbe, der syrischen Ärztin Nancy Bagh und Kammerpräsident Günther Jonitz (v.l.).

Beispiel gelungener Integrationsarbeit auf Augenhöhe. Kammerpräsident Jonitz erklärte: „In Zeiten, in denen Migration öffentlich sehr oft als Belastung dargestellt und wahrgenommen wird, ist der Besuch von Frau Widmann-Mauz ein wichtiges politisches Signal für die gelungene Integration geflüchteter Menschen. Dafür bin ich sehr dankbar“. Die Ärztekammer Berlin fördert dieses Projekt und deren Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach Kräften und freut sich über die gelungene Erweiterung des ärztlichen Berufsstandes. „Humanität

und Offenheit sind gerade in Zeiten zunehmender Emotionalisierung und Polarisierung in höchstem Maße geboten. Die Zivilgesellschaft und staatliche Einrichtungen arbeiten weitgehend Hand in Hand zusammen. Mein Dank geht an das rein ehrenamtliche Engagement des Vereins und zahlreicher Berliner Kolleginnen und Kollegen, die sich aktiv und unmittelbar um ihre arabischen Kolleginnen und Kollegen kümmern. Kollegialität und Humanität finden bei Alkawakibi einen neuen Ausdruck“, betonte Jonitz.

Das Projekt Alkawakibi, in dem seit über drei Jahren deutsche Ärzte und Zahnärzte ihren arabischen Kolleginnen und Kollegen bei der Integration in den Arbeitsmarkt und in das normale Leben in unserer Gesellschaft helfen, hatte 2017 den ersten Platz beim Berliner Gesundheitspreis erhalten. Aktuell sucht der Verein weitere deutsche Ärztinnen und Ärzte, die arabische Kolleginnen und Kollegen als Mentoren unterstützen.

Weitere Informationen:
www.alkawakibi.org

Medizinisches Wissen – Komplexität. Herausforderungen. Reflexionen

7. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

17. November 2018 von 09:00 bis 17:00 Uhr

„Salus aegroti suprema lex – das Wohl des Kranken ist das höchste Gebot“ und „Primum nil nocere – zuerst einmal nicht schaden“ sind die beiden Grundsätze, die für uns Ärztinnen und Ärzte seit jeher handlungsleitend sind. Darauf verlassen sich unsere Patientinnen und Patienten, darauf gründet ihr Vertrauen in uns.

Für uns Ärztinnen und Ärzte leitet sich aus diesem Vertrauen unter anderem die Verpflichtung ab, auf der Basis des aktuell bestverfügbaren Wissens und stets unter Beachtung des anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse zu handeln.

Wir müssen wissen, was wir tun. Und wir müssen zum Wohle des Patienten unser Wissen als Grundlage ärztlichen Handelns auf dem aktuellen Erkenntnisstand halten. Dies ist umso anspruchsvoller, je schneller sich Wissenschaft und Forschung entwickeln, je kürzer die Halbwertszeit unseres Wissens ist und je mehr Möglichkeiten sich aus dieser Erkenntnisflut für die Patientenbehandlung ergeben bzw. ergeben könnten.

Ihr Wissen auf den Prüfstand zu stellen, sich aktiv einzubringen und sich auf neue Erkenntnisse und frische Vermittlungsformate, wie z. B.

den „Science Slam“, einzulassen, ist das Ziel des nun bereits zum siebten Mal angebotenen Fortbildungskongresses, zu dem Sie die Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft herzlich einlädt.

Wir freuen uns sehr auf Ihre Teilnahme, sind neugierig auf Ihre Fragen und das, was Sie für Ihren ärztlichen Alltag aus dieser Veranstaltung mitnehmen werden. Seien Sie herzlich willkommen!

Dr. med. Günther Jonitz
Präsident der Ärztekammer Berlin

Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig
Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

Das vollständige Programm und die Anmeldeunterlagen erhalten Sie auf der Website der Ärztekammer Berlin: www.aerztekammer-berlin.de/fb-kongress2018 oder Sie senden eine Mail an Fortbildungskongress@aekb.de

Wenn Sie den untenstehenden QR-Code nutzen gelangen Sie direkt auf die Website der Ärztekammer Berlin.



Intern

Ärzttekammer Berlin ist vom 20.12.2018 bis 08.01.2019 geschlossen

Die Ärztekammer Berlin stellt ihre gesamte EDV-Umgebung auf eine neue Software um. In diesem Zusammenhang müssen alle elektronisch vorliegenden Datenbestände in die neue EDV-Umgebung übertragen werden. Es schließt sich eine umfassende Prüfung der Datenintegrität sowie der Verarbeitungsverfahren an.

Zur Sicherstellung der erforderlichen Maßnahmen ist die Ärztekammer Berlin

**vom 20.12.2018 ab 18 Uhr
bis zum 08.01.2019 um 9 Uhr**

für die Öffentlichkeit geschlossen.

Was bedeutet das konkret?

1. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztekammer Berlin sind für Sie während dieser Zeit telefonisch und persönlich leider nicht zu erreichen.
2. Der Internetauftritt der Ärztekammer Berlin steht Ihnen als Informationsmedium zur Verfügung.

Formulare, die über den Internetauftritt zugänglich sind, sind nutzbar. Dies betrifft z. B. Formulare für Meldeangelegenheiten, die Nachbestellung von Fortbildungs-Barcode-Etiketten oder auch eingestellte PDF-Formulare, die aufrufbar und ausdrückbar sind. Die über Internet-Formulare ausgelösten Anforderungen und Anzeigen werden ab dem 08.01.2018 bearbeitet.

Elektronisch gestützte Antragstellungen (z. B. Anerkennungen von Weiterbildungen, Erteilungen von Weiterbildungsbefugnissen, Anerkennungen ärztlicher Fortbildungszertifikaten) sind in dem genannten Zeitraum weder über das Mitglieder- oder das CME-Antragsportal noch über die sonstigen Seiten des Internetauftritts der Ärztekammer Berlin möglich.

3. Schriftliche Posteingänge und eingehende E-Mails werden ab dem 08.01.2019 wieder bearbeitet.

4. Die Bearbeitung Ihres Anliegens wird sich vor und nach der Schließung der Ärztekammer ggf. verzögern. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztekammer Berlin werden ab dem 08.01.2019 diesbezüglich jedoch schnellstmöglich Abhilfe schaffen.
5. Während der Hausschließung finden keine Gremiensitzungen, Prüfungen (z. B. Weiterbildungsprüfungen) oder Fortbildungsveranstaltungen statt.
6. Bitte beachten Sie, dass die Ärztekammer Berlin Fristen, die aufgrund rechtlicher Regelungen

gelten, für den Zeitraum der Hausschließung nicht außer Kraft setzen darf. Reichen Sie daher z. B. Ihren Widerspruch gegen einen Bescheid der Ärztekammer Berlin fristgemäß in der Ärztekammer Berlin ein.

7. Die Zustellung der Post sowie die tägliche Leerung des Hausbriefkastens sind gewährleistet.

Nehmen Sie im Bedarfsfall bitte Kontakt zu uns auf. Wir beraten Sie gern!

Wir bitten um Ihr Verständnis!



Ehrenamtliche Mitarbeiter/innen gesucht

Gutachtertätigkeit für die Ärztliche Stelle Qualitätssicherung – Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB) der Ärztekammer Berlin

Die Ärztliche Stelle Qualitätssicherung–Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB) ist eine Einrichtung, die im Auftrag der Senatsverwaltung für Umwelt, Verkehr und Klimaschutz (SenUVK) von der Ärztekammer Berlin betrieben wird. Die ÄSQSB erfasst und überprüft alle röntgendiagnostischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Einrichtungen in Berlin nach den gesetzlichen Vorgaben der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung. Im Vordergrund unserer Arbeit steht dabei die umfangreiche Beratungstätigkeit; Strahlenschutzgrundsätze und Qualitätsvorgaben sollen somit Umsetzung finden. In ausführlichen Protokollen werden dem Strahlenschutzverantwortlichen Optimierungsvorschläge zu qualitätsverbessernden Maßnahmen unterbreitet. Wir werden bereits von ehrenamtlich tätigen Gutachtern bei der Durchführung unserer medizinischen und physikalisch-technischen Überprüfungen tatkräftig unterstützt. Aufgrund des stetig zunehmenden Aufgabenspektrums und des Arbeitsumfanges der Ärztlichen Stelle suchen wir weiterhin engagierte Berliner Ärztinnen und Ärzte und Medizinphysikexpert/innen, die uns bei der Erfüllung unserer Aufgaben aktiv unterstützen.

Ihr Profil:

- Fachärztin/Facharzt für Radiologie, Strahlentherapie oder Nuklearmedizin mit mindestens 3-jähriger Berufserfahrung und der entsprechenden Fachkunde im Strahlenschutz
- oder
- Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin (SP Kardiologie) mit mindestens 3-jähriger Berufserfahrung und der entsprechenden Fachkunde im Strahlenschutz
- oder
- Medizinphysiker/-in mit mindestens 3-jähriger Berufserfahrung und der entsprechenden Fachkunde im Strahlenschutz

Als Gutachter/-in der ÄSQSB bestimmen Sie den Umfang Ihrer Mitarbeit individuell und selbstständig in Absprache mit den hauptamtlichen Mitarbeiterinnen der ÄSQSB. Ebenso haben Sie die Möglichkeit, sich durch Ihre Erfahrungen konzeptionell an der zukünftigen Gestaltung der Prüftätigkeit einzubringen.

Ihre Tätigkeit als ehrenamtliche/r Gutachter/in der ÄSQSB wird mit einer Aufwandsentschädigung vergütet.

Sie haben Interesse an der ehrenamtlichen Mitarbeit in der ÄSQSB? Dann stehen wir Ihnen gern für weitere Auskünfte zur Verfügung:

Ärztekammer Berlin, Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung
 Ärztliche Stelle Qualitätssicherung – Strahlenschutz Berlin
 Frau Christina Rosenberg, Teamleitung
 Tel.: 030 / 408 06-1090, E-Mail: aertzliche.stelle@aekb.de

Fortbildung

Gute Entscheidung! Neue Fortbildung „Evidenzbasierte Entscheidungsfindung“

Die Fortbildung „Evidenzbasierte Entscheidungsfindung“ nach dem neuen Curriculum des Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM) richtet sich an EbM-interessierte Kolleginnen und Kollegen. Kernkompetenzen der EbM werden passgenau und anwendungsorientiert auf die Bedürfnisse der Zielgruppe Arzt vermittelt. Fähig- und Fertigkeiten in den Techniken der EbM schaffen die Voraussetzungen, um auf Basis des aktuell bestverfügbaren Wissens und stets unter Beachtung des anerkannten Standes medizinischer Erkenntnisse zu handeln.

Die Fortbildung wird im Rahmen der Pilotierung und Evaluation durch das DNEbM zu einem reduzierten Teilnehmerentgelt angeboten. (vgl. BERLINER ÄRZTE 09/2018, S. 32).

Inhalte:

- Einführung EbM
- Fragestellung / Literaturrecherche (Datenquellen)
- Diagnostikstudien (Bedeutung und Bewertung von Ergebnissen)
- RCTs (Bedeutung und Bewertung von Ergebnissen)
- Systematische Übersichtsarbeiten, Leitlinien (Leitlinienmethodik / Bewertung / Limitierung)
- Anwendung und Shared Decision Making (Risikokommunikation, evidenzbasierte Entscheidungsfindung)

Termine:

- Tag 1: 25.01.2019, 14.00 – 18.00 Uhr
 - Tag 2: 26.01.2019, 09.00 – 17.30 Uhr
 - Tag 3: 22.02.2019, 14.00 – 18.00 Uhr
 - Tag 4: 23.02.2019, 09.00 – 17.30 Uhr
- Kursbegleitendes E-Learning

Veranstaltungsort: Ärztekammer Berlin
 Friedrichstraße 16, 10969 Berlin

Teilnehmerentgelt: 150 €

Weitere Informationen und Hinweise zur Anmeldung stehen Ihnen unter www.aekb.de/fortbildung-ebm zur Verfügung.

Ausschreibung

Deutscher Preis für Patientensicherheit

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS e. V.) vergibt erneut den Deutschen Preis für Patientensicherheit und sucht dafür Gesundheitseinrichtungen, die wirksame Lösungsansätze zur Fehlerprävention entwickelt haben oder Patientensicherheit systematisch untersucht und dabei praxisrelevante Ergebnisse gewonnen haben.

Mit dem Deutschen Preis für Patientensicherheit will das APS in Kooperation mit der Aesculap AG, dem Ecclesia Versicherungsdienst, MSD SHARP & DOHME GMBH und dem Thieme-Verlag ein Zeichen setzen, um die Sicherheitskultur im Gesundheitswesen nachhaltig zu fördern.

Der Deutsche Preis für Patientensicherheit richtet sich an:

- Arztpraxen, MVZ, Kliniken, Klinikverbände, Ärztenetze
- ambulante und stationäre Pflege, Pfllegenetze, Pflegeverbände, Hospize
- Krankenhausapotheken, öffentliche Apotheken
- Verbände und Fachgesellschaften, Forschungseinrichtungen, Vereine, Initiativen, Arbeitskreise z. B. der Gesundheitsselbsthilfe, Patientenorganisationen und Healthcare-Anbieter
- Gesundheitsämter der Städte und Kommunen
- Krankenkassen und Medizinische Dienste der Krankenversicherungen

Der Preis ist mit insgesamt 19.500 Euro dotiert und wird jährlich bundesweit ausgeschrieben:

1. Platz: 10.000 Euro, 2. Platz: 6.000 Euro 3. Platz: 3.500 Euro

Das Preisgeld wird zweckgebunden vergeben. Die Preisverleihung findet im Rahmen der APS-Jahrestagung am 09./10. Mai 2019 in Berlin statt.

Bewerbung und Teilnahmebedingungen

Bitte reichen Sie mit den einzureichenden Unterlagen eine Beschreibung und Auswertung Ihres Projekts bzw. Ihre wissenschaftliche Arbeit mit praxisrelevanten Ergebnissen in deutscher oder englischer Sprache per E-Mail ein unter: ausschreibung@aps-ev.de

Einsendeschluss ist der 4. November 2018.

Weitere Informationen unter: www.aps-ev.de/ausschreibung

Kontakt/Ansprechpartnerin:

Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V., Alice Golbach
Am Zirkus 2, 10117 Berlin, Telefon: +49 (0) 30 36 42 81 60
Fax: +49 (0) 30 36 42 81 611, E-Mail: golbach@aps-ev.de

Fortbildung

Verkehrsmedizinische Begutachtung – Qualifikation gemäß Fahrerlaubnisverordnung

In der Verkehrsmedizin wird die ärztliche Kompetenz zum individuellen Nutzen der Verkehrsteilnehmer und allgemein zur Erhöhung der Verkehrssicherheit eingebracht: Im Rahmen des Behandlungsvertrags sind Ärzte verpflichtet, ihre Patienten zu beraten und aufzuklären, wenn Fahrsicherheit oder Fahreignung gefährdet sind.

Der modular aufgebaute Lehrgang wendet sich an alle Ärzte, die Interesse daran haben, ihre Kenntnisse in der Verkehrsmedizin zu erweitern.

Die Module I und II dienen der Erhöhung der verkehrsmedizinischen Kompetenz, damit Sie Ihre Patienten in allen die Fahrsicherheit und Fahreignung betreffenden Fragen besser beraten können. Für die Module I und II ist kein Facharzt-Status Teilnahmevoraussetzung.

Fachärzte, welche die gutachterliche Qualifikation für verkehrsmedizinische Gutachten im Falle von Fahreignungszweifeln erwerben wollen, besuchen die Module I bis IV.

Die Teilnahme an den Modulen I bis IV ist Voraussetzung zur Aufnahme in das Gutachterverzeichnis der Ärztekammer Berlin.

TERMINE:

Modul I, 26.03.2019

Basiswissen Verkehrsmedizin – Patientenaufklärung und Beratung

Modul II, E-Learning-Modul

Freischaltung Mitte Februar 2019
Relevante Regelwerke für die verkehrsmedizinische Begutachtung

Modul III, 27.03.2019

Verkehrsmedizinische Begutachtung

Modul IV, 28.03. – 29.03.2019

Spezielle Erkrankungen und Funktionsstörungen sowie Kompensationsmöglichkeiten

Die Teilnahme an den Modulen I und II ist Voraussetzung für den Besuch der Module III und IV. Die Module I und II können auch einzeln gebucht werden.

Teilnehmerentgelt /

Fortbildungspunkte:

Modul I: 100 €, 5 Fortbildungspunkte, Modul II: 50 €, 3 Fortbildungspunkte, Modul III: 150 €, 6 Fortbildungspunkte, Modul IV: 300 €, 14 Fortbildungspunkte
Module I – IV: 600 €

Veranstaltungsort: Ärztekammer Berlin, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin

Informationen und Anmeldung:

Tel.: 030/40806-1215,

E-Mail: fb-aag@aekb.de

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE: AUS- & FORTBILDUNG



AUSBILDUNGSPLATZBÖRSE der Ärztekammer Berlin

Sie suchen eine/n Auszubildende/n?

Auf der Ausbildungsplatzbörse für Medizinische Fachangestellte der Ärztekammer Berlin können Sie Ihr Ausbildungsplatzangebot kostenfrei inserieren.

Bitte senden Sie Ihr Ausbildungsplatzangebot (Ausbildungsstätte, Fachrichtung, Einstellungsdatum, ggf. weitere Angaben) per E-Mail an:

onlineredaktion@aekb.de

Ihre Anzeige wird nach Prüfung auf der Website der Ärztekammer Berlin veröffentlicht.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:

www.aerztekammer-berlin.de

sowie unter der Telefonnummer: **030 / 408 06 - 26 36**.

AUSBILDUNG Ärztliche Prüferinnen & Prüfer gesucht

Die Amtszeit der Prüfungsausschüsse für die Abschlussprüfungen der auszubildenden Medizinischen Fachangestellten wird am 31. März 2019 enden. Zum 1. April 2019 möchte die Ärztekammer Berlin neue Prüfungsausschüsse einrichten.

Die Ausschüsse sind mit je einer Ärztin/einem Arzt, einer Medizinischen Fachangestellten / Arzthelferin sowie einer Lehrkraft der berufsbildenden Schulen zu besetzen. Es werden daher auch sachkundige ärztliche Mitglieder für die Prüfungsausschüsse gesucht.

Die Prüferinnen und Prüfer sind überwiegend für die Abnahme der praktischen Abschlussprüfungen zuständig, die zwei Mal jährlich stattfinden: im Januar ca. 3 Wochen und im Juni ca. 4

Wochen. Pro Kampagne ist in der Regel mit 2 bis 3 Einsätzen zu rechnen. Die Prüfungen beginnen um 8 Uhr und sind in der Regel gegen 17 Uhr beendet. Die ehrenamtliche Tätigkeit im Prüfungsausschuss wird angemessen entschädigt; Praxisausfall oder Verdienstaussfall werden berücksichtigt.

Wir bitten Kammermitglieder, die Interesse an einer Prüfertätigkeit haben, um ihre Mitteilung bis zum **26. Oktober 2018**. Bitte richten Sie Ihr Schreiben, sehr gerne mit Angaben zu Ihrer bisherigen Ausbildungs- bzw. Prüfungserfahrung, an die Ärztekammer Berlin, Abteilung 3, Schwerpunkt Berufsbildung. Wir geben Ihnen gerne unter der Rufnummer **030 / 408 06 - 26 26** weitere Auskunft.

AUSBILDUNG Förderkurse „Deutsch“ in der Berufsschule

Die Rahel-Hirsch-Schule OSZ Gesundheit/Medizin bietet im Schuljahr 2018/2019 wieder Sprachförderkurse für Auszubildende an. Die 90-minütigen Kurse finden montags im 4. Block (Beginn 15:15 Uhr), dienstags im 2. Block (Beginn 9:50 Uhr) und donnerstags im 3. Block (Beginn 11:50 Uhr) statt.

Die Förderkurse werden für Auszubildende der Rahel-Hirsch-Schule, die einen besonderen Unterstützungsbedarf im sicheren Gebrauch der deutschen Sprache haben, angeboten. In den Kursen sollen Begriffe der medizinischen Fachsprache sowie grundlegendes Grammatik- und Orthografiewissen wiederholt und gefestigt werden.

FORTBILDUNG Telemedizinische Grundlagen

Am **5. und 7. November 2018** bietet die Ärztekammer Berlin einen Fortbildungskurs zum Thema „Telemedizinische Grundlagen“ im Umfang von 10 Kursstunden an.

In der Patientenversorgung kommen telemedizinische Methoden zunehmend zum Einsatz. Das betrifft die Bereiche Diagnostik, Therapie und Rehabilitation in fast allen medizinischen Fachgebieten. Die Fortbildung gibt einen Einblick in die Möglichkeiten und Grenzen der Telemedizin und zeigt die Bedeutung sowie die Einsatzgebiete in der Arztpraxis auf. Technische Voraussetzungen werden ebenso erläutert wie Anwendungsformen, Verfahrensabläufe und rechtliche Rahmenbedingungen.

Die Kursveranstaltung findet in den Räumen der Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin statt. Die Anmeldeunterlagen sowie weiterführende Informationen finden Sie auf unserer Website. Gerne geben wir Ihnen auch unter der Rufnummer **030 / 408 06 - 26 36** Auskunft. Anmeldeschluss ist der **26. Oktober 2018**.

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE AUS- & FORTBILDUNG

FORTBILDUNG Richtig ausbilden!

Am 15. und 16. November 2018 bietet die Ärztekammer Berlin unter dem Motto „Richtig ausbilden!“ einen Fortbildungskurs zur Qualifizierung von medizinischem Assistenzpersonal für die Ausbildung von MFA im Umfang von 16 Kursstunden an.

Der Fortbildungskurs gibt dem an der Ausbildung beteiligten Assistenzpersonal hilfreiche Kenntnisse und Fähigkeiten an die Hand, um Ärztinnen und Ärzte bei der Ausbildung kompetent unterstützen zu können. Lernpsychologische Kenntnisse sowie pädagogisch-didaktisches Hintergrundwissen stehen deshalb ebenso auf dem Programm wie die „richtige“ Kommunikation im Rahmen der Ausbildung.

Die Kursveranstaltung findet in den Räumen der Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin statt.

Die Anmeldeunterlagen sowie weiterführende Informationen finden Sie auf unserer Website. Gerne geben wir Ihnen auch unter der Rufnummer 030 / 408 06 - 26 36 Auskunft. Anmeldeschluss ist der 26. Oktober 2018.

FORTBILDUNG Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in 2019

Die Ärztekammer Berlin plant, ab August 2019 einen weiteren Fortbildungskurs „Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer anzubieten. Der Fortbildungskurs richtet sich an hausärztlich und fachärztlich berufserfahrenes Assistenzpersonal und entspricht den Vorgaben der zwischen den Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen getroffenen Delegationsvereinbarung.

Die Kursveranstaltung findet in den Räumen der Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin statt.

Die Anmeldeunterlagen sowie weiterführende Informationen finden Sie auf unserer Website. Gerne geben wir Ihnen auch unter der Rufnummer 030 / 408 06 - 26 36 Auskunft.

Anmeldeschluss ist der 18. Mai 2019.

Wir bilden aus!
Informiere Dich hier



Interventionsprogramm

Arzt SUCHT Hilfe – Suchtproblematik bei Ärzten

Das Interventionsprogramm der Ärztekammer Berlin berät und begleitet Ärztinnen und Ärzte mit problematischem Substanzkonsum professionell und kollegial. Suchen Sie Hilfe, Beratung, Unterstützung? Nutzen Sie die Möglichkeit, mit den Vertrauenspersonen in Kontakt zu kommen!

Vertrauensperson	Tätigkeit	Erreichbarkeit
Dr. med. Thomas Reuter	Suchtbeauftragter der Ärztekammer Berlin Oberarzt, DRK Kliniken Berlin Mitte	E-Mail: suchtbeauftragter@aekb.de Mobil: 01520 – 157 6651
Dr. med. Darja Büchner	Oberärztin, Schlosspark-Klinik GmbH, Abteilung für Psychiatrie	E-Mail: D.Buechner@aekb.de, Tel. über Sekretariat Abt. Psychiatrie: 030 – 32 64 13 52/3
Dr. med. Ute Keller	Leitende Oberärztin, Alexianer St. Joseph-Krankenhaus, Klinik für Suchtmedizin	E-Mail: U.Keller@aekb.de Tel.: 030 – 927 90 226/230
Dr. med. Alexander Stoll	Leitender Oberarzt, Vivantes Entwöhnungstherapie, Hartmut-Spittler-Fachklinik am Auguste-Viktoria-Klinikum	E-Mail: A.Stoll@aekb.de Tel.: 030 – 130 20 86 02
Dr. med. Darius Chahmoradi Tabatabai, MBA	Chefarzt, Hartmut-Spittler-Fachklinik am Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum	E-Mail: D.ChahmoradiTabatabai@aekb.de Tel.: 030 – 130 20 86 01
Dr. med. Monika Trendelenburg	Oberärztin, Vivantes Klinikum Neukölln, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	E-Mail: M.Trendelenburg@aekb.de Tel.: 030 – 130 14 22 75 / Mobil: 0151 - 58 04 54 63

Weitere Informationen auf der Website der Ärztekammer Berlin www.aekb.de/suchtintervention

Im Zeichen der Dankbarkeit

Ganz im Sinne des römischen Redners Marcus Tullius Cicero fand der diesjährige Kammertag am 21. September, dem Welttag der Dankbarkeit, statt. Cicero hatte einst konstatiert, dass keine Schuld dringender sei, als die Dank zu sagen. Dazu passend verlieh der Vorstand der Ärztekammer Berlin im Rahmen des Kammertags bereits zum 12. Mal die Georg-Klemperer-Medaille, „um für im besten Sinne vorbildliches Verhalten zum Wohle kranker Menschen zu danken“.

Von Michaela Braun

Dabei sind die diesjährigen Preisträger einerseits Vorreiterin und andererseits Wegbereiter, die sich ganz auf das Wohl der Patientinnen und Patienten konzentrieren.

So leistet Karin Stötzner seit rund 15 Jahren hervorragende Arbeit als erste Patientenbeauftragte eines Bundeslandes. Kammerpräsident Dr. med. Günther Jonitz erläuterte, dass vor allem die Art und Weise, wie sie dieses Amt mit Leben füllt, der Grund für ihre Auszeichnung mit der Georg-Klemperer-Ehrenmedaille sei. „Dabei hast Du es verstanden, uns als Ärzteschaft ‚mitzunehmen‘ und nicht ‚gegen uns‘ zu agieren, sondern in ge-

meinsamer Verantwortung und für die Patienten!“, so Jonitz in seiner Laudatio.

Der zweite Preisträger des Nachmittags gilt wiederum als einer der Wegbereiter der Reproduktionsmedizin sowie der Psychosomatischen Frauenheilkunde in Deutschland. Mit Blick auf den 40. Geburtstag von Louise Brown, dem weltweit ersten sogenannten Retortenbaby, erklärte Vizepräsidentin Dr. med. Regine Held zunächst, dass kinderlose Paare früher eigentlich keine andere Möglichkeit hatten, als sich mit ihrem Schicksal abzufinden. Heute sei das Dank Medizinern wie Professor Dr. med. Heribert Kantenich anders.

Die Patientenbeauftragte

Karin Stötzner stammt ursprünglich aus Frankfurt am Main, wo sie auch Soziologie studiert und nach ihrem Abschluss in verschiedenen Bereichen des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes gearbeitet hat. Auf Bitten von Georg Zinner, dem damaligen Geschäftsführer des Nachbarschaftsheimen Schöneberg, kam Stötzner 1985 nach Berlin und übernahm die Leitung der Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle (SEKIS). In dieser Funktion gestaltete und prägte sie die Berliner Selbsthilfe über 30 Jahre, bevor sie im November 2016 – wie sie selbst sagt: „ordentlich, wie es sich gehört, in den Ruhestand“ verabschiedet wurde. In den vielen Jahren bei SEKIS konnte sie ihre Vorstellungen von der Förderung selbstbestimmten Lebens verwirklichen und die Eigeninitiative von Betroffenen unterstützen. Dabei war es stets ihr Ziel, Wege zu finden, um mit den Akteuren

des Gesundheitssystems ins Gespräch zu kommen und um gehört zu werden. Engagiert und immer präsent hat sie ein kontinuierliches Networking betrieben, sodass es 2004 keine bessere Wahl für die Position der ersten Patientenbeauftragten eines Bundeslandes, für Berlin, gab: Karin Stötzner kannte die Materie, kannte die Akteure und nutzte die Kommunikationsmittel.



Karin Stötzner und Kammerpräsident Günther Jonitz.

Dass Karin Stötzner die richtige Wahl war, zeigt unter anderem der Umstand, dass sie 2016 „nur“ die Leitung von SEKIS abgegeben hat. Denn obwohl ihr Einsatz als Patientenvertreterin eigentlich mit der Amtsperiode der damaligen Senatorin für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz, Dr. Heidi Knake-Werner, enden sollte, ist sie immer noch im Amt. So sind im Laufe der Jahre aus der einen vier Legislaturperioden geworden und auch die Aufgaben der unabhängigen Position wurden deutlich umfangreicher. Denn ursprünglich sollte die Patientenbeauftragte „nur“ die Senatorin beraten und die verschiedenen Berliner Aktivitäten zur Patientenorientierung koordinieren. Allerdings gab es von Anfang an Anfragen von Betroffenen ebenso wie von Institutionen und Einrichtungen. 2011 kam dann noch der Bereich Pflege hinzu, so dass ihr Büro seitdem „offiziell“ die koordinierende Ombudsstelle für Patien-

Der Kammertag 2018 im Überblick

Datum: 21.09.2018

Gäste: 98 Anmeldungen, darunter 11 ehemalige Preisträgerinnen und Preisträger

Preisträger: Karin Stötzner, Patientenbeauftragte für Berlin
Prof. Dr. med. Heribert Kantenich, FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Grußwort: Dilek Kolat, Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung Berlin

Laudatoren: Dr. med. Günther Jonitz, Präsident der Ärztekammer Berlin
Dr. med. Regine Held, Vizepräsidentin der Ärztekammer Berlin

Musik: Jessica und Genia Rebbelin

tinnen und Patienten sowie Pflegebedürftige und deren Angehörige ist. Heute – 14 Jahre nach ihrer Ernennung – bearbeitet Karin Stötzner gemeinsam mit ihrem dreiköpfigen Team unter anderem die unterschiedlichsten Anliegen von Patientinnen und Patienten, berät die hiesige Politik, engagiert sich für die Vernetzung und Zusammenarbeit mit den Betroffenenverbänden und ist Mitglied in verschiedensten Gremien, beispielsweise der Landesgesundheitskonferenz, dem Landespflegeausschuss sowie in Gremien zur ärztlichen Bedarfsplanung und in Ausschüssen zur Qualitätssicherung. „Ich bin das große Ohr für alle Anliegen“ sagt Karin Stötzner selbst. Manchmal reicht bereits eine kurze telefonische Aufklärung, manchmal muss sie sich vor Ort ein Bild machen und je nach Thema persönlich mit den Beteiligten sprechen. Und das macht sie gut. So gut, dass sie 2017 mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande ausgezeichnet wurde. „Bei Problemen“, so Joachim Gauck, der damalige Bundespräsident, „steht Karin Stötzner den Patienten und Pflegebedürftigen zur Seite, vermittelt unabhängig und unterstützt den Dialog, um zu schlichten.“ Ähnlich bekräftigte auch Günther Jonitz die Wahl des Vorstandes: „Durch Deine freundliche Richtungsweisung hast Du



Musikalisch begleiteten die Geschwister Genia und Jessica Rebbelin (v.l.) den Nachmittag. Sie besuchen das Berliner Carl Philipp Emanuel Bach Musikgymnasium und haben ihr Können bereits mehrfach erfolgreich bei Landes- und Bundeswettbewerben gezeigt.

auch uns, der Ärzteschaft geholfen. Und es ist eben nicht allein, was Du gemacht hast, sondern vor allem das Wie: problem- und lösungsorientiert, gemeinsam mit Betroffenen und verantwortlichen Akteuren, in gemeinsamer Verantwortung. ‚Teamwork‘ sagt man dazu – in der Politik und leider gerade in der Gesundheitspolitik eine seltene Tugend. Du hast vorexerziert, dass das geht.“

Der Wegbereiter

Professor Dr. med. Heribert Kantenich wurde 1946 im nordrhein-westfälischen Bergheim geboren und ist in Bergisch-

Gladbach aufgewachsen. Mitte der 1960er Jahre kam der spätere Professor nach Berlin und studierte – inspiriert durch seine ältere Schwester – Medizin an der Freien Universität Berlin. Dort prägte ihn vor allem die Studentenbewegung, in der er sich aktiv engagierte. Gemeinsam mit seiner späteren Ehefrau – die beiden haben sich bereits auf dem Gymnasium kennengelernt – lebte er in einer der ersten Wohngemeinschaften Berlins und setzte sich kritisch „mit dem Umgang“ in der Medizin auseinander. So regte der paternalistische Führungsstil vieler Chefärzte ihn und seine Kommilitonen zum Nachdenken



Heribert Kentenich und Vizepräsidentin Regine Held.

und -forschen an. Die Tatsache, dass viele Hochschullehrer bereits während des Nationalsozialismus tätig gewesen waren und die Erkenntnis, dass dies nicht nur in Bezug auf die Vergangenheit relevant ist, sondern auch in die Gegenwart hinein wirkt, führte unter anderem dazu, dass Kentenich Aktivitäten wie die Veröffentlichung des Buches „Medizin und Nationalsozialismus. Tabuisierte Vergangenheit – ungebrochene Tradition?“ unterstützte. Nach dem Abschluss seines Studiums

und dem Erhalt der Approbation 1975 ging Kentenich Ende der 1970er Jahre ans Evangelische Waldkrankenhaus Spandau. Dort sammelte er erste Erfahrungen im Bereich der damals noch eher jungen, unbeachteten „alternativen Geburtsmedizin“ und promovierte 1983 unter Prof. Dr. Manfred Stauber mit einer Arbeit zum Thema „Natürliche Geburt“ in der Klinik. Zum Verhalten von Frauen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett“.

Im Jahr 1984 wechselte Heribert Kentenich dann ganz zu Stauber und dessen Arbeitsgruppe an die Universitäts-Frauenklinik in der Charlottenburger Pulsstraße. Dort bauten sie in den Folgejahren die Reproduktionsmedizin auf, wobei für Kentenich vor allem die Herangehensweise der Gruppe wegweisend war: Er und seine Kollegen sahen nicht nur das Neue, das „Retortenbaby“, sondern auch die Möglichkeiten der künstlichen Befruchtung. Diese stellten sie schon damals in einen umfassenden Kontext und prüften, wie sich die Entwicklung sowohl unter ethischen als auch unter psychosozialen Aspekten vorantreiben ließ und welche Grenzen es zu beachten galt.

Mitte der 1990er Jahre wurde Kentenich Chefarzt der Frauenklinik in Westend, an der er ebenfalls die Reproduktionsme-

dizin ausbaute und außerdem eine besonders ausgerichtete Geburtsmedizin etablierte. Heute gängige Ansätze wie beispielsweise freundliche, farbenfrohe Geburtsräume statt kalter Kreißsäle oder sogenanntes „Bonding“ nach der Geburt gehörten für den damaligen Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe ebenso zum Arbeitsalltag wie die, nach wie vor eher ungewöhnliche, Kooperation mit dem Charlottenburger Geburtshaus. Für Kentenich war die ganzheitliche, psychosomatische Betrachtungsweise maßgeblich und er forderte von seinen Mitarbeitern, dass diese bei jedem Patientenkontakt angewendet wird.

Um seine Ideen und Arbeitsschwerpunkte nicht nur praktisch, sondern auch politisch vorantreiben zu können, engagierte und engagiert sich Prof. Kentenich seit vielen Jahren in verschiedenen Gremien, wissenschaftlichen Einrichtungen und Fachgesellschaften. Als Vorstandsmitglied (1990-2005) der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe gelang es ihm unter anderem 2004 die Jahrestagung der Europäischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Embryologie (ESHRE) nach Berlin zu holen und hier vor Ort mit großem Erfolg zu organisieren.

Durch Mediziner wie Professor Heribert Kentenich sind in den vergangenen 40 Jahren weltweit mehr als acht Millionen Kinder mithilfe einer künstlichen Befruchtung geboren worden. Zudem habe Kentenich die Geburt selbst in den Fokus gerückt und sich als Wegbereiter für eine selbstbestimmte, familienorientierte Geburtshilfe eingesetzt, so Vizepräsidentin Regine Held, die ihre Laudatio mit den Worten einer zufriedenen Patientin des Professors beendete: „Wir sind ihm unheimlich dankbar für alles und verlassen diese Praxis mit einem Lächeln.“

Nach einer musikalischen Verabschiedung durch die Geschwister Rebbelin verließen dann auch die Preisträger und Gäste mit einem Lächeln den Saal, um den Nachmittag gemeinsam im Foyer der Ärztekammer Berlin ausklingen zu lassen.

Der Namensgeber

Seit 2007 werden von der Ärztekammer Berlin vorbildliche Ärzte und für die Patientenversorgung Engagierte im Sinne Georg Klemperers geehrt. Namensgeber der Auszeichnung ist der Berliner Arzt, Forscher, Herausgeber und Hochschullehrer Professor Dr. Georg Klemperer (1865-1946). Der Sohn eines Rabbiners etablierte im Krankenhaus Moabit eine ebenso menschliche wie wissenschaftlich fundierte Medizin. Dazu holte er eine ganze Reihe innovativ denkender und handelnder Ärzte nach Moabit oder bildete diese selbst aus und stellte den kranken Menschen



Die Georg-Klemperer-Medaille und -Ehrendadel.

ins Zentrum ärztlichen Handelns. Unter seiner Leitung wurde das Krankenhaus zu einer Klinik mit überregionalem Ruf. 1935 musste Klemperer vor den Nazis in die USA fliehen.

Die bisherigen Preisträger

In den vergangenen Jahren wurden 25 Preisträgerinnen und -träger mit der Georg-Klemperer-Ehrenmedaille ausgezeichnet:

- | | | | |
|-------------|--|-------------|---|
| 2017 | Antje Blankau, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
OMR Dr. med. Dr. sc. Volker Schliack,
Dr. med. Wolfram Singendonk, FA für Kinder- und
Jugendmedizin | 2012 | Dr. med. Rita Kielhorn-Haas, FÄ für Allgemeinmedizin
Rolf Dieter Müller, ehem. Vorstandsvorsitzender der
AOK Berlin
Dr. med. Ulrich Fegeler, FA für Kinder- und
Jugendmedizin |
| 2016 | Dr. med. Renate Schüssler, FÄ für Kinder- und
Jugendmedizin | 2011 | Prof. Dr. med. Walter Thimme, FA für Innere Medizin
Dr. med. Manfred Richter-Reichhelm, FA für Urologie |
| 2015 | Prof. Dr. med. Vittoria Braun, FÄ für Allgemein-
medizin
Prof. Dr. med. Volkmар Schneider, FA für Rechtsmedizin
Dr. med. univ. Helmut Hoffmann | 2010 | PD Dr. med. Maria Birnbaum, FÄ für Innere Medizin
Prof. Dr. med. Reinhard Kurth, ehm. Präsident des
Robert-Koch-Instituts |
| 2014 | Prof. Dr. med. Roland Hetzer, FA für Herzchirurgie
Prof. Dr. med. Michael Foerster, FA für Augenheilkunde | 2009 | Prof. Dr. med. Isolde Flemming, FÄ für Anästhesiologie
Prof. Dr. med. Jürgen Hammerstein, FA für Frauen-
heilkunde und Geburtshilfe |
| 2013 | Dr. med. Gisela Albrecht, FÄ für Haut- und
Geschlechtskrankheiten
Prof. Dr. med. Erich Saling, FA für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Dr. med. Friedrich Kruse, FA für Augenheilkunde | 2008 | Prof. Dr. med. Werner Schlungbaum, FA für Radiologie |
| | | 2007 | Dr. med. Thea Schirop, FÄ für Innere Medizin
Andrew Herxheimer MD FRCP
Dr. med. Hans-Herbert Wegener, FA für Pathologie |



Mit einem Lächeln posierten die Preisträger zusammen mit Senatorin Dilek Kolat, anwesenden Vorstandstandsmitgliedern und dem Geschäftsführer der Ärztekammer Berlin für das Gruppenfoto. V.l.n.r.: Regine Held, Matthias Blöchle, Heribert Kentenich, Karin Stötzner, Michael Hahn, Dilek Kolat, Günther Jonitz, Uwe Torsten und Peter Bobbert. Fotos: K. Friedrich

Die Ankündigungen auf diesen beiden Seiten geben einen Überblick über die ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen, die in der nächsten Zeit von der Ärztekammer Berlin (ÄKB) durchgeführt werden oder in Kooperation mit ihr stattfinden. Einen vollständigen Überblick über unsere Veranstaltungen erhalten Sie auf unserer Homepage 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 ▶ **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 / Teilnehmerentgelt	Fortbildungspunkte
17.10. – 19.10.2018	Spezialkurs im Strahlenschutz bei der Röntgendiagnostik	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1209 E-Mail: FB-Strahlenschutz@aekb.de Teilnehmerentgelt: 240 €	20 P
29.11.2018	Spezialkurs im Strahlenschutz bei Interventionsradiologie	Deutsches Herzzentrum Berlin Augustenburger Platz 1 13353 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1209 E-Mail: FB-Strahlenschutz@aekb.de Teilnehmerentgelt: 155 €	9 P
30.11.2018	Spezialkurs im Strahlenschutz bei Computertomographie	Langenbeck-Virchow-Haus, Luisenstraße 58 / 59 10117 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1209 E-Mail: FB-Strahlenschutz@aekb.de Teilnehmerentgelt: 155 €	9 P
14.01. – 23.01.2019	Arbeitsmedizinischer Weiterbildungskurs C 1	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1215 E-Mail: fb-aag@aekb.de Teilnehmerentgelt: 530 €	60 P
23.01. – 01.02.2019	Arbeitsmedizinischer Weiterbildungskurs C 2	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1215 E-Mail: fb-aag@aekb.de Teilnehmerentgelt: 530 €	60 P
Tag 1: 25.01.2019 Tag 2: 26.01.2019 Tag 3: 22.02.2019 Tag 4: 23.02.2019 Kursbegleitendes E-Learning im Umfang von ca. 5 Stunden.	Evidenzbasierte Entscheidungsfindung nach dem Curriculum des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin DNEbM e.V. Pilotkurs der Ärztekammer Berlin in Zusammenarbeit mit dem DNEbM (weitere Informationen s. S. 10)	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1211 online: www.aekb.de/fortbildung-ebm Teilnehmerentgelt: 150 €	34 P
15.02. – 16.02.2019 12.04. – 13.04.2019 15.03. – 16.03.2019 03.05. – 04.05.2018 02.03.2019	Suchtmedizinische Grundversorgung zum Erwerb der Zusatzweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ in vier Modulen und einem Zusatzmodul	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1301 / -1303 E-Mail: fb-aag@aekb.de Teilnehmerentgelt: 160 € pro Kursteil, 100 € für Zusatzmodul	13 P pro Kursteil 6 P Zusatzmodul
Modul I: 26.03.2019 Modul II: E-Learning-Modul Modul III: 27.03.2019 Modul IV: 28.03. – 29.03.2019 Modul V: 14.02.2019	Verkehrsmedizinische Begutachtung – Qualifikation gemäß Fahrerlaubnisverordnung gemäß dem neuen Curriculum der Bundesärztekammer (weitere Informationen s. S. 20 und S. 11)	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1215 E-Mail: fb-aag@aekb.de Teilnehmerentgelt: Modul I: 100 €, Modul II: 50 €, Modul III: 150 €, Modul IV: 300 €, Module I – IV: 600 €, Modul V: 80 €	Modul I: 5 P, Modul II: 3 P, Modul III: 6 P, Modul IV: 14 P Modul V: 4 P
09.05. – 11.05.2019 13.06. – 15.06.2019 19.09. – 21.09.2019 22.11.2019	Ärztliche Führung – ein praxisorientiertes Intensivprogramm	Evangelische Bildungsstätte auf Schwanenwerder	Organisation und Anmeldung: Anke Andresen-Langholz, Tel.: 030/40806 1301; E-Mail: aerztliche-fuehrung@aekb.de	80 P

CIRS für Einsteigerinnen und Einsteiger Fortbildungsangebot für Mitarbeiter Krankenhaus-interner CIRS-Teams

Seit gut zehn Jahren werden in deutschen Krankenhäusern Critical Incident Reporting Systeme (CIRS) genutzt, um aus Beinahe-Schäden, die bei der Versorgung der Patienten auftreten, systematisch zu lernen. Seit 2014 sind nach der Risikomanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nun alle Krankenhäuser verpflichtet, CIRS einzuführen.

Um ein internes CIRS kompetent zu betreiben, benötigen die verantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des CIRS-Teams Kenntnisse und Fertigkeiten, die in diesem eintägigen Seminar vermittelt werden.

Inhalte: Was ist CIRS und wie funktioniert es? Meldesystem, Prozesse und Aufgaben im CIRS-Team. Juristische Rahmenbedingungen. Methode der Fallanalyse an einem Beispiel. Risikobewertung. Bearbeitung verschiedener Fallbeispiele in Kleingruppen: Fallanalyse, Ableitung von Maßnahmen, Kommunikation der Ergebnisse/Feedback.

Termin: 09.11.2018, 09:00 - 16:15 Uhr

Veranstaltungsort: Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin

Teilnehmerentgelt: Die Teilnahme kostet 100 €, die Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen beschränkt.

Informationen u. Anmeldung: Tel.: 030/40806-1402, E-Mail: E.Hoehne@aekb.de.

Anerkannt mit 10 Fortbildungspunkten der Ärztekammer Berlin und 7 Fortbildungspunkten der Registrierung beruflich Pflegender (RbP).

Kurs Qualitätsmanagement (200 Std.)

Der 200-Stunden-Kurs *Qualitätsmanagement* nach dem Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der Bundesärztekammer wird von der Ärztekammer Berlin im Frühjahr 2019 als Kompaktkurs innerhalb von knapp drei 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: 18.02. - 23.02.2019

Präsenzwoche 2: 01.04. - 06.04.2019

Präsenzwoche 3: 20.05. - 25.05.2019

(jeweils montags bis freitags 09:00 - 18:00 Uhr und samstags von 09:00 - 16:00 Uhr)

Veranstaltungsort: Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin

Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1208 (Organisation), Tel.: 030/40806-1207 (Inhalte) oder per E-Mail: QM-Kurs@aekb.de

Evaluation der regionalen Kinderschutzambulanzen in Berlin

Eine Veranstaltung für Expertinnen und Experten aus der Jugend- und Gesundheitshilfe

Die Schaffung von fünf regionalen Kinderschutzambulanzen (KSA) im Frühjahr 2016 erfolgte unter anderem vor dem Hintergrund der Analyse tragisch verlaufener Kinderschutzfälle der zurückliegenden Jahre und ist somit fester Bestandteil des im Februar 2007 vom Senat von Berlin beschlossenen „Konzeptes für ein Netzwerk Kinderschutz“ (Drs. 16/ 0285 vom 20.02.2007). Die regionalen Kinderschutzambulanzen werden von einer berlinweiten forensischen Expertise der Gewaltschutzambulanz des Instituts für Rechtsmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin begleitet. Zweieinhalb Jahre nachdem die Kinderschutzambulanzen ihre Arbeit aufgenommen haben, widmet sich die Veranstaltung der Auswertung von Zahlen und Fakten zur Inanspruchnahme und inhaltlichen Bewertung der dort geleisteten Arbeit, ergänzt um Fallbeispiele. Das fachspezifische Interesse des Nachmittags gilt den medizinischen, psychologischen und sozialpädagogischen Aspekten der sexuellen Misshandlung. Hierzu werden bundesweite Expertinnen und Experten ihr Fachwissen einbringen; zugleich werden die spezifischen Berliner Hilfs- und Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche, die sexuellen Missbrauch erfahren haben, dargestellt.

Ein Anliegen der Veranstaltung ist es, all jene, die professionell in der Jugend- und Gesundheitshilfe Berlins mit Kindern und Jugendlichen oder Familien arbeiten und Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung im weitesten Sinne haben, dafür zu gewinnen, den Weg über die Kinderschutzambulanzen zu suchen.

Referenten: Dr. med. Sylvester von Bismarck (Leiter KSA Vivantes Kinderklinik Neukölln); PD Dr. med. Sibylle Winter (Stellv. Klinikdirektorin; Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kinder- und Jugendalters, Charité – Universitätsmedizin Berlin), Dr. med. Saskia Etzold (Stellv. ärztl. Leiterin, Gewaltschutzambulanz – Rechtsmedizinische Untersuchungsstelle, Charité – Universitätsmedizin Berlin), Prof. Dr. phil. Renate Volbert (Zentrum für Aussagepsychologie, Berlin), Dr. med. Bernd Herrmann (Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin e. V.)

Moderator: Dr. med. Matthias Brockstedt, Vorsitzender des Fortbildungsausschusses der Ärztekammer Berlin

Termin: Mittwoch, 07.11.2018, 14:00-18:00 Uhr

Veranstaltungsort: Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow Klinikum, Großer Hörsaal, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Teilnehmerentgelt: Die Veranstaltung ist kostenfrei.

Information und Anmeldung: 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.

Die Veranstaltung ist mit 4 Fortbildungspunkten anerkannt.

7. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

Medizinisches Wissen – Komplexität. Herausforderungen. Reflexionen.

Die Medizin als wissensintensive „Dienstleistung“ und der damit verbundene Auftrag zum lebenslangen Lernen stellen Ärztinnen und Ärzte vor besondere Herausforderungen. Genauso, wie die Komplexität der täglichen Anforderungen und die Individualität der einzelnen (Patienten)Bedürfnisse. Der Fortbildungskongress bietet den Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Möglichkeit, sich mit dem Thema Wissenserwerb und dem Umgang mit erworbenem Wissen auseinanderzusetzen.

Neben der Vermittlung von aktuellem medizinischem Wissen, unter anderem zur Arzneimittel(therapie)sicherheit oder dem Einsatz von Antibiotika, wird Raum geboten auch Fehler zu hinterfragen, das eigene ärztliche Handeln zu reflektieren – immer mit dem Ziel, im Sinne des Patienten gut entscheiden zu können. „Wissensquellen“ werden ebenfalls im Fokus stehen. Wie finde ich die Richtige? Wie kann ich, trotz enormer Belastungen im Arbeitsalltag, mit adäquatem Aufwand, den aktuellen Stand der Wissenschaft überblicken und einen maximalen Benefit für mich und meine ärztliche Arbeit erreichen?

Termin: 17.11.2018, 09:00 - 17:00 Uhr

Veranstaltungsort: Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin

Das vollständige Programm und das Anmeldeformular erhalten Sie unter www.aekb.de/fb-kongress2018.

Teilnehmerentgelt: 100 € (Mitglieder der Ärztekammer Berlin)
130 € (Nicht-Mitglieder der Ärztekammer Berlin)

Fortbildungspunkte: 10 CME-Punkte

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: 08.12.2018, 09:00 – 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

Teilnehmerentgelt: 100 €

Information und Anmeldung: Ärztekammer Berlin, Tel.: 030/40806-1215, Fax: 030/40806-55-1399, E-Mail: fb-aag@aekb.de
Die Fortbildung ist mit 8 Fortbildungspunkten anerkannt.

Verkehrsmedizinische Begutachtung Modul V: CTU-Kriterien, Chemisch-toxikologische Analytik, Probennahme

Im April 2017 hat die Ärztekammer Berlin erstmals den Lehrgang „Verkehrsmedizinische Begutachtung – Qualifizierung gemäß Fahrerlaubnisverordnung“ nach dem neuen Curriculum der Bundesärztekammer durchgeführt.

Angeboten wurden die Module I bis IV des genannten Curriculums. Die dadurch erworbene Qualifikation dient zur Erstellung fachärztlicher Gutachten im Falle von behördlichen Eignungszweifeln.

Ärztinnen und Ärzte, welche die Module I – IV dieses Curriculums absolviert haben und zusätzlich zur gutachterlichen Tätigkeit Interesse haben, die Probenahme bei Klientinnen und Klienten zum Nachweis der Abstinenz oder Drogenfreiheit vorzunehmen, können durch die Absolvierung des 4-stündigen Moduls V diese zusätzliche Qualifikation erwerben.

Die Schwerpunkte des Moduls liegen in der Vermittlung der ärztlichen Beratungskompetenz und im Kennenlernen des praktischen Ablaufs von Probennahmen.

Termin: Donnerstag, 14.02.2019

Veranstaltungsort: Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin

Teilnehmerentgelt: 80 €

Informationen und Anmeldung: Tel. 030/40806-1215, E-Mail: fb-aag@aekb.de.

Anerkannt mit 4 Fortbildungspunkten der Ärztekammer Berlin.

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? Die Basis des Lernens aus Fehlern ist dabei immer eine systematische Analyse des jeweiligen Falls.

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: 24.10. – 21.11.2018

Präsenz-Modul: 22.11. – 24.11.2018

Veranstaltungsort: Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin

Teilnehmerentgelt: 650 €

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

Anerkannt mit 34 Fortbildungspunkten der Ärztekammer Berlin und 14 Fortbildungspunkten der Registrierung beruflich Pflegender (RbP).

BERLINER ÄRZTE auch im Internet:

www.berliner-aerzte.net

Intersexualität, medizinisches Handeln und Personenstandsrecht – ein Paradigmenwechsel

Das Bundeskabinett hat am 15.08.2018 den Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Personenstandsgesetzes beschlossen (1). Die Änderung sieht vor, dass im Geburtenregister die Möglichkeit eingeräumt wird, neben den bereits existierenden Angaben „weiblich“ und „männlich“ oder der „Eintragung des Personenstandsfalls ohne eine solche Angabe“ auch die Bezeichnung „divers“ zu wählen.

Von Sabine Möddel

Bei der Geburt eines Kindes ist im Geburtenregister auch dessen Geschlecht zu beurkunden. Bei Kindern, die weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet wurden, kann die Geburt bislang ohne eine Geschlechtsangabe dokumentiert werden. Gemäß der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 10.10.2017 (2) ist diese Regelung insoweit nicht mit dem Grundgesetz vereinbar, als § 22 Abs. 3 des Personenstandsgesetzes (PStG) neben dem Eintrag „weiblich“ oder „männlich“ keine dritte Möglichkeit bietet, ein Geschlecht *positiv* eintragen zu lassen. Der vom Bundeskabinett nunmehr beschlossene Gesetzesentwurf zur Änderung des Personenstandsgesetzes (1) weist folgende Erläuterung auf:

In § 22 Absatz 3 PStG wird die Möglichkeit eingeräumt, bei der Beurkundung der Geburt eines Neugeborenen neben den Angaben „weiblich“ und „männlich“ oder der „Eintragung des Personenstandsfalls ohne eine solche Angabe“, auch die Bezeichnung „divers“ zu wählen, wenn eine Zuordnung zu einem der beiden Geschlechter nicht möglich ist.

In Fällen, in denen auch die weitere Geschlechtsentwicklung nicht zu einer Zuordnung zu einem der beiden Geschlechter führt, oder in denen die Zuordnung nach der Geburt unrichtig erfolgte, wird betroffenen Personen die Möglichkeit eröffnet, durch Erklärung gegenüber dem Standesamt die Zuordnung im Geburtseintrag ändern zu lassen und – soweit dies gewollt ist – neue Vornamen zu wählen. (1)

Die beim BVerfG eingereichte Verfassungsbeschwerde betraf die Frage, ob die beschwerdeführende Person durch die angegriffenen Entscheidungen und den ihnen zugrunde liegenden § 21 Abs. 1 Nr. 3 sowie § 22 Abs. 3 PStG in ihren Grundrechten verletzt wird.

Die beschwerdeführende Person wurde bei der Geburt dem weiblichen Geschlecht zugeordnet und als Mädchen in das Geburtenregister eingetragen. Sie verfügt über einen atypischen Chromosomensatz (sog. Turner-Syndrom [*dies ist durch das Fehlen eines Geschlechtschromosoms gekennzeichnet; die Konstellation der Geschlechtschromosomen ist XO und nicht XX oder XY; Hinweis der Verfasserin*]) und fühlt sich dauerhaft weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugehörig. Sie beantragte die positive Eintragung der Geschlechtsangabe „inter/divers“, hilfsweise „divers“ in das Geburtenregister. Das Standesamt lehnte dies ab, weil §§ 21 I Nr. 3, 22 III PStG eine solche Eintragung nicht zuließen. Der daraufhin beim AG ge-

stellte Berichtigungsantrag wurde zurückgewiesen. Die Rechtsmittel blieben erfolglos (vgl. zuletzt BGH, NJW 2016, 2885). Die Verfassungsbeschwerde hatte Erfolg. (2)

Das BVerfG führte in seiner Entscheidung aus, dass das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz [GG]) die geschlechtliche Identität auch derjenigen Menschen schütze, die sich dauerhaft weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuordnen lassen. Außerdem verstoße das geltende Personenstandsrecht gegen das Diskriminierungsverbot (Art. 3 Abs. 3 GG), soweit die Eintragung eines anderen Geschlechts als „männlich“ oder „weiblich“ ausgeschlossen werde.

Der Zuordnung zu einem Geschlecht kommt für die individuelle Identität unter den gegebenen Bedingungen herausragende Bedeutung zu; sie nimmt typischerweise eine Schlüsselposition sowohl im Selbstverständnis einer Person als auch dabei ein, wie die betroffene Person von anderen wahrgenommen wird. (...)

Geschützt ist auch die geschlechtliche Identität jener Personen, die weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuzuordnen sind. (2)

Der Personenstand ist, so das BVerfG, „keine Marginalie“. Ferner gebiete es das Grundgesetz nicht, „den Personenstand hinsichtlich des Geschlechts ausschließlich binär zu regeln“ (2). Durch die bloße Eröffnung der Möglichkeit eines weiteren Geschlechtseintrags werde „niemand gezwungen, sich diesem weiteren Geschlecht zuzuordnen“. Darüber hinaus „steht es dem Gesetzgeber frei, in perso-

nenstandsrechtlichen Angelegenheiten ganz auf den Geschlechtseintrag zu verzichten“. Das BVerfG gab dem Gesetzgeber auf, die Vorgaben seiner Entscheidung bis Ende des Jahres 2018 umzusetzen.

Sexualdeterminierung – Disorders of Sex Development (DSD) – Grenzen der Terminologie

Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung stellen eine heterogene Gruppe von Abweichungen der Geschlechtsdeterminierung oder -differenzierung dar, die in der internationalen wissenschaftlichen Literatur seit 2006 unter dem Begriff „Disorders of Sex Development (DSD)“ zusammengefasst werden (3; 4, s. Tabelle 1). Etwa eines von 4.500 geborenen Kindern ist von einer genitalen Fehlbildung betroffen. Damit kommen in Deutschland etwa 150 Kinder mit entsprechender Auffälligkeit pro Jahr zur Welt (4; 5). Die Gesamtzahl der Patienten mit schwerwiegenderen Abweichungen in der Geschlechts-

entwicklung wird in Deutschland auf etwa 8.000-10.000 geschätzt (5; 6). Intersexualität wird nicht nur gleich nach der Geburt, sondern in einigen Fällen auch erst während der Adoleszenz festgestellt, etwa wenn die erwartete weibliche Pubertät ausbleibt oder wenn bei einem Kind, das zunächst als Mädchen großgezogen wurde, eine Virilisierung einsetzt.

„Intersexualität“ bzw. „DSD“ bezeichnet Abweichungen von typischen männlichen oder weiblichen Körpercharakteristika. Als „transsexuell“ werden hingegen Personen beschrieben, die sich „im falschen Körper“ erleben, der aber eindeutig einem Geschlecht zuzuordnen ist.

Umgang mit Intersexualität in Medizin und Gesellschaft

In den letzten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts bestimmte ein binäres Denken die Behandlung von Personen mit Intersexualität.

Für die Behandlung von Personen mit Intersexualität [galt] lange Zeit die „optimal

gender policy“, d.h. (...) die bestmögliche Anpassung des äußeren Erscheinungsbildes eines nichteindeutigen Körpers an ein eindeutiges Geschlecht durch hormonelle und chirurgische Maßnahmen („sex assignment“), sowie die Zuweisung zu einem sozialen Geschlecht und die Erziehung in einer eindeutigen Geschlechtsrolle („gender allocation“). (...) Personen mit einem nichteindeutigen Körper sollten somit nicht als intersexuell erkannt werden. Das ging so weit, dass empfohlen wurde, weder die Betroffenen selbst und in manchen Fällen nicht einmal die Angehörigen über die Intersexualität aufzuklären und im Falle der Entfernung von Keimdrüsen den Patienten mitzuteilen, dies müsse gemacht werden, da ein Entartungsrisiko bestünde. Diese sicherlich gut gemeinten Annahmen führten jedoch in vielen Fällen zu Unsicherheit und Ängsten, da viele Patienten über Jahre im Unklaren gelassen wurden, warum sie etwa nach einer durchgeführten Keimdrüsenentfernung Hormone einnehmen mussten oder Narben im Genitalbereich hatten und Schwierigkeiten, heterosexuellen Geschlechtsverkehr durchzuführen. (7)

Tabelle 1: Klassifikation von DSD (Auswahl) in Anlehnung an Hughes et al. (4), Wiedergabe gemäß (3)

DSD durch numerische und/oder strukturelle Aberrationen der Geschlechtschromosomen	46,XY – DSD	46,XX – DSD
A. 47,XXY Klinefelter-Syndrom und Varianten	A. Störungen der Gonaden-/ Hodenentwicklung	A. Störungen der Gonaden-/ Ovarentwicklung
B. 45,X Ullrich-Turner-Syndrom und Varianten	1. komplette und partielle Gonadendysgenese	1. komplette oder partielle Gonadendysgenese
C. 45,X/46,XY und Varianten	2. ovotestikuläre DSD	2. ovotestikuläre DSD
D. 46,XX / 46, XY Chimärismus	3. gonadale Regression	3. testikuläres DSD (XX-Mann)
	B. Störungen der Androgensynthese oder der Androgenwirkung	B. Fetaler Androgenexzess
	1. Störungen der Androgenbiosynthese	1. Störungen der Kortikoidsynthese mit Androgenexzess (AGS)
	2. Androgeninsensitivität (komplett, partiell, minimal)	2. Glukokortikoidresistenz
	3. LH/hCG-Rezeptordefekte	C. Maternaler Androgenexzess
	C. Störungen des AMH oder dessen Rezeptor	1. virilisierende Tumore
	D. Andere	2. Einnahme androgen wirksamer Substanzen
	z.B. schwere Hypospadie, Blasenexstrophie	D. Andere
		(z.B. Störungen der Müllerschen Gänge, Blasenexstrophie)

In den zurückliegenden Jahren hat sich die Betrachtung von Intersexualität gewandelt: an die Stelle kosmetisch und funktionell möglichst guter geschlechtsanpassender Genitaloperationen tritt eine Betonung der subjektiven Lebensqualität und des Selbstbestimmungsrechts einer Person mit Intersexualität (7). Betroffene fordern die Gesellschaft auf, sich damit auseinanderzusetzen, dass es Intersexualität gibt.

Stellungnahmen: Deutscher Ethikrat (2012) – Bundesärztekammer (2015)

Mit seiner wegweisenden Stellungnahme vom 23.02.2012 kam der Deutsche Ethikrat dem Auftrag der Bundesregierung nach, die Situation intersexueller Menschen und die damit verbundenen Herausforderungen für die Gesellschaft unter Einbeziehung der therapeutischen, ethischen, sozialwissenschaftlichen und juristischen Sichtweisen im Dialog mit den Betroffenen und ihren Selbsthilfeorganisationen aufzuarbeiten (8). Im Gefolge eines tiefgreifenden Beratungsprozesses differenzierte der Ethikrat zwischen „geschlechtsvereindeutigenden“ und „geschlechtszuordnenden“ Eingriffen, die unterschiedlich zu bewerten seien. Der Deutsche Ethikrat äußerte die Auffassung:

Irreversible medizinische Maßnahmen zur Geschlechtszuordnung bei DSD-Betroffenen, deren Geschlechtszugehörigkeit nicht eindeutig ist, stellen einen Eingriff in das Recht auf körperliche Unversehrtheit, Wahrung der geschlechtlichen und sexuellen Identität und das Recht auf eine offene Zukunft und oft auch in das Recht auf Fortpflanzungsfreiheit dar. Die Entscheidung über solche Eingriffe ist höchstpersönlich und sollte daher grundsätzlich von den entscheidungsfähigen Betroffenen selbst getroffen werden. (8)

Im Weiteren führte der Ethikrat aus:

Der Deutsche Ethikrat ist der Auffassung, dass ein nicht zu rechtfertigender Eingriff in das Persönlichkeitsrecht und das Recht auf Gleichbehandlung vorliegt, wenn

Menschen, die sich aufgrund ihrer körperlichen Konstitution weder dem Geschlecht *weiblich* noch *männlich* zuordnen können, rechtlich gezwungen werden, sich im Personenstandsregister einer dieser Kategorien zuzuordnen. (8)

Die Stellungnahme geht auch auf Folgendes ein:

Viele Betroffene sind in ihrer personalen Identität aufs Tiefste verletzt durch die früheren Behandlungen, die nach heutigen Erkenntnissen nicht (mehr) dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik zugerechnet werden können und auf ausgrenzenden gesellschaftlichen Vorstellungen von geschlechtlicher Normalität beruhen. (8)

Es sollte, so der Deutsche Ethikrat, „eine Ombudsperson eingesetzt werden, bei der die Betroffenen ihr Anliegen vorbringen können und die als Berater der Betroffenen und Vermittler zwischen den Betroffenen und Entscheidungsträgern fungiert“. Ferner „sollten die Dokumentationen über Behandlungen mindestens 40 Jahre aufbewahrt und nur für die Betroffenen zugänglich gehalten werden“ (8).

Die von der Bundesärztekammer am 30.01.2015 vorgelegte Stellungnahme „*Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Varianten/ Störungen der Geschlechtsentwicklung (Disorders of Sex Development, DSD)*“ (3) orientiert sich an den vom Deutschen Ethikrat ausgesprochenen Empfehlungen zum Umgang mit DSD (8) und an der Entschließung des Europäischen Parlaments vom 04.02.2014 zu dem EU-Fahrplan zur Bekämpfung von Diskriminierung aus Gründen der sexuellen Orientierung und der Geschlechtsidentität (9):

Die vorliegende Stellungnahme unterstützt die Empfehlung des Deutschen Ethikrates, dass die medizinische und psychologische Beratung von DSD-Betroffenen und ihren Eltern sowie die Diagnostik und Behandlung in einem speziell dafür qualifizierten, interdisziplinär zusammengesetzten Kompetenzzentrum von Ärzten und Experten

aus allen weiteren erforderlichen Spezialdisziplinen erfolgen sollten. (3)

Revision des tradierten normativen Menschbildes von Frau und Mann

Korrespondierend zum vorab Erwähnten notiert die im Jahr 2016 verabschiedete AWMF-S2k-Leitlinie 174-001 *Varianten der Geschlechtsentwicklung* (10) in ihrer Präambel, dass es „für die adäquate psychologisch-medizinische Begleitung/ Behandlung einer Revision des tradierten normativen Menschbildes von Frau und Mann [bedarf]“ (10). Weiter führt die Präambel aus:

Das Bewusstsein für die Unzulänglichkeit des Entweder/Oder von „Zweigeschlechtlichkeit“ ermöglicht der Fachperson, gemeinsam mit der betroffenen Person und deren Angehörigen, das Feld des gelebten Geschlechts, sei es als Gesamtperson oder in spezifischen Verhaltensweisen, neu zu entdecken und zu definieren. (...) Unabhängig von der biologischen Kondition dürfte dieser Prozess für alle Beteiligten eine persönliche Bereicherung darstellen. Jene „Mehrgeschlechtlichkeit“ kann auch für das Selbstverständnis Nichtbetroffener existentielle Aspekte liefern. (10)

Als Ziel formuliert die Leitlinie im Weiteren „die bestmöglich seelische und körperliche Entwicklung der Betroffenen“ (10).

Die erhobenen Befunde und sich ergebende Empfehlungen sollen in ihrer Komplexität und Widersprüchlichkeit den Eltern in verständlicher Weise übermittelt werden, um sie in der Beziehung zu ihrem Kind und ihrer Entscheidungsfunktion für ihr unmündiges Kind zu unterstützen. Diese Aspekte haben Vorrang gegenüber einer „eindeutigen“ Anatomie und einer eindeutigen männlichen oder weiblichen Geschlechtsidentität. Mit zunehmender Mündigkeit des Kindes muss eine altersgemäße retro- und prospektive Information über seine individuelle Situation erfolgen, um die Autonomie des Kindes bzgl. der eigenen Entwicklung und seiner eigenen Belange zu fördern und sein

Recht auf Partizipation bei möglichen therapeutischen Maßnahmen zu wahren. (10)

Paradigmenwechsel

Die Stellungnahmen des Deutschen Ethikrates und der Bundesärztekammer, die zitierte Leitlinie und die Entscheidung des BVerfG sowie im Weiteren der Beschluss des Bundeskabinetts bekennen sich zu den Belangen der Intersexualität mit einer Klarheit, von der eine gesamtgesellschaftliche Strahlkraft ausgehen mag. Der zuweilen vorgetragene Einwand, dass relativ wenige Menschen von Intersexualität betroffen sind, wodurch sich die Relevanz des Themas einschrän-

ke, ist dadurch entkräftet, dass grundlegende Menschenrechte und die Anerkennung der Menschenwürde nicht von Mengen abhängig sind. Wird Geschlechtszugehörigkeit nicht mehr nur polar betrachtet und gelingt die Loslösung von einem Denken in strikt dualen Kategorien, welches zuweilen mit akzentuierten Bemühungen um eine „sprachliche Zweigeschlechtlichkeit“ (11) einhergeht, dann mag sich der Blick öffnen zugunsten der Wahrnehmung eines Spektrums mit seinen wertvollen Nuancen.

Dr. med. Sabine Möddel
Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung
Ärztekammer Berlin
Literatur bei der Verfasserin

Zum Tode von Klaus Miksits

Am 24.7.2018 ist unser lieber Kollege und Freund Dr. med. Klaus Miksits im Alter von 57 Jahren aus seinem Leben gerissen worden. Dies macht uns besonders betroffen, da er nach einem bereits zuvor erlittenen lebensbedrohlichen Ereignis wieder ins aktive Leben zurückgefunden hatte.



Foto: privat

Klaus Miksits wurde 1987 vom damaligen Leiter des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Infektionsimmunologie der Freien Universität Berlin, Professor Hahn, als wissenschaftlicher Mitarbeiter gewonnen. Schon als Student wandte er sich der Mikrobiologie als Tutor der Studentenausbildung zu und nach kurzer Zeit wurde sein besonderes Interesse für die Lehre, aber auch für die mikrobiologische Diagnostik offensichtlich.

Er war schon zu einem Zeitpunkt, als dies noch nicht selbstverständlich war, der digitalen Welt zugewandt. Hervorzuheben ist seine Entwicklung eines Laborinforma-

tionssystems für die Infektionsserologie und Mykobakteriologie. Durch die Umstellung der Diagnostik vom „Handzettel“ auf EDV-gestützte Befundung wurden von ihm grundlegende Strukturen zur Verbesserung der Patientenversorgung eingeführt. Seine innovativen Ansätze ermöglichten zudem zahlreiche wissenschaftliche Publikationen.

Seine besondere Leidenschaft und große Begabung war die Ausbildung der Studierenden. Die Vermittlung seines an der Pathogenese orientierten Verständnisses der Mikrobiologie ist ein wichtiger Nachlass von Klaus Miksits. Er war maßgeblich an der Gestaltung zahlreicher Lehrmaterialien beteiligt, die den Studenten das Fach in anschaulicher Weise zugänglich machen. Hierzu gehören das von Professor Hahn mit begründete Lehrbuch „Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie“ und das mit ihm gemeinsam als Taschenbuch veröffentlichte „Basiswissen Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie“, der „kleine Miksits“. Auch die Praktikumsprotokolle und von ihm konzipierte Lernkarten sind nach wie vor wichtige Bestandteile der Berliner Mikrobiologieausbildung. Zahlreiche Generationen

Berliner Medizinstudierenden werden sich mit Freude an seine leidenschaftlichen und praxisnahen Lehrveranstaltungen erinnern. Zusätzlich qualifizierte er sich an der Universität Heidelberg zum Master of Medical Education und wurde nach der Fusion der Medizinischen Fakultäten der Freien Universität und der Humboldt Universität zum Lehrkoordinator für die Mikrobiologie, Mitglied in der Ausbildungskommission sowie im Studienausschuss. Hier engagierte er sich in der Fortentwicklung aller medizinischen Studiengänge der Charité – Universitätsmedizin Berlin.

Privat war seine Leidenschaft das Kochen. Eines seiner selbst kreierten Rezepte fand sogar Eingang in ein Kochbuch des bekannten Gastronomie-Kritikers und Buchautors Wolfram Siebeck. Er las regelmäßig Gastro-Kolumnen und hatte immer einen guten Tipp für ein neu eröffnetes Restaurant.

Wir verlieren einen hervorragenden Mitarbeiter, einen Vollblut-Mikrobiologen, einen engagierten Lehrer der Mikrobiologie und einen lieben Kollegen, der uns immer freundschaftlich unterstützt hat. Sein Rat und seine Einsichten werden uns sehr fehlen.

Die Kollegen des Instituts für Mikrobiologie der Charité Berlin

Zeitfenster

Ein lesenswerter Tagungsband beleuchtet die Bedeutung des knappen Guts „Zeit“ in der Beziehung zwischen Ärzten und ihren Patienten

Die Zeit ist Amm' und Mutter alles Guten“, lässt Shakespeare eine seiner Bühnenfiguren in seinem Stück „Die beiden Edelleute von Verona“ sagen. Der kluge Mann denkt dabei an die Liebe, nicht an die Heilkunde. Doch auch auf sie passt der Satz bemerkenswert gut. Dass ihre Ärztin oder ihr Arzt sich „viel Zeit genommen“ habe, vermerken Patienten jedenfalls immer positiv. Umgekehrt ist in einer Zeit, in der Begriffe wie „Fünf-Minuten-Medizin“ und „verkürzte Verweildauer“ geprägt wurden, ein Mangel an Zeit für die Erkrankten oft die „Amm' und Mutter“ von viel Schlechtem. Zumindest ein Mangel an gemeinsam verbrachter Zeit, die sich die behandelnden Ärzte erkennbar genommen haben. Junge Assistenzärzte aber sitzen heute länger am Computer als am Krankenbett, so ergab im letzten Jahr eine Studie vom Universitätsspital Lausanne, für die der Tageslauf der Mediziner genau vermessen wurde.

Das Recherchieren und Dokumentieren am Rechner ist wichtig, fruchtbar wird es jedoch nur, wenn Zeit für persönliche Gespräche bleibt. „Die Patientenversorgung lebt von und durch die Beziehung zwischen Arzt und Patient. Diese Beziehung aufzubauen und zu pflegen, braucht Zeit“, schreibt Dr. med. Günther Jonitz, Präsident der Ärztekammer Berlin, in seinem Vorwort zu einer lesenswerten Neuerscheinung: „Zur Bedeutung der Zeit in der Medizin. Für eine zeitliche Kultivierung der Patient-Arzt-Begegnung“ (ML Verlag 2018, ISBN 978-3-947566-28-0).

Ärzte sollten sich die Zeit nehmen, in diesem Band zu schmökern, der die vielfältigen Beiträge eines Symposiums des Dialogforums „Pluralismus in der Medizin“ enthält. Herausgegeben und eingeleitet hat es Prof. em. Dr. med. Peter F. Matthiessen, Leiter des Arbeits-

bereichs Methodenpluralität in der Medizin am Institut für Integrative Medizin der Universität Witten/Herdecke.

Spannend sind zum Beispiel die kognitionspsychologischen Überlegungen des Freiburger Psychologen Dr. rer. biol. Marc Wittmann zum unterschiedlichen Zeiterleben bei Gesunden und Kranken: Der Patient, der in der Klinik liegt, hat Zeit und fühlt zugleich den langsamen Verlauf der Zeit. Denn wer Beschwerden hat, hat zugleich ein intensiviertes Körpergefühl, das die Zeit subjektiv dehnt. Der Arzt dagegen „hat keine Zeit und verspürt Zeitdruck“. Wie können Ärzte und Pflegekräfte sich selbst unter diesen widrigen Bedingungen auf die „veränderte Eigenzeit“ der Kranken einstellen? Der Psychologe rät dazu, zukünftigen Angehörigen der Heilberufe schon im Studium und in der Ausbildung Techniken und Übungen zur „Achtsamkeit“ zu vermitteln, die das Gefühl von Zeitdruck und innerer Unruhe vermindern und es leichter machen, wirklich präsent zu sein. Selbst minimale Veränderungen im Verhalten könnten sich positiv auswirken: „Wenige Sekunden bevor der Patient kommt oder wenige Schritte vor dem Krankenzimmer kann sich der Arzt bei bewusst ruhiger werdendem Atem auf den Fall einstellen.“

Und das, ohne kostbare Zeit zu „verlieren“. Davon haben niedergelassene Ärzte in ihrer Sprechstunde meist wenig. Bei den Hausärzten addieren sich im Idealfall immerhin zahlreiche Kurzgespräche, die sie im Lauf der Jahre mit ihren Patienten führen, so dass sich nach und nach eine „langjährige Patientenbiografie“ (so der Arzt für Allgemeinmedizin in Salzgitter Dr. med. Paul Peter Kokott) zusammensetzt. Im Krankenhaus bildet die Visite „die einzige Möglichkeit, eine ständige Abstimmung zwischen Patienten, Ärzten und Pflegenden zu erreichen und den akuten oder chronischen Verlauf eines



ANZEIGE

Beschwerdebildes zu beurteilen“. Der Erlanger Internist Prof. Dr. med Eckhart Georg Hahn plädiert deshalb dafür, der „Visitenforschung“ (wieder) mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Die Kompetenzen, die für einen gelungenen ärztlichen „Besuch“ am Krankenbett nötig sind, sollten schon im Medizinstudium vermittelt werden.

Dazu gehört auch die Fähigkeit, das richtige Zeitfenster für ein gutes Gespräch und die Gunst des Augenblicks für eine wichtige Mitteilung zu erkennen, also das, was die Griechen den „Kairos“ nannten. In seinem Beitrag „Kluger Umgang mit der knappen Zeit“ rät Dr. phil. Elmar Hatzelmann, Leiter des Instituts für Zeitkompetenz im bayerischen Tutzing, zudem dazu, auf die Zeitform zu achten, die ein Patient oder eine Patientin bei ihren Berichten überwiegend verwenden. Wenn sich ein Großteil der Gesprächsinhalte auf die Vergangenheit bezieht, kann es wichtig sein, geschickt auf die Gegenwart und auf die Aussichten für die Zukunft hinzuweisen.

Im Fall von unheilbaren, lebensbedrohlichen Krankheiten scheint das zunächst schwer zu sein. „Je näher dem Tode, desto zeitbestimmter wird das Leben“, schreibt der Palliativmediziner Prof. Dr. med. Christof Müller-Busch, der lange am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe tätig war und heute in Witten/Herdecke lehrt. Er weist anhand

eindrücklicher Beispiele darauf hin, dass sich durch das veränderte Zeitempfinden auch der lange zuvor ausdrücklich in einer Patientenverfügung niedergelegte Wille verändern kann. „Zur Ermittlung und Festlegung des Willens ist immer ein kommunikativer Prozess notwendig.“ Dieser Prozess kann sich nicht in jedem Fall auf Sprache stützen. Und er braucht neben Aufmerksamkeit ausreichend Zeit.

Der Zeit komme „in der Biologie eine grundsätzlich andere Bedeutung zu als in der Physik“, hat der Kliniker Prof. Dr. med. Ferdinand Hoff schon in den 50er Jahren in seinem Lehrbuch „Klinische Physiologie und Pathologie“ konstatiert. Der Freiburger Medizinethiker und bekannte Buchautor Giovanni Maio macht sich in seinem eindrücklichen Beitrag „Beschleunigen heißt unterbrechen“ für die – auf den ersten Blick „antimoderne“ – Tugend der Geduld stark. In der Medizin sei sie besonders wichtig, weil vieles nicht auf die Schnelle bewirkt werden könne, sondern reifen und gedeihen müsse – biologisch, psychologisch, sozial.

Der geduldige Mensch ist nach Maios Ansicht ein „Könner des Wartens“: Er hat ein Ziel, weiß aber, dass er es nur erreichen kann, wenn er die „Eigenzeit der Sache selbst“ beachtet. Geduld, dem Wortsinn (lat. „patientia“) nach notgedrungen dem Patienten zugeordnet, empfiehlt sich deshalb auch für

dessen Behandelnden. Für Gespräche, in denen ein Kranker weitschweifig über seine Beschwerden berichtet, um schließlich doch zu den anamnestisch entscheidenden Details zu kommen, mag das ebenso gelten wie für die therapeutische Kunst des „Watchfull Waiting“. Ein sorgfältiges „Handeln ohne Hast“ hindere keinen daran, bei Bedarf beherzt und zügig einzugreifen, betont Maio.

Denn nur auf den ersten Blick ist eine geduldige mit einer gleichgültigen Haltung zu verwechseln. „Die Geduld ist eine von Grund auf relationale Haltung, sie ist auf den anderen ausgerichtet.“ Umso schlimmer, wenn ökonomische Fehlanreize dazu führen, dass Ärztinnen und Ärzte ein schlechtes Gewissen bekommen, sobald sie sich in ein persönliches Gespräch mit ihren Patienten verwickeln. Maio warnt vor einer Entwicklung, in der „Geduld immer mehr zum Störfaktor der Betriebssamkeit mutiert“, weil ihr heilsames Potenzial verkannt wird.

„Man muss den Dingen die eigene, stille, ungestörte Entwicklung lassen, die tief von innen kommt und durch nichts gedrängt oder beschleunigt werden kann“, heißt es im Gedicht „Über die Geduld“ von Rainer Maria Rilke, das Maio zitiert. Der Dichter stand glücklicherweise nicht unter dem Druck von Fallpauschalen und Steigerung der Leistungszahlen.

In seiner Einleitung zum Tagungsband kritisiert Matthiessen denn auch, derzeit habe sich im Gesundheitswesen das – wichtige und notwendige – wirtschaftliche Denken auf Bereiche ausgedehnt, für die ihm „ein Heimatrecht keineswegs eingeräumt werden kann“. Er mahnt, ökonomische und medizinische Größen scharf zu trennen „Soweit ich sehe, gehört die Medizin nicht zum Wirtschaftsleben, sondern, wie beispielsweise die Pädagogik, zum Kulturleben.“

Dr. Adelheid Müller-Lissner