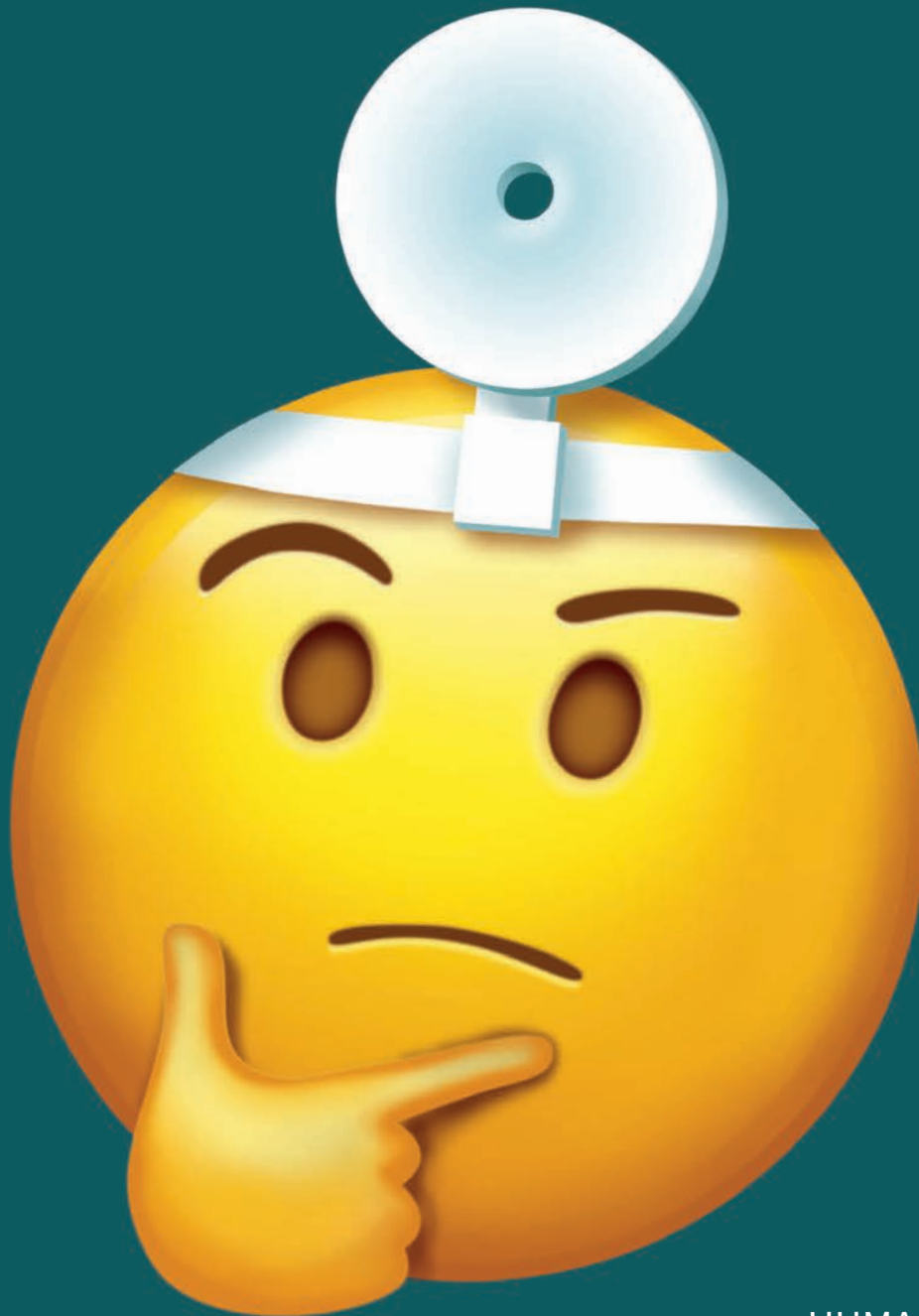


# BERLINER #ÄRZTE

10/2019 56. Jahrgang

Die offizielle Zeitschrift der Ärztekammer Berlin



HUMANE MEDIZIN  
ZWISCHEN  
KOMMERZ UND  
DIGITALISIERUNG

# Digitalisierung ärztlich begleiten



Foto: K. Friedrich

**Dr. med. Klaus-Peter Spies**  
*ist Nephrologe und Mitglied des  
Vorstandes der Ärztekammer Berlin.*

Digitalisierung ist in aller Munde, ist das Thema neu? Nein! Ich gehöre einer Generation an, die den Computer und die damit verbundene Technik in die Medizin eingebracht hat. Natürlich waren die Anfänge in den 80er Jahren im Vergleich zu heute auf einem sehr einfachen Niveau, aber ich behaupte, dass die Medizin davon profitiert hat. Heute ist sie hoch entwickelt und wir haben Diagnosesysteme wie CT und MRT sowie Ultraschallgeräte, die alle erst mit fortschrittlicher Computertechnik das heutige Niveau erreichen. Praxissysteme sind mit Laboren vernetzt, es erfolgt ein schneller Datenaustausch. Von Patientenseite gibt es aber vielfach den Vorwurf, wir Ärztinnen und Ärzte würden uns zu wenig um den Menschen kümmern! Die Medizin sei zu technisiert!

Auf der anderen Seite sehen wir uns dagegen häufig dem Vorwurf ausgesetzt, die Ärzteschaft würde die Weiterentwicklung der Technik bremsen. Ist das ein Widerspruch? Nein, der Arzt muss im Sinne seines Patienten verantwortlich handeln, einer unserer ethischen Grundsätze heißt ‚nil nocere‘. Wenn wir Chancen sehen, Diagnose und Therapie zu verbessern, dann sehe ich es als ärztliche Pflicht, diese Möglichkeiten aufzugreifen und umzusetzen.

Heute sollen aber „Big Data“ generiert werden und Patienten sehen vor sich einen riesigen Markt von Gesundheits-Apps. Verbessert dies alles Diagnose und Therapie? Man muss der Ärzteschaft zugestehen, eine gesunde Skepsis zu entwickeln und mit dem ihr eigenen Know-how diese Entwicklung

zu begleiten. Geht es nach dem am 10. Juli beschlossenen Kabinettsentwurf des DVG (Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation), werden in Zukunft die gesetzlichen Krankenkassen digitale Innovationen fördern, indem sie diese selbst entwickeln, beauftragen oder in Zusammenarbeit mit der digitalen Wirtschaft erstellen. Nur wenn über die individualisierte medizinische Beratung einschließlich Therapievorschlügen hinaus durch diese Apps diagnostische Feststellungen getroffen werden, soll eine ärztliche Anbindung laut Gesetzgeber sicherzustellen sein! Der Gesetzgeber folgt dabei einem durchdachten Konzept, mit dem von Gesetz zu Gesetz die Einführung der Digitalisierung vorangetrieben wird: Ab 1. Januar 2021 ist die elektronische Patientenakte (ePA) einzuführen. Wir „Leistungserbringer“ haben die Patienten bei der Anlage und Verwaltung zu unterstützen und müssen die Daten auf Wunsch des Patienten einstellen. Bei Missachtung soll es ab 1. Juli desselben Jahres 1 Prozent weniger Vergütung geben.

Wir befinden uns in einem entscheidenden Umbruch der Medizin, den wir Ärzte nicht aufhalten können und wollen, aber dringend begleiten müssen. Die Gremien der Ärztekammer Berlin haben nach intensiver Beratung ein Thesenpapier zur Digitalisierung im Gesundheitswesen entwickelt. Dieses

steht kurz vor der Verabschiedung – wir werden demnächst berichten. Die Kammer bietet nächsten Monat für Medizinische Fachangestellte eine Fortbildung „Grundkurs Digitalkompetenz“ an. Ende November widmet sich der 8. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin dem Thema „Medizin 4.0 – digitale Kompetenz macht den Unterschied!“ In Anlehnung an das Curriculum der Bundesärztekammer „Digitale Gesundheitsanwendungen in Praxis und Klinik“ wird im Januar 2020 für Ärztinnen und Ärzte die Fortbildung „Kompetent für die Medizin im Digitalen Zeitalter“ angeboten. Wir freuen uns, dass unsere Kollegin Dr. Irmgard Landgraf für ihr Projekt zu der digital vernetzten Pflegeheimversorgung vom Aktionsbündnis Patientensicherheit im Mai dieses Jahres mit dem Deutschen Preis für Patientensicherheit ausgezeichnet worden ist.

So ist auch das Titelthema des vor Ihnen liegenden Heftes der Digitalisierung gewidmet. Die Autoren beschäftigen sich kritisch mit dem Thema: „Die Medizin in der Zange zwischen Wirtschaftsinteressen und technologischer Entwicklung“. Lassen Sie mich unseren Gesundheitsminister Jens Spahn zitieren: „Die Digitalisierung ist eine Riesenchance für eine bessere medizinische Versorgung. Aufzuhalten ist sie ohnehin nicht, im Gegenteil. Deshalb wollen wir sie aktiv und offensiv gestalten, nicht passiv erleiden.“ Dies gilt für uns Ärztinnen und Ärzte umso mehr. Wir können die Digitalisierung nutzen, um dem allgemeinen Fachkräftemangel bei der demographischen Entwicklung entgegenzutreten. Wir müssen sie aber auch klug einsetzen, um das vertrauensvolle Arzt-Patientenverhältnis zu erhalten!

# Präoperative Medikamenteneinnahme fehlerhaft

**Eine Ärztin/ein Arzt berichtet ein geschätzt monatlich auftretendes Ereignis:**

## Was ist passiert?

Medikamenteneinnahme ist präoperativ nicht wie angewiesen.

## Was war das Ergebnis?

Hypertonie im Aufwachraum

## Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis und wie hätte es vermieden werden können?

Incompliance des Patienten/mangelnde Vorbereitung durch den Hausarzt

## Kommentar

Eine Patientin unterzieht sich einem urologischen Eingriff und hat offenbar ihre übliche antihypertensive Therapie am Morgen des OP-Tages nicht eingenommen. In der Operationsvorbereitung sind neben dem Hausarzt (je nach Eingriff) der Operateur und durch die Prämedikationsvisite auch die Anästhesie involviert. Aus dem Bericht geht nicht hervor, welche Informationen die Patientin von wem erhalten hat und somit auch nicht, ob sie eine entsprechende Anweisung vielleicht missverstanden oder vergessen hat. So kann die Aufforderung, zur Operation nüchtern zu erscheinen, missverstanden werden, dass man gar nichts zu sich nehmen dürfe – auch keine Medikamente oder einen Schluck Wasser. Zudem kann nur vermutet werden, dass vor der Einleitung der Anästhesie die korrekte OP-Vorbereitung – so sie allen an der Behandlung Beteiligten bekannt war – nicht geprüft wurde. Sonst wäre ggf. die Nicht-Einnahme des Medikaments aufgefallen.

Die Rolle des Hausarztes im Rahmen von ambulanten Operationen besteht oft darin, präoperativ Blutentnahmen durchzuführen, weitere Untersuchungen

durchzuführen oder zu veranlassen und manchmal Stellungnahmen zur Operabilität abzugeben. Entscheidungen zur perioperativen Medikamenteneinnahme trifft der Anästhesist (in komplexen Fällen optimaler Weise nach Rücksprache mit dem Hausarzt). Der Hausarzt wird sich häufig im Rahmen der Untersuchungen, die er durchführt, auch nach offenen Fragen seitens des Patienten erkundigen.

## Empfehlungen aus diesem Ereignis

- Selbst bei einer schriftlichen Information der Patienten ist nicht unbedingt gewährleistet, dass diese vor einer Operation auch beachtet wird. Gerade vor Eingriffen erhalten Patienten eine Vielzahl von Unterlagen, bei denen die entsprechende Prämedikationsinformation auch verloren gehen kann. Aus diesem Grund sollte man sich die wichtigsten Punkte am Ende des Gespräches vom Patienten wiederholen lassen. Patienten erinnern dann besser, was sie präoperativ zu beachten haben.
- Das gilt vor allem für das Aufklärungsgespräch durch den operativ tätigen Arzt, die Prämedikationsvisite und ggf. auch für das Gespräch beim Hausarzt. Mit dem Hinweis darauf, dass Missverständnisse vermieden werden und die Sicherheit der Patienten damit erhöht wird, muss der Patient auch nicht den Eindruck haben, dass er examiniert werde.
- So wie mittlerweile Praxen an Arzttermine erinnern, kann von der Facharztpraxis oder von der ambulanten operativen Einrichtung eine Erinnerung an den Patienten am Tag vor der Operation per Anruf oder SMS gesendet werden. Dabei können noch einmal die wichtigsten Anweisungen zur Vorbereitung wiederholt werden.

# CIRS

medical.de

- Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin hat 2012 Checklisten für das ärztliche Schnittstellenmanagement herausgegeben (<https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/info/checklisten-schnittstellenmanagement.pdf>), die auch für andere Fragestellungen beim Übergang des Patienten (zwischen Praxen oder Sektoren der Versorgung) relevant sind.

Autor\*innen:  
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. Sie sind herzlich eingeladen, ebenfalls in [www.cirsmedical.de](http://www.cirsmedical.de) zu berichten.



EDITORIAL.....

**Digitalisierung ärztlich begleiten**

Von Klaus-Peter Spies.....3

BERLINER ÄRZTE *aktuell*

..... 6

BERUFS- UND GESUNDHEITSPOLITIK.....

**„Die höchste Auszeichnung der Ärztekammer Berlin, Deiner Ärztekammer“**

Verleihung der Georg-Klemperer-Medaille

Von Michaela Braun.....20

**Junge Ärztinnen und Ärzte für die Niederlassung finden**

„Zum Niederlassen schön – das Berliner Netzwerkforum Praxis“

..... 27

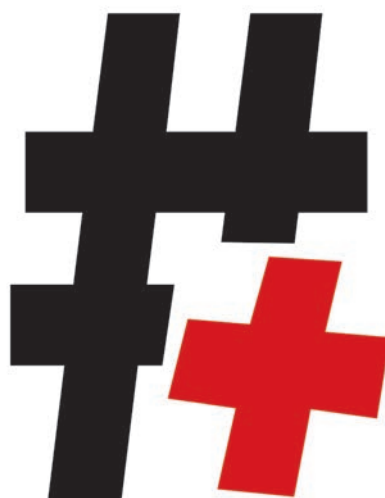
**Auf dem Weg zur Klimafreundlichkeit**

Ärztinnen und Ärzte diskutieren über mehr Klimaschutz in Praxis und Krankenhaus

Von Sascha Rudat.....28

**3. Newsletter des Klinischen Krebsregisters für Brandenburg und Berlin..... 30**

TITELTHEMA.....



Die Medizin in der Zange zwischen Wirtschaftsinteressen und technologischer Entwicklung

Die Notwendigkeit für eine „nachhaltig humane Medizin“ bei zunehmender Digitalisierung

Von Felix Tretter, Marc M. Batschkus und Dieter Adam.....14

**Der Ärzte-Appell**

Gegen das Diktat der Ökonomie in unseren Krankenhäusern..... 31

FORTBILDUNG.....

**CIRS ambulant – CIRS medical**

.....4

**Der Veranstaltungskalender der Ärztekammer Berlin**

.....24

**Medizin 4.0 – digitale Kompetenz macht den Unterschied!**

8. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin.....32

PERSONALIEN.....

**Bestandene Facharztprüfungen Juli/August 2019.....33**

**Arzt für soziale Medizin**

Udo Schagen ist 80 geworden.....33

FEUILLETON.....

**Zum 200. Geburtstag von Salomon Neumann**

Erinnerungen an den Weggefährten Rudolf Virchows und Wegbereiter der Sozialmedizin.....34

## Fortbildung

### Gute Entscheidung! Fortbildung „Evidenzbasierte Entscheidungsfindung“

Die Fortbildung „Evidenzbasierte Entscheidungsfindung“ in Anlehnung an die Curricula der Bundesärztekammer (2005) und des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin DNEbM e.V. (2017) 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, auf Basis des aktuell bestverfügbaren Wissens und stets unter Beachtung des anerkannten Standes medizinischer Erkenntnisse zu handeln.

#### 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)

#### Präsenz-Termine:

Freitag  
28.02.2020 | 14:00 – 18:00 Uhr

Samstag  
29.02.2020 | 09:00 – 17:00 Uhr

Freitag  
20.03.2020 | 14:00 – 18:00 Uhr

Samstag  
21.03.2020 | 09:00 – 17:00 Uhr

#### E-Learning:

E-Learning I  
03.02.-23.02.2020

E-Learning II  
01.03.-15.03.2020

#### Veranstaltungsort:

Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin

Teilnehmerentgelt: 495 €

#### Weitere Informationen und Hinweise zur Anmeldung

stehen Ihnen unter [www.aekb.de/ebm2020](http://www.aekb.de/ebm2020) zur Verfügung.

## Fortbildung

### Strukturierte curriculare Fortbildung „Medizinische Begutachtung“ 2020

Die Ärztekammer Berlin bietet die führungsfähige 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. Die Termine für die einzelnen Module entnehmen Sie bitte der Tabelle. Begleitend zu den Präsenzmodulen sind ein Übungsgutachten und abschließend eine Lernerfolgskontrolle zu absolvieren. Das detaillierte Programm finden Sie auf der Website der Ärztekammer. Dort finden Sie auch die Hinweise zu den technischen Voraussetzungen der Teilnahme am E-Learning-Modul.

#### Termine:

Modul	Termin
E-Learning	Zwischen 20.01. und 20.02.2020 (E-Learning-Plattform)
I a	21./22.02.2020
II	22.02.2020 (ab ca. 14:00 Uhr)
I b	13./14.03.2020
Einzelarbeit/ Übungsaufgabe	Zwischen 15.03. und 23.04.2020 (E-Learning-Plattform)
I c	24./25.04.2020
Lernerfolgskontrolle	Zwischen 26.04. und 07.06.2020 (E-Learning-Plattform)
III	15./16.05.2020

Veranstaltungsort: Ärztekammer Berlin, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin

Informationen/Anmeldung: Natascha Brien, Tel.: 030/40806-1209; E-Mail: [Gutachterkurs@aekb.de](mailto:Gutachterkurs@aekb.de)



## Leitungswechsel und neue Strukturen

Aus Berliner Krankenhäusern wurden uns folgende Änderungen gemeldet:

### Alexianer St. Hedwig-Kliniken Berlin

Seit 1. August 2019 ist Prof. Dr. med. **Matthias Grothoff** neuer Chefarzt der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie in den Alexianer St. Hedwig Kliniken und nimmt die chefärztliche Leitung an den beiden Standorten Alexianer St. Hedwig-Krankenhaus in Berlin Mitte und Alexianer Krankenhaus Hedwigshöhe in Berlin Treptow-Köpenick wahr.

Er tritt die Nachfolge von Dr. med. **Bernd Kissig** an, der die Klinik 20 Jahre leitete und zum 31. Juli 2019 in den Ruhestand ging. Vor seinem Wechsel zu den Alexianern arbeitete Prof. Grothoff als leitender Oberarzt im Helios Herzzentrum und im Helios Parkklinikum Leipzig. Von 2001 bis 2008 war Prof. Grothoff bereits in Berlin an der Charité Campus Virchow Klinikum, zunächst als Assistenzarzt und später als Oberarzt tätig. Er ist Facharzt für Radiologie und hat ein gesundheitsökonomisches Zweitstudium absolviert. Seine besonderen Tätigkeitsschwerpunkte liegen in der kardiovaskulären Schnittbildgebung und in der Interventionellen Radiologie.

### Charité – Universitätsmedizin Berlin

Am 1. September hat Prof. Dr. **Fabian Prasser** die neue Professur für Medizininformatik an der Charité – Universitätsmedizin Berlin und am Berlin Institute of Health (BIH) angetreten. Der Medizininformatiker wird mit seinem Team die Bereiche Datenintegration sowie Datenschutz in der Patientenversorgung und der medizinischen Forschung verstärken. Mit der Berufung bauen die Charité und das BIH ihre Expertise im Bereich der Digitalen Medizin weiter aus.

### Martin Luther Krankenhaus (Johannesstift Diakonie)

Das Martin Luther Krankenhaus (Johannesstift Diakonie) hat Mitte September eine Klinik für Kardiologie unter Leitung eines vierköpfigen Chefarztekollegiums eröffnet. Dieses besteht aus Prof. Dr. med. **Dietrich Andresen**, ehemals Direktor der Kardiologie im Vivantes-Klinikum Am Urban und im Vivantes-Klinikum im Friedrichshain, Dr. med. **Ivan Diaz Ramirez**, PD. Dr. med. **Michael Laule** und Prof. Dr. med. **Heinz Theres**, alle drei waren in den vergangenen Jahren in leitenden Positionen in der Klinik für Kardiologie und Angiologie in der Charité tätig. Der neu gestaltete Katheterbereich nach Hybrid-OP-Standard ermöglicht es dem Ärzteteam, seine umfangreiche Expertise auf dem kompletten Gebiet der Kardiologie, der invasiven Kardiologie, Rhythmologie und Elektrophysiologie auszuüben.

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 [presse@aekb.de](mailto:presse@aekb.de)

Infoveranstaltung

## Klinisches Krebsregister für Brandenburg und Berlin

Die nächste Informationsveranstaltung des Klinischen Krebsregisters für Brandenburg und Berlin (KKRBB) findet am Mittwoch, den 27. November 2019, in der Berliner Registerstelle statt. Die Veranstaltung informiert Ärztinnen und Ärzte dieses Mal insbesondere über das Thema „Nutzung der Krebsregisterdaten“.

In einer offenen Diskussionsrunde besteht die Möglichkeit, Fragen zu stellen und miteinander ins Gespräch zu kommen. Gerne können Sie bereits bei der Anmeldung Fragen einreichen, die in diesem Kontext für Sie besonders relevant sind. Richten Sie diese bitte an: [presse@service.kkrbb.de](mailto:presse@service.kkrbb.de)

Die Informationsveranstaltung findet von 17.00 bis 19.30 Uhr in der Registerstelle Berlin, Potsdamer Str. 182, statt. Bei der Landesärztekammer Berlin wurden drei Fortbildungspunkte beantragt. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Es wird keine Teilnahmegebühr erhoben.

Bitte melden Sie sich unter der E-Mailadresse [presse@service.kkrbb.de](mailto:presse@service.kkrbb.de) an. Weitere Informationen finden Sie auf der Webseite unter: [www.kkrbb.de](http://www.kkrbb.de)

Bitte merken Sie sich auch den nächsten Termin vor:  
04.12.2019: Qualitätskonferenz des KKRBB (s. auch Newsletter auf S. 30).



Weiterbildung

### Assistentensprechertreffen nur für „P-Fächer“

Die Ärztekammer Berlin lädt nun – in Fortsetzung der bisher durchgeführten vier Assistentensprechertreffen – die Assistentensprecherinnen und -sprecher der Fächer

- FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- FA Psychiatrie und Psychotherapie
- FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

am Donnerstag, den 31.10.2019, um 18 Uhr

zu einem Gespräch in die Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin, ein.

Seitens der Ärztekammer Berlin werden Vorstandsmitglieder und Vertreter des Weiterbildungsausschusses VI teilnehmen.

Wenn Sie teilnehmen möchten, melden Sie sich bitte unter [weiterbildung@aekb.de](mailto:weiterbildung@aekb.de) oder per Telefon 030/40806-1170 an (auch für Rückfragen).

## @ IHRE MEINUNG IST GEFRAGT

Sagen Sie uns zu den Artikeln in BERLINER ÄRZTE Ihre Meinung! Wir möchten wissen, was Ihnen gefällt und was nicht, was Ihnen beim Lesen aufgefallen ist und wo Sie Herausforderungen sehen. Wir freuen uns auf Ihr Feedback und möchten es gerne veröffentlichen. Schicken Sie uns daher gerne eine Mail an [presse@aekb.de](mailto:presse@aekb.de)

Natürlich können wir nicht alle Zuschriften in voller Länge veröffentlichen, Kürzungen müssen wir uns vorbehalten.

Fortbildung

## Verkehrsmedizinische Begutachtung – Qualifikation gemäß Fahrerlaubnisverordnung gemäß dem neuen Curriculum der Bundesärztekammer

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:** 27.04.2020  
Basiswissen Verkehrsmedizin – Patientenaufklärung und Beratung
- Modul II:** E-Learning-Modul, Freischaltung Mitte März 2020  
Relevante Regelwerke für die verkehrsmedizinische Begutachtung
- Modul III:** 28.04.2020  
Verkehrsmedizinische Begutachtung
- Modul IV:** 29.04. – 30.04.2020  
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, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin  
**Informationen und Anmeldung:**  
Tel.: 030/40806-1215,  
E-Mail: [FB-AAG@aekb.de](mailto:FB-AAG@aekb.de)

### Mehr Investitionen für Krankenhäuser: Breites Bündnis stellt Forderungen an Abgeordnetenhaus

Die Berliner Krankenhausgesellschaft (BKG) hat sich am 9. September in einem Offenen Brief mit einem dringenden Appell an das Abgeordnetenhaus von Berlin gewandt: Es braucht eine Investitions-Offensive für die Krankenhäuser der Stadt. Der nachgewiesene Bedarf belaufe sich auf 3,5 Milliarden Euro für die Jahre 2020-2030. Die Investitionsverpflichtung des Landes müsse endlich eingelöst werden. Unterstützt wurde die Forderung von Patientenvertretungen, Gewerkschaften, Krankenkassen, Pflege und Ärzteschaft – darunter auch die Ärztekammer Berlin. Die Senatsverwaltung für

Gesundheit, Pflege und Gleichstellung hat im Haushaltsentwurf für 2020 eine Erhöhung der Investitionspauschale auf 175 Mio. Euro und im Jahr 2021 auf 200 Mio. Euro geplant. „Diese Anstrengung setzt den Trend der letzten Jahre zu mehr Investitionen konsequent fort und ist ein Signal, welches wir sehr gerne sehen“, erklärte Marc Schreiner, Geschäftsführer der BKG.

„Allerdings ist mit dieser Fördersumme noch nicht einmal die Bestandserhaltung möglich. Nach offiziellen Berechnungen benötigen die Berliner Krankenhäuser hierfür bereits rund 250 Millionen

Euro pro Jahr. Mit den im Haushaltsentwurf angelegten Fördersummen können wir erst recht keine Krankenhausentwicklung schaffen, die die Bedarfe der Stadt abbildet“, so Schreiner weiter und ergänzte: „Berlin wächst jedes Jahr in der Größenordnung einer mittleren Stadt. Damit wachsen auch die Anforderungen und Bedarfe an Krankenhausstrukturen.“

Der Präsident der Ärztekammer Berlin, Dr. med. Günther Jonitz, fügte hinzu: „Berlin ist eine wachsende Stadt. Das freut uns, diese Tatsache beinhaltet aber

auch die Verpflichtung aller Verantwortlichen, die gesundheitliche Versorgung in der Hauptstadt sicherzustellen. Dazu gehören gut funktionierende Krankenhäuser, die wir aber nur mit einer soliden und dauerhaft belastbaren Finanzierung bekommen werden. Investitionen in Krankenhäuser sind Investitionen für Menschen. Daher brauchen wir die Berliner Klinik-Offensive.“

Den Offenen Brief finden Sie auf der Website der Ärztekammer Berlin: [www.aerztekammer-berlin.de](http://www.aerztekammer-berlin.de)





Sehr geehrtes Kammermitglied,

Alice ist jung, schön und psychisch krank. Sie leidet, sie möchte sterben. Helfen soll ihr dabei der Schweizer Arzt Gustav Storm. Für ihn steht fest: „Die Würde des menschlichen Lebens liegt in der Freiheit, den Zeitpunkt des eigenen Todes wählen zu können.“ Er hat den Hippokratischen Eid geleistet und sieht seine Aufgabe darin, Menschen von ihrem Leid zu erlösen. Alice leidet.

Während die beiden beginnen, ihr Vorhaben in die Tat umzusetzen, lernt der Zuschauer Angehörige und weitere Personen kennen, die unterschiedliche Haltungen zum, und Berührungspunkte mit, ärztlich assistiertem Suizid haben. Es sind Menschen, die Angst haben und sich Sorgen machen. Menschen, denen es um ihren eigenen Ruf geht. Menschen, die die Welt verändern wollen und Menschen, die den Ernst der Lage zu spät begreifen.

Das gesellschaftskritische Theaterstück „Alices Reise in die Schweiz“ wurde von Studenten der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB) nach einem Text von Lukas Bärfuss inszeniert und

bereits in Neuruppin und Brandenburg an der Havel aufgeführt. Der Schweizer Autor Lukas Bärfuss wird am 2. November mit dem Georg-Büchner-Preis ausgezeichnet.

Am 29. Oktober laden wir Sie ein, sich das Bühnenstück in der Ärztekammer Berlin anzusehen und im Anschluss mit uns über Haltungen und Berührungspunkte zur Sterbehilfe zu sprechen. Für das Podium konnten wir Palliativmediziner Prof. Dr. med. Christof Müller-Busch, Vorstandsmitglied Dr. med. Heike Kunert, die Leiterin der Abteilung Berufs- und Satzungsrecht der Ärztekammer Berlin, Martina Jaklin sowie die Regisseurin Philina Kahl gewinnen. Moderiert wird das Gespräch von Prof. Dr. med. Jörg Weimann.

„Alices Reise in die Schweiz“ – ein studentisches Theaterprojekt nach einem Text von Lukas Bärfuss

**Termin:** 29. Oktober 2019, Einlass: ab 18 Uhr (Registrierung der Gäste und kleiner Empfang im Foyer)

**Beginn:** 19 Uhr (Begrüßung durch den Präsidenten der Ärztekammer Berlin)

**Ort:** Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin  
Seien Sie unser Gast und diskutieren Sie mit uns. Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

Da die Anzahl der Plätze im Konferenzsaal der Ärztekammer Berlin begrenzt ist, bitten wir um verbindliche Anmeldung per E-Mail an [presse@aekb.de](mailto:presse@aekb.de) bis zum 16.10.2019. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens registriert und bestätigt. Anmeldungen, die nicht mehr berücksichtigt werden konnten, werden vorgemerkt und der Absender wird ebenfalls informiert.

Naturheilverfahren

## 56. Naturheiltage Berlin Herbstkongress 2019

Freitag bis Sonntag 15.11.-17.11. und  
29.11.-01.12.2019

Weiterbildung zum Erwerb der  
Zusatzbezeichnung „Naturheilverfahren“  
*Eine Zertifizierung (37 Punkte) wird beantragt.*

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

**Programm und Anmeldung:**  
[www.naturheiltage-berlin.de](http://www.naturheiltage-berlin.de)  
E-Mail: [info@naturheiltage-berlin.de](mailto:info@naturheiltage-berlin.de)

**Information:**  
Dr. R. Kühne: [rolfkuehne@online.de](mailto:rolfkuehne@online.de)  
Tel.: 0175/4148639

**Veranstaltungsort:**  
Immanuel-Krankenhaus  
Am kleinen Wannsee 5A, 14109 Berlin, Festsaal

**Kursgebühren:**  
440 € für den gesamten Kurs. Ermäßigungen  
unter bestimmten Voraussetzungen bei ent-  
sprechendem Nachweis oder Mitgliedschaft in  
der Ärztegesellschaft für Naturheilverfahren.

Schwerpunktthema

Kammer  
2025

Digitalisierung:

*Gestalten Sie mit!*

Ein Schwerpunktthema des Vorstandes der Ärztekammer Berlin für diese Legis-  
laturperiode ist das Projekt „Kammer2025“, mit dem wir „unsere Kammer von  
Morgen“ gestalten wollen. Das heißt insbesondere: Die Ärztekammer Berlin soll  
von analog auf digital umgestellt werden.

Wir wollen digitale Möglichkeiten mehr als bisher nutzen, um Arbeit, Organisation  
und Kommunikation der Kammer effizienter, produktiver und für die Ärztinnen  
und Ärzte in Berlin nahbarer zu machen.

Für diesen Prozess haben wir bereits konkrete Vorschläge erarbeitet, die in den  
kommenden Monaten umgesetzt werden sollen. Damit die „Kammer2025“ aber  
vor allem auch Ihren Bedürfnissen gerecht wird, wollen wir natürlich Ihre Vor-  
stellungen und Wünsche in das Projekt einfließen lassen.

Deshalb fordern wir Sie auf: Schreiben Sie uns! Was soll und muss eine digitale  
Ärztekammer Berlin für Sie leisten können? Wir freuen uns auf Ihre Anregungen  
unter: [digital@aekb.de](mailto:digital@aekb.de)

Dies ist der erste Schritt und der soll schon ein gemeinsamer sein. Wir freuen  
uns, mit Ihnen zusammen unsere digitale Ärztekammer Berlin von Morgen zu  
gestalten!



## MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE AUS- & FORTBILDUNG

### AUSBILDUNG Erfolgreich werben

Werben Sie für sich. Gerne können Sie Plakate und Faltblätter telefonisch (Tel.: 030 / 40806-26 26) sowie per E-Mail (medf@aekb.de) bei uns anfordern.



**Komm zu uns!**

### 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 Angebot (Ausbildungsstätte, Fachrichtung, Einstellungsdatum, ggf. weitere Angaben) per E-Mail an [onlineredaktion@aekb.de](mailto:onlineredaktion@aekb.de).

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

Weitere Informationen erhalten Sie auf der Website der Ärztekammer Berlin sowie unter der Telefonnummer 030 / 40806-26 26.

### AUSBILDUNG „Ausbilden leicht gemacht“ – kostenfreie Informationsreihe

Termin: 30. Oktober 2019, 18:00 bis 20:00 Uhr  
Ort: Ärztekammer Berlin, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin  
Informationen: [www.aekb.de](http://www.aekb.de), Tel.: 030 / 40806-26 26  
Adressaten: Ärztinnen und Ärzte, die (erstmalig) ausbilden möchten, medizinisches Assistenzpersonal

- Wir möchten Ihnen helfen.
- Wir möchten Barrieren abbauen.
- Wir möchten ausbilden leichter machen.

„Ausbilden leicht gemacht“ – unsere (kostenfreie) Informationsreihe, richtet sich an erstmals Auszubildende, wie an erfahrenere Auszubildende. Wir möchten Sie darin unterstützen, ein Ausbildungsverhältnis erfolgreich aufzunehmen, anzuleiten und abzuschließen. Dabei informieren wir Sie zu folgenden Themen der Ausbildung zur medizinischen Fachangestellten: *Voraussetzungen – Durchführung – Konfliktmanagement – Prüfungswesen*

**TEIL 1: Die Voraussetzungen eines Ausbildungsverhältnisses** bilden den Schwerpunkt unserer Auftaktveranstaltung am **30. Oktober**. Sie erwartet ein Überblick rund um die Voraussetzungen des Ausbildungsstartes sowie die Möglichkeit, sich zu Ihren individuellen Themen und Fragen zum Ausbildungsstart zu informieren. Gerne kommen wir mit Ihnen ins Gespräch und teilen wertvolle Erfahrungen und Tipps aus der Ausbildungspraxis.

Programmdetails: [www.aekb.de](http://www.aekb.de) – MFA – „Ausbilden leicht gemacht“.

**TEIL 2 (Ausblick): Die Ausbildungsdurchführung** (u. a. Vermittlung von Ausbildungsinhalten, Förderung von Lernprozessen, Ausbildungsnachweise) steht im Fokus des zweiten Teils der Informationsreihe (4. Dezember 2019; 18.00–21.00 Uhr).

Bitte melden Sie sich bei Interesse unter der Nummer 030 / 40806-26 26 oder per E-Mail an [MedF@aekb.de](mailto:MedF@aekb.de) an. Eine frühzeitige Anmeldung wird empfohlen (Teilnahmezahl begrenzt).

**Wir bilden aus!**  
Informiere Dich hier



## MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE AUS- & FORTBILDUNG

### FACHKRÄFTEGEWINNUNG DURCH WERBUNG FÜR DEN AUSBILDUNGSBERUF Ärztékammer Berlin auf der Messe PARENTUM

Der parentum-Eltern+Schülertag ist eine Messe, auf der Unternehmen und Institutionen mit jungen Menschen und ihren Eltern rund um das Thema Berufsorientierung in den Dialog kommen.

Auf der Messe am 31. August präsentierten rund 25 Ausbildungsbetriebe und Bildungsinstitutionen ihre Ausbildungs- und Studienangebote. Die Jugendlichen hatten mit ihren Eltern die Möglichkeit sich den Einrichtungen und Betrieben vorzustellen und sich über Berufswege beraten zu lassen. Die Ärztekammer Berlin war mit zwei Mitarbeiterinnen der zuständigen Abteilung 3, Schwerpunkt Berufsbildung vor Ort. Das Ziel war klar definiert: Werbung für den Ausbildungsberuf und damit Gewinnung von qualifizierten Fachkräften.

Das große Interesse am Ausbildungsberuf sollte niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und andere geeignete medizinische Einrichtungen ermutigen, mit der Ausbildung Medizinischer Fachangestellter zu beginnen.

Auf der kommenden PARENTUM wird die Ärztekammer Berlin erneut vertreten sein.

**Samstag, 2. November 2019**  
10.00 bis 14.00 Uhr, OSZ Technische Informatik, Industrieelektronik, Energiemanagement (TIEM)  
Goldbeckweg 8 – 14, 13599 Berlin  
Eintritt kostenfrei

Weitere Informationen: [www.parentum.de](http://www.parentum.de)



### WEITERQUALIFIZIERUNG DURCH FORTBILDUNG Sicher kommunizieren – erfolgreich motivieren

Termin 1: Wahrnehmung & Motivation – 21. Oktober 2019

Termin 2: Kommunikation & Gesprächsführung – 22. Oktober 2019

Termin 3: Interaktion mit chronisch Kranken – 4. November 2019

Umfang: jeweils 8 Kursstunden

Anmeldeunterlagen: [www.aekb.de](http://www.aekb.de), Tel.: 030 / 40806–26 36

Die Veranstaltungen richten sich auch an Absolventen anderer medizinischer Fachberufe sowie anderer Gesundheitsberufe. Personen, die über hinreichende Berufserfahrung in einem der vorgenannten Berufe verfügen, können ebenfalls an den Kursen teilnehmen.

### WEITERQUALIFIZIERUNG DURCH FORTBILDUNG Grundkurs Digitalkompetenz

Termine: 6. und 20. November 2019

Umfang: 10 Kursstunden

Anmeldeunterlagen: [www.aekb.de](http://www.aekb.de),  
Tel.: 030 / 40806–26 66

Digitalisierung ist aus der medizinischen Versorgung nicht mehr wegzudenken und wird künftig einen immer größeren Stellenwert einnehmen. Für alle Beteiligten ist es eine besondere Herausforderung, die durch Digitalisierung entstehenden Möglichkeiten im Versorgungsalltag sinnvoll zu nutzen. Der Fortbildungskurs soll medizinischem Assistenzpersonal notwendige Einblicke, Kenntnisse und Fähigkeiten vermitteln, um die Ärztinnen und Ärzte kompetent im Praxisalltag zu unterstützen und durch gezieltes Einsetzen von Digitalisierung die Praxisabläufe zu optimieren.

Die Veranstaltungen richten sich auch an Absolventen anderer medizinischer Fachberufe sowie anderer Gesundheitsberufe. Personen, die über hinreichende Berufserfahrung in einem der vorgenannten Berufe verfügen, können ebenfalls an den Kursen teilnehmen.

### WEITERQUALIFIZIERUNG DURCH FORTBILDUNG Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in 2020

Die Ärztekammer Berlin plant, ab August 2020 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 demnächst auf unserer Website.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Wir merken Sie gerne vor: [MedF@aekb.de](mailto:MedF@aekb.de) oder Tel.: 030 / 40806–26 36.

# Die Medizin in der Zange zwischen Wirtschaftsinteressen und technologischer Entwicklung



Notwendigkeit  
für eine „nachhaltig humane Medizin“  
bei zunehmender Digitalisierung\*

*Von Felix Tretter, Marc M. Batschkus und Dieter Adam*

\*Anmerkung der Redaktion: Wir bedanken uns beim Bayerischen Ärzteblatt für die Erlaubnis, diesen Artikel nachdrucken zu dürfen.

## Der Einsatz von Health-ICT muss von ärztlicher Qualifikation geleitet sein

„Is curing patients a sustainable business model?“ Diese Frage eines Analysten von Goldman Sachs zeigt, wie sehr die Medizin von rein wirtschaftlichen Erwägungen bedroht ist<sup>1</sup>. Diese Einengung auf Umsatzrelevanz ist jedoch nur die eine Seite. Die Informations- und Kommunikationstechnologie (ICT) ist eine weitere gesellschaftsprägende Kraft, sie drängt zunehmend über den kommerziellen Konsumentenmarkt und seinen Akteuren mit ungehöriger Dynamik und ohne jede medizinische Qualifikation in das Gesundheitswesen<sup>2</sup>. Sie führt so in den Posthumanismus<sup>3</sup> und Transhumanismus<sup>4,5,6,7,8</sup>. Die steigende allgemeine Verfügbarkeit von Sensoren, Geräten und Apps, die zahlreiche physiologische Parameter erfassen, sichern und zum Teil auch auswerten, ergibt eine unübersichtliche Situation. US-amerikanische IT-Firmen übernehmen die übergreifende Verwaltung von Daten von jedem von uns, auch von Patienten<sup>9</sup>. Big Data, mHealth, eHealth, Artificial intelligence, Telemedizin und andere sind Stichworte dieser Entwicklung, die wir hier als Health-ICT (kurz: H-ICT) zusammenfassen.

Die gesellschaftliche Kommunikation über H-ICT ist durch Medien geprägt, die wirtschaftlich stark von der gesamten ICT-Industrie und damit von deren Marketing-Interessen abhängen. Wegen dieser Interessensausrichtung überwiegen positive Berichte über Möglichkeiten der H-ICT. Sogar Science-Fiction-artige Texte haben vor abwägender Information Vorrang. Im Gesundheitswesen hingegen geht es (bisher) in erster Linie um Hilfen und Behandlung für Menschen in Nöten und um rationale Abwägung von Risiken und Nutzen der verwendeten Technologien. Der Bereich der H-ICT ist daher für Ärzte eine erhebliche Herausforderung, diese Technologien nach Nutzen und Risiken zu beurteilen sowie Fehlvorstellungen zu korrigieren.

Wir haben in dieser Hinsicht grundlegend die Erfahrung gemacht, dass medizinbezogene Technologien dann am besten sind, wenn deren Entwicklung von der Medizin selbst angestoßen wurde und im ko-evolutiven Prozess, also „transdisziplinär“<sup>10</sup> gemeinsam mit Technikern entwickelt wurde [Anmerkung 1]. Grundsätzlich muss also nach unserer Auffassung jede neue Technik, und insbesondere H-ICT, sach- und menschengerecht sein. Marktmechanismen allein erreichen dieses Ziel keinesfalls. Um das sicherzustellen, wäre auch ein konsentiertes H-ICT-bezogenes Health-Technology-Assessment (HTA) nötig, das eine umfassende, mehrdimensionale Beurteilung unerwünschter Nebenwirkungen und auch der „systemischen“ Wechselwirkungen ermöglicht. Damit wäre die nötige Qualitätskontrolle gewährleistet.

### ANMERKUNG 1

So wurde beispielsweise von Ärzten in den 1980er Jahren initiiert, dass computergestütztes kognitives Training für Menschen mit kognitiven Störungen angewendet werden kann<sup>36</sup>.

Vorgeschlagen wird hier ein mehrdimensionales Systemmodell, das auf der Basis unseres „Memorandums für eine nachhaltige Humanmedizin“ eine integrierte Betrachtung von acht vernetzten Bereichen auf allen Organisationsebenen des Gesundheitswesens vorsieht<sup>11,12</sup>: Der Mensch, die Krankheit und der Arzt stellen die Basis und das elementare Kerndreieck des Gesundheitswesens dar. Eng hierzu gehört die Ethik bzw. das Recht, die beide das Arzt-Patient-Verhältnis regeln, und die Technologie in Form von Geräten und Prozeduren, welche die Effektivität der Medizin wesentlich bestimmen. Überlagert ist dieser Bereich von der Verwaltung und der Organisation des Betriebs und der Ökonomie [Abbildung 1; Anmerkung 2].

### ANMERKUNG 2

Durch diesen Modellrahmen können bei der Analyse, Gestaltung und beim Management der Implementierung neuer ICT die Effekte auf andere Bereiche des Gesundheitswesens integriert bedacht werden, statt dass nur, wie üblich, Einzelaspekte isoliert betrachtet werden.

## 1. Die Arzt-Patient-Beziehung ist Basis des Gesundheitswesens

Medizin ist größtenteils ein Beziehungshandwerk. Die beste Sachkompetenz nützt nichts, wenn der Patient dem Arzt nicht vertraut! Empathie und Kompetenz von Seiten des Arztes als Homo curans, der die Sorgen des Patienten als Homo patiens aufnimmt, versteht und bei ihm Vertrauen und Adhärenz bewirkt, ist die Basis wirksamen ärztlichen Handelns. Die Entstehung eines Marktes mit unqualifizierten Gesundheitsinformationen untergräbt diese Beziehung. Die zunehmende Einbindung der IT-Systeme in jedes Stadium ärztlichen Handelns steigert Diagnose- und Dokumentationsmöglichkeiten, vor allem für die Beurteilung des Krankheits- und Therapieverlaufs. Zugleich beeinträchtigt aber der („objektive“) Computer die psychosoziale Ebene der Arzt-Patient-Beziehung: ICT wird zum Dritten im Bunde – von der Dyade zur Triade! Die Arzt-Patient-Beziehung wird durch ICT als Arbeitsmittel, das Konzentration auf sich zieht, auch qualitativ gemindert. ICT wird darüber hinaus nicht selten zum Stressor in der medizinischen Arbeitswelt [Anmerkung 3]. Problematisch wird der ICT-Einsatz endgültig dann, wenn zum Beispiel menschliche Zuwendung oder gar medizinisches Personal durch „empathische“ Roboter ersetzt werden, oder wenn etwa „empathische Drohnen“ Hausbesuche machen sollen<sup>13</sup>.

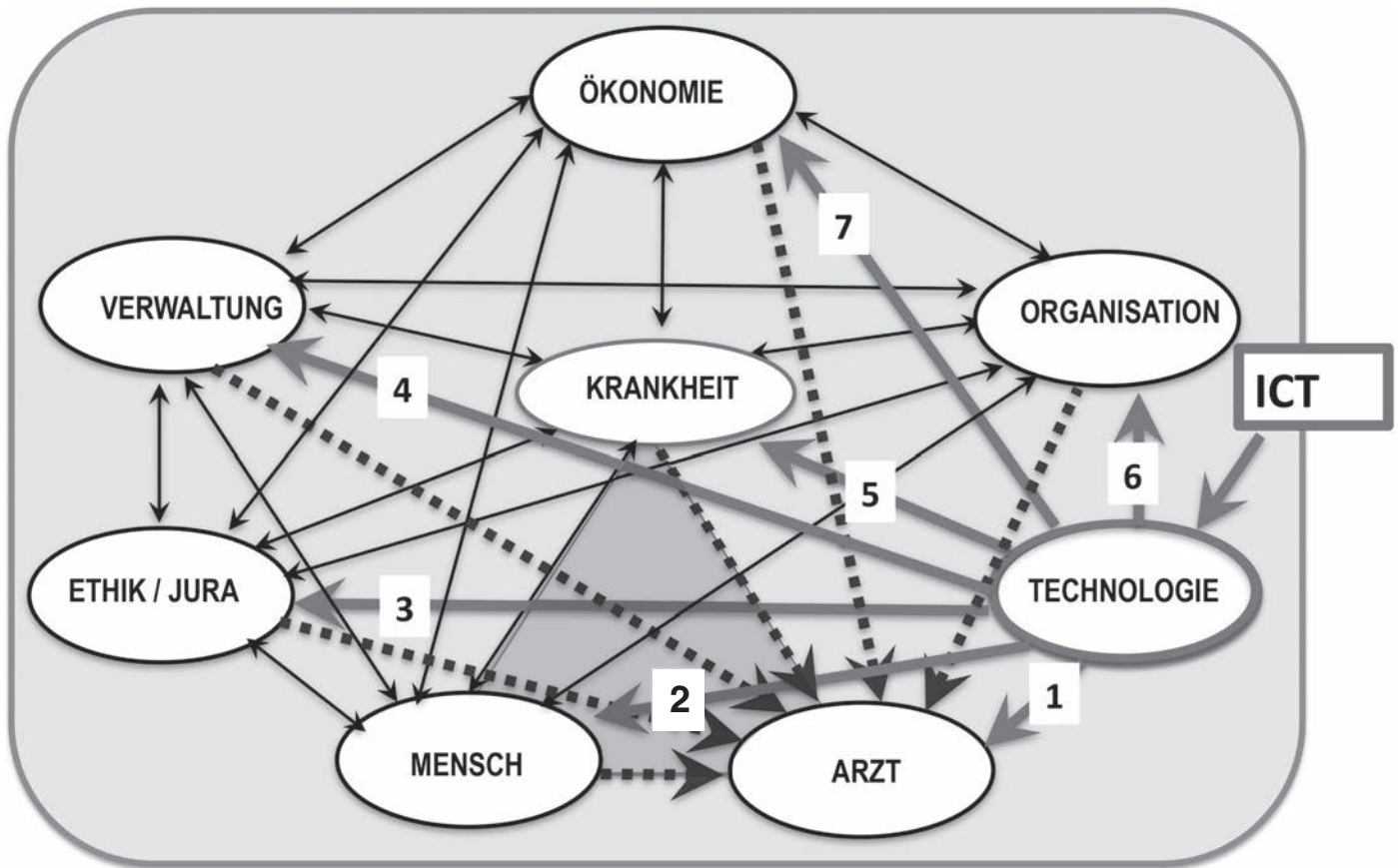


Abbildung 1: Modell von Kernbereichen des Gesundheitswesens als vernetztes System: Einwirkungen, Auswirkungen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen der Implementierung von ICT. Nummerierung = siehe Zwischenüberschriften von 1 bis 7; graue Pfeile = direkte Effekte, schwarze perforierte Pfeile = indirekte Effekte, dünne schwarze Pfeile = grundlegende (Wechsel-)Wirkungen [verändert nach 12].

Spätestens dann ist die Finalisierung der Humanmedizin, und damit auch der Menschen ganz generell, in Sicht<sup>14 15 16</sup> [Anmerkung 4]. Irritierend sind außerdem die unübersehbaren Mängel der Cyber-Security. Auf Seiten der Patienten können diese unter Umständen zur Verheimlichung diagnose- und therapie-relevanter Informationen führen. Dieses Problem des systemischen ungebremsten Online-Einsatzes von ICT oder gar jenes von gehackten Krankenhäusern wird viel zu wenig thematisiert.

## 2. Der Mensch ist weder Maschine noch Datenträger

Der (kranke) Mensch steht im Zentrum des Gesundheitswesens. Er ist ein leidendes Wesen<sup>17</sup> und grundsätzlich ein Mängelwesen<sup>18</sup>. Dies erkennend hat er eine Disposition zur „natürlichen Künst-

lichkeit“<sup>19</sup>. Das begründet gemeinsam mit dem Spieltrieb auch seine Maschinen-Affinität zu assistierender Robotik, als Hardware und als Software. Die ICT sieht den Menschen aber tendenziell als verbesserungswürdige informationsverarbeitende Input-Output-Maschine<sup>20</sup>: Sehen, Hören, Motorik, Denken usw. wird als ergänzungsbedürftig angesehen, und zwar nicht nur durch prothetische Technik, sondern auch durch Management verhaltensbezogener Daten im Kontext von Big Data. Auf diese Weise führt die ICT im Extremfall dazu, dass der Mensch zum Datenschatten seiner selbst wird, sodass man bald die Daten selbst für den Menschen hält. Extrem problematisch wird der Einsatz der H-ICT auch bei psychischen Störungen<sup>21 22</sup>, vor allem wenn dabei das Narrativ als „Framing“ propagiert wird, dass das Geistige nur das Gehirn sei<sup>23</sup>. Das führt auch zur unkriti-

schen Anwendung von elektronischem Neuroenhancement bei Gesunden. Aus Sicht von Ärzten und Patienten ist daher zu fordern, dass sich die ICT dem Menschen anpasst („Human engineering“)<sup>24</sup> [Anmerkung 5].

### ANMERKUNG 3

Starre technische Ansätze führen in der medizinischen Praxis oft dazu, dass diese Arbeitsinstrumente – Laptops, Tablets, und komplexe Eingabemasken bei der medizinischen Datenerhebung – eher ein Stressor und eine Störgröße sind. Deren Betreuung ist ebenfalls rein technisch geregelt. Nur wenige Expertisen zur H-ICT zentrieren auf die verschiedenen Ebenen der Arzt-Patienten-Beziehung<sup>37</sup>.

**ANMERKUNG 4**

Hier muss an die geradezu liebevolle Berichterstattung über Medizin-Roboter in der Presse gedacht werden, die durch technische Universitäten, und von der Elektronik-Industrie immer wieder mit Vermarktungsinteresse vorangetrieben wird.

**ANMERKUNG 5**

Es gibt bisher wenige Initiativen für Human Engineering im ICT-Bereich, wie das Center for Human Technology, die diesem Dehumanisierungstrend durch ICT entgegenwirken wollen<sup>38</sup>. Es wäre ein Qualitätsmerkmal für ICT-Firmen und eine nachhaltige Wirtschaftsentelligenz, wenn sie sich an derartigen Initiativen mit der angemessenen Zurückhaltung in der Steuerung beteiligten. Hier besteht auch dringlichster Handlungsbedarf für den Staat<sup>39</sup>.

### 3. Die neue Ethik des Digitalen

Das Beziehungsverhältnis zwischen Arzt und Patient ist durch Elemente des hippokratischen Eides und des Medizinrechts geprägt. Der Einsatz von ICT führt zu einer verstärkten Dokumentation mit Folgeproblemen: Wenn etwa als vertraulich geäußerte Selbstmordgedanken elektronisch dokumentiert werden, kollidiert die Dokumentationspflicht mit der Schweigepflicht. Auch erfolgt die Dokumentation von Daten technischer Verfahren zunehmend durch vollständige Speicherung. Dadurch entsteht eine umfassende Nachvollziehbarkeit aller Messwerte und Verhaltensweisen. Problematisch ist dabei vor allem die Datenhaltung und der mögliche unerlaubte Zugriff, zumal zahlreiche Dienste und besonders Apps Daten auf ausländischen Servern sichern, die hinsichtlich Datenschutz, Sicherheit und Zugriff kaum kontrollierbar sind. Darüber hin-

aus sind viele weitere Fragen zur Dateneethik offen<sup>25 26</sup>. Eine Sensibilisierung, sowohl von Ärzten als auch von Patienten und Konsumenten, ist daher dringend notwendig. Die Ethik und das Vertrauen auf Datensouveränität ist Grundvoraussetzung der Arzt-Patienten-Interaktion. Sie darf durch ICT weder unterminiert, noch rechtlich überkontraktiert werden.

### 4. Gesundheits-Administration muss reduziert werden

Umsichtig konzipierter ICT-Einsatz erlaubt in der Verwaltung von Gesundheitsbetrieben Dokumentationsprozesse zu optimieren und automatisiert oder halbautomatisiert durchzuführen. Leider ist eine prozessgerechte ICT-Implementierung selten – die Arbeitsbelastung des medizinischen Personals steigt eher noch an. Effiziente ICT-Anwendungen können zu Zeit-Gewinnen und -Einsparungen führen. Tatsächlich werden sie allerdings eher zur Personalreduktion genutzt<sup>27</sup>. Vor allem die Krankenhausverwaltung läuft durch exzessiven IT-Einsatz Gefahr, die Tätigkeit des medizinischen Personals durch Dokumentation zu entfremden, und darüber hinaus dessen Handeln in praxisferne EDV-Schemata zu pressen. Schon die Sicherheitsroutinen, das Einloggen usw. sind ein Mehraufwand für die medizinischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Dadurch wird die Arbeitsweise des medizinischen Personals zunehmend deformiert, denn der Druck erzeugende Faktor dieser Deformation lautet: „Was nicht allseits dokumentiert ist, ist nicht gemacht und wird daher nicht bezahlt!“

### 5. Krankheit ist kein Datensatz, sondern eine Störung eines bio-psycho-sozialen Wesens

Das bewährte bio-psycho-soziale Krankheitsmodell<sup>28</sup>, das Krankheit als Folge des Zusammenwirkens biologischer, psychischer und sozialer Faktoren ver-

steht, wird durch Big Data erodiert. Dieser neuartige Forschungsansatz beruht nicht nur auf Verhaltensdaten, sondern zunehmend auf molekularbiologischen Hochdurchsatz-Technologien, die hoch komplexe Datensätze liefern, und die durch IT-gestützte mathematische Algorithmen analysiert werden. Hierbei wird ein besseres und scheinbar theoriefreies Verständnis von Krankheiten und ihren Behandlungen, allerdings ohne rationale Begründung, versprochen<sup>29</sup>: Dass Daten ohne Theorie blind sind, zeigt bereits die Physik, vor allem wenn man an die nur sehr kurzfristig prognostisch treffsicheren Wetterdaten denkt, die ohne Theorien nahezu sinnlose Informationen wären<sup>30</sup>. Eine in dieser Hinsicht theoriefreie Medizin bedeutet letztlich einen gravierenden Erkenntnisverlust. Außerdem gibt es viele nur qualitativ erfassbare Variablen, etwa insofern sich die Krankheit und das Erleben von Krankheit meist als Geschichte darstellen. Und so ist Krankheit auch ein Narrativ und damit mehr als nur ein Datensatz. Die Transformation solcher Datenarten in ein IT-förmiges Schema geht in allen Fällen mit einem gewichtigen Informationsverlust einher. Auch führen Gesundheits-Apps ohne medizinische Qualitätskontrolle zu einem zunehmend verflachten und geradezu falschen Verständnis von Gesundheit und Krankheit – beides soll aus dieser oberflächlichen Sicht nur Produkt des Lebensstils sein.

Die Arzt-Patient-Kommunikation kann auf diese Weise erheblich erschwert werden. Das betrifft auch die praktische Interpretation des individuellen Krankheitsfalls durch die Statistik von Big Data („Deduktionsproblem“). Nicht zuletzt besteht dadurch, dass Gesundheitsdaten in den Besitz von privaten Firmen gelangen, die kein Interesse haben, dass die Öffentlichkeit daran teilhat, eine zunehmende kommerziell zu verwertende Informationsasymmetrie<sup>31</sup>. Die Möglichkeiten für Missbrauch von Gesundheitsdaten sind somit grenzenlos.



## 6. Betriebe des Gesundheitswesens erfordern für Patienten und Mitarbeiter eine menschengerechte Organisation

Durch den zunehmenden Einsatz von ICT als betriebsinternes Informationssystem wird die betriebliche Arbeitsorganisation in Richtung des Maschinenmodells statt zum Organismus-Modell hin verändert<sup>32</sup>. Dies deformiert den Kernprozess der Arzt-Patient-Beziehung, denn es wird nicht gefragt, was die Ärzte zur Behandlung benötigen, sondern was man ihnen abverlangen kann. Sowohl die medizinische Dokumentation, die vor allem bei der Aufnahme der Patienten in der Klinik erfolgt, als auch das Alltagshandeln des medizinischen Personals wird auf die allzeitig präsente Verwaltungs-ICT zentriert. Persönliche Kommunikation bzw. Beziehung wird durch exzessiven E-Mail-Verkehr substituiert bzw. deformiert [Anmerkung 6].

## 7. Gesundheitsökonomie ist nur ein nachrangiges Mittel der Medizin

ICT kann das betriebliche Informationswesen ökonomisieren. Die ICT-gemäße Normierung der Datenerfassung und anderes mehr erfordert jedoch vom medizinischen Personal wieder mehr Zeit. Deshalb besteht eine tendenziell diametral auseinanderlaufende Beziehung zwischen medizinischer Qualität und Zeitökonomie, die sich letztlich in kostenintensivem medizinischen Handeln abbildet, und die nur durch medizinische Exzellenz gemindert werden kann. Die Darstellung von medizinischen Prozessen in Datenbanken und die anschließende Steuerung der Klinik-Prozesse nach diesen Daten durch das Controlling ist eine der fatalen Fehlentwicklungen eines monomanen „Managements by Numbers“. Auch werden Kosten bzw. Erlöse zu oft als einzige Messgrößen eingesetzt, menschliche

Dimensionen wie Empathie, Vertrauen, Kooperation, etc. dagegen vernachlässigt. Das ist doppelt fatal: Einerseits verengt sich der Blick auf kurzfristige finanzielle Ziele, andererseits geht sogar eine längerfristige und globalere Perspektive einer humanen „Kundenorientierung“ verloren, die tatsächlich allen nutzen könnte<sup>33</sup>. Nicht zuletzt werden ICT-Abteilungen und -Infrastrukturen immer kostspieliger. Oft wären Investitionen in traditionelle Verfahren, Fortbildung und bessere Kommunikation aller Beteiligten kosteneffektiver.

### ANMERKUNG 6

Die vielfältigen Anpassungserfordernisse der implementierten ICT behindern in der Medizin das Zustandekommen der empathischen Beziehung zum Patienten. Beispielsweise bindet die E-Mail-Flut die medizinische Aufmerksamkeit: Zu jeder Tageszeit müssen E-Mails kontrolliert und beantwortet werden, und zwar möglichst so, dass weiterreichende nachteilige Verwendungen vermieden werden. Telefonate nehmen ab, obwohl sie zur direkten Klärung effektiver sind als E-Mails und auch der Pflege der nötigen informellen interpersonellen Beziehungen dienen.

### Fazit: Qualifizierter H-ICT-Einsatz in der Medizin erfordert eine integrierte Betrachtung

Die hier cursorisch dargestellten und, im Einzelnen unbestreitbar, auch positiven Effekte von H-ICT sind in der Gesamtheit ihrer Nebenwirkungen eine Gefährdung für die Kernaufgaben einer humanen Medizin. Diese Gefährdungen für eine humane Medizin fangen beim Menschenbild und beim Krankheitskonzept an und setzen sich als Störung in der Arzt-Patient-Beziehung fort.

Sie betreffen also medizinische Kernbereiche, die – meist ohne Not – durch ICT-Einsatz verschlechtert werden. Dieses Störungspotenzial setzt sich fort in einem ICT-zentrierten administrativen Regelwerk, das von der Algorithmisierung und Juridifizierung medizinischen Handelns bis zur Dauerdokumentation führt, eingebettet in technomorphes Reengineering der Organisations- und Managementstrukturen der Gesundheitsbetriebe, die zunehmend einem abstrakten Imperativ nach „Wirtschaftlichkeit“ gehorchen.

Es muss daher eine integrierte, das Systemische erkennende Betrachtung des Gesundheitswesens entwickelt werden, als integriertes systemisches Health-Technology-Assessment, um aus dem lebendigen System Gesundheitsversorgung nicht eine Maschine werden zu lassen<sup>34 35</sup> (Anmerkung 7).

### ANMERKUNG 7

Das hochkomplexe Gesundheitswesen moderner Gesellschaften ist als selbstorganisierendes lebendiges System zu verstehen. Es ist ein heterogenes Mehr-Sektoren-Mehr-Ebenen-System, das systemisches Denken in Prozessen, Feedbacks usw. für die Planung, Gestaltung und Steuerung des Systems auf allen Ebenen erfordert. Das Gesundheitswesen und seine Organe sind ein lebendes System in dem Menschen für Menschen arbeiten. Entsprechende Systemanalysen stehen bisher aus und erfordern Forschungsprogramme, die derzeit nicht einmal die Versorgungsforschung in ihrer eigenen Programmplanung vorsieht.

## Autoren

Professor Dr. Dr. phil. Dr. rer. pol.

Felix Tretter

Vicepresident, Bertalanffy Center for the Study of Systems Science, Paulanergasse 13/2.Stck., A-1040 Wien

Dr. Marc M. Batschkus

Archiware GmbH, Sonnenstraße 27, 80331 München

Professor Dr. Dr. rer. nat. Dr. h. c. mult.

Dieter Adam

ehem. Dr. von Hausersches Kinderspital der Universität München Lindwurmstraße 4, 80337 München

Korrespondenzadresse:

Professor Dr. Dr. phil. Dr. rer. pol.

Felix Tretter,

E-Mail: felix.tretter@bcsss.org

## Literatur:

1 [www.cnbc.com/2018/04/11/goldman-asks-is-curing-patients-a-sustainable-business-model.html](http://www.cnbc.com/2018/04/11/goldman-asks-is-curing-patients-a-sustainable-business-model.html)

2 PwC, PricewaterhouseCoopers (2018): Health – Consumerization. <https://www.strategyand.pwc.com/health/consumerization>

3 Hofkirchner, W., Burgin, M. (Eds) (2017) The Future Information Society. Social and Technological Problems. World Scientific. London

4 Boothe, B., Frick, E. (2017). Spiritual Care: Über das Leben und Sterben. Orell Füssli, Zürich

5 Kurzweil, R. (2014). Menschheit 2.0: Die Singularität naht. Lola Books, Berlin

6 Thimbleby, H. (2013). Technology and the future of healthcare, Journal of Public Health Research; volume 2, e28

7 Floridi, L. (2014). The 4th Revolution, How the Infosphere is reshaping human reality, Oxford University Press, New York

8 Batschkus MM: Wohin steuert die IT - mit uns allen? (11-2017) Bayerisches Ärzteblatt

9 Apple (2018): Apple announces effortless solution bringing health records to iPhone. <https://www.apple.com/newsroom/2018/01/apple-announces-effortless-solution-bringing-health-records-to-iphone/>

10 Mittelstraß, J.: Transdisziplinarität - wissenschaftliche Zukunft und institutionelle Wirklichkeit. Universitätsverlag, Konstanz 2003

11 Adam, D. u. Tretter, F.: Memorandum für eine nachhaltige Humanmedizin. Bayerisches Ärzteblatt 11/2017, 600-601

12 Tretter, F. (2018). Das Gesundheitswesen - von der Ökonomik zur systemischen Perspektive. psychopraxis. neuropraxis 2018 · 21:186–191 <https://doi.org/10.1007/s00739-018-0498-7>; Online publiziert: 2. August 2018

13 Thielscher, C. (2016). Organisation, Planung und Steuerung in der Medizin: Gegen Fremdbestimmung und Deprofessionalisierung Dtsch Arztebl 2016; 113(33): A 1485–8

14 Minsky, M. (2007). The Emotion Machine: Commonsense Thinking, Artificial Intelligence, and the Future of the Human Mind. Simon & Schuster, New York

15 SoftBanks Robotics (2018): Pepper. [www.ald.softbankrobotics.com/en](http://www.ald.softbankrobotics.com/en)

16 Batschkus MM: Chatbots - Sprechende Roboter in der Medizin (10-2018) Bayerisches Ärzteblatt

17 Frankl, V. E. (1950). Homo patiens. Versuch einer Pathodizee. Franz Deuticke, Wien

18 Arnold Gehlen (1940/2009). Der Mensch. Seine Natur und seine Stellung in der Welt. Junker und Dünhaupt, Berlin 1940; 15. A. Aula, Wiebelsheim

19 Plessner, H. (1975). Die Stufen des Organischen und der Mensch. De Gruyter, Berlin

20 Kurzweil, R.: Menschheit 2.0. Lola Books, Berlin 2013

21 Boothe, B., Frick, E. (2017). Spiritual Care: Über das Leben und Sterben. Orell Füssli, Zürich

22 Brem, A. K., Fried, P. J., Horvath, J. C., Robertson, E. M., and Pascual-Leone, A. (2014). Is neuroenhancement by noninvasive brain stimulation a net zero-sum proposition? Neuroimage, Jan 15, 85, Pt 3:1058-68. doi: 10.1016/j.neuroimage.2013.07.038

23 Tretter, F., Grünhut, C. (2010). Ist das Gehirn der Geist? Hogrefe, Göttingen

24 Bertalanffy, L.v. (1967). Robots, Men and Minds. Braziller, New York

25 Deutscher Ethikrat, (2018). Big data und Gesundheit. Deutscher Ethikrat, Berlin

26 Himma, K. E. & Tavani, H. T. (eds.) (2008). The Handbook of Information and Computer Ethics, John Wiley and Sons, Inc., New Jersey

27 Weber, M. (2017): Studie: Öffentliche Krankenhäuser sind nicht effizient genug. [www.derneuekaemmerer.de/nachrichten/beteiligungsmanagement/studie-oeffentliche-krankenhaeuser-sind-nicht-effizient-g genug-40201/](http://www.derneuekaemmerer.de/nachrichten/beteiligungsmanagement/studie-oeffentliche-krankenhaeuser-sind-nicht-effizient-g genug-40201/)

28 Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine, Science, 196, 129-136

29 Anderson, C. (2008). The end of theory: The data deluge makes the scientific method obsolete, Wired Magazine, [www.wired.com/2008/06/pb-theory/](http://www.wired.com/2008/06/pb-theory/)

30 Mainzer, K. (2016). Künstliche Intelligenz - Wann übernehmen die Maschinen? Springer, Berlin

31 Schirrmacher, F. (ed.) (2015). Technologischer Totalitarismus, Suhrkamp, Berlin

32 Beer, S., Brain of the Firm. 2. Auflage. John Wiley & Sons, 1995

33 iZMG, Zentrum für Medizin und Gesellschaft (2018). Zentrum für Medizin und Gesellschaft. [www.medizin-und-gesellschaft.uni-freiburg.de](http://www.medizin-und-gesellschaft.uni-freiburg.de)

34 Mabry, P. (2013). Systems Science: A Good Investment for the Public's Health Patricia L. Mabry and Robert M. Kaplan Health Educ Behav 2013 40: 9S DOI: 10.1177/1090198113503469

35 Tretter, F. (2005) Systemtheorie im klinischen Kontext. Pabst, Lengerich

36 Tretter, F., Goldhorn, F. (Hg) (1993) Computer in der Psychiatrie, Asanger, Heidelberg

37 NHS, Health Education England (2019). The Topol Review. Preparing the healthcare workforce to deliver the digital future. An independent report on behalf of the Secretary of State for Health and Social Care February 2019. Health Education England, London. February 2019

38 Center for Human Technology (2018): <http://humanetech.com/problem/>

39 SVSR, Sachverständigenrat für Verbraucherfragen, (2016). Digitale Welt und Gesundheit. BMJV, Berlin



Wie ist Ihre Meinung zur

Digitalisierung im Gesundheitswesen?

Wie schätzen Sie Chancen und Risiken ein?

Schreiben Sie uns.

Wir freuen uns auf Ihre

Zuschrift: [presse@aekb.de](mailto:presse@aekb.de)

# „Die höchste Auszeichnung der Ärztekammer Berlin, Deiner Ärztekammer“

... mit diesen Worten überreichte Vizepräsidentin Dr. med. Regine Held Mitte September die Georg-Klemperer-Ehrenmedaille an Professor Dr. med. Harald Mau, der gemeinsam mit Gudrun Ziegler, der Gründerin und ehemaligen Vorstandsvorsitzenden des Forums Organtransplantation Berlin e. V., im Mittelpunkt der Festveranstaltung zur 13. Verleihung der höchsten Auszeichnung der Ärztekammer Berlin stand.

Für im besten Sinne vorbildliches „Verhalten zum Wohle kranker Menschen und für Deine besonderen Verdienste um das Gesundheitswesen sowie um die Ausbildung unseres Berufsnachwuchses und für Dein langjähriges ehrenamtliches Engagement in der Gremienarbeit“ – so begründete Regine Held zum Ende ihrer Laudatio die Entscheidung des Vorstandes der Ärztekammer Berlin, Professor Harald Mau mit der Georg-Klemperer-Ehrenmedaille auszuzeichnen. Harald Mau sei ein herausragender Arzt, Lehrer und Standespolitiker.

## Zielstrebig und Standhaft

Aufgewachsen und ausgebildet in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik (DDR), absolvierte er zielstrebig

Medizinstudium, Assistenzzeit sowie Facharztweiterbildung und kam 1974 an die Charité, wo er bis zu seiner Emeritierung 2009 wirkte. Sein schon früh verkündetes Ziel, Direktor eben dieser werden zu wollen, erreichte Harald Mau 1989. Zu diesem Zeitpunkt hatte er dort bereits eine kinderchirurgische Abteilung aufgebaut und deren Leitung übernommen. Als „Nachwende-Dekan der Charité“ gelang es ihm zwischen 1990 und 1995 mit Standhaftigkeit und seiner ihm ganz eigenen Diplomatie die Abwicklung der Klinik abzuwenden. Gleichzeitig sorgte er dafür, dass die Ost-Charité in der Folge nicht einfach in den Westen überführt und vom West-Virchow-Klinikum geschluckt wurde. Durch einen Prozess der Erneuerung – der nicht selten auch mit unpopulären Entscheidungen einherging – führte er die Klinik in die neue Zeit.

## Standespolitik auf allen Ebenen

Zur Standespolitik kam Mau hingegen eher „ungeplant“. Ende der 1980er fehlte es dem Gesundheitswesen der DDR an allen Ecken und Enden, sodass unzählige Ärzte das Land verließen. Harald Mau blieb und suchte nach Möglichkeiten, die Lage im Gesundheitswesen zu verbessern. Gemeinsam mit Gleichgesinnten traf er sich in seinem Dienstzimmer, diskutierte Reformideen



Vizepräsidentin Regine Held und Klemperer-Preisträger 2019 Harald Mau.

und bereitete die Gründung eines freien Ärzteverbandes, benannt nach Rudolf Virchow, vor. Die wesentlichen Aufgaben des 1990 gegründeten Verbandes sollten sein, verbesserte Arbeitsbedingungen für die Ärzte herbeizuführen sowie beratend und kontrollierend auf den Gesundheitsminister einzuwirken. Mit der Wiedervereinigung verlor der gerade erst gegründete Verband seine Existenzberechtigung und man suchte einen Partner auf Augenhöhe, „einen, mit dem wir uns zusammentun können, ohne uns verbiegen zu müssen“, so Mau Jahre später in einem Interview mit dem Deutschen Ärzteblatt. Eine Beschreibung, die auf den „Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands“ passte, sodass beide Verbände im November 1990 zum NAV-Virchow-Bund fusionierten. Bis 2014 engagierte sich Harald Mau in unterschiedlichsten Funktionen – unter anderem als Leiter der Landesgruppe Berlin-Brandenburg. Standespolitik auf Verbandsebene.

Sein Wunsch, auf die Gesundheitspolitik Einfluss nehmen zu wollen, führte den Professor nach dem Ende der DDR in die nunmehr gemeinsamen Gremien der Berliner Standespolitik. Bereits 1990 ließ sich Mau über die damalige Liste „Integration“ in die erste gemeinsame Dele-



Nach dem offiziellen Teil: Preisträger Professor Harald Mau flankiert von Geschäftsführer Michael Hahn und Kammerpräsident Günther Jonitz (re.).

giertenversammlung der Ärztekammer Berlin wählen und setzte sich dort – ab 2011 übrigens auch als Vorstandsmitglied – bis 2018 für die Belange aller Ärztinnen und Ärzte in Berlin ein.

Bis zu seinem Abschied war er verlässlicher und sorgfältiger Schriftführer der Delegiertenversammlung, stand als Prüfer zur Verfügung, vertrat auf unzähligen Podien die Positionen der Kammer und moderierte auch selbst Veranstaltungen. Im Auftrag des Vorstandes hielt er mehr als einmal selbst die Lobrede auf einen Kollegen. Als Mitglied des Redaktionsbeirates der Kammerzeitschrift BERLINER ÄRZTE steuerte er zahlreiche Beiträge, Einschätzungen, Kommentare, Rezensionen und – besonders gern gesehen – treffsichere Cartoons bei. Auf der politischen Agenda des Professors standen regelmäßig Schwerpunkte zu Themen der ärztlichen Freiberuflichkeit oder der interdisziplinären Zusammenarbeit. Außerdem war und ist ihm die Kommerzialisierung des Gesundheitswesens ein Dorn im Auge.

Und genau das mache ärztliche Haltung aus, unterstrich auch Regine Held in ihrer Rede: „Harald Mau steht wie nur wenige unseres Berufsstandes für ärztliche Haltung. Er konzentrierte sich stets auf das Wohl seiner Patienten und hat zudem Verantwortung übernommen: für das medizinische Team, für seine Mitarbeiter und für den medizinischen Nachwuchs.“



Mit Blick auf die geplante Abstimmung zur Neuregelung der Organspende im Oktober warte sie nun mit all den unbekanntem Wartenden auf die Entscheidung der Politik, so Gudrun Ziegler in ihrer Dankesrede.

## Ihr Wunsch zu helfen

Verantwortung hat auch Gudrun Ziegler, die zweite Hauptperson des Nachmittags, ihr Leben lang übernommen.

Zwei Monate nach Kriegsbeginn in Breslau geboren, muss sie mit ihrer Mutter im Januar 1945 von dort fliehen. Unterwegs treffen sie auf russische Soldaten. Zu Kindern sind diese ausgesprochen freundlich, aber die Frauen müssen sich verstecken. Schnell erkennt die kleine Gudrun, dass sich die meist betrunkenen Männer amüsieren, wenn sie mit einem Gewehr, das größer ist als sie selbst, in die Luft schießt. Dann erlauben sie ihr die Essensreste vom Tisch einzusammeln, die das Mädchen heimlich in das Versteck der Frauen bringt. Gudrun Ziegler kümmert sich, sie übernimmt Verantwortung. Später wird die ausgebildete Krankenschwester und studierte Sozialpädagogin sagen, dass die Flucht sie geprägt und in ihr den Wunsch zu helfen entwickelt hat.

Und obwohl sie zunächst andere Zukunftspläne hat – sie will Verbrecher jagen – bestätigt sich der Wunsch, als Gudrun Ziegler während eines Praktikums bei der Jugendgerichtshilfe in Berlin zum ersten Mal mit „Kriminellen“ in Kontakt kommt. Sie zieht nach Berlin und beginnt einen beruflichen Werdegang, der stets darauf ausgerichtet ist, Bedürftige zu unterstützen. Anfangs berät Ziegler beim Jugendamt Familien von schwerstbehinderten Menschen. Anschließend wechselt sie zum Sozialpsychiatrischen Dienst, wo sie unter anderem eine Beratungsstelle für Alkoholiker im Virchowklinikum aufbaut und erste Erfahrungen mit Suchtkranken macht. Anfang der 1970er Jahre wird sie von der Justizverwaltung angesprochen. Es gibt massive Probleme mit süchtigen Straftätern, um die sie sich fortan als Bewährungshelferin kümmert. Ziegler unterstützt, wo sie kann und ist nicht nur in einschlägigen Bars unterwegs. Sie macht auch „Hausbesuche“ und versorgt als gute Krankenschwester Spritzenabszesse oder räumt Wohnungen, die total verdreckt sind.



Preisträgerin Gudrun Ziegler und Kammerpräsident Günther Jonitz.

Irgendwo dort beim Helfen infiziert sich Ziegler mit Hepatitis. Sie hält die Krankheit 20 Jahre lang mit Cortison in Schach, bis sich 1995 der Zustand ihrer Leber verschlechtert. Anfang 2002 wird Gudrun Ziegler auf die Warteliste für eine Organtransplantation gesetzt. Über die Operation selbst erhält sie jedoch kaum Informationen. Sie sucht sich alles auf eigene Faust zusammen, kauft Bücher und fängt an, in ihrem Umfeld nachzufragen, wer denn bereit sei zu spenden – nicht für sie, sondern allgemein. Die Antworten fallen dürrftig aus.

2003 ist es soweit. Die OP verläuft gut und trotz weiterer Eingriffe findet Gudrun Ziegler zurück in den Alltag. Als alles vorbei ist, stellt sie sich die Frage, ob sie den Hinterbliebenen des Spenders einen Dankesbrief schreiben soll. Sie entscheidet sich dagegen.

## Öffentlichkeit als Dank

Statt eines anonymen Briefes will sie sich für eine breitenwirksame Thematisierung der Organspende einsetzen. Gemeinsam mit einem anderen Patienten gründet Gudrun Ziegler 2007 das Forum Organtransplantation Berlin e. V., in dem sich Betroffene, Transplantierte und Transplantationsmediziner gemein-



Das Streichquartett Bowhème Berlin begeisterte die Gäste während der Verleihung mit Stücken von Bach, Nardini und Jenkins.



Patientenbeauftragte Claudia Schmidtke erklärte, Wartezeiten gehören in kein Gesundheitssystem.

sam engagieren, um auf die Themen Organmangel, Organspende und Transplantation aufmerksam zu machen. Organspenden sollen als Gemeinschaftsaufgabe wahrgenommen werden.

Als Vorstandsvorsitzende sucht Ziegler stets den Dialog mit der Öffentlichkeit, hält Vorträge und gibt Interviews. Neben den Medien sind vor allem Schüler ihre Zielgruppe, denn für Ziegler ist das Thema „Organspende“ eine Chance für die nächste Generation. Gemeinsam mit der Ende 2013 gegründeten „AG Organspende“, einer Initiative von Medizinstudierenden, organisiert sie unzählige Workshops für Lehrer und gestaltet fächerübergreifende Unterrichtsstunden an Schulen. Sie will sensibilisieren und informieren, um den Menschen zu helfen, die auf eine Organspende angewiesen sind.

„Und das ist Gudrun Ziegler gelungen“, so Kammerpräsident Dr. med. Günther Jonitz zum Abschluss seiner Laudatio. „Mit Ihrem Engagement hat sie das Thema „Organspende“ lange vor der Politik ‚angefasst‘ und hat sich mit aller Kraft für dessen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit stark gemacht“.

### Politische Grußworte

Dass man die Förderung der Organspende als Thema nicht oft genug er-

wähnen könne, damit es sich in das Bewusstsein der Bevölkerung einprägt, hatte zuvor schon die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der

Patientinnen und Patienten, Professor Dr. med. Claudia Schmidtke, in ihrem Grußwort hervorgehoben. So würden zwar 84 Prozent der Deutschen dem Thema Organspende wohlwollend gegenüberstehen, aber nur ein Drittel besäße einen Organspendeausweis. Um das zu ändern, habe Bundesgesundheitsminister Jens Spahn das Thema aufgegriffen und bereits das Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes auf den Weg gebracht, das am 1. April dieses Jahres in Kraft getreten ist. Zudem wurde ein parteiübergreifender

## Der Kammertag 2019 – ein Überblick

**Datum:** 13.09.2019

**Gäste:** 101 Anmeldungen, darunter 8 ehemalige Preisträgerinnen und Preisträger

**Preisträger:** Gudrun Ziegler, ehem. Vorstandsvorsitzende des Forums Organtransplantation Berlin e. V. Prof. Dr. med. Harald Mau, FA für Kinderchirurgie, ehem. Direktor der Kinderchirurgischen Klinik der Charité – Universitätsmedizin Berlin

**Grußworte:** Prof. Dr. med. Claudia Schmidtke, MdB, Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten Martin Matz, Staatssekretär in der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung Berlin

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

**Musik:** Bowhème Berlin



Staatssekretär Martin Matz wäre Anfang der goer Jahre gern dichter an der Charité dran gewesen, weil es bestimmt eine spannende Zeit war.

## Der Namensgeber

Seit 2007 werden von der Ärztekammer Berlin vorbildliche Parsonen 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. Klemperer stellte den kranken Menschen ins Zentrum



Die Georg-Klemperer-Medaille und -Ehrendadel.

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



Preisträgerin Gudrun Ziegler hatte für Günther Jonitz auch eine „Medaille“ dabei.

Antrag zur doppelten Widerspruchslösung gestellt und damit die Debatte in die breite Gesellschaft gebracht. Von der Bundespolitik holte Martin Matz, Staatssekretär für Gesundheit in der Senatsverwaltung für Gesundheit,

Pflege und Gleichstellung, die Zuhörer mit seinem Grußwort auf die Landesebene. Berlin sei ein besonderer Ort für die Medizin und vor allem der Ort in Deutschland, an dem man am meisten erreichen könne. Die Senatsverwaltung

verfolge mit der Strategie „Gesundheitsstadt Berlin 2030“ das Vorhaben, Berlin zu einer Stadt mit besonderer Ausstrahlung für Mediziner zu machen und es gebe eine aktive Ärzteschaft, die bereit sei, neue Wege zu gehen.



Abschlussbild nach einer gelungenen Veranstaltung: Michael Hahn, Heike Kunert, Regine Held, Harald Mau, Martin Matz, Gudrun Ziegler, Günther Jonitz, Susanne von der Heydt, Christian Messer, Laura Schaad, Peter Bobbert, Catharina Pieroth (Grüne Fraktion Berlin), Thomas Werner (v.l.n.r.)

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 Website [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 / Teilnehmerentgelt	Fortbildungspunkte
16.11.2019 und 20.11.2019	<b>„Wenn Partnerschaft verletzend wird ...“ – Kompetent (be)handeln bei häuslicher Gewalt</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: S.I.G.N.A.L. e.V., Céline Simon, M.A.,; Tel.: 030/275 95 353, E-Mail: <a href="mailto:simon@signal-intervention.de">simon@signal-intervention.de</a> Teilnehmerentgelt: kostenfrei	8 P (16.11.2019) 4 P (20.11.2019)
30.11.2019	<b>8. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin</b> in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft <b>„Medizin 4.0 – digitale Kompetenz macht den Unterschied!“</b> (weitere Informationen s. Beitrag S. 32)	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldeunterlagen unter: <a href="http://www.aekb.de/ffb-kongress2019">www.aekb.de/ffb-kongress2019</a> Anfragen an: <a href="mailto:Fortbildungskongress@aekb.de">Fortbildungskongress@aekb.de</a>	10 P
<b>Beginn mit E-Learning zwischen 20.01.–20.02.2020</b> <b>Beinhaltet mehrere Präsenz- und E-Learning-Einheiten</b>	<b>Strukturierte curriculare Fortbildung „Medizinische Begutachtung“ 2020</b> (weitere Informationen s. S. 6)	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1209 E-Mail: <a href="mailto:Gutachterkurs@aekb.de">Gutachterkurs@aekb.de</a>	64 P
<b>Präsenz I: 24.01.2020</b> <b>E-Learning: 25.01.–09.02.2020</b> <b>Präsenz II: 14.02.2020</b>	<b>Kompetent für die Medizin im digitalen Zeitalter</b> (weitere Informationen s. S. 32)	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: <a href="http://www.aekb.de/kompetent-digital">www.aekb.de/kompetent-digital</a> Tel.: 030/40806-1207 E-Mail: <a href="mailto:F.Soyka@aekb.de">F.Soyka@aekb.de</a> Teilnehmerentgelt: 950 €	30 P
<b>E-Learning I: 03.02.–23.02.2020</b> <b>Präsenz I: 28.02.+29.02.2020</b> <b>E-Learning II: 01.03.–15.03.2020</b> <b>Präsenz II: 20.03.+21.03.2020</b>	<b>Evidenzbasierte Medizin – einfach gut entscheiden!</b> (weitere Informationen s. S. 6)	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1207 E-Mail: <a href="mailto:F.Soyka@aekb.de">F.Soyka@aekb.de</a> Teilnehmerentgelt: 495 €	38 P
24.02.–26.02.2020	<b>Grundkurs im Strahlenschutz</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1209 E-Mail: <a href="mailto:FB-Strahlenschutz@aekb.de">FB-Strahlenschutz@aekb.de</a> Teilnehmerentgelt: 270 €	24 P
26.02.–28.02.2020	<b>Spezialkurs im Strahlenschutz bei der Röntgendiagnostik</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1209 E-Mail: <a href="mailto:FB-Strahlenschutz@aekb.de">FB-Strahlenschutz@aekb.de</a> Teilnehmerentgelt: 240 €	20 P
21.03.2020	<b>Aktualisierungskurs im Strahlenschutz nach Strahlenschutzverordnung</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information und Anmeldung: Tel.: 030/40806-1209 E-Mail: <a href="mailto:FB-Strahlenschutz@aekb.de">FB-Strahlenschutz@aekb.de</a> Teilnehmerentgelt: 155 €	8 P
27.04.–30.04.2020	<b>Verkehrsmedizinische Begutachtung – Qualifikation gemäß Fahrerlaubnisverordnung</b> (weitere Informationen s. S. 8)	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>	Modul I: 5 P, Modul II: 3 P, Modul III: 6 P, Modul IV: 14 P
11.05.–13.05.2020	<b>Arbeitsmedizinische Gehörvorsorge nach ArbMedVV</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: 450 €	30 P

## Spezialkurse im Strahlenschutz

zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz nach Strahlenschutzverordnung für die Anwendungsbereiche Interventionsradiologie und Computertomographie

### Spezialkurs im Strahlenschutz bei Interventionsradiologie

Donnerstag, 05.12.2019, 09:00–17:15 Uhr  
Veranstaltungsort: Deutsches Herzzentrum Berlin, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

### Spezialkurs im Strahlenschutz bei Computertomographie

Freitag, 06.12.2019, 09:00–16:30 Uhr  
Veranstaltungsort: Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin

**Teilnehmerentgelt:** Die Teilnahme kostet jeweils 155 €.  
**Information und Anmeldung:** Ärztekammer Berlin, Tel.: 030/40806-1209, E-Mail: FB-Strahlenschutz@aekb.de  
Anerkannt mit jeweils 8 Fortbildungspunkten.

## „Transplantationsbeauftragter Arzt“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer

Modularer Fortbildungskurs in Kooperation zwischen der Ärztekammer Berlin und der Landesärztekammer Brandenburg sowie der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO)

Um den Willen von Patienten am Lebensende bezüglich einer eventuellen Organ- spende umsetzen zu können, muss jeder mögliche Organspender im Krankenhaus erkannt werden. Die Transplantationsbeauftragten sind Ansprechpersonen für das ärztliche und pflegerische Personal in allen Belangen der Organ- und Gewebe- spende und stellen eine qualitativ hochwertige Betreuung der Angehörigen und der beteiligten professionellen Teams sicher.

Zur Wahrnehmung dieser Aufgaben müssen besondere medizinische, administra- tive und organisatorische Fertigkeiten ausgebildet und Kenntnisse zur Qualitäts- sicherung, Kommunikation sowie zu begleitenden juristischen und ethischen Themenbereichen vermittelt werden.

Modul	Termin	CME-Punkte	Teilnehmerentgelt
E-Learning	14.10.–10.11.2019 (E-Learning- Plattform)	Enthalten in Modul 2	
Modul 1 Feststellung des Todes / irrev. Hirnfunktions- ausfalls (IHA)	06.11.2019 (Potsdam)	6 P	102 €
Modul 2 Theoretische Fortbildung	11.11. und 12.11.2019 (Berlin)	26 P	340 €
Modul 3 Gesprächsführung / Angehörigengespräch	18.11.2019 (Berlin)	8 P	120 €
Lernerfolgskontrolle (70% richtige Antworten erforderlich)	19.11.–18.12.2019 (E-Learning- Plattform)	Enthalten in Modul 2	
<b>Summe</b>		<b>40 P</b>	<b>562 €</b>

**Veranstaltungsort:** Landesärztekammer Brandenburg, Pappelallee 5, 14469 Potsdam und Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin  
**Information und Anmeldung:** Nadine Orrin, Tel.: 030/40806-1210, E-Mail: N.Orrin@aekb.de

## AMTS – Neue Arzneimittel, aktuelle Themen und interessante Verdachtsfälle

Gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer Berlin und der Apothekerkammer Berlin

Die Arzt/Apotheker-Kooperation der Ärztekammer Berlin und der Apotheker- kammer Berlin freut sich, auch die diesjährige Herbst-Fortbildungsveranstaltung in Zusammenarbeit mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) und der Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) auszu- richten.

In den Vorträgen werden aktuelle Themen der Arzneimitteltherapiesicherheit beleuchtet, die von Interesse sowohl für Ärzte als auch für Apotheker sind. So wird Apotheker Jürgen Barth das Themengebiet Pharmakovigilanz und AMTS von oralen Onkologika vertiefen. Dr. Thomas Stammschulte stellt aktuelle The- men und interessante Verdachtsfälle aus dem Spontanmeldesystem der AkdÄ vor.

**Termin:** 13.11.2019, 19:30–21:00 Uhr  
**Wissenschaftliche Leitung:** Dr. med. Matthias Brockstedt, Vorsitzender des Fortbildungsausschusses, Arzt/Apotheker-Kooperation der Ärztekammer Berlin  
**Referenten:** Jürgen Barth, Apotheker für Klinische Pharmazie, Onkologische Pharmazie, Justus Liebig Universität, Med. Klinik IV, Universitätsklinikum Gießen  
Dr. med. Thomas Stammschulte, Facharzt für Innere Medizin, Arzneimittelkom- mission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ), Berlin  
**Veranstaltungsort:** Kaiserin-Friedrich-Stiftung, Hörsaal, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin  
**Teilnehmerentgelt:** kostenfrei  
**Information und Anmeldung:** Eine formlose persönliche Anmeldung ist erforder- lich unter E-Mail: K.Kaehne@aekb.de (Katja Kähne), Tel.: 030/40806-1202. Die Fortbildung ist mit 2 Fortbildungspunkten anerkannt.

## Kurs Qualitätsmanagement (200 Std.)

Der 200-Stunden-Kurs *Ärztliches Qualitätsmanagement* nach dem Curriculum der Bundesärztekammer wird von der Ärztekammer Berlin im Frühjahr 2020 als Kompaktkurs über einen Zeitraum von drei Monaten angeboten. Die je drei Wochen der Präsenzphase werden durch ein kursbegleitendes QM-Projekt (ca. 40 Stunden) jedes Teilnehmers ergänzt. Mit der erfolgreichen Teilnahme an diesem Weiterbildungskurs und der erfolgreich abgelegten Prüfung vor der Ärztekammer Berlin im Anschluss kann die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanage- ment“ erworben werden.

**Termin:** Präsenzwoche 1: 10.02–15.02.2020  
Präsenzwoche 2: 23.03.–28.03.2020  
Präsenzwoche 3: 11.05.–16.05.2020  
(jeweils montags bis freitags 09:00–17:00 Uhr und samstags 09:00–14:00 Uhr)

**Veranstaltungsort:** Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin  
**Information und Anmeldung:** Tel.: 030/40806-1402 (Organisation), Tel.: 030/40806-1400 (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? Gelegenheiten, aus Fehlern zu lernen, gibt es u. a. bei der Bearbeitung von Schadenfällen.

Die Basis des Lernens ist dabei immer eine systematische Analyse des jeweiligen Falls. Das dafür erforderliche systemische Verständnis zur Entstehung von Fehlerereignissen sowie praktische Fertigkeiten der Analyse und Bearbeitung von schweren Zwischenfällen, CIRS-Berichten und Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen werden in diesem Seminar vermittelt. Das Seminar richtet sich an Angehörige aller Berufsgruppen im Gesundheitswesen und ist spezifisch auf den Krankenhausbereich ausgerichtet. Es besteht aus einer Selbstlernphase (Online-Modul) und einem Präsenztermin (drei Tage).

**Termin:** Online-Modul 12.02.–11.03.2020, Präsenz-Modul 12.03.–14.03.2020

**Veranstaltungsort:** Ärztekammer Berlin, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin

**Teilnehmerentgelt:** 850,00 €

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

Die Fortbildung ist durch die Ärztekammer Berlin mit 33 Fortbildungspunkten anerkannt.

## „Erfahrungsaustausch Hämotherapie“ 2019 in Berlin

Die Ärztekammer Berlin bietet den Qualitätsbeauftragten Hämotherapie sowie allen transfundierenden Ärztinnen und Ärzten aus den Einrichtungen der Krankenversorgung jährlich einen Erfahrungsaustausch in der Hämotherapie an. Neben der Zusammenfassung der Auswertung der Qualitätsberichte für das Jahr 2018 und Neuigkeiten zum aktuellen Stand des Peer Review-Verfahrens Hämotherapie freuen wir uns, Experten zu aktuellen Themen gewonnen zu haben. Herr Professor Bullinger (Charité) wird zum Thema „Innovative Therapieoptionen in der Hämatologie/Onkologie“ sprechen, Herr Dr. Müller (Universitätsklinikum Frankfurt) berichtet zum Thema „Patient Blood Management: Ergebnisse der ersten internationalen Konsensus-Konferenz 2018 in Frankfurt am Main“.

**Termin:** 20.11.2019, 18:30–20:30 Uhr

**Veranstaltungsort:** Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin

**Information und Anmeldung:** Regina Drendel, Tel.: 030/4 08 06-14 01, E-Mail: R.Drendel@aekb.de

Die Fortbildung ist entgeltfrei und durch die Ärztekammer Berlin mit insgesamt 2 Fortbildungspunkten anerkannt.

## Aus Fehlern lernen – CIRS für Einsteigerinnen und Einsteiger

Critical Incident Reporting Systeme (CIRS) dienen der Patientensicherheit, da Krankenhäuser mit ihrer Hilfe aus Beinahe-Schäden, die bei der Versorgung der Patienten auftreten, systematisch lernen. Um ein internes CIRS kompetent zu betreiben, benötigen die verantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Kenntnisse und Fertigkeiten, die in diesem eintägigen Seminar vermittelt werden.

**Termin:** 06.03.2020, 09:00–16:15 Uhr

**Veranstaltungsort:** Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin

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

Die Fortbildung ist mit 10 Fortbildungspunkten anerkannt.

## Impfungen in der Praxis

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

**Termin:** 14.12.2019, 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.

## Ärztliche Führung – ein praxisorientiertes Intensivprogramm

nach dem Curriculum der Bundesärztekammer

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.

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

Mo. 04.05.–Mi. 06.05.2020

Modul 2: Führen als Prozess

Mo. 15.06.–Mi. 17.06.2020

Modul 3: Führung und Entwicklung

Mo. 14.09.–Mi. 16.09.2020

Modul 4: Transfer: Sicherung des eigenen Konzepts

Mo. 16.11.2020

**Veranstalter:** Ärztekammer Berlin

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

**Ort:** Gästehaus Blumenfisch am Großen Wannsee,

Am Sandwerder 11-13, 14109 Berlin

**Teilnehmerentgelt:** 3.680 €

**Fortbildungspunkte:** 80 Punkte

**Organisation und Anmeldung:** Corina Hasenbeck, Tel.: 030/40806-1205;

E-Mail: Aertzliche-Fuehrung@aekb.de

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

# Junge Ärztinnen und Ärzte für die Niederlassung gewinnen

Am 16. November findet in den Räumen der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin die Auftaktveranstaltung zur Initiative „Zum Niederlassen schön. Das Berliner Netzwerkforum Praxis.“ statt. Eingeladen sind junge Ärztinnen und Ärzte sowie Studierende, die mit dem Gedanken der Niederlassung spielen, die sich austauschen und vernetzen möchten.

Der Gedanke an eine Niederlassung löst bei vielen jungen Ärztinnen und Ärzten sowie Studierenden gemischte Gefühle aus. Zwar ist man dann seine eigene Chefin beziehungsweise sein eigener Chef und die Wochenenddienste im Krankenhaus sind passé, aber tauscht man sich als „Einzelkämpfer“ in der eigenen Praxis noch mit anderen Kollegen aus? Wie arbeitet es sich in einer Gemeinschaftspraxis? Hört man nicht immer wieder, dass man mehr Zeit am Schreibtisch als mit den Patienten verbringt? Und wie steht es mit den Vorbehalten rund um Regresse oder ausufernde Bürokratie?

Antworten auf diese und viele weitere Fragen rund um die Niederlassung geben am Samstag, den 16. November, wichtige Player der ambulanten Versorgung in Berlin, erfahrene niedergelassene Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Fachrichtungen sowie Ärztinnen und Ärzte, die sich erst vor kurzem niedergelassen haben. Sie berichten über ihren Einstieg in die selbstständige Tätigkeit, den Aufbau ihrer Praxis und den Arbeitsalltag als niedergelassene Mediziner. Ziel der Veranstaltung ist es, dem jungen Ärztenachwuchs ein realistisches Bild der Niederlassung zu vermitteln, die Vorteile herauszuarbeiten und gemeinsam in die Zukunft der ambulanten Versorgung zu schauen.

Dass eine Niederlassung viele Vorteile und weiterhin Zukunft hat, davon sind die Initiatoren der Veranstaltung – das sind neben der KV Berlin, die Ärztekammer Berlin, der NAV-Virchow-Bund, der Hartmannbund, die Apobank und ETL Advisa – überzeugt. Deshalb haben sich die sechs Protagonisten zusammengeschlossen und die Initiative „Zum Niederlassen schön. Das Berliner Netzwerkforum Praxis.“ gegründet.

## Einbringen erwünscht

Doch wie junge Ärztinnen und Ärzte heute und in Zukunft arbeiten möchten, was sie brauchen, um sich nieder-



zulassen und wie ihre Wunschpraxis aussieht – das wissen diese selbst am besten. Daher soll die Veranstaltung nicht nur für junge Ärztinnen und Ärzte ausgerichtet werden, sondern gemeinsam mit dem ärztlichen Nachwuchs gestaltet, dessen Wünsche, Vorstellungen und Ideen gemeinsam in Workshops diskutiert und erarbeitet werden. Eine Sketchnoterin bringt die Visionen visuell zu Papier. Die Veranstaltung am 16. November soll der Auftakt zur Etablierung eines Netzwerkes sein, in dem junge Ärztinnen und Ärzte Ansprechpartner, Möglichkeiten zur Information und Beratung und weitere Veranstaltungen finden. vel

## Auf einen Blick

### Was?

Auftaktveranstaltung der Initiative „Zum Niederlassen schön. Das Berliner Netzwerkforum Praxis.“ von KV Berlin, Ärztekammer Berlin, NAV-Virchow-Bund, Hartmannbund, Apobank und ETL Advisa.

### Wann?

Samstag, 16. November 2019, 10–13 Uhr

### Wo?

KV Berlin, Masurenallee 6A, 14057 Berlin

### Anmeldung

[www.zum-niederlassen-schoen.de](http://www.zum-niederlassen-schoen.de)

Auf der Veranstaltung wird eine Kinderbetreuung angeboten.

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

# Auf dem Weg zur Klimafreundlichkeit

## Ärztinnen und Ärzte diskutieren über mehr Klimaschutz in Praxis und Krankenhaus

Was können die Beschäftigten im Gesundheitswesen aktiv tun, um Kliniken und Praxen klimafreundlicher zu machen? Dieser Frage gingen am 11. September Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinstudierende in der Ärztekammer Berlin nach. Eingeladen hatte ein fraktionsübergreifendes Bündnis der in der Delegiertenversammlung vertretenen Listen. Von dieser Auftaktveranstaltung ausgehend will sich die Berliner Ärzteschaft verstärkt mit den Folgen des Klimawandels befassen. Denn allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern war spätestens nach dieser Veranstaltung klar: Die Zeit drängt!

Von Sascha Rudat

Wir müssen mutig und ehrgeizig „sein!“, formulierte Dr. Martin Herrmann, Vorsitzender der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG), das klare Ziel. Allen müsse klar werden, dass das Thema jetzt stattfindet. Bereits heute seien viele Klimavorgänge irreversibel. Daher sei es absolut notwendig, sich ambitionierte Ziele zu setzen. Dem Gesundheitssektor komme dabei aufgrund seiner Größenordnung eine bedeutende Rolle zu. Zu beobachten sei allerdings, dass sich gerade im

Gesundheitswesen zu wenig mit dem Klimaschutz beschäftigt werde. „Wir brauchen ‚Change Agents‘“, betonte Herrmann mit Blick auf die Anwesenden. Also Menschen, die das Thema in ihren Institutionen vorantreiben und andere Menschen mitnehmen. Nur so könne ein wirkliches Umdenken stattfinden. Wichtig sei dabei, alle Bereiche der Institutionen ausnahmslos auf ihre Klimawirkung hin anzuschauen. „Es gibt Dinge, die man sofort ändern kann und andere, bei denen das schwieriger ist.“

Daher sei ein entsprechender Ehrgeiz notwendig, auch die schwierigen Punkte anzupacken.

Nach diesem Eingangsvortrag teilten sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in zwei Workshop-Gruppen auf: Krankenhaus und Praxis. In der Krankenhaus-Gruppe, geleitet von der Umweltingenieurin Annegret Dickhoff vom Bund für Umwelt und Naturschutz (BUND), schätzten die Anwesenden zunächst ihr eigenes Wissen und das ihres beruflichen Umfeldes zum Klimaschutz ein. Dickhoff betonte, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter treibende Kräfte in Unternehmen sein können, um die Geschäftsleitungen zum Umdenken

### Gesundheit braucht Klimaschutz!

Die Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG) ruft Beschäftigte im Gesundheitswesen zur Unterstützung auf. Über 1.500 Unterzeichner haben sich bereits gefunden. Machen Sie mit! Hier finden Sie hier weitere Informationen:

<https://healthforfuture.de>



Klima-Expertinnen Annegret Dickhoff (hinten links) und Anja Leetz (mit Mikrophon) führten durch die Workshops.

zu bewegen. Die Workshop-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer erarbeiteten im Anschluss zusammen, in welchen Bereichen Veränderungen notwendig wären. Dabei kam eine Menge zusammen: Von energetischer Gebäudesanierung über Verzicht auf Einwegmaterialien bis hin zu Strom- und Wassersparmaßnahmen war viel dabei. Eine besondere Rolle spielte das Thema Essen bzw. die Konzentration auf ein vegetarisches Angebot.

In der von Anja Leetz (ehemaliger CEO bei Healthcare without Harm Europe) geleiteten Workshop-Gruppe der Niedergelassenen, die sich in zwei Untergruppen aufgeteilt hatte, wurde unter anderem der anfallende Verpackungsmüll in den Praxen diskutiert.

Dabei kam die Frage auf, ob dieser Umfang aus vermeintlichen Hygienegründen immer notwendig sei. Dr. Katharina Thiede, Listensprecherin der Fraktion Gesundheit und eine der Mitorganisatorinnen der Klimaveranstaltung, betonte, dass die Evidenz diesbezüglich oft hinterfragt werden müsste. Dr. Klaus-Peter Spies, Vorstandsmitglied der Kammer, fragte: „Welcher Aufwand ist wirklich gerechtfertigt?“ Die andere Untergruppe diskutierte, ob und wie Patientinnen und Patienten zu einer klimafreundlicheren Lebensweise gebracht werden könnten. Dabei gingen die Einschätzungen weit auseinander. Es zeigte sich aber, dass die Veränderungsmöglichkeiten in den Praxen, für deren Inhaberinnen und Inhaber direkter umzusetzen sind als dies im Krankenhaus der Fall ist.

In der Krankenhaus-Gruppe wurde wiederum intensiv über die (Vorbild-)Rolle des Arztes und seiner sozialen Verantwortung gesprochen. In der Folge trugen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in dieser Gruppe zusammen, was getan werden kann, um die erkannten notwendigen Änderungen umzusetzen. Zu dem Maßnahmenpaket gehörte das Stellen von Forderungen an Kollegen und Geschäftsleitungen ebenso wie der Aufbau von politischem Druck. Weitere

## 21. Humanitärer Kongress Berlin: A Perfect Storm


Auch der 21. Humanitäre Kongress Berlin befasst sich mit den dramatischen Folgen des Klimawandels. Unter dem Titel „A Perfect Storm – Humanitarian Impacts of Climate Change“ befassen sich am 17. und 18. Oktober in der Urania Berlin Expertinnen und Experten mit den weltweiten gesundheitlichen Folgen des Klimawandels. Bereits zum 21. Mal laden die Ärztekammer Berlin, Ärzte der Welt, das Deutsche Rote Kreuz und Ärzte ohne Grenzen dazu ein, drängende Fragen aus Theorie und Praxis der humanitären Hilfe zu diskutieren. Kooperationspartner ist diesmal Greenpeace. Die Debatten werden maßgeblich durch die Diversität der über 800 internationalen Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus Wissenschaft, Politik, Medien, verschiedenen Nichtregierungsorganisationen sowie unterschiedlichster Studienfachrichtungen bereichert.

Alle Informationen bezüglich Anmeldung und Programm finden Sie unter:  
[www.humanitarian-congress-berlin.org](http://www.humanitarian-congress-berlin.org)

genannte Punkte waren eine bessere Vernetzung, Motivation von Studierenden und intensive Öffentlichkeitsarbeit. In der Abschlussrunde klang trotz der ernststen Lage Zuversicht durch, schnell etwas in Bewegung setzen zu können. Professor Jörg Weimann, Chefarzt am Sankt Gertrauden-Krankenhaus und für den Marburger Bund in der Delegiertenversammlung, nahm für sich mit: „Wir sind nicht alleine. Es gibt eine hohe Diversität.“ Und Klaus-Peter Spies zeigte sich beeindruckt von der Vielzahl der Punkte, die in der dreistündigen Ver-

anstaltung zusammengetragen werden konnten. Dass es damit aber nicht getan ist, machte Vorstandsmitglied Dr. Laura Schaad (Marburger Bund), eine der Mitinitiatorinnen der Veranstaltung, in ihrem Schlusswort deutlich: „Das war heute ein Auftakt. Es muss natürlich weitergehen.“ Sie kündigte für den 13. November ein Werkstattgespräch in der Ärztekammer Berlin zum Thema an (beachten Sie bitte die November-Ausgabe dazu). Gleichzeitig rief sie zu reger Unterstützung des weltweiten Klimaktionstages am 20. September auf.

# 3. Newsletter des Klinischen Krebsregisters für Brandenburg und Berlin

Klinisches Krebsregister  
Brandenburg ■ Berlin 

## Patienteninformation

Der Landesgesetzgeber hat in Art. 14 KKR-StV ausdrücklich geregelt, dass für die Patienteninformation nicht das Klinische Krebsregister für Brandenburg und Berlin (KKRBB), sondern die jeweils Meldenden bzw. die jeweilige Meldestelle selbst verantwortlich ist. Die gesetzliche Informationspflicht ist aus Gründen des Datenschutzes ausschließlich bei den Ärztinnen und Ärzten bzw. Meldenden angesiedelt worden.

Wir weisen in diesem Zusammenhang ebenfalls darauf hin, dass Verstöße gegen die gesetzliche Informationspflicht gegenüber Patientinnen und Patienten eine Ordnungswidrigkeit nach Art. 35 KKR-StV darstellen. Die Zuständigkeit für die Ahndung dieser Ordnungswidrigkeiten liegt wiederum nicht beim KKRBB, sondern unmittelbar beim jeweiligen Landesdatenschutz der Länder Brandenburg bzw. Berlin.

Zur Unterstützung der Meldenden bei der Umsetzung ihrer Informationspflicht hat das KKRBB ein Formular für eine ordnungsgemäße Patienteninformation unter Einbeziehung des Landesdatenschutzes erarbeitet. Diese kann auch schon bei Verdacht auf eine Tumorerkrankung eingesetzt werden und ist auf der Website des KKRBB zum Download bereitgestellt.

## Veröffentlichung des Jahresberichts 2018

Wir geben Ihnen im aktuellen Jahresbericht des KKRBB einen Überblick über das Krebsgeschehen und die Versorgung von krebserkrankten Patientinnen und Patienten in Brandenburg für die Jahre 2008 bis 2017 und in Berlin für die Jahre 2016 und 2017

(zugrundeliegender Datenstand: 08/2018). Der Bericht enthält wichtige epidemiologische und klinische Kennzahlen für die häufigsten Krebsdiagnosen sowie Auswertungen der tumorspezifischen Arbeits- und Projektgruppen aus Brandenburg und Berlin, die auf der ersten gemeinsamen Qualitätskonferenz im Dezember 2018 vorgestellt wurden.

Im Jahr 2017 sind in Brandenburg 13.924 Frauen und Männer und in Berlin 13.249 Frauen und Männer an Krebs erkrankt. Die Anzahl der erfassten Neuerkrankungen ist seit 2016 bei Frauen und Männern in Brandenburg angestiegen und vermutlich auf die Einführung der gesetzlichen Meldepflicht zurückzuführen. Die häufigsten Krebserkrankungen in Brandenburg und Berlin bei Männern sind Prostatakarzinome, Lungenkarzinome und kolorektale Karzinome. Bei Frauen sind Mammakarzinome, kolorektale Karzinome und Lungenkarzinome am häufigsten.

Auf der Webseite des KKRBB erhalten Sie weitere Auswertungen und den gesamten Jahresbericht unter: [www.kkrbb.de/Über uns/Publikationen](http://www.kkrbb.de/Über_uns/Publikationen).

Wir freuen uns über Rückmeldungen und Anregungen zu dem Bericht.

## Qualitätskonferenz 2019

Am 4. Dezember 2019 findet die 2. Gemeinsame Qualitätskonferenz des Klinischen Krebsregisters für Brandenburg und Berlin (KKRBB) in den Räumen der Urania Berlin statt.

Eingeladen sind alle Melderinnen und Melder, die Fachöffentlichkeit sowie interessierte Patientenvertreter.

Das KKRBB arbeitet seit dem 01.07.2016 als einziges länderübergreifendes Register der Bundesrepublik auf bundes- und landesgesetzlicher Grundlage. Die Qualitätskonferenzen stehen jeweils unter der Schirmherrschaft beider Länder.

Die erste Gemeinsame Qualitätskonferenz am 12. Dezember 2018 in Potsdam war mit etwa einhundert Teilnehmerinnen und Teilnehmern sehr gut besucht und hat großen Anklang gefunden. Wie auch auf der 1. Konferenz werden am 04.12.2019 einige Arbeits- bzw. Projektgruppen aus Berlin und Brandenburg die Ergebnisse ihrer Auswertungen aus Registerdaten zu versorgungsrelevanten Fragestellungen präsentieren.

Weitere Informationen zum Programm der Veranstaltung sind ab Mitte November 2019 unter [www.kkrbb.de](http://www.kkrbb.de) zu finden. Bitte nutzen Sie das folgende Formular zur Anmeldung.

### 2. Gemeinsame Qualitätskonferenz des KKRBB

Ich nehme an der Veranstaltung am Mittwoch, den 4. Dezember 2019 um 15.00 Uhr in der Urania Berlin, An der Urania 17 in 10787 Berlin, teil.

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Anmeldung an: E-Mail: [presse@service.kkrbb.de](mailto:presse@service.kkrbb.de)  
Weitere Informationen unter: [www.kkrbb.de](http://www.kkrbb.de)

# Der Ärzte-Appell

## Gegen das Diktat der Ökonomie in unseren Krankenhäusern

Die Zeitschrift „stern“ hat in ihrer Ausgabe vom 5. September 2019 einen Appell gegen die Durchökonomisierung der deutschen Krankenhäuser veröffentlicht. Der Appell wurde von zahlreichen Ärzteverbänden und Fachgesellschaften sowie einzelnen Ärztinnen und Ärzten unterzeichnet. Zu den Unterzeichnern gehört auch die Ärztekammer Berlin, die die Initiative des „stern“ für eine humanere Patientenversorgung voll unterstützt. Nachfolgend lesen Sie den veröffentlichten Ärzte-Appell.

Krankenhäuser sollen für das Dasein vorsorgen genauso wie die Polizei oder Feuerwehr. Der Staat muss die Rahmenbedingungen dafür schaffen, dass das Menschenrecht auf Gesundheitsfürsorge gewährleistet ist. Es darf nicht länger passieren, dass Krankenhäuser Gewinne für nötige Anschaffungen ausgeben und dafür am Personal sparen – weil der Staat ihnen seit Jahren Finanzmittel vorenthält, um unrentable Einrichtungen „auszuhungern“.

Es ist fahrlässig, Krankenhäuser und damit das Schicksal von Patientinnen und Patienten den Gesetzen des freien Marktes zu überlassen. Niemand würde fordern, dass die Polizei oder Feuerwehr schwarze Nullen oder Profite erwirtschaften müssen. Warum also Krankenhäuser?

Die Führung eines Krankenhauses gehört in die Hände von Menschen, die das Patientenwohl als wichtigstes Ziel betrachten. Deshalb dürfen Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften keine Entscheidungsträger vorgesetzt sein, die vor allem die Erlöse, nicht aber die Patientinnen und Patienten im Blick haben. Aber auch manche Ärztinnen und Ärzte selbst ordnen sich zu bereitwillig ökonomischen und hierarchischen Zwängen unter. Wir rufen sie auf, sich nicht länger erpressen oder korrumpieren zu lassen.

Das Fallpauschalensystem, nach dem Diagnose und Therapie von Krankheiten bezahlt werden, bietet viele Anreize, um mit überflüssigem

Aktionismus Rendite zum Schaden von Patientinnen und Patienten zu erwirtschaften. Es belohnt alle Eingriffe, bei denen viel Technik über berechenbar kurze Zeiträume zum Einsatz kommt – Herzkatheter-Untersuchungen, Rücken-Operationen, invasive Beatmungen auf Intensivstationen und vieles mehr. Es bestraft den sparsamen Einsatz von invasiven Maßnahmen. Es bestraft Ärztinnen und Ärzte, die abwarten, beobachten und nachdenken, bevor sie handeln. Es bestraft auch Krankenhäuser. Je fleißiger sie am Patienten sparen, desto stärker sinkt die künftige Fallpauschale für vergleichbare Fälle. Ein Teufelskreis. So kann gute Medizin nicht funktionieren.

Der Arbeitstag im Zeitalter der Fallpauschalen und Durchökonomisierung der Medizin ist bis zur letzten Minute durchgetaktet. Nicht einberechnet ist der auf das Mehrfache angestiegene Zeitaufwand für Verwaltungsarbeiten. Nicht einberechnet ist die Zeit für die Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte und für die immer wichtigeren Teambesprechungen. Vor allem nicht

einberechnet sind Patientinnen und Patienten, die viele Fragen haben oder Angst vor Schmerzen, Siechtum und dem Tod. Wenn aber mit den Kranken nie ausführlich gesprochen wird, können Ärztinnen und Ärzte nicht erfassen, woran sie wirklich leiden. Wenn diese Patientinnen und Patienten entlassen werden, verstehen sie weder ihre Krankheit noch wissen sie, wofür die Therapie gut ist. Das Diktat der Ökonomie hat zu einer Enthumanisierung der Medizin an unseren Krankenhäusern wesentlich beigetragen.

### Unsere Forderungen:

1. Das Fallpauschalensystem muss ersetzt oder zumindest grundlegend reformiert werden.
2. Die ökonomisch gesteuerte gefährliche Übertherapie sowie Unterversorgung von Patienten müssen gestoppt werden. Dabei bekennen wir uns zur Notwendigkeit wirtschaftlichen Handelns.
3. Der Staat muss Krankenhäuser dort planen und gut ausstatten, wo sie wirklich nötig sind. Das erfordert einen Masterplan und den Mut, mancherorts zwei oder drei Kliniken zu größeren, leistungsfähigeren und personell besser ausgestatteten Zentren zusammenzuführen.

\* Dieser Ärzte-Appell entstand auf der Basis der Positionspapiere zahlreicher hochrangiger Institutionen, (darunter ein „Ärztetikodex“ mit allein schon 30 Unterstützerorganisationen) in Absprache mit vielen Beteiligten. Es gab Diskussionen und Änderungswünsche, von denen viele in den Text einfließen: Es gab Einwände gegen die Formulierung, dass „manche“ Ärzte „korrumpiert“ werden, weil es einem Zugeständnis gleichkäme, dass dies wirklich passiert. Anderen war „manche“ angesichts der Verbreitung sittenwidriger Bonusverträge zu wenig. Auch über die Frage, ob die Fallpauschalen abgeschafft oder nur „grundlegend überdacht“ werden oder wie viele kleinere Krankenhäuser zusammengeführt (also auch geschlossen) werden müssten, spalten sich die Unterstützer in zwei Lager. Das Ärztemanifest ist der gemeinsame Nenner eines breiten Spektrums von Akteuren im Gesundheitswesen mit unterschiedlichen Eigeninteressen. Alle eint die Erkenntnis: So darf es nicht weitergehen.



## 8. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft



# Medizin 4.0 – digitale Kompetenz macht den Unterschied!

## 30. November 2019 | 9:00 – 17:30 Uhr | Ärztekammer Berlin

Unser Leben ist in ständigem Wandel und birgt stets neue Herausforderungen. Eine bedeutende Veränderung und zugleich anspruchsvolle Herausforderung unserer Zeit ist die Digitalisierung aller Lebenswelten – auch und gerade unserer, uns so vertrauten, Berufs- und Arbeitswelt.

Veränderungen schüren oft Ängste, sind jedoch basaler Bestandteil unserer Entwicklung. In der Medizin wurden Ärztegenerationen immer wieder herausgefordert Innovationen anzunehmen, kritisch zu hinterfragen und zum Wohle der Patienten in sinnvolle und gute ärztliche Praxis zu übersetzen. Wo wären wir z. B. ohne den Mut und Erfindergeist, mithilfe von Röntgenstrahlen Bilder vom transparenten Körper herzustellen?!

Gut 100 Jahre später befinden wir uns nun wieder an einem Wendepunkt der Medizingeschichte: Digitale Technologien entwickeln sich rasant und haben zuneh-

mend starken Einfluss auf medizinische Prozesse und damit die ärztliche Patientenversorgung. Ein fundamentaler Veränderungsprozess ist gestartet, der uns nicht ängstigen darf, dem wir uns nicht entgegenstellen dürfen, sondern dem wir offen, neugierig begegnen und den wir vor allem aktiv mitgestalten müssen!

Es braucht dringend ärztliche Kolleginnen und Kollegen die mit den vielfältigen technologischen Innovationen der Digitalisierung umgehen können und befähigt sind, diese auch im Sinne einer besseren Patientenversorgung verantwortungsvoll zu nutzen. Daten elektronischer Patientenakten, Biosensoren und Smartphone-Apps, verbunden über eine digitale Infrastruktur und verknüpft mit künstlicher Intelligenz, lassen ein datenbasiertes Gesundheitssystem entstehen, welches durch hybride Arbeitsmodelle von Menschen und Maschinen, eine ausgeprägte interdisziplinäre Zusammenarbeit

und starke Integration der einzelnen Patienten gekennzeichnet sein wird.

Digitale Gesundheitssysteme ermöglichen Individualisierung, Präzision und Prävention und bieten die Chance, medizinische Versorgung auf eine rationalere, effizientere und individuellere Grundlage zu stellen. Ärzte nutzen weiterhin ihre Stärke, die Verknüpfung von Empathie, Sachverstand und das Wissen um die persönlichen Lebensumstände ihrer Patienten und werden dabei in ihrem Handeln von IT-basierten Diagnosefindungen und Therapieentscheidungen über datengestützte Wissensgraphen unterstützt.

Nach unserem 5. Fortbildungskongress 2016 „Arzt und Patient im digitalen Zeitalter – ein App-grade“, in dem wir den Trend Digitalisierung im Gesundheitswesen bereits aufgegriffen haben, widmen wir uns in der 8. Ausgabe erneut diesem wichtigen und innovativen Thema. Wir haben ein sehr engagiertes

Referententeam gewinnen können, welches mit Ihnen gemeinsam die Herausforderungen, denen Sie als Ärzte im digitalen Zeitalter gegenüberstehen, diskutieren und Lösungswege, Akzeptanz und kritische Reflexion befördern möchte.

Was es braucht, um diesen aktuellen Veränderungsprozess mitgestalten zu können, sind offene, veränderungsbereite Kolleginnen und Kollegen mit Anwenderkompetenz und einer eigenen Haltung. Die Technologie selbst ist nur ein Werkzeug – wir müssen sie verstehen und bestmöglich zu nutzen lernen.

Seien Sie herzlich willkommen! 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.

Das ausführliche Programm sowie das Anmeldeformular erhalten Sie unter: [www.aekb.de/fb-kongress2019](http://www.aekb.de/fb-kongress2019)

### SAVE THE DATE – Neue Fortbildung der Ärztekammer Berlin 2020

Thema: Kompetent für die Medizin im digitalen Zeitalter

Datum: Präsenztage I, 24. Januar 2020 | 9:00 – 17:00 Uhr  
E-Learning: zeitl. Aufwand ca. 9 Stunden

Präsenztage II, 14. Februar 2020 | 9:00 – 17:00 Uhr

Alle weiteren Informationen unter: [www.aekb.de/kompetent-digital](http://www.aekb.de/kompetent-digital)

# Arzt für Soziale Medizin – Udo Schagen ist 80 geworden

**8**0 und immer noch aktiv: Udo Schagen, der am 27. September Geburtstag feierte, hat sein berufliches Leben der wissenschaftlich fundierten Entwicklung des Gesundheitswesens gewidmet. Er ist Arzt mit ausgeprägter sozialer Verantwortlichkeit. Die Kritische Medizin, ärztliche Berufsausübung in sozialer Verantwortung oder qualifizierende ärztliche Weiterbildung wären ohne seine Beiträge weniger entfaltet.

Von 1960 bis 1966 studierte Schagen Medizin an den Universitäten München, Münster, Innsbruck und Hamburg. 1968 promovierte er zum Doktor der Medizin mit einer experimentellen Arbeit zur Kreislaufphysiologie. Nach der Approbation und klinischer Tätigkeit an Krankenhäusern im Rheinland kam er 1969 als Stipendiat der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) nach Berlin zum Physiologischen Institut der Freien Universität.

Von 1971–1986 war Schagen Abteilungsleiter für Planung und Administration der medizinischen Hochschulfächer und Mitarbeiter im Planungsstab des FU-Präsidenten. Von 1986 bis 2004 leitete er die Forschungsstelle „Zeitgeschichte der

Medizin“ an der FU Berlin und dann an der Charité. An der Gründung des Zentralinstituts für Soziale Medizin war Udo Schagen ebenso gestaltend beteiligt, wie an der Einrichtung des medizinischen Reformstudiengangs an der Charité. Als langjähriger Delegierter in der Ärztekammer Berlin, als Vorsitzender des Gemeinsamen Weiterbildungsausschusses und Mitglied im Ausschuss „Ärztliche Weiterbildung“ der Bundesärztekammer von 1987 bis 2000 und später noch als Weiterbildungsbeauftragter der Ärztekammer Berlin hatte er grundlegenden Anteil an der inhaltlichen und formalen Entwicklung der ärztlichen Weiterbildung. Er war mit seiner Persönlichkeit und Fachkompetenz eine produktive Quelle für die damals angestoßenen und heute umgesetzten Reformen.

Wir alle lernten von und mit den Büchern „Kritische Medizin“ aus dem Argument Verlag, die Udo Schagen als Begründer der Schriftenreihe, Redakteur, Mitherausgeber und Redaktionsbeirat wesentlich prägte. Der aktuelle Band diskutiert wiederum ein Zukunftsthema: „Die Kommune als Ort der Gesundheitsproduktion“. Udo Schagen lebt inzwischen mit seiner Frau, der be-

kannten Arbeitsmedizinerin Marianne Engelhardt-Schagen, die meiste Zeit in Altwustrow im Oderbruch. Und er betreut ehrenamtlich die „Zeitung Oderaue“,

ein Gemeinde- und Bürgerinformationsmedium, das kommunale Identität stiftet und damit auch ganz praktisch die soziale Gesundheit fördert.

Udo Schagens Publikationsliste von 1980 bis 2019 am „Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin“ der Charité ist eine Fundgrube sozialmedizinischer, medizingeschichtlicher und politischer Erkenntnisse. Er gehört als Gastwissenschaftler bis heute zum Team des Instituts. Das Projekt „GeDenkOrt.Charité – Wissenschaft in Verantwortung“ (<https://gedenkort.charite.de>) zeigt beispielhaft, wie Udo Schagen geschichtsbeusst für gutes ärztliche Handeln eintritt. Er tut dies immer bescheiden und zurückhaltend, aber hoch kompetent und gewissenhaft. So hat er sich für die ärztliche Selbstverwaltung und die Ärztekammer Berlin verdient gemacht. Dafür danken wir ihm von Herzen und wünschen, dass sein weiser Rat noch lange wirksam ist.

Dr. med. Ellis Huber



Foto: privat

## Herzlichen Glückwunsch zur bestandenen Prüfung!

### Bestandene Facharztprüfungen Juli und August 2019 \*

Name Antragsteller	WbO Beschreibung	Prüfungs-/Entscheidungsdatum
Dr. med. Sabine Belard	FA Kinder- und Jugendmedizin	17.07.2019
Ana Campoamor Diez	FA Anästhesiologie	19.08.2019
Dr. med. Ulrike Diem	FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	07.08.2019
Dr. med. Gregor Eiling	FA Innere Medizin	11.07.2019
Dr. med. Verena Faller	FA Neurologie	27.08.2019
Dr. med. univ. Jennifer Roswitha Linz	FA Augenheilkunde	28.08.2019
Christiane Mensching	FA Allgemeinmedizin	06.08.2019

Name Antragsteller	WbO Beschreibung	Prüfungs-/Entscheidungsdatum
Anna Pintchouk	FA Hygiene und Umweltmedizin	28.08.2019
Inken Prühs	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	07.08.2019
Dr. med. Alexander Schiemann	FA Anästhesiologie	02.05.2019
Heike Schmidtman	FA Allgemeinmedizin	17.07.2019
Dr. med. Christine Wagner	FA Allgemeinmedizin	17.07.2019

\* Die Liste ist nicht vollständig. Nur die Namen der Ärztinnen und Ärzte, die uns eine schriftliche Einverständniserklärung für den Abdruck gegeben haben, werden in BERLINER ÄRZTE publiziert. Das Kürzel FA ist geschlechtsneutral zu verstehen, auf die Ergänzung des geschlechtsspezifischen Kürzels FA wurde verzichtet.



# Zum 200. Geburtstag von Salomon Neumann

## Erinnerung an den Weggefährten Rudolf Virchows und Wegbereiter der Sozialmedizin

Von Benjamin Kuntz, Günter Regneri, Anne Berghöfer, Thomas Beddies

Vor 200 Jahren, am 22. Oktober 1819, wurde im pommerschen Pyritz (dem heutigen Pyrzyce in Polen), Salomon Neumann als viertes von acht Kindern einer jüdischen Kleinhändlerfamilie geboren. Bereits zum Ende seiner Schulzeit kam Salomon Neumann nach Berlin. Am renommierten Friedrich-Wilhelm-Gymnasium legte er 1838 sein Abitur ab und begann unmittelbar im Anschluss mit dem Medizinstudium. Zwar wechselte er 1841 an die Universität Halle-Wittenberg, wo er im darauffolgenden Jahr sowohl das Staatsexamen ablegte als auch zum Dr. med. promoviert wurde. Doch nach ausgedehnten Weiterbildungs- und Auslandsreisen kehrte er 1845 wieder nach Berlin zurück und ließ sich als Arzt und Geburtshelfer nieder. Parallel hierzu engagierte sich Neumann seit 1845 als Armenarzt der Stadt Berlin und arbeitete ab 1849 zudem als Vereinsarzt des Gesundheitspflegevereins der Arbeiterverbrüderung bzw. des Berliner Gesundheitspflegevereins. Im Jahr 1857 heiratete er Amalie Hurwitz. Zunächst kinderlos, adoptierte das Paar Emma Hurwitz, eine Nichte Amalies, bevor sich 1864 mit Tochter Elsbeth doch noch eigener Nachwuchs einstellte. Seit der Mitte des 19. Jahrhunderts stieg die Einwohnerzahl Berlins infolge der zunehmenden Industrialisierung und der damit einhergehenden Landflucht stark an. Die hygienischen Bedingungen und Wohnverhältnisse in der Großstadt waren für die Mehrheit der Bevölkerung katastrophal. Wer nur über geringe finanzielle Mittel verfügte, konnte sich eine ausreichende medizinische Versorgung nicht leisten. Der Staat beschränkte sich vornehmlich auf medizinisch-polizeiliche Aufgaben und finanzierte zur Akutver-

sorgung der Armen lediglich wenige, in Teilzeit angestellte Armenärzte. Neumann gehörte in jener Zeit zu einer Gruppe demokratisch gesinnter Ärzte, die im Rahmen der „Medizinalreformdebatte“ den Zustand des Gesundheitssystems im autokratisch-monarchistischen Preußen scharf kritisierten. Zu dieser Gruppe zählte auch der zwei Jahre jüngere Rudolf Virchow (1821-1902), mit dem Neumann eng befreundet war und viele Jahrzehnte zusammenarbeitete. Doch blieb es nicht bei der Kritik; wie Virchow wurde auch Neumann politisch aktiv. Fast fünf Jahrzehnte lang, von 1859 bis 1905, gehörte er der Berliner Stadtverordnetenversammlung an. Neumann zählte zu jenen liberalen und sozial engagierten Abgeordneten, die dafür sorgten, dass sich das immer wieder von Epidemien heimgesuchte Berlin von einer der unhygienischsten Städte Europas zu einer lebenswerten Metropole wandelte. Die Herausforderungen waren gewaltig, galt es doch zum Beispiel durch den Bau einer unterirdischen Kanalisation die desolaten Zustände bei der Abwasserentsorgung zu beseitigen und durch die Gründung städtischer Krankenhäuser (z. B. in Friedrichshain, Moabit, Kreuzberg und Wedding) die gesundheitliche Versorgung der stetig wachsenden Bevölkerung sicherzustellen. In den Jahren 1861 und 1864 reorganisierte Neumann die Berliner Volkszählungen. Die dabei erhobenen Bevölkerungs- und Wohnungsdaten trugen ebenfalls dazu bei, die sozialen und hygienischen Verhältnisse in der Stadt zu verbessern. Als frühes Beispiel bürgerschaftlichen Engagements lässt sich die Tatsache an-



Salomon Neumann im Jahr 1857

Foto: Reproduktion aus dem Archiv des Instituts für Geschichte der Medizin, Charité-Centrum 1 für Human- und Gesundheitswissenschaften, Berlin

führen, dass es Neumann gelang, tausende Freiwillige für das Sammeln der Volkszählungsdaten zu gewinnen.

Insgesamt veröffentlichte Salomon Neumann während seines langen Lebens mehr als 70 Monographien, Buchbeiträge und Zeitschriftenartikel. Zu seinen frühen und aus heutiger Sicht sicherlich bedeutendsten Werken zählt seine 1847 veröffentlichte Schrift „Die öffentliche Gesundheitspflege und das Eigentum“. Darin formulierte Neumann, mehr als drei Jahrzehnte bevor unter Bismarck das Gesetz über die Einführung der gesetzlichen Krankenversicherung verabschiedet wurde, seine Vorstellung eines gerechteren Gesundheitssystems. Da Gesundheit und Krankheit der Bevölkerung von den sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen abhingen, so Neumann, habe der Staat die Pflicht, die Gesundheit seiner Bewohner zu schützen und zu sichern. Er war der festen Überzeugung, dass „die medizinische Wissenschaft [...] in ihrem innersten Kern und Wesen eine soziale Wissenschaft“ sei. Ein Jahr später griff Virchow diesen Gedanken in der von ihm herausgegebenen Zeitschrift „Die medicinische Reform“ auf und schrieb: „Die Medicin ist eine sociale

Wissenschaft, und die Politik ist weiter nichts, als Medicin im Grossen“.

Mehrmals in seinem Leben war Salomon Neumann mit antisemitischen Anfeindungen und Repressalien konfrontiert. 1853 bot ihm der damalige Berliner Polizeipräsident Carl Ludwig Friedrich von Hinckeldey eine leitende Anstellung im statistischen Amt des Polizeipräsidentiums an. Doch die Sache hatte einen Haken: Neumann hätte hierfür zum Christentum konvertieren müssen, was er empört ablehnte. Daraufhin versagte ihm der Polizeipräsident die Zulassung zur Physikatprüfung; eine Laufbahn als Amtsarzt blieb ihm damit verwehrt. In der Zeit von 1879 bis 1881 griff Neumann publizistisch in den Berliner Antisemitismusstreit ein, den der Geschichtswissenschaftler Heinrich von Treitschke ausgelöst hatte. Dieser hatte in mehreren Veröffentlichungen pseudowissenschaftliche, judenfeindliche Argumente zusammengestellt, die in seinem Buch „Ein Wort über unser Judenthum“ in der

**Am Freitag, den 25. Oktober, findet an der Charité eine Gedenkveranstaltung zum 200. Geburtstag Salomon Neumanns statt.** Organisiert wird diese vom CharitéCentrum 1 für Human- und Gesundheitswissenschaften sowie der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP). Ort der Veranstaltung ist der Hörsaal im zum Institut für Anatomie gehörenden Oscar-Hertwig-Haus auf dem Gelände der Charité (Philippstr. 11). Die Veranstaltung, in deren Rahmen in Vorträgen an das Leben und Wirken von Salomon Neumann erinnert werden soll, beginnt um 14 Uhr. Die Teilnahme ist kostenfrei. Nach dem offiziellen Ende der Veranstaltung wird gegen 17 Uhr im nahegelegenen Salomon Neumann Haus (Luisenstr. 57) eine neue Gedenktafel feierlich enthüllt. Im Anschluss ist ein kleiner Empfang geplant. Interessierte werden gebeten, sich bis zum 18. Oktober per E-Mail an [sozmed@charite.de](mailto:sozmed@charite.de) anzumelden.

Feststellung gipfelten: „Die Juden sind unser Unglück!“. Zwar gelang es Neumann, durch seine faktenbasierte demographische Studie „Die Fabel von der jüdischen Masseneinwanderung“ Treitschkes Masseneinwanderungsthese zu widerlegen, antisemitische Stereotype blieben jedoch auch in Teilen des Bildungsbürgertums weit verbreitet.

eingeweiht worden. Die Eröffnungsfeier war eigens auf den 22. Oktober, den 88. Geburtstag Neumanns, der zu den Gründern und Förderern der Einrichtung zählte, gelegt worden. Eine von ihm noch zu Lebzeiten gegründete Stiftung zur Wissenschaftsförderung wurde 1940 von den Nationalsozialisten aufgelöst. Die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) erinnert seit 1986 an Salomon Neumann, indem sie im Rahmen ihrer Jahrestagung eine nach ihm benannte Medaille für besondere Verdienste um die Präventiv- und Sozialmedizin verleiht. Sein 200. Geburtstag sollte – gerade in Berlin – Anlass sein, sich eingehender mit dem Leben und Wirken Salomon Neumanns zu beschäftigen, zumal einige seiner Schriften auch heute noch wertvolle Denkanstöße für aktuelle Fragen der Gesundheits- und Sozialpolitik liefern können.

Ein halbes Jahrhundert später griff das Nazi-Wochenblatt „Der Stürmer“ Treitschkes Hetzparole auf und druckte sie seit 1927 in der Fußzeile jeder Titelseite.

Mit Salomon Neumann starb am 20. September 1908 ein bedeutender Vertreter der Sozialmedizin und Epidemiologie des 19. Jahrhunderts. Ein Jahr zuvor war in Berlin der Neubau der Hochschule für die Wissenschaft des Judentums (das heutige Leo-Baeck-Haus in der Tucholskystraße 9)



Grab von Salomon Neumann auf dem Jüdischen Friedhof in Weißensee

**Autoren:**  
Dr. Benjamin Kuntz  
Günter Regneri  
PD Dr. Anne Berghöfer  
Prof. Dr. Thomas Beddies  
**Kontakt:** Dr. Benjamin Kuntz, Robert Koch-Institut Berlin, Mail: [b.kuntz@rki.de](mailto:b.kuntz@rki.de)

**Zum Weiterlesen:**  
Günter Regneri (2011): *Salomon Neumann. Sozialmediziner – Statistiker – Stadtverordneter. Jüdische Miniaturen – Band 107.* Hentrich & Hentrich: Berlin

# BERLINER ÄRZTE

10/2019 56. 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.)  
**Redaktionsbeirat:**  
Dr. med. Regine Held  
Dr. med. Susanne von der Heydt  
Michael Janßen  
Dr. med. Klaus-Peter Spies  
Dorothea Spring  
Dr. med. Roland Urban  
Julian Veelken  
Dr. med. Thomas Werner  
**Anschrift der Redaktion:**  
Friedrichstraße 16, 10969 Berlin  
Telefon 030 40806-4100/-4101, FAX -4199  
Titelgestaltung: RM Sehstern

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 ihr 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](http://www.quintessenz.de)  
Geschäftsführung: Dr. h. c. H.-W. Haase /  
Dr. A. Ammann / C. W. Haase

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

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

*Es gilt die Anzeigenpreisliste 2019, gültig ab 01.01.2019.*

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 € 91,00 inkl. Versandkosten, Patenschaftsabo Berlin-Brandenburg € 62,00 inkl. Versandkosten, im Ausland € 91,00 (zzgl. Versandkosten). Die Kündigung des Abonnements ist nur schriftlich an den Verlag mit einer Frist von 2 Monaten zum Ablauf möglich. Einzelheftpreis € 6,80 zzgl. € 2,50 Versandkosten.

ISSN: 0939-5784

Copyright © by Quintessenz Verlags-GmbH, 2019