

•• EXTRA •••••

# BERLINER ARZTE

05/2020 57. JAHRGANG

ABSTAND HALTEN

ZUSAMMENSTEHEN



**GEMEINSAM  
DURCH DIE KRISE**



## Ausnahmezustand: Herzlichen Dank und bleiben Sie gesund!

*Sehr verehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege,*

wenn Sie diese Zeilen lesen, ist der Höhepunkt der COVID-19-Welle hoffentlich erreicht, wenn nicht sogar überschritten. Die Welt befindet sich im Ausnahmezustand.

### Worin liegt die Bedrohung?

Auch wenn die Letalität von COVID-19 vergleichsweise gering ist, die Menge macht's. Das Virus ist hochinfektiös; ca. die Hälfte der Infektionen entsteht durch symptomfreie Infizierte. Es kommt auf einmal in einer großen Welle – ein „biologischer Tsunami in Ultrazeitlupe“. Die Grippe kommt als „Saison“ über ca. sechs Monate. Und dadurch werden alle medizinischen Kapazitäten ausgeschöpft bzw., wie in anderen Ländern, überbeansprucht. Spätestens dann, wenn keine Notärztin und kein Notarzt mehr zur Stelle ist, weil sie selbst in Quarantäne sind oder wenn bei einem Notfall die Intensivbetten sämtlich belegt sind, dann kann es alle treffen.

Die ergriffenen Maßnahmen sind einschneidend. Mangel wird an allen Ecken und Enden erkennbar: Nicht nur Toilettenpapier ist knapp. Durch die Knappheit an Schutzmaterialien sind nicht nur wir Ärztinnen und Ärzte, sondern alle, die Kontakt zu Patientinnen und Patienten haben, doppelt bedroht. Wir selbst gehen das Risiko einer Infektion ein und es besteht die Gefahr, dass wir das Virus an Patientinnen und Patienten übertragen.



Foto: A. Wagenzik

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

Die Überforderung ist aktuell nicht nur eine medizinische und organisatorische, sondern auch eine politisch-administrative. Für Infektions- und Katastrophenschutz sind die Länder zuständig. Zuständig für Materialbeschaffung hat sich das Bundesministerium erklärt. In der Praxis kommt aber leider oftmals zu wenig an. Wer in Berlin Kontakt zu Herstellern und seriösen Händlern aus dem internationalen Raum herstellen möchte, wird auf die Website einer Berliner Einrichtung verwiesen, auf der in Amtsdeutsch ein Formblatt ausgefüllt werden kann. Nun ja.

### Was steht gegen die Pandemie?

Die Lernkurve ist mindestens so steil wie die Infektionsrate. In Berlin arbeiten die Spitzen von Senat, Kassenärztlicher Vereinigung, Krankenhausgesellschaft und Ärztekammer konstruktiv und in guter Atmosphäre zusammen. Der von Kolleginnen und Kollegen erarbeitete Plan zur Sicherstellung der akuten intensivmedizinischen Versorgung (SAVE) ist topp, die Zusammenarbeit der Intensivmediziner vorbildlich.

Auf dem Messegelände entsteht ein Corona-Behandlungszentrum und weitere sind in Planung. Über 500 freiwillige Ärztinnen und Ärzte haben sich gemeldet, um zu helfen.

Das ist ärztliche Haltung! Wir lassen unsere Patientinnen und Patienten nicht im Stich, auch nicht in schweren Zeiten. Gerade jetzt werden wir medizinisch und

ärztlich maximal gebraucht. Wir sind flexibel, ausdauernd, haben den Glauben an eine bessere Welt noch nicht ganz verloren und leisten unseren Beitrag.

Und wir lernen dazu: Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) ist eben KEIN Arbeitgeber für Niedergelassene (Danke für eigenständige Materialbeschaffung); die reine Erlösfinanzierung von Praxen und Krankenhäusern behindert in hohem Maße die Krisenbewältigung; Zusammenarbeit ist wichtiger als Wettbewerb, gute Kommunikation ist Voraussetzung für gute Administration; gemeinsame Verantwortung ist besser als Schuldverschiebung.

Deshalb möchte ich mich im Namen des gesamten Vorstandes und der Verwaltung der Ärztekammer Berlin bei allen bedanken, die gestern, heute und morgen unter großem persönlichen Einsatz Schaden von Patientinnen und Patienten abgewendet haben und abwenden und auch weiter unter den nicht alltäglichen Bedingungen eine professionelle Gesundheitsversorgung gewährleisten. Bleiben Sie gesund und lassen Sie uns gemeinsam dafür sorgen, dass die COVID-19 Pandemie durch die Zusammenarbeit aller Bereiche schnell gestoppt werden kann.

Ihr



Den Artikel auf dieser Seite  
finden Sie ausschließlich in  
der Printausgabe.



EDITORIAL.....

**Ausnahmezustand:  
Herzlichen Dank und bleiben  
Sie gesund!**

*Von Günther Jonitz.....3*

MEINUNG.....

**Sie verstecken sich nicht vor dem  
Coronavirus, sie stellen sich ihm**

*Von Donald M. Berwick .....4*

**Berlin sagt Danke –  
Gemeinsam durch die Krise**

Eindrücke aus den sozialen Netzwerken  
und von den Straßen Berlins .....6

INTERVIEW.....

**Über die Grenzen von Fach-  
disziplinen und Trägerschaften  
hinweg ist ein lernendes Netz-  
werk entstanden**

Interview mit Jörg Weimann zur Situa-  
tion in den Berliner Krankenhäusern  
.....10

**Optimalen Mitarbeiter-  
und Patientenschutz aufrecht-  
erhalten**

Interview mit Hanns Iblher zur  
Situation in seiner Berliner Praxis  
.....14

**„Trotz schwieriger Zeiten ist  
Gutes möglich“**

Interview mit Peter Bobbert zur  
Lebenssituation von armen und  
obdachlosen Menschen  
.....23



BERICHT.....

**Corona im Berliner Praxisalltag –  
ein Bericht aus der Niederlassung**

*Von Regine Held.....12*

**Corona aus Sicht der kleinen Sara**

*Von Gunnar Riemer.....15*

**Aktuelle Informationen aus der  
Kammer.....16**



Vivantes Klinikum im Friedrichshain

DANKE

LIEBE KLINIK  
MITARBEITER

Foto: Screenshot Facebook / @ChariteUniversitaetsmedizinBerlin



Charité - Universitätsmedizin Berlin



- 24. März · 🌐

„Fast von Beginn an sind wir Teil der CoVid-19 Untersuchungsstelle am CVK und bekommen dort an erster Stelle die Ausmaße der gesellschaftlichen Sorgen mit. Doch wir haben immer noch gute Laune beim Arbeiten. Das liegt vor allem am Team, welches aus den verschiedensten ärztlichen und pflegerischen Bereichen der Charité besteht. Eben: Zusammen ein Ganzes.“ Diese Nachricht erhielten wir von einer Mitarbeiterin der Untersuchungsstelle, die wir euch nicht vorenthalten wollten. Ihr macht alle einen super Job! ❤️

Und um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dort zu entlasten sowie Patientinnen und Patienten zu schützen, bietet die Untersuchungsstelle eine Online-Sprechstunde an. Infos und Link findet Ihr in der CovApp oder hier: [https://app.samedi.de/practices/40qpj1s185nrmhp/api/booking-widget/vcdirekt?category\\_id=73198&event\\_type\\_id=211636](https://app.samedi.de/practices/40qpj1s185nrmhp/api/booking-widget/vcdirekt?category_id=73198&event_type_id=211636)

👍❤️ 682

44 Kommentare  
69 Mal geteilt



Foto: Screenshot Facebook / @helios.berlin.zehlendorf

 **Helios Klinikum Emil von Behring**  
21. März um 14:57 · 🌐

"Bleibt zuhause ..."  
Das sollte doch jeder jetzt verstanden haben, oder? Für die "Immer-Noch-Nicht-Überzeugten" kommt diese Message jetzt auch vom gesamten Team unserer Intensiv-Station. Wenn ihr schon nicht auf die Facebook-Fritzen hört, dann vielleicht auf unsere tollen Kolleginnen und Kollegen. ❤️ lichen Dank euch allen!



  81

10 Kommentare 17 Mal geteilt



Vivantes Wenckebach-Klinikum, Tempelhof



Greifswalder Straße, Prenzlauer Berg

**Charité - Universitätsmedizin Berlin**  
@ChariteBerlin

Die Intensivstation 144i hat @c\_drosten eine selbstgenähte Maske geschenkt, die er z. B. im Supermarkt trägt. Macht auch Ihr mit und tragt in der Öffentlichkeit als Höflichkeitssignal und um andere zu schützen eine Maske. #maskeauf

5,122 3:49 PM - Apr 4, 2020  
1,174 people are talking about this

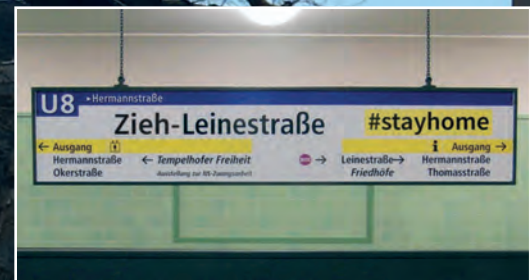
Foto: Screenshot Twitter / @ChariteBerlin

**Belphe'gor Machiavel**  
@Twaeskulap

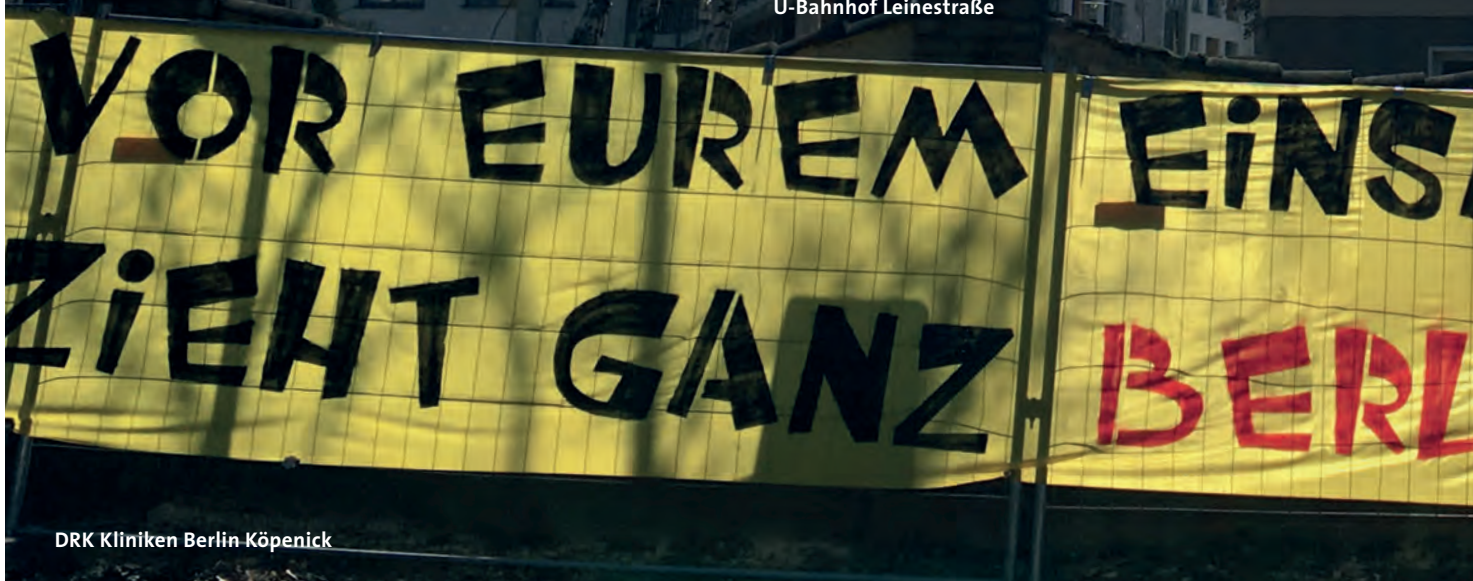
da steckte ein Umschlag im Briefkasten...die gesamte Praxis ist sprachlos...herrjee, die Menschen merken wirklich,wie wir im medizinischen Bereich uns für alle aufreiben(und ständig improvisieren müssen)

6,444 6:57 PM - Mar 26, 2020  
782 people are talking about this

Foto: Screenshot Twitter / @Twaeskulap



U-Bahnhof Leinestraße



DRK Kliniken Berlin Köpenick



Greifswalder Straße, Prenzlauer Berg



Klingsorstraße, Steglitz



Charité Universitätsmedizin Berlin – Campus Benjamin Franklin



DRK Kliniken Berlin Köpenick







Interview mit Prof. Dr. med. Jörg Weimann

## Über die Grenzen von Fachdisziplinen und Trägerschaften hinweg ist ein lernendes



Foto: K. Friedrich

Prof. Dr. med. Jörg Weimann ist seit 2019 Mitglied der Delegiertenversammlung und Beauftragter für Intensivmedizinisches Peer Review der Ärztekammer Berlin.

Der COVID-19-Ausbruch bringt das medizinische Personal seit Wochen an seine Grenzen. Viele hoffen, dass es in Deutschland nicht zu ähnlichen Szenarien wie in anderen Ländern kommt und dass die kostbare Zeit zur Vorbereitung auf die Pandemie genutzt wurde. Zum Alltag in Berliner Krankenhäusern hat BERLINER ÄRZTE Prof. Dr. med. Jörg Weimann, Chefarzt der Abteilung für Anästhesie und interdisziplinäre Intensivmedizin am Berliner Sankt Gertrauden-Krankenhaus, befragt:

**BÄ: Wie sieht aktuell Ihr Arbeitstag aus? Wie ist die derzeitige Situation in den Berliner Krankenhäusern?**

Spätestens seit Anfang März gibt es für mich keinen wirklichen „Alltag“ mehr. Die alten Routinen sind weitgehend einer klinischen und organisatorischen Arbeit gewichen, die versucht, die vielen Facetten an notwendigen Veränderungen durch die SARS-CoV-2-Pandemie zu erkennen und für sie Lösungen zu finden. Dabei geht es nicht nur um eine uns medizinisch bisher unbekannte Erkrankung, deren teils schwere und langwierige Verläufe wir erst einzuschätzen lernen müssen. Durch ihre hohe Infektiosität geht es auch um all die Aspek-

te des Infektionsschutzes für unsere Patienten und uns selbst: von der persönlichen Schutzausrüstung über spezifische Hygienemaßnahmen und organisatorische Fragen der Isolation und Kohortierung von Erkrankten und Verdachtsfällen bis hin zu Besucherregelungen oder dem Erstellen von Ausfallplänen, sollte sich ein größerer Anteil unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbst – im privaten Bereich oder auf der Arbeit – infizieren. In unserem täglich tagenden Pandemiestab werden diese Dinge zusammengetragen und Organisation und Struktur des Krankenhauses ständig an die aktuelle Lage angepasst.

Früh war klar, dass die Intensivmedizin eine kritische Rolle bei

der Bewältigung der Pandemie spielt. So hatten Kollegen aus Italien in einem Brandbrief Anfang März die Intensivmediziner in Europa aufgefordert, sich in regionalen Netzwerken zu organisieren. In Berlin ist dies mit der Erstellung des sogenannten „SAVE-Berlin@Covid-19“-Konzeptes im Auftrag der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung (SenGPG) sehr rasch umgesetzt worden. Das Konzept ist neben der Organisation der Kohortierung intensivpflichtiger COVID-19-Patienten auch Grundlage eines sehr regen Wissensaustausches in Form mehrmals wöchentlich stattfindender virtueller Netzwerkkonferenzen der Intensivstationen Berlins und Brandenburgs geworden.

Über die Grenzen von Fachdisziplinen und Trägerschaften hinweg ist ein lernendes Netzwerk entstanden; die intensivmedizinischen Erfahrungen mit COVID-19 gelangen direkt in die Teams der Intensivstationen vor Ort und kommen so allen Patienten zugute.

**BÄ: Mit welchen Belastungen ist das medizinische Personal momentan konfrontiert? Worauf stellen Sie sich in den kommenden Wochen ein?**

Ein wesentliches Merkmal ist, dass sich die Belastungen in den verschiedenen Bereichen ganz fundamental unterscheiden. Während die Teams auf den Intensivstationen, den Notaufnahmen und den peripheren Stationen für COVID-19-Patienten unter den

Bedingungen von Infektionseinheiten zum Teil schwer- und schwerstkranke Patienten betreuen, sind andere Bereiche gezwungen, in einer Art Wartehaltung zu verharren. Erstgenannte arbeiten unter großem persönlichem Einsatz; erste Erkrankungen reißen Lücken in der Personalbesetzung, die kompensiert werden müssen. Gleichzeitig warten andere, bis sie entweder als Unterstützung angefordert werden oder aber bis sie dann irgendwann doch wieder mit einer – wenn auch eingeschränkten – planbaren Patientenbehandlung beginnen können. Immer aber ist es eine ungewohnte Situation, von der wir nicht abschätzen können, wie lange sie anhalten und wie sie sich entwickeln wird.

So spielen wir Szenarien in beide Richtungen durch: Wie können wir die reguläre Patientenversorgung über die reine Notfallversorgung hinaus wieder aufnehmen, ohne bei der aufwendigen Behandlung von COVID-19-Patienten in der jetzigen Form über längere Zeit nachzulassen? Oder aber kommt es doch noch zu einem sprunghaften Anstieg von COVID-19-Fällen, der uns an den Rand unserer Leistungsfähigkeit oder womöglich sogar darüber hinaus bringt? Auch darauf müssen wir uns vorbereiten.

**BÄ: Wir alle kennen die verstörenden Bilder aus Italien oder Spanien. Wie gehen Sie und Ihre Kolleginnen und Kollegen mit möglichen Sorgen um, die durch diese Bilder entstehen?**

---

## Netzwerk entstanden

Ja, diese Bilder haben wir alle sehr wohl vor Augen – und sie sind sehr bedrückend. Im offenen Gespräch darüber wird deutlich, dass eine Triage-Entscheidung, wie sie ggf. bei Fehlen einer kritischen Ressource wie einer Beatmungsmöglichkeit zu fällen ist, immer für den individuellen Einzelfall vor dem Hintergrund der genau zu diesem Zeitpunkt herrschenden Gesamtsituation getroffen werden muss.

Zwei wichtige Publikationen, eine des Deutschen Ethikrates und eine gemeinsame von sieben Fachdisziplinen, haben den ethischen und juristischen Rahmen beschrieben, innerhalb dessen eine Triage-Entscheidung in letzter Verantwortung ärztlich getroffen werden muss. Sie haben uns aber auch aufgetragen, dafür zu sorgen, dass dies immer eine gemeinsame, transparente und nachvollziehbare Entscheidung von mindestens drei erfahrenen Personen sein soll.

**BÄ: Der Kampf gegen die Pandemie und deren Auswirkungen wird auch beim medizinischen Personal Spuren hinterlassen. Gibt es auch für/in Berlin Empfehlungen und Anlaufstellen wie beispielsweise die der amerikanischen National Academy of Medicine\*?**

Die Auswirkungen der Pandemie auf die Teams und individuell auf die einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind jetzt überhaupt noch nicht abzusehen. Vieles wird davon abhängen, ob es in den nächsten Wochen trotz aller

Vorbereitung zu einer Überlastung in den Kliniken kommen wird. Die große Einsatzbereitschaft, die ich derzeit überall erlebe, hat in vielen Teams ein kreatives und tragendes Zusammengehörigkeitsgefühl erzeugt. Dieses Miteinander weiter zu kultivieren, entspricht den zentralen Empfehlungen der National Academy of Science.

Sicherlich gibt es viele professionelle Hilfsangebote im Sinne psychosozialer Unterstützung, zum Beispiel seitens der Klinikseelsorge oder entsprechender Organisationen in Berlin, doch im Kern geht es um den persönlichen menschlichen Kontakt und die gegenseitige Aufmerksamkeit innerhalb unserer Teams, die uns gemeinsam durch diese schwierigen Zeiten gehen lassen.

Ich erlebe eine zunehmende Vigilanz für die Dinge um mich herum, die sich rasch zu verändern begonnen haben; wir tauchen auf aus eingespielten Routinen, lernen einander in der Herausforderung einer vollkommen unerwarteten Situation neu kennen und sehen, wie wir gemeinsam – wenn auch notgedrungen – darauf zu reagieren lernen.

Ich würde mich freuen, wenn das die Spuren sind, die die Pandemie hinterlassen wird.

---

\*Website der National Academy of Medicine: <https://nam.edu/initiatives/clinician-resilience-and-well-being/clinician-well-being-strategies-during-covid-19/>



Bericht von Dr. med. Regine Held

## Corona im Berliner Praxisalltag – ein Bericht aus der Niederlassung



Foto: S. Rudat

Dr. med. Regine Held, Vizepräsidentin der Ärztekammer Berlin

In Deutschland wurde am 28. Januar 2020 der erste Corona-Infizierte in Bayern gemeldet. In Berlin wurde der erste Fall am 2. März 2020 bekannt.

Anfang März haben wir das Coronavirus in der Praxis noch nicht wirklich ernst genommen, die Zahl der Infizierten in Berlin war gering. Auch unser Labor war auf einen COVID-19-Test noch nicht eingestellt. Am 4. März 2020 wurde im Virchow-Klinikum die erste Untersuchungsstelle eingerichtet. Es folgten weitere zentrale Anlaufstellen, in denen sich Patientinnen und Patienten nach einem Aufenthalt in einem Risikogebiet sowie nach Kontakt mit Infizierten oder mit akuten Symptomen testen lassen konnten und können. Der fahrende Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) hat zusätzlich Erkrankte

zu Hause getestet. Patientinnen und Patienten wurden dazu angehalten, mit Erkältungssymptomen nicht in die Arztpraxen zu kommen. Sie sollten vorher ihre Hausärztin bzw. ihren Hausarzt anrufen und wenn überhaupt, dann zu gesonderten Zeiten erscheinen, um möglichst isoliert von anderen Patientinnen und Patienten behandelt werden zu können.

Diese Maßnahmen waren notwendig. Denn das Hauptproblem in den Hausarzt- und Facharztpraxen war von Anfang an die fehlende Schutzausrüstung. Die zügig veranlassten Bestellungen kamen mit frustrierten Hinweisen der Nichtlieferbarkeit zurück. Von da an war Eigeninitiative gefragt.

Mundschutzmasken erhielt ich persönlich anfangs über eine Apotheke am Kaiserdamm –

nach einem entsprechenden Hinweis über den HNO-Berufsverband. Aber auch Patientinnen und Patienten brachten Mundschutze bis hin zu FFP3-Masken von ihrer Arbeit mit. Handdesinfektionsmittel bekamen wir über einen offiziellen Weg, überbeuerte Flaschen dann über eine Apotheke im Stadtbezirk. Ein Patient gab sogar Primasprit zur Desinfektion ab. Schutzkleidung, Masken, Handschuhe und eine Brille wurden uns Ende März über eine groß angelegte, selbst organisierte Aktion der KV geliefert. Das war sehr hilfreich. Aber auch der MEDI-Verband Berlin hat für seine Mitglieder eine Quelle für FFP2-Masken aufgetan und zum Einkaufspreis abgegeben. Trotzdem weiß ich, dass viele Kolleginnen und Kollegen ihre FFP2- und FFP3-Masken abends im Backofen mehrmals bei 60 oder 70 Grad Celsius „wiederaufbereitet“ haben.

Weitere Patientinnen und Patienten haben mich mit Overalls (XXL) aus dem Baumarkt sowie mit Schutzbrillen und Gummihandschuhen versorgt. Eine Patientin bot mir selbst geschneiderte Mundtücher an. Und mittlerweile wird man im Internet täglich mit mehr oder weniger unseriösen Angeboten überhäuft, insbesondere für Mundschutzmasken.

Wichtig war uns die Anschaffung eines „Spuckschutzes“ für den Anmeldebereich, damit es eine Bar-

riere zwischen Patientinnen und Patienten auf der einen Seite und der Medizinischen Fachangestellten auf der anderen Seite gibt, die vor Aerosolen schützt. Wir wissen bereits jetzt, dass wir diesen Plexiglas-Aufbau auch nach der Corona-Zeit stehen lassen. Trotz alledem bewegen sich meine Mitarbeiterinnen und ich ständig auf dünnem Eis, was eine mögliche Infektion betrifft. Jede Patientin, jeder Patient könnte ein Virusträger sein. Zum Glück habe sich meine Mitarbeiterinnen und auch ich bisher nicht infiziert! Wir konnten mehrmals ein negatives Testergebnis vorweisen.

Zur Behandlung in der Praxis lassen wir jeweils nur eine geringe Anzahl an Patientinnen und Patienten gleichzeitig eintreten, jeder zweite Stuhl im Wartezimmer wurde ausgesondert. Alle Besucherinnen und Besucher werden gebeten, sich zuerst die Hände zu waschen.

Die Patientenzahl in der Sprechstunde nahm zunächst allerdings schlagartig ab. Das kam uns wegen der mangelnden Schutzausrüstung erst einmal sehr gelegen. So haben wir in den vergangenen Wochen sehr viele Patientinnen und Patienten über das Telefon beraten, beruhtigt und therapiert. Auch AU-Bescheinigungen waren und sind gefragt, die wir per Post versenden. Routineuntersuchungen wie Hörteste

oder Allergie-Testungen haben wir vorerst auf den Mai und Juni verschoben.

Ein positiver Aspekt der Krise war und ist, dass sich vorrangig Patientinnen und Patienten melden oder in die Praxis kommen, die wirklich krank sind oder deren Weiterbehandlung – wie beispielsweise Hyposensibilisierungen – notwendig ist. Bagatellempfindungen sind tatsächlich zumeist zu Hause geblieben. Hier scheint die von den Niedergelassenen lange vor der Krise angemahnte Gesundheitskompetenz der Bevölkerung dann doch vorhanden zu sein. Allerdings häuften sich in den Tagen vor Ostern, als die Diskussion um die Lockerung der Kontaktbeschränkungsmaßnahmen in den Medien zunahm, die Sprechstundenbesuche von 80- oder 90-Jährigen wegen Ohrenschmalz dann doch wieder ...

Ebenso positiv ist, dass wir auch beim Thema Digitalisierung durch die Corona-Krise ein Stück weiter

gekommen sind: Obwohl am Telefon alle Anfragen umfassend geklärt werden konnten, haben wir die

Gelegenheit genutzt, um die Voraussetzungen für eine Videosprechstunde zu schaffen.





Interview mit Dr. med. Hanns Iblher

## Optimalen Mitarbeiter- und Patientenschutz aufrechterhalten



Foto: M. Gottschalk

Dr. med. Hanns Iblher

**Neben den Krankenhäusern stehen auch die Berliner Praxen durch die Corona-Pandemie vor bislang ungekannten Herausforderungen. BERLINER ÄRZTE hat Dr. med. Hanns Iblher dazu befragt.**

**BÄ: Wie sieht aktuell Ihr Arbeitsalltag aus? Was hat sich verändert?**

Auch unser Arbeitsalltag ist zurzeit von der Corona-Pandemie bestimmt. Glücklicherweise hatten wir bereits Anfang des Jahres persönliche Schutzausrüstung für unser Praxisteam beschafft – was wir unmittelbar benötigen, ist also verfügbar. Aktuell reduzieren wir den direkten Patientenkontakt auf das Notwendigste. Sehr viel wird nun über das Telefon und per E-Mail geregelt. Einen Großteil meiner täglichen Zeit sitze ich am Telefon und führe Patientengespräche. Insgesamt hat sich das Anrufaufkommen massiv erhöht. Unsere Sprechstunden führen unsere Mitarbeiter und Ärzte in persönlicher Schutzausrüstung durch. Bei

Indikation führen wir im Rahmen eines festgelegten Sicherheitsprozederes einen Abstrich auf COVID-19 durch. Wir haben uns entschieden, eine Telefonsprechstunde und Videosprechstunde fest in unser Praxisangebot aufzunehmen. Unsere Website und Instagram nutzen wir zur schnellen und direkten Information unserer Patienten. Dies hat sich bewährt. Darüber hinaus sind Informationen aus Leitlinien, Newslettern und medizinischen Datenbanken für uns eine große Hilfe, um Abläufe und Schutzmaßnahmen in der aktuellen Situation immer wieder zu hinterfragen und wenn nötig anzupassen.

**BÄ: Haben Sie Kontakt zu Kolleginnen und Kollegen – ist deren derzeitige Situation ähnlich?**

Den Austausch mit Kollegen aus dem Krankenhaus und unserem Ärzte-Netzwerk erlebe ich aktuell als sehr gut und unkompliziert. Mit einer Praxis aus unserem Karlsruher Umfeld gibt es eine gute Zusammenarbeit und einen engen Austausch. Einige Praxen in der Umgebung mussten aber auch wegen des Coronavirus zeitweilig schließen. Umso mehr hat uns gefreut, dass wir Praxen aus verschiedenen Fachbereichen mit persönlicher Schutzausrüstung unterstützen konnten.

**BÄ: Mit welchen Belastungen sind Sie und Ihr Personal momentan konfrontiert? Worauf stellen Sie sich in den kommenden Wochen ein?**

Gerade in Zeiten von Corona ist es wichtig, den medizinischen Versorgungsauftrag aufrecht-

zuhalten und Patienten zu identifizieren, die einer adäquaten, raschen medizinischen Hilfe bzw. Therapieanpassung bedürfen und notwendigen Untersuchungen – trotz Corona – zugeführt werden müssen. Medizinisch herausfordernd bleibt das Thema „Corona-Angst“: Einige Patienten zeigen relevante Angststörungen, die fachliche Hilfe benötigen. Hausbesuche und die Versorgung unserer Heimbewohner bedürfen im Vorfeld besonderer Sicherheitsabwägungen. Eine der großen Herausforderungen der kommenden Wochen wird es sein, die langsame Normalisierung der internen Praxisabläufe zu planen und gleichzeitig die Mitarbeiter und Patienten zu schützen. Bislang haben wir durch unsere Patienten viel Zuspruch, Dank und Unterstützung erfahren. Außerdem erwarte ich in den kommenden Wochen eine Zunahme der Nutzung unseres Video- und Telefonsprechstundenangebotes.

**BÄ: Der Kampf gegen die Pandemie und deren Auswirkungen wird auch beim medizinischen Personal Spuren hinterlassen. Kennen und nutzen Sie Empfehlungen oder**

**Anlaufstellen in/für Berlin wie beispielsweise die der amerikanischen National Academy of Medicine\*?**

Gesundheit und Schutz unserer Mitarbeiter haben für uns oberste Priorität. Abläufe im Umgang mit Patienten kommunizieren wir klar und passen diese bei Bedarf immer wieder an. Das richtige An- und Ablegen von Schutzkleidung haben wir vorab trainiert und kontrollieren es regelmäßig. Tägliche Besprechungen und ein regelmäßiger Austausch bringen unser Team auf einen gemeinsamen aktuellen Stand. Wir fragen auch täglich das gesundheitliche Befinden der Mitarbeiter ab. Ihr persönliches Wohlbefinden und Resilienzförderung sind für uns essenziell. Insgesamt beobachte ich in dieser Zeit eine Zunahme unseres Teamzusammenhalts und einen wertschätzenden Umgang miteinander. Mit einem externen Praxiscoaching wollen wir im Laufe des Jahres das Thema „COVID-19“ aufnehmen und aufarbeiten. Bei Bedarf stellen wir den Mitarbeitern auch Kontaktmöglichkeiten für entsprechende externe Hilfeangebote zur Verfügung.

### Zur Person:

Dr. med. Hanns Iblher ist Facharzt für Allgemeinmedizin und Anästhesiologie. Er ist Hypertensiologe DHL® und hat die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin. In der Familienpraxis Karlsruher liegen die Schwerpunkte auf der Versorgung chronisch und akut kranker Patienten jeglichen Alters sowie auf den Bereichen Prävention, gesundheitliche Vorsorge und reisemedizinische Beratung.

\*Website der National Academy of Medicine: <https://nam.edu/initiatives/clinician-resilience-and-well-being/clinician-well-being-strategies-during-covid-19/>

Dr. med. Gunnar Riemer per E-Mail an BERLINER ÄRZTE

## Corona aus Sicht der kleinen Sara

Seit Wochen wird das Leben von Corona geprägt. Es geht um die Bekämpfung der Pandemie, unter anderem durch den Schutz der Risikogruppen. Wie aber stellt sich diese Krise aus der Sicht der Kinder dar? Auch sie müssen Opfer bringen, obwohl sie die Situation kaum verstehen und selbst wenig betroffen sind.

Wir, die wir in der Medizin arbeiten, sind verpflichtet, die Versorgung der Patienten aufrechtzuerhalten. Schutzrüstung habe ich in meiner neurologischen Praxis nicht bekommen. So besorgte ich im Baumarkt Plexiglas und Holzlatten und baute in den Abendstunden „Schutzschirme“ für die Anmeldung und Schreibtische.

Meine medizinische Fachangestellte hält seit Wochen tapfer durch. Sara, ihre vierjährige Tochter, erhält keine Betreuung in ihrer Kita. Ihr Ehemann konnte kurzfristig für die Betreuung einspringen, da er als Taxifahrer auf Kurzarbeit gesetzt wurde. Anfangs war Sara mit ihrem Vater noch auf

den Spielplätzen und in den Parks unterwegs und wurde zum Erstaunen der Mutter immer wendiger und geschickter in den Bewegungen. Doch die Spielplätze wurden geschlossen und der Aufenthalt in den Parks wurde langweilig.

Als Saras Mutter wieder einmal nach einem langen Arbeitstag nach Hause kam, erwartete ihr Mann sie bereits mit den Worten: „Mir sind die langen Tage daheim zu viel, die Spiele sind durchgespielt, ich kann nicht mehr ... Warum müssen eigentlich die Kitas geschlossen sein, wo die Kinder doch gar nicht betroffen sind?“ Sara rief aus dem Kinderzimmer: „Wegen Coronavirus!“ und lachte. Eine Entlastung der festgefahrenen Situation wurde dringend notwendig. Sara sollte mit in die Praxis kommen. Hinter der Anmeldung richteten wir im gebotenen Abstand eine Spielecke ein. Auch Malsachen wurden bereitgestellt. Die Patienten nahmen die neu entstandene familiäre Situation in der



Patienten an der Anmeldung hinter dem „Corona-Schutz“, aus Sicht von Sara (4 Jahre).

Praxis als willkommene Abwechslung gut an. Und Sara beschäftigte sich im Schutz der spiegelförmigen Plexiglasscheibe mit ihren Spiel- und Malsachen. Dabei entstanden farbenfrohe

Bilder. Eines war besonders aufschlussreich. Es zeigt die wartenden Patienten hinter der Plexiglasscheibe. Wir haben es mit Saras Erlaubnis im Wartezimmer aufgehängt.



Patienten an der Anmeldung hinter dem „Corona-Schutz“.



Aktuelle Informationen aus der Kammer

## Wir begleiten Sie – auch in der Krise



Ass. jur. Michael Hahn, Geschäftsführer der Ärztekammer Berlin

### Sehr geehrte Kammermitglieder,

die COVID-19-Pandemie ist nicht nur eine medizinische, sondern auch eine gesellschaftliche Krise, die uns alle vor außerordentliche Herausforderungen stellt.

Auch wir – als Hauptamt der ärztlichen Selbstverwaltung in Berlin – müssen mit der neuen Situation umgehen. Bei der Bewältigung dieser für uns alle neuen Lage haben zwei Prämissen unser Vorgehen bestimmt: Zum Ersten auch durch unser eigenes Tun dazu beizutragen, die Anzahl der Neuinfektionen zu reduzieren, damit das Versorgungssystem nicht überlastet wird. Dazu galt es, die Kontakte innerhalb der Kammer zu reduzieren. Und zum Zweiten der Fürsorgepflicht gegenüber der Belegschaft nachzukommen und das Infektionsrisiko für die Mitarbeitenden der Ärztekammer Berlin so gering wie möglich zu halten.

Dafür haben wir zeitnah in großer Einigkeit von Vorstand, Geschäftsführung und Per-

sonalrat beschlossen, es unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu ermöglichen, weitestgehend von zu Hause aus zu arbeiten. Damit ist auch verbunden, dass wir Verfahren und Leistungen anpassen mussten.

Natürlich gab und gibt es bei dieser Umstellung auch Reibungsverluste. Den Dienst-

betrieb der Verwaltung zunächst auf Heimarbeit zu fokussieren, erforderte viele organisatorische Umstellungen. Die Entscheidung ist uns daher nicht leicht gefallen. Doch aufgrund der genannten Maximen gab es für uns keine vertretbaren Alternativen.

Gleichwohl gelingt es uns, die Arbeitsweisen unter den neuen Rahmenbedingungen von Tag zu Tag zu verbessern. Wir bauen sukzessive unsere Leistungen wieder auf und stellen die dahinterliegenden Arbeitsprozesse um. Die Pandemie wird uns aller Voraussicht nach noch länger begleiten. Wir wollen unsere Kammermitglieder bei ihren Anliegen dennoch bestmöglich unterstützen.

Aus der Krise lassen sich trotz aller besorgniserregenden Nachrichten aber auch positive Erkenntnisse gewinnen.

Der Prozess der Digitalisierung, in dem sich die Ärztekammer Berlin befindet, wird durch die neuen Anforderungen, die an uns gestellt werden, beschleunigt.

Mich macht es stolz zu sehen, wie schnell sich unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf die neue Situation eingestellt haben und wie engagiert, ideenreich und eigeninitiativ sie trotz der Umstände die tagtäglichen Herausforderungen ihre Arbeit meistern. Es ist deutlich zu spüren, wie wir gemeinsam alles daran setzen, die Krise als Team zu bewältigen.

Die starke Rückendeckung durch das Ehrenamt, und hier insbesondere des Vorstandes, gibt uns allen dabei viel Sicherheit. Dafür bin ich, besonders in der derzeitigen Situation, sehr dankbar.

*Ihr Michael Hahn*



Fotos: A. Wägenzik

Aktuelle Informationen aus der Kammer

## Beiträge & Gebühren: Ärztekammer Berlin verlängert Zahlungsfrist zunächst bis zum 30. Juni 2020

*Sehr geehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege,*

die gegenwärtige Situation fordert uns in Kliniken, Praxen, Instituten und Laboren in besonderem Maße heraus. Sie bringt kreative Lösungen hervor, wird aber möglicherweise bei nicht wenigen unter uns auch zu wirtschaftlichen Schwierigkeiten führen.

Der Vorstand hat daher beschlossen, dass die Verwaltungsfällige Gebühren- und Beitragsforderungen der Ärztekammer Berlin zunächst bis zum 30. Juni 2020 nicht zur Zahlung anmahnt. Damit Sie hierfür Sicherheit haben, wird das auf den Gebühren- und Beitragsbescheiden vermerkt.

Wenn Sie also Ihren Kammerbeitrag oder eine Gebühr nicht bezahlen können, wird das bis zum 30. Juni keine Konsequenzen haben. Andererseits ist es gut und hilfreich, wenn Kolleginnen und Kollegen, die dazu in der Lage

sind, ihren Zahlungspflichten wie gewohnt nachkommen; haben Sie vielen Dank dafür. Mit diesem Vorgehen wollen wir Ihnen in der angespannten Situation helfen, Ihren finanziellen Arbeitsrahmen

zumindest ein wenig zu verbessern. Aus der Perspektive des Schatzmeisters gilt es nun, die kurz- und mittelfristigen wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie auf die Ärzteschaft in Berlin zu beob-

achten. Ich werde daher den Vorstand rechtzeitig erneut mit der Thematik befassen.

Geben Sie Acht auf sich!

*PD Dr. med. Peter Bobbert*  
Schatzmeister







Aktuelle Informationen aus der Kammer

## Abteilung Weiterbildung / Ärztliche Berufsausübung

Der eingeschränkte Dienstbetrieb betrifft auch die Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beantworten E-Mails, bearbeiten Anträge und telefonieren aktuell weitestgehend von ihren heimischen Schreibtischen aus. Dort wo sonst geschäftiges Treiben in den Büros unserer Etage herrscht, sitzt derzeit ein Kernteam mit wenigen Kolleginnen und Kollegen, das jene Aufgaben bearbeitet, die wir nicht aus dem Homeoffice heraus erledigen können.

Uns beschäftigen viele neue, durch die Coronakrise und ihre Bewältigung bedingte Themen, wie die Umplanung zahlreicher Prüfungen, alternative Formen der Gremiensitzungen oder veränderte Bedingungen in der ärztlichen Weiterbildung. Aber auch die „alten“ Themen bleiben uns erhalten.

So wie in unserer Abteilung vieles anders ist als sonst, so ergeht es Ihnen sicherlich auch. Einige sind angesichts des Krankenstandes und der zusätzlichen Aufgaben ihrer Abteilungen noch stärker eingebunden und belastet als üblich. Andere haben womöglich erst einmal weniger zu tun, da in manchen Fachgebieten deutlich weniger Patientinnen und Patienten eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen. Wir nehmen diese vielfältigen Auswirkungen der Pandemie durch die unterschiedlichen Fragen und Probleme wahr, mit denen Sie in den vergangenen Wochen an uns herangetreten sind.

Diese Zeit hält für uns alle besondere und vor allem individuelle Herausforderungen bereit. Daher versuchen wir, für alle Probleme in Bezug auf die Weiterbildung gemeinsam mit Ihnen geeignete Lösungen zu finden. Unser Ziel ist, dass alle Beteiligten mit ihren berechtigten Interessen berücksichtigt werden.

Einige Änderungen finden Sie im Folgenden:

### Anträge

Sie können über die Website der Ärztekammer oder über das Mitgliederportal weiterhin online-gestützte Anträge stellen. Unterlagen können Sie per Post oder

über den Hausbriefkasten (am Nebeneingang in der E.T.A.-Hoffmann-Pro-menade) einreichen.

### Ausschusssitzungen

Sitzungen der Weiterbildungsausschüsse, in denen die Zulassung zur Prüfung beschlossen und Befugnis anträge vorgeprüft werden müssen, führen wir ersatzweise im Umlaufverfahren oder als Online-Ausschusssitzung durch. Es haben bereits mehrere Sitzungen in dieser Form stattgefunden. Wir stellen bei Bedarf offizielle Bestätigungsschreiben Ihrer Prüfungszulassung aus.

### Prüfungen

Prüfungen zur ersten Facharztanerkennung und zu einzelnen essenziellen Zusatzbezeichnungen finden statt, solange eine ausreichende Zahl von Prüferinnen und Prüfern in der Lage und willens ist, Prüfungen für die jeweilige Bezeichnung abzunehmen. Diese finden in großen, gut belüfteten Räumen unter Wahrung der empfohlenen Abstände statt.

Prüfungen für die meisten Zusatz-Weiterbildungen und in einigen Fachgebieten sind aktuell ausgesetzt, die Wiederaufnahme wird derzeit geplant.

### Veranstaltungen

Leider sind vorerst alle Veranstaltungen abgesagt. Ab wann es mit Infoveranstaltungen für Prüferinnen und Prüfer, für

Befugte, mit mobilen Beratungen und Ähnlichem, aber auch mit der persönlichen Beratung in der Ärztekammer weitergeht, können wir aktuell nicht absehen.

### Fachsprachprüfungen

Bis zum 15. Mai 2020 werden keine Fachsprachprüfungen durchgeführt. Es gibt Planungen zur zeitnahen Wiederaufnahme der Fachsprachprüfungen.

### Strahlenschutz

Anträge auf Bescheinigung einer Fachkunde können weiterhin eingereicht werden und werden bearbeitet.

Fachgespräche gemäß Strahlenschutzverordnung finden derzeit nicht statt.

Im klinischen Betrieb gelten für Ärztinnen und Ärzte vorübergehend bis zum Ende der Krisensituation besondere Fachkundanforderungen. Für die Fristen der Aktualisierung einer Fachkunde gelten Sonderregelungen. Beides entnehmen Sie bitte unserer Website.

### Erreichbarkeit der Abteilung

Falls Sie Fragen haben, können Sie sich per E-Mail ([weiterbildung@aekb.de](mailto:weiterbildung@aekb.de)) oder telefonisch an uns wenden. Statt des Besucherservices sind zurzeit zusätzliche Telefonzeiten eingerichtet, die Sie unter [www.aerztekammer-berlin.de](http://www.aerztekammer-berlin.de) finden.

*Wir hoffen, Sie bleiben gesund!*



Foto: M. Thiele

## Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung

Der eingeschränkte Dienstbetrieb betrifft auch die Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung einschließlich des Arbeitsschwerpunktes Ärztliche Stelle Qualitätssicherung-Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB) und des Qualitätsbüro Berlin (QBB). Um auch unter den gegebenen Rahmenbedingungen infolge der SARS-CoV-2 Pandemie das Leistungsangebot der Fachabteilung und die Arbeitsprozesse soweit irgend möglich aufrechtzuerhalten, wurden die nötigen Voraussetzungen unter kreativer und sehr engagierter Mitwirkung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolgreich geschaffen. Wie in den anderen Fachabteilungen bearbeitet ein Präsenz-Team jene Aufgaben, die wir nicht aus dem Homeoffice heraus erledigen können. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beantworten sie gewohnt E-Mails, bearbeiten Anträge und Anfragen und stellen die telefonische Erreichbarkeit sicher.

### Servicebereich CME-Anerkennung

Sie können über die Website der Ärztekammer Berlin weiterhin online-gestützte Anträge auf Anerkennung einer Veranstaltung als ärztliche Fortbildung stellen. Bei Fragen steht Ihnen das Team des Servicebereiches per E-Mail und Telefon gerne zur Verfügung.

### Servicebereich Fortbildungspunktekonto

Die Ausstellung eines Fortbildungszertifikates können Sie über die Website der Ärztekammer Berlin, per E-Mail oder telefonisch beantragen. Den Stand Ihres Fortbildungs-

punktekontos können Sie am besten über das Mitgliederportal einsehen und auch Kontoauszüge selbst erstellen. Natürlich steht Ihnen das Team des Servicebereiches aber auch per E-Mail und Telefon gerne zur Verfügung.

### Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen

Die Ärztekammer Berlin hat alle eigenen ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen bis zum 15. Mai 2020 abgesagt. Wir werden zusammen mit den Kursleitungen und Referenten versuchen, diese nach Möglichkeit noch in 2020 nachzuholen. Darüber hinaus wird das Angebot von E-Learning-Anteilen verschiedener Fortbildungsveranstaltungen ausgeweitet.

### Gremiensitzungen

Die Sitzungen des Fortbildungs- und des Qualitätssicherungsausschusses wie auch der Arbeitskreise Interdisziplinäre Notaufnahmen und Notfallmedizin, Arbeitsmedizin sowie Drogen und Sucht finden bis zum 15. Mai 2020 nicht statt. Im Bedarfsfalle berät der Beirat für die Fortbildungsanerkennung über geeignete Kommunikationswege über strittige CME-Anträge.

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

Da die externen Gutachterinnen und Gutachter der ÄSQSB derzeit in ihren Einrichtungen stark gefordert sind und deshalb für die ÄSQSB nur sehr eingeschränkt ein-

geplant werden können, finden Prüfungen von radiologischen Prüfungsunterlagen derzeit nur in sehr eingeschränktem Umfang statt. Natürlich steht Ihnen das Team der ÄSQSB trotzdem per Telefon und E-Mail gerne beratend zur Verfügung.

### Interventionsprogramm für Mitglieder der Ärztekammer Berlin mit problematischem Substanzkonsum

Das Hilfsprogramm für Mitglieder der Ärztekammer Berlin wird weiterhin angeboten. Die Vertrauenspersonen sind vom Vorstand der Ärztekammer Berlin berufen, suchtmedizinisch und therapeutisch qualifizierte, erfahrene Mitglieder des Arbeitskreises Drogen und Sucht der Ärztekammer Berlin. Kontaktinformationen der einzelnen Ansprechpartner und Informationen zum Programm selbst finden Sie auf unserer Website.

### Erreichbarkeit der Abteilung

Falls Sie Fragen zu den einzelnen Themengebieten und Servicebereichen haben, können Sie sich gerne per E-Mail oder telefonisch an uns wenden. Informationen zu unserer Erreichbarkeit und die Kontaktinformationen der einzelnen Ansprechpartner finden Sie auf der Website unter [www.aerztekammer-berlin.de](http://www.aerztekammer-berlin.de). Für allgemeine Informationen der Ärztekammer Berlin zur SARS-CoV-2-Pandemie sprechen Sie gerne den Pandemiebeauftragten an: [Pandemiebeauftragter@aekb.de](mailto:Pandemiebeauftragter@aekb.de).



Aktuelle Informationen aus der Kammer

## Abteilung Kammermitgliedschaft / Berufsbildung

Die Corona-Pandemie hat sich auch stark auf die Ausbildung und Umschulung der Medizinischen Fachangestellten ausgewirkt. Die Mitarbeiterinnen des Schwerpunktes Berufsbildung arbeiten fortwährend daran, Lösungen zu realisieren, die den sinnvollen rechtlichen Vorgaben Rechnung tragen.

Nachfolgend finden Sie die wichtigsten Informationen zur Abschlussprüfung im Sommer.

Regelmäßig aktualisierte Einschätzungen zur Ausbildung und Umschulung finden Sie auf unserer Website [www.aerztekammer-berlin.de](http://www.aerztekammer-berlin.de).

Telefonisch erreichen Sie uns unter der Nummer 030 40806-2626. Die aktuellen Telefonzeiten sind auf der Website notiert.

Anfragen per E-Mail können Sie jederzeit an: [Medf@aekb.de](mailto:Medf@aekb.de) richten.

### Wann findet die **VERSCHOBENE Abschlussprüfung im Sommer 2020 nunmehr statt?**

Schriftlicher Teil: 20. Juni 2020 (Samstag)

Praktischer Teil: 10. August bis 4. September 2020

Die Klausuren in den drei Prüfungsfächern werden alle an einem Tag geschrieben. Neu ist, dass die schriftliche Prüfung im Oberstufenzentrum Gesundheit I stattfinden wird. Dies macht es möglich, zum Schutz aller Beteiligten, den derzeit geltenden Mindestabstand von 1,5 Metern zu gewährleisten. Die genauen Zeiten finden Sie in den Prüfungszulassungsschreiben, die voraussichtlich Anfang Mai verschickt werden.

### Freistellung am Tag vor der schriftlichen Abschlussprüfung

Die Freistellung aller Prüflinge am Tag vor der Abschlussprüfung ist für alle Auszubildende verpflichtend. Dementspre-



Foto: M. Thiele

chend muss eine Freistellung von der betrieblichen Ausbildung am Freitag, den 19. Juni 2020 erfolgen.

### Was passiert, wenn die Prüfungsteilnahme krankheitsbedingt nicht möglich ist?

Nachholtermine sind nicht geplant, sodass die Teilnahme erst an der Abschlussprüfung im Winter 2020/21 möglich wäre.

### Verlängert sich die Ausbildungszeit für Teilnehmende an der Sommerprüfung automatisch?

Nein. Das Ausbildungsverhältnis verlängert sich nicht automatisch. Nach § 21 Abs. 1 Satz 1 Berufsbildungsgesetz (BBiG) endet das Berufsausbildungsverhältnis mit Erreichen des vertraglich vereinbarten Ausbildungsendes, auch wenn die Abschlussprüfung noch nicht abgelegt wurde.

Wann eine Verlängerung des Ausbildungsverhältnisses in Betracht gezogen werden kann, insbesondere auch für Aus-

zubildende, die im Sommer nicht in die Prüfung gehen werden, und wie in solchen Fällen verfahren werden sollte, finden Sie auf der Website der Ärztekammer Berlin dargestellt.

In jedem Fall ist es sinnvoll und hilfreich, Auszubildenden betriebliche Fehlzeiten aufgrund von Corona vorsorglich zu bestätigen. Diese Bestätigungen sollen bitte nicht unaufgefordert bei der Ärztekammer Berlin eingereicht werden.

### Gibt es Informationen zur Prüfungsvorbereitung?

Für Auszubildende und Umzuschulende der kommenden Abschlussprüfung hat die Ärztekammer Berlin ein Merkblatt erstellt. Dieses enthält die wichtigsten Informationen zu den Inhalten der Prüfungen und zum Prüfungsablauf sowie zu zugelassenen Hilfsmitteln. Das Merkblatt finden Sie auf der Website der Ärztekammer Berlin. Weitere zentrale Fragen und deren Antworten finden Sie ebenso auf unserer Website im Bereich MFA, diese werden regelmäßig aktualisiert und erweitert.

### Abteilung Berufs- und Satzungsrecht

In der Zeit der COVID-19-Pandemie können Rechtsfragen für Ärztinnen und Ärzte eine zuvor nicht gekannte Dringlichkeit gewinnen.

Es verwundert nicht, dass sich in der ärztlichen Praxis aktuell auch Probleme stellen, für die es keine einfachen Lösungen gibt. Andererseits führt die Corona-Krise dazu, dass insbesondere vertragsarztrechtliche Regelungen in rasanter Geschwindigkeit geändert und auf derzeitige Bedürfnisse (vorübergehend) angepasst werden. So ist zum Beispiel mehr Spielraum für telemedizinische Leistungen entstanden. Im vertragsärztlichen Bereich wurde etwa für das zweite Quartal 2020 die Begrenzung für die Abrechenbarkeit von (ausschließlichen) telemedizinischen Behandlungen per Video ausgesetzt.

Die Abteilung Berufsrecht der Ärztekammer Berlin steht auch in diesen Tagen den Berliner Ärztinnen und Ärzten beratend zur Seite. An dieser Stelle soll aus der hiesigen Beratungspraxis berichtet werden. Wir haben hierzu eine Auswahl wiederholt an die Ärztekammer Berlin herangetragen Fragen rund um die aktuelle Corona-Pandemie zusammengestellt und geben diese mit den darauf gegebenen Antworten hier kurz wieder.

#### **Dürfen ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte telemedizinische Beratungen und Behandlungen anbieten?**

Angesichts der Ansteckungsgefahr in den ärztlichen Praxen sind derzeit ausschließliche Beratungen und Behandlungen über Kommunikationsmedien ohne jeglichen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt besonders gefragt. Dies erlaubt das ärztliche Berufsrecht in Berlin auch, sofern eine solche ausschließliche Fernbehandlung im Einzelfall ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt gewahrt wird. Das Ansteckungsrisiko von besonders gefährdeten Patientinnen und Patienten wird sicher bei der vorzunehmenden medizinischen Abwä-

gung zugunsten einer Fernbehandlung zu berücksichtigen sein. So wird man zum Beispiel bei sogenannten Risikopatientinnen und -patienten eine Folgeverordnung grundsätzlich ohne die Notwendigkeit des persönlichen Erscheinens der Patientinnen und Patienten in der Arztpraxis vornehmen können.

Das Risiko, durch infektiöse Patientinnen und Patienten angesteckt zu werden, kann dagegen alleine grundsätzlich kein ausreichender Grund für eine ausschließliche Fernbehandlung sein. Insofern ist Praxisorganisation gefragt. Solche Patientinnen und Patienten sollten so einbestellt werden, dass sie möglichst nicht mit anderen Patientinnen und Patienten zusammentreffen und ein ausreichender Schutz für das medizinische Personal sichergestellt ist.

Rein telemedizinische Beratungen von Patientinnen und Patienten etwa, die bei einem von Patientenseite selbst durchgeführten (negativen) PCR-Test Symptome von COVID-19 aufweisen, können ohne eine körperliche ärztliche Untersuchung problematisch sein. Soweit bei bereits fortgeschrittenem Erkrankungsstadium das Virus (primär) nicht mehr im Rachenraum, sondern bereits in der tiefen Lunge repliziert, kann vermehrt mit falsch-negativen Testergebnissen zu rechnen sein. Für eine gesicherte und ärztlich vertretbare Diagnose dürfte in solchen Fällen eine körperliche Untersuchung erforderlich sein. Die derzeit aus dem Boden sprießenden gewerblichen Angebote entsprechender Ferndiagnosen sind gerade insoweit kritisch zu sehen.

#### **Darf eine Krankschrift auf der Grundlage eines telemedizinischen Patientenkontakts ausgestellt werden?**

Wenn eine Patientin oder ein Patient telefonisch etwa typische Erkältungssymptome schildert und diese auch für die Ärztin oder den Arzt plausibel wer-

den, kann es schon auf dieser Basis begründet sein, eine Arbeitsunfähigkeit zu bescheinigen. In der aktuellen Situation ist dabei das Infektionsrisiko in den Praxisräumen einzubeziehen.

Hiervon gehen auch die flankierenden vertragsarztrechtlichen Regelungen aus: Die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie und der Bundesmantelvertrag-Ärzte sehen vorübergehend, befristet bis zum 19.4.2020, vor, dass begrenzt auf Erkrankungen der oberen Atemwege ohne schwere Symptomatik eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auch bei ärztlicher Überzeugung von der Erkrankung durch telefonische Anamnese für einen Zeitraum von bis zu 14 Tagen ausgestellt und postalisch versendet werden kann.

Dies gilt auch für gesetzlich Versicherte, bei denen bereits ein Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus besteht.

#### **Dürfen Arzneimittel auf Basis eines telefonischen Kontakts/einer telemedizinischen Behandlung verordnet werden?**

In berufsrechtlicher Hinsicht ist dies grundsätzlich zulässig, wenn im Einzelfall keine medizinischen Erwägungen entgegenstehen und eine gewissenhafte Prüfung aufgrund der medizinischen Umstände des jeweiligen Behandlungsfalles erfolgt ist.

Allerdings sind hierbei auch arzneimittelrechtliche Vorgaben zu beachten. Angepasste vertragsarztrechtliche Regelungen ermöglichen die Ausstellung von Arzneimittelverordnungen vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie unter erleichterten Voraussetzungen. In der Arzneimittel-Richtlinie ist befristet bis zum 31.05.2020 geregelt, dass während der Pandemie mit SARS-CoV-2 die Verordnung von Arzneimitteln ohne direkten Arzt-Patienten-Kontakt möglich ist, wenn der Zustand aus der laufenden Behandlung bereits bekannt ist oder wenn die behandelnde Ärztin oder der



Aktuelle Informationen aus der Kammer

behandelnde Arzt sich nach persönlicher ärztlicher Einschätzung im Rahmen der telefonischen Anamnese vom Zustand der oder des Versicherten überzeugt hat. Besonderheiten im Bereich der Substitution opioidabhängiger Patientinnen und Patienten sind zu beachten.

## Besteht eine Behandlungspflicht trotz fehlender Schutzausrüstung?

Ärztinnen und Ärzte dürfen eine Behandlung ablehnen, wenn es nicht um Notfallbehandlungen geht und keine besonderen rechtlichen Verpflichtungen entgegenstehen. Der vertragsärztliche Versorgungsauftrag und Regelungen eines Arbeitsvertrages bleiben daher relevant.

Eine Verpflichtung, ohne die für den Patienten- und Eigenschutz erforderlichen Schutzvorkehrungen zu untersuchen und zu behandeln, wird dabei nicht ohne Weiteres angenommen werden können. Gerade das Fehlen der Schutzausrüstung kann ja auch das Risiko für eine behandelte Patientin bzw. einen behandelten Patienten erhöhen und die gebotene Sorgfalt verletzen. Dabei muss jedoch die Dringlichkeit der einzelnen Behandlung in den Blick genommen werden sowie der Umstand, ob und wie eine Patientin oder ein Patient an anderer Stelle weiterbehandelt werden kann.

## Dürfen Ärztinnen und Ärzte in Krankenhäusern in einem für sie fremden Fachgebiet eingesetzt werden?

Das Krankenhaus schuldet den Patientinnen und Patienten die Einhaltung des Facharztstandards. In berufsrechtlicher Hinsicht gilt – unabhängig von der Haftungsfrage – der Maßstab der persönlich gewissenhaften ärztlichen Berufsausübung. Für eine Bewertung als ärztlicher Berufspflichtverstoß ist entscheidend, ob das subjektiv Zumutbare zur Einhaltung des fachlichen Standards grob missachtet worden ist. Haftungsrechtlich kommt es jedoch auf die Einhaltung des Facharztstandards an. Das gilt etwa auch dann, wenn (infolge aktuell krisenbedingter Umstrukturierungen) eine Fachärztin oder ein Facharzt in einem fremden Fachgebiet eingesetzt wird. Die Gewährleistung des Facharztstandards sollte dann zumindest über einen fachärztlichen Hintergrunddienst aufrechterhalten werden. Das Vorgenannte betrifft neben der Klinikhaftung auch die persönliche Haftung angestellter Ärztinnen und Ärzte. Ob ein von der Klinik fachfremd eingesetzter Arzt im Falle der persönlichen Haftung Rückgriff bei seinem Arbeitgeber nehmen kann, ist eine arbeitsrechtliche Frage.

## Dürfen weiterhin ärztliche Leistungen im ästhetischen Bereich angeboten werden?

Hierfür sind im Land Berlin derzeit erhebliche Einschränkungen zu beachten: Nach der Verordnung zur Eindämmung des Coronavirus des Berliner Senats vom 02.04.2020 in der bis zum 19.04.2020 gültigen Fassung dürfen Arztpraxen und Krankenhäuser nur zur medizinischen Versorgung aufgesucht werden. Rein ästhetisch begründete Leistungen dürften davon nicht erfasst sein. Zudem sind Krankenhäuser gehalten, planbare Behandlungen möglichst zugunsten der Behandlung von COVID-19 Erkrankten auszusetzen.

## Wie kann die COVID-19-Pandemie im Patientengespräch oder auf der Praxishomepage dargestellt werden?

Die derzeitige Pandemie erfordert es, dass ein fachlicher sowie wissenschaftlicher Austausch über die aktuelle Krise und das Virus SARS-CoV-2 sowie über die dadurch ausgelösten Krankheitsverläufe stattfindet. Auch muss darüber diskutiert werden, welche Maßnahmen es bedarf, damit die Behandlungskapazitäten gewährleistet bleiben und Worst-Case-Szenarien möglichst verhindert werden. Ein ausgewogener und fundierter, offener Meinungs austausch zu diesen Aspekten ist zu befürworten. Die aktuelle Krisensituation ist aber auch Nährboden für (Verschwörungs-)Theorien, die Patientinnen und Patienten etwa auf gänzlich unwissenschaftliche Weise in die Irre führen können oder die Erkrankung COVID-19 in riskanter Weise verharmlosen.

Dort, wo die Patientensicherheit hierdurch in Gefahr gebracht wird, sieht die Ärztekammer Berlin die Grenze des berufsrechtlich Zulässigen überschritten. Dies kann im konkreten Fall dazu führen, dass die Kammer sich auch berufsaufsichtsrechtlich an solche Mitglieder wendet, die insoweit nicht verantwortlich mit der aktuellen Situation umgehen.

Stand: 15.04.2020



Interview mit Dr. med. Peter Bobbert

## „Trotz schwieriger Zeiten ist Gutes möglich“



Foto: S. Rudat

PD Dr. med. Peter Bobbert

Der COVID-19-Ausbruch stellt unsere gesamte Gesellschaft vor ungeahnte Herausforderungen. Dabei hat sich vor allem die schon prekäre Lebenssituation von Armen und auch obdachlosen Menschen in den vergangenen Wochen weiter zugespitzt. Zahlreiche Hilfsangebote mussten eingestellt werden und Maßnahmen wie Quarantäne lassen sich nur schwer umsetzen.

BERLINER ÄRZTE hat mit PD Dr. med. Peter Bobbert, Vorstandsmitglied der Ärztekammer Berlin und Menschenrechtsbeauftragtem der Bundesärztekammer, über die aktuelle Situation in Berlin gesprochen.

**BÄ: Die Corona-Pandemie betrifft jeden. Aber wie sieht es aktuell in Berlin bei denen aus, die schon vorher Probleme mit der medizinischen Versorgung hatten?**

Die medizinische Versorgung von Obdachlosen und von Menschen ohne bestehenden Versicherungsschutz war bereits in Nicht-Krisenzeiten unzureichend. Bestehende Hilfseinrichtungen für Betroffene in Berlin sind unterfinanziert und oft allein auf ehrenamtliches Engagement angewiesen. Dabei sprechen wir hier nicht von einer kleinen Gruppe von Menschen: Ich schätze, dass ca. 60.000 Menschen keinen geregelten Zugang zur regulären gesundheitlichen Versorgung haben. Dazu zählen auch bis zu 8.000 Menschen, die vermut-

lich als Obdachlose in Berlin leben müssen. Allein im Jahr 2018 wurden in Berlin 12.000 Menschen ohne gesicherten Versicherungsstatus in knapp 37.000 Konsultationen ärztlich behandelt. Wir machen uns heute ernsthafte Sorgen, dass es genau diese Menschen sind, die von der Corona-Pandemie besonders hart getroffen werden.

**Warum ist die Corona-Pandemie gerade für obdachlose Menschen eine besondere Bedrohung?**

Menschen in Obdachlosigkeit sind wegen ihrer Lebensumstände erhöhten gesundheitlichen Risiken ausgesetzt. Hauterkrankungen und psychische Erkrankungen sind im Vergleich zur Gesamtbevölkerung besonders häufig. Simple Erkältungen weiten sich bei ihnen schnell zu einer Lungenentzündung aus. Reduzierte Hygienebedingungen und die Tatsache, dass obdachlose Menschen nur selten oder nie einen Arzt aufsuchen, sind leider die Basis dafür, dass genau diese Menschen besonders hart von COVID-19 betroffen sein könnten. Eine fatale Konstellation.

**Was müsste daher aus Ihrer Sicht jetzt für die obdachlosen Menschen getan werden?**

Wir brauchen schnell eine ausreichend hohe Anzahl von Unterbringungsmöglichkeiten in der Stadt, die die notwendigen Hygienerichtlinien erfüllen können. Der vom Berliner Senat angekündigte „Rettungsschirm“ für Obdachlose scheint, wie auch immer er dann ausgestaltet ist, ein guter Anfang zu sein. Dazu zählt sicherlich auch die Eröffnung des Hostels für Obdachlose in der

Kluckstraße in Tiergarten Ende März. Allein dies kann nur der Anfang sein. Uns muss klar sein, dass Unterkünfte mit Mehrbettzimmern jetzt keine Lösung mehr sind. Hinzu kommt noch ein anderes Problem: Weitere Hilfsangebote wie Suppenküchen oder Ähnliches mussten ihre Arbeit nach Beginn der Corona-Pandemie teilweise einschränken oder gar einstellen. Das alles spitzt die schlimme Lage der Obdachlosen derzeit dramatisch zu. Hier machen wir uns große Sorgen.

**Sehen Sie trotzdem gute Wege, obdachlose oder versicherungslose Menschen auch in Zeiten von COVID-19 zu versorgen?**

Ich habe in den vergangenen Tagen die Erfahrung gemacht, dass wir in unserer Stadt eine große Solidarität erleben. Das Ausmaß der Corona-Pandemie demonstriert uns allen: Ein Virus kennt keine Landes- oder Staatsgrenzen, noch macht es einen Unterschied nach sozialer Lage. Wirksamen Schutz für uns alle bietet ein Gesundheitssystem nur, wenn es keine Grenzen zwischen „versichert“ und „nicht-versichert“ zieht. Ich bin dankbar für die große Hilfsbereitschaft vonseiten der Berliner Bevölkerung aber auch von den vielen Ärztinnen und Ärzten, die sich trotz oder gerade wegen der starken aktuellen Belastung weit über das normale Maß hinaus für die Schwächsten unter uns engagieren. Hier zeigen sich die Ärzteschaft, die Gesellschaft, die ganze Stadt von ihrer besten Seite. So spüren viele Menschen gerade, wie viel Gutes trotz schwerer Zeiten möglich ist!

### Zur Person

Vorstandsmitglied PD Dr. med. Peter Bobbert ist neben Dr. med. Pedram Emami, Präsident der Ärztekammer Hamburg, einer der beiden Menschenrechtsbeauftragten der Bundesärztekammer. In dieser Funktion berät und informiert er die Regierung, die Landesärztekammern, Ärztinnen und Ärzte sowie die Öffentlichkeit zu rechtlichen und politischen Fragen, bei denen Menschenrechte im Bereich der Medizin tangiert sind. Er steht in regelmäßigem Austausch mit nationalen Menschenrechtsorganisationen, den Menschenrechtsbeauftragten bei den Bundesministerien und mit medizinischen Organisationen, die sich um Opfer von Menschenrechtsverletzungen kümmern.



Dr. med. Herbert Menzel per E-Mail an BERLINER ÄRZTE

## Corona – Leben mit der Seuche

In den vergangenen Wochen ist das gesellschaftliche Leben in einzelnen Schritten zum Erliegen gebracht worden, um die Ausbreitung eines gefährlichen Virus einzudämmen. Das soziale Leben hat sich inzwischen deutlich sichtbar geändert.

Selbst das Zeitgefühl unterliegt einem Wandel: Schon nach kurzer Zeit hat man sich an die neuen Regeln derart gewöhnt und an sie angepasst, dass man glaubt, sie gelten schon länger. Dabei sind es erst ein paar Wochen. Der sogenannte Shutdown hat in dieser Zeit offenbar dazu geführt, dass nicht nur eine große Zustimmung zu den gravierenden Einschränkungen erzielt, sondern auch dass die Infektionsrate gesenkt werden konnte. So wurde bislang eine starke Zunahme von schweren Verläufen, die zu einer Überlastung des deutschen Gesundheitswesens mit dramatischen Folgen führen könnten (abschreckende Beispiele in Italien, Spanien, USA mit einer hohen Mortalitätsrate) verhindert. Deswegen werden Verbesserungen immer wieder relativiert und die Angst vor Rückfällen in früheres Verhalten wird beschworen.



Foto: M. Thiele

Subjektive Momentaufnahmen zur gegenwärtigen Situation: Sonntag, 5.4.2020, Fahrradtour von Friedenau nach Kreuzberg bei mildem Frühlingswetter und Sonnenschein. Der Volkspark Schöneberg ist belebt von Ausflüglern und Sonnenhungrigen zu Fuß, mit dem Rad und auf der Wiese. Das Verhalten ausgesprochen diszipliniert, dabei sehr gelassen und entspannt: keine großen Gruppen, Abstand wird gewahrt.

Größere Gruppen sind in der Goltz- und Akazienstraße anzutreffen. Dort stehen die Menschen mit Abstand in Schlangen, um Speisen aus den Außer-Haus-Kneipen zu holen.

Eine weitere Radtour am frühen Abend eines montags ergibt ein ähnliches, auffällig aufgelockertes Bild auf den Wiesen des Tiergartens. Lediglich Pärchen kommen sich näher (zum Glück gibt es das auch noch). Die milde Abendsonne mit langen Schatten nähren angesichts der wenigen Menschen den Eindruck, dass diese Stadt in dieser Atmosphäre von Ruhe und Gelassenheit lebens- und liebenswert ist.

Die Straßen rund um den Potsdamer Platz sind nahezu leer, ein völlig ungewohntes Bild. Die Luft in Berlin wird sauber! Das Sony-Center wirkt angesichts der geschlossenen Lokale und Kinos gespenstisch.

Erstes Fazit: Die Stadt lebt noch – aber ihr Puls geht wesentlich langsamer als gewöhnlich. Die Menschen haben sich als sehr einsichtig und aufgeschlossen gegenüber den angeordneten Maßnahmen und Freiheitsbeschränkungen gezeigt! Diese sind bisher auch immer plausibel erklärt worden.

In den vergangenen Tagen hat die Diskussion aber an Dynamik gewonnen und die folgenden Fragen werden mit größerer Dringlichkeit gestellt: Wann werden die Beschränkungen in welcher Weise gelockert, wann die Schäden in den Blickpunkt gerückt, die durch die ange-

ordneten Regeln eingetreten, aber noch nicht sichtbar geworden sind: aufgeschobene medizinische Behandlungen, die Zunahme von Ängsten und Depressionen, die Zunahme von häuslicher Gewalt, der Verlust von Einkommen und Arbeitsplätzen, gefährdete wirtschaftliche Existenzen in Handel, Kunst und Kultur, die von den staatlichen Förderprogrammen nicht erreicht werden?

Dabei kann kein Zweifel daran bestehen, dass die Seuche weiter bezähmt werden muss, aber es kommt darauf an, ein Gleichgewicht zwischen den verschiedenen Aufgaben herzustellen und die Gratwanderung zwischen Gesundheitsschutz und sozialen Bedürfnissen neu auszutarieren. Dazu muss die Terminologie verändert werden. Künftig wird es wenig nutzen, täglich auf die Gefahren und auf die Notwendigkeit von Einschränkungen und Vorsicht im täglichen Leben hinzuweisen. Das hat die Bevölkerung begriffen. Allerdings müssen auch diejenigen wieder mehr einbezogen werden, die sich schon jetzt auf einem absteigenden Ast wähnen! Damit die Stimmung nicht kippt!

Dabei ist nicht zu übersehen, dass Menschen in einer gesicherten wirtschaftlichen und erfüllenden beruflichen Existenz gelassener über die gegenwärtigen Verhältnisse reflektieren können. Menschen, die auch wirtschaftliche und soziale Folgen befürchten, müssen mehr Energie für die Existenzsicherung als für die Reflexion aufwenden.

Tägliches Angstmachen ist nicht das richtige Mittel für die nahe Zukunft. Politiker müssen Mut machen und Perspektiven aufzeigen. Sie müssen die Menschen auch verbal bestätigend an die Hand nehmen und führen. Die Sprache muss von ihrem drakonischen Inhalt entkleidet und auch mit Hoffnung gefüllt werden. Frei nach dem Motto: Wenn die Nacht am dunkelsten, ist der Morgen nicht mehr fern. Ausschließlich trübe Aussichten machen trübsinnig!

Ostern 2020