

# VIER HUNDERT

05 / 2021 58. Jahrgang

Die offizielle Zeitschrift der Ärztekammer Berlin

TITEL BERLINER  
ÄRZTE

4

1988 BIS 2021

# Übergreifende Netzwerke auf- und ausbauen



## Dr. med. Kathleen Chaoui

*Dr. med. Kathleen Chaoui ist Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde mit Zusatzbezeichnung Allergologie und Mitglied des Vorstandes der Ärztekammer Berlin.*

Telefonkonferenzen, Videokonferenzen und Sitzungen mit Maske: Das waren die prägenden Bilder der ehrenamtlichen Tätigkeiten der vergangenen Monate!

Und ja: Alle haben sich damit arrangiert und all dies ist aus unserem Alltag nicht mehr wegzudenken. Alle Bereiche des Lebens erfahren einen radikalen Wandel hin zur Digitalisierung, und so beschleunigt die Coronakrise auch die digitale Arbeit der Ärztekammer Berlin. Nachdem der Deutsche Ärztetag (DÄT) im vergangenen Jahr coronabedingt abgesagt werden musste, findet der für dieses Jahr in Rostock geplante 124. DÄT nun vollständig online am 4. und 5. Mai statt.

Mit dem Rücktritt von Dr. med. Günther Jonitz und der Neuwahl von PD Dr. med. Peter Bobbert zum neuen Präsidenten der Ärztekammer Berlin wurden neue Impulse gesetzt und der Generationenwechsel vollzogen. Nach dem Ausscheiden der Vizepräsidentin Dr. med. Regine Held bin ich als einfaches Kammermitglied durch die Arbeit im Weiterbildungsausschuss IV für die Allianz Berliner Ärzte – MEDI Berlin in den Vorstand nachgewählt worden. Nach nunmehr einem halben Jahr Vorstandsarbeit kann ich von bis in die Nacht reichenden Vorstandssitzungen und intensiver Einarbeitung in den Sachstand zahlloser Themen berichten. Dabei ist die unermüdliche und hervorragende Zuarbeit und Unterstützung der hauptamtlich Mitarbeitenden ebenso bemerkenswert wie auch das Wirken der vielen ehrenamtlich und fraktionsübergreifend durch Kammermitglieder besetzten Ausschüsse hervorzuheben. Hier gilt es Dank zu sagen! Der Abstimmungsbedarf der Listen

in den einzelnen Ausschüssen ist enorm und eine große Herausforderung. Die anhaltende und leider immer noch hochaktuelle Coronasituation machte die Umstellung von Präsenzveranstaltungen auf nunmehr satzungskonforme Onlineformate nötig und unumgänglich.

Gleichzeitig werden zahlreiche Ärztinnen immer aktiver und engagieren sich in den Gremien der Ärztekammer Berlin. Anlässlich des Internationalen Frauentages fand am 5. März 2021 das erste, sehr erfolgreiche Online-Symposium<sup>1</sup> des Arbeitskreises „Ärztinnen für Parität“ zum Thema „Ärztinnen in den Medien“ statt, das bundesweit Beachtung fand. Wir freuen uns sehr über die positive Resonanz und die Mitarbeit der Ärztinnen für und im Sinne der Ärztekammer Berlin.

Für mich ist weiterhin die Erarbeitung und Umsetzung einer qualitativ hochwertigen neuen Weiterbildungsordnung von großer Bedeutung. Die notwendige Harmonisierung mit dem Europarecht und die finale Verabschiedung durch die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin soll noch in diesem Jahr gelingen. Die Einigungen für deren Ausgestaltung, insbesondere in den fachübergreifend möglichen Weiterbildungen, bleibt dabei die größte Herausforderung.

Dabei ist die Erweiterung der Verknüpfung von ambulant und stationär zu erbringenden Leistungen eine große Chance für die Weiterbildung, vor allem aber auch für die Zusammenarbeit zwischen Praxis und Klinik. Grundlage dafür ist die in der neuen Weiterbildungsordnung verankerte kompetenzbasierte Erbringung der Weiterbildungsinhalte. Aus der Warte der Ärztinnen und Ärzte im Arbeitsalltag und in Abstimmung mit den jeweiligen Fachverbänden gestalten wir eine realistische und praxisorientierte Umsetzung der neuen Weiterbildungsordnung, sodass je nach Fachgebiet ein großer Teil der Weiterbildung zukünftig sektorenübergreifend möglich sein wird. Dazu müssen Netzwerke auf- und ausgebaut und noch stärker als derzeit gefördert werden. Eine qualitativ hochwertige Fort- und Weiterbildung sollte für alle Berliner Kolleginnen und Kollegen auch weiterhin eine Selbstverständlichkeit sein und bleiben.

Nicht nur personelle Änderungen und zahlreiche Kammerneuordnungen wie die Satzungs-, Beitrags-, Entschädigungs- und Weiterbildungsordnung prägen diese Zeit, sondern auch die neue Gestaltung und Titelfindung für die Kammerzeitschrift: In den Händen halten sie eine Jubiläumsausgabe mit dem 400. Cover der Agentur Sehstern. Jedes Cover war eine Inspiration und hat zum Schmunzeln oder Nachdenken, aber auch zu Diskussionen angeregt. Wir danken für die Zusammenarbeit sehr herzlich – und genauso für den kritischen und manchmal provokanten Blick.

Ihre Kathleen Chaoui

<sup>1</sup> YouTube: [https://youtu.be/tTo8\\_JCtCNg](https://youtu.be/tTo8_JCtCNg)

# CIRS Berlin: Der aktuelle Fall

## Falschangabe einer Vorsorgevollmacht

### Was ist das Netzwerk CIRS Berlin?

Das Netzwerk CIRS Berlin ([www.cirs-berlin.de](http://www.cirs-berlin.de)) ist ein regionales, einrichtungsübergreifendes Berichts- und Lernsystem. Hier arbeiten derzeit 32 Berliner und 4 Brandenburger Krankenhäuser gemeinsam mit der Ärztekammer Berlin (ÄKB) und der Bundesärztekammer daran, die Sicherheit ihrer Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern. Dazu berichten die Kliniken aus ihrem internen CIRS in das regionale CIRS (Critical Incident Reporting System). Diese Berichte über kritische Ereignisse und Beinahe-Schäden werden in anonymisierter Form im Netzwerk CIRS Berlin gesammelt. Im Anwender-Forum des Netzwerks werden auf Basis der Analyse der Berichte praktische Hinweise und bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von kritischen Ereignissen ausgetauscht. Ziel ist es, das gemeinsame Lernen aus Fehlern zu fördern und beim Lernen nicht an Klinikgrenzen haltzumachen. Damit andere von den teilnehmenden Kliniken lernen können, werden aktuelle Fälle auch in BERLINER ÄRZTE veröffentlicht.

### Eine Mitarbeiterin, ein Mitarbeiter aus dem Fachsekretariat berichtet ein erstmaliges Ereignis aus der Chirurgie:

Die Angehörige eines Patienten reichte eine Vorsorgevollmacht bei uns ein. Diese Vollmacht wurde kopiert und in der Akte abgeheftet. Zusätzlich wurde in der Pflegeanamnese dokumentiert, dass die Angehörige die Bevollmächtigte für den Patienten ist. Nach Entlassung des Patienten bat die Angehörige um Zusendung eines Arztbriefs. Durch das aufmerksame Fachsekretariat, das derartige Zusendungen gewöhnlich organisiert, stellte sich heraus, dass die eingereichte Verfügung ungültig war. Die Angehörige besaß keine Vollmacht. Die Herausgabe des Arztbriefes an die Angehörige wurde verweigert.

Was in diesem Fall zu einem Datenschutzverstoß hätte führen können, könnte bei medizinischen Entscheidungen hohe Schadenersatzansprüche bzw. strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen, wenn die oder der Entscheidende überhaupt nicht befugt ist, eine Entscheidung für die Patientin bzw. den Patienten zu treffen. Als Gründe für die Akzeptanz einer ungültigen Vollmacht werden mangelnde Sorgfalt, Kompetenz oder Bewusstsein bei den Mitarbeitenden vermutet. Das CIRS-Team der berichtenden Einrichtung ergänzte zudem, dass geklärt sein muss, welchen Punkten ein Dokument bei einer Prüfung standhalten

muss: Was dient zur Orientierung, wenn keine durch eine Notarin bzw. einen Notar beglaubigte Urkunde vorliegt?

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

Die Tochter eines Patienten hatte eine ungültige Vorsorgevollmacht vorgelegt. Allerdings geht aus dem Bericht nicht hervor, warum das Dokument nicht gültig war. Möglicherweise war der Angehörigen nicht bewusst, dass die Vorsorgevollmacht keine Gültigkeit besaß. Aus dem Bericht wird zudem nicht ersichtlich, worauf sich die Annahme begründet, dass hier Absicht im Spiel war.

### Wichtige Empfehlungen aus diesem Ereignis:

- Bei jeder Patientin bzw. jedem Patienten sollte es in der Kurve an prominenter Stelle konkrete Angaben geben, ob eine Vorsorgevollmacht bzw. eine Patientenverfügung vorliegt oder nicht. Im Krankenhausinformationssystem (KIS) sollte die eingescannte Vorsorgevollmacht bzw. Patientenverfügung hinterlegt werden.
- Idealerweise wird eine solche Vollmacht von einer Notarin bzw. einem Notar erstellt oder bestätigt. Dies ist jedoch nicht vorgeschrieben. Allerdings muss sie in Schriftform vorliegen.

- Bei einem erneuten Aufenthalt der Patientin bzw. des Patienten muss grundsätzlich erneut eine bestehende Vollmacht im Original oder in beglaubigter Kopie vorgelegt werden – die Patientenverfügung, wer im Falle der eigenen Entscheidungsunfähigkeit entscheiden sollte, kann sich im Laufe der Zeit verändern und jederzeit (auch mündlich) widerrufen werden. Patientinnen und Patienten, die häufiger im Krankenhaus behandelt werden müssen, sind meist irritiert, dass sie die Dokumente immer wieder vorlegen müssen. Ihr Verständnis bzw. das ihrer Angehörigen dafür sollte man im Gespräch mit dem Hinweis auf mögliche Meinungsänderungen zu gewinnen versuchen.

- Die Vollmacht tritt erst in Kraft, wenn die Patientin bzw. der Patient nicht mehr in der Lage ist, selbst Entscheidungen für sich zu treffen oder ihren bzw. seinen Willen zu äußern. Es ist stets zu prüfen, ob die in der Vorsorgevollmacht beschriebene Situation für die Patientin bzw. den Patienten überhaupt schon eingetreten ist.

- Denn es darf nicht vergessen werden: Auch demente Patientinnen und Patienten sind in vielen Belangen noch zu eigenen Entscheidungen in der Lage, wenn die Demenz noch nicht stark fortgeschritten ist.

- Sind Betroffene nicht mehr einwilligungsfähig und können Zweifel, ob eine Vollmacht wirksam ist, nicht ausgeräumt werden, sollte das Betreuungsgericht eingeschaltet werden.

Für Details wird auf die „Hinweise und Empfehlungen zum Umgang mit Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen im ärztlichen Alltag“ der Bundesärztekammer (2018) verwiesen: [www.bundes-aerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Patienten/Hinweise\\_Patientenverfuegung.pdf](http://www.bundes-aerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Patienten/Hinweise_Patientenverfuegung.pdf)

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

Kontakt:  
Dr. med. Henning Schaefer  
E-Mail: [CIRS-Berlin@aekb.de](mailto:CIRS-Berlin@aekb.de)  
Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung  
Ärztekammer Berlin



EDITORIAL.....

**Übergreifende Netzwerke auf- und ausbauen**  
 Von Kathleen Chaoui..... 3

BERLINERÄRZTE *aktuell*..... 6

FORTBILDUNG.....

**CIRS Berlin: Der aktuelle Fall**  
 Falschangabe einer Vorsorgevollmacht ..... 4

**Der Veranstaltungskalender der Ärztekammer Berlin**..... 25

BERUFS- UND GESUNDHEITSPOLITIK.....

**Gelungener Auftakt**  
 Bericht von der Delegiertenversammlung am 17. März 2021..... 28

**Erwartungen an den 124. Deutschen Ärztetag**  
 Stimmen einiger Berliner Delegierter ..... 30

PERSONALIEN.....

**Ein Vorbild in ärztlicher Haltung – zum Tod von Wolfram Singendonk**..... 33

**In Gedenken an Martin Dißmann** ..... 34

**In Gedenken an Heinz Wolfgang Kaufhold**..... 35

**In Gedenken an Fritz Hübötter** ..... 35

FEUILLETON.....

**Virchow-Jahr 2021 – Virchow und die Tropen**  
 Von Walter Bruchhausen..... 36

TITELTHEMA

## Zwischen Kammerflimmern und herzhaftem Lachen

400 Cover – 400 Ideen: Seit mehr als 30 Jahren gestaltet die Agentur Sehstern die Titelbilder und einen Teil des Inneren der monatlich erscheinenden Kammerzeitschrift. Die Titelbilder waren beziehungsreich, überraschend, witzig und ironisch. Manche lösten heftige Unverträglichkeitsreaktionen aus, andere brachten Agentur und Zeitschrift großes Lob ein. Ein Rückblick auf 400 besondere Titelbilder.

Von Adelheid Müller-Lissner ..... 14



## Leitungswechsel und neue Strukturen

Aus Berliner Krankenhäusern wurden uns folgende Änderungen gemeldet:



### Park-Klinik Weißensee

Am 1. Mai 2021 hat der langjährige leitende Oberarzt **Dr. med. Heiko Birke** als neuer Chefarzt die Leitung der Abteilung für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Plastische Operationen an der Park-Klinik Weißensee übernommen. Birke hat seine fachliche Ausbildung und berufliche Entwicklung in der Park-Klinik Weißensee durchlaufen und das Profil der Abteilung in den vergangenen Jahren entscheidend mitgeprägt. Unter seiner Leitung soll die derzeit stark rhinochirurgische Ausrichtung weiter ausgebaut und die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren intensiviert werden. Sein Vorgänger **Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hans Behrbohm** hat nach 27 Jahren als Chefarzt die Leitung an Birke übergeben und wird die Abteilung weiterhin als Senior-Chefarzt begleiten.

### Helios Klinikum Emil von Behring

Seit dem 1. April 2021 ist **Dr. med. Stephan Fuhrmann** Chefarzt der neu ausgerichteten Klinik für Hämatologie und Onkologie am Helios Klinikum Emil von Behring. Fuhrmann ist gleichermaßen erfahren in der ambulanten wie in der stationären Behandlung von hämatologischen und onkologischen Patientinnen und Patienten. Bevor er in den vergangenen rund anderthalb Jahren als niedergelassener Internist mit den Schwerpunkten Hämatologie und Onkologie in einer Schwerpunktpraxis in Berlin-Mitte praktizierte, arbeitete der gebürtige Berliner über viele Jahre am Helios Klinikum Berlin-Buch. 2008 begann er dort an der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie als Assistenzarzt und erwarb 2014 den Titel als Facharzt für Innere Medizin. Im gleichen Jahr wurde er zum Oberarzt befördert und legte die Zusatzweiterbildung Palliativmedizin ab, um dem krebserkrankten Teil seiner Arbeit noch besser nachkommen zu können. 2016 erlangte Fuhrmann die Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie. Darüber hinaus übernahm er die Leitung des hämatologischen Labors am Bucher Klinikum. Das Labor ist spezialisiert auf die Diagnostik hämatologischer Erkrankungen mittels Zytologie und Durchflusszytometrie. Mit Übernahme der Chefarztposition plant der 41-Jährige diese diagnostischen Leistungen nun auch am Standort Zehlendorf anzubieten. Mit dem Start von Stephan Fuhrmann geht auch ein Abschied einher: Der bisherige Chefarzt **Priv.-Doz. Dr. med. Markus Schuler** hat die Klinik auf eigenen Wunsch verlassen und sich mit einer onkologischen Schwerpunktpraxis niedergelassen. Er wird dem Helios Klinikum Emil von Behring weiterhin als Kooperationspartner in der ambulanten onkologischen Versorgung erhalten bleiben.

Ebenfalls zum 1. April 2021 hat **Dr. med. Wiebke Nehls** die Chefarztposition an der neuen Klinik für Palliativmedizin und Geriatrie übernommen. Sie leitet die Palliativversorgung am Zehlendorfer Helios-Klinikum bereits seit 2008. In dieser Zeit hat sie am Standort und darüber hinaus ein modernes Verständnis von integrierter Palliativversorgung mit einem besonderen Fokus auf patientenzentrierte Kommunikation entwickelt. Nehls, die Humanmedizin an der Humboldt-Universität zu Berlin und an der Freien Universität Berlin studiert hat, ist Fachärztin für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie. 2008 hat sie die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin erlangt. Bevor sie als Oberärztin an der Lungenklinik Heckeshorn am Helios Klinikum Emil von Behring unter der Leitung von **Prof. Dr. med. Torsten Bauer** die Bereichsleitung der Palliativstation übernahm, war Nehls am Evangelischen Waldkrankenhaus Spandau tätig.

Bitte informieren Sie uns über Veränderungen bei Leitungspositionen und Abteilungsstrukturen in Ihrem Hause.  
Tel.: 030 40806-4101/-4105, Fax: -4199, E-Mail: [presse@aekb.de](mailto:presse@aekb.de)

## Resolution

### Den Menschen in den Mittelpunkt der medizinischen Versorgung stellen

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin hat in ihrer Sitzung am 14. April 2021 mit großer listenübergreifender Mehrheit die Resolution „Freie Berufsausübung in Zeiten der Kommerzialisierung – Forderungen der Ärztekammer Berlin für ein patientenorientiertes Gesundheitswesen“ beschlossen.

Damit bekräftigt die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin unter anderem ihre seit Jahren geäußerte Kritik an der zunehmenden Kommerzialisierung des Gesundheitswesens. Sie begrüßt grundsätzlich alle Initiativen, die dieses Problem thematisieren und zu einer öffentlichen Debatte beitragen.

„Die COVID-19-Pandemie hat die eklatanten Schwächen des derzeitigen Gesundheitswesens öffentlich sichtbar gemacht. Nicht nur der Personalmangel in den Krankenhäusern und im Öffentlichen Gesundheitsdienst wiegt schwer, durch die weiter fortschreitende Kommerzialisierung geraten Ärztinnen und Ärzte im stationären wie ambulanten Bereich zunehmend in ein Spannungsfeld zwischen ihrem Berufsethos und kommerziellen Zwängen.“, hob Dr. med. Thomas Werner (Marburger Bund), Vorsitzender des Unterausschusses Stationäre Versorgung der Ärztekammer Berlin, mit Blick auf die Beschlussfassung hervor. „Dem muss entschieden entgegen getreten werden. So erheben wir seit Jahren die Forderung, dass dringend das Fallpauschalensystem grundlegend reformiert werden muss. Das Wohl der Patientinnen und Patienten muss der zentrale Maßstab ärztlichen Handelns bleiben.“

Dr. med. Klaus-Peter Spies (Allianz Berliner Ärzte – MEDI Berlin), Vorsitzender des Unterausschusses Ambulante Versorgung, ergänzte: „Die freie ärztliche Berufsausübung in allen Feldern ärztlicher Arbeit ist nicht verhandelbar. Sie muss ausdrücklich von der Politik anerkannt und gefördert werden. Die Ärztekammer Berlin wird auf diesen Umstand beharrlich hinweisen und dazu weitere Initiativen ergreifen.“

Die Resolution „Freie Berufsausübung in Zeiten der Kommerzialisierung – Forderungen der Ärztekammer Berlin für ein patientenorientiertes Gesundheitswesen“ finden Sie unter folgendem Link: [www.aekb.de](http://www.aekb.de) → über uns → Organisation → Delegiertenversammlung → Resolutionen und politische Statements.

## @ IHRE MEINUNG IST GEFRAGT

Sagen Sie uns zu den Artikeln in BERLINER ÄRZTE Ihre Meinung! Wir möchten wissen, was Ihnen gefällt und was nicht und was Ihnen beim Lesen aufgefallen ist. Wir freuen uns auf Ihr Feedback und möchten es gerne veröffentlichen. Schicken Sie uns daher 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.

## Aus der Kammer

### Austausch

Der Vorstand der Ärztekammer Berlin lädt in diesem Jahr zu zwei weiteren Treffen der Assistentensprecherinnen und -sprecher ein:

Mo., 31.05.2021, 19:00 Uhr (Anmeldeschluss: 21.05.2021)

Mo., 04.10.2021, 19:00 Uhr (Anmeldeschluss: 24.09.2021)

Unter den besonderen Umständen wird vorerst an dem bereits bewährten Onlineformat festgehalten.

Bitte merken Sie sich beide Termine vor. Wenn Sie in unserem E-Mail-Verteiler sind, erhalten Sie automatisch eine Einladung per E-Mail inklusive der Anmeldebögen.

Sollten Sie noch nicht in unserem Verteiler sein, können Sie sich gern telefonisch unter der Rufnummer: 030 40806-5001 oder per E-Mail an: [S.Streller@aekb.de](mailto:S.Streller@aekb.de) anmelden.

Die Zugangsdaten erhalten Sie dann nach dem jeweiligen Anmeldeschluss.

### Digitalisierung im Gesundheitswesen – der elektronische Arztausweis

Der digitale Wandel ist in nahezu allen Gesellschaftsbereichen in vollem Gange – auch im deutschen Gesundheitswesen. Elektronische Patientenakten (ePA) sowie Notfall- und Medikationsdaten auf der elektronischen Gesundheitskarte enthalten behandlungsrelevante Informationen, die Ärztinnen und Ärzten sowie Patientinnen und Patienten schnell und unkompliziert zur Verfügung stehen.

Bei der Nutzung digitaler Anwendungen muss gewährleistet sein, dass nur Berechtigte auf die sensiblen medizinischen Daten der Patientinnen und Patienten zugreifen können; zudem müssen diejenigen, die Datensätze im System erstellen, durch ihre elektronische Unterschrift klar identifizierbar sein. Alle diese Funktionen übernimmt der elektronische Ausweis (eA). Nur wenn Sie über einen eA der zweiten Generation verfügen, können Sie alle verfügbaren und geplanten medizinischen Anwendungen (siehe auch nachfolgende Übersicht) nutzen und abrechnen. Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sollten zudem beden-

ken, dass sie nach dem Fünften Sozialgesetzbuch (§ 341 Absatz 6) zum 30. Juni 2021 gegenüber ihrer Kassenärztlichen Vereinigung nachweisen müssen, dass sie mit den für die ePA notwendigen Komponenten ausgestattet sind. Dazu gehört auch der eA. Wird der Nachweis nicht erbracht, droht als Sanktion die pauschale Kürzung der Vergütung aus vertragsärztlicher Versorgung in Höhe von einem Prozent.

Die Ärztekammer Berlin empfiehlt daher allen Ärztinnen und Ärzten, die in die ärztliche Versorgung gesetzlicher Versicherter eingebunden sind, rechtzeitig ihren elektronischen Heilberufsausweis zu beantragen, zumal derzeit mit verhältnismäßig langen Zeiten für die Auslieferung des eA (bis zu zwei Monate) zu rechnen ist.

Bitte informieren Sie sich zu den Kartenherstellern sowie zum Antragsprozess vorab auf unserer Website unter [www.aekb.de/eArztausweis](http://www.aekb.de/eArztausweis). Anschließend können Sie dort auch gleich den Antragsprozess starten.

#### Notfalldatenmanagement (NFDM): Einführungszeitpunkt seit 3. Quartal 2020

Ärzte und Zahnärzte können wichtige medizinische Notfalldaten direkt auf der Gesundheitskarte speichern – sofern der Patient in die Speicherung einwilligt:

- chronische Erkrankungen (z. B. Diabetes, koronare Herzkrankheit) und wichtige frühere Operationen (z. B. Organtransplantation),
- regelmäßig eingenommene bzw. einzunehmende Medikamente,
- Allergien und Unverträglichkeiten (besonders Arzneimittelallergien mit bekannter schwerer allergischer Reaktion),
- weitere wichtige medizinische Hinweise (z. B. Schwangerschaft oder Implantate) und
- Kontaktdaten von Angehörigen, die im Notfall benachrichtigt werden sollen, und von behandelnden Ärzten (z. B. dem Hausarzt).
- Der eNotfalldatensatz wird durch den anlegenden Arzt mit der qualifizierten elektronischen Signatur des eA unterschrieben.

#### Elektronischer Medikationsplan (eMP): Einführungszeitpunkt seit 3. Quartal 2020

Ärzte, Zahnärzte und Apotheker können den eMedikationsplan direkt auf der Gesundheitskarte speichern – sofern der Patient in die Speicherung einwilligt und der Patient mindestens drei verordnete Medikamente gleichzeitig einnimmt. Zu den Daten des eMedikationsplans gehören:

- alle Arzneimittel, die ein Patient einnimmt,
- Informationen zur Anwendung (Dosierung, Zeitpunkt, Darreichungsform, etc).
- Dies umfasst sowohl die vom Arzt oder Zahnarzt verordneten Medikamente als auch Arzneimittel, die rezeptfrei in der Apotheke erwerbbar sind.
- Der eMP wird durch den ausstellenden Arzt mit der qualifizierten elektronischen Signatur des eA unterschrieben.

#### Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU): gesetzlich vorgegebener Einführungszeitpunkt 01.10.2021

- Der Patient erhält zunächst weiterhin eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) in Papierform („gelber Schein“), die von ihm an seinen Arbeitgeber weitergeleitet wird.
- Der ausstellende Arzt übermittelt die eAU auf elektronischem Wege über die Telematikinfrastruktur an die Krankenkasse des Patienten.
- Hierzu nutzt er den Dienst „Kommunikation im Medizinwesen“ – KIM
- Die eAU wird durch den ausstellenden Arzt mit der qualifizierten elektronischen Signatur des eA unterschrieben.

#### Elektronisches Rezept (eRez): Einführungszeitpunkt ab 01.07.2021, verpflichtende Nutzung durch Ärztinnen und Ärzte 01.01.2022

- Das strukturierte eRez ist die Grundlage für eine automatisierte Prüfung etwaiger Wechselwirkungen in der Medikation.
- Das eRez kann elektronisch in die App des Patienten und/oder per ausgedrucktem 2D-Code an den Patienten übergeben werden.
- Das eRez wird durch den ausstellenden Arzt mit der qualifizierten elektronischen Signatur des eA unterschrieben.

#### Elektronische Patientenakte (ePA): Einführungszeitpunkt seit 01.01.2021, verpflichtende Nutzung durch Ärztinnen und Ärzte 01.06.2021

- Jede gesetzliche Krankenkasse ist verpflichtet, ihren Versicherten eine ePA zur Verfügung zu stellen.
- Die ePA kann auf Wunsch des Versicherten sowohl ärztliche Behandlungsdokumente (z. B. Arztbriefe, Impfpass) sowie vom Patienten oder der Krankenkasse erhobene Informationen aufnehmen.
- Der Patient entscheidet, welchem Arzt er Zugriff auf seine ePA gestattet.

Quelle: Bundesärztekammer

## Auskunft

---

### Lebenslange Arztnummer (LANR) – Auskünfte erteilt die KV Berlin!

Die lebenslange Arztnummer (LANR) ist eine neunstellige Nummer. Sie wird von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) vergeben an

- niedergelassene Vertragsärztinnen und Vertragsärzte,
- angestellte Ärztinnen und Ärzte in KV-Praxen oder MVZ,
- Krankenhausärztinnen und -ärzte im ärztlichen Entlassmanagement,
- ermächtigte Ärztinnen und Ärzte,
- Notärztinnen und Notärzte,
- Laborärztinnen und Laborärzte,
- weitere Ärztinnen und Ärzte, die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung erbringen und abrechnen.

Eine Ärztin bzw. ein Arzt kann auch mehrere LANR haben, wenn sie bzw. er mehreren Fachgruppen angehört.

Sofern Sie wissen müssen, wie Ihre LANR lautet, wenden Sie sich bitte an Ihre KV!

Die Ärztekammer Berlin führt diese Nummer nicht in ihrem Berufsverzeichnis und kann Ihnen daher keine Auskunft dazu geben.

## Weiterbildung

### Befugtenseminare

1-stündiges Seminar für Neubefugte und alle Interessierten jeweils mittwochs von 18–19 Uhr.

**Termine:** 25.08.2021 und 01.12.2021

**Anmeldung:** [befugtenseminare@aekb.de](mailto:befugtenseminare@aekb.de)

### Train the Trainer-Seminare

1,5-tägiges Fortbildungsseminar für Weiterbildungsbefugte, die sich formal und didaktisch in Bezug auf die Weiterbildung fortbilden möchten.

**Termine:** jeweils freitags von 15–19 Uhr  
und samstags von 9–15 Uhr

**Stationär:** 26.–27.11.2021

in Präsenz, alternativ online

Anmeldung: [befugtenseminare@aekb.de](mailto:befugtenseminare@aekb.de)

**Ambulant:** 05.–06.11.2021, in Präsenz, alternativ online

Anmeldung: <https://kw-allgemeinmedizin.berlin> ->  
Train the Trainer-Seminare für Weiterbildungsbefugte

### Prüferschulungen

1,5-stündiges Seminar für Neuprüferinnen und -prüfer sowie für Interessierte.

**Termine:** Mi., 27.10.2021 von 18:00–19:30 Uhr

**Anmeldung:** [befugtenseminare@aekb.de](mailto:befugtenseminare@aekb.de)

### Infoveranstaltung Allgemeinmedizin

Informationsveranstaltung für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin.

**Termine:** Mi., 11.08.2021, in Präsenz, alternativ online

**Anmeldung:** [kosta-fuer-berlin@aekb.de](mailto:kosta-fuer-berlin@aekb.de)



Video-Mitschnitte

## Online-Informationsrunden zu Impfungen und Impfstoffen an der Charité

Im Rahmen von digitalen Informationsrunden informieren Mitglieder des Vorstandes sowie ärztliche Expertinnen und Experten der Charité – Universitätsmedizin Berlin die Beschäftigten über Impfungen und Impfstoffe gegen COVID-19. Dabei beantworten die Teilnehmenden Fragen, die Beschäftigte im Vorfeld gestellt haben oder während der Veranstaltung live äußern.

In der 1. Informationrunde am 16. Februar 2021 ging es vor allem um die Organisation der Impfungen an der Charité, die unterschiedlichen Impfstoffe sowie um die Mutationen des Coronavirus. (Den Mitschnitt finden Interessierte unter: [www.charite.de/klinikum/themen\\_klinikum/mitschnitt\\_der\\_online\\_informationsrunde\\_zu\\_impfungen\\_und\\_impfstoffen\\_an\\_der\\_charite/](http://www.charite.de/klinikum/themen_klinikum/mitschnitt_der_online_informationsrunde_zu_impfungen_und_impfstoffen_an_der_charite/).)

Der Fokus der 2. Informationrunde am 22. März 2021 lag auf dem aktuellen Stand der Impfungen am Universitätsklinikum sowie auf neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu den Impfstoffen. (Den Mitschnitt finden Interessierte unter: [https://www.charite.de/klinikum/themen\\_klinikum/mitschnitt\\_der\\_2\\_online\\_informationsrunde\\_zu\\_impfungen\\_und\\_impfstoffen\\_an\\_der\\_charite/](https://www.charite.de/klinikum/themen_klinikum/mitschnitt_der_2_online_informationsrunde_zu_impfungen_und_impfstoffen_an_der_charite/).)

Themen der 3. Informationrunde am 31. März 2021 waren der aktuelle Stand der Impfungen an der Berliner Universitätsmedizin, neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu den Impfstoffen und zu etwaigen Nebenwirkungen sowie die Bedeutung bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie. Ein wichtiger Aspekt war zudem das Vakzin von AstraZeneca. (Den Mitschnitt finden Interessierte hier: [https://www.charite.de/klinikum/themen\\_klinikum/mitschnitt\\_der\\_3\\_online\\_informationsrunde\\_zu\\_impfungen\\_und\\_impfstoffen\\_an\\_der\\_charite/](https://www.charite.de/klinikum/themen_klinikum/mitschnitt_der_3_online_informationsrunde_zu_impfungen_und_impfstoffen_an_der_charite/).)

### Zu den teilnehmenden Vorstandsmitgliedern sowie ärztlichen Expertinnen und Experten gehörten bislang in wechselnder Besetzung

- Prof. Dr. Heyo K. Kroemer, Vorstandsvorsitzender,
- Prof. Dr. med. Martin E. Kreis, Vorstand Krankenversorgung,
- Prof. Dr. med. Leif Erik Sander, Leiter der Forschungsgruppe für Infektionsimmunologie und Impfstoff-Forschung an der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Infektiologie und Pneumologie,
- Prof. Dr. med. Christian Drosten, Direktor des Instituts für Virologie,
- Prof. Dr. med. Norbert Suttrop, Direktor der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Infektiologie und Pneumologie sowie
- Prof. Dr. med. Petra Gastmeier, Direktorin des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin der Charité.

Ärztstatistik

## Nachwuchsförderung höchste Priorität beimessen

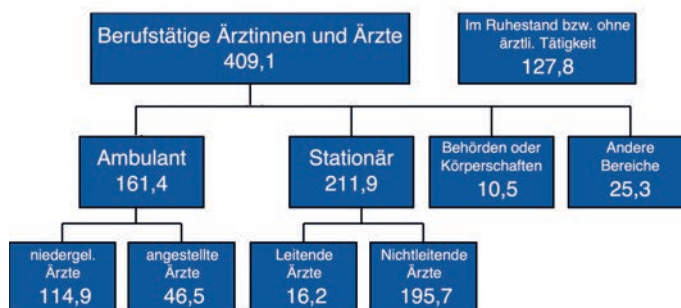
Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte ist im vergangenen Jahr um 1,7 Prozent auf 409.000 angestiegen – der Zuwachs fiel dennoch deutlich geringer aus als in den Vorjahren. Bei jungen Medizinerinnen und Medizinern aus dem Inland, die sich erstmals bei einer Landesärztekammer anmeldeten, verzeichnet die Statistik sogar einen Rückgang um 1,1 Prozent.

„Die Corona-Pandemie zeigt, wie wichtig Ärztinnen und Ärzte für ein funktionierendes Gesundheitswesen und damit für unser gesamtes gesellschaftliches Wohlergehen sind. Die konsequente ärztliche Nachwuchsförderung und bessere Ausbildungsbedingungen gehören deshalb dringend auf die politischen Agenden von Bund und Ländern.“, beurteilte Präsident Dr. med. Klaus Reinhardt die Entwicklung während der Vorstellung der aktuellen Ärztstatistik der Bundesärztekammer (BÄK). Nur mit einer ausreichenden Anzahl von Ärztinnen und Ärzten könnten die Folgen des anhaltenden Trends zur Teilzeitarbeit, des steigenden Durchschnittsalters der Ärzteschaft und des demografischen Wandels bewältigt werden. Unabhängig von Corona käme es in den Praxen aktuell zu rund einer Milliarde Arzt-Patienten-Kontakten pro Jahr und für den stationären Bereich habe das Statistische Bundesamt für das Erhebungsjahr 2019 rund 19,4 Millionen Behandlungsfälle gemeldet. In den kommenden Jahren sei zudem mit einem weiteren Anstieg des Behandlungsbedarfs zu rechnen, warnte Reinhardt. So prognostiziere das Statistische Bundesamt bis zum Jahr 2040 eine Steigerung des Bevölkerungsanteils der über 67-Jährigen um bis zu 42 Prozent.

Als Lichtblick bewertet die BÄK die Anzahl von Ärztinnen und Ärzten in den Gesundheitsämtern, die im Jahr 2020 um 14 Prozent auf knapp 3.000 anstieg. Außerdem sorgte auch die Zuwanderung aus dem Ausland erneut für etwas Entlastung. So stieg die Zahl der in Deutschland gemeldeten ausländischen Ärztinnen und Ärzte im Jahr 2020 um 6,8 Prozent (Vorjahr: +7,9 Prozent) auf rund 56.000 Personen. Treibende Kraft waren dabei Medizinerinnen und Mediziner aus Ländern außerhalb der Europäischen Union (EU) (+11,1 Prozent; Vorjahr: +11,9 Prozent). Bei den Ärztinnen und Ärzten aus EU-Ländern wurde lediglich ein Plus von 1,5 Prozent verzeichnet (Vorjahr: +3,3 Prozent).

Nähere Informationen sowie die Ärztstatistik des Jahres 2020 finden Interessierte unter: [www.bundesaeztekammer.de/ueberuns/aerztstatistik/aerztstatistik-2020/](http://www.bundesaeztekammer.de/ueberuns/aerztstatistik/aerztstatistik-2020/)

### Struktur der Ärzteschaft 31.12.2020 (Zahlen in Tausend)



Quelle: Bundesärztekammer

Erinnerungszeichen

**Podcast aus dem RKI-Museum: Gedenken an die 1933 entlassenen jüdischen Mitarbeitenden**

Zwölf Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie Assistentinnen und Assistenten mussten im Frühjahr 1933 aufgrund ihrer jüdischen Herkunft das Robert Koch-Institut (RKI) verlassen. Ihnen widmet das Museum im RKI nun den Podcast „Erinnerungszeichen“ und greift damit die eigene Vergangenheit während des Nationalsozialismus auf.

Unter dem Motto „12 Biografien – 1 Podcast“ werden in den jeweils am Monatsende erscheinenden Folgen im Laufe des Jahres 2021 die individuellen Lebensgeschichten und Schicksale der neun Männer und drei Frauen sowie ihrer Familien erzählt. Hierfür führen die Verantwortlichen aufwendige Recherchen durch und versuchen auch Kontakt zu den heute auf der ganzen Welt verstreut lebenden Nachfahren der damals Vertriebenen aufzunehmen. Für jede und jeden soll herausgefunden werden: Was haben sie vor, während und nach ihrer Zeit am RKI gemacht? Wie ist es ihnen als Jüdinnen und Juden nach 1933

in Deutschland ergangen? Wohin konnten sie sich überhaupt, flüchten?

Unter <https://erinnerungszeichen-rki.de/> finden Interessierte zunächst die Einführungsfolge, in der der Hintergrund und die Ziele des Projekts beschrieben werden und RKI-Präsident Lothar Wieler zu Wort kommt. In der Januarfolge geht es dann um den Bakteriologen Georg Blumenthal, der mit seiner nichtjüdischen Ehefrau in Berlin geblieben ist und das letzte Kriegsjahr wie ein Robinson Crusoe in einem Versteck auf einer Insel im Tegeler See verbrachte. Er kehrte als einziger der zwölf Entlassenen nach dem Krieg ans RKI zurück und war dort so insgesamt mehr als 50 Jahre tätig. Später vermachte er dem Institut sogar seine Villa im Hansaviertel.

Die Februarfolge greift das Leben der technischen Assistentin Liebeth Lenneberg auf, die im Labor der Seuchenabteilung des RKI tätig war. Sie ging nach 1933 zeitweise ans Institut Pasteur nach Paris und anschließend an ein Tuberkuloseforschungsinstitut nach Rom. Dort



heiratete sie einen katholischen Arzt und bekam fünf Kinder. Vier davon sind mittlerweile zwischen 73 und 81 Jahre alt und leben immer noch in Italien. Aus dem Familienarchiv haben sie dem Institut Fotos und Unterlagen zur Verfügung gestellt, die belegen, dass ein entferntes Verwandtschaftsverhältnis zur Familie von Albert Einstein bestand.

Als staatliche Forschungseinrichtung des öffentlichen Gesundheitswesens war das Robert Koch-Institut zwischen 1933 und 1945 eng in die nationalsozialistische Gewaltpolitik eingebun-

den. Von 2006 bis 2008 haben Historikerinnen des Instituts für Geschichte der Medizin an der Berliner Charité die Rolle des Instituts im Nationalsozialismus untersucht. Ziel des vom RKI initiierten und finanzierten Projekts war, das wissenschaftliche, politische und wissenschaftspolitische Handeln des RKI in dieser Zeit so vollständig wie möglich und ohne institutionelle Befangenheit zu erforschen. Die Ergebnisse wurden unter anderem in dem von der Medizinhistorikerin Dr. Annette Hinz-Wessels verfassten Buch „Das Robert Koch-Institut im Nationalsozialismus“ im Jahr 2008 veröffentlicht.

### AUSBILDUNGSPLATZBÖRSE der Ärztekammer Berlin

Sie suchen eine Auszubildende oder einen Auszubildenden?

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

Sie haben die Möglichkeit, Ihre Anzeige auf unserer Website unter [www.aekb.de/mfa](http://www.aekb.de/mfa) mithilfe eines Eingabeformulars aufzugeben. Nach Prüfung wird Ihre Anzeige veröffentlicht.

Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Website sowie unter der Telefonnummer 030 40806-2626.

### STELLENBÖRSE der Ärztekammer Berlin für Medizinisches Assistenzpersonal

Sie suchen medizinisches Assistenzpersonal?

Unsere Stellenbörse für ausgebildetes medizinisches Assistenzpersonal richtet sich an Kammermitglieder in eigener Niederlassung.

Auf unserer Website haben Sie als Kammermitglied die Möglichkeit, kostenfrei eine Anzeige für freie Arbeitsstellen aufzugeben. Das entsprechende Formular sowie weitere Informationen finden Sie unter [www.aekb.de/mfa](http://www.aekb.de/mfa).

### COVID-19 – MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE Aktuelles Informationsangebot auf unserer Website

Aufgrund der aktuellen Situation haben wir bereits seit Beginn der Corona-Pandemie eine eigene Rubrik auf unserer Homepage eingerichtet. Sie gelangen über [www.aekb.de/mfa](http://www.aekb.de/mfa) auf diese Seite. Hier erhalten Sie aktuelle Informationen (FAQs) zur Ausbildung und Umschulung Medizinischer Fachangestellter. Zu den Themen „Prüfungswesen“, „Berufsschulunterricht“ und „Betriebliche Ausbildung“ finden Sie neben wichtigen Informationen auch Hinweise und Antworten auf häufig gestellte Fragen. Die Seite wird fortlaufend aktualisiert.

### FÖRDERPROGRAMM DES BUNDES „Ausbildungsplätze sichern – Zweite Änderung der Förderrichtlinie“

Die Bundesregierung hat ein Hilfsprogramm für kleine und mittelgroße Ausbildungsbetriebe auf den Weg gebracht, um durch die Corona-Pandemie bedrohte Ausbildungsplätze zu sichern. Zum 27. März 2021 ist die „Zweite Änderung der Ersten Förderrichtlinie“ für das Bundesprogramm „Ausbildungsplätze sichern“ in Kraft getreten. Hierdurch wird das Förderprogramm bis zum 15. Februar 2022 verlängert. Außerdem ergeben sich Änderungen, die dazu beitragen sollen, dass mehr Betriebe als bisher von dem Förderprogramm profitieren.

Die wichtigsten Änderungen sind:

- Nahtlose Verlängerung der Ausbildungsprämien für das Frühjahr 2021: Die Förderung wird nicht mit dem 15. Februar 2021 enden, sondern fortgesetzt. Dazu werden die bislang geltenden Fördermöglichkeiten bis zum 31. Mai 2021 verlängert.
- Für Ausbildungen, die ab dem 1. Juni 2021 beginnen, wird die neue (höhere) Fördersystematik in Kraft gesetzt: Verdoppelung der Ausbildungsprämien von derzeit 2.000 bzw. 3.000 Euro auf künftig 4.000 bzw. 6.000 Euro.

Die Umsetzung der Förderrichtlinie erfolgt durch die Bundesagentur für Arbeit. Zuständig ist die Agentur für Arbeit, in deren Bezirk der Ausbildungsbetrieb liegt. Die Antragsunterlagen sowie alle weiteren wichtigen Informationen zu den Förderbedingungen erhalten Sie auf der Seite der Bundesagentur für Arbeit. Für weitere Rückfragen ist die Hotline des Arbeitgeber-Service unter folgender Nummer erreichbar: 0800 455520 (gebührenfrei).

Auf unserer Website finden Sie unter [www.aekb.de/mfa](http://www.aekb.de/mfa) -> „COVID-19-Aktuelle Informationen“ Verlinkungen zu allen wichtigen Seiten und Formularen der Agentur für Arbeit, die das Förderprogramm betreffen.

### WEITERQUALIFIZIERUNG DURCH FORTBILDUNG Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in 2021

Die Ärztekammer Berlin plant ab dem **9. August 2021** 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.

Anmeldeunterlagen sowie weiterführende Informationen finden Sie auf unserer Website. Gerne geben wir Ihnen auch unter der Rufnummer 030 40806-2636 Auskunft.

### WEITERQUALIFIZIERUNG DURCH FORTBILDUNG Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in – Refresher 2021

Die Ärztekammer Berlin bietet 2021 weitere Fortbildungskurse „Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in – Refresher“ entsprechend der Delegationsvereinbarung zwischen den Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen an.

Aktuelle Termine, Anmeldeunterlagen sowie weiterführende Informationen finden Sie auf unserer Website. Gerne geben wir Ihnen auch unter der Rufnummer 030 40806-2636 Auskunft.



# JEDE IMPFUNG RETTET LEBEN



Nutzen Sie Ihre Chance –  
Lassen Sie sich  
gegen COVID-19 impfen!

## Weil Sie in vorderster Reihe stehen.

Beschäftigte in der Gesundheitsversorgung, darunter auch Medizinische Fachangestellte, haben häufig direkten und engen Patientenkontakt – und damit ein hohes Risiko, sich selbst oder schutzbedürftige Personen mit dem Coronavirus anzustecken. Deshalb bekommt Gesundheitspersonal die Corona-Schutzimpfung frühzeitig.

## Weil die Schutzimpfung wichtig ist.

Jede Impfung reduziert das Risiko, an COVID-19 zu erkranken, deutlich. Forschungsergebnisse zeigen, dass die Impfungen mit den zugelassenen Wirkstoffen wirksam vor einem schweren Verlauf und dem Tod schützen. Da noch nicht genug Impfstoffe für die gesamte Bevölkerung zur Verfügung stehen, ist es umso wichtiger, alle vorhandenen Impfdosen zügig zu nutzen.

Mit der Corona-Schutzimpfung schützen Sie  
sich selbst und die Menschen, die Ihnen wichtig sind.



# Zwischen Kammerflimmern und herzhaftem Lachen

400 COVER – 400 IDEEN

Bilanz einer erfolgreichen Zusammenarbeit

Seit mehr als 30 Jahren gestaltet die Agentur Sehstern Monat für Monat die Titelbilder und einen Teil des Inneren der Kammerzeitschrift BERLINER ÄRZTE. Die Titelbilder, die bald auch in einer Ausstellung in der Ärztekammer Berlin zu sehen sein werden, sind beziehungsreich, überraschend, witzig und ironisch. Sie lösten in einigen Fällen heftige Unverträglichkeitsreaktionen aus, brachten Agentur und Zeitschrift aber auch immer wieder großes Lob ein. Eine erwünschte Wirkung erzielten sie so gut wie immer: Sie regten zum Nachdenken an. Ein Rückblick auf 400 besondere Titelbilder.

*Von Dr. Adelheid Müller-Lissner*



Persönliche Briefe mit handgeschriebener Adresse sind inzwischen leider selten geworden. Umso mehr kann man sich als Ärztin oder Arzt in Berlin regelmäßig auf eine Postsendung freuen, die eine persönliche Handschrift trägt – zumindest im übertragenen Sinne: Gleich zu Beginn des Monats liegen schließlich die BERLINER ÄRZTE im Briefkasten. Und deren Cover ist immer für eine Überraschung gut. Die Titelbilder wurden über 30 Jahre lang von Roland Matticz und seiner Agentur Sehstern kreiert.

„Es ist erlaubt, dass Arzt und Ärztin sich freuen, wenn sie das Kammerblatt aus dem Briefkasten nehmen“, findet Dr. med. Ellis Huber (Fraktion Gesundheit), der 1987 als Kammerpräsident den entscheidenden Anstoß dafür gab, Titel und Erscheinungsbild der Kammerzeitschrift zu erneuern. Im Januar 1988 war es so weit: Ein Baum und ein Heftpflaster standen nicht nur für das Titelthema „Umweltmedizin“, sondern auch für eine Mitgliederzeitschrift, die unter dem neuen Namen BERLINER ÄRZTE wichtige Sachthemen ungewohnt sehenswert präsentierte.

Sehstern überführe komplexe und wichtige Themen „in eine prägnante, kluge, humorvolle und fast liebevolle Bild- und Symbolsprache, die Hirn und Herz gleichermaßen berührt. Unübertroffen“, urteilt Hubers Nachfolger Dr. med. Günther Jonitz (Marburger Bund), von 1999 bis Ende Januar dieses Jahres Kammerpräsident. In seinem Geleitwort zum „BERLINER ÄRZTE BILDr. BUCH“, einem kleinen Jubiläumsbildband zu den ersten 300 Titelgrafiken, hatte er schon 2013 erklärt: „Als Kammer ist uns wichtig, zu vermitteln, dass wir nicht als Behörde auftreten, sondern einen menschenfreundlichen Stil vertreten und leben.“

## Titelbilder spiegeln die Gesundheitspolitik

Mit ihrer Mitgliederzeitschrift erreicht die Ärztekammer Berlin all ihre Beitragszahlerinnen und -zahler, ob nun im

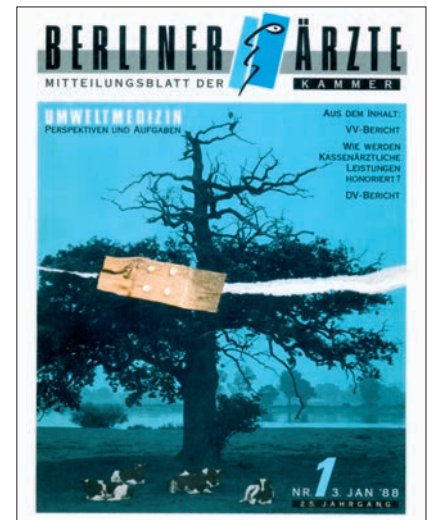


BERLINER ÄRZTEKAMMER 12/1987

ambulanten oder im stationären Bereich, aber zum Beispiel auch diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die im öffentlichen Gesundheitswesen tätig sind – das schon vor der aktuellen COVID-19-Pandemie mehrfach das Schwerpunktthema des Heftes bildete. Die Titelthemen und Titelbilder spiegeln, dass die Ärztekammer Berlin ihre Rolle als Akteurin der Gesundheitspolitik in all den Jahren besonders ernst genommen hat: Qualitätssicherung, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, das Spannungsfeld „Ethik und Monetik“, die Problematik der Fallpauschalen und DRGs, aber auch die kritische Aufarbeitung der Rolle der Ärzteschaft im Dritten Reich – das sind wiederkehrende (Titel-)Themen.



BERLINER ÄRZTEKAMMER 03/1988



BERLINER ÄRZTEKAMMER 01/1988

Regelmäßig nutzen die Mitglieder des Redaktionsbeirats ihre Sitzung im November zum Brainstorming über wichtige zukünftige Inhalte, berichtet die Anästhesistin Dorothea Spring (Marburger Bund), die in diesem Gremium mitwirkt. Themen wie Weiterbildung und Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung stehen dabei immer wieder auf der Agenda. Bilder und Grafiken machten in all den Jahren deutlich, wie sich das „Image“ der Medizinerinnen und Mediziner vom „Halbgott in Weiß“ wegbeugt und dass es heute für viele Ärztinnen und Ärzte existenziell ist, Beruf und Familie unter einen Hut zu bringen, dass Personalmangel und Arbeitsver-



BERLINER ÄRZTE 04/1990

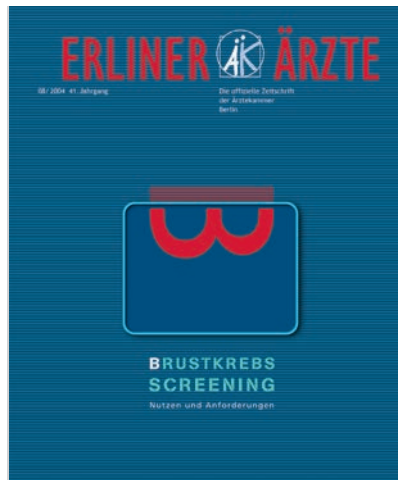
ichtung in Kliniken und Praxen diesen Beruf anstrengender machen, dass dieser zu Burn-out und Sucht führen kann und dass Angehörige der Heilberufe auch für die eigene Gesundheit sorgen müssen. Aber auch neue Themen wurden aufgegriffen: Fehlerkultur, sauberes Wissen, evidenzbasierte Medizin und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten, und nicht zuletzt Patientensicherheit. Themen, die von der Ärztekammer Berlin aus angestoßen wurden – und die über berufsständische Interessen hinausgehen.

**„Unsere Zeitschrift ist die allerschönste“**

„Als ‚verkammerter Berufsstand‘ haben wir auch die Aufgabe, gemeinsam etwas für die Allgemeinheit zu tun“, erklärt Spring. Die Herausforderung bestehe darin, sich als Körperschaft des öffentlichen Rechts in die Gesundheitspolitik einzubringen, sich dabei aber allgemeinpolitischer Aussagen zu enthalten und parteipolitisch neutral zu bleiben. Diese Gratwanderung illustriert etwa das minimalistische Titelbild vom September 2009: Es zeigt nicht mehr als ein schlichtes Glas Wasser und sechs (Medikamenten-)Kapseln in den Farben der politischen Parteien. „Sie haben die Wahl“ steht daneben. Im Heft selbst werden dann die gesundheitspolitischen Programme der Parteien vorgestellt.



BERLINER ÄRZTE 09/2009



BERLINER ÄRZTE 08/2004



BERLINER ÄRZTE 04/2007

Solche Cover überraschen, und sie bringen die jeweiligen Anliegen auf den Punkt. „Ich finde sie fast alle toll, kreativ, passend zum Titelthema“, so Spring weiter. „Ich habe meine Freude an der Überraschung, wenn ich das Heft aus dem Briefkasten hole.“ Ihr persönlich gefiel immer, wenn bei der Gestaltung mit Schriftzeichen gearbeitet wurde. „Man konnte stets nachvollziehen, was die Grafiker sich dabei gedacht hatten“, bestätigt auch Dr. med. Regine Held (Allianz Berliner Ärzte – MEDI Berlin). Die niedergelassene HNO-Ärztin setzt sich im Redaktionsbeirat immer wieder dafür ein, dass auch der ambulante Blickwinkel genügend berücksichtigt wird, etwa mit Schwerpunktthemen zu MVZs oder Medizinischen Fachangestellten. „Wie die Themen dann optisch auf dem Cover umgesetzt wurden,



BERLINER ÄRZTE 04/2008



BERLINER ÄRZTE 11/2015

fand ich immer gut“, urteilt Held. Und ein gewisser Stolz auf die eigene Kammer blitzt durch, wenn sie sagt: „Unsere Zeitschrift ist die allerschönste.“

**„Nackte Werbebusen“ oder Superman?**

So einhellig war die Freude über deren Neugestaltung zu Beginn aber keineswegs. In der Mai-Ausgabe 1987 wurden die Leserinnen und Leser der damals noch mit „Die Berliner Ärztekammer“ betitelten Zeitschrift gebeten, einen Fragebogen auszufüllen. Nur knapp 40 Prozent der 315 engagierten Leserinnen und Leser, die ihn beantworteten, hielten es für nötig, am Titelbild etwas zu ändern. Allerdings wünschten sie sich, dass auf dem Cover keine Werbung für Arzneimittel mehr auftauchen sollte. Doch was sollte es stattdessen sein?



INTERVIEW mit Dr. med. Ellis Huber

## „Die Diskussionen, die manche Titelbilder ausgelöst haben, waren für die Kammer wertvoll“

Ein Gespräch mit Dr. med. Ellis Huber, von 1987 bis 1999 Präsident der Ärztekammer Berlin, seit 2007 Vorsitzender des Berufsverbandes der Präventologen e. V. und seit 1994 Vorstandsmitglied des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Berlin e. V.

*Adelheid Müller-Lissner: Herr Dr. Huber, wie kam es damals zur Zusammenarbeit der Ärztekammer Berlin mit Sehstern?*

Ellis Huber: Was ich 1987 vorfand, war ein Mitteilungsblatt mit Pharmawerbung auf dem Titel. Ich hatte schlichtweg das Empfinden, das geht nicht, dieses Journal ist schließlich das Gesicht der Berliner Ärzteschaft, also DAS zentrale Kommunikationsmedium unter den Ärzten der Stadt und für unser Image nach außen. Dieses Gesicht der Ärzteschaft des Landes Berlin, für die ja die Anerkennung in der Bevölkerung ganz wichtig ist, darf man nicht durch Werbung für Arzneimittel verstellen. Darauf zu verzichten, hat allerdings bei den damaligen Preisen rund 30.000 DM gekostet. Wir waren aber überzeugt: Wenn ein Heft plakativ, aufregend und aktuell kommunizierend daherkommt, müssen wir uns über Werbeeinnahmen keine Sorgen machen, die bekommen wir. Und dafür gab es in der Delegiertenversammlung dann auch eine knappe Mehrheit von nur einer Stimme. Roland Matticzki und seine Arbeit kannte ich schon. Ich wusste, dass er das richtige Grundgefühl im Bauch hat, um gesundheitspolitische und medizinische Themen zu visualisieren.

*Welcher „Spirit“ stand dahinter, bei der optischen Gestaltung der Mitgliederzeitschrift von gewohnten Mustern abzuweichen?*

Die BERLINER ÄRZTE sollten eine „Marke“ sein, die für Innovation und Offenheit steht. Es ging dabei um Dialog und Beziehungsimpulse, darum, uns in der Stadt präsent und wahrnehmbar zu machen und mit einer ansprechenden Bildsprache dazu beizutragen, dass die Ärztinnen und Ärzte der Stadt sich mit ihrer gewählten Standesvertretung identifizieren. Dass sie mit Neugier und Freude eine Zeitschrift aus dem Briefkasten nehmen, die sie nicht gleich zur Seite legen. Wir waren in dieser Hinsicht übrigens Trendsetter, andere Landesärztekammern haben nachgezogen und die Pharmawerbung ebenfalls vom Titel ihrer Mitgliederzeitschriften genommen. Stattdessen landete die Hauptbotschaft des Heftes dort.

*Nicht alle fanden diese Veränderungen begrüßenswert.*

Das stimmt. Ich erinnere mich, dass 1988 beim Ärztetag gefühlt jeder zweite Redner auf dem Podium das Cover von Heft 5 in der Hand hielt und schimpfte. Es zeigte zum Thema Medikamentenversuche an nackten Hintern, der mit zahlreichen Spritzen gespickt war, nach einer Karikatur von Claude Serre, dessen Cartoons „Weiße Kittel – leicht geschwärzt“ sonst viele erfreuten. Das war provozierend, klar. Ich bin aber überzeugt davon, dass Aufregung und Konflikt gleichzeitig eine Quelle für Entwicklung und Veränderung sind. Sie sind sehr hilfreich, um Stimmungslagen zu erkennen, sich auseinanderzusetzen und zu bewegen. Es gab mehrere Titel, die aufregend

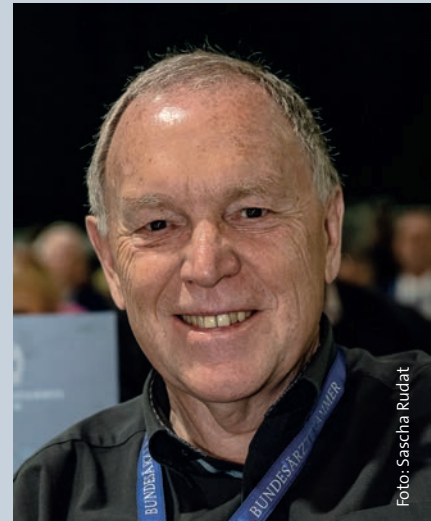


Foto: Sascha Rüdiger

waren, das war unter dem Strich immer wertvoll: Die Diskussionen, die dadurch ausgelöst wurden, waren doch prima. Meine Devise war immer, dem Team von Sehstern nicht reinzureden. Wir wollten ihnen signalisieren: Seid frech, spiegelt unsere Positionen, wir halten das aus.

*Welche Rolle sollten Humor und Ironie im Gesundheitswesen spielen?*

Ich bin überzeugt davon, dass Humor zum Leben gehört, auch zum Leben mit Krankheit und Sterben. Zur guten Mischung gehört selbstverständlich auch eine gesunde Melancholie. Lächelnd zu sterben



BERLINER ÄRZTEKAMMER 05/1988



wäre auch schöner als mit dem Gefühl, ich habe mein Leben verpasst. Wenn Ärzte Humor haben, sind sie auf jeden Fall beziehungsstärker. Gesundheit ist weniger ein Zustand als eine Haltung, und sie gedeiht mit der Freude am Leben, wie schon Thomas von Aquin sagte. Die grafischen Titel von Sehstern haben jedenfalls mit ihrem Ideenreichtum und ihrer lockeren Art viel von unseren Anliegen transportiert, auch in die Öffentlichkeit hinein. Also: Humor ist heilsam!

*Haben Sie nach Ihrer Amtszeit verfolgt, wie sich die Zeitschrift weiterentwickelt hat?*

Natürlich, und ich finde, sie ist ein gutes Gesicht der Berliner Ärzteschaft, in der grafischen Gestaltung und hinsichtlich der Themen. Ich freue mich auf jeden Fall weiter daran. Die Ärztekammer Berlin war in den vergangenen Jahren in meinen Augen zeichnend bei Themen wie Patientensicherheit, evidenzbasierte Medizin, wertorientierte Versorgung oder „sauberes Wissen“. Die Titelbilder der BERLINER ÄRZTE hatten ihren Anteil daran.

*Haben Sie eigentlich ein persönliches Lieblings-Titelbild?*

Das ist schwierig, denn viele der Spielereien waren eine Riesenfreude. Aber mir fallen die Weihnachts-Titelbilder ein, etwa die heilige Familie im Rotkreuzzelt oder als Punk-Familie. Das waren Bilder, die über die Ärzteschaft hinaus wahrgenommen wurden, Bilder, die ärztliches Selbstbewusstsein mit Witz und Selbstironie transportiert haben. Einige Plakate, die Roland Matticz gestaltet hat, habe ich übrigens bei mir zu Hause hängen. Heilkunst profitiert vom Dialog mit Künstlerinnen und Künstlern.

*Das Gespräch führte  
Dr. Adelheid Müller-Lissner*



BERLINER ÄRZTEKAMMER 09/1989

Im September 1989 sorgte die Illustration des programmatischen Titels „Wendezeit in der Medizin“ für beträchtliche Aufregung: Ein weiß gewandeter Superman beugt sich über einen am Boden liegenden Patienten, mit Spritze in der Hand, schreckgeweiteten Augen und dem Sprechblasen-Aufschrei „O Gott, was hab' ich getan?“. Die Zeichnung im Comic-Stil stieß bei einigen Leserinnen und Lesern auf massive Ablehnung, so selbstkritisch und selbstironisch der (gestrauchelte!) Held auch gemeint sein mochte. Wenn das Kammerblatt „Inhalte nun wie an 12-Jährige transportieren“ müsse, stelle sich doch die Frage, für wie reif man die Leserinnen und Leser halte, monierte einer von ihnen per Leserbrief.

Ähnliche Reaktionen gab es im Laufe der Jahre immer wieder, etwa auf das Titelbild vom Mai 2007, das „Zecken auf dem Vormarsch“ abbildete und einem Leserbrief zufolge zumindest optisch den Eindruck erweckte, „auf dem Wege zum Niveau der bekannten Zeitung mit den 4 Buchstaben“ zu sein. Roland Matticz von Sehstern entgegnete damals, die Zielgruppe der BERLINER ÄRZTE sei nicht vergleichbar mit der der „Bild“, man habe keine auflagensteigernden Skandale nötig und könne die fachkundige Leserschaft auch nicht so leicht verängstigen.



BERLINER ÄRZTE 05/2007

Das Superman-Cover schaffte es übrigens sogar in die 24. Delegiertenversammlung im Jahr 1989. „Ein Zwischenruf, ob die ‚nackten Werbebusen‘ der früheren Pharmaanzeigen als Titelblattgestaltung bevorzugt würden, beendete die Debatte“, ist im Bericht darüber in der Ausgabe 11/1989 zu lesen. In einem Brief, der in einer späteren Ausgabe erschien, gab ein Leser allerdings zu bedenken, ein Titelbild, auf dem mit einer „nackten Dame“ für ein Hormonpräparat geworben werde, bringe der Kammer immerhin Geld ein, während der umstrittene Comic-Held sie Geld koste.

## Geschichte und Zukunft

Den Zuwachs des Anzeigen-Aufkommens im Inneren des Blattes selbst, der in der Zwischenzeit zu verzeichnen war, hatte der Leser dabei allerdings nicht einkalkuliert. Neun Jahre später war dann ausnahmsweise doch wieder „Pharmawerbung“ auf dem Cover zu sehen: Eine Packung „Wahlum“ zu den Kammerwahlen, zusammen mit dem programmatischen Titel „In Ruhe entscheiden, aber nicht verschlafen“.

Kurz nach dem Aufreger zur „Wendezeit in der Medizin“ (09/1989) kam tatsächlich auch die politische Wende. Und damit im Dezember 1989 ein ganz ruhiges, unaufgeregtes Titelbild:

„Einladung zum Ost-West-Forum“. Auch die Ausgabe 10/1991 zur Medizin in der „DDR.“ kam betont sachlich daher, bemüht um kühle Klarheit angesichts starker Emotionen und heißer Debatten: Typografie als Ausdrucksmittel statt plakativer Bildsprache. Angesichts der vierjährigen Erfahrungen mit der gemeinsamen Ärzteschaft Ost-West wurde im März 1994 ein „OWeh?“ gewagt, doch eines mit Fragezeichen. Und als der Untertitel „Die Perversion der Psychiatrie und Psychologie in der DDR“ im Heft 02/1994 den Eindruck erweckte, hier werde ein Negativurteil über die gesamte DDR-Psychiatrie gefällt, entschuldigte sich die Redaktion dafür wenig später ausdrücklich.

In vielen Beiträgen ging es ohnehin darum, den Blick nach vorn zu richten und berufspolitische Forderungen für die Zukunft zu entwickeln. Heft 04/1993 zeigte zur Titelfrage „Aufschwung Ost auch im Gesundheitswesen?“ auf einem Schwarz-Weiß-Foto eine leere, stillstehende Schaukel. Heft 03/2005 präsentierte zwölf Jahre später eine weitaus optimistischere Fotomontage zum Thema „Der ärztliche Arbeitsmarkt. Welche Rolle spielt Berlin?“ Die „Goldelse“ von der Berliner Siegestsäule hatte sich in OP-Grün gewandelt, mit Äskulapstab in der Hand. Im März 2005 und im Mai 2011 musste das Wahrzeichen nochmals erhalten: Zuerst kommentierte die Siegesgöttin optisch die Stellsituation in der Hauptstadt, dann illustrierte ihre (Wirbel-)Säule das „Kreuz mit dem Kreuz“.

### Sehenswerte Sachthemen

Seit 1994 entstehen die Sehstern-Titelbilder am Rechner, die Computergrafik hielt Einzug. Im Lauf der Zeit gab es neben den technischen aber auch andere Entwicklungen: „Die frühen Bilder in ihrer kantigen, manchmal gar grob geschnitzten und oft provokativen Art sind unter dem Blickwinkel der 1980er-Jahre zu sehen, einer Zeit des Aufbruchs und des kritischen Aufbegehrens“, urteilte Roland Matticzck schon 2013, zum 300. Titelbildjubiläum. „Unsere



BERLINER ÄRZTE 12/1989



BERLINER ÄRZTE 04/1993



BERLINER ÄRZTE 02/1994

visuellen Botschaften wurden differenzierter, weniger laut, eher literarischer und hintergründiger“, meint der Grafiker. Anlass zu Kritik und Diskussionen gaben sie aber weiterhin immer wieder. Die „Betenden Hände“ nach Al-brecht Dürer mit einem Stück Seife dazwischen, die den „Kampf der Mikroben-Mafia“-Titel im April 2012 zierten, fand eine Leserin schlicht geschmacklos.

Beim Durchforsten alter und nicht ganz so alter Ausgaben der BERLINER ÄRZTE stößt man aber auch immer wieder auf ausgesprochen begeisterte Leserbriefe. Die positive Resonanz betraf nicht selten



BERLINER ÄRZTE 04/2012

das gesamte Konzept. „Ganz großes Lob“ für die Gestaltung der Titelbilder gab es zum Beispiel in Heft 8/2010. Dr. med. Joachim Höfner schrieb: „Bildsprache in klaren Formen und starker – fast japanischer – Reduzierung bleibt für einen optischen Menschen im Gedächtnis“. Das lasse einen „die Zeitschrift der Berliner Ärzteskammer gerne in die Hand nehmen und macht einen neugierig“.

### Alle Jahre wieder

Besonders viele Fans hatten übrigens die Dezember-Ausgaben, die das Weihnachts- und Jahresend-Thema einfallsreich variieren



ten. So widmete sich die letzte Ausgabe des Jahres 2007 den Frühgeborenen in Berliner Kliniken – und machte darauf mit einem Abreißkalender aufmerksam, der den 24. September anzeigte. Jesus als „Frühchen“? Oder ein Jahr darauf, eine noch recht junge „heilige Familie“ in Kapuzenpullis und Turnschuhen, im Bushäuschen vor einer Hochhausssiedlung auf den Nachtbus wartend – zum Thema „Kindergesundheit in Berlin“. Zur Adventszeit 2001 war das Thema Osteoporose mit einem leicht lädierten, zerbröselten Spekulatius illustriert worden: anschaulich und durchaus appetitlich.

Die guten Wünsche der Ärztekammer Berlin zum Jahreswechsel 1996 empörten dagegen etliche Berliner Ärztinnen und Ärzte und führten zu Debatten in verschiedenen Versammlungen. In einem Leserbrief bat gar eine ganze Gruppe von Medizinerinnen und Medizinern darum, ihnen „als Zwangsmitgliedern“ der Ärztekammer Berlin die Zeitschrift in Zukunft nicht mehr zuzusenden. An dem freundlichen Wunsch auf dem Cover – „Allen Kolleginnen und Kollegen in Weiß ein gesundes neues Jahr und frohe Festtage“ – war dabei nichts auszusetzen. Dass ihm zur Illustration eine Herde schwarzer Schafe beigelegt wurde, in deren Mitte nur ein einziges weißes – mit Heiligenschein – zu finden war, konterkarierte die verbale Botschaft allerdings beträchtlich. Der damalige Kammerpräsident Ellis Huber musste zudem der Vermutung entgegentreten, er habe sich gezielt als einziges weißes Schaf abbilden lassen. „Ich bin das schwarze unten links“, teilte er später mit. Die Ähnlichkeit sei nicht zu verkennen.

### Ein Lebkuchenherz zum Ärztetag

Aber auch zu den Deutschen Ärztetagen musste sich der Grafiker von Sehstern immer wieder etwas Neues einfallen lassen. Die entsprechenden Titel zierten mehrfach wunderbar minimalistische Städtebilder. Viele werden sich an das stilisierte Segelboot zur „Kieler Woche“ 2011 erinnern, ebenso wie an das Nürnberger Lebkuchenherz des Jahres 2012 oder an den „Arzt-Ort Münster“ im Juli 2019.



BERLINER ÄRZTE 12/1996



BERLINER ÄRZTE 12/2007

Der diesjährige 124. Deutsche Ärztetag findet angesichts der aktuellen Coronalage in einem zweitägigen Online-Format (siehe Seite 30) statt. Die Abgeordneten werden online teilnehmen und müssen auf die Reise nach Rostock, wohin die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern eigentlich geladen hatte, verzichten – ebenso wie die Leserinnen und Leser auf ein Cover zu dieser schönen Stadt.

Dr. Adelheid Müller-Lissner  
Freie Wissenschaftsjournalistin

### ANMERKUNG DER REDAKTION.....

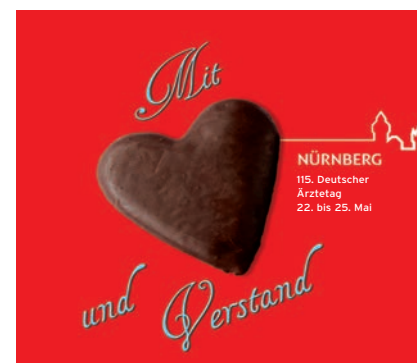
**Wie es weitergeht:** Dieser Rückblick auf 400 Titelbilder ist auch ein Abschied: Die Ärztekammer Berlin modernisiert ihre Außendarstellung. Im kommenden Monat werden Sie eine umbenannte, neu gestaltete Mitgliederzeitschrift in den Händen halten.



BERLINER ÄRZTE 12/2001



BERLINER ÄRZTE 12/2008



BERLINER ÄRZTE 07/2012

INTERVIEW mit Roland Matticzck

„Auch der Arzt isst mit den Augen“

Ein Gespräch mit Roland Matticzck, dem kreativen Kopf der Agentur Sehstern, der von 1988 bis heute alle 400 Titelbilder für die BERLINER ÄRZTE gestaltet hat.

*Adelheid Müller-Lissner: Herr Matticzck, wie war es für Sie zu Beginn, einen solchen Auftrag zu übernehmen?*

Roland Matticzck: Neu war das Thema Gesundheit für mich als Gestalter nicht. Gesundheit gehört neben Bildung, Sozialem und Kultur schon von Beginn an zu den Schwerpunkten von Sehstern. Als junges Grafikteam durften wir den legendären Berliner Gesundheitstag 1980 ausgestalten, vom Corporate Design bis zur täglichen Kongresszeitung. In ganz Westberlin herrschte damals eine faszinierende Aufbruchsstimmung in der Medizin. Eine kritische junge Ärzteschaft thematisierte erstmals die Rolle der Medizin im Nationalsozialismus. In dieser aufregenden Zeit des Umbruchs lernte ich Ellis Huber kennen, er war einer der Initiatoren der Gesundheitstage und später Präsident der Ärztekammer Berlin. Eine seiner ersten Entscheidungen nach dem Wahlsieg betraf die BERLINER ÄRZTE: Ab Januar 1988 erhielt Sehstern den Auftrag für das monatliche Titeldesign. Die Ärztekammer Berlin übernahm damit bundesweit eine Vorreiterrolle. Später folgten einige weitere Landesärztekammern diesem Beispiel.

*Was hat Ihnen daran besonderen Spaß gemacht?*

Für einen Designer kann es nichts Besseres geben als eine derartige Kontinuität. In 33 Jahren wächst man mit dem Blatt zusammen. Es hat Freude gemacht und war zugleich eine Herausforderung, Monat für Monat die Zeitschrift neu zu präsentieren. Die Titel sollten überraschen und lebendig wirken, auch in Abgrenzung zu den weniger aufregenden Fachblatt-Covern. Dazu bedurfte es der ganzen Klaviatur grafischer Möglichkei-

ten, wobei man nicht vergessen darf, dass anfangs alles noch handgemacht war, ohne digitale Medien. Für die Idee blieben immer nur wenige Tage Zeit. Ein bisschen wie beim beliebten Format Theatersport: Aus dem Publikum wird ein Thema zugerufen und du musst dir in wenigen Minuten etwas einfallen lassen. Im Grunde ging es darum, das vorgegebene, meist fachlich-sachliche Thema nicht einfach nur zu illustrieren, sondern per Grafik eine eigene Interpretation hinzuzufügen. Dem Inhalt eine Brücke bauen, die Neugier und Interesse weckt. Es geht ja um wenige Sekunden, in denen du Aufmerksamkeit binden kannst. Für den passenden „Öffner“ sind alle Mittel recht, egal ob witzig, provokativ oder auch „nur“ ästhetisch in der Form.

*War es manchmal schwierig, eine solche Brücke zu bauen?*

Sicher. Teilweise gaben die Themen naturbedingt keinen Glamour her. Waren die Überschriften wenig auf-



Foto: László Matticzck

regend, dann habe ich der Redaktion schon mal alternative, griffigere Formulierungen vorgeschlagen. Im Idealfall bedingen sich Bild und Text gegenseitig. Zum Thema „Gesundheit im Alter“ (02/2014) wählte ich ein Stillleben des niederländischen Barockmalers de Heem. Zwischen Blumen und diversen Früchten montierte ich im Stil der alten Meister ein Blutdruckgerät, Tabletten und eine Wärmflasche. Ausgangspunkt für diese Idee aber war der Begriff „Alte Meister“. Für das Titelbild wurde daraus: „Das Alter meistern“. Unsere deutsche Sprache ist sehr bildreich und schon mit kleinen Eingriffen lassen sich aus vertrauten Worten neue



BERLINER ÄRZTE 05/2005



BERLINER ÄRZTE 02/2014



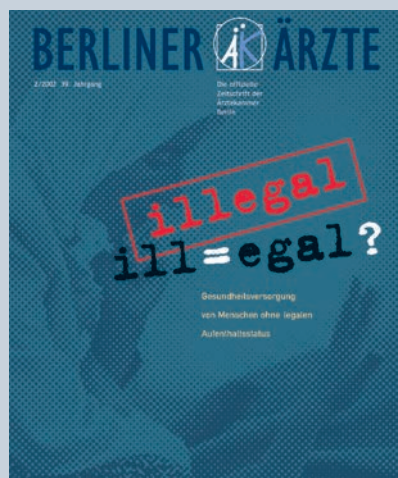
Botschaften bauen. In einem anderen Heft ging es um die Versorgung von illegalen Geflüchteten. Ich zerlegte den Status in eine zweiteilige Fragestellung: „ill = egal?“ (02/2002). Der spielerische Umgang mit Sprache ist eine Leidenschaft, die sich durch mein ganzes Berufsleben gezogen hat. An dieser Stelle ein Kompliment an die Redaktion: In welcher Zeitschrift einer seriösen Standesorganisation hätte man ähnlich frei mit Sprachwitz, Ironie, auch Selbstironie und provozierender Satire umgehen können? In dieser Hinsicht hat die Kammer selbst Geschichte geschrieben. Niemand hat mir eine Schere in den Kopf implantiert. Jenen, die mir nachfolgen, wünsche ich ähnliche Bedingungen und auch die Freude, mit diesen Freiräumen kreativ umgehen zu dürfen.

*Was macht ein typisches Sehstern-Bild aus?*

Ja, vom „typischen Sehstern-Stil“ ist viel die Rede. Man kann es als Kompliment ansehen, dennoch bleibt diese Aussage für mich auch ein wenig zwiespältig. „Typisch“ kann nach hinten losgehen, wenn es zum Beispiel für Gleichförmigkeit stünde. Deshalb habe ich bei der Cover-Gestaltung immer auf maximale Vielfalt geachtet, heute typografisch



BERLINER ÄRZTE 01/1997

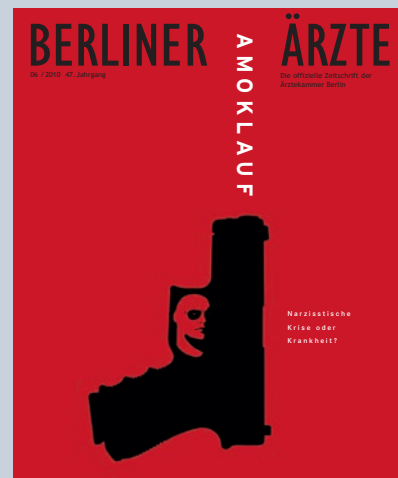


BERLINER ÄRZTE 02/2002

reduziert, morgen illustrativ und opulent gearbeitet. Was meine Arbeiten verbindet, ist die Suche nach dem Unerwarteten. Vielleicht liegt das „Typische“ in der „despektierlichen“ Herangehensweise, das heißt, keine Angst vor der Komplexität eines Themas zu haben. Humor ist ein wunderbarer Träger, die Botschaft bleibt einfach nachhaltiger im Gedächtnis. Ein Designerkollege sagte bei einem Podiumsgespräch über das Grafikdesign im alten Westberlin: „Sehstern hat das Lächeln in die Stadt gebracht.“ Wenn von dieser charmanten Übertreibung ein Fünkchen stimmt, könnte ich mit diesem „Typischen“ gut leben. Als typisch gilt vielleicht auch meine Vorlie-



BERLINER ÄRZTE 11/2001

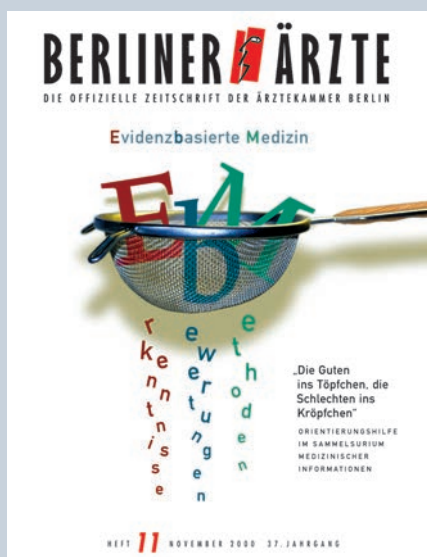


BERLINER ÄRZTE 06/2010

be für Metaphern. Sie sind wie visuelle Versuchsanordnungen, sie erleichtern den Zugang und können komplexe Zusammenhänge in einfache Sprache übersetzen, wie zum Beispiel der Titel zur evidenzbasierten Medizin (11/2000).

*Sie meinen das Bild mit dem Küchensieb, durch das alle Buchstaben hindurchfallen, außer den Lettern „EbM“?*

Ja, über solche Lösungen freut man sich dann selbst. Die Einfachheit des Bildes hat ja nichts mit Banalität zu tun. Natürlich geht das nicht mit jedem Thema, aber in solchen Momenten, wo die visuelle Botschaft stimmt, wo Bild und Inhalt miteinander flirten, liebt man seinen Job. Im



BERLINER ÄRZTE 11/2000

Nachhinein war es ein Glücksfall, dass die beiden Kammerpräsidenten Ellis Huber und Günther Jonitz all die Jahre meine Arbeitsweise unterstützten. Ein Rückhalt, wie man ihn in meinem Beruf nicht immer findet. Und natürlich tat es den Ergebnissen gut, dass die Ärztekammer Berlin sich immer wieder gesellschaftlichen Fragen gestellt hat.

*Es gab also immer wieder Themen, die Ihr ganz persönliches Interesse gefunden haben?*

Das stimmt. Nehmen wir nur das Thema Migration oder auch den Mauerfall und die Wende, die uns ja alle beschäftigt haben. Auch Fragen zu Geld und Ethik gehen in ihrer Bedeutung über die Gesundheitspolitik hinaus. Aktuell in diesen schwierigen Zeiten wünschte ich mir kontroversere Debatten zum Umgang mit der Pandemie. Als Laie schwirrt einem hier der Kopf. Fachliche Diskurse frei von politischer Färbung könnten allen nützen, auch den Hausärzten, die sicher zunehmend auf verunsicherte und besorgte Patienten treffen. Vom Standpunkt des Grafikers her könnte es noch mehr um die Fragen gehen, die in der Gesellschaft diskutiert werden. Es gab Zeiten, da lag ein Thema in der Luft, und ich war sicher, dass es früher oder später von den BERLINER ÄRZTEN aufgegriffen würde. So kam es, dass manche voreilig skizzierte Idee in der Schublade blieb.

*Zum Beispiel?*

Lange war ja auch Gentechnologie das große Thema in der Gesellschaft, dazu hätte ich gern einen existierenden Entwurf realisiert. Genauso gab es häufig mehrere Ideen zu komplexen Inhalten wie Klimawandel, sozialen Verwerfungen, Prävention, da fiel mir die Entscheidung oft schwer und ich hoffte für die zurückgehaltenen Entwürfe auf spätere Wiederauflage. Zuweilen entstanden in den Jahren freie Arbeiten, die ich ebenfalls in Bereitschaft hielt, falls sich ein Thema entsprechend angeboten hätte. Zum Beispiel zur fast schon philosophischen Frage, wie medizinisches Wissen uns Menschen und unseren Blick aufs Leben verändert, eigentlich brandaktuell.



BERLINER ÄRZTE 9/1994



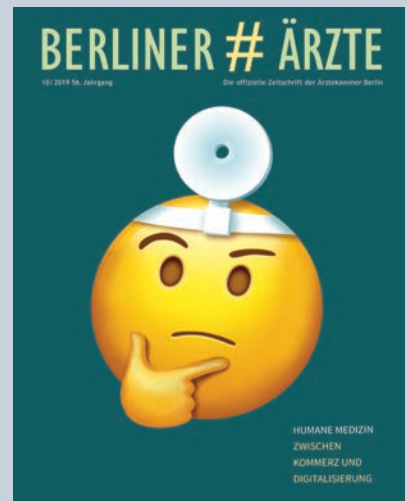
BERLINER ÄRZTE 3/2006

*Zu welchen Themen war es am schwersten, (mehrfach) gute Einfälle zu haben?*

Zum Beispiel das Thema Weiterbildung. Tausendmal durchgespielt, und dennoch vom Ehrgeiz bestimmt, den Vorgänger-Titel zum gleichen Inhalt mit einer besseren Idee zu übertrumpfen. Oder auch die ernstesten Themen, für die man nur schwer unverbrauchte Bilder findet, wie zum Beispiel die Sterbehilfe. In einigen Fällen kam auch die Frage auf, ob wir die Leserinnen und Leser mit unseren assoziativen Bildern überfordern.



BERLINER ÄRZTE 11/2019



BERLINER ÄRZTE 10/2019

Meine Position dazu: Besser überfordern als unterfordern! In einem früheren Interview habe ich mal gesagt: „Auch der Arzt isst mit den Augen.“ Davon bin ich überzeugt. Insofern hätte ich es sehr schön gefunden, mehr Reaktionen aus der Leserschaft zu erfahren. Ich bin auf jeden Fall sehr dankbar, dass die Ärztekammer Berlin eine weitere Ausstellung mit einer Auswahl der besten Grafiken unterstützt. Zeitgleich wird ein Katalog erscheinen, der die Gesundheitsberufe auf besondere Art einbeziehen wird. Stellvertretend für die über 30.000 Bezieher der BERLINER ÄRZTE äußern sich 40 bis 50 Menschen aus allen Spar-



ten des Gesundheitswesens zu einem von ihnen selbst ausgewählten Titelbild. Ich bin sehr gespannt!

*Welches Titelbild ist denn Ihr persönlicher Liebling?*

Das ist schwierig. Es gibt zu viele unterschiedliche Kriterien und persönliche Vorlieben. Wirklich ungewöhnlich war vor Jahren die Idee, ein „interaktives“ Cover zu erstellen. Das Thema des Heftes lautete: „Der schwierige Patient. Sprache hilft, Rätsel zu lösen.“ (04/2005). Daraufhin entwarf ich für den Titel ein funktionierendes Kreuzworträtsel – die BERLINER ÄRZTE sahen wirklich aus wie ein Bastelrätselheft! Ich konnte sogar die damalige Redaktion zu einem Preisausschreiben bewegen. Im Rätsel steckte ein Lösungswort, das natürlich zum Thema passte. Und das Tollste: Die Leser haben mitgemacht! Das sind die Rückmeldungen, die Freude machen und den Aufwand rechtfertigen. Wir können ja keine Erfolge an Verkaufszahlen messen wie Publikumszeitschriften am Kiosk.

*Wie hat sich Ihre Vorgehensweise im Lauf der Jahre verändert?*

Bei den ersten Ausgaben war man noch Suchender, so etwa nach dem Prinzip „Trial and Error“, wie die Prinzessin auf der Suche nach dem Froschkönig (06/2016, „Wie treffe ich die richtige Entscheidung?“). Manchmal musste man viele Frösche küssen, um den Prinzen zu finden. Später gelang es schon öfter auf Anhieb. Man kann es Routine nennen, die sich im Lauf der Zeit eingestellt hat. Ein fast „ärztliches“ Verfahren, bei dem zu Beginn die Anamnese steht, die Durchleuchtung des Textes, um wesentliche Aspekte bzw. den inhaltlichen Kern der Botschaft freizulegen. Wie in der Medizin ist es eine Mischung aus Wissen, Erfahrung und Intuition, die über die „Therapie“, also die gestalterische Umsetzung, entscheidet. Routine bedeutet aber nicht, auf ausgetretenen Pfaden zu wandeln, sondern immer wieder neue Abzweigungen zu wagen.



BERLINER ÄRZTE 04/2005



BERLINER ÄRZTE 02/2007



BERLINER ÄRZTE 06/2016

*Wie hat sich Ihr Verständnis von Medizin und Gesundheitspolitik durch Ihre Tätigkeit für BERLINER ÄRZTE über die Zeit verändert?*

Natürlich bin ich trotz der langen Zusammenarbeit kein medizinischer Experte geworden. Ich bin leider auch nicht sportlicher geworden, nur weil ich für den Landessportbund arbeite, ich stehe nicht auf der Bühne, weil ich fürs GRIPS Theater Plakate entwerfe und wurde nicht Broker, weil ich Kommunikationskonzepte für Banken entwickelt habe. Ich glaube, für den Designer ist es sogar wichtig, einen gewissen Abstand zum Sujet zu halten, um sich den eigenen,



BERLINER ÄRZTE 05/2010

unvoreingenommenen Zugang nicht durch zu viel fachlichen Input von vornherein zu verbauen. Trotzdem, sicher habe ich einiges Wissen dazugewonnen, und meine Besuche beim Hausarzt drehen sich mittlerweile zu 50 Prozent um Gesundheitspolitik. Auf jeden Fall hat die Auseinandersetzung mit Gesundheitsthemen wie auch die Kooperation mit der Ärztekammer Berlin viel Freude gemacht. Wenn die Leser nur halb so viel Spaß hatten, klappe ich die BERLINER ÄRZTE zufrieden zu.

*Das Gespräch führte Dr. Adelheid Müller-Lissner*

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/Referierende	Veranstaltungsort	Informationen/Teilnahmeentgelt	Fortbildungspunkte
01.03.2021–28.02.2022	<b>Online-Fortbildung: STEMI Einfach erkennen</b> in Kooperation mit dem Berlin-Brandenburger Herzinfarktregister e. V.	Lernplattform der Ärztekammer Berlin Friedrichstraße 16 10969 Berlin	Informationen: Sabrina Cholch-Beyaztas und Cameron Hadan Tel.: 030 40806-1217 oder -1209 E-Mail: <a href="mailto:stemi@aekb.de">stemi@aekb.de</a> Anmeldung: <a href="https://anmeldung-fb.aekb.de">https://anmeldung-fb.aekb.de</a> Teilnahmeentgelt: 30 € (Teilnehmende aus Berlin, Oberhavel und Havelland wenden sich vor der Buchung bitte an ihre/n ärztlichen Stützpunktleiter/in.)	2
19.05.2021	<b>Online-Seminar „Aktionsplan AMTS“ und „Arzneimittel mit Suchtpotenzial“</b>	Die Veranstaltung findet als Online-Seminar statt.	Informationen: Katja Kähne Tel.: 030 40806-1202 E-Mail: <a href="mailto:K.Kaehne@aekb.de">K.Kaehne@aekb.de</a> Anmeldung für Ärztinnen und Ärzte: <a href="https://anmeldung-fb.aekb.de">https://anmeldung-fb.aekb.de</a> Teilnahmeentgelt: entgeltfrei	2
31.05.–02.06.2021	<b>Grundkurs im Strahlenschutz</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstraße 16 10969 Berlin	Informationen: Tel.: 030 40806-1216 E-Mail: <a href="mailto:FB-Strahlenschutz@aekb.de">FB-Strahlenschutz@aekb.de</a> Anmeldung: <a href="https://anmeldung-fb.aekb.de">https://anmeldung-fb.aekb.de</a> Teilnahmeentgelt: 280 €	24
02.–04.06.2021	<b>Spezialkurs im Strahlenschutz bei der Röntgendiagnostik</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstraße 16 10969 Berlin	Informationen: Tel.: 030 40806-1216 E-Mail: <a href="mailto:FB-Strahlenschutz@aekb.de">FB-Strahlenschutz@aekb.de</a> Anmeldung: <a href="https://anmeldung-fb.aekb.de">https://anmeldung-fb.aekb.de</a> Teilnahmeentgelt: 260 €	20
12.06.2021	<b>Aktualisierungskurs im Strahlenschutz bei der Röntgendiagnostik</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstraße 16 10969 Berlin	Informationen: Tel.: 030 40806-1216 E-Mail: <a href="mailto:FB-Strahlenschutz@aekb.de">FB-Strahlenschutz@aekb.de</a> Anmeldung: <a href="https://anmeldung-fb.aekb.de/">https://anmeldung-fb.aekb.de/</a> Teilnahmeentgelt: 165 €	8
16.07.–12.08.2021 (Selbstlernphase) 16.–21.08.2021 25.–30.10.2021 06.–11.12.2021	<b>Kurs Ärztliches Qualitätsmanagement</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstraße 16 10969 Berlin	Informationen: Tel.: 030 40806-1400 E-Mail: <a href="mailto:QM-Kurs@aekb.de">QM-Kurs@aekb.de</a> Teilnahmeentgelt: 3.750 €	beantragt
<b>Selbstlernphase:</b> 02.–29.09.2021 <b>Präsenzseminar:</b> 30.09.–01.10.2021 <b>Lernerfolgskontrolle:</b> 02.10.–12.11.2021	<b>Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot</b> nach den Vorgaben der Bundesärztekammer	Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben.	Informationen: Regina Drendel Tel.: 030 40806-1401 E-Mail: <a href="mailto:R.Drendel@aekb.de">R.Drendel@aekb.de</a> Anmeldung: <a href="https://anmeldung-fb.aekb.de">https://anmeldung-fb.aekb.de</a> Teilnahmeentgelt: 230 €	16
<b>Modul A:</b> 07.–08.10.2021 <b>Modul B:</b> 04.–05.11.2021 <b>Modul C:</b> 08.–09.10.2021 <b>Modul D:</b> 05.–06.11.2021 <b>Zusatzmodul Diamorphin:</b> 13.11.2021	<b>Suchtmedizinische Grundversorgung</b> zum Erwerb der Zusatzweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ in vier Modulen	Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben.	Manja Nehr Korn, MPH (Inhalte) Tel.: 030 40806-1211 E-Mail: <a href="mailto:M.Nehrkorn@aekb.de">M.Nehrkorn@aekb.de</a> Dörte Bünning (Organisation) Tel.: 030 40806-1206 E-Mail: <a href="mailto:D.Buenning@aekb.de">D.Buenning@aekb.de</a> Anmeldung: <a href="https://anmeldung-fb.aekb.de">https://anmeldung-fb.aekb.de</a> Teilnahmeentgelt: Modul A–D jeweils 190 €, Zusatzmodul: 100 €	beantragt



## Grundkurs im Strahlenschutz und Spezialkurs im Strahlenschutz bei der Röntgendiagnostik

zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz nach Strahlenschutzverordnung

Die Lehrinhalte entsprechen der Richtlinie „Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin“. Die Kurse wurden gemäß § 51 der Strahlenschutzverordnung vom Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit Berlin anerkannt.

### Grundkurs im Strahlenschutz

Bitte beachten Sie, dass Sie vor Beginn des Grundkurses bereits den 8-stündigen Kenntniskurs absolviert haben müssen. Die Teilnahme am Grundkurs ist Voraussetzung für die Teilnahme an den Spezialkursen.

**Präsenz-Termine:** 31.05.–02.06.2021  
**Teilnahmeentgelt:** 280 €  
**Fortbildungspunkte:** 24

### Spezialkurs im Strahlenschutz bei der Untersuchung mit Röntgenstrahlen (außer CT, DVT und interventionelle Radiologie)

**Präsenz-Termine:** 02.–04.06.2021  
**Teilnahmeentgelt:** 260 €  
**Fortbildungspunkte:** 20

**Veranstaltungsort:** Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin  
**Informationen:** Tel.: 030 40806-1216

E-Mail: FB-Strahlenschutz@aekb.de  
**Anmeldung:** <https://anmeldung-fb.aekb.de/>

## Evidenzbasierte Medizin – einfach gut entscheiden!

in Anlehnung an die Curricula der Bundesärztekammer (2005) und des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin DNEbM e.V. (2017)

### Inhalte:

- Einführung Evidenzbasierte Medizin / Begriffe der Evidenzbasierten Medizin
- 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)

### Kompetenzziele:

Nach Absolvieren der Fortbildung sollen die Teilnehmenden in der Lage sein, effektiv Wissen, Fertigkeiten und Haltung bezüglich der evidenzbasierten Medizin einzusetzen.

**Präsenz-Termine:** Fr., 12.11.2021 von 13–17 Uhr  
 Sa., 13.11.2021 von 9–17 Uhr  
 Fr., 03.12.2021 von 13–17 Uhr  
 Sa., 04.12.2021 von 9–17 Uhr  
**E-Learning:** E-Learning I 22.10.2021–07.11.2021  
 E-Learning II 13.–28.11.2021

**Veranstaltungsort:** Wird noch bekannt gegeben.

**Teilnahmeentgelt:** 495,00 €

**Fortbildungspunkte:** beantragt

**Informationen:** Manja Nehrkorn, MPH (Inhalte)  
 Tel.: 030 40806-1211, E-Mail: M.Nehrkorn@aekb.de  
 Dörte Bünning (Organisation)  
 Tel.: 030 40806-1206, E-Mail: D.Buenning@aekb.de

**Anmeldung:** <https://anmeldung-fb.aekb.de/>

## Online-Seminar: „Aktionsplan AMTS“ und „Arzneimittel mit Suchtpotenzial“

gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer Berlin und der Apothekerkammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) und der Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker

### „Aktionsplan AMTS des BMG – Ziele, Herausforderungen und Erfolge“

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat zum fünften Mal in Folge den „Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland“ (Aktionsplan AMTS) fortgeschrieben. Ein wesentliches Anliegen des Aktionsplans mit seinen 42 Maßnahmen ist die Vermeidung von auf Medikationsfehlern basierenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW). Apothekerin Birgit Vogt wird die Ziele, Herausforderungen und Erfolge bei der Umsetzung des Aktionsplans AMTS aufzeigen und vor diesem Hintergrund die Berührungspunkte der AMTS mit dem Bereich „Pharmakovigilanz“ der AkdÄ anhand konkreter Beispiele verdeutlichen.

### „Arzneimittel mit Suchtpotenzial“

Jährlich werden in Deutschland ca. 1,5 Milliarden Medikamentenpackungen verkauft, was 19 Packungen oder 1.100 Dosierungseinheiten pro Kopf entspricht. Knapp fünf Prozent dieser Arzneimittel haben ein eigenständiges Abhängigkeitspotenzial, sodass das Risiko einer iatrogenen Medikamentenabhängigkeit besteht. Im Vortrag von Prof. Dr. med. Tom Bschor wird dargelegt, wodurch sich Risikopatientinnen und -patienten auszeichnen, woran eine Medikamentenabhängigkeit erkannt werden kann, wie Medikamente wie Benzodiazepine, Z-Substanzen oder Opiate sicher eingesetzt werden können und welche hoch effektiven nicht-medikamentösen Alternativen es zur Behandlung von Schlafstörungen gibt. Gezielt erfragt werden muss die Abhängigkeit von abschwellenden Nasentropfen, da diese sich ohne ärztliche Verordnungen entwickelt, aber zu erheblichen Schäden führen kann. Im Anschluss an die Vorträge werden Fragen aus dem Chat beantwortet.

**Termin:** Mi., 19.05.2021 von 19:30–20 Uhr  
**Veranstaltungsort:** Die Veranstaltung findet als Online-Seminar statt.  
**Teilnehmerentgelt:** entgeltfrei  
**Fortbildungspunkte:** 2  
**Informationen:** Inhalte: Dr. med. Berthild Scholz, Tel.: 030 40806-1403  
 E-Mail: B.Scholz@aekb.de  
 Organisation: Katja Kähne, Tel.: 030 40806-1202  
 E-Mail: K.Kaehne@aekb.de  
**Anmeldung:** [https://anmeldung-fb.aekb.de](https://anmeldung-fb.aekb.de/)

## Ärztliches Qualitätsmanagement (200 Std.)

Der 200-Stunden-Kurs „Ärztliches Qualitätsmanagement“ nach dem Muster-Kursbuch der Bundesärztekammer wird von der Ärztekammer Berlin als Kompaktkurs über einen Zeitraum von ca. fünf Monaten angeboten. Der Kurs beginnt mit einer vorbereitenden Selbstlernphase im E-Learning (Umfang ca. 6 Stunden), der eine Präsenzphase folgt. Die drei Wochen der Präsenzphase werden durch eigene QM-Projekte der Teilnehmenden begleitet. Mit der erfolgreichen Teilnahme an diesem Weiterbildungskurs und der erfolgreich abgelegten Prüfung vor der Ärztekammer Berlin im Anschluss kann die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erworben werden.

**Termine:** Selbstlernphase: 16.07.–12.08.2021  
 Präsenzwoche 1: 16.–21.08.2021  
 Präsenzwoche 2: 25.–30.10.2021  
 Präsenzwoche 3: 06.–11.12.2021  
 (In den Präsenzwochen jeweils montags bis freitags, 9–17 Uhr und samstags, 9–14 Uhr)  
**Kursleitung:** Dr. med. Matthias Albrecht, MBA  
**Ort:** Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin  
**Teilnehmerentgelt:** 3.750 €  
**Fortbildungspunkte:** beantragt  
**Organisation:** Anja Hellert, Tel.: 030 40806-1203  
 E-Mail: QM-Kurs@aekb.de  
**Informationen zum Inhalt:** Dr. med. Henning Schaefer, Tel.: 030 40806-1200

## Aktualisierungskurs im Strahlenschutz bei der Röntgendiagnostik

Die Lehrinhalte entsprechen der Richtlinie „Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin“. Der Kurs wurde gemäß § 51 der Strahlenschutzverordnung vom Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit Berlin anerkannt.

**Präsenztermin:** Sa., 12.06.2021  
**Teilnahmeentgelt:** 165 €  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Veranstaltungsort:** Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin  
**Informationen:** Tel.: 030 40806-1216, E-Mail: FB-Strahlenschutz@aekb.de  
**Anmeldung:** <https://anmeldung-fb.aekb.de/>

## „Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot“ nach den Vorgaben der Bundesärztekammer

in Kooperation mit dem DRK-Blutspendedienst Nord-Ost und dem Institut für Transfusionsmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Einrichtungen der Krankenversorgung, die Blutprodukte anwenden, haben gemäß § 15 des Transfusionsgesetzes ein System der Qualitätssicherung für die Anwendung von Blutprodukten nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik einzurichten. In der Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie) werden dazu Qualifikationen und Aufgaben der Blutprodukte anwendenden Personen definiert, darunter transfusionsverantwortliche und transfusionsbeauftragte Ärztinnen und Ärzte. Diese Fortbildungsmaßnahme richtet sich gemäß der Richtlinie Hämotherapie an Fachärztinnen und Fachärzte und setzt die Lernziele in Form eines Blended-Learning-Konzeptes mit einem vorbereitenden E-Learning-Anteil um.

**E-Learning:** 02.–29.09.2021 (ca. 3 Std.)  
**Präsenz-Termine:** 30.09.2021 von 13–18 Uhr  
 01.10.2021 von 09–15:30 Uhr  
**Abschlusstest** (Lernerfolgskontrolle) 02.10.–12.11.2021

**Veranstaltungsort:** Wird noch bekannt gegeben.  
**Teilnehmerentgelt:** 230 €  
**Fortbildungspunkte:** beantragt  
**Informationen:** Regina Drendel, Tel.: 030 40806-1401  
 E-Mail: R.Drendel@aekb.de  
**Anmeldung:** [https://anmeldung-fb.aekb.de](https://anmeldung-fb.aekb.de/)

## Suchtmedizinische Grundversorgung

nach dem (Muster-)Kursbuch der Bundesärztekammer Bestandteil der Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“

Substanzmissbrauch und Substanzabhängigkeit von Alkohol, Nikotin, Medikamenten, illegalen Drogen stellen eine große Herausforderung auf allen Ebenen der Gesundheitsversorgung dar. Die Ärztekammer Berlin bietet in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Drogen und Sucht der Ärztekammer im Herbst 2021 wiederholt die Seminarreihe zur „Suchtmedizinischen Grundversorgung“ nach dem (Muster-)Kursbuch der Bundesärztekammer an.

An vier Terminen (Module A–D jeweils zweitägig) werden umfassende Grundlagen zur Thematik Substanzmissbrauch und Abhängigkeit von legalen und illegalen Drogen vermittelt, der rechtliche Rahmen, Möglichkeiten der Frühdiagnostik und Frühintervention, die Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger, das Hilfesystem und vieles mehr gemeinsam erarbeitet und diskutiert. Ein Modul wird allein der „Motivierenden Gesprächsführung“ gewidmet. Die Methode eignet sich speziell für den Umgang mit suchtgefährdeten und abhängigkeitskranken Patientinnen und Patienten und zielt insbesondere auf die Stärkung der Veränderungsbereitschaft. Zur freiwilligen Bearbeitung wird ein E-Learning (computergestützte Selbstlernphase) angeboten.

Der kollegiale Austausch und die konstruktive Diskussion werden an den Seminaren sehr geschätzt. Die Teilnehmendenzahl von 20 Personen bietet dazu beste Voraussetzungen und Möglichkeiten. Weitere positive Rückmeldungen heben die inhaltliche Vielfalt der Seminartage, die fachliche Qualifikation der Referierenden, die praxisnahe Gestaltung und speziell die Übungen zur motivierenden Gesprächsführung hervor.

Die Seminare A bis D sind zentraler Bestandteil der in der Weiterbildungsordnung verankerten Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“. Der Erwerb dieser Qualifikation ist Voraussetzung für die Durchführung von Substitutionsbehandlungen Opiatabhängiger.

Modul A:	Allgemeine Grundlagen	07.–08.10.2021
Modul B:	Illegale Drogen	04.–05.11.2021
Modul C:	Alkohol, Nikotin, Medikamente	08.–09.10.2021
Modul D:	Motivierende Gesprächsführung	05.–06.11.2021
Zusatzmodul	Diamorphin	13.11.2021

**Veranstaltungsort:** Wird noch bekannt gegeben.  
**Teilnahmeentgelt:** jeweils 190 € (Module A–D), 100 € (Zusatzmodul)  
**Fortbildungspunkte:** beantragt  
**Informationen:** Manja Nehr Korn, MPH (Inhalte)  
 Tel.: 030 40806-1211, E-Mail: M.Nehrkorn@aekb.de  
 Dörte Bünning (Organisation)  
 Tel.: 030 40806-1206, E-Mail: D.Buenning@aekb.de  
**Anmeldung:** [https://anmeldung-fb.aekb.de](https://anmeldung-fb.aekb.de/)

# Gelungener Auftakt

## Bericht von der Delegiertenversammlung am 17. März 2021

**Ein neuer Präsident, ein neues Format.** Der frisch gewählte Präsident PD Dr. med. Peter Bobbert (Marburger Bund) leitete die erste hybride Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin, deren Durchführung in dieser Form im Dezember 2020 durch eine Änderung der Satzung ermöglicht wurde. Während Präsidium, Geschäftsführung und weitere Vertreterinnen und Vertreter des Hauptamtes unter strengen Hygienevorschriften im Konferenzsaal der Ärztekammer Berlin zusammengekommen waren, stieß die Mehrheit der Delegierten virtuell hinzu.

Eine strikte Trennung zwischen Podium und Plenum gibt es im digitalen Raum nicht. So wurde das vom neuen Präsidenten Bobbert proklamierte „Wir“ nicht nur durch seine Versammlungsleitung erfahrbar, sondern auch durch das für eine virtuelle Konferenz typische Kachelmosaik. Die kongruenten Bilder aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer visualisierten gelungen den neuen Rahmen.

Bevor Bobbert die Tagesordnung eröffnete, erinnerte er an das verstorbene Kammermitglied Dr. med. Wolfram Singendonk (siehe Seite 33) sowie an Dr. med. Heidrun Gitter, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer (BÄK) und Präsidentin der Ärztekammer Bremen. Wolfram Singendonk war nicht nur langjähriges Mitglied der Delegiertenversammlung für die Fraktion Gesundheit, sondern auch ein hoch engagiertes Mitglied des Weiterbildungsausschusses II. Für seine besonderen Verdienste wurde er 2017 mit der Georg-Klemperer-Medaille ausgezeichnet. Nach schwerer Krankheit, aber letztlich doch für alle überraschend, ist am 15. März 2021 die Kinderchirurgin Heidrun Gitter verstorben. Bobbert, der sie aus dem Vorstand der BÄK gut kannte, würdigte sie als „wahrlich beharrlich“ und „unerschütterlich in ihrem Einsatz“. Es folgte ein Moment des Innehaltens für die beiden Verstorbenen.

Nach einer kurzen technischen Einführung durch den Geschäftsführer Michael Hahn informierte der Präsident die Versammlung, dass die BÄK beschlossen habe, den diesjährigen Deutschen Ärztetag (DÄT) ausschließlich virtuell abzuhalten und dass dieser zudem auf zwei Tage be-

grenzt wurde. Die Tagesordnung sei noch nicht festgelegt. Die Vorbesprechung für die Abgeordneten der Ärztekammer Berlin sei im Vorfeld der nächsten Delegiertenversammlung am 14. April 2021 zwischen 18:00 und 19:30 Uhr angesetzt.

### Eröffnung der Tagesordnung

Der DÄT wurde auch im ersten Tagesordnungspunkt „Fragen an den Vorstand“ aufgegriffen. Auf Nachfrage berichtete Bobbert, dass die Diskussion über den diesjährigen Ablauf noch nicht abgeschlossen sei und dass aktuell ergänzend zur virtuellen Zusammenkunft am 4. und 5. Mai eine Präsenzveranstaltung im Spätsommer oder frühen Herbst diskutiert werde. Bobbert kündigte an, sich im BÄK-Vorstand für die Erweiterung des DÄT auszusprechen.

Der zweite Tagesordnungspunkt „Mitteilungen des Vorstandes“ wurde vom Präsidenten mit einem Hinweis zum künftigen Vorgehen eröffnet. So schlug Bobbert vor, den Delegierten die Mitteilungen zukünftig in Schriftform vorzulegen und ferner zu jeweils zu bestimmenden Schwerpunktthemen zu diskutieren. Zur Themenfindung könnten im Vorfeld der Versammlungen von den Delegierten Vorschläge eingebracht werden. Für die Delegiertenversammlung am 14. April 2021 sei das Thema „Klimaschutz ist Gesundheitsschutz“ vorgesehen, das auch auf dem DÄT diskutiert werden soll.

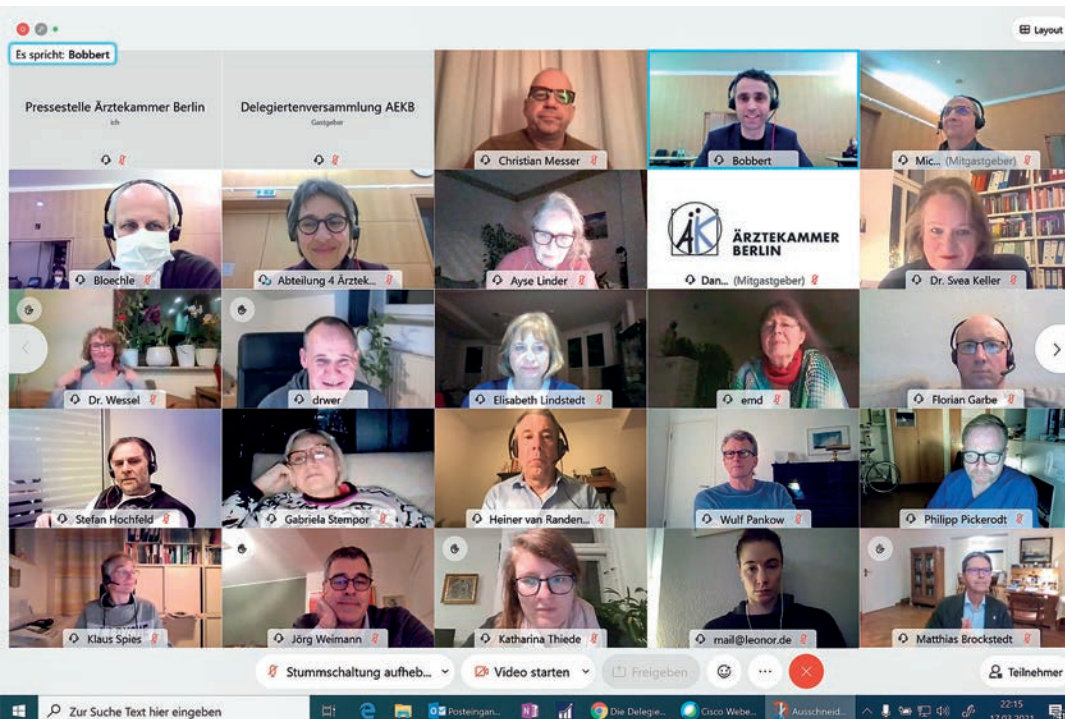
Aufgrund der Pandemie war der Vortrag zum – bereits am 11. Mai 2020 vom Vorstand beschlossenen – neuen Corporate Design der Ärztekammer Berlin mehrfach

verschoben worden. Diesmal sollte es soweit sein. Niels Löchel, Leiter der Stabsstelle Gesundheitspolitik/Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, gab der Versammlung mittels einer Präsentation eine Einführung in das neue Erscheinungsbild der Ärztekammer Berlin, das ab Sommer 2021 das derzeit geltende Design nach einer Phase der parallelen Nutzung endgültig ablösen wird. Löchel erklärte, dass das bereits über 20 Jahre prägende Design aufgefrischt und dabei modern und zeitgemäß gestaltet wurde. Die geplante Umgestaltung umfasse nicht nur das Logo, sondern auch die Website, sämtliche Briefschaften, Urkunden und die Mitgliederzeitschrift. Sowohl Prof. Dr. med. Jörg Weimann (Marburger Bund) als auch Dr. med. Eva Müller-Dannecker (Fraktion Gesundheit) bedankten sich für den professionellen Prozess und das Ergebnis. Müller-Dannecker bedauerte zwar in gewisser Weise die Erneuerung des alten Corporate Designs, machte jedoch klar, dass sie den Wandel begrüße.

### Debatte um die Neufassung der Allgemeinen Entschädigungsregelung

Im Anschluss berichtete Martina Jaklin, Leiterin der Abteilung Berufs- und Satzungsrecht, über die Neufassung der Allgemeinen Entschädigungsregelung der Ärztekammer Berlin. Da die Regelung zuletzt im Jahr 2013 reformiert wurde und sich im Laufe der Jahre sowohl inhaltliche als auch systematische Schwächen ergeben haben, bestand Überarbeitungsbedarf. Ein listenübergreifender Arbeitskreis hat sich auf eine konstitutive Neufassung geeinigt, deren Ergebnisse nunmehr den Delegierten zur Beratung vorliegen. Wesentliche Anpassungen und Änderungen beziehen sich auf die Verwendung einer geschlechtergerechten Sprache, auf die Vermeidung von Redundanzen und auf mehr Verständlichkeit. Zudem wurden der Anspruch auf Entschädigung von Kinderbetreuung, Entschädigungstatbestände für den neu zu gründenden Schlichtungsausschuss, die Anreize für ein klimafreundliches statt klimaschädliches Handeln und die





Der frisch gewählte Präsident PD Dr. med. Peter Bobbert leitete die erste hybride Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin.

Definition der Begriffe des Dienstortes und der Dienstreise angepasst. Ein wesentliches Anliegen konnte mit den Neuregelungen auch erreicht werden, nämlich die Schaffung von Transparenz bezüglich der Regelungsinhalte.

Weiterhin werden in der überarbeiteten Version die Entschädigungsregelungen für die Ämter der Präsidentin bzw. des Präsidenten und der Vizepräsidentin bzw. des Vizepräsidenten neu geregelt. Die anschließende Diskussion konzentrierte sich auf diesen Aspekt. Es wurden Fragen zur Entschädigung oder zum Übergangsgeld nach der Amtszeit bis zum Wiedereintritt in eine Beschäftigung gestellt und es folgte eine lebhafteste, ausdauernde Diskussion.

Dr. med. Thomas Werner (Marburger Bund) und Dr. med. Klaus-Peter Spies (Allianz Berliner Ärzte – MEDI-Berlin) thematisierten, dass die Neufassung der Allgemeinen Entschädigungsregelung interfraktionell im Arbeitskreis erarbeitet, abgestimmt und konsentiert wurde. Der Delegierte Julian Veelken (Fraktion Gesundheit) stellte die Höhe der Entschädigung der Präsidentin bzw. des Präsi-

denten gleichwohl zur Diskussion und beantragte, über diese geheim abzustimmen. Die Delegierten Dr. med. Katharina Thiede (Fraktion Gesundheit) und Dr. med. Philipp Pickerodt (Fraktion Gesundheit) sekundierten Veelken und argumentierten für einen geringeren Betrag. Die Versammlung einigte sich auf eine Abstimmung per geheimer Briefwahl, um über den Betrag zu entscheiden. Das Ergebnis soll auf der nächsten Delegiertenversammlung verkündet und in die dann vorzunehmende Abstimmung über die Entschädigungsregelung Eingang finden. Obwohl dieser Punkt offen blieb, begrüßten die Delegierten die Neufassung der Entschädigungsregelungen als Ganzes. Mit nur einer Gegenstimme und einer Enthaltung votierten sie, dass es eine Neufassung geben soll. Dies bestätigte auch das Stimmungsbild: Wurde doch über die Fraktionsgrenzen hinweg betont, dass die neue Entschädigungsregelung eine klare Verbesserung zur noch geltenden Fassung und muster-gültig in ihrer Transparenz sei. Dies sei auch ein Verdienst der sehr guten Leitung und Moderation des Arbeitskreises durch dessen Vorsitzenden Bobbert gewesen,

wie Müller-Dannecker konstatierte. Nach der Diskussion über die Höhe der Entschädigung der Präsidentin bzw. des Präsidenten soll die Neufassung der Allgemeinen Entschädigungsregelung auf der nächsten Delegiertenversammlung beschlossen werden. (Anmerkung der Redaktion: Die beschlossene Allgemeine Entschädigungsregelung wird im Anschluss an die Delegiertenversammlung auf der Website der Ärztekammer Berlin veröffentlicht werden.)

Trotz fortgeschrittener Stunde wollten die Delegierten anschließend die Tagesordnungspunkte „Erste Änderung der Gebührenordnung der Ärztekammer Berlin“ sowie die Wahlen für Ausschüsse der Ärztekammer Berlin beraten und beschließen. Die Delegiertenversammlung wählte Johanna Winkler und Dr. med.

Anja Schmidt als stellvertretende Vorsitzende des Ausschusses für Menschenrechtsfragen. In den Ausschuss zur Schlichtung von Streitigkeiten über Behandlungsfehler wurden Prof. Dr. med. Walter Schaffartzik, PD Dr. med. Heinz Schauwecker und Dr. med. Bernd Weber per Wahl bestimmt.

Der letzte Tagesordnungspunkt „Sexuelle Belästigung im Gesundheitswesen – was kann die Ärztekammer tun?“ wurde hinsichtlich der Relevanz des Themas, der gebotenen gründlichen Diskussion dazu und des bereits angebrochenen neuen Tages nach Abstimmung mehrheitlich auf die nächste Delegiertenversammlung verschoben. Mit Dank an alle Delegierten für die zielführende und konstruktive über vierstündige Debatte und an das gesamte Hauptamt für die Unterstützung schloss der Präsident die Delegiertenversammlung.

Ole Eggert

Die folgende Delegiertenversammlung fand bereits am 14. April 2021 statt. Der Bericht dazu erscheint in der kommenden Ausgabe.

# Online-Format: Erwartungen an den 124. Deutschen Ärztetag

## Interessierte können den Deutschen Ärztetag erstmals im Livestream verfolgen

Angesichts der aktuellen Pandemiesituation hat sich der Vorstand der Bundesärztekammer entschieden, den 124. Deutschen Ärztetag (DÄT) in einem zweitägigen Online-Format vom 4. bis 5. Mai 2021 durchzuführen.

Nach der Eröffnung des 124. Deutschen Ärztetages stehen zunächst Beratungen zu den Erfahrungen aus der Corona-Pandemie auf der Tagesordnung. Mit Blick auf den kommenden Bundestagswahlkampf und die Prioritätensetzung der neuen Bundesregierung werden die 250 Abgeordneten eingehend diskutieren, welche Lehren aus der Pandemie gezogen werden müssen und welche konkreten Reformschritte für ein patientenorientiertes und krisenfestes Gesundheitswesen notwendig sind.

Weitere Tagesordnungspunkte thematisieren unter anderem die „(Muster-) Weiterbildungsordnung 2018“ und die „Konsequenzen des Urteils des Bundesverfassungsgerichts zum § 217 StGB“. Zur Beschlussfassung steht den Abgeordneten ein elektronisches Abstimmungssystem zur Verfügung.

Unter TOP V stellen sich zudem die Kandidatinnen und Kandidaten zur Wahl einer weiteren Ärztin bzw. eines weiteren Arztes in den Vorstand der Bundesärztekammer vor. Die Wahl erfolgt durch Briefwahl.

Für die Ärztekammer Berlin nehmen 16 Delegierte am 124. Deutschen Ärztetag teil. BERLINER ÄRZTE hat sie gefragt, was sie inhaltlich erwarten und warum nicht entsendete Kolleginnen und Kollegen den DÄT im Livestream verfolgen sollten.

**Dr. med. Klaus Thierse**  
Marburger Bund

Angesichts der Kürzung des Online-DÄT auf 15 Stunden erwarte ich keine großen inhaltlichen Diskussionen, sondern einen Arbeits-DÄT zum Beschluss über erforder-



liche Änderungen ((Muster-)Weiterbildungsordnung: Verabschiedung von Anpassungen auf Vorschlag der „Ständigen Konferenz Ärztliche Weiterbildung“ (StäKo), Satzung). Der Beschluss über den Haushalt wurde bereits ausgelagert.

Ich befürchte, dass es beim TOP I zu COVID-19 bei der Verabschiedung des (eventuell leicht modifizierten) Leitantes sowie bei TOP IV zu § 217 des Strafgesetzbuches (StGB) im Wesentlichen bei Statements der Referenten bleiben wird. Der Vorstand der Bundesärztekammer hat daher ein Treffen („Sonder-DÄT“) für den Herbst (?) angekündigt.

**Dr. med. Matthias Blöchle**  
Allianz Berliner Ärzte – MEDI Berlin



Die Konsequenzen des Urteils des Bundesverfassungsgerichts zum § 217 des Strafgesetzbuches (StGB) ist der Tagesordnungspunkt von herausragender Bedeutung für den heurigen Deutschen Ärztetag, wird doch ein bisheriges Tabu umgestoßen.

Die Ärzteschaft in Deutschland wird sich in sicher sehr kontroversen Diskussionen auf eine gemeinsam zu vertretende Haltung unter Berücksichtigung der Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts verständigen müssen. Dies wird angesichts weit auseinanderliegender Ausgangspunkte nicht leicht werden. Auf der ei-

nen Seite halte ich es für unglücklich, dieses Thema online in einer virtuellen Diskussion zu bearbeiten, andererseits gibt es jeder Ärztin und jedem Arzt in Deutschland die Möglichkeit, diese Auseinandersetzung mit allen Facetten wahrzunehmen und mit all den unterschiedlichen Diskussionsbeiträgen eine eigene Haltung zu beziehen. Ich kann nur jeder und jedem empfehlen, diese einmalige Möglichkeit zu nutzen.

**Dr. med. Regine Held**  
Allianz Berliner Ärzte – MEDI Berlin



Der 124. DÄT wird erstmals als Onlinekonferenz stattfinden. Ich bin gespannt, wie diese Herausforderung gemeistert wird. Von den Themen der Tagesordnung interes-

sieren mich vor allem der Leitantrag zu den Lehren aus der COVID-19-Pandemie und die allgemeine Aussprache zum Urteil des BVerfG zum § 217 StGB – Kippung des Verbots der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung bzw. die klare Entscheidung für die Selbstbestimmung.

Ich empfehle allen Kolleginnen und Kollegen, die Möglichkeit der Online-Teilnahme zu nutzen. Bei der Eröffnungsrede des Bundesärztekammerpräsidenten und mit dem Statement des Bundesgesundheitsministers werden alle aktuellen Themen im Gesundheitswesen komprimiert und aktuell dargelegt. Während der Plenarsitzung bekommt man eine Vorstellung von der Debatte der Abgeordneten aller Landesärztekammern über die anstehenden Fragen und Probleme. Vielleicht ergibt sich daraus auch die Lust, Gesundheitspolitik demnächst selbst mitzugestalten.

**Dr. med. Christian Messer**  
Allianz Berliner Ärzte – MEDI Berlin

Die Hoffnungen auf einen regulären DÄT im Mai in Rostock sind im Laufe des jungen Pandemiejahres 2021 dahingeschmolzen wie die dazugehörige Tages-



ordnung. Gleichzeitig häufen sich dringend zu lösende Aufgaben wie ein Konzept zum Klimaschutz als Gesundheitsschutz oder ein ärztlich gedachter Wurf zur Digitalisierung zu einem wachsenden Berg unerledigter Debatten an. Das einstimmige verfassungsrichterliche Votum zur Stärkung der Autonomie von Suizidwilligen bei aussichtsloser Prognose zwingt die Ärzteschaft nun vorrangig nicht nur in die Debatte, sondern auch vermutlich zu einer Änderung der Berufsordnung: mehr als eine Hausaufgabe!

Die Teilnahmemöglichkeit aller Ärztinnen und Ärzte am DÄT durch das Online-Format ist mehr als begrüßenswert. Meinungsbildung und Debatten der 250 Delegierten lebten allerdings bisher durch den einwöchigen Austausch untereinander. Wird die Zukunft beides zusammenbringen können?

**Dr. med. Kai Sostmann**  
Marburger Bund



Der 124. DÄT wird pandemiebedingt erstmals vollständig online durchgeführt. Mit diesem unfreiwilligen, digitalen Schritt in die Zukunft vollzieht sich eine Wandlung, die eine breitere Teilhabe der Ärzteschaft an der Veranstaltung ermöglichen wird. Es muss unser Ziel sein, medizinische, soziale und gesellschaftliche Aspekte der Pandemiebewältigung einer selbstkritischen Hinterfragung zu unterziehen. Die bisherigen Maßnahmen und Strukturen haben dafür nicht ausgereicht. Der Klimawandel – thematisch leider aus dieser Veranstaltung verschoben – wird in Zukunft ähnliche Krisensituationen begünstigen. Im Mittelpunkt unserer Diskussionen und vor allem der Beschlüsse muss die Analyse der Pandemiebewältigung stehen. Deren gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder wie auf Erwachsene erfor-

dern weiterhin unser Handeln. Die Ärzte:innenschaft hat im vergangenen Jahr zeigen können, dass wir gesamtgesellschaftlich die Verantwortung für die notwendigen Veränderungsprozesse übernehmen können.

**Dr. med. Christiane Wessel**  
NAV-Virchow-Bund – Haus- und  
Fachärzte gemeinsam!



Die Coronapandemie hat für das Gesundheitswesen in allen Versorgungsbereichen und Fachrichtungen große Veränderungen und Herausforderungen mit sich gebracht. Als niedergelassene und berufspolitisch engagierte Ärztin war und bin ich wie meine Kolleginnen und Kollegen tagtäglich mit den Auswirkungen der Pandemie konfrontiert. Sowohl in den Praxen als auch in den berufspolitischen Gremien arbeiten wir aktiv bei der Eindämmung des Virus mit. Mit unseren praktischen Erfahrungen können wir uns aktiv bei der Entwicklung von Strategien zur Bekämpfung und letztlich zum Beherrschen des Virus einbringen.

Ich erwarte von der Diskussion deshalb zielführende Ideen und Vorschläge, wie die Ärzteschaft für kommende Ausnahmesituationen wie eine Pandemie effektiv in eine gesamtgesellschaftliche Strategie eingebunden wird und aktiv an der Bewältigung von Krisen mitwirken kann. In Richtung Politik wünsche ich mir hierzu ein klares Statement des DÄT.

**Dr. med. Hans-Detlef Dewitz**  
Allianz Berliner Ärzte – MEDI Berlin



Nach einem Jahr Unterbrechung ist es gut und wichtig, dass in diesem Jahr zumindest ein digitaler DÄT stattfinden wird, auf dem sich delegierte Ärztinnen und Ärzte mit den aktuellen, die Gesundheit und ärztliches Handeln betreffenden Fragen

beschäftigen und intensiv diskutieren können. Dabei sind sowohl die Themen mit Außenwirkung wie „Lehren aus der Pandemie“ wie auch die Themen mit weniger öffentlichem Interesse zu diskutieren.

Durch Entschließungen auf dem DÄT konnten in der Vergangenheit die öffentliche Diskussion und politischen Entscheidungen sinnvoll beeinflusst werden.

**Prof. Dr. med. Jörg Weimann**  
Marburger Bund



Nach allem, was wir heute wissen, werden wir die 3. Welle der Pandemie überwinden. Wir haben damit gezeigt, dass wir als Ärzt:innenschaft in der Lage sind, in einer Krise Verantwortung zu übernehmen, diese Krise unter großem Einsatz anzugehen und dabei mitzuwirken, sie zu meistern. Wichtige Lehren werden aber zu lernen sein. Werden wir es auch schaffen, unseren Teil der Verantwortung in der so dringend anzugehenden Klimakrise zu übernehmen? Dass ausgerechnet dieses Thema bereits im Vorfeld vertagt wurde, ist bedauerlich und darf keinesfalls als Zeichen stehen bleiben.

Die Themen des DÄT bedürfen einer breiten Diskussion, die in unser aller tägliche Arbeit hinreichen wird – dafür kann der Austausch beim DÄT eine gute Übersicht über das Spektrum an Positionen bieten.

**Julian Veelken**  
(FrAktion Gesundheit)



Die Verkürzung des DÄT auf zwei Tage ist sehr bedauerlich. Die meisten Delegierten bewegen sich inzwischen routiniert in Online-Konferenzen. Nachdem der letzte DÄT abgesagt wurde, wären sicher viele Delegierte bereit, sich einen vier- oder zumindest dreitägigen



DÄT online anzutun. Ich finde die Entscheidung des Vorstandes der BÄK nicht gut begründet und im Ergebnis falsch. Das Thema „Klimaschutz ist Gesundheitsschutz“ wurde bereits von der Tagungsordnung genommen. Es steht zu befürchten, dass es im Herbst in einer „Arbeitstagung“ oder „Werkstatt“ abgehandelt wird, also in einem Format, das mit der öffentlichen Wirksamkeit eines DÄT nicht vergleichbar sein wird. Beerdigung 2. Klasse also.

Ein Live-Stream wäre auch schon in der Vergangenheit bei konventionellen Ärztetagen möglich und vermutlich auch zeitgemäß und angemessen gewesen. Ich befürchte, dass angesichts der gedrängten Tagesordnung und des erstmaligen Online-Formates das Streamingangebot nicht wirklich eine Werbung für diese Veranstaltung sein wird.

**Dr. med. Susanne von der Heydt  
(Marburger Bund)**



Erstmals seit dem DÄT 2019 tagt die deutsche Ärzteschaft und das in einem fortbestehenden globalen Ausnahmezustand. Was für eine Herausforderung für alle

Beteiligten, das digital durchzuführen! Für mich ist daher zentral und von größter Bedeutung, wie wir gemeinsam die Lehren aus der Pandemie bewerten. Alle anstehenden Themen hängen damit zusammen, sind sehr wichtig und daher für mich kaum zu priorisieren. Trotzdem sehe ich der Auseinandersetzung mit dem Urteil des BVerfG mit Spannung entgegen. Es geht um unser grundsätzliches Selbstverständnis als Ärztinnen und Ärzte.

Wir Ärztinnen und Ärzte tragen direkte Verantwortung in der Ausübung unseres Berufes und gleichermaßen auch für unsere Selbstverwaltung. Die Gelegenheit, Einblick zu bekommen in die Aktivitäten und Motivationen auf der zentralen berufspolitischen Veranstaltung sollte jede und jeder nutzen.

**Dr. med. Katharina Thiede  
(FrAktion Gesundheit)**



Eine Gewichtung scheint mir nahezu unmöglich. Für mich persönlich und meine Arbeitsschwerpunkte haben aber Klimakrise und Lehren aus der Pandemie einen besonderen Stellenwert. Die Folgen der Klimakrise und wie entschieden wir ihr entgegentreten müssen, werden an der Pandemie überdeutlich. Auch im politischen Umgang mit Pandemie und Klimakrise bestehen leider Parallelen. Gleichzeitig rückt das viel beschworene „Brennglas Corona“ auch die drängenden Probleme der sozialen und globalen Gerechtigkeit sowie der Kommerzialisierung des Gesundheitswesens und deren Auswirkungen auf die Gesundheitsberufe absolut in den Fokus.

Eine breite digitale Teilnahme kann dabei helfen, dass Debatten und Diskurse über den Ärztetag hinaus fortgesetzt werden und Ärzt:innen gesundheitspolitische Verbesserungen erzielen.

**Dr. med. Matthias Albrecht  
(Marburger Bund)**



Beim kommenden DÄT 2021 hatte ich mich vor allen Dingen auf das Thema „Klimaschutz ist Gesundheitsschutz“ gefreut. Wir Ärzt:innen und das Gesundheitssystem müssen hier unseren Beitrag zur Transformation erbringen. Wie befürchtet, wurde dieses wichtige Thema durch die zeitliche Beschränkung des Ärzte-

tages auf zwei Tage (statt normalerweise vier) verschoben. Es gibt hier aus ärztlicher Sicht ein breites Themenspektrum zu behandeln und ich hoffe, dass wir bei einem gesonderten Termin die Gelegenheit haben werden, hieran zu arbeiten.

Erstmalig wird der Ärztetag als reine Online-Veranstaltung durchgeführt werden. Neben vielen Nachteilen hat dieses Format den Vorteil, dass jede/r mittels Livestream die Veranstaltung verfolgen kann. Das trägt auf jeden Fall zur Transparenz bei und jede/r kann erleben, wie eine lebendige Demokratie funktioniert.

**Miriam Vosloo  
Hartmannbund Plus**



Der 124. DÄT steht unter einem besonderen Augenmerk, da er erstmals in rein digitaler Form stattfinden wird. Ein wenig unklar bleibt, inwieweit alle Themenkomplexe hinreichend diskutiert werden können.

Das große Thema Klimaschutz wird zusätzlich auf einem zweiten außerordentlichen Ärztetag im Herbst dieses Jahres erneut aufgegriffen werden. Der zentrale Tagesordnungspunkt wird daher für mich die „Lehren aus der Pandemie“ sein. Man darf annehmen, dass hier eine rege Diskussion nicht nur zum Teilaspekt der Impfstrategie, sondern auch zu Aspekten wie Krankenhauslandschaft in Deutschland, Versorgungsqualität, Einschränkungen der persönlichen individuellen Freiheiten sowie zu Auswirkungen auf andere Erkrankungsbilder und deren Erkrankungsschwere stattfinden wird.

Fotos: K. Friedrich  
Julian Veelken: S. Rudat  
Hans-Detlef Dewitz und Miriam Vosloo: Privat

**124. Deutscher Ärztetag 2021**

Interessierte können dem Plenum sowie der Eröffnung des 124. Deutschen Ärztetages über einen Livestream folgen. Dazu wird unter <https://event.baek.de/e/9/124-deutscher-arztetag-2021> um Anmeldung gebeten.

# Ein Vorbild in ärztlicher Haltung

Am 7. März 2021 ist Dr. med. Wolfram Singendonk im 80. Lebensjahr nach langer Krankheit verstorben.

**W**olfram Singendonk wurde im Sommer 1941 während des 2. Weltkrieges als zweites von fünf Kindern geboren. Aufgrund der Kriegssituation war die Kindheit durch zahlreiche Umzüge und Schulwechsel geprägt. Während er zunächst eine Lehre als Elektriker begann, mit dem Ziel, Elektroingenieurwesen zu studieren, änderte er seinen Berufswunsch und begann 1965/66 mit dem Medizinstudium. Dies fiel in eine politisch hoch bewegte Zeit, die ihn nicht zuletzt anhaltend prägte und dazu führte, dass er sich mit medizinischen, ethischen und sozialen Fragen auseinandersetzte.

1973 erhielt Wolfram Singendonk seine Approbation und begann seine pädiatrische Facharztweiterbildung unter Leitung von Prof. Dr. med. Hans Helge im Kaiserin-Auguste-Viktoria-Haus (KAVH), der damaligen Universitätskinderklinik. Bei Prof. Dr. med. Burghard Stück, dem Abteilungsleiter für Immunologie und Rheumatologie, spezialisierte er sich gemeinsam mit seiner Kollegin Dr. med. Elke Jäger in pädiatrischer Rheumatologie. 1979 erlangte er die Anerkennung zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin durch die Ärztekammer Berlin und fast zeitgleich den Doktorgrad der Medizin durch den Fachbereich Medizin der Universität Hamburg.

Im Anschluss an seine Weiterbildungszeit etablierte Wolfram Singendonk im KAVH in der Radiologie die Sonografie und erreichte durch seine Beteiligung als Lehrer an vielen Sonografiekursen, dass diese zur Routineuntersuchung wurde – zuerst in der Kinderklinik, später auch in den ambulanten Praxen. Von 1983 bis 2010 führte er gemeinsam mit Elke Jäger-Roman eine Praxis der pädiatrischen Grundversorgung in einem sogenannten sozialen Risikogebiet in Berlin-Schöneberg. Schwerpunktmäßig betreute er viele Kinder und Jugendliche mit



Foto: K. Friedrich

rheumatischen Erkrankungen, führte eine sonografische Ambulanz und hielt eine ausgewiesene Jugendsprechstunde ab.

Von Anfang an war die Praxis als Lehrpraxis für die studentische Aus- und die ärztliche Weiterbildung angelegt: Es gab regelmäßig Plätze für Studierende des Reformstudiengangs sowie für Famulantinnen und Famulanten des Regelstudienganges. Einige Ärztinnen und Ärzte im Praktikum (AiPler) begannen ihre pädiatrische Weiterbildung hier und später konnten, im halbjährigem Wechsel, angehende Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner solide pädiatri-

sche Grundkenntnisse erwerben und angehende Pädiaterinnen und Pädiater nach ihrer klinischen Weiterbildung ein anderes pädiatrisches Versorgungsspektrum in der Ambulanz kennenlernen.

Seit Gründung der Fraktion Gesundheit gehörte Wolfram Singendonk dieser an und hielt deren gesundheitspolitische Ideale bis zum Schluss hoch. Er engagierte sich berufspolitisch und ehrenamtlich in mehreren Gremien der Berliner Ärztekammer, unter anderem in der Delegiertenversammlung, dem Weiterbildungsausschuss II, dem gemeinsamen Weiterbildungsausschuss und in der Ethikkommission.

Daneben war er mehrere Jahre Mitglied in der Ständigen Impfkommission und in der Ethikkommission der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Einmal wurde eine Studie in der Ethikkommission vorgestellt, bei der bei Säuglingen kurz nach der Geburt zur Hirnerforschung nach vorheriger Sedierung ein zerebrales Gehirn-MRT durchgeführt werden sollte. Das war für Wolfram Singendonk unvorstellbar. Obwohl seit 2010 im Unruhestand, hielt er weiterhin Vorträge in der Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen sowie an der Akademie für Sozialmedizin Berlin.

Wolfram Singendonks leidenschaftliches Eintreten für die Pädiatrie zeigte sich besonders in seinem Einsatz für die Belange der Weiterbildung. Er ist mitverantwortlich dafür, dass heute für eine Befugnis zur Weiterbildung entspre-

ANZEIGE

In Trauer nehmen wir Abschied von  
**Frau Dr. med. Karin Kiss, geb. Linke**

\* 7.2.1941 † 18.2.2021

In freundschaftlichem Andenken und  
kollegialer Verbundenheit  
gilt unser Mitgefühl den Hinterbliebenen.

Gemeinschaftspraxis Dr. Klaus Hoppe & Dr. Stefan Klaus Hoppe



chende Curricula vorgelegt werden müssen und dass Prüfer-Schulungen stattfinden, weil „nicht nur die Qualität der Geprüften wichtig ist, sondern auch die der Prüfer selbst“.

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich für das Fach Pädiatrie gezeigt, dass sich das Versorgungsspektrum im stationären und ambulanten Bereich bei Kindern und Jugendlichen zunehmend unterscheidet, und dass damit eine umfassende Weiterbildung in beiden Arbeitsbereichen sinnvoll ist. Wolfram Singendonk hat deshalb zusammen mit Kolleginnen und Kollegen der DGAAP (Deutsche Gesellschaft für Ambulante Allgemeine Pädiatrie) ein kompetenzbasiertes Curriculum für die

Weiterbildung in der ambulanten pädiatrischen Praxis geschrieben, das inzwischen von mehr als 250 Praxen in der e-Version genutzt wird.

Ein solches Engagement ist nur möglich, wenn man privat einen großartigen Rückhalt hat. Und den hatte er mit seiner Ehefrau Erika, seinen drei Söhnen, den Schwiegertöchtern und acht Enkelkindern. Er dokumentierte seine Erlebnisse und Reisen mit der Familie und dem Freundeskreis fotografisch und in Form eines Tagebuches. Dieses war die Grundlage für eine Autobiografie, die er noch in seinem Todesjahr für seine Kinder und Enkel geschrieben hat. Seine Familie und seine Freunde schätzten sei-

ne hervorragenden Kochkünste all'italiana. Er sprach fließend Italienisch und konnte zum Vergnügen aller mehrere deutsche Dialekte nachahmen. Zu seinen Leidenschaften gehörte sportliches Radfahren. Schon von der Krankheit gezeichnet, ist er seinem Freundeskreis immer noch „ausgebüxt“.

Es ist ihm gelungen, in Würde Abschied zu nehmen, als er an einem Sonntag zu Hause im Kreise seiner Familie starb. Wolfram Singendonk war ein wunderbarer und liebenswerter Mensch. Wir sind sehr traurig und sagen noch einmal DANKE. Du wirst uns fehlen.

Antje Blankau  
Dr. med. Elke Jäger-Roman

## In Gedenken an Dr. med. Martin Dißmann

Nach dem Studium an der Freien Universität Berlin begann Dr. med. Martin Dißmann seine medizinische Laufbahn zunächst in der nephrologischen Klinik des St. Joseph-Krankenhauses in Berlin. Anschließend war er fast 30 Jahre am Vivantes Humboldt-Klinikum tätig. Als leitender Oberarzt wirkte er wesentlich am Aufbau der Kardiologie mit und leitete über viele Jahre das Herzkatheterlabor und dessen Team. In den vergangenen zehn Jahren hat Martin Dißmann zusätzlich zu seiner Arbeit am Humboldt-Klinikum und am Klinikum Spandau in enger Zusammenarbeit mit Kardiologinnen und Kardiologen anderer Vivantes-Standorte und dem Team des Deutschen Herzzentrums Berlin sehr erfolgreich interventionell Herzklappen eingesetzt.

In seinem Denken und Handeln war Martin Dißmann von ganzem Herzen klinischer Arzt und interventioneller Kardiologe. Neben seinem beeindruckenden klinischen Wissen, seiner umfangreichen Kenntnis der Literatur und neuer wissenschaftlicher Studien besaß er ein ungewöhnliches manuelles Geschick im

Herzkatheterlabor. Er war nicht nur sorgfältig, schnell, ausdauernd und beharrlich, sondern hatte – basierend auf jahrelanger Erfahrung und unzähligen Untersuchungen – ein sicheres Gespür für die optimalen Behandlungsmaßnahmen. Seine Meinung und Einschätzung bei komplizierten Fragen war von allen Kolleginnen und Kollegen stets gefragt. Neben seinen fachlichen Fähigkeiten zeichnete ihn zusätzlich eine besondere Nähe und Vertrautheit zu seinen Patientinnen und Patienten aus. Er kannte ihre Wünsche, Sorgen und Nöte, ihre Interessen waren für ihn das Maß der Dinge. Er setzte sich vehement für eine warmerherzige, liebevolle und den Patientinnen und Patienten zugewandte Medizin ein. Nachlässigkeit und Ignoranz konnte und wollte er nicht akzeptieren. Viele Patientinnen und Patienten haben ihn dafür besonders geschätzt.

Auch aus diesem Grunde war Martin Dißmann für viele Ärztinnen und Ärzte Vorbild. Ebenso wurde er für seinen Humor, seinen Witz und Charme, seine unbändige Energie, Geradlinigkeit und



Foto: Edeltraut Schlingloff

Haltung geschätzt. Seine Persönlichkeit war für alle, die mit ihm arbeiteten, prägend. Martin Dißmann stand für eine besonders professionelle, hochkompetente, aber gleichzeitig sehr menschliche Medizin. Am 11. Februar 2021, im 61. Lebensjahr, ist Dr. med. Martin Dißmann gestorben, unerwartet und plötzlich. Durch seinen Tod verliert Berlin einen herausragenden Kardiologen, hochverdienten Arzt und außergewöhnlichen Menschen.

Prof. Dr. med. Steffen Behrens



## In Gedenken an Dr. med. Heinz Wolfgang Kaufhold

**A**ufgewachsen in Zella-Mehlis, behielt Dr. med. Wolfgang Kaufhold seinen liebenswert melodischen thüringischen Dialekt ein Leben lang bei, obwohl er nach dem Abitur in das „hochdeutsche“ Berlin ging und dort auch zeit seines Lebens blieb.

Nach dem Studium der Humanmedizin an der Humboldt-Universität zu Berlin arbeitete er als Assistenzarzt am Institut für Mikrobiologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Hier promovierte Wolfgang Kaufhold 1970 mit dem Prädikat „summa cum laude“ und erlangte 1973 den Facharzt für Mikrobiologie. Den Wunsch nach klinischer Tätigkeit konnte er sich danach in der Ersten Medizinischen Klinik der Charité erfüllen, wo er nach dem Abschluss der Facharztweiterbildung für Innere Medizin bis 1982 beschäftigt war. Schon hier führte er neue Ideen zur Hygiene in der Pflege ein und beschäftigte sich mit der Antibiotikatherapie im Alter. Die dazu entstandene Publikation wurde insgesamt neunmal aufgelegt.

Als die Charité im Jahr 1982 die Stelle eines Leitenden Hygienearztes installierte, wurde Wolfgang Kaufhold in diese Funktion berufen und übte sie bis zu seinem Ausscheiden aus dem Berufsleben



*Dr. med. Heinz Wolfgang Kaufhold  
(17.6.1941–5.3.2021)*

aus. Die Krankenhaushygiene betrieb er mit viel Herzblut und setzte sich unermüdlich für die hygienischen Belange an der Charité ein.

Im Rahmen seiner wissenschaftlichen Tätigkeit erhob Wolfgang Kaufhold umfangreiche Daten zum Thema nosokomiale Infektionen. Seine Arbeit wurde als wissenschaftliche Höchstleistung ausgezeichnet. Schon vor 1990 genoss er damit gesamtdeutsch Anerkennung. Er trug seine Erfahrungen auf zahlreichen Kongressen vor und publizierte sie. Viel Freude bereitete ihm zudem die Aus- und Weiterbildung von Studierenden,

den, Pflegekräften und Hygienefachkräften in seinem Fachgebiet. Wolfgang Kaufhold, geboren an einem 17. Juni, war natürlich kämpferisch! Er war pragmatisch, liebenswert und zutiefst ehrlich. So gehörte er zu den Aktiven der Charité, die sich direkt im Herbst 1989 für deren Erneuerung einsetzten. In den akademischen Gremien war er ebenso beharrlich tätig wie im Beruf und in der Berufspolitik. Mit der Mitgliedsnummer 13 gehörte er 1990 zu den Gründungsmitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH), in der er Vorsitzender der Sektion Antibiotika und Infektionskontrolle wurde und deren Ehrenmitglied er war.

Auch nach dem Abschied von seinem geliebten Beruf war Wolfgang Kaufhold im Ruhestand nicht untätig und noch lange Zeit in der Rehabilitation Herzkranker ärztlich aktiv. Der fröhliche und lebenslustige Wolfgang scharte gemeinsam mit seiner Frau Claudia Freundinnen und Freunde um sich, die sich gern an die anregenden Stunden im Hause Kaufhold erinnern.

Wolfgang, wir vermissen Dich!

Prof. Dr. med. Ingrid Reisinger  
Reiner Felsberg

## In Gedenken an Dr. med. Fritz Hübötter

**F**ritz Hübötter hat sich um die Berliner Allgemeinärztinnen und -ärzte sowie um die Ärzteschaft insgesamt verdient gemacht. Mit ihm verlieren wir einen engagierten Arzt und einen geradlinigen, warmherzigen Kollegen. Patientinnen und Patienten haben ihn als herausragenden, mitfühlenden Arzt und Mensch erlebt.

Am 25. Mai 1924 in Japan geboren, machte Fritz Hübötter 1954 sein medizinisches Staatsexamen in Frankfurt/Main und promovierte 1955. Fünf Jahre später übernahm er die Praxis seines Vaters in Berlin-Tempelhof. 1967 trat er in den Hausärzte-

verband Berlin und Brandenburg e. V. (BDA) ein, in dem er jahrzehntelang ein aktiver Delegierter war. Aus dem Bedürfnis heraus, sich mit den Kollegen „um die Ecke“ auszutauschen, die man sonst nur in Fortbildungs- oder Ausschusssitzungen traf, organisierte er „Stammtische“ – die spätere Tempelhofer Ärztegemeinschaft.

Nicht exakt zu beziffern sind die Ämter und Funktionen, für die sich Fritz Hübötter im Laufe seines langen Berufslebens bereitfand. So war er Delegierter der Ärztekammer Berlin und dort im Schlichtungsausschuss sowie im Weiterbildungsaus-

schuss Allgemeinmedizin aktiv. Neben seinen diversen berufspolitischen Funktionen war er Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin der Freien Universität Berlin und engagierte sich zudem viele Jahre als ehrenamtlicher Richter am Verwaltungs- und am Sozialgericht.

Bei all seinen Tätigkeiten ließ sich Fritz Hübötter nie vor einen Karren spannen und blieb sich selbst und seinen Überzeugungen treu. Am 16. Februar 2021 ist er verstorben. Wir behalten ihn in ehrenvoller Erinnerung.

Dr. med. Rita Kielhorn



# Virchow und die Tropen

**Gesundheitspolitische und pathologische Interessen, wie sie Rudolf Virchow zeitlebens in hohem Maße hegte, führten in der Hochzeit des europäischen Kolonialimperialismus Ende des 19. Jahrhunderts fast zwangsläufig zu Kolonialdebatten. Auch hier zeichnete sich Virchow im zeitgenössischen Vergleich durch hohe Sensibilität für soziale Zusammenhänge aus.**

Virchows tiefe Einblicke in den Zusammenhang von Lebensumständen und Krankheit, die er bei seinen bis heute viel beachteten Vor-Ort-Untersuchungen zur Not in Schlesien und im Spessart gewonnen hatte, kamen ihm auch bei seinen Empfehlungen zu tropenhygienischen Fragen zugute. Im Gegensatz zu Robert Koch, seinem zeitweiligen Konkurrenten um die Deutungshoheit für Krankheitsursachen, konnte Virchow nicht auf längere Forschungsaufenthalte in den Tropen verweisen. Trotzdem wurde seine Perspektive für verschiedene Fragen tropischer Krankheiten entscheidend, weil sie vernachlässigte Faktoren der natürlichen und sozialen Umwelt berücksichtigte.

Als Deutschland mit dem Berliner Kongress 1878 zur Aufteilung Afrikas als Nachzügler in den Kreis der europäischen Kolonialmächte eintrat, bestand eine der großen kolonialpolitischen Fragen in der Überlebens- und Leistungsfähigkeit von Angehörigen der europäischen Bevölkerung in tropischen Regionen. Die westafrikanische Küste war seit Jahrhunderten als „Grab des weißen Mannes“ verschrien, weil viele Ankömmlinge dort nach kurzer Zeit starben, zumeist an fieberhaften Erkrankungen. Vor der Durchsetzung der bakteriologischen Lehre von Kleinstlebewesen als übertragbaren Krankheitsursachen brachte man diese Sterblich-



Foto: The National Library of Medicine

keit und Krankheitslast deshalb noch direkt mit den klimatischen Bedingungen in Verbindung. War eine Anpassung an diese Bedingungen, eine Akklimatisierung der angeblichen „weißen Rasse“ möglich oder nicht? Virchow wandte sich 1885 mit seinem Vortrag „Über Acclimatisation“ auf der 58. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Straßburg entschieden gegen die sozialdarwinistische Annahme einer einfachen Rassenakklimatisierung und bestritt, dass es schon wissenschaftliches Wissen dazu gäbe. Er forderte zunächst eine empirische „Klinik der

Tropenkrankheiten“. Dadurch konnte er sich den kolonialenthusiastischen Strömungen nicht ganz entziehen und wirkte 1889 und 1892 mit, als die Deutsche Kolonialgesellschaft einen zweiten und dritten „tropenhygienischen Fragebogen“ vorbereitete. Wie in physischer Anthropologie und Ethnologie lehnte Virchow als überzeugter Liberaler jedoch auch in der Akklimatisierungsdebatte eine simple rassistische Erklärung von Unterschieden stets ab.

Ebenfalls noch bevor sich die Bakteriologie durchsetzte, hatte Virchow intensiv die Beziehungen zwischen Menschen und Tieren bei der Entstehung bestimmter Krankheiten untersucht. Ähnlichkeiten und Unterschiede zwischen menschlichen und tierischen Organismen spielten hier eine entscheidende Rolle. Für Krankheiten, die aus diesen Berührungspunkten resultierten, „Infectionen durch contagiöse Thiergifte“ betitelt, prägte Virchow 1855 den heute dafür dominierenden Begriff „Zoonosen“. Er behandelte darunter damals Maul- und Klauenseuche, „Wuthkrankheit“ (Rabies), Milzbrand und Rotzkrankheit. Deshalb gilt er vielen – neben William Osler und Calvin Schwabe – als einer

der Gründungsväter von „One Health“, also der gemeinsamen Perspektive auf menschliche und tierische Gesundheit. Zoonosen wie Tollwut und Brucellose, im weiteren Sinne auch durch Vektoren von Tieren auf Menschen übertragene Infektionen wie Schlafkrankheit oder sogar als vom Insekt als tierischem Wirt auf Menschen übertragbare wie Malaria oder Borreliose, waren damals wie heute in den Tropen weitaus häufiger als in Europa. Mit den Pandemien durch Influenza- und Coronaviren, deren Ursprung in tierischen Wirtsorganismen liegt, gewinnt dieser Ansatz heute



überragende Bedeutung. Virchows Blick auf die Umwelt statt bloß durchs Mikroskop hat ihm diese geradezu visionäre Sicht ermöglicht.

Eine ausgleichende Position übte Virchow in einer nur zwischen Menschen übertragbaren Krankheit aus, die als „Aussatz“ schon ein Thema in der Bibel und des ganzen Mittelalters gewesen war. Denn die in Europa damals – bis auf in Westnorwegen und Ostpreußen – fast völlig verschwundene, aber in verschiedenen tropischen Gebieten Lateinamerikas, Afrikas und Asiens sehr verbreitete Lepra beunruhigte zunehmend die koloniale und europäische Welt. Obwohl der Norweger Gerhard Armauer Hansen und der Breslauer Albert Neisser das Leprabakterium schon 1873 beschrieben hatten, ließ die neue öffentliche Aufmerksamkeit für diese alte Krankheit noch ein paar Jahre auf sich warten. Ende der 1880er-Jahre berichteten Missionare von der massenhaften Verbreitung in asiatischen Ländern, und Erkrankungen von Menschen in leprafreien Gebieten Europas, die nie in den Tropen gewesen waren, wurden beobachtet. Ärztliche Aktivisten aus der Einwanderungsgesellschaft USA und aus Englands kolonialen Konkurrenten Frankreich versuchten, internationale Vereinbarungen zur vollständigen Isolierung zu erreichen. Großbritannien, in dessen Kolonialreich die überwiegende Zahl der Leprakranken lebte und das Angst vor weiteren Aufständen bei eingreifenden Zwangsmaßnahmen hatte, wollte das vermeiden. So strebten der amerikanische und der französische Wortführer, beide keine Laborforscher, eine politische, andere eine eher wissenschaftliche internationale Lepra-Konferenz an. Die vermittelnde Lösung war ein Kongresspräsident Virchow, der sowohl als Sozialpolitiker als auch als Wissenschaftler eine unbestreitbare Reputation besaß. Der Kongress in Berlin 1897 wurde überwiegend wissenschaftlich, verabschiedete aber auch eine Erklärung, auf die sich anschließend die Gesundheitspolitik verschiedener Ausrichtung berief. Als nachträgliche kleine Rache be-

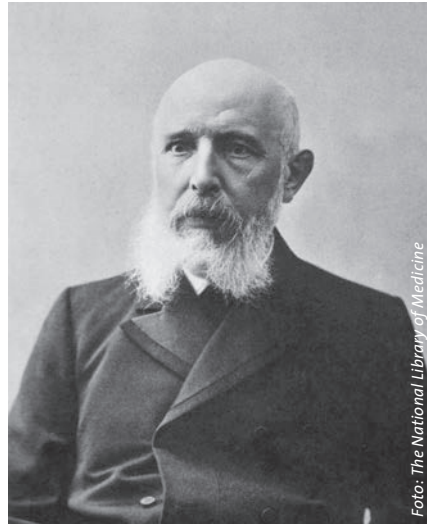


Foto: The National Library of Medicine



Foto: Kollektion Prof. Fritz Ertler

*Gerhard Armauer Hansen (29.07.1841–12.02.1912) und Dr. Albert Neisser (22.01.1855–30.07.1916) hatten das Leprabakterium schon 1873 beschrieben. Hansen hatte den Erreger der Lepra in ungefärbten Präparaten identifiziert und damit als erster herausgefunden, dass eine chronische Krankheit von Bakterien verursacht werden kann.*

schuldigte der unterlegene US-amerikanische Wortführer Albert Ashmead 1898 Virchow, die Verstümmelungen an südamerikanischen Leichen vor Kolumbus fälschlich als Lepra gedeutet zu haben, während sie in Wahrheit Ergebnis von Bestrafungsritualen gewesen seien.

Als Skeptiker gegenüber der Kolonialpolitik und monokausaler Bakteriologie hatte sich Virchow von tropenmedizinischen Fragen überwiegend ferngehalten. Aber da, wo über die Erregerlehre hinaus pathologisches Wissen vom menschlichen Organismus und epidemiologisches zu krankheitsbegünstigenden Umweltfaktoren gefragt war, kam auch hier seine breite Expertise zum Zuge. In allen drei so unterschiedlichen Themengebieten, die hier angeschnitten wurden, sollte seine Sichtweise langfristig recht behalten: Es kam nicht zu einer Besiedlung der Tropen durch Menschen europäischen Ursprungs im großen Umfang, anders als etwa in den gemäßigten Zonen des südlichen Afrikas, Australiens oder Neuseelands. Die systematische Erforschung der Schnittstelle zwischen Tieren und menschlichen Erkrankungen im Sinne von „One Health“ ließ wichtige Risiken für die Gesundheit des Men-

schen erkennen. Und die Lepra konnte durch weitere wissenschaftliche Erkenntnisse zu Übertragbarkeit, Nachweis und später zusätzlich Behandlung auch ohne die seinerzeit geforderten gewaltsamen Zwangsmaßnahmen wirksam bekämpft werden.

Prof. Dr. med. Walter Bruchhausen

#### Angaben zum Autor:

*Prof. Dr. med. Walter Bruchhausen ist als Arzt für Geschichte, Anthropologie und Ethik habilitiert. Er leitet seit Mai 2020 die neue Abteilung für Global Health – Social and Cultural Aspects am Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit des Universitätsklinikums Bonn.*



# BERLINER ÄRZTE

5/2021

58. 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:** Michaela Thiele (v.i.S.d.P.)  
Niels Löchel  
Iris Hilgemeier  
Laura Trabant  
**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 40806-4101, FAX -4199  
Titelgestaltung: RM Sehestern

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  
Geschäftsführung: C. W. Haase

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

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

*Es gilt die Anzeigenpreisliste 2021, gültig ab 01.01.2021.*

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 € 95,50 inkl. Versandkosten, Patenschaftsabo Berlin-Brandenburg € 65,00 inkl. Versandkosten, im Ausland € 95,50 (zzgl. Versandkosten). Die Kündigung des Abonnements ist nur schriftlich an den Verlag mit einer Frist von 2 Monaten zum Ablauf möglich. Einzelheftpreis € 7,10 zzgl. € 2,50 Versandkosten.

ISSN: 0939-5784, Copyright © by Quintessenz Verlags-GmbH, 2021