

Berliner Ärzt:innen

MITGLIEDERZEITSCHRIFT
ÄRZTEKAMMER BERLIN
AUSGABE 03 / 2022

3
V

**Tag und Nacht,
bei Wind und Wetter**
Die medizinische Versorgung von
Menschen ohne festen Wohnsitz



Dr. med. Matthias Bloechle
ist Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin sowie Vizepräsident
der Ärztekammer Berlin.
Foto: André Wagenzik

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in den Stadtteilen Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf und Treptow-Köpenick sind 130 Vertragsarztsitze für Allgemeinmedizin und hausärztliche Innere Medizin nicht besetzt. Engpässe in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung sind nicht mehr auf die ruralen Landstriche Deutschlands beschränkt. Sie sind auch in den Metropolen angekommen.

Der Zugang zur medizinischen Versorgung ist für viele Menschen in Berlin problematisch – in besonderem Maße gilt das für Wohnungslose.

Häufig ohne Krankenversicherung, oftmals mit psychiatrischen Erkrankungen behaftet, vielfach aus osteuropäischen Ländern, ohne deutsche Sprachkenntnisse zugewandert und ohne adäquate Pflege und Körperhygiene scheidet der Besuch einer regulären Arztpraxis aus Scham für sie in aller Regel aus. Können und dürfen wir uns von diesen Menschen abwenden und sie ignorieren? Für uns Ärztinnen und Ärzte steht der Mensch im Mittelpunkt – so lautet das Credo des Vorstandes der Ärztekammer Berlin. Daraus folgt, dass wir uns auch um die schwächsten Menschen in unserer Stadt kümmern müssen und wollen.

„Was ihr einem meiner geringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan.“ Dieser Ausspruch wird dem Nazarener zugeschrieben – man muss nicht christlichen Bekenntnisses sein, um diese Worte zum kategorischen Imperativ einer humanen Gesellschaft zu erheben. Wie können wir diese Worte in die Tat umsetzen? Es gibt verschiedene Ansätze: spezielle Anlaufstellen für obdach- und versicherungslose Menschen, wo sie niedrigschwellig ärztliche Hilfe und Behandlung erhalten können, daneben aufsuchende Hilfe, die zu den Menschen an ihren Aufenthaltsorten geht, – wie ein vormaliger SPD-Vorsitzender sagte: „Dahin gehen, wo es riecht, manchmal auch stinkt.“ Nantke Garrelts berichtet darüber.

Es ist Aufgabe des neuen Senats, die entsprechenden Angebote einzurichten und aufrechtzuerhalten, damit auch die „geringsten“ unter unseren Mitmenschen eine angemessene Gesundheitsfürsorge erhalten. Auch eine gesicherte und unbürokratische Vergütung der medizinischen Hilfe in der ambulanten und stationären Versorgung muss gewährleistet werden.

Unter unseren Kammermitgliedern gibt es genügend engagierte Menschen, die sich gerne einbringen, wenn der neue Senat die geeigneten Versorgungsstrukturen schafft. Dies wird die Ärztekammer Berlin beharrlich einfordern.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

Inhalt

EDITORIAL

Begrüßung von Matthias Bloechle 3

KURZ NOTIERT

Aktuelles / Nachrichten 6

AUS DER KAMMER

Neue Funktion im Mitgliederportal:
Online-Beitragsveranlagung 20

Medizinische Fachangestellte 20
Informationen zur Ausbildung
und Weiterqualifizierung

Weiterbildung 22
Veranstaltungen der Weiterbildung

Ärztliche Fortbildungen 23
Veranstaltungskalender
der Ärztekammer Berlin

POLITIK & PRAXIS

Forum 2030 – wir (be)handeln klimagerecht! 27
Am 12. und 13. Mai 2022 über Klima-
und Gesundheitsschutz diskutieren und
Veränderungsprozesse gestalten
Von Manja Nehr Korn

POLITIK & PRAXIS

PräVaNet: Prävention neu gedacht 30
Diabetes und kardiovaskuläre Risikofaktoren
interdisziplinär vernetzt behandeln
Von David Leistner

Ökologische Nachhaltigkeit in der 31
Anästhesiologie und Intensivmedizin
Positionspapier auf Grundlage der
aktuellen wissenschaftlichen Evidenz
Von Charlotte Samwer

KULTUR & GESCHICHTE

Deutschlands erste Frauenärztin und 33
Gründungsvorsitzende des Bundes
Deutscher Ärztinnen
Zum 150. Geburtstag von
Hermine Heusler-Edenhuizen (1872–1955)
Von Benjamin Kuntz, Matthias David und Andreas D. Ebert

Freitagabend. 35
Tischgespräche von Eva Mirasol

Impressum 36

Die fotografische Begleitung des Titelthemas

Für die fotografische Gestaltung des aktuellen Titelthemas hat Johanna-Maria Fritz von der Agentur OSTKREUZ die Helferinnen und Helfer der Ambulanz der Berliner Stadtmission in der Lehrter Straße begleitet und war mit dem Team des Kältebusses im nächtlichen Berlin unterwegs.

Titelbild

Das Team des Kältebusses hört den Betroffenen zu und bietet ihnen neben heißem Tee oder einem warmen Schlafsack auch medizinische Hilfe an.

IM FOKUS

Tag und Nacht, bei Wind und Wetter

10

Wie viele Menschen in Berlin dauerhaft auf der Straße leben, ist derzeit unklar. Meist geht mit der Wohnungslosigkeit eine insgesamt schwierige soziale Lebenslage einher. Betroffene sind oftmals krank, häufig chronisch, und besonders anfällig für Multi-Morbidität. Statt der Regelversorgung nutzen sie eher niedrigschwellige, primärärztliche Gesundheitsangebote freier Träger der Wohlfahrtspflege. „Berliner Ärzt:innen“ war vor Ort.

Von Nantke Garrelts



3 Fragen an:



**PD Dr. med.
Mandy Mangler**

ist Chefärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtsmedizin am Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum und Chefärztin der Klinik für Gynäkologie am Vivantes Klinikum Neukölln.

Foto: Vivantes

① Welche Herausforderungen begegnen Ihnen in Ihrem beruflichen Alltag als Chefärztin?

Wir Frauen arbeiten in Systemen, deren Spielregeln wir in den meisten Fällen nicht selbst geschaffen haben. Daher fällt es den Akteur:innen in diesem System schwerer, Menschen zu akzeptieren, die eigene Spielregeln haben oder anders agieren als zum Beispiel Männer dies typischerweise tun. Ich habe meist das Gefühl, dass ich für uns Frauen, die andere Herausforderungen als der männliche „Standard“ erleben, mitdenken muss. Wir werden oft vergessen oder übersehen. Zum Beispiel finden Sitzungen häufig in der Nachmittagszeit statt, was nicht familienfreundlich ist. Oder wir kommen im Sprachgebrauch nicht vor, es wird von Ärzten gesprochen oder von Chefs. Als Chefin und Ärztin fällt es mir leichter, Frauen und Familien mitzudenken, da ich selbst betroffen bin.

Weitere Informationen und die Möglichkeit zur Anmeldung zum Kurs „Ärztinnen in Führung – den eigenen Führungsstil finden und Stärken nutzen“, finden Interessierte unter [→ www.aekb.de/fortbildungsveranstaltungen](http://www.aekb.de/fortbildungsveranstaltungen).

PD Dr. med. Mandy Mangler ist eine Chefärztin, die sich für andere Frauen starkmacht. Als Chefin und fünffache Mutter weiß sie selbst genau, welche Herausforderungen und Themen Ärztinnen in ihrem beruflichen und privaten Alltag begegnen. Ihre Erfahrungen und ihr Wissen wird sie als Referentin und wissenschaftliche Leitung der Veranstaltung „Ärztinnen in Führung – den eigenen Führungsstil finden und Stärken nutzen“ der Ärztekammer Berlin an die Teilnehmerinnen weitergeben.

② Warum ist eine Veranstaltung für Ärztinnen, insbesondere in Führungspositionen, wichtig?

Dass für uns Frauen die Spielregeln der aktuellen Führungsstrukturen nicht passen, wird evidenter, je weiter wir in unserer Karriere voranschreiten. Oft gelangt man als Frau schwerer in Führungspositionen oder strebt diese gar nicht erst an, da sie nicht zum eigenen Lebensmodell passen. Gelangt man in Führungspositionen, muss man sich oft anpassen und verbiegen, um den Spielregeln, denen man ausgesetzt ist, gerecht zu werden. Es fehlen brauchbare und lebbare Strukturen. Auf Veranstaltungen mit anderen Führungskräften bin ich als Frau oft in der Unterzahl. Die Redezeit oder der Raum, den Menschen als Führungskraft einnehmen, ist bei Männern größer, sie gestalten die Regeln. Deshalb ist es wichtig, dass wir als Frauen mitgestalten und Spielregeln schaffen, die zu uns passen. Wir müssen Führung umsetzbar gestalten, für uns selbst Ziele definieren und diese dann jenseits des möglich Erscheinenden einfordern. Eine geteilte Oberärztinnenstelle? Gleitzeit, Kinderbetreuung bei Kongressen, persönliche Assistent:innen zur Unterstützung in Führungspositionen – alles ist möglich.

③ Welche Themen werden in der Veranstaltung „Ärztinnen in Führung – den eigenen Führungsstil finden und Stärken nutzen“ bearbeitet?

Die Veranstaltung bietet leitenden Ärztinnen ein Umfeld, in dem es darum gehen soll, ihre individuellen Stärken als Führungskraft und Frau zu erkennen und zu nutzen. Wie schaffen wir es, als Ärztinnen selbstbestimmt den eigenen Führungsstil zu finden und wie lassen sich die verschiedenen Rollenbilder und Anforderungen miteinander vereinbaren? Diese und weitere Themen, beispielsweise Selbst- und Fremdwahrnehmung, Personalführung, Konfliktkompetenz und genderkompetente Kommunikation sowie Führung in der Praxis bearbeiten Dr. phil. Ulrike Ley und ich mit den Teilnehmerinnen. In dieser Fortbildung steht die Teilnehmerin als leitende Ärztin und Frau im Mittelpunkt. /

Patienteninformationen

Infektionsprävention in der ambulanten Versorgung

In den vergangenen Monaten haben Abstand, Hygienemaßnahmen und das Tragen von Masken auch dazu beigetragen, dass weniger Menschen als sonst an Infektionen der Atemwege oder des Magen-Darm-Traktes erkrankt sind. Warum sind diese Maßnahmen wirksam? Was sind Infektionen eigentlich? Und warum ist es so wichtig, sie zu vermeiden? Antworten auf diese Fragen finden Patientinnen und Patienten, ihre Angehörigen sowie Interessierte kompakt und übersichtlich in der neuen Informationsbroschüre „Infektionen vermeiden, aber wie?“ vom Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS).

In der Broschüre erhalten Interessierte Informationen, wie sie das Risiko für Infektionen bei der häuslichen Versorgung, auch durch aufsuchende Ärzt:innen oder Pflegenden beziehungsweise bei einer ambulanten Therapie, reduzieren können. Die Broschüre beinhaltet kurze Abschnitte mit themenbezogenen Informationen zu verschiedenen Fragen sowie Checklisten und Aufgaben zur Umsetzung im Alltag.

Interessierte können die neue APS-Patienteninformation „Infektionen vermeiden, aber wie?“ kostenfrei auf der Website des APS unter [→ www.aps-ev.de](http://www.aps-ev.de) → Publikationen → Patienteninformationen abrufen. /

Intervention

Arzt SUCHT Hilfe – Suchtproblematik bei Ärztinnen und Ärzten

Suchen Sie Hilfe, Beratung, Unterstützung?

Das Interventionsprogramm der Ärztekammer Berlin berät und begleitet Ärztinnen und Ärzte mit problematischem Substanzkonsum professionell und kollegial. Suchen Sie Hilfe, Beratung, Unterstützung? Nutzen Sie die Möglichkeit, um mit uns in Kontakt zu kommen: [© kontakt-suchtprogramm@aekb.de](mailto:kontakt-suchtprogramm@aekb.de)

Weitere Informationen finden Sie auf der Website [→ www.aekb.de/sucht-intervention](http://www.aekb.de/sucht-intervention).



Berliner Ärzt:innen können Sie auch auf unserer Website lesen: [→ www.aekb.de/mitgliederzeitschrift](http://www.aekb.de/mitgliederzeitschrift)

Veröffentlichung

Warum nur Krieg?

Konflikt darf nicht automatisch Krieg heißen. Die Konflikte in der Welt nehmen zu: Bevölkerungswachstum, Migration, zunehmende Spaltung in Arm und Reich, Klima- und Hungerkatastrophen, Terroranschläge ... Diese Probleme lösen immer wieder Kriege aus. Aber es muss doch Lösungsmöglichkeiten ohne Kriege geben! Psychoanalyse und Gruppenanalyse sind konfliktfreundliche Wissenschaften – sie zeigen Wege zum Umgang mit Konflikten auf. Sie können ihrem Wesen nach nicht anders, als kriegsfördernde Prozesse zu entlarven. Ohne dehumanisierende emotionale Spaltungen gibt es keinen Krieg. Und das ist für den Autor die größte Kränkung: Den Menschen gelingt es bis heute nicht, ohne Kriege zu leben, obwohl das immer wieder ihr erklärtes Ziel ist. Davon handelt dieses Buch.



Warum nur Krieg?

Einsichten und Ansichten eines Psychoanalytikers

Christoph Seidler

Mattes Verlag Heidelberg

1. Auflage 2021

ISBN-13: 978-3-8680-9169-4

18 € /

Anzeige

Ehrenamt

Ethik-Kommission des Landes Berlin sucht sachkundige Ärztin oder Arzt auf dem Gebiet der medizinischen Physik

Die Ethik-Kommission des Landes Berlin sucht dringend eine sachkundige Ärztin oder einen sachkundigen Arzt auf dem Gebiet der medizinischen Physik. Die Ärztin oder der Arzt würde Mitglied werden in einem Ausschuss, der klinische Medizinprodukteprüfungen oder Leistungsbewertungsprüfungen von In-vitro-Diagnostika zu prüfen hat. Die vierjährige Berufungsperiode beginnt am 10. März 2022.

Bei Interesse oder Fragen zur Aufgabe wenden Sie sich gerne an die Leiterin der Geschäftsstelle, Antje Kettner-Ottillie, ethik-kommission@lageso.berlin.de. Weitere Informationen erhalten Sie unter: [→ www.berlin.de/lageso](http://www.berlin.de/lageso) → Gesundheit → Ethik-Kommission → Aufgaben und Arbeit. /

Social Media

Instagram und Twitter

Kennen Sie schon die Social-Media-Kanäle der Ärztekammer Berlin? /

[→ www.instagram.com/aekberlin](https://www.instagram.com/aekberlin)

[→ www.twitter.com/aekberlin](https://www.twitter.com/aekberlin)



Foto: Anne Schönharting, OSTKREUZ / Ärztekammer Berlin

Anzeige

Leitungswechsel und neue Strukturen



Aus Berliner Krankenhäusern wurden uns folgende Änderungen gemeldet:

Informationen über Veränderungen bei Leitungspositionen und Abteilungsstrukturen in Ihrem Haus senden Sie bitte an: ©redaktion@aekb.de

Vivantes Klinikum Spandau

Seit 1. Dezember 2021 ist **PD Dr. med. Jan Eucker** Chefarzt der Klinik für Innere Medizin – Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin und zugleich Leiter des neu geschaffenen Departments für Innere Medizin – Onkologie, Rheumatologie und Gastroenterologie im Vivantes Klinikum Spandau. Jan Eucker folgt auf **Prof. Dr. med. Ernst Späth-Schwalbe**, der in den Ruhestand geht. Er studierte von 1989 bis 1996 Humanmedizin in Gießen und Göttingen. 1998 folgte die Promotion. 2004 absolvierte er die Facharztausbildung für Innere Medizin und erweiterte diese 2008 um die Fachgebiete Hämatologie und internistische Onkologie. 2013 habilitierte er. Beruflich war Eucker seit 1997 in unterschiedlichen Funktionen an der Charité – Universitätsmedizin Berlin beschäftigt. /

Vivantes Klinikum Kaulsdorf

Dr. med. Anna Magdalena Zielke ist seit 1. Januar 2022 kommissarische Chefarztin des Instituts für Radiologie und interventionelle Therapie im Vivantes Klinikum Kaulsdorf. Sie folgt auf **Prof. Dr. med. Joachim Wagner**, der sich künftig auf das Klinikum Am Urban sowie das Klinikum im Friedrichshain konzentriert. Nach einem Medizinstudium an der Ruprecht-Karls-Universität in Heidelberg und an der Northwestern University in Chicago promovierte Zielke von 2006 bis 2008 an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. 2012 erlangte sie die Anerkennung zur Fachärztin für Radiologie. Zielke ist bereits seit über 14 Jahren bei Vivantes tätig. Seit 2017 war sie Leitende Oberärztin der Radiologie im Vivantes Klinikum im Friedrichshain und seit 2018 im Vivantes Klinikum Kaulsdorf. /

Vivantes Klinikum Neukölln

Seit dem 1. Januar 2022 ist **Univ.-Prof. Dr. med. Hüseyin Ince** neuer Chefarzt der Klinik für Innere Medizin – Kardiologie, Angiologie, Nephrologie und konservative Intensivmedizin am Vivantes Klinikum Neukölln. Er folgt in dieser Position auf **Prof. Dr. med. Harald Darius**. Ince bleibt zudem Chefarzt am Klinikum Am Urban. Seit 2013 führte er die Klinik für Innere Medizin – Kardiologie und konservative Intensivmedizin am Vivantes Klinikum im Friedrichshain und Am Urban. Darüber hinaus ist Ince seit 2017 Lehrstuhlinhaber (W3) für das Fach Kardiologie an der Universitätsmedizin Rostock, verbunden mit der Direktion der Abteilung für Kardiologie und Sprecherfunktion des Universitären Herzzentrums. Er studierte Medizin in Brüssel und Hamburg. /

Anzeige

Tag und Nacht, bei Wind und Wetter



Svetlana Krasovski-Nikiforovs leitet die Ambulanz der Berliner Stadtmission.



Die medizinische Versorgung von Menschen ohne festen Wohnsitz

Text: Nantke Garrelts

Fotos: Johanna-Maria Fritz, OSTKREUZ / Ärztekammer Berlin



Helen (li.) kommt ursprünglich aus Lettland. Ende Dezember 2021 schläft sie unter einer der belebtesten Brücken Berlins. Während Svetlana Krasovski-Nikiforovs Helens Hund streichelt, berichtet diese von ihrem Mann, der schon seit einigen Wochen im Krankenhaus ist.

Marek will Fußball spielen. Das sei sein Job, sagt er. „Ich muss!“, insistiert der dünne Mann mit der Stoppelfrisur. Susanne Trampe schaut ihn kopfschüttelnd an: „Tun Sie das lieber nicht.“ Zuvor hatte die auf Wundversorgung spezialisierte Krankenschwester den alten Verband unter Winden und Jammern von Marek entfernt. Zum Vorschein kam eine etwa 25 Zentimeter lange, nässende Verletzung auf seinem Schienbein. Der rotbraune Fleck auf Mareks Leggings hatte schon erahnen lassen, dass der wohnungslose Patient seine Wunde lange nicht hatte versorgen lassen – zu lange.

Susanne Trampe hofft, dass Marek, der eigentlich anders heißt, künftig besser auf sich aufpasst und in drei Tagen wieder die Wundsprechstunde in der Ambulanz der Berliner Stadtmission in der Lehrter Straße besucht. „Eine Wunde braucht Wärme und Ruhe“, weiß Susanne Trampe: „Aber die Patienten kommen einfach nicht zur Ruhe, leben in Kälte, Dreck und Bewegung.“ So geht es auch Marek. Er wirkt freundlich und voller Energie, will lieber Fußball spielen als zu ruhen. Trampes Rat, dass er beim Bier lieber Maß halten und auch besser nicht rauchen sollte, lässt seine Schultern herabsacken und ihn kurz betreten auf den Fußboden des Behandlungsraumes schauen.

Unzählige Male sind in diesen Räumen ähnliche Widersprüche aufeinandergeprallt: Bitten um Vorsicht und Vernunft treffen

auf die Suchtkrankheit, die dazu zwingt, zu trinken oder Drogen zu konsumieren. Mahnungen, einen trockenen Schlafplatz zu suchen und verletzte Gliedmaßen hoch zu lagern, kollidieren mit dem unruhigen Leben auf der Straße, mit weiten Wegen, Sitzplätzen auf dem Asphalt und in zugigen Tunneln.

„Das Compliance-Verhalten ist bei Menschen mit psychischen Erkrankungen und Alkoholproblemen oft sehr schwierig“, sagt der Allgemeinmediziner Dr. med. Christian Gravert, der ehrenamtlich in der Ambulanz der Berliner Stadtmission arbeitet. Susanne Trampe formuliert es noch deutlicher: „Wenn man einem Patienten sagt: ‚Kommen Sie in drei Tagen wieder‘, dann kommt er entweder zu früh, zu spät oder gar nicht.“

Gravert und Trampe betreuen dennoch die zwei Mal pro Woche stattfindende ambulante Sprechstunde für Menschen ohne Krankenversicherung. Seit Jahren und Woche um Woche. Der Leitende Arzt der Deutschen Bahn AG und die pensionierte Medizinprodukte-Außendienstlerin übernehmen gerne gesellschaftliche Verantwortung und haben Freude an der Arbeit. Denn Gesundheit als Endzustand einer Behandlung, wie ihn Menschen mit medizinischer Ausbildung anstreben, wird es in der Lehrter Straße für die wenigsten Patient:innen geben. „Manchmal muss man zusehen, wie die Menschen sich selbst zugrunde richten“, berichtet auch Svetlana Krasovski-Nikiforovs, die Leiterin der Ambulanz



Schwester Susanne Trampe kümmert sich um Mareks Wunde. Er kommt alle paar Tage zum Verbandswechsel in die Wundsprechstunde der Ambulanz in der Berliner Stadtmission.

und ausgebildete Krankenschwester sowie Religionspädagogin. „Man muss damit klarkommen, dass man selbst oft mehr will als die Patienten.“

Hohe Dunkelziffer

Wie viele Menschen genau in Berlin dauerhaft auf der Straße leben, also obdachlos sind, ist unklar. Rund 2.000 wurden bei einer Zählung der Sozialsenatsverwaltung im Jahr 2020 erfasst, Hilfsorganisationen gehen aber davon aus, dass die Dunkelziffer weitaus höher ist. Nacht für Nacht schlafen allein im Winter mehr als tausend Menschen in den Notunterkünften der Kältehilfe, wie sie auch die Berliner Stadtmission betreibt.

Mit der Wohnungslosigkeit – und manchmal schon davor – geht eine insgesamt schwierige soziale Lebenslage einher. Diese setzt sich nach dem sogenannten Lebenslagenansatz aus verschiedenen Aspekten zusammen, die allesamt mit Gestaltungsspielräumen und Ressourcen zu tun haben: Versorgung- und Einkommensspielraum, Kontakt- und Kooperationsspielraum, Lern- und Erfahrungsspielraum, Muße- und Regenerationsspielraum, Dispositions- und Partizipationspielraum. Aus einer feministischen Perspektive kommen der Sozialbindungsspielraum (Feststellung durch soziale Bindungen, z. B. Mutter- oder Vaterschaft), der Geschlechterrollenspielraum (Geschlechtsstereotypisierungen und Festlegung auf geschlechtliche Arbeitsteilung) und der Schutz- und Selbstbestimmungsspielraum hinzu. In all diesen Dimensionen verfügen Menschen ohne festen Wohnsitz in der Regel über wenig Spielraum: Das Einkommen ist unsicher und meist gering, Kontakte und Kooperationen beschränken sich oft auf andere Wohnungslose, Lernmöglichkeiten sind ohne sicheren Alltag beschränkt, Erholungsmöglichkeiten sind auf der Straße oder in vollen Notunterkünften rar. Die Partizipations- und Mitbestimmungsmöglichkeiten sind aufgrund von Stigmatisierung, prekären sozialem und legalem Status und Schamgefühlen ebenfalls stark beschnitten.

Ähnliche Krankheitsbilder

Was die meisten von ihnen gemeinsam haben: Sie sind krank, meist chronisch, und besonders anfällig für Multimorbidität. 90 Prozent der Obdach- und Wohnungslosen leiden laut einer Studie der Technischen Universität München unter mindestens einer psychischen Krankheit, oft hängen verschiedene Formen von Abhängigkeit mit anderen Leiden wie Depressionen, Borderline-Persönlichkeitsstörungen oder psychotischen Störungen zusammen. Was zuerst da war, die Wohnungslosigkeit oder die psychischen und physischen Krankheiten, das ist oft nicht mehr genau zu sagen. Eine Studie der Ludwig-Maximilians-Universität München deutet darauf hin, dass das Verhältnis zwischen zuerst psychisch Erkrankten und denen, die erst in der Wohnungslosigkeit psychisch erkrankten, bei rund 50 zu 50 liegt.

Fragt man die Menschen in der Ambulanz der Berliner Stadtmission an diesem Dienstagnachmittag im Januar nach ihrem Lebensweg, fällt ein Wort besonders oft: „Zapzarap“. Das Wort stammt aus dem Russischen und beschreibt die schnelle, unwiederbringliche Bewegung, wenn einem etwas weggenommen wird. Ob Mareks Frau, die Ausweispapiere eines anderen Patienten oder der Arbeitsplatz eines Dritten – die Menschen hier haben das verloren, was sie im Leben hielt. Sie haben keine Partnerin oder keinen Partner mehr, die oder der sie zur Selbstfürsorge mahnt, keinen Beruf, für den sie morgens aufstehen müssen und keine Papiere, mit denen sie Arbeit suchen könnten oder Anspruch auf Hilfe hätten. Die meisten hier sind mit der Hoffnung auf Arbeit aus Polen oder dem Baltikum gekommen – oder auf Ruhe vor den Strafverfolgungsbehörden in ihren Heimatländern. Deshalb haben viele hier in Deutschland keinen Anspruch auf Sozialleistungen oder eine Krankenversicherung.

Susanne Trampe hat Marek mittlerweile mit sauberen Leggings entlassen. Die meisten Wunden, die sie in der dienstlichen Wundsprechstunde sieht, waren ursprünglich klein: ein angestoßener Zeh oder ein kleiner Schnitt. Doch: „Dreck, Kälte und Mangelernährung chronifizieren und verschlimmern die Wunden.“ Mangelnde niedrigschwellige Strukturen, Abhängigkeiten und andere psychische Erkrankungen würden es ihren Patient:innen erschweren, sich um sich selbst zu kümmern. „Schmerzen sind ein Thema, aber der Drogenkonsum ermöglicht es, sie zu betäuben“, sagt Trampe.

Scham und Sucht

Und dann ist da noch die Scham. Wenn sich die schmerzende Stelle unter schmutziger Kleidung und klebriger Wäsche verbirgt, vermeiden viele Wohnungs- und Obdachlose lieber den vermeintlich strengen Blick von Ärzt:innen und Pflegepersonal. „Oft riecht die Wunde, oder die Menschen sind verlaust. Dann schämen sie sich – aber für uns ist das normal“, sagt Krasovski-Nikiforovs. Auch einen Krankenhausaufenthalt wollen nicht alle, ebenso wie nicht alle Menschen ohne Wohnung in der Notunterkunft schlafen wollen. Denn in beiden Fällen dürfen sie in den Einrichtungen keine Drogen konsumieren, was bei schweren Abhängigkeiten großes Leiden bis hin zu Krampfanfällen auslösen kann.

Wohl auch aus diesen Gründen lehnt gerade ein polnischer sprechender Mann, der mit blutüberströmtem Kopf im Vorraum sitzt, den Vorschlag ab, einen Krankenwagen zu rufen. Gravert versucht, ihn davon zu überzeugen, dass die Platzwunde an der Lippe genäht werden muss. Der Mann ist schwer alkoholisiert, bringt aber noch hervor: „Keine Hospital!“ Einige Minuten später versucht ein Krankengagenteam, ihn abzuholen – und fährt schnell wieder ab, als es den Zustand des Patienten sieht. „Es wäre gut, wenn Rettungsstellenpersonal und Rettungskräfte den Umgang mit Wohnungslosen

lernen würden, damit sie besser auf die Menschen und ihre Ängste eingehen können“, sagt Krasovski-Nikiforovs und schaut dem Krankenwagen nach.

Solche akuten Fälle sind in der Lehrter Straße eher die Ausnahme. An diesem Nachmittag, den Gravert und Trampe als ruhig bezeichnen, versorgen sie noch eine weitere Wunde und einen Mann, der Augentropfen möchte, das aber nur schwer zum Ausdruck bringen kann. Der Nebel von Alkohol und einer traurigen Lebensgeschichte mit vielen „Zapzaraps“ erschwert es. „Die Krankheitsbilder hier sind neben Sucht- und psychischen Erkrankungen die ganz normalen Diagnosen, die man auch aus der hausärztlichen Praxis kennt“, sagt Gravert. Pavel Jablosinsky etwa braucht ein Medikament, denn erst kürzlich hat er eine Lungenembolie überstanden. Der sorgfältig gekämmte Mann erzählt, dass er nach seinem Krankenhausaufenthalt im November Wohnung und Job verlor.

Gravert sucht das Medikament für Jablosinsky im Schrank. Tabletten, Salben und Tropfen sind kostbar. Ein großer Teil der ambulanzigenen Apotheke besteht aus Spenden; andere Präparate muss die Berliner Stadtmission dazukaufen. Vor allem Salben für die oft auftretenden Wunden oder Hautprobleme schlagen auf das Budget. Zudem kommen viele mit Verletzungen, die schlecht verheilen. Das zu behandeln, ist

teuer. „Der Verbrauch an Verbandsmaterialien kann schon mal den Rahmen sprengen“, sagt Krasovski-Nikiforovs. „Wenn wir bei einer Medizinproduktfirma mittelgroß mit Rabatt einkaufen, müssen wir bis zu 5.000 Euro auf den Tisch legen.“

Erfolgreiche Unterstützung

Trotz schwieriger Finanzierung und patientenseitiger Hürden gibt es auch Erfolgsgeschichten. „Wir haben hier einige Diabetiker, die gut eingestellt sind“, berichtet Gravert. Ihn überrascht immer wieder, welche Selbstheilungskräfte die oft angegriffenen Körper seiner Patient:innen haben. Auch Susanne Trampe erinnert sich neben den besonders schlimmen Verläufen an langwierige Wunden, die am Ende doch abheilen.

Das Ambulanz-Team besteht aus vier festangestellten Pflegefachkräften. Neun Ärzt:innen sowie zwei Krankenschwestern unterstützen sie ehrenamtlich. Vier weitere Mediziner:innen fahren in ihrer Freizeit in der Straßenambulanz mit und werden dabei von einer Krankenschwester der Berliner Stadtmission sowie von zwei freiwillig tätigen Pflegefachkräften unterstützt. Auch zwei junge Menschen, die ihr Freiwilliges Soziales Jahr bei der Berliner Stadtmission absolvieren, kümmern sich um die Patient:innen.

Außerdem helfen noch drei Ehrenamtliche bei der Koordination der Sprechstunde, ein Test- und Impfteamkoordinator



Elena Korchagina verteilt Essen und Getränke auf der Quarantänestation. Die Krankenzimmer wurden früher für schwer Erkrankte genutzt. Derzeit verbringen hier Menschen ohne festen Wohnsitz, die sich mit dem Coronavirus infiziert haben, ihre häusliche Quarantäne.



Viele der Erkrankten auf der Quarantänestation sind alkohol- oder drogenabhängig. Ein plötzlicher Entzug wäre für manche lebensgefährlich. Um einen Entzug zu verhindern, verteilen Marcel Walter und die anderen Mitarbeitenden der Quarantänestation täglich Mengen an Bier und Wodka, die leicht unter dem gewohnten Konsum der Betroffenen liegen.

organisiert den allabendlichen Schnelltestservice am Fenster des Warteraums der Ambulanz und die Impfaktionen in den Notunterkünften.

Eine der Pflegekräfte übernimmt gerade eine weitere Aufgabe, die die Berliner Stadtmission seit Ausbruch der COVID-19-Pandemie erfüllt: Wo sonst Krankenzimmer schwer Erkrankten einen Aufenthalt ermöglichten, befinden sich nun die Isolier- und die Quarantänestation – eine für Verdachts-, die andere für bestätigte Corona-Fälle. Ein Mitarbeiter steht mit Schutzkittel, Handschuhen, Haarhaube, Maske und Visier am Fenster hinter der Hygieneschleuse. In seiner Hand hält er eine Kiste mit Bierdosen. Alkohol- und Drogenabhängige dürfen nicht plötzlich auf Entzug gesetzt werden, deshalb werden sie mit Wodka oder Bier in Mengen leicht unter ihrem Normalkonsum versorgt oder mit Methadon substituiert.

Im Aufgang zur Isolierstation könnte man meinen, auf dem Weg zu einer WG-Party zu sein: Ein isolierter Patient sitzt auf dem Treppenabsatz und raucht bei geöffnetem Fenster. Eine Treppe weiter geht es in die Gemeinschaftsküche, wo noch mehr Männer rauchen, reden und lachen. Tomasz ist seit sechs Tagen hier, er lebt seit März 2020 auf der Straße, nachdem er seinen Job auf einer Baustelle verloren hatte. Seitdem

verdient er sich ein wenig Geld, indem er Bankkund:innen die Tür zur Filiale öffnet. „Es geht mir gut hier, es ist wie eine Familie“, sagt er. Ein wenig Husten, mehr spürt er nicht von der Infektion.

Was die Berliner Stadtmission in der Lehrter Straße anbietet, finden Wohnungs- und Obdachlose nur an wenigen weiteren Anlaufstellen in Berlin. Neben der Berliner Stadtmission sind es die Caritas, die Jenny De la Torre-Stiftung, open.med Berlin, der Humanistische Verband Deutschlands sowie die Obdachlosenpraxis der GEBEWO Sozialdienste, die Johanniter-Kälteambulanz und das Medibüro, die sich mit Angeboten wie der ambulanten Versorgung, Ambulanzmobilen und Krankenhäusern an Menschen ohne festen Wohnsitz richten.

Niederschwellige Angebote

Ihnen allen gemeinsam ist der niedrigschwellige Ansatz: Dabei muss niemand Papiere vorzeigen oder sich anderweitig ausweisen. Das würde viele obdachlose Menschen eher davon abhalten, ärztliche Praxen aufzusuchen. Dort dürften sie sich zwar auf Kosten des Sozialamtes behandeln lassen, – allerdings müsste das Amt ihre Personendaten an das Landesamt für Einwanderung weiterleiten. Das wiederum ist eine Hürde, die die meisten Wohnungslosen von Praxen



Medizinstudierende unterstützen die Ambulanz und übernehmen den allabendlichen Schnelltest-service vor der Notübernachtung.

fernhält und die sie auch gegenüber Krankenhäusern misstrauisch sein lässt. Denn auch in den Krankenhäusern darf nur im „medizinischen Notfall“ eine verlängerte Schweigepflicht eingehalten werden, die eine Meldung an die Behörde verhindert. Deshalb scheitern eigentlich notwendige Operationen, etwa bei Rückenschäden, oft nicht nur an der Finanzierung, sondern vor allem an der Angst vor einer Abschiebung. „Auf dem Papier ist in Deutschland alles gut geregelt“, sagt Allgemeinmediziner Gravert. „Aber in der Praxis sehen wir hier doch viele Menschen, die durch das Netz fallen.“ Zumindest bei der Finanzierung aufwendigerer Behandlungen kann die Clearingstelle der Berliner Stadtmission helfen, indem sie bei Anträgen auf Kostenübernahmen unterstützt.

Krasovski-Nikiforovs kann viele Geschichten erzählen von Menschen, bei denen sie versucht hat, sie in das Regelsystem zu begleiten. Oft scheitert es an den praktischen Tücken des Wohnungslosenalltags: Da ist der Klient, der zu einem Termin beim Amt nicht erscheint, weil er auf dem Weg kontrolliert wurde und in Haft kam, da gegen ihn ein Haftbefehl vorlag. Und dann sind da manchmal zu lange Wartezeiten oder betrunkene Männer, die sensiblere Patientinnen und Patienten abschrecken. Auch kulturelle Faktoren spielen eine Rolle, so die Ambulanzleiterin. Um 2010 herum tauchten vermehrt obdach- und wohnungslose Menschen aus dem Baltikum und Polen bei der Berliner Stadtmission auf. Die alleingewesenen deutschen Wohnungslosen kamen mit den Neuen nicht klar.

Mit dem Kältebus besuchen Ehrenamtliche diejenigen, die es nicht in eine Notunterkunft schaffen oder nicht dortbleiben wollen. Während der Sturm „Diana“ Regen und Laub über die Bürgersteige treibt, kümmern sich Krasovski-Nikiforovs, eine Pflegekraft und eine Freiwillige an der Prinzenstraße im Wedding um einen sichtlich verwirrten Mann. Er möchte nicht mitkommen, freut sich aber über Kaffee, Suppe, eine Isomatte und Kleidung. Aus der Evangelischen Elisabeth Klinik in Mitte holt das Kältebus-Team später einen alten Bekannten ab, den es schon aus der Notunterkunft kennt. Am Kurfürstendamm versorgen sie einen Mann ohne Obdach mit Matte und Schlafsack – auch er möchte nicht mit in die Unterkunft.

„Viele Menschen schaffen es aus ganz praktischen Gründen nicht zu uns“, sagt Krasovski-Nikiforovs. Keine weiten Strecken unter Schmerzen laufen zu können, kein Geld für die Fahrkarte und lange Wartezeiten sind die häufigsten. Drogenkonsum senke zudem den Antrieb, sich Hilfe zu suchen. „Auf der Straße zu leben und clean zu bleiben, ist fast unmöglich“, so die Ambulanzleiterin. „Aber es ist auch unmöglich, auf der Straße zu leben und gleichzeitig an langfristigen Problemen zu arbeiten.“

Schmerzmittel statt Gespräche

Diese Erfahrung hat auch Dr. med. Norbert Hümbts gemacht. Der Psychiater ist seit zehn Jahren bei verschiedenen Trägern aktiv, zuletzt begleitete er Streetworker bei ihren Rundgängen.

Immer wieder hat er erlebt, dass Menschen ohne festen Wohnsitz zurückschrecken, sobald sie erfahren, welchen Beruf er hat. Sie wollen nicht über ihre psychischen Probleme sprechen, meist bitten sie nur um Schmerzmittel. „Oft stehen körperliche Schmerzen im Vordergrund“, sagt Hümbts. Außerdem hätten viele Betroffene schon negative Erfahrungen mit der psychiatrischen Versorgung gemacht, teilweise mit Zwangseinweisungen.

So traf Hümbts in der Caritas Ambulanz am Bahnhof Zoo ehemalige Patient:innen wieder, die mittlerweile ihre Wohnung verloren hatten und im Tiergarten lebten. Er hadert mit der Frage nach Freiwilligkeit und Zwang. „Ich erinnere mich an schwer diabeteskrankte, amputierte Obdachlose, die dennoch weitertranken“, sagt Hümbts. „Gerade bei älteren Wohnungslosen und solchen mit neurologischen Beeinträchtigungen stellt sich die Frage: Sind die noch entscheidungsfähig?“ Einerseits senken Zwangseinweisungen die Akzeptanz gegenüber Hilfsangeboten, können traumatisieren. Andererseits haben Ärzt:innen sich verpflichtet, Gesundheit zu erhalten und Menschen zu helfen. Nur: Was ist, wenn eine offensichtlich hilfebedürftige Person sich nicht helfen lassen will?

Eine längere psychiatrische oder gar psychotherapeutische Behandlung konnte er bisher noch nicht anbieten, weil den Betroffenen meist die Krankheitseinsicht fehlte. „Ich halte es nicht für sinnvoll, sofort eine Behandlung anzubieten“, erklärt er. „Nach meiner Erfahrung öffnen sich die Menschen eher bei anderen Aktivitäten, zum Beispiel beim Zeichnen. So kommen sie eher an ihre Probleme heran.“

Selbstfürsorge und Rückfälle

Einen ähnlich vorsichtigen Ansatz verfolgt der Sozialdienst katholischer Frauen (SKF) Berlin. Dort arbeitet in der Tagesstätte „Evas Haltestelle“ die Psychotherapeutin Jovita de Carvalho. Durch ihre ständige Präsenz konnten sich die obdach- und wohnungslosen Frauen zunächst an sie gewöhnen. „Sie hatte es am Anfang sehr schwer, aber sie hat es geschafft, sich zu etablieren“, berichtet Elke Ihrlich, Bereichsleiterin Offene Sozialarbeit des Vereins. Allerdings wird die Psychotherapeutin nur für den Bezirk Mitte bezahlt und kann so in Projekten außerhalb des Bezirks nicht helfen – ein berlin-typisches Strukturproblem, das die neue Senatsverwaltung mit dem Masterplan zur Überwindung von Wohnungs- und Obdachlosigkeit bis zum Jahr 2030 beheben will.



Dr. med. Christian Gravert untersucht zusammen mit Svetlana Krasovski-Nikiforovs einen Patienten, der wegen eines dermatologischen Problems in die Sprechstunde gekommen ist.

Entgegen der Erfahrung aus der Gesamtbevölkerung, nach der Frauen gesundheitsbewusster sind, sei bei Frauen ohne festen Wohnsitz, so Ihrlich, eher das Gegenteil der Fall. „Frauen sind schambehafteter und warten deshalb oft bis zum letzten Moment, um Behandlung zu suchen.“ Zudem seien Frauen auf der Straße noch vulnerabler als männliche Wohnungs- und Obdachlose. Nach Ihrlichs Erfahrungen befinden sich

viele Frauen in missbräuchlichen Beziehungen. Etwa ein Viertel der Obdachlosen in Deutschland ist weiblich, so eine aktuelle Statistik der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V. (BAG W). In den 1990er-Jahren waren es noch 15 Prozent. Die Auswertung des Runden Tisches zur medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung obdachloser Menschen in Berlin zeigt, dass das zahlenmäßige Verhältnis der Patient:innen bei 1:3 im Vergleich von Frauen und Männern liegt.

Der Masterplan

Mit dem noch kurz vor den Abgeordnetenhauswahlen verabschiedeten Masterplan soll bis 2030 die Wohnungs- und Obdachlosigkeit überwunden werden. So sieht der Plan einen Paradigmenwechsel in der Berliner Wohnungslosenspolitik vor. Unter dem Leitmotiv „Housing First“ soll drohende Wohnungslosigkeit früh erkannt werden, etwa von mobilen Präventionsteams. Sozialbehörden sollen im Zweifel Mietschulden übernehmen und mit Vermieter:innen verhandeln, bevor es zur Zwangsäumung kommt. Bei landeseigenen Wohnungen soll ein fester Anteil für Menschen ohne festen Wohnsitz reserviert sein. Soziale Träger sollen mit Fördermitteln ausgestattet werden und Wohnungen nur für Wohnungslose bauen.

Zudem soll das niedrigschwellige Notversorgungssystem reformiert und mehr Rund-um-die-Uhr-Angebote geschaffen werden. So könnten vor allem sucht- und psychisch kranke Wohnungslose in Tagesangeboten stabilisiert und perspektivisch reintegriert werden.

Die Evaluationsberichte zweier bereits im Oktober 2018 gestarteter Modellprojekte „Housing First“ zeigen, dass diese in der Praxis sehr erfolgreich sind: Von den 44 aufgenommenen Wohnungslosen blieben bis auf eine Person alle in den vermittelten Wohnungen. Den erfolgreichen Vermittlungen standen allerdings über 600 Anfragen gegenüber und noch fehlen Aussagen, wie die Projekte in das Regelhilfesystem integriert werden sollen.

Der Masterplan ist laut der neuen Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales Bestandteil des Koalitionsvertrages und soll nun Schritt für Schritt in politische Entscheidungen einfließen. Im Rahmen des 100-Tage-Programms werde die Senatssozialverwaltung zunächst wichtige Kriterien für die sogenannte Erprobungsklausel festlegen, so ein Sprecher der Senatsverwaltung.

Der Masterplan und die Evaluationsberichte können auf der Website der Senatsverwaltung unter: [→ www.berlin.de/sen/ias/](http://www.berlin.de/sen/ias/) heruntergeladen werden.

Frauen ohne Wohnung oder Obdach haben spezifische Probleme: Monatshygiene ist ein solches, denn Hygieneartikel sind teuer und Toiletten mit Waschbecken rar. Im schlimmsten Fall bleiben Tampons zu lange im Vaginalkanal und lösen das Toxische-Schock-Syndrom aus. Der Sozialdienst katholischer Frauen bietet Betroffenen deshalb Hygieneartikel und ein Duschmobil an. „Dort können die Frauen sich duschen, schminken, sich eincremen und so erst einmal wieder sich selbst und ihren Körper spüren“, sagt Ihrlich. Der ständige Überlebensmodus auf der Straße zehre an der Substanz, Selbstfürsorge sei unter Brücken und auf dem Bürgersteig kaum möglich.

Ein weiteres Problem, das Psychiater Hümb's oft beobachtet, sind Brüche im Behandlungsverlauf: Kommt es zu einem Psychiatrieaufenthalt, geht oft der Arztbrief verloren, so dass die Ärzt:innen in den Ambulanzen die Diagnosen nicht erfahren. Außerdem setzten Patient:innen ihre Medikamente oftmals einfach ab oder vergessen, sie einzunehmen und erleiden so Rückfälle. Gerade hat Hümb's in einer Krankenwahnung der Caritas einen Mann ohne Ausweis, mit chronischen offenen Wunden, einer möglichen Schizophrenie und mit selbstverletzendem Verhalten kennengelernt. „Er kann in der Krankenstation, wo er bereits vor sechs Monaten war, nur vier Wochen bleiben, dann muss er zurück in eine Notunterkunft oder auf die Straße“, erzählt Hümb's. „Irgendwie traurig und bedrückend, was er selbst aber nicht so zu empfinden scheint.“

Forschungsergebnisse der Charité – Universitätsmedizin Berlin und interne Erhebungen, etwa am Vivantes Klinikum Neukölln, haben gezeigt, dass 10 bis 20 Prozent der Patient:innen in den Psychiatrien wohnungs- oder gar obdachlos sind. Durch den großen Bedarf an entsprechenden Wohnplätzen und den kompetitiven Wohnungsmarkt, der häufig zu Kündigungen für Träger führt, können jedoch nicht alle Betroffenen, die den Wunsch nach einem solchen Platz haben, auch vermittelt werden.

Politik und Praxis

Bemühungen, diese Lücken zu schließen, gibt es durchaus. Grundsätzlich sind die sozialpsychiatrischen Dienste der Bezirke Ansprechpartner für Trägerwohnungen, Vormundschaften und Anträge bei den Sozialämtern. In der Psychiatrischen

Universitätsklinik der Charité im St. Hedwig-Krankenhaus wird seit Langem zu Wohnungslosen mit psychischen Erkrankungen und ihren Lebenswelten geforscht. Die Klinik gehört zum Forschungsnetzwerk Wohnungslosigkeit und Gesundheit an der Charité¹. Das Vivantes Klinikum Neukölln arbeitet beispielsweise mit dem Träger GEBEWO – Soziale Dienste Berlin² zusammen, um eine Rückkehr der Betroffenen auf die Straße zu vermeiden. Zudem findet ein regelmäßiger Austausch zwischen Trägern, Freiwilligen und der Politik auf Konferenzen statt, zuletzt auf der 5. Berliner Strategiekonferenz zur Wohnungslosenhilfe und am Runden Tisch zur medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung obdachloser Menschen in Berlin.

In der Ambulanz sind die Patient:innen an diesem Abend versorgt, die meisten essen in der Notunterkunft eine Suppe. Krasovski-Nikiforovs sitzt neben dem Schnelltest-Team im Warteraum, über sich die Corona-Quarantänestation, nebenan das Wundbehandlungszimmer und vor dem Fenster die Warteschlange für den Nasenabstrich. Sie sieht bei den Patient:innen in der Ambulanz und auf den Bürgersteigen nicht das Scheitern, sondern eher die Resilienz: „Ich halte die Menschen, die es auf der Straße aushalten, für sehr stark.“ /



Nantke Garrelts

Freie Gesundheits-Fachjournalistin

Foto: privat

1 → wohnunglosigkeit-gesundheit.charite.de/

2 → www.gebewo.de

Unterstützung gesucht

Um die Hilfsprojekte anbieten und langfristig erhalten zu können, suchen die Einrichtungen regelmäßig ehrenamtliche ärztliche Unterstützung:

Ambulanz für Obdachlose der Berliner Stadtmission

Gesucht werden Fachärzt:innen der folgenden Fachrichtungen: Allgemeinmedizin, Innere Medizin sowie Dermatologie.

Kontakt:

Berliner Stadtmission

☎ 030 690 33 - 510

✉ ambulanz@berliner-stadtmission.de

→ www.berliner-stadtmission.de/ambulanz

Clearingstelle für nicht krankenversicherte Menschen

Gesucht werden vor allem Termine bei Fachärzt:innen der folgenden Fachrichtungen: Orthopädie, Urologie, Dermatologie, Psychiatrie, Gastroenterologie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Onkologie (Palliativ), Rehabilitation, Allgemeinmedizin mit Substitution.

Kontakt:

Berliner Stadtmission

☎ 030 690 33 - 59 72

✉ clearingstelle@berliner-stadtmission.de

→ www.berliner-stadtmission.de/clearingstelle

Medizinische Ambulanz „open.med Berlin“

Gesucht werden Ärzt:innen der folgenden Fachrichtungen:
→ vor Ort: Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Psychiatrie
→ in der eigenen Praxis: alle Fachgebiete, aber besonders dringend Dermatologie, Kardiologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Orthopädie, Radiologie und Psychiatrie

Kontakt:

Medizin Hilft e. V.

☎ 0176 63 15 18 37

✉ info@medizin-hilft.org

→ www.medizin-hilft.org



Weitere Hilfsorganisationen und -angebote finden Sie auf unserer Website unter

→ www.aekb.de/hilfsorganisationen.

Neue Funktion im Mitgliederportal: Online-Beitragsveranlagung

Beitragsveranlagung? Briefmarke? Briefkasten? Geht das nicht online?
Ab sofort bietet Ihnen die Ärztekammer Berlin einen papierlosen Weg.

Dieser Weg führt über das Mitgliederportal der Ärztekammer Berlin. Das Mitgliederportal ist ein geschützter Bereich, den Sie zur Gewährleistung datenschutzrechtlicher Anforderungen nach einer persönlichen Identifizierung nutzen können. Es ist durch eine zertifizierte SSL-Verschlüsselung sowie eine 2-Faktor-Authentifizierung geschützt.

Wie funktioniert die Online-Beitragsveranlagung?

- Sie loggen sich im Mitgliederportal ein.¹
- Sie bestätigen, dass Sie Bescheide und Mitteilungen zum Ärztekammerbeitrag künftig online erhalten möchten.
- Sie prüfen und bestätigen Ihre Stammdaten (bereits hinterlegt).
- Dann können Sie Ihre Angaben zum Kammerbeitrag in das elektronische Formular eingeben und Ihre Einkunftsnachweise hochladen. Zudem können Sie ein SEPA-Mandat erteilen oder ein bereits erteiltes Mandat ändern bzw. widerrufen.
- Alles richtig? Dann schicken Sie Ihre Daten einfach mit einem Mausklick an die Ärztekammer Berlin.

Die Menüführung ist assistenzgesteuert; eine Onlinehilfe ist hinterlegt.

In diesem Jahr erhalten Sie die Veranlagungsunterlagen noch per Post. Wenn Sie sich entschließen, Ihre Veranlagung online vorzunehmen, entfällt für Sie die postalische Einreichung. Zudem erhalten Sie dann ab dem Jahr 2023 das Formular für die Veranlagung nicht mehr per Post. Vielmehr bitten wir Sie, bis auf Widerruf künftig Ihre Veranlagung online im Mitgliederportal vorzunehmen.

Wir freuen uns, wenn Sie sich zur Online-Beitragsveranlagung entschließen. /

Abteilung Kammermitgliedschaft / Berufsbildung / EU- und Kammerrecht

- 1 Sofern Sie noch keinen Zugang zum Mitgliederportal haben, können Sie diesen auf unserer Website → www.aekb.de unter dem Stichwort „Mitgliederportal“ anfordern. Hier finden Sie zudem weitere hilfreiche Informationen zum Anmeldeprozess.

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

Ausbildungsplatzbörse der Ärztekammer Berlin

Sie suchen eine:n Auszubildende:n?

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

Sie haben die Möglichkeit Ihre Anzeige auf unserer Website unter → www.aekb.de/mfa mithilfe eines Eingabeformulars aufzugeben. Nach Prüfung wird Ihre Anzeige veröffentlicht. Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Website sowie unter ☎ 030 408 06 - 26 26.

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 eine freie Arbeitsstelle in Ihrer Niederlassung aufzugeben. Das entsprechende Formular sowie weitere Informationen finden Sie unter → www.aekb.de/mfa.

Impfpflicht und Immunisierungsnachweise in Ausbildungs- und Umschulungsverhältnissen

Ab dem **16. März 2022** müssen Personen, die u. a. in medizinischen Einrichtungen tätig sind oder tätig werden, gegen COVID-19 immunisiert sein.

Diese Pflicht gilt auch für Auszubildende und Umzuschulende.

Informationen, was das für Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse bedeutet, die am 15. März 2022 bereits bestehen, sowie für Verträge, die mit Wirkung ab dem 16. März 2022 abgeschlossen werden sollen, finden Sie auf unserer Website → www.aekb.de.



Förderprogramm „Ausbildungsplätze sichern“

Informieren Sie sich, ob Ihr aktuelles Ausbildungsplatzangebot förderfähig ist. Das Förderprogramm „**Ausbildungsplätze sichern**“ unterstützt kleine und mittlere Unternehmen, die von der Corona-Krise in erheblichem Umfang getroffen sind und dennoch ihr Ausbildungsniveau halten oder erhöhen.

Die Umsetzung erfolgt durch die Bundesagentur für Arbeit. Die Antragsunterlagen sowie weitere Informationen erhalten Sie auf der Seite der Bundesagentur für Arbeit. Fragen richten Sie gerne an die **Hotline des Arbeitgeber-Service** unter **0800 455 55 20 (gebührenfrei)**.

Auf unserer Website → www.aekb.de/mfa finden Sie unter „Aktuelle Informationen“ Verlinkungen zu allen wichtigen Seiten, die das Förderprogramm betreffen.

Weiterqualifizierung durch Fortbildung Nicht-ärztliche:r Praxisassistent:in 2022

Die Ärztekammer Berlin plant, ab **22. August 2022** einen weiteren Fortbildungskurs „**Nicht-ärztliche:r Praxisassistent:in**“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer durchzuführen.

Der Fortbildungskurs richtet sich an hausärztlich und fachärztlich berufserfahrenes Assistenzpersonal und entspricht den Vorgaben der zwischen den Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen getroffenen Delegationsvereinbarung.

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

Die Anmeldeunterlagen sowie weiterführende Informationen finden Sie auf unserer Website. Auskunft geben wir gerne auch telefonisch unter ☎ 030 408 06 - 26 36.

Weiterqualifizierung durch Fortbildung „Digitalisierung in der Arztpraxis: Prozessoptimierung im Praxisalltag“

Das Thema „Digitalisierung“ ist aus der medizinischen Versorgung nicht mehr wegzudenken. Gerade in der aktuellen Pandemiesituation ist ihr Stellenwert immer größer geworden.

Der Fortbildungskurs „Digitalisierung in der Arztpraxis“ vermittelt medizinischem Assistenzpersonal notwendige Einblicke, Kenntnisse und Fähigkeiten, um die Ärztin oder den Arzt im Praxisalltag kompetent zu unterstützen und durch gezieltes Einsetzen von digitalen Möglichkeiten die Praxisabläufe zu optimieren.

Termin: Mi., 16.03.2022
Ort: Online-Veranstaltung
Umfang: 8 Stunden

Die Anmeldeunterlagen sowie weiterführende Informationen finden Sie auf unserer Website.

Weiterqualifizierung durch Fortbildung „Wundversorgung“

Eine adäquate Versorgung von akuten und chronischen Wunden spielt für den Erhalt der Lebensqualität von betroffenen Patient:innen eine wesentliche Rolle.

Für medizinisches Assistenzpersonal bietet die Ärztekammer Berlin einen Fortbildungskurs zum Thema „Wundversorgung“ an. Darin wird das erforderliche Fachwissen vermittelt, um Ärzt:innen kompetent bei der Versorgung von Betroffenen zu unterstützen und zu entlasten.

Termin: Mi., 04.05.2022
Ort: Ärztekammer Berlin
Friedrichstraße 16
10969 Berlin
Umfang: 8 Stunden

Aus dem Inhalt:

- Wundarten, Wundheilung, Wundverläufe
- Wundheilungsstörungen und Interventionsmaßnahmen
- Wundversorgung und Verbandtechniken
- Wundprophylaxe
- Dokumentation der Wundbehandlung

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

Train the Trainer: Weiterbildungsbefugte – Einstieg

1-stündiges Seminar für Neubefugte und Interessierte. Die Seminare finden online statt.



Termine: Mi., 27.04.2022,
Mi., 24.08.2022
Mi., 30.11.2022
Zeit: 18–19 Uhr
Anmeldung: ☎ befugtenseminare@aekb.de

Train the Trainer: Weiterbildungsbefugte – Basis modular

Modulares Fortbildungsseminar für Weiterbildungsbefugte, die sich formal und didaktisch in Bezug auf die Weiterbildung fortbilden möchten. Die Seminare bestehen aus drei Einzelmodulen und finden in Präsenz oder alternativ online statt.

Termine: **Ambulant**
Modul 2: Mi., 16.03.2022
Formales, Rechtliches und Organisatorisches rund um die Weiterbildung
Modul 3: Mi., 06.04.2022
Kommunikation mit Ärzt:innen in Weiterbildung
Anmeldung: → kw-allgemeinmedizin.berlin → Train the Trainer-Seminare für Weiterbildungsbefugte
Termine: **Stationär**
Modul 1: Fr., 11.03.2022
Curriculum und Inhalte der Weiterbildung
Modul 2: Mi., 30.03.2022
Formales, Rechtliches und Organisatorisches rund um die Weiterbildung
Modul 3: Mi., 18.05.2022
Kommunikation mit Ärzt:innen in Weiterbildung
Anmeldung: ☎ befugtenseminare@aekb.de

Train the Trainer: Weiterbildungsbefugte – Basis kompakt

MKompaktes 1,5-tägiges Fortbildungsseminar für Weiterbildungsbefugte, die sich formal und didaktisch in Bezug auf die Weiterbildung fortbilden möchten. Die Seminare finden in Präsenz oder alternativ online statt.

Termin: **Ambulant**
11./12.11.2022
Zeit: Fr., 15–19 Uhr
Sa., 9–15 Uhr
Anmeldung: → kw-allgemeinmedizin.berlin → Train the Trainer-Seminare für Weiterbildungsbefugte
Termin: **Stationär**
25./26.11.2022
Zeit: Fr., 15–19 Uhr
Sa., 9–15 Uhr
Anmeldung: ☎ befugtenseminare@aekb.de

Train the Trainer: Prüfer:innen

1,5-stündiges Seminar für Neuprüfer:innen und Interessierte. Die Seminare finden online statt.

Termine: Mi., 04.05.2022
Mi., 26.10.2022
Zeit: 18:00–19:30 Uhr
Anmeldung: ☎ befugtenseminare@aekb.de

Treffen der Assistentensprecher:innen

Informations- und Erfahrungsaustausch untereinander und mit Vertreter:innen der Ärztekammer Berlin.

Termine: Mo., 20.06.2022
Mo., 10.10.2022
Anmeldung: ☎ s.streller@aekb.de

Fachspezifische Infoveranstaltungen für Ärzt:innen in Weiterbildung

Regelmäßig wiederkehrende Informationsveranstaltungen zu verschiedenen Fachgebieten. Die Veranstaltungen finden derzeit online statt. Weitere Fachgebiete sind in Planung.

Informationsveranstaltung für internistische Fachgebiete

Termin: Mi., 30.03.2022 online
Zeit: 18:00–19:30 Uhr
Anmeldung: ☎ weiterbildungsseminare@aekb.de

für die Fachgebiete Pathologie, Neuropathologie, Rechtsmedizin und Humangenetik

Termin: Mi., 06.04.2022 online
Zeit: 16:30–18:00 Uhr
Anmeldung: ☎ weiterbildungsseminare@aekb.de

für die Fachgebiete Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Klinische Notfall- und Akutmedizin

Termin: Mi., 18.05.2022 online
Zeit: 16:30–18:00 Uhr
Anmeldung: ☎ weiterbildungsseminare@aekb.de

für die P-Fächer und Neurologie

Termin: Mi., 15.06.2022 online
Zeit: 16:30–18:00 Uhr
Anmeldung: ☎ weiterbildungsseminare@aekb.de

Informationsveranstaltung Allgemeinmedizin

Termin: Mi., 31.08.2022
Zeit: 18:00–19:30 Uhr
Anmeldung: ☎ kostafuerberlin@aekb.de

Veranstaltungen

Die Ankündigungen auf den folgenden 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 zu unseren Kursen und Veranstaltungen erhalten Sie auf unserer Website unter: [→ www.aekb.de/fortbildungsveranstaltungen](http://www.aekb.de/fortbildungsveranstaltungen). Alle weiteren Fortbildungsveranstaltungen, die von der ÄKB zertifiziert wurden und Fortbildungspunkte erhalten

haben, können im Fortbildungskalender unter: [→ veranstaltung.aekb.de/kalender](http://veranstaltung.aekb.de/kalender) anhand von Terminen, Fachgebieten oder auch mit freien Suchbegriffen recherchiert werden. 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	Ort	Kontakt/Teilnahmeentgelt	Punkte
01.03.2022–28.02.2023	Online-Fortbildung: STEMI Einfach erkennen In Kooperation mit dem Berlin-Brandenburger Herzinfarktregister e. V.	Lernplattform der Ärztekammer Berlin	Anke Fischer und Cameron Hadan (Organisation) ☎ 030 408 06 - 12 18 / - 12 09 ✉ stemi@aekb.de Teilnahmeentgelt: 30 € Anmeldung: → anmeldung-fb.aekb.de (Teilnehmende aus Berlin, Oberhavel und Havelland wenden sich vor der Buchung bitte an ihre ärztlichen Stützpunktleiter:innen.)	2
Modul III: Orthopädie/Unfallchirurgie 28.–30.04.2022 Modul III: Neurologie/Psychiatrie 18.05.2022 und 20.–21.05.2022	Medizinische Begutachtung – Strukturierte curriculare Fort- bildung nach dem Curriculum der Bundesärztekammer	Online-Seminar	Anke Fischer und Cameron Hadan ☎ 030 408 06 - 12 18 / - 12 09 ✉ gutachterkurs@aekb.de Teilnahmeentgelt: Modul III: Orthopädie / Unfallchirurgie, 250 € Modul III: Neurologie / Psychiatrie, 250 € Anmeldung: → anmeldung-fb.aekb.de	beantragt
10.05.2022	Herausforderung Extremwetter- lagen – Schwerpunkt: Hitze	Ärztekammer Berlin Fort- und Weiter- bildungszentrum Friedrichstraße 16 10969 Berlin	Manja Nehr Korn, MPH (Inhalte) ☎ 030 408 06 - 12 11 ✉ m.nehrkorn@aekb.de Dörte Bünning (Organisation) ☎ 030 408 06 - 12 06 ✉ d.buenning@aekb.de Teilnahmeentgelt: 160 € Anmeldung: → anmeldung-fb.aekb.de	beantragt
18.–20.05.2022	Klimawandel und Gesundheit (nach dem Curriculum der BÄK 05/2020)	Ärztekammer Berlin Fort- und Weiter- bildungszentrum Friedrichstraße 16 10969 Berlin	Manja Nehr Korn, MPH (Inhalte) ☎ 030 408 06 - 12 11 ✉ m.nehrkorn@aekb.de Dörte Bünning (Organisation) ☎ 030 408 06 - 12 06 ✉ d.buenning@aekb.de Teilnahmeentgelt: 480 € Anmeldung: → anmeldung-fb.aekb.de	beantragt

Aktualisierungskurs zum Erhalt der Fachkunde 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“.

Die Kurse wurden gemäß § 51 der Strahlenschutzverordnung vom Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit Berlin anerkannt.

Termin:	Sa., 25.06.2022
Teilnahmeentgelt:	165 €
Veranstaltungsort:	Ärztchamber Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin Die Ärztekammer Berlin behält sich vor, die Veranstaltung in ein Online-Format umzuwandeln.
Informationen:	☎ 030 408 06 - 12 16 ✉ fb-strahlenschutz@aekb.de
Anmeldung:	→ anmeldung-fb.aekb.de

Grundkurs 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: Vor Beginn des Grundkurses müssen Sie bereits den 8-stündigen Kenntniskurs absolviert haben. Die Teilnahme am Grundkurs ist Voraussetzung für die Teilnahme an den Spezialkursen.

Termin:	27.–29.06.2022
Teilnahmeentgelt:	280 €

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

Termin:	30.06.–01.07.2022
Teilnahmeentgelt:	260 €
Veranstaltungsort:	Ärztchamber Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin Die Ärztekammer Berlin behält sich vor, die Veranstaltung in ein Online-Format umzuwandeln.
Informationen:	☎ 030 408 06 - 12 16 ✉ fb-strahlenschutz@aekb.de
Anmeldung:	→ anmeldung-fb.aekb.de

Online-Seminar: „Biosimilars und Pharmakotherapie in der Onkologie“

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

Etwa ein Drittel der neuen Arzneimittel sind Biologika. Nachfolgearzneimittel zu den hochpreisigen Originalbiologika – Biosimilars – bieten eine Möglichkeit, Einsparungen zu erzielen und einen breiteren Zugang zu medikamentösen Therapien mit Biologika zu ermöglichen, ohne die Wirksamkeit und Sicherheit der Therapie zu kompromittieren. Für die Bewertung von Biosimilars ist das Verständnis ihrer Besonderheiten, ihres Herstellungsprozesses und Zulassungsverfahrens eine entscheidende Voraussetzung. So wird Dr. Tilman Schöning (Apotheker) das Themengebiet Biosimilars: Grundlagen und Empfehlungen zum Einsatz vertiefen und Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig (Arzt) aktuelle Therapien in der Onkologie, u. a. mit Biosimilars, vorstellen.

Termin:	Mi., 27.04.2022 von 19:30–21:00 Uhr
Veranstaltungsort:	Online-Seminar
Teilnahmeentgelt:	entgeltfrei
Fortbildungspunkte:	2
Informationen:	Dr. med. Berthild Scholz (Inhalte) ☎ 030 408 06 - 14 03 Katja Kähne (Organisation) ☎ 030 408 06 - 12 02 ✉ k.kaehne@aekb.de
Anmeldung:	→ anmeldung-fb.aekb.de

Arbeitsmedizinischer Weiterbildungskurs, Module I–IV (je 60 Lehreinheiten)

Theoretischer Lehrgang zum Erwerb der ärztlichen Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin oder der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin. Der Kurs entspricht dem (Muster-)Kursbuch Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin der Bundesärztekammer in der Fassung vom 28.04.2020.

Termine:	Modul I: 05.–14.09.2022 (ausgebucht) Modul II: 15.–23.09.2022 (ausgebucht) Modul III: 07.–16.11.2022 Modul IV: 17.–25.11.2022 Modul V und VI Termin in Planung
Veranstaltungsort:	Modul I, III, IV: Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin (ggf. als Online-Seminar) Modul II: Online-Seminar Modul III: Präsenzveranstaltung mit E-Learning-Anteil
Teilnahmeentgelt:	750 € pro Modul
Informationen:	Anke Fischer, Cameron Hadan ☎ 030 408 06 - 12 15 ✉ fb-aag@aekb.de
Anmeldung:	→ anmeldung-fb.aekb.de

Aus Fehlern lernen – CIRS für Einsteigerinnen und Einsteiger

Critical Incident Reporting Systeme (CIRS) dienen der Patient:innensicherheit, da Krankenhäuser mit ihrer Hilfe aus Beinahe-Schäden, die bei der Versorgung der Patient:innen auftreten, systematisch lernen. Um ein internes CIRS kompetent zu betreuen, benötigen die verantwortlichen Mitarbeitenden Kenntnisse und Fertigkeiten, die in diesem eintägigen Seminar vermittelt werden.

Präsenz-Termin:	Fr., 29.04.2022
Teilnahmeentgelt:	100 € (für Mitarbeitende in einem Mitglieds Krankenhaus des Netzwerks CIRS-Berlin ermäßigt: 70 €)
Fortbildungspunkte:	CME-Punkte für die ärztliche Fortbildung sowie Fortbildungspunkte bei der Registrierung beruflich Pflegender sind beantragt.
Veranstaltungsort:	Ärztchamber Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin
Informationen:	Anja Hellert ☎ 030 408 06 - 12 03 ✉ a.hellert@aekb.de
Anmeldung:	→ anmeldung-fb.aekb.de

Ärztinnen in Führung – den eigenen Führungsstil finden und Stärken nutzen

Ärztinnen führen in einem Spannungsfeld komplexer Herausforderungen und in hierarchischen Strukturen. Eine motivierende Teamführung, Kommunikationskompetenz und Konfliktlösungsstrategien sind hierbei von großer Bedeutung, um eine optimale Versorgung von Patient:innen zu gewährleisten. Die Fortbildung vermittelt Ärztinnen in Führungspositionen das konzeptionelle Wissen und die nötige Evidenz dazu. Eine stärkeorientierte Perspektive auf die Führungskompetenzen der Teilnehmerinnen, der Austausch in der Gruppe basierend auf gemeinsamen Erfahrungsräumen und Empowerment bilden die Grundlage dieser Fortbildung. Hierbei steht die Ärztin als Führungsperson und Frau im Mittelpunkt.

Präsenz-Termine:	Modul 1: Mo., 30.05.2022 von 9–17 Uhr Modul 2: Di., 31.05.2022 von 9–17 Uhr Modul 3: Mo., 20.06.2022 von 9–16 Uhr
Veranstaltungsort:	Gästehaus Blumenfisch am Großen Wannsee Am Sandwerder 11–13, 14109 Berlin
Teilnahmeentgelt:	700 €
Fortbildungspunkte:	29
Informationen:	Fabienne Lietzau (Inhalte) ☎ 030 408 06 - 12 07 Elke Höhne (Organisation) ☎ 030 408 06 - 14 02 ✉ aertzliche-fuehrung@aekb.de
Anmeldung:	→ anmeldung-fb.aekb.de

Verkehrsmedizinische Begutachtung – Qualifikation gemäß Fahrerlaubnisverordnung

nach dem Curriculum der Bundesärztekammer

Diabetes, Herzinsuffizienz mit und ohne Defibrillator- oder Schrittmachertherapie, Epilepsie, TIA, Multimedikation – eine Reihe chronischer Erkrankungen und Situationen, die wir im ärztlichen Alltag antreffen, kann die Fahreignung und die Fahr-sicherheit unserer Patient:innen beeinträchtigen und weitere Verkehrsteilnehmer:innen in Gefahr bringen. Wie beraten wir unsere Patient:innen zu ihren Risikokonstellationen richtig? Welche rechtlichen Implikationen gibt es? Diese Fragen stellen sich in der Praxis beinahe täglich und lassen sich nur mit Kenntnissen in der Verkehrsmedizin fachgerecht beantworten. Der modular aufgebaute Lehrgang wendet sich an alle Ärzt:innen, die Interesse daran haben, ihre verkehrsmedizinischen Kompetenzen zu erweitern. In Modul I und II werden verkehrsmedizinische Grundkenntnisse für die Beratung Ihrer Patient:innen zu Fragen der Fahrsicherheit und Fahreignung vermittelt. Die Module I und II stehen allen Ärzt:innen offen. Für Fachärzt:innen, die eine gutachterliche Qualifikation für verkehrsmedizinische Gutachten im Falle von Fahreignungszweifeln der Behörde anstreben, werden zudem die Module III und IV angeboten. Die Teilnahme an den Modulen I bis IV ist Voraussetzung zur Aufnahme in das Gutachterverzeichnis der Ärztekammer Berlin.

Modul I:	Basiswissen Verkehrsmedizin Mo., 04.04.2022 (ausgebucht) CME-Punkte: 5 Teilnahmeentgelt: 100 €
Modul II:	E-Learning: Regelwerke für die verkehrsmedizinische Begutachtung (ausgebucht) CME-Punkte: 2 Teilnahmeentgelt: 50 €
Modul III:	Grundlagen der Verkehrsmedizinischen Begutachtung Di., 05.04.2022 CME-Punkte: 7 Teilnahmeentgelt: 150 €
Modul IV:	Spezielle Erkrankungen und Funktionsstörungen 06.–07.04.2022 CME-Punkte: 15 Teilnahmeentgelt: 300 €
Veranstaltungsort:	Ärztchamber Berlin Friedrichstraße 16, 10969 Berlin Die Ärztekammer Berlin behält sich vor, die Veranstaltung je nach Pandemiesituation in ein Online-Format umzuwandeln.
Teilnahmeentgelt:	siehe einzelne Module, gesamt Modul I–IV: 600 €
Informationen:	Anke Fischer Cameron Hadan ☎ 030 408 06 - 12 15 ✉ fb-aag@aekb.de
Anmeldung:	→ anmeldung-fb.aekb.de

Suchtmedizinische Grundversorgung

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

Die Seminare 1–4 sind zentraler Bestandteil der in der Weiterbildungsordnung verankerten Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“. Der Erwerb dieser Qualifikation ist Voraussetzung für die Durchführung von Substitutionsbehandlungen Opiatabhängiger. Bei Interesse bieten die beiden Zusatzmodule eine praktische Vertiefung in dem Bereich Substitution mit Diamorphin- sowie in der Praxis der Opioidsubstitutionsbehandlung.

Modul 1:	Allgemeine Grundlagen 28.–29.04.2022
Modul 2:	Alkohol, Nikotin, Medikamente 29.–30.04.2022
Modul 3:	Illegale Drogen 09.–10.06.2022
Modul 4:	Motivierende Gesprächsführung 10.–11.06.2022
Zusatzmodul:	Substitution mit Diamorphin Sa., 25.06.2022
Zusatzmodul:	Substitution – wie geht das, so ganz praktisch?! Mi., 06.07.2022
Veranstaltungsort:	Haus der Wirtschaft, Am Schillertheater 2, 10625 Berlin Zusatzmodule – Praxis PATRIDA bzw. Ärztekammer Berlin
Teilnahmeentgelt:	Module 1–4: 250 € Zusatzmodule: jeweils 120 €
Fortbildungspunkte:	beantragt
Informationen:	Manja Nehrkorn, MPH (Inhalte) ☎ 030 408 06 - 12 11 Dörte Bünning (Organisation) ☎ 030 408 06 - 12 06 ✉ d.buening@aekb.de
Anmeldung:	→ anmeldung-fb.aekb.de

Weiterbildungskurs in der Kinder- und Jugendmedizin im Rahmen der Weiterbildung Allgemeinmedizin

Der Kurs Kinder- und Jugendmedizin kann laut Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin in Verbindung mit einem 6-monatigen Weiterbildungsabschnitt in Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung die Weiterbildungszeit in der Kinder- und Jugendmedizin ersetzen. Er besteht aus folgenden drei Teilen:

1. 9 Unterrichtseinheiten (UE) Theoriekurs
2. 40 Stunden Hospitation in einer Praxis für Kinder- und Jugendmedizin
3. 60 Stunden Hospitation im kinderärztlichen Notfall- und Bereitschaftsdienst der KV oder in einer kinderärztlich geleiteten Rettungsstelle

Für den Theoriekurs ist eine Anmeldung unbedingt erforderlich.

Termine:

(9 UE Theoriekurs):	jeweils mittwochs 02.03.2022 von 17:00–19:30 Uhr: Häufige Vorstellungsanlässe 30.03.2022 von 17:00–19:30 Uhr: Schwere akute Erkrankungen/Notfälle
---------------------	---

Veranstaltungsort:	Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin
Fortbildungspunkte:	beantragt
Teilnahmeentgelt:	3 x 17 €, ggfs. plus 500 € Aufwandsentschädigung für Hospitation
Informationen:	Dr. med. Berthild Scholz (Inhalte) ☎ 030 408 06 - 14 03 Anja Hellert (Organisation) ☎ 030 408 06 - 12 03 ✉ a.hellert@aekb.de
Anmeldung:	→ anmeldung-fb.aekb.de

Forum 2030 – wir (be)handeln klimagerecht!

Am 12. und 13. Mai 2022 über Klima- und Gesundheitsschutz diskutieren und Veränderungsprozesse gestalten

Die Gesundheit der Menschen wird durch den globalen Temperaturanstieg, den Verlust der Biodiversität und durch weitere Zerstörungen unserer Umwelt, unter anderem Luftverschmutzung und Gewässerverunreinigung, massiv und nachhaltig geschädigt. Eine erhöhte Krankheitslast ist in nahezu allen Fachgebieten der Medizin spürbar.

Der Gesundheitssektor selbst trägt zur globalen Treibhausgasemission bei – in Deutschland mit rund 5 Prozent der Emissionen. Der Verbrauch von Energie, die Nutzung und Entsorgung von toxischen Chemikalien, die Produktion von Abfall und (belastetem) Abwasser sind nur einige der wesentlichen Faktoren des Gesundheitssystems, die unsere Umwelt belasten. Nachhaltiges Handeln muss auch im Gesundheitssektor verbindlich werden und das Verständnis für die gesundheitlichen Folgen in allen medizinischen Fachdisziplinen muss schnell wachsen. Zudem kann der Gesundheitssektor eine wichtige Rolle bei der anstehenden gesamtgesellschaftlichen Transformation spielen.

Auf Initiative und unter der Schirmherrschaft des Präsidenten PD Dr. med. Peter Bobbert und eng begleitet von einem Programmbeirat, setzt die Ärztekammer Berlin gemeinsam mit interessierten Kolleg:innen im Mai dieses Jahres ein Zeichen: Das „Forum 2030 – wir (be)handeln klimagerecht!“ bietet die Chance, gesundheitsbezogene Transformationspfade zu entwickeln, um den Herausforderungen der Klimakrise aktiv etwas entgegenzusetzen.

An zwei Tagen können rund 80 Teilnehmende in direkten Austausch und Diskussion miteinander treten. Das Ziel ist es, kollaborativ in drei zentralen Handlungsfeldern – „Klimagerechte Praxis“, „Klimagerechtes Krankenhaus“, „Hitze-schutz“ – für den Gesundheitssektor Transformationspfade zu entwerfen und die Rolle und Aufgaben der Ärzt:innenschaft und der Ärztekammer Berlin im Umgang mit der Klimakrise zu schärfen. Dafür bieten national und international renommierte Expert:innen umfassenden Input. Das persönliche Einbringen von Erfahrungswissen aus der individuell erlebten beruflichen Praxis wird von den Teilnehmenden eingefordert, um in einen konstruktiven problem-lösungsorientierten Austausch zu treten.

Wo möchten Sie sich einbringen? Sie können zwischen drei Handlungsfeldern wählen!

Handlungsfeld „Klimagerechte Praxis“

Klima- und umweltfreundlicheres Handeln betrifft in Deutschland mehr als 100.000 Arztpraxen. Das Einsparen von Ressourcen und Energie kann dabei genauso in den Fokus genommen werden wie die klimasensible Patient:innenberatung. Ärzt:innen können als Berufsgruppe mit hohem Vertrauen in der Bevölkerung eine besondere Vorbildfunktion einnehmen und sowohl die gesundheitlichen Gefahren der Klimakrise als auch gesundheitliche Chancen kommunizieren. Ärzt:innen können den gesellschaftlichen Wandel direkt beeinflussen!

Sylvia Hartmann leitet und begleitet die Session als Chair.



Sylvia Hartmann

Vorsitzende des Arbeitskreises Klimawandel und Gesundheit der Ärztekammer Berlin, Gründungsmitglied und stellvertretende Vorsitzende des KLUG e. V. und (Mit-)Initiatorin der Planetary Health Academy

Foto: privat

„Gesunde Menschen kann es nur auf einem gesunden Planeten geben. Daher ist es eine ärztliche Aufgabe, dass wir uns jetzt für den Erhalt unserer Lebensgrundlage einsetzen. Dabei sind klimagerechte Praxen einer der wichtigen Ausgangspunkte im Gesundheitswesen für eine nachhaltigere Gesellschaft. Einerseits können wir Patient:innen über die Gesundheitsgefahren aufklären und damit das Bewusstsein für eine rasche Transformation schärfen. Andererseits können wir selbst unseren negativen Einfluss reduzieren.“

Sylvia Hartmann

Im Handlungsfeld „Klimagerechte Praxis“ bilden sich nach einem kurzen fachlichen Input und Briefing selbstorganisiert, nach Interesse und Fähigkeiten drei Arbeitsgruppen aus den ca. 30 Teilnehmenden und Expert:innen, um mögliche Transformationspfade zur Einleitung von dringend notwendigen Veränderungsprozessen zu entwickeln. Die Teams beschäftigen sich mit der Transformation:

- zur klimaneutralen Praxis
- zur klimasensiblen Beratung im Patient:innengespräch
- zum klimagerechten Praxisbesucherlebnis

Handlungsfeld „Klimafreundliches Krankenhaus“

Der Gesundheitssektor, der eigentlich den Zweck, hat Gesundheit zu erhalten beziehungsweise wieder herzustellen, trägt mit seinem Ausstoß von klimaschädlichen Treibhausgasen deutlich zu Gesundheitsbelastungen bei. Die knapp 2.000 Krankenhäuser in Deutschland (Statistisches Bundesamt, 2021) haben zahlreiche Möglichkeiten zur Verringerung oder sogar vollständigen Vermeidung von klimaschädlichen Emissionen – beispielsweise durch die Nutzung von Solarenergie und den Einsatz von stromsparender Kühl- und Klimatechnik. Das Speisenangebot für Patient:innen und Mitarbeitende, die Vermeidung von Einwegprodukten und Plastikartikeln sowie die Nutzung von Regenwasser könn(t)en ebenfalls großen Einfluss nehmen.

Dr. med. Christian Grah leitet und begleitet die Session als Chair.



Dr. med. Christian Grah

leitet die Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Pneumologie sowie das Lungenkrebszentrum (DKG) des Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe. Sein zentrales Tätigkeitsfeld sind Aktivitäten der Transformation zum klimafreundlichen Gesundheitssystem in Deutschland, insbesondere für den KLUG e. V. Foto: Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe

„Wenn wir als Gesundheitsvertreter:innen den Zusammenhang von Klimaveränderungen und Gesundheit deutlich vertreten, können wir als Change Agents den Schutz für unsere Patient:innen und zugleich die Verantwortung für die Menschheit übernehmen. Hierfür braucht es neben Ärzt:innen-Persönlichkeiten auch unsere Einrichtungen. Klimafreundliche Krankenhäuser und Praxen senden starke Botschaften, die hörbar werden und Wandel erzeugen, den wir dringend brauchen. Reallabore müssen die Lösungen erarbeiten, damit wir moderne Medizin und Verantwortung für die Menschheit vereinen können.“

Dr. med. Christian Grah

Auch hier bilden sich nach einem kurzen fachlichen Input und Briefing selbstorganisiert Arbeitsgruppen, um mögliche

Transformationspfade zu entwickeln. Die drei Arbeitsgruppen beschäftigen sich mit:

- dem Netzwerk klimagerechter Krankenhäuser Berlin
- Hygienekonzepten für klimagerechte Krankenhäuser
- notwendigen Änderungen der Rahmenbedingungen durch Land, Träger und Kassen



Handlungsfeld „Hitzeschutz“

Die durch den Klimawandel verursachte globale Erwärmung hat in vielen Regionen der Welt, so auch in Deutschland, eine vermehrte Häufigkeit und Dauer von Hitzeereignissen zur Folge. Hitze kann den menschlichen Organismus gesundheitlich stark belasten und auch für das Gesundheitswesen können Hitzeperioden zum Problem werden. Die gesundheitlichen Folgen durch Hitzewellen sind vielfältig und betreffen vor allem vulnerable Bevölkerungsgruppen wie beispielsweise ältere Menschen, Kinder oder körperlich beeinträchtigte Menschen mit chronischen Erkrankungen, aber auch Personen, die aufgrund von schwerer körperlicher Arbeit im Freien oder bei Freizeitaktivitäten Hitze und UV-Strahlung verstärkt exponiert sind. Schätzungen zufolge könnten zukünftig bundesweit jährlich bis zu 8.500 zusätzliche hitzebedingte Todesfälle eintreten.

Dabei gibt es derzeit noch keine Handlungsszenarien für außergewöhnlich extreme und komplexe Situationen, wie sie im Sommer 2021 in Südeuropa und Kanada aufgetreten sind. Dennoch drohen diese in den nächsten Jahren auch in Deutschland. Die Bundesrepublik ist für den Katastrophenfall durch mögliche große Hitzewellen derzeit nicht gerüstet. Auch der Aufbau einer langfristigen Hitzeresilienz in Städten, Kommunen und Gesundheitseinrichtungen ist viel zu langsam.

Hitzeschutzpläne auf der Ebene von Kommunen und Gesundheitseinrichtungen sind geeignet, um zum einen die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels, insbesondere von extremer Hitze, effizient zu kommunizieren, und zum anderen

ein an die Situation angepasstes Risikoverhalten zu erreichen sowie präventive Handlungsmöglichkeiten zu etablieren. Die Erarbeitung von Hitzeschutzplänen ist damit ein zentraler Beitrag zur Anpassung an den Klimawandel.

Dr. Eva Franziska Matthies-Wiesler und Dr. med. Martin Herrmann leiten und begleiten die Session als Chair.



Dr. Eva Franziska Matthies-Wiesler

Wissenschaftlerin am Institut für Epidemiologie, Helmholtz Zentrum München, Mitglied des Vorstandes des KLUG e. V.

Foto: privat



Dr. med. Martin Herrmann

Vorsitzender des KLUG e. V., Experte für Transformationsprozesse

Foto: privat

„Die Klimakrise ist ein medizinischer Notfall. Wir Ärzt:innen können Vorreiter:innen in der Behandlung sein. Dieses Forum kann ein wichtiger Schritt sein, die weitreichenden Beschlüsse des Deutschen Ärztetages zum Thema in die Umsetzung zu bringen.“

Dr. med. Martin Herrmann

Im dritten Handlungsfeld „Hitzeschutz“ ist der Ablauf identisch zu den beiden zuvor beschriebenen. Drei Teams aus Teilnehmenden und Expert:innen entwickeln mögliche Transformationspfade zur Bewältigung stabiler Hitzeperioden. Ein Team stellt sich der Herausforderung „Hitzeschutz im Krankenhaus“, ein Team den Handlungsmöglichkeiten „Hitzeschutz in der Praxis“ und drittens wird der „Hitzeschutz auf

kommunaler Ebene durch sektorübergreifende Teams, Aufgaben und die Rolle Ärzt:innenschaft“ in den Fokus genommen.

Mit dem „Forum 2030 – wir (be)handeln klimagerecht!“ werden die Auswirkungen des Klimawandels klar benannt, die gesundheitliche Bedrohung durch die Klimaveränderung aufgezeigt und Gegenmaßnahmen eingeleitet, die mit dazu beizutragen, dass sich das Gesundheitssystem auf die Bewältigung der Folgen der Klimakrise einstellt und bei jeglichem Handeln klimaschädliche Auswirkungen vermeidet.

Diese Transformation ist mehr als nur eine ärztliche Aufgabe, es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Ärzt:innen können jedoch entscheidende Impulse geben!

Beteiligen Sie sich – machen Sie mit!

Nähere Informationen, das vollständige Programm und die Möglichkeit zur Anmeldung erhalten Interessierte per E-Mail an klima-gesundheit@aekb.de oder im Internet unter www.aekb.de/fortbildungskongresse. /



Manja Nehr Korn, MPH

Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung

Foto: privat

Fortbildungsveranstaltungen mit dem Schwerpunkt „Klima und Gesundheit“

Begleitet wird das „Forum 2030 – wir (be)handeln klimagerecht!“ im Mai 2022 von weiteren Fortbildungsveranstaltungen der Ärztekammer Berlin mit dem Schwerpunkt Klima und Gesundheit:

10.05.2022

Herausforderung Extremwetterlagen – Schwerpunkt: Hitze

→ www.aekb.de/service-kontakt/veranstaltungskalender/details/erausforderung-extremwetterlagen-schwerpunkt-hitze

18.–20.05.2022

Klimawandel & Gesundheit

→ www.aekb.de/service-kontakt/veranstaltungskalender/details/klimawandel-und-gesundheit

PräVaNet: Prävention neu gedacht

Diabetes und kardiovaskuläre Risikofaktoren interdisziplinär vernetzt behandeln

Der beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) eingerichtete Innovationsfonds fördert seit Juli 2021 das Projekt PräVaNet – ein strukturiertes, intersektoral vernetztes, multiprofessionelles, digitalisiertes Programm zur Optimierung der kardiovaskulären Prävention. Für die Umsetzung des Innovationsfondsprojektes hat die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin mit der Charité – Universitätsmedizin Berlin und der AOK Nordost einen Vertrag zur besonderen Versorgung von Patient:innen mit Diabetes mellitus Typ 2 und kardiovaskulärem Hochrisiko gemäß § 140a SGB V geschlossen.

Der Vertrag ist zum 1. Januar 2022 in Kraft getreten und bis zum 30. Juni 2024 befristet. Die KV Brandenburg ist als Kooperationspartner in den Vertrag eingebunden.

Das Ziel von PräVaNet ist es, kardiovaskuläre Hochrisikopatient:innen mit Diabetes-Typ-2-Erkrankung durch eine digitale Vernetzung in der ambulanten Behandlung vor kardiovaskulären Komplikationen zu schützen. Ärzt:innen werden durch den neuen digitalen Ansatz entlastet und die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird gefördert. Das Projekt steht unter der Konsortialführung der Charité – Universitätsmedizin Berlin.

Personalisierte Prävention und Früherkennung durch „ePrevention“

Bei PräVaNet sollen Zustandsverschlechterungen bei Typ-2-Diabetiker:innen verhindert und durch eine effektivere, personalisierte Präventionsstrategie kardiovaskuläre Folgeerkrankungen vermieden werden. Ärzt:innen legen dafür ein interdisziplinäres und personalisiertes Präventionskonzept für die Betroffenen fest, in dem sie alle Behandlungsfälle virtuell über ein PräVaNet-Board mit Kolleg:innen anderer Fachrichtungen konsiliarisch besprechen. Zum Monitoring der Risikofaktoren werden digitale Sensortechnologien, beispielsweise EKG-Uhr, Blutdruckmessgerät und gegebenenfalls Blutzuckermessgerät genutzt. Die Vitalwerte werden über eine Gesundheits-App auf einer Plattform zur telemedizinischen Betreuung zusammengeführt und mithilfe eines Algorithmus automatisiert ausgewertet. Sowohl die Patient:innen als auch das Behandlungsteam erhalten Rückmeldungen zum Gesundheitsverlauf. Ein Telemedizinzentrum übernimmt das Monitoring der Gesundheitswerte außerhalb der Praxisöffnungszeiten und stellt so 24/7 eine ärztliche Betreuung sicher. Unterstützt werden die Patient:innen im Selbstmanagement der Erkrankung durch speziell geschulte

Medizinische Fachangestellte (MFA) oder Diabetesberater:innen der teilnehmenden Praxen (PräVaNet-Nurses). Sie nehmen regelmäßig Kontakt zu ihnen auf und bilden so das Bindeglied zwischen dem Behandlungsteam und den Patient:innen. Mit PräVaNet sollen Versorgungs- und Folgekosten für das Gesundheitssystem durch ein effektivitätsgesteigertes Präventionskonzept gesenkt werden.

Effizienzsteigerung der ärztlichen Maßnahmen

Die personalisierte Präventionsstrategie für kardiovaskuläre Hochrisikopatient:innen trägt zur Früherkennung von Risikofaktoren – zum Beispiel Vorhofflimmerdetektion über die EKG-Uhr – bei und führt somit zur Vermeidung kardiovaskulärer Folgeerkrankungen. PräVaNet soll durch digitale Elemente sowie eine persönliche, in der Facharztpraxis verortete Patient:innenführung zu einer optimierten Therapieadhärenz sowie zur Stärkung des Selbstmanagements und der Zufriedenheit der Betroffenen beitragen. Zusätzlich wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit gestärkt und erleichtert. Dies soll wiederum dazu beitragen, die ärztlichen Kontakte und Krankenhausaufenthalte zu reduzieren.

Studienaufbau und Teilnahmevoraussetzung für Patient:innen

PräVaNet wird medizinisch durch das AQUA-Institut, gesundheitsökonomisch durch das Wissenschaftliche Institut für Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung (WIG2 Institut) sowie prozessual durch die Deutsche Stiftung für chronisch Kranke evaluiert. Die Hypothesen werden in einer randomisierten, kontrollierten, multizentrischen Studie bei 2.550 Patient:innen in Berlin und Brandenburg untersucht. Am Projekt können Versicherte der AOK Nordost teilnehmen, die an einem medikamentös therapierten Diabetes mellitus Typ 2 und/oder einem metabolischen Syndrom und/oder einer bestehenden mikro- und/oder makrovaskulären

Diabeteskomplikation leiden. Die Risikofaktoreneinstellung erfolgt zu Beginn der Intervention und wird nach 10 und 20 Monaten auf ihre Wirksamkeit überprüft.

Teilnahmevoraussetzung für Ärzt:innen

Folgende Ärzt:innen können teilnehmen:

- Hausärzt:innen mit der Gebietsbezeichnung Diabetologie sowie
- Fachärzt:innen der Fachrichtung Endokrinologie und Diabetologie und Kardiologie.

Zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Ärzt:innen, die am Vertrag zur besonderen Versorgung nach § 140a SGB V teilnehmen, erhalten eine extrabudgetäre Vergütung für die ärztlichen Leistungen sowie einen Ausgleich über einen gesonderten Studienvertrag mit der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Interessierte Ärzt:innen erklären ihre Teilnahme über die Anlage 4 des Vertrags je nach Zuständigkeitsbereich gegenüber der KV Berlin oder der KV Brandenburg. Die Abrechnung und Vergütung der ärztlichen Leistungen der teilnehmenden Vertragsärzt:innen erfolgt dann im Rahmen der Quartalsabrechnung über die zuständige Kassenärztliche Vereinigung.



Mehr Informationen zu PräVaNet erhalten Sie auf dem YouTube-Kanal des Projektes.

Wenn Sie das Projekt aktiv unterstützen möchten, finden Sie weiterführende Informationen unter [→ praevanet.charite.de](https://praevanet.charite.de). Zudem können Sie gerne die Charité – Universitätsmedizin Berlin direkt kontaktieren: [© praevanet@charite.de](mailto:praevanet@charite.de) oder [☎ 030 450 61 38 65](tel:+4930450613865). /



Prof. Dr. med. David Leistner

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Foto: Charité – Universitätsmedizin Berlin

Ökologische Nachhaltigkeit in der Anästhesiologie und Intensivmedizin

Positionspapier auf Grundlage der aktuellen wissenschaftlichen Evidenz

In Deutschland werden zirka fünf Prozent der CO₂-Emissionen durch den Gesundheitssektor verursacht – der Großteil entsteht dabei in der stationären Versorgung. Nimmt man dort die einzelnen Fachabteilungen unter die Lupe, so belegt die Anästhesiologie, gefolgt von der Intensivmedizin, den ersten Platz der Emittenten.

Ein Forum aus Anästhesist:innen der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten e. V. (BDA) hat im Positionspapier „Ökologische Nachhaltigkeit in der Anästhesiologie und Intensivmedizin“¹ gemeinsam klare Handlungsanweisungen und Ideen auf Grundlage der aktuellen wissenschaftlichen Evidenz erarbeitet. Dazu wurden folgende sechs Bereiche analysiert: Medikamente, Sachartikel, Müllmanagement, Mobilität, Energiemanagement sowie Forschung und Lehre. Im Ergebnis zeigt das Positionspapier konkrete

Möglichkeiten auf, um auf verschiedenen Ebenen des täglichen Arbeitens, aber auch im großen Bild “Krankenhaus” CO₂-Emissionen zu reduzieren.

- 1 Schuster M, Richter H, Pecher S, Koch S, Coburn M: Positionspapier mit konkreten Handlungsempfehlungen: Ökologische Nachhaltigkeit in der Anästhesiologie und Intensivmedizin. *Anästh Intensivmed* 2020;61:329–339. DOI: 10.19224/ai2020.329

	Minimal-Flow-Anästhesie 0,5 l / min	Low-Flow-Anästhesie 1,0 l / min	High-Flow-Anästhesie 2,0 l / min	High-Flow-Anästhesie 5,0 l / min
Sevofluran 2,2 %	19,3 km	38,6 km	77,2 km	183,5 km
Desfluran 6,7 %	898,0 km	1.825,0 km	3.650,0 km	9.067,0 km
Isofluran 1,2 %	38,6 km	67,6 km	144,8 km	366,9 km
Lachgas (N ₂ O) 60 %	280,0 km	550,4 km	1.081,5 km	2.723,0 km

Emissionen durch 6 Stunden inhalative Allgemeinanästhesie im Steady-State umgerechnet in zurückgelegten Autokilometern (nach Sherman und Feldman 2017).

Der größte Anteil der CO₂-Emissionen der Anästhesie entsteht durch die Nutzung von volatilen Anästhetika. Diese werden zur Aufrechterhaltung von Allgemeinnarkosen eingesetzt. Die dafür vorrangig genutzten Medikamente Desfluran, Isofluran und Sevofluran bestehen aus Fluor(chlor)kohlenwasserstoffen und sind somit Treibhausgase. Sie werden Patient:innen während der Narkose mit der Beatmungsluft zugeführt und danach ungefiltert über sogenannte Narkosegasabsaugungen und über die Schornsteine in die Atmosphäre abgeleitet.

Gerade Desfluran verbleibt rund 14 Jahre in der Atmosphäre und hat im Vergleich zu CO₂ über 20 Jahre lang ein 6.800-faches „Global Warming Potential (GWP)“. Desfluran wird in 240 ml-Ampullen vertrieben, die bei den Emissionswerten denen der Verbrennung von 440 Kilogramm Kohle entsprechen. In Summe verursacht das Medikament bis zu zwei Drittel der Emissionen einer Anästhesieabteilung. Lachgas (N₂O) wird supportiv bei Allgemeinanästhesien genutzt, mit der Atemluft zugeführt und ebenfalls ungefiltert in die Atmosphäre abgegeben. Es ist selbst auch ein Treibhausgas und hat ein knapp 300-fach höheres „Global Warming Potential“ als CO₂.

Das Forum für Nachhaltigkeit der DGAI und des BDA empfiehlt daher, auf den Einsatz von Desfluran und Lachgas zu verzichten und klimafreundlichere alternative Wirkstoffe wie Sevofluran und Propofol oder Regionalanästhesieverfahren zu nutzen. Wenn volatile Anästhetika genutzt werden, sollen diese sparsam dosiert und ein übermäßiger Verwurf durch hohe Frischgasflüsse am Beatmungsgerät vermieden werden.

Ein weiteres Hauptaugenmerk des Positionspapiers liegt auf Einwegprodukten und dem Müllmanagement. Bei Einwegprodukten wird die Durchführung sogenannter Life Cycle Assessments empfohlen. Diese analysieren sämtliche Umweltauswirkungen und die Energiebilanz während der Produktion, der Nutzung und der Entsorgung eines Produktes und beziehen dabei insbesondere die CO₂-Emission, den

Toxinausstoß und den Wasserverbrauch mit ein. Im Vergleich mit Mehrwegprodukten haben diese in den meisten Fällen einen besseren Klimafußabdruck als Einwegprodukte.

In deutschen Krankenhäusern fallen pro Jahr bis zu 4,8 Millionen Tonnen Müll an, allein 20 bis 30 Prozent im OP-Bereich. Aktuell wird der Großteil des Mülls nicht korrekt getrennt, sondern der Verbrennung zugeführt. Daher empfiehlt das Forum ein Müllmanagement nach dem Konzept der „5 R“: Reduce, Reuse, Recycle, Rethink, Research zu etablieren, um den Umgang mit Müll zu verbessern und insbesondere Kunststoffe dem Recycling zuzuführen beziehungsweise wo immer möglich Müll zu vermeiden.

Das Positionspapier gibt auf wenigen Seiten einen gezielten Überblick über die Stellschrauben in der Anästhesiologie. Weitere konkrete Tipps und Hilfestellungen sind im Toolkit auf der Website des Forums für Nachhaltigkeit in der Anästhesiologie² zu finden oder im Podcast „Hyperkapnie – der Podcast zur Nachhaltigkeit in der Anästhesie“³ zu hören. /



Dr. med. Charlotte Samwer

Gründungsmitglied „Forum Nachhaltigkeit in der Anästhesiologie“

Foto: privat

2 → forum-nachhaltigkeit.bda-dgai.de/ → Toolkit

3 → www.hyperkapnie.com

Deutschlands erste Frauenärztin und Gründungsvorsitzende des Bundes Deutscher Ärztinnen

Zum 150. Geburtstag von Hermine Heusler-Edenhuizen (1872–1955)

Hermine (eigentlich Harmina Egberta) Edenhuizen stammte aus Ostfriesland. In Pewsum bei Emden kam sie am 16. März 1872 als fünftes von neun Kindern einer protestantischen Familie zur Welt. Der Vater war Landarzt, ihre Mutter starb, als Hermine neun Jahre alt war. Nachdem sie die höhere Töchterschule in Emden besucht hatte, erkrankte sie an einer damals noch nicht operablen Blinddarmentzündung. Da sich der Genesungsprozess hinzog, musste sie einige Monate das Bett hüten. Während dieser Zeit las Hermine viel, was ihren Bildungseifer verstärkte.

Als 21-Jährige erfuhr Hermine Edenhuizen durch die Erstausgabe der von der Pädagogin und Frauenrechtlerin Helene Lange (1848–1930) begründeten Zeitschrift „Die Frau“ von deren in Berlin angebotenen Gymnasialkursen für Mädchen und Frauen. Sie nahm daran teil und nachdem sie sich rund drei Jahre bei Helene Lange auf das Abitur vorbereitet hatte, bestand sie im März 1898 die Prüfung als Externe am Königlichen Luisen-Gymnasium. Der Leitspruch ihrer Mentorin, mit der sie zeitlebens freundschaftlich verbunden blieb, prägte ihren weiteren Lebensweg: „In der Beständigkeit liegt das Geheimnis des Erfolgs“.

Ein beschwerlicher Weg: Das Medizinstudium für Frauen zu Beginn des 20. Jahrhunderts

Hermine Edenhuizen wollte Medizin studieren. Doch dies war am Ende des 19. Jahrhunderts für Frauen in Deutschland noch fast unmöglich. Jeder Professor entschied selbst, ob und welche Studentinnen er als Gasthörerinnen zu seinen Vorlesungen zuließ. Viele Männer bezweifelten, dass Frauen körperlich und geistig den Anforderungen des Medizinstudiums und des Arztberufes gewachsen seien. Doch Hermine Edenhuizen überwand sämtliche Hürden: Nach den Stationen Berlin, Zürich und Halle legte sie 1903 an der Universität Bonn ihr Staatsexamen ab und erhielt die Approbation. Noch im selben Jahr promovierte sie als eine der ersten Frauen in Bonn mit ihrer Arbeit „Über Albuminurie bei Schwangeren und Gebärenden“ bei Heinrich Fritsch (1844–1915).

Nachdem Hermine Edenhuizen eine Zeit lang als Volontärärztin in Bonn, Dresden, Bern und Göttingen gearbeitet hatte, bestellte sie ihr ehemaliger Doktorvater zu seiner ersten



Hermine Heusler-Edenhuizen war die erste offiziell anerkannte und niedergelassene Fachärztin für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe in Deutschland.

Foto: privat

etatmäßigen Assistentin der Bonner Universitätsfrauenklinik. Nach drei Jahren erhielt sie als erste in Deutschland ausgebildete Medizinerin die Anerkennung als „Spezialärztin für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe“. 1909 ließ sie sich zunächst in Köln nieder und wenige Monate später zog sie in die Hauptstadt des Deutschen Reiches.

Als niedergelassene Frauenärztin in Berlin

Ein Grund für ihren Umzug nach Berlin war der Umstand, dass Hermine Edenhuizen in Bonn eine Beziehung mit dem verheirateten Arzt Otto Heusler (1858–1943) eingegangen war – zu jener Zeit ein handfester Skandal. Doch nachdem sich Otto Heusler von seiner ersten Frau hatte scheiden lassen, heirateten die beiden im Jahr 1912 und lebten fortan gemeinsam in Berlin, wo sie später zwei Kinder adoptierten.

Bereits ab 1909 war Hermine Edenhuizen als Nachfolgerin der verstorbenen Operateurin Agnes Hacker (1860–1909) an der „Klinik weiblicher Ärzte“ in Berlin tätig. Am 8. März 1911 eröffnete sie dann gemeinsam mit ihren Kolleginnen Martha Wygodzinski (1869–1943) und Grete Ehrenberg (1871–1919) eine Poliklinik für Frauen unweit des Alexanderplatzes. Darüber hinaus behandelte sie Privatpatientinnen in ihrer eigenen Praxis.

Gründung des Bundes Deutscher Ärztinnen und der Kampf gegen den § 218

Hermine Heusler-Edenhuizen engagierte sich auf vielfältige Weise für die Rechte von Frauen. Nachdem sie im Juli 1924 mit einer Delegation deutscher Ärztinnen am Kongress der Medical Women's International Association (Weltärztinnenbund) teilgenommen hatte, wurde sie am 25. Oktober 1924 in Berlin zur Gründungsvorsitzenden des Bundes Deutscher Ärztinnen gewählt. Bis 1928 blieb sie an der Spitze der Vorgängerorganisation des heutigen Deutschen Ärztinnenbundes. Sie hielt Vorträge und veröffentlichte Aufsätze zur Aufklärung der Jugend sowie zur Erwerbstätigkeit und sportlichen Betätigung von Frauen. Vehement setzte sie sich für die Abschaffung des § 218 im Strafgesetzbuch ein, der Abtreibungen grundsätzlich unter Strafe stellte. Ihr Wahlspruch lautete: „Mutterschaft in jedem Stadium erfordert Fürsorge und Schutzgesetze, aber keine strafende Faust“.

Letzte Lebensjahre und Tod

In der Zeit des Nationalsozialismus konzentrierte sich Hermine Heusler-Edenhuizen auf die Ausübung ihrer Praxis. Nach dem Tod ihres Mannes 1943 begann sie mit der Aufzeichnung ihrer Lebenserinnerungen. 1945 zog sie in ihren Heimatort Pewsum und praktizierte dort noch bis etwa 1952. Nach Zwischenstationen in Ludwigshafen, Celle und Hannover kehrte sie 1955 nach Berlin zurück.

Am 26. November 1955 starb Hermine Heusler-Edenhuizen im Alter von 83 Jahren an den Folgen eines Schlaganfalls in einer Berliner Privatklinik. Sie wurde neben ihrem Mann auf dem landeseigenen Friedhof Heerstraße beigesetzt. Das Grab, das sich unweit des heutigen Ehrengrabes von Helene Lange befand, ist allerdings nicht mehr erhalten.

Gedenken heute

Das Leben und Wirken von Hermine Heusler-Edenhuizen wurde erst 1996 einer größeren Öffentlichkeit wieder bekannt, als ihr Großneffe, der Oldenburger Kinder- und Jugendpsychiater Heyo Prahm, ihre Lebenserinnerungen in Buchform veröffentlichte. In der Gemeinde Krummhörn wurden im Rahmen des Programms „frauenORTE“ des niedersächsischen Landesfrauenrates sowohl an ihrem Geburtshaus als auch am Familienzentrum Pewsum Gedenktafeln angebracht.

Zudem wird an der Universität Oldenburg seit 2018 einmal pro Semester der vom Verein „Freunde und Förderer der Universitätsmedizin Nordwest“ gestiftete „Hermine Heusler-Edenhuizen-Preis“ verliehen. Ausgezeichnet werden herausragende Veröffentlichungen von Nachwuchswissenschaftler:innen der Medizinischen Fakultät.

Auch in Berlin wird an Hermine Heusler-Edenhuizen erinnert: In Charlottenburg wurde im November 2002 eine Berliner Gedenktafel in der Rankestraße 35 an dem Haus enthüllt, in dem sie von 1911 bis 1937 gelebt und praktiziert hat.

Zu einem medizinhistorischen Symposium anlässlich ihres 150. Geburtstages lädt am 16. März 2022 von 17:00 bis 21:45 Uhr die Klinik für Gynäkologie der Charité – Universitätsmedizin, Campus Virchow-Klinikum ein. Wer an der Veranstaltung „Frauenmedizin – Frauen in der Medizin“ teilnehmen möchte, wird gebeten, sich vorab per E-Mail an ambulanz-frauenklinik-cvk@charite.de anzumelden. /



Dr. Benjamin Kuntz Robert Koch-Institut, Charité – Universitätsmedizin Berlin



Prof. Dr. med. Matthias David Klinik für Gynäkologie, Campus Virchow-Klinikum, Charité – Universitätsmedizin Berlin



Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas D. Ebert Praxis für Frauengesundheit, Gynäkologie und Geburtshilfe, Berlin



Freitagabend.

Ich sitze in der Kneipe und trinke etwas mit meinem Nachbarn. Mein Nachbar ist Lehrer und hat immer frei. Den Witz mache ich jedes Mal. Dafür belächelt er meinen Dokortitel. Wir sind also quitt.

„Hast du jetzt endlich einen neuen Job?“
„Nein“, sage ich. „Meine Hoffnung ruht auf dem Stellenteil des Deutschen Ärzteblattes.“
„Der Zeitschrift, die du nie liest?“
„Woher weißt du das?“
„Der Papierkorb ist neben meinem Briefkasten.“
„Ich habe inzwischen die App.“
„Und ich habe deine alten Ausgaben gesammelt.“ Er grinst.
„Ich liebe die Inserate. Besonders das der Sana Kliniken.“
Er macht eine kunstvolle Pause, bevor er die sonore Stimme des Mannes aus der Bierwerbung imitiert: „Sana Klinikum. Wir leben Krankenhaus!“
„Ein Rechtschreibfehler? Vielleicht meinten sie ‚Wir lieben Krankenhaus?‘“
„Auch da fehlt der Artikel.“
„Wir leben im Krankenhaus. Das war oft mein Eindruck, wenn ich zwischen zwei Diensten mal kurz zu Hause war.“
Mein Nachbar lacht. „Gefällt mir gut. Als Patient freut man sich, wenn die Ärzte direkt im Krankenhaus leben. Ist dir aufgefallen, dass alle Kliniken dasselbe Stilmittel verwenden?“
„Welches denn?“
„Ein Trikolon.“
„?“
„Veni, vidi, vici.“ Er zieht ein komplett bunt markiertes Ärzteblatt aus seiner Tasche.
„Schon wieder Ferien?“
Er nickt und beginnt zu blättern: „menschlich. führend. kompetent, Evangelisches Klinikum Bethel. Christlich. Modern. Fürsorglich, Marienhospital Stuttgart. Und hier sogar mit Infinitiv: Vertrauen geben. Nähe spüren. Sicherheit erfahren, Isar-Amper-Klinikum Taufkirchen.“
Ich greife nach der Zeitschrift.
„Halt! Das Beste kommt noch!“ Er räuspert sich. „Klinikum Region Hannover: Mensch. Medizin. Miteinander.“
„Ist das nicht zugleich eine extrem elegante Alliteration?“
„Alliteration ja. Elegant nein.“
„Und was läuft schief bei Vivantes?“ Ich tippe auf die Anzeige.
„Gute Frage! Bei Vivantes fehlt das dritte Wort! Mittendrin. Mitarbeiten. – Keine Ahnung, was da los ist! Dabei hätte doch ein einfaches Mannomann genügt! Mittendrin. Mitarbeiten. Mannomann!“
„Vielleicht geht der Trend ja zum Bikolon.“
„Gibt es nicht.“
„Doch.“ Ich deute auf die letzte Seite. „Universitätsklinikum Rostock: Traditio et Innovatio.“

„Nicht schlecht“, grinst mein Nachbar. „Genauso, wie man sich Ärzte vorstellt. Präntiös, blass, mit kleinem Latinum und Krawatte.“
„Hey“, sage ich. „Ich habe sogar das Graecum.“
„Aber bestimmt nur das sehr kleine.“
Ich proste ihm zu. „Leihst du mir dein Ärzteblatt?“
„Klar“, sagt er. „Aber nicht reinkritzeln.“

Den restlichen Abend verbringe ich lesend im Bett. Dank der Markierungen meines Nachbarn blättere ich von einem Highlight zum anderen. In Wolgast bieten sie einen Job mit Meerwert, in Mecklenburg-Vorpommern fallen die Überstunden ins Meerwasser, und die Elbe Kliniken suchen keine Leichtmatrosen, sondern Mediziner, die auch mal einen Sturm vertragen. „Plumpe Metaphorik“ steht mit Rotstift unter der Anzeige. Und: „Seltsame Affinität zur Seefahrt.“ Seine nächste Fußnote finde ich bei den Segeberger Kliniken. Dort suchen sie für ihre Herz- und Gefäßchirurgie keine Assistenzärzte, sondern Blutsbrüder und -schwestern. Zur Untermauerung des infektiologisch nicht unbedenklichen Ansinnens: das Foto einer Squaw, inklusive Stirnfeder und Fransen-Poncho aus der Faschingskollektion von Aldi. „Wenig Raffinesse in der Bildsprache“, lese ich unter der Anzeige.

Kurz vor Mitternacht entdecke ich das ganzseitige Inserat des Asklepios-Konzerns. Ich rufe meinen Nachbarn an. Er hebt sofort ab.
„Asklepios“, sage ich.
„Ich will dabei sein, wenn Momente genauso wichtig sind wie Medikamente“, tönt es wie aus der Pistole geschossen.
„Du hast deine Ferien gut investiert.“
„Nur kein Neid.“
„I wo“, sage ich. „Ich bewerbe mich jetzt in Bremerhaven. Da kann man arbeiten, wo andere ihre Ferien verbringen.“
Mein Nachbar kichert: „Der ärztliche Masochismus kennt keine Grenzen. Arbeiten, wenn andere Ferien machen! Wie ich, nur umgekehrt!“
„Hauptsache, jeder Moment ist Medizin“, sage ich feierlich.
„Helios“, ruft er. „Mehr als die Summe seiner Standorte! Soll ich raufkommen?“
„Bitte“, sage ich, und dann schreiben wir gemeinsam meine Bewerbung.
Wo, bleibt ein Geheimnis. /

Eva Mirasol

Berliner Ärzt:innen — Mitgliederzeitschrift der Ärztekammer Berlin,
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Herausgeberin

Ärztekammer Berlin
Friedrichstraße 16, 10969 Berlin
✉ redaktion@aeqb.de
→ www.aeqb.de

Redaktion Michaela Thiele (v.i.S.d.P.), Niels Löchel, Iris Hilgemeier,
Oliver Wilke (Satz)

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
☎ 030 408 06-36 36

Titelfoto Johanna-Maria Fritz, OSTKREUZ / Ärztekammer Berlin

Designkonzept

Panatom Corporate Communication

Verlag

Quintessenz Verlags-GmbH
Geschäftsführung: C. W. Haase
Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
☎ 030 761 80-5
→ www.quintessence-publishing.com

Anzeigen- und Aboverwaltung:

Melanie Bölsdorff
Paul-Grüner-Str. 62, 04107 Leipzig
☎ 0341 71 00 39-93
☎ 0341 71 00 39-99
✉ boelsdorff@quintessenz.de (Anzeigen)
✉ leipzig@quintessenz.de (Zentrale)

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2022, gültig ab 01.01.2022.

Druck Aumüller Druck GmbH & Co. KG
Weidener Straße 2, 93057 Regensburg

Berliner Ärzt:innen wird auf 100 % Recyclingpapier gedruckt, ist FSC®-
zertifiziert sowie ausgezeichnet mit dem Blauen Engel und EU Ecolabel.

Für die Richtigkeit der Darstellung der auf den vorstehenden Seiten
veröffentlichten Zuschriften wissenschaftlicher und standespolitischer
Art übernimmt die Redaktion keine Verantwortung. Die darin geäußerten
Ansichten decken sich nicht immer mit denen der Herausgeberin der
Zeitschrift. Sie dienen dem freien Meinungs austausch der Berliner
Ärzt:innenschaft und ihr nahestehender Kreise. Nachdruck nur mit
Genehmigung. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und
Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetz-
lich zulässigen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages
strafbar.

Alle Berliner Ärzt:innen erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mit-
gliedschaft bei der Ärztekammer Berlin. Nichtmitglieder können die
Zeitschrift beim Verlag unter

→ www.quintessence-publishing.com/deu/de
>> Zeitschriften >> Kammerblätter abonnieren.

ISSN: 0939-5784

© Quintessenz Verlags-GmbH, 2022