

Berliner Ärzt:innen

MITGLIEDERZEITSCHRIFT
ÄRZTEKAMMER BERLIN
AUSGABE 4 / 2023

3
A
K

Schwerpunkt:
127. Deutscher
Ärztetag

**Transplantations-
medizin**





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

Foto: André Wagenzik

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Mitte Mai hat der 127. Deutsche Ärztetag in Essen stattgefunden. In seiner eindrucksvollen Rede im Rahmen der Eröffnungszeremonie forderte der alte und neue Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. med. (l) Klaus Reinhardt, den anwesenden Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. med. Karl Lauterbach auf, sich endlich der neu erarbeiteten Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zuzuwenden und diese wirksam werden zu lassen. Die von Lauterbach im Anschluss daran vorgebrachten Grußworte machten allerdings überdeutlich, dass er nicht das geringste Interesse hat, die neue Gebührenordnung in Kraft zu setzen.

Einmal mehr wurde deutlich, dass dieser Gesundheitsminister, der sich selbst so gerne als ärztlicher Kollege etikettiert, alles andere als eine kollegiale Haltung gegenüber seinen Standesgenossinnen und -genossen an den Tag legt. Die BÄK wird weiterhin auf Granit beißen und sitzt mit ihrer neuen GOÄ auf einem toten Ross. Je eher diese Erkenntnis Einzug hält und der Vorstand der BÄK absteigt, desto besser – die BÄK sollte der Ärzteschaft vielmehr gerichtsfeste Empfehlungen zur Anwendung von Steigerungsfaktoren als Handreichung zur Verfügung stellen. Mit der Anwendung eines 3,5-fachen Steigerungsfaktors kommt ein deutlich höherer Honorarzuwachs als die ohnehin schon kümmerlichen 6 bis 7 Prozent, welche in der neuen GOÄ vorgesehen sind, zustande.

Die ausbleibenden Anpassungen der Vergütungen privater wie gesetzlicher Krankenversicherungen an Inflation und Kostensteigerungen sind Ursache und Anknüpfungspunkt für die Finanzierungsprobleme in Kliniken und Praxen. Es wird erwartet, dass 20 Prozent der bestehenden Kliniken Insolvenz anmelden müssen. Keine Unterstützung für notwendige Investitionen, kein Ausgleich für die galoppierende Inflation, insbesondere bei den Betriebskosten und den Gehältern: Das sind keine exklusiven Probleme der Kliniken! Auch die Vertragsärzteschaft wird mit steigenden Kosten alleingelassen. Dazu kommen Honorarkürzungen im GKV-Bereich. Einer betriebswirtschaftlichen Kalkulation hält dieses Treiben schon lange nicht mehr stand. Die Ärzteschaft fühlt sich nicht ernst und wahrgenommen. Wir brauchen angemessene Honorare, weil wir zuallererst unseren Mitarbeitenden gute Gehälter zahlen wollen und zudem immer mehr Auflagen erfüllen müssen.

Anders als in der Klinik angestellte Ärztinnen und Ärzte haben wir Vertragsärztinnen und -ärzte kein Streikrecht. Wir können allenfalls Aktionstage organisieren, die der Fortbildung oder der Entwicklung adäquater Vergütungsmodelle für unsere hochwertige Arbeit an den Menschen dienen. Wir müssen uns endlich wehren gegen die Missachtung und Geringschätzung durch die Krankenkassen und den Kollegialität heuchelnden Gesundheitsminister.

Um mit Giuseppe Tomasi di Lampedusa zu sprechen: „Alles muss sich ändern, damit alles bleibt, wie es ist.“

Ihr

Inhalt

EDITORIAL

Begrüßung von Matthias Bloechle 3

KURZ NOTIERT

Aktuelles / Nachrichten 6

AUS DER KAMMER

Vorboten der Kammerwahl 22
Bericht von der Delegiertenversammlung
am 7. Juni 2023
Von Ole Eggert

Informationen zur Kammerwahl 2023 26

Medizinische Fachangestellte 26
Veranstaltungshinweise

Feierliche Freisprechung im Sommer 2023 27
MFA-Absolvent:innen in die
berufliche Freiheit verabschiedet

Ärztliche Weiterbildung 28
Bestandene Facharztprüfungen
Mai und Juni 2023

„Wir befinden uns aktuell in einer Übergangszeit“ 30
Bericht vom Treffen der Sprecher:innen
der Ärzt:innen in Weiterbildung der Berliner
Kliniken am 19. Juni 2023
Von Anne McLaren

AUS DER KAMMER

**Hervorragendes Kapitalanlagejahr trotz
schwieriger Umstände** 31
Bericht von der Vertreterversammlung am
6. Juli 2023
Von Anne McLaren

Ärztliche Fortbildung 32
Veranstaltungen der ärztlichen Fortbildung

POLITIK & PRAXIS

Personalien 33
Zum Gedenken an Rita Kielhorn

„Transplantationsmedizin ist Teamwork“ 34
Fotoreportage von Ina Schoenenburg

3 Fragen an ... Maria Birnbaum 39

**Verschweigen Sie Fehler noch oder
„cirsen“ Sie schon?** 40
Von Heike Grosse

**Gut vernetzt: die ambulante Versorgung
älterer pflegebedürftiger Menschen verbessern** 42
Von Irmgard Landgraf

KULTUR & GESCHICHTE

Freitagabend. 44
Tischgespräche von Eva Mirasol

Impressum 45

Titelbild

Lebendniere spende: Dr. med. Brigitta Globke, Oberärztin,
und Prof. Dr. med. Robert Öllinger, Bereichsleiter der Trans-
plantationschirurgie der Chirurgischen Klinik I CCM I CVK
der Charité – Universitätsmedizin Berlin, bei der Entnahme
und Präparation einer einzusetzenden Spenderniere.
Foto: Ina Schoenenburg

IM FOKUS

Ärzt:innenschaft fordert politische Mitbestimmung und Freiheit ein

12

In der Digitalisierung des Gesundheitswesens hängt Deutschland im europäischen Vergleich 20 Jahre zurück, die umstrittene und überfällige Krankenhausreform droht zu scheitern und die Novellierung der GOÄ wird vom Bundesgesundheitsminister nicht mal mehr erwähnt. Damit sind nur drei Erkenntnisse genannt, die unser Autor vom 127. Deutsche Ärztetag in Essen mitgebracht hat.

Von Ole Eggert



Antrittsbesuch: PD Dr. med. Peter Bobbert, Präsident der Ärztekammer Berlin, und Ass. jur. Michael Hahn, Geschäftsführer der Ärztekammer Berlin, im Austausch mit Dr. Ina Czyborra, Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, sowie Ellen Haußdörfer, Staatssekretärin für Gesundheit und Pflege. Es wurden Themen aus dem stationären und ambulanten Bereich sowie des öffentlichen Gesundheitsdienstes besprochen. Weitere Termine sollen folgen.
Foto: Ole Eggert

Aktionswoche

Achtsamer Umgang mit Medikamenten

Die 4. Berliner Aktionswoche gegen Medikamentenmissbrauch findet in diesem Jahr vom 16. bis 22. September 2023 statt. Unter dem Motto „Für Alle(s) was dabei?! Medikamente verantwortungsvoll gebrauchen“ sind Ärzt:innen aufgefordert, sich zu beteiligen und ihre Patient:innen für einen achtsamen Umgang mit Arzneimitteln zu sensibilisieren. Weitere Informationen: → www.berlin-suchtprevention.de/netzwerke/#medi123. Einen Artikel zum Thema gibt es zudem im Online-Magazin unter: → <https://magazin.aekb.de/>

Anzeige

Diskussionsrunde

Gehalt, Arbeitsklima und Zusatzqualifikationen

Bei der Diskussionsveranstaltung „MFA – Gemeinsam für mehr Wertschätzung“ debattierten Expert:innen im Juni 2023 in der Ärztekammer Berlin über die Frage, wie dem Fachkräftemangel bei Medizinischen Fachangestellten (MFA) entgegen gewirkt werden kann. Bestimmende Themen waren das als zu niedrig angesehene Gehalt der MFA, das Arbeitsklima in den ärztlichen Praxen, die Ausbildungskompetenz von Ärzt:innen sowie Möglichkeiten und Nutzen von Zusatzqualifikationen. Die besonders zum Ende hin lebhafteste Diskussion unter den Teilnehmenden zeigte, wie sehr das Thema die Gemüter erhitzt. Dennoch herrschte der allgemeine Konsens vor, die Herausforderungen nur gemeinsam meistern zu können.

An der Diskussion nahmen Dr. med. Matthias Blöchle, Vizepräsident der Ärztekammer Berlin, Elke Sido, Praxismanagerin und Nicht-ärztliche Praxisassistentin, Dr. med. Christiane Wessel, stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, und Hannelore König, Präsidentin des Verbandes medizinischer Fachberufe e. V., teil. Moderiert wurde die Diskussion von Dr. med. Eva Jacobi, Fachärztin für Innere Medizin und Journalistin. PD Dr. med. Peter Bobbert, Präsident der Ärztekammer Berlin, hielt ein Grußwort.

Einen Bericht zur Veranstaltung finden Sie in unserem Online-Magazin: → <https://magazin.aekb.de/rubrik/aktuelles/>

Qualitätssicherung

Gutachter:innen für die Ärztliche Stelle Qualitätssicherung-Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB) der Ärztekammer Berlin gesucht

Als Gutachter:in der ÄSQSB leisten Sie einen wertvollen Beitrag, um die sichere Anwendung ionisierender Strahlen oder radioaktiver Stoffe am Menschen stetig zu verbessern.

Die ÄSQSB in Kurzform:

Die Ärztliche Stelle Qualitätssicherung-Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB) überprüft und beurteilt röntgendiagnostische, strahlentherapeutische und nuklearmedizinische Anlagen sowie die Untersuchungen und Behandlungen an diesen Anlagen. Die ÄSQSB schlägt Möglichkeiten zur Optimierung vor und berät die Betreiber:innen bei Fragen zur Qualitätssicherung und Verbesserung des Strahlenschutzes.

Sie haben Interesse an der Mitarbeit in der ÄSQSB? Wir würden uns sehr freuen!

Was wir bieten:

- Sie profitieren von dem fachlichen Austausch mit den anderen Gutachter:innen Ihres Fachgebietes.
- Sie lernen die Arbeitsweisen anderer Kliniken und Praxen kennen.
- Wir zahlen eine Aufwandsentschädigung für Ihre ehrenamtliche Tätigkeit.
- Den Umfang Ihrer Mitarbeit können Sie selbst bestimmen.
- Ein freundliches und engagiertes Team unterstützt Sie.

Ihr Profil:

- Fachärztin oder Facharzt für Radiologie, Nuklearmedizin oder Innere Medizin (Kardiologie) oder
- Medizinphysik-Expert:in für Strahlentherapie oder Nuklearmedizin mit der entsprechenden Fachkunde im Strahlenschutz

Ihre Aufgaben:

- Begutachtung und Beurteilung von medizinischen Unterlagen (zum Beispiel Überprüfung der rechtfertigenden Indikation, medizinischen Qualität, Dosiswerte) oder von technischen Unterlagen

Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:

Ärztekammer Berlin

Ärztliche Stelle Qualitätssicherung-Strahlenschutz Berlin
Eileen Friedrichs, M.Sc.
Medizinphysik-Expertin
Leiterin
Friedrichstraße 16
10969 Berlin

☎ 030 408 06 - 10 90

✉ aerztliche.stelle@aekb.de /

Anzeige



„Gesundheit gerecht gestalten“

Am 21. Juni 2023 haben der AOK-Bundesverband und die Ärztekammer Berlin den Berliner Gesundheitspreis zum Thema „Gesundheit gerecht gestalten“ verliehen. Ausgezeichnet wurden vier Vorzeigeprojekte aus ganz Deutschland, darunter zwei aus Berlin. Einen ausführlichen Bericht zur Veranstaltung finden Sie in unserem Online-Magazin:

→ <https://magazin.aekb.de/rubrik/aktuelles/>

Foto: AOK-Bundesverband/
Stefan Melchior

Anzeigen

Kammerwahl

Widerspruch gegen Auskunftserteilung zum Zwecke der Wahlwerbung

Im Herbst 2023 findet die Wahl zur 16. Delegiertenversammlung (DV) der Ärztekammer Berlin statt. Verschiedene berufspolitische Listen werden als sogenannte Wahlvorschläge um die 45 Sitze in der DV konkurrieren.

Um sich und ihr Wahlprogramm zu präsentieren und so Stimmen für ihren Wahlvorschlag zu sammeln, werden die Listen Wahlwerbung machen. Gegebenenfalls möchten sie hierfür wahlberechtigte Kammermitglieder anschreiben. Dazu können sie von der Ärztekammer Berlin die nachfolgend aufgeführten Daten von Gruppen von Wahlberechtigten verlangen, soweit diese der Auskunftserteilung nicht widersprochen haben:

- Vor- und Nachnamen
- derzeitige Anschriften
- Weiterbildungsanerkennungen
- akademische Grade und Titel

Diese Daten dürfen nur für Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden; sie sind spätestens einen Monat nach dem Ende des Wahlzeitraums zu löschen. Die Rechtsgrundlage für diesen Vorgang findet sich in § 5 Absatz 9 Berliner Heilberufekammergesetz in Verbindung mit § 14 Absatz 4 und 5 Ordnung für die Wahl zur Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin (Wahlordnung).

Widerspruch

Kammermitglieder, die nicht möchten, dass ihre Daten von der Ärztekammer Berlin an die Wahlvorschläge (Listen) zum

Zwecke der Wahlwerbung herausgegeben werden, können dem widersprechen. Die Daten widersprechender Kammermitglieder werden nicht herausgegeben; sie erhalten keine postalische Wahlwerbung.

So kann der Auskunftserteilung widersprochen werden:

Der Widerspruch kann **bis zum 31. August 2023 online** erklärt werden. Hierzu wird ein personalisierter Zugriffscode benötigt. Dieser Code ist allen Kammermitgliedern postalisch übersandt worden, entweder zusammen mit den Beitragsunterlagen oder mit einem gesonderten Schreiben.

Der Widerspruch kann zudem – auch **über den 31. August 2023 hinaus** – mit einem Widerspruchsformular schriftlich erklärt werden. Dieses Widerspruchsformular kann bei der Ärztekammer Berlin, Schwerpunkt Kammermitgliedschaft, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin, ☎ mba@aekb.de angefordert werden.

Sofern der Widerspruch nach dem 31. August 2023 bei der Ärztekammer Berlin eingeht, kann eine Auskunftserteilung bereits stattgefunden haben. Der Widerspruch kann dann gegebenenfalls erst für folgende Auskunftserteilungen berücksichtigt werden.

Der Widerspruch gilt für sämtliche Wahlen zur Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin, bis er zurückgenommen wird. Die Widerspruchserklärung kann nur einheitlich abgegeben und nicht auf bestimmte Wahlvorschläge (Listen) beschränkt werden. /

Anzeigen

Ärzt:innenschaft fordert politische Mitbestimmung und Freiheit ein

In der Digitalisierung des Gesundheitswesens hängt Deutschland im europäischen Vergleich 20 Jahre zurück, die umstrittene und überfällige Krankenhausreform droht zu scheitern und die Novellierung der GOÄ wird vom Bundesgesundheitsminister nicht mal mehr erwähnt. Damit sind nur drei Erkenntnisse genannt, die der 127. Deutsche Ärztetag in Essen gebracht hat.



Der diesjährige Deutsche Ärztetag hat vom 16. bis 19. Mai 2023 im Congress Center Essen stattgefunden.
Fotos: Ole Eggert

Gelingt die Trendwende oder muss das deutsche Gesundheitssystem erst an die Wand fahren, unkten Abgeordnete am Rande der Veranstaltung in der ehemaligen Bergbaumetropole, die schon vor Jahrzehnten einen wuchtigen Verlierer zu beklagen hatte – die deutsche Stahlindustrie. Der günstigeren Produktion aus Asien hatte man irgendwann nichts mehr entgegenzusetzen. Während sich die Stadt Essen in der Folge als grünes Dienstleistungszentrum neu erfunden hat, bemüht sich das ortsansässige Traditionsunternehmen aktuell, mit klimaneutralem Stahl den Turnaround zu schaffen. Auch das Gesundheitssystem versucht sich seit Jahren an einer zukunftsfähigen Transformation. Kann diese gelingen? Und wie können die Ärzt:innen mehr am Wandel partizipieren und diesen mitgestalten? Fragen, die der Deutsche Ärztetag vom 16. bis 19. Mai 2023 zu beantworten suchte.

Kooperation im Gesundheitswesen

Mittlerweile ist es Tradition, der jüngeren Generation den Vortritt zu lassen. So fand im Vorfeld des Deutschen Ärztetages erneut das Dialogforum für junge Ärzt:innen statt. Ging es im vergangenen Jahr noch um die Kommerzialisierung des Gesundheitssystems, widmete sich die diesjährige Veranstaltung der interprofessionellen Zusammenarbeit. Die Leitfrage der Diskussion war, wie ein abgestimmtes und kooperatives Zusammenwirken im stationären und im ambulanten Bereich gelingen kann. Melissa Camara Romero, Co-Vorsitzende des Ausschusses „Junge Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Arbeitsbedingungen“ der Ärztekammer Nordrhein, brachte es im Zuge der Diskussionsrunde auf den Punkt: „Wir haben nie ausgelernet. Wir können immer von erfahrenen Kollegen aller Gesundheitsberufe lernen – selbst von Patienten.“ Man müsse im Dialog bleiben und auch Aufgaben abgeben können. Dafür bräuchte es aber Vorbilder aus allen Gesundheitsberufen, die es in den Krankenhäusern viel zu selten gäbe. Dass es den jungen Ärzt:innen zudem um mehr Wertschätzung für ihre Arbeit geht, machte schließlich ein Teilnehmer deutlich, indem er erklärte, dass er die Bezeichnung „Assistenzarzt“ als despektierlich empfinde. Immerhin seien er und seine Kolleg:innen bereits approbiert.

Im Ergebnis war klar, dass sich junge Ärzt:innen eine interprofessionelle und teamorientierte Patientenversorgung mit anderen im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen wünschen. In Zeiten des allgemeinen Fachkräftemangels, der zunehmenden Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit könne man den Herausforderungen gar nicht mehr anders begegnen. Wichtig sei dabei eine gute Kommunikation, eine funktionierende Weiterbildung sowie eine klare Aufgaben- und Verantwortungsteilung.

Eröffnungs- und Bewerbungsrede in einem

An der Eröffnungsrede zum Deutschen Ärztetag von Dr. med. (I) Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer (BÄK),

Berliner Anträge auf dem 127. Deutschen Ärztetag 2023

Insgesamt wurden auf dem 127. Deutschen Ärztetag 281 Anträge inklusive Änderungsanträge gestellt. Davon wurden 154 Anträge unter Federführung, unter Beteiligung oder mit Unterstützung der Berliner Abgeordneten gestellt.

Sämtliche Anträge können auf der Internetseite der Bundesärztekammer unter [→ https://127daet.baek.de](https://127daet.baek.de) abgerufen werden.

- angenommen | ● abgelehnt | ● BÄK-Vorstandsüberweisung

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragstellende
lb-05	Medizinstudium zügig reformieren und Bedingungen im Praktischen Jahr dringlich verbessern	●	Andere/Bobbert
lb-07	Neue Approbationsordnung: Jetzt Zeitplan einhalten! Qualität der Ausbildung sichern!	●	Vosloo/Andere
lb-09	Studierbarkeit und Chancengleichheit des ersten Abschnittes der ärztlichen Prüfung (M19) erhalten	●	Andere/Michler
lc-17	Unabdingbare Voraussetzungen für das Gelingen jedweder Krankenhausreform	●	Andere/Bobbert
lc-23	Hausärztliche Versorgung fachgruppenübergreifend sicherstellen	●	Andere/Landgraf
lc-27	Vollständige Abkehr von der DRG-Systematik	●	Andere/Bobbert
lc-28	Prüfung stationärer Fälle nach AOP-Katalog gesondert behandeln	●	Andere/Bobbert
lc-29	Zukunftsorientierte Gesundheitsversorgung geht nur gemeinsam	●	Andere/Bobbert
lc-30	Angemessene Vergütung für Ärztinnen und Ärzte in allen Bereichen	●	Andere/Bobbert
lc-31	Budgetierung in der ambulanten Versorgung abschaffen	●	Andere/Bobbert
lc-33	Rassismuskritische Lehre im Medizinstudium	●	Andere/Bobbert
lc-34	Gute PJ-Bedingungen: Sogkraft für Ärztinnen und Ärzte in Zeiten des Fachkräftemangels	●	Andere/Bobbert

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragstellende
Ic-35	Kein Stillstand an den Fakultäten: Moderne Lehrinhalte thematisieren	●	Andere/Bobbert
Ic-37	Studiendaten müssen transparent sein	●	Andere/Bobbert
Ic-38	Kontrollbürokratie ist Ausdruck von Misstrauenskultur	●	Andere/Bobbert
Ic-39	Zeitliche Belastung der Medizinstudierenden durch Pflegepraktika verringern	●	Andere/Bobbert
Ic-42	Entbudgetierung unbürokratisch umsetzen	●	Andere/Spies
Ic-46	Achtung der Patientenrechte und Sorgfalt der Berufsausübung	●	Andere/Held
Ic-47	Die novellierte GOÄ sofort umsetzen	●	Andere/Vosloo
Ic-48	Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“ nur für Ärztinnen und Ärzte	●	Messer/Held/Spies/Andere
Ic-49	Erkenntnisse der Corona-Pandemie zeitnah aufarbeiten, um die „Pandemic Preparedness“ nachhaltig zu erhöhen	●	Andere/Vosloo
Ic-50	Krankenhausreform unter Beteiligung aller Akteure	●	Vosloo/Andere
Ic-51	Qualität der Todesursachenstatistik konzeptionell stärken	●	Andere/Vosloo
Ic-52	Strukturqualität sicherstellen	●	Andere/Thiede/Veelken/Marschner/Weimann
Ic-53	Gesundheitsversorgung gerecht gestalten	●	Thiede/Veelken/Marschner/von der Heydt/Weimann/Spies/Landgraf/Vosloo/Andere
Ic-54	Mutterschaftsleistungen für Selbständige – Richtlinie des europäischen Parlaments umsetzen	●	Andere/Vosloo
Ic-55	PJ-Studierende als zukünftige Kolleginnen und Kollegen wertschätzen	●	Vosloo/Andere
Ic-58	Telefonische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bei akuten Infektionskrankheiten dauerhaft ermöglichen	●	Andere/Vosloo
Ic-59	Aktuelle Reformvorhaben – Gesundheitsversorgung 2040 im Blick haben	●	Thiede/Albrecht/von der Heydt/Veelken/Andere
Ic-61	Ambulantisierung nicht zu Lasten der Qualität	●	Andere/Landgraf

stimmte am darauffolgenden Tag nahezu alles: War sie doch pointiert, klar im Aufbau und an mancher Stelle sichtlich aus dem Herzen vieler Abgeordneter gesprochen. So adressierte Reinhardt den anwesenden Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. med. Karl Lauterbach nicht nur direkt, sondern sehr deutlich. Die klaren Worte passten zu den unverputzten Stahlträgern im Alfred Krupp Saal der Philharmonie Essen, welche die Balkone tragen – eine hübsche Reminiszenz an die Stadt der Stahlbarone. Anschließend wurde von Abgeordneten gemutmaß, Reinhardt habe bereits seine Bewerbungsrede für die Wiederwahl als Präsident der Bundesärztekammer gehalten. Als ein weiteres Indiz hierfür konnte die Tatsache gedeutet werden, dass er sich thematisch noch mehr als sonst um die Sympathien sowohl aus dem stationären als auch dem ambulanten Lager bemühte. Reinhardt scheute keine Emotionalisierung, als er die Bundesregierung nachdrücklich aufforderte, von ihren Plänen zu einer Cannabis-Legalisierung Abstand zu nehmen und stattdessen konsequent auf eine umfassende Suchtprävention zu setzen. Gemessen an dem Beifall, den er für diese Aussage erhielt, stimmte ihm darin die Mehrheit der anwesenden Ärzt:innen zu und die Presse nahm die deutliche Positionierung dankbar auf.

Weiterhin forderte er mehr ärztliche Partizipation und prangerte nahezu groteske Fristsetzungen durch das Bundesgesundheitsministerium, etwa bei der Aufforderung zu Stellungnahmen für Gesetzesentwürfe, an. So sei beispielsweise Anfang März ein Entwurf für das Infektionsschutzgesetz nachts um eins in der Bundesärztekammer eingegangen – die Frist zur Stellungnahme endete bereits am Vormittag desselben Tages. Die Notlösung aus der Corona-Krise sei zum Normalfall geworden. Dabei machten politische Partizipation und politische Meinungsbildung eine lebendige und starke Demokratie aus, klagte Reinhardt angelehnt an ein Zitat des ehemaligen Bundeskanzlers Helmut Schmidt.

Gefeierter Solist findet Partner zum Duett

Danach betrat ein sichtlich geknickter Bundesgesundheitsminister die Bühne. Ob sein insgesamt recht fahriger Auftritt dem Jetlag seiner vorangegangenen Reise nach Japan oder den Attacken von Reinhardt geschuldet war, lässt sich nur spekulieren. Wie im vergangenen Jahr versuchte Lauterbach, die Ärzt:innenschaft mit einer wortreichen Umarmung für sich zu gewinnen, und unterstrich, wie sehr er die ärztliche Selbstverwaltung wertschätze. Allerdings zeigte sich, dass die Geduld der Ärzt:innenschaft aufgebraucht ist. Verhaltener Applaus und sich frühzeitig leerende Reihen in der Philharmonie ließen auf großen Unmut bei den Abgeordneten schließen.

Lauterbach bemühte sich um einen Ausgleich und versprach, die Krankenhausreform zügig voranzutreiben. Zudem versuchte er, die Gemüter zu besänftigen, indem er Einsicht

angesichts des Fachkräftemangels zeigte und erklärte: „Wir brauchen mehr ärztliches und pflegerisches Personal, sonst werden wir die Herausforderungen, die vor uns stehen, nicht bewältigen können.“ Daher teile er die Einschätzung des Präsidenten, dass es mehr Studierende der Humanmedizin geben müsse. Er setze sich dafür ein, dass die Zahl der Medizinstudierenden um 5.000 pro Jahr erhöht werde. Zum Ende seiner Rede signalisierte Lauterbach schließlich, dass er an einem Dialog interessiert sei und dass er dafür die Expertise aller Akteur:innen des Gesundheitswesens bräuchte. Reinhardt zeigte sich einverstanden. Hier versuchten zwei Solisten, doch noch ein Duett zu singen.

„Der Patient ist kein Kunde. Eine ärztliche Leistung ist etwas anderes, als Speiseeis zu verkaufen“

Was tut man in Zeiten des Umbruchs? Man besinnt sich auf die eigenen Kernkompetenzen und Stärken. So war für die Selbstvergewisserung der Ärztinnen und Ärzte in Deutschland Peter Müller, Richter des Zweiten Senats am Bundesverfassungsgericht und ehemaliger saarländischer Ministerpräsident, eingeladen worden, einen Vortrag zum Wert der ärztlichen Freiberuflichkeit zu halten.

Zunächst führte Dr. med. Günther Matheis, Vizepräsident der Bundesärztekammer, in das Thema ein. Freiheit und Verantwortung seien für ihn wichtig, weil beide Begriffe in ihrer scheinbaren Gegensätzlichkeit die Essenz der ärztlichen Profession darstellten. Verantwortung könne nur tragen, wer die Freiheit hat, sein Wissen auf individuelle Patient:innen anwenden zu können. An seine Kolleg:innen gerichtet mahnte Matheis, es dürfe ihnen nur um die Patient:innen und das Wohl der Gesellschaft gehen. Er unterstrich: „Die Gemeinwohlorientierung der ärztlichen Profession ist nicht verhandelbar.“ Angesichts der zunehmenden Kommerzialisierung des Gesundheitswesens sei das besonders wichtig. Für ihn sei auch klar, dass eine Staatsmedizin mit Freiberuflichkeit nicht zu vereinbaren sei. Und an den Bundesgesundheitsminister gerichtet: „Wer die Ärztekammern als Lobbyisten verkennt, der hat unser Gesundheitssystem und die Rolle der Selbstverwaltung einfach nicht verstanden.“ Angesichts dessen sei klar: „Wir müssen uns zurückbesinnen, was die Ärzteschaft ausmacht.“

Peter Müller schloss mit seiner Rede nahtlos an und hob hervor, dass die Freiberuflichkeit nicht nur eine wertvolle ärztliche Ressource, sondern unabdingbar für ein gutes Gesundheitssystem sei. Sie stehe aber durch Ökonomisierung und Bürokratisierung unter einem starken Druck. Die besondere Vertrauensbeziehung zwischen Leistungserbringer und -empfänger:innen unterscheide die Freiberuflichkeit von einer normalen gewerblichen Tätigkeit. Typisch sei die Asymmetrie beim Wissensstand. Deshalb bedürfe es einer besonderen Verantwortung vonseiten der Ärztinnen und Ärzte. „Der Patient

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragstellende
lc-62	Einführungskurse in das Gesundheitswesen für Ärztinnen und Ärzte mit ausländischer Approbation	●	Andere/Vosloo
lc-63	Vereinfachung der Bescheinigung zur Pflege eines erkrankten Kindes	●	Andere/Landgraf
lc-64	Entbudgetierung in der ambulanten Versorgung für alle Fachgruppen	●	Andere/Vosloo
lc-65	Für die Einführung der Widerspruchslösung in der Organspende	●	Bobbert/Veelken/Spies/von der Heydt/Marschner/Held/Weimann/Vosloo/Albrecht/König
lc-66	Strukturierung der Wiederzulassung zur Kinderbetreuung nach medizinisch-wissenschaftlichen Grundlagen	●	Andere/Landgraf
lc-68	Transparente Darlegung von Interessensverknüpfungen funktionstragender Ärztinnen und Ärzte bezogen auf Interessen nicht-ärztlicher Kammern und Heilberufe	●	Messer/Held/Bloechle/Spies/Andere
lc-69	Tragfähige Strukturen auf Landesebene zur Befassung mit anderen heilberuflichen Kammern sicherstellen	●	Messer/Held/Spies/Bloechle/Andere
lc-70	Keine Strafgebühren bei inadäquater Inanspruchnahme des Gesundheitswesens	●	Andere/Veelken/Thiede/Marschner/Michler
lc-78	Vorschläge zur Bezeichnung der berufspolitischen Organisationen	●	Marschner/Michler/Thiede/Veelken/von der Heydt/Andere
lc-79	Luftqualität verbessern	●	Von der Heydt/Albrecht/Landgraf/Thiede/Veelken/Spies/Vosloo/Weimann/Marschner/Andere
lc-83	Engagement in der ärztlichen Prävention stärken	●	Andere/Landgraf
lc-85	Stärkere Beachtung der geschlechtsspezifischen Medizin	●	Andere/Vosloo
lc-88	Konsequenzen aus Beschlüssen des Ärztetags	●	Michler/Marschner/Veelken/Andere
lc-93	Digitale Entwicklungen im Medizinstudium berücksichtigen	●	Andere/Vosloo
lc-94	Reformen im Gesundheitssystem zum Bürokratieabbau nutzen	●	Weimann/Andere
lc-97	Komplementäre fachärztliche Versorgung erhalten	●	Andere/Landgraf

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragstellende
Ic-99	Medizinische Gleichbehandlung Geflüchteter	●	Andere/Marschner/Veelken/Michler
Ic-103	Eckpunktepapier zur Ernährungsstrategie: Ziele konkretisieren, Maßnahmen festlegen, Finanzierung gewährleisten	●	Andere/Vosloo
Ic-104	Ernährungswende: Mehrwertsteuer als Hebel für gesundheitsförderliche Ernährung nutzen	●	Andere/Vosloo
Ic-113	Antragsprocedere optimieren	●	Thiede/Michler/Veelken/Marschner
Ic-116	GOÄ als Merkmal des Freien Berufes – rechtliche Möglichkeiten zur Honoraranpassung prüfen und ausschöpfen	●	Andere/Messer
Ic-118	Abstimmungstool der Bundesärztekammer optimieren	●	Marschner/Michler/Veelken/Thiede
Ic-125	§ 115f SGB V: Transparenz herstellen	●	Andere/Weimann
Ic-134	Verbesserung psychiatrisch-somatischer stationärer Versorgung von Patientinnen und Patienten in somatischen Kliniken	●	Kern-Ehrlich/Andere
Ic-135	Gremienarbeit der Bundesärztekammer auf EU-Ebene	●	Dewitz/Landgraf
Ic-136	Mehr Informationen für die Abgeordneten	●	Thiede/Veelken/Michler/Umgelter
Ic-138	Flugsicherheit durch Versicherungspflicht von Berufspiloten durch Fluggesellschaften erhöhen	●	Dewitz/Landgraf
Ic-139	Schwerpunkthema Kommerzialisierung	●	Thiede/Umgelter/Michler/Veelken/Weimann/Andere
II-04	Primat der Medizin	●	Thiede/Veelken/Marschner/Michler/Andere
II-05	Freiheit der ärztlichen Berufsausübung im Hinblick auf ärztliche Fernbehandlung gewährleisten	●	Andere/Messer
II-07	Assistierter Suizid als ärztliche Aufgabe – Änderung des § 1 Abs. 2 MBO-Ä	●	Weimann/Albrecht/Bloechle/Bobbert/Held/König/Landgraf/Marschner/Messer/Michler/Spies/Thiede/Veelken/von der Heydt/Vosloo/Wessel
II-10	Selbstverwaltung verstehen, Verantwortung übernehmen	●	Von der Heydt/Albrecht/Marschner/Weimann/Thiede/Veelken/Vosloo/Spies/Landgraf/Andere



ist kein Kunde. Eine ärztliche Leistung ist etwas anderes, als Speiseeis zu verkaufen“, so der ehemalige Ministerpräsident. Eine Gleichsetzung von Freiberuflichkeit und gewerblicher Tätigkeit sei für ihn absurd. Zwar brauche Freiberuflichkeit auch einen Ordnungsrahmen, allerdings einen sehr spezifischen.

Ärztliches Handeln am Wohl der Patient:innen ausrichten

„Wenn das Konzept der Freiberuflichkeit erhalten werden soll, gibt es Grenzen der Kommerzialisierung“, fuhr Müller fort. Freiberuflichkeit sei ungeeignet zur Erprobung marktradikaler Ansätze. Bonusvereinbarungen seien mit Therapiefreiheit und dem Wohl von Patient:innen unvereinbar. Mit Blick auf das Subsidiaritätsprinzip, also dem Vorrang privater vor staatlicher Verantwortung, betonte Müller, dass die ärztliche Selbstverwaltung gelebte Subsidiarität sei. Ärztliche Selbstverwaltung und Freiberuflichkeit seien am Ende siamesische Zwillinge, das eine könne ohne das andere nicht überleben. „Daher geht es nicht an, Ärztekammern auf den bloßen Status einer Lobbyorganisation zu reduzieren“, kritisierte er und forderte ein Ende der Bürokratisierung sowie der staatlichen Regelungswut. „Wir brauchen mehr Selbstverwaltung und Selbstverantwortlichkeit. Dies führt am Ende zu mehr Menschlichkeit“, resümierte Müller unter dem Applaus der Abgeordneten.



Anschließend verabschiedete der Deutsche Ärztetag die „Essener Resolution für Freiheit und Verantwortung in der ärztlichen Profession“¹. Diese sieht vor, dass Ärztinnen und Ärzte ihr ärztliches Handeln am Wohl der Patientinnen und Patienten ausrichten – unabhängig von kommerziellen Erwartungshaltungen Dritter. Zudem wurde eine systematische und strukturelle Einbindung der Ärzt:innenschaft bei allen gesundheitspolitischen Prozessen, Reformvorhaben und Gesetzesverfahren gefordert. Nur so sei eine grundlegende medizinisch-wissenschaftlich fundierte sowie patientenzentrierte Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung zu schaffen. Außerdem sollen junge Ärzt:innen über die Grundzüge der Freiberuflichkeit informiert werden, denn auch dies sei eine Aufgabe des Kammersystems.

Der freie Beruf werde immer stärker attackiert, bestätigte auch PD Dr. med. Peter Bobbert, Präsident der Ärztekammer Berlin, die genannten Aspekte. Daher halte er es für besonders wichtig, die Bedeutung der Freiberuflichkeit immer wieder zu betonen. Er sei mit Blick auf die jungen Kolleg:innen

1 → www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Politik/Programme-Positionen/127_Deutscher_Aerztetag_Essener_Resolution.pdf

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragstellende
III-01a	Änderung des Antrags III-01	●	Andere/Michler/Veelken/Marschner/Thiede/Albrecht/von der Heydt
III-04	Gesundheitsbildung als Bestandteil der Primärprävention	●	Andere/Bobbert
III-05	Wiederbelebungunterricht ab Klasse 7 endlich einführen	●	Andere/Bobbert
III-06	Kindergesundheit in der Grundschule fördern	●	Andere/Bobbert
III-07	Gesundheitsbildung muss Wissen über gesunde Ernährung umfassen	●	Thiede/von der Heydt/Albrecht/Veelken/Andere
III-08	Vom Wissen zum Handeln – gesundes Handeln fördern!	●	Thiede/von der Heydt/Albrecht/Veelken/Andere
III-09	Förderung der Gesundheitskompetenz von Kindergartenkindern, Schülerinnen und Schülern	●	Andere/Vosloo
III-10	Gesundheitskompetenz als Merkmal resilienter Organisationen	●	Thiede/von der Heydt/Albrecht/Veelken/Andere
III-11	Anpassungsstrategien als Teil gesellschaftlicher Gesundheitskompetenz	●	Thiede/von der Heydt/Albrecht/Veelken/Andere
III-12	Frühzeitige Förderung von Verständnis für individuelle Gesundheit und das Gesundheitssystem verbessern	●	Marschner/Thiede/Veelken/Michler/Andere
III-15	Krankheitslast reduzieren – Gesundheitssystem stärken	●	Thiede/Albrecht/von der Heydt/Veelken/Andere
III-16	Ernährungskompetenz schaffen	●	Von der Heydt/Albrecht/Weimann/Thiede/Veelken/Vosloo/Michler/Landgraf/Spies/Andere
IVa-05	KI-Kompetenzvermittlung gehört in die ärztliche Weiterbildung	●	Andere/Landgraf
IVa-07	Kompetenzerwerb im Vordergrund der ärztlichen Weiterbildung	●	Michler/Marschner/Thiede/Veelken/von der Heydt/Andere
IVc-01	eLogbuch nutzerfreundlicher gestalten	●	Andere/Bobbert
IVd-02	Sichere Finanzierung von ärztlicher Weiterbildung in allen Sektoren des Gesundheitswesens	●	Veelken/Thiede/Michler/Marschner/Andere
IVd-04	Krankenhausreform nutzen – Finanzierung der stationären Weiterbildung von Diagnosis Related Groups (DRG) entkoppeln und Qualität sichern	●	Andere/Vosloo

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragstellende
IVd-05	Bundeseinheitliche Definition des Begriffs Vollzeitweiterbildung	●	Andere/Vosloo
IVd-08	Qualität der Weiterbildung in personeller Hinsicht gewährleisten	●	Andere/Vosloo
IVd-09	Sicherstellung der Qualität der ärztlichen Weiterbildung im Rahmen der anstehenden Krankenhausreformen	●	Andere/Vosloo
IVd-10	Abgleich der Inhalte und Methoden der ärztlichen Weiterbildung mit den European Training Requirements (ETRs) der European Union of Medical Specialists (UEMS)	●	Weimann/Andere
Va-03	Klimaschutz ist Gesundheitsschutz – ärztliche Expertise endlich einbinden!	●	Andere/Bobbert
Va-04	Hitzeschutz: bauliche Erüchtigungen von Krankenhäusern und Kliniken	●	Andere/Veelken/Marschner/Thiede
Va-05	Hygienevorgaben neu bewerten	●	Andere/Marschner/Veelken
Va-06	Gesunde, klimafreundliche und vollwertige Ernährung in Kliniken	●	Andere/Marschner/Veelken/Thiede
Va-08	Müll im Gesundheitswesen reduzieren: Verblisterung von Medikamenten beenden	●	Andere/Michler/Marschner/Thiede
Va-09	Förderung baulicher Maßnahmen zum Hitzeschutz in Einrichtungen des Gesundheitswesens	●	Andere/Veelken/Thiede/Marschner/Michler
Va-10	Hitzeschutz- und Hitzeaktionspläne für Deutschland	●	Andere/Veelken/Marschner
Va-11	Nachhaltige Investitionen für die Krankenhäuser	●	Albrecht/Thiede/von der Heydt/Weimann/Bobbert/König/Vosloo/Andere
Va-14	Klimasensible Gesundheitsberatung	●	Von der Heydt/Albrecht/Thiede/Veelken/Landgraf/Spies/Bobbert/Vosloo/Weimann/Andere
Va-15	Ärztliches Wissen vermitteln, um in Extremwetterlagen Patientinnen und Patienten adäquat beraten und behandeln zu können	●	Marschner/Thiede/Veelken/Michler/Andere
Va-19	Klimafolgen bei Erstellung von Leit- und Richtlinien berücksichtigen	●	Bloechle/Spies/Messer/Andere
Va-20	Klimaschutz und Nachhaltigkeit immer mitbedenken	●	Thiede/Albrecht/von der Heydt/Veelken/Michler/Marschner/Andere

oftmals besorgt: „Viele wissen gar nicht, was Freiberuflichkeit ist“, mahnte er. „Wir brauchen neue Wege der Kommunikation und der Teilhabe – auch das liegt in der Verantwortung unserer Freiberuflichkeit.“

Mehr Kompetenz für ein gesundes Leben von Kindern und Jugendlichen

Wer mehr weiß, lebt gesünder. Studien zeigten, so Reinhardt in seiner Einleitung zum nächsten Tagesordnungspunkt „Gesundheitsbildung: Vom Wissen zum Handeln“, je höher der Bildungsgrad, desto besser ist auch die Gesundheit. Daher sei es von entscheidender Bedeutung, das Gesundheitswissen und die daraus resultierende Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen zu erhöhen. Wie dies gelingen kann und was bereits an deutschen Kitas und Schulen unternommen wird, diskutierte der Deutsche Ärztetag im Folgenden. Grundlage für die Aussprache waren die Referate von Dorothee Feller, Ministerin für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen sowie von Prof. Dr. Orkan Okan, Experte für Gesundheitskompetenz an der TU München. Man sehe mit Sorge auf die verbreiteten gesundheitlichen Probleme, die in der jungen Generation – etwa im Zusammenhang mit Bewegungsmangel, Übergewicht, Drogenkonsum und psychischen Störungen – bestehen, hieß es in einer mit überwältigender Mehrheit angenommenen Beschlussvorlage des Vorstandes der Bundesärztekammer.

Kitas und Schulen könnten dazu beitragen, Fehlentwicklungen in der Gesundheit der Bevölkerung entgegenzutreten, erklärte Reinhardt, und der Deutsche Ärztetag sprach sich für die Entwicklung einer länderübergreifend abgestimmten Strategie aus, mit der die Förderung von Gesundheitskompetenz in Erziehungs- und Bildungseinrichtungen nachhaltig verankert werden soll. Konkret wurde gefordert, die Kultusministerkonferenz solle sich dafür einsetzen, dass die Entwicklung eines nachhaltigen Gesamtkonzeptes auf den Weg gebracht wird. Dies solle im Sinne des Leitfadens „Die gesundheitskompetente Schule“ geschehen, der unter aktiver Beteiligung mehrerer Ärztekammern erstellt wurde.

Wahlen in Essen

Vermutlich war nicht vorgesehen, dass die Wahlen zum neuen Vorstand der Bundesärztekammer den gesamten Donnerstag andauern. Die Abgeordneten waren dazu aufgerufen, mit ihrer Wahl fünf Posten für die kommenden vier Jahre neu zu besetzen. Dazu sehen die Satzung und Geschäftsordnung des Deutschen Ärztetages keine digitale Stimmabgabe vor. Vielmehr ist von einer geheimen und schriftlichen Wahl die Rede. Vermutlich hätte eine digitale Stimmabgabe die Wahlgänge wesentlich beschleunigt.

Im Ergebnis wurde Dr. med. (I) Klaus Reinhardt erneut zum Präsidenten der Bundesärztekammer gewählt. Er gewann

die Wahl im ersten Wahlgang gegen seine Herausforderin Dr. med. Susanne Johna, Bundesvorsitzende des Marburger Bundes, mit einem denkbar knappen Ergebnis von 125 zu 122 Stimmen (bei zwei ungültigen Stimmen und einer Enthaltung). Johna konnte sich im Anschluss noch erfolgreich auf einen der beiden Vizepräsident:innen-Posten wählen lassen. Den dritten Sitz im Präsidium verteidigte Dr. med. Ellen Lundershausen.

Als weitere Ärzt:innen im Vorstand der Bundesärztekammer wurden Christine Neumann-Grutzeck und Dr. med. Andreas Botzlar gewählt. Dr. med. Regine Held, Mitglied der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin, wurde in ihrem Amt im Vorstand der Bundesärztekammer nicht bestätigt.

Weiterbildung, Klimawandel, Digitalisierung – Sachstandsberichte

Gewohnt unterhaltsam informierten am Freitagmorgen Dr. med. Johannes Albert Gehele, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, und Prof. Dr. med. Henrik Herrmann, Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, über den Stand hinsichtlich der Umsetzung der 2018 verabschiedeten (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO). Sie zogen eine positive Bilanz: Mittlerweile sei die MWBO in allen Landesärztekammern in Landesrecht umgesetzt.

Im Folgenden beschloss der Deutsche Ärztetag, die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie als Bestandteil der Facharztweiterbildung für Physikalische und Rehabilitative Medizin zu definieren. In den Gremien der Bundesärztekammer solle zudem die Aufnahme des 80-stündigen Curriculums zur Psychosomatischen Grundversorgung in die MWBO der Bundesärztekammer zur Fachärztin und zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin geprüft werden. Abgelehnt wurden hingegen die Prüfung einer Verankerung einer sechsmonatigen Pflicht zur Weiterbildung im ambulanten allgemeinpädiatrischen Bereich in der Facharztweiterbildung Kinder- und Jugendmedizin in der MWBO sowie die Prüfung einer Aufnahme einer Facharztweiterbildung für Notfallmedizin.

„Wir freuen uns sehr, dass das Thema Klimawandel hier auf dem Deutschen Ärztetag angekommen ist“, leitete anschließend PD Dr. med. Peter Bobbert den Sachstandsbericht zu „Klimawandel und Gesundheit – ganz konkret“ ein. Er betonte, wir bräuchten ein klimaneutrales, aber auch ein resilientes Gesundheitssystem. Klimaschutz müsse sich in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzt:innenschaft wiederfinden. Erste Schritte seien hier über die Fortbildungscurricula erreicht worden. „Wir dürfen nicht nur Forderungen formulieren, sondern müssen selbst handeln“, so Bobbert, „Klimaschutz wird auch von uns gemacht“. Beunruhigend sei, dass Deutschland bisher noch kein hitzeresilientes

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragstellende
Vb-03	Ärztliche Personalbemessung gesetzlich verankern	●	Weimann/Andere
Vc-05	Entbürokratisierung durch verpflichtende IT-Standards in KIS, PVS, Qualitätssicherung und Registern	●	Bobbert/Andere
Vc-06	eID im Gesundheitswesen anwendbar machen	●	Bobbert/Andere
Vc-07	Digitalisierung EINFACH machen – Digitalisierung einfach MACHEN	●	Bobbert/Andere
Vc-10	Die Option des Druckformats für Rezepte und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ist im Hinblick auf die Versorgungssicherheit der Patientinnen und Patienten unverzichtbar	●	Andere/Messer
Vc-11	TI-Pauschale muss vollständigen Ausgleich der finanziellen Mehrbelastung der Praxen sicherstellen	●	Andere/Vosloo
Vc-12	Patientenrechte und informationelle Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten müssen geschützt bleiben	●	Andere/Messer
Vc-13	Die gematik braucht die gemeinsame Selbstverwaltung	●	Andere/Vosloo
Vc-14	Patientendaten in der elektronischen Patientenakte: Incentivierung für die Befüllung ausbauen	●	Andere/Vosloo
Vc-15	Weitere Aufwertung von Videosprechstunden	●	Andere/Vosloo
Vc-19	Digitale Anwendungen: Wenn Apps auf Rezept, dann richtig	●	Landgraf/Spies/von der Heydt/Held/Messer
Vc-21	Digitalkompetenz unserer Patienten ist eine gesellschaftliche Aufgabe	●	Landgraf/Spies/von der Heydt/Albrecht/Messer/Marschner/Held/Wessel/Thiede/Andere
Vc-22	Einsatz von Videosprechstunden bei der ärztlichen Versorgung von multimorbiden, immobilen und hilflosen Patienten	●	Landgraf/Spies/von der Heydt/Messer
Vc-23	Forschung darf nicht als Argument für kommerzielle Nutzung von Gesundheitsdaten vorgeschoben werden	●	Messer/Held/Spies/Bloechle/Andere
Vc-24	Die Möglichkeiten spurloser Löschung von gespeicherten Gesundheitsdaten sicherstellen	●	Messer/Held/Spies/Bloechle/Andere

Antrag Nr.	Antragstitel	Status	Antragstellende
Vc-25	Kein ungeregelter Abfluss von Gesundheitsdaten in einen geplanten Europäischen Gesundheitsdatenraum	●	Messer/Held/Bloechle/Spies/Andere
Vc-26	Keine Klardatenübermittlung von deutschen Gesundheitsdaten an einen Europäischen Gesundheitsdatenraum	●	Messer/Held/Spies/Andere
Vc-27	KI – rechtliche Situation aus ärztlicher Sicht prüfen	●	Spies/Thiede/Landgraf/Messer/Bloechle/Weimann
VIII-01	Entlastung des Vorstandes der Bundesärztekammer für das Geschäftsjahr 2021/2022	●	Andere/von der Heydt
X-03	Wahl einer Vizepräsidentin/eines Vizepräsidenten der Bundesärztekammer	●	Wessel/Vosloo/Spies/Messer/Andere
X-04	Wahl einer Präsidentin/eines Präsidenten der Bundesärztekammer	●	Andere/Vosloo/Messer/Kunert
X-05	Wahl einer weiteren Ärztin/eines weiteren Arztes in den Vorstand der Bundesärztekammer	●	Spies/Vosloo/Bloechle/König/Messer/Landgraf/Kunert/Andere
X-08	Wahl einer weiteren Ärztin/eines weiteren Arztes in den Vorstand der Bundesärztekammer	●	Andere/Messer/Landgraf
X-10	Wahl einer Präsidentin/eines Präsidenten der Bundesärztekammer	●	Andere/Bobbert/Weimann
X-11	Wahl einer weiteren Ärztin/eines weiteren Arztes in den Vorstand der Bundesärztekammer	●	Thiede/Veelken/Umgelger/Michler/Andere
X-13	Wahl einer Vizepräsidentin/eines Vizepräsidenten der Bundesärztekammer	●	Andere/Bobbert/Weimann

Gesundheitssystem habe. Ein entsprechender Antrag für verstärkte verpflichtende Anstrengungen zur Implementierung flächendeckender Hitzeplanungen in Deutschland wurde von den Abgeordneten beschlossen.

„Man kann nicht heute Apfelbäume pflanzen und schon im nächsten Jahr die Früchte ernten“, soll Berthold Beitz, ehemaliger Vorsitzender des Kuratoriums der Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung, einmal gesagt haben. Bezogen auf die Digitalisierung im Gesundheitswesen kann man festhalten, dass die Geduld hinsichtlich der noch immer ausbleibenden Ernte mittlerweile aufgebraucht ist. „Die Digitalpolitik der vergangenen 20 Jahre für das Gesundheitswesen

in Deutschland ist gescheitert!“, war somit auch das ernüchternde Fazit von Bobbert in seinem Sachstandsbericht aus dem Ausschuss der Bundesärztekammer. Mit Blick auf das europäische Ausland sei der Status quo hinsichtlich der Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens inakzeptabel. In vielen Ländern gebe es beispielsweise die ePA und das eRezept bereits seit über 20 Jahren.

Die angekündigte Ausrichtung der Digitalisierungsstrategie des Bundesgesundheitsministeriums auf die Verbesserung der Versorgungsprozesse, nutzerorientierte Technologien und benutzerfreundliche Anwendungen sei begrüßenswert. Auf die Worte müssten nun allerdings Taten folgen, forderte Bobbert. In der Digitalstrategie der Bundesregierung sei zu erkennen, dass sie den Fokus wieder auf den Nutzen für die Patient:innen lege. „Da steht der Mensch im Mittelpunkt dieser Digitalstrategie und das kann man nur befürworten“, fasste er zusammen.

Bugwelle von Anträgen

Nahezu jedes Jahr schiebt der Deutsche Ärztetag eine eindrucksvolle Bugwelle an Anträgen vor sich her. So auch dieses Mal. Am Freitag waren von den insgesamt 281 eingereichten Anträgen noch über 200 offen. Der letzte Sitzungstag war folglich von einem „Abstimmungsmarathon“ geprägt. An insgesamt 154 Anträgen war die Ärztekammer Berlin als Antragstellerin, Mitantragstellerin oder Unterstützerin beteiligt. Entweder durch die Abgeordneten selbst oder durch Peter Bobbert und/oder Regine Held als Vorstandsmitglieder der Bundesärztekammer. Von diesen 154 Anträgen wurden 64 Anträge angenommen, 80 an den Vorstand überwiesen, 7 zurückgezogen und 3 abgelehnt. Am Ende des Tages mussten 165 Anträge an den Vorstand überwiesen werden.

An diesem Vorgehen gab es vonseiten der Abgeordneten viel Kritik. So wurde unter anderem gefordert, zukünftig weniger umfangreiche Tagesordnungspunkte zu setzen, die Anträge mehr in den Mittelpunkt zu rücken, die thematische Dopplung von Anträgen möglichst zu verhindern, eine Redezeitbegrenzung einzuführen oder für mehr Disziplin beim Abstimmen zu sorgen. Ein Beschlussantrag vom Vorstand der Bundesärztekammer zur Änderung der Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage, in dem unter anderem eine fristgerechte Einreichung von Anträgen geregelt werden sollte, wurde allerdings zurückgezogen.

Fazit: Es lohnt sich

Die Ärztekammer Berlin war mit 16 Abgeordneten und einigen Stellvertreter:innen auf dem 127. Deutschen Ärztetag vertreten. Gemessen an der Anzahl der Anträge, an denen Berliner Abgeordnete beteiligt waren, kann man deren Engagement zweifellos als überdurchschnittlich bezeichnen. Aber nicht nur schriftlich, sondern auch mündlich war Berlin



Auch in diesem Jahr haben die Berliner Abgeordneten listenübergreifend mehrere gemeinsame Anträge eingebracht. Insgesamt war die Ärztekammer Berlin an 154 Anträgen als Antragstellerin, Mit Antragstellerin oder Unterstützerin beteiligt.

Foto: Ole Eggert

präsent. Ein Schlaglicht auf Redebeiträge von Berliner Abgeordneten: Dr. med. Katharina Thiede (Fraktion Gesundheit) warb mit den Worten, „Tabak, Alkohol, fossile Energien und hochverarbeitete Nahrungsmittel – sie alle machen große Gewinne zulasten der Gesundheit, wobei Kinder besonders betroffen sind“, für Zustimmung zum Antrag „Vom Wissen zum Handeln – gesundes Handeln fördern!“ In einem anderen Zusammenhang konstatierte sie:

„Künstliche Intelligenz hat das Potenzial, die Gesellschaft radikal zu verändern. Die Ärzt:innenschaft ist gut beraten, die Entwicklung mitzugestalten.“

Dr. med. Katharina Thiede

Dr. med. Susanne von der Heydt (Marburger Bund) betonte in einem Redebeitrag die Bedeutung von Freiheit und Verantwortung in der ärztlichen Profession.

Hervorzuheben ist der von allen Berliner Abgeordneten gemeinsam eingebrachte Antrag „Assistierter Suizid als ärztliche Aufgabe – Änderung des § 1 Abs. 2 MBO-Ä“. Darin wird die Bundesärztekammer aufgefordert, in ihren Gremien das Ziehen einer berufsethisch begründeten Grenze bei der ärztlichen Suizidassistenz zu prüfen. Dazu schlagen die Abgeordneten eine Ergänzung der ärztlichen (Muster-)Berufsordnung vor. In dieser solle einerseits betont werden, dass die Mitwirkung bei der Selbsttötung von Menschen grundsätzlich keine ärztliche Aufgabe ist. Andererseits solle festgeschrieben

werden, dass sie im Einzelfall bei schwerer oder unerträglicher Erkrankung nach wohlabgewogener Gewissensentscheidung zulässig ist. Der Antrag ist aus dem Arbeitskreis „Ärztlich assistierter Suizid“ hervorgegangen. Dessen Vorsitzender Prof. Dr. med. Jörg Weimann (Marburger Bund) hatte in der Delegiertenversammlung im November letzten Jahres zum Thema vorgetragen.

„Das Schwierigste ist nicht, neue Ideen zu entwickeln, sondern den alten zu entkommen“, hat der britische Ökonom John Maynard Keynes mal gesagt. Rückblickend hat der 127. Deutsche Ärztetag gezeigt, dass eine – gelungene – Transformation des Gesundheitswesens nicht ausgeschlossen ist. Auch wenn es ein zäher und mühseliger Prozess ist, verdeutlichen die vielen Impulse aus der Ärzt:innenschaft, dass es an guten Ideen nicht mangelt. Dementsprechend lautet das klare Signal aus Essen: Es lohnt sich, die Ärzt:innenschaft politisch mehr partizipieren und mitwirken zu lassen. /



Ole Eggert

Pressesprecher und Stabsstellenleiter
Stabsstelle Presse / Gesundheitspolitik

Foto: André Wagenzik

Vorboten der Kammerwahl

Bericht von der Delegiertenversammlung am 7. Juni 2023

Die 28. Sitzung der Delegiertenversammlung stand bereits im Lichte der anstehenden Kammerwahl im Herbst dieses Jahres: In einem eigenen Tagesordnungspunkt wurde die erstmals mögliche Hybridwahl präsentiert, erklärt und diskutiert. Daneben wurden Richtlinien zur Veröffentlichung von Veranstaltungen der berufspolitischen Listen in den Medien der Ärztekammer Berlin vorgestellt. Nach einer Auswertung des Deutschen Ärztetages (DÄT) in Essen verabschiedeten sich die Delegierten in die Sommerpause.

Der Präsident der Ärztekammer Berlin, PD Dr. med. Peter Bobbert (Marburger Bund), eröffnete den Abend und berichtete, dass Dr. med. Rita Kielhorn im Alter von 90 Jahren verstorben ist. Kielhorn hatte im Jahr 2012 als Anerkennung für ihre Verdienste die Georg-Klemperer-Medaille erhalten. Von 1987 bis 2007 war sie durchgängig Mitglied in der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin. Nach einer Schweigeminute und der anschließenden Feststellung der Beschlussfähigkeit wurde die Tagesordnung mit dem Punkt „Anfragen an den Vorstand“ eröffnet.

Der Präsident berichtete, dass dem Vorstand ein Fragenkatalog der Fraktion Gesundheit in Bezug auf die bevorstehende Kammerwahl vorliege. Der Vorstand habe sich mit dem Wahlprozedere und der Anfrage in seiner Sitzung am 5. Juni 2023 befasst. Wie bei den vergangenen Wahlen unterstütze die Ärztekammer Berlin die kammerpolitische Willensbildung der zur Wahl der 16. Delegiertenversammlung zugelassenen Wahlvorschläge finanziell. Ferner fördere sie die Willensbildung ihrer wahlberechtigten Mitglieder durch geeignete Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit unter Wahrung ihrer Neutralität. Hierzu habe der Vorstand Richtlinien beschlossen, zu denen der Wahlausschuss sein Einverständnis erteilen müsse. Dementsprechend würden der Fraktion Gesundheit die Antworten auf ihre Fragen nach der nächsten Sitzung des Wahlausschusses am 9. Juni 2023 zugehen, so Bobbert weiter. Julian Veelken (Fraktion Gesundheit) erkundigte sich, warum der Fragenkatalog nicht als Diskussionsbeitrag dem Wahlausschuss vorgelegt werde. Ass. jur. Michael Hahn, Geschäftsführer der Ärztekammer Berlin, informierte darüber, dass der Wahlausschuss zur Neutralität verpflichtet sei. Christoph Röhrig, Leiter der Abteilung Kammermitgliedschaft / Berufsbildung / EU- und Kammerrecht, ergänzte, der Vorstand erlasse die Richtlinien und der Wahlausschuss habe keine „Kreativkompetenz“.

Es folgten Anfragen und eine Aufforderung des Delegierten Dr. med. Claudio Freimark (Marburger Bund). Er würde sich

wünschen, dass die Ärztekammer Berlin ein klares Statement zu den sogenannten „Klimaklebern“ abgebe, denn durch die Art des Protestes würden Rettungsdienste daran gehindert, Erste Hilfe zu leisten. Bobbert entgegnete, dass der Vorstand eine Stellungnahme zu den aktuellen Klimaprotesten nicht vorsehe.

Dr. med. Florian Garbe (Allianz Berliner Ärzte – MEDI-Berlin) fragte, wie viel Zeit das Hauptamt in die Beantwortung von Fragen wie die der Fraktion Gesundheit investieren müsse. Daraufhin antwortete der Präsident: „Es ist die Aufgabe des Vorstandes und des Hauptamtes, alle Anfragen zu bearbeiten und zu beantworten. Dies gehört zu unserer Arbeit.“

Dr. med. Rolf-Jürgen Kühnelt (Fraktion Gesundheit) nutzte die Gelegenheit und fragte nach dem weiteren Verlauf der Diskussion zur Krankenhausreform. In der vergangenen Sitzung hatte die Fraktion Gesundheit die Delegiertenversammlung dazu aufgefordert, sich mit den Reformplänen des Bundesgesundheitsministers zu beschäftigen, und hatte zudem ein kurzes Referat zum Thema gehalten. Ein von der Fraktion Gesundheit erarbeitetes Positionspapier wurde seinerzeit zur Diskussion an den Ausschuss Versorgung weitergeleitet. Dr. med. Klaus-Peter Spies (Allianz Berliner Ärzte – MEDI-Berlin), Vorsitzender des Ausschusses Versorgung, informierte die Delegierten, dass dieser bereits getagt habe und dass derzeit ein Positionspapier fertiggestellt werde.

Prof. Dr. med. Jörg Weimann fragte, ob es bereits ein Gefühl zu der neuen Senatorin für Gesundheit gebe. Ein Treffen mit Dr. Ina Czyborra, Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, werde im Juli stattfinden, erklärte Bobbert. Mit der Senatskanzlei stehe man zudem hinsichtlich eines Termins mit dem Regierenden Bürgermeister in Kontakt, ergänzte er.

Richtlinien zur Bekanntmachung von Veranstaltungen

Unter dem Punkt „Mitteilungen des Vorstandes“ ging Bobbert dann auf Richtlinien ein, mit denen zukünftig die

Veröffentlichung von Veranstaltungen der berufspolitischen Listen geregelt werden sollen. Man sei sich einig, dass die Ankündigung von Veranstaltungen der berufspolitischen Listen die demokratische Teilhabe fördere. Für die Veröffentlichung könnten Kommunikationskanäle der Ärztekammer Berlin genutzt werden. Dazu gehöre etwa der Veranstaltungskalender auf der Website der Kammer oder die Mitgliederzeitschrift „Berliner Ärzt:innen“.

Erstmals folgte nun der TOP „Bericht aus den Ausschüssen“. Darin haben Ausschussvorsitzende die Gelegenheit, in einem maximal zehnminütigen Vortrag wesentliche Informationen aus ihrem Ausschuss zu berichten. Den Anfang machte Dr. med. Matthias Brockstedt (FrAktion Gesundheit) als Vorsitzender des Fortbildungsausschusses. Er informierte über Inhalte der ärztlichen Fortbildung, über rechtliche Rahmenbedingungen, den Fortbildungsausschuss selbst und zu den Perspektiven ab dem Jahr 2024. Anschließend dankte der Präsident für den Bericht und insbesondere für Brockstedts langjähriges Engagement in der Ärztekammer Berlin.

Weiterbildung: Gute Fortschritte bei der Erteilung von Befugnissen

Dann gab Dr. med. Antje Koch, Leiterin der Abteilung Weiterbildung / Ärztliche Berufsausübung, einen Sachstandsbericht zur neuen Weiterbildung. Seit Beginn des Jahres seien nach der neuen Weiterbildungsordnung 318 Anträge auf Befugnis zur Leitung der Weiterbildung eingereicht worden. Davon seien 60 Anträge bereits entschieden und durch den Vorstand genehmigt worden. Weitere 45 Anträge seien derzeit in Bearbeitung. Mit Blick auf das hohe Arbeitsaufkommen in der Fachabteilung werde es in den Monaten Juni, September und

November einzelne Tage geben, an denen ausschließlich Befugnis-Anträge bearbeitet werden würden, kündigte Koch an. Bisher seien 44 Befugnis-kriterien bearbeitet worden und für die Facharztgebiete, für die es noch keine Befugnis-kriterien gibt, werde nach den Kriterien der Bundesärztekammer (BÄK) gearbeitet, fuhr sie fort.

Dr. med. Eva Müller-Dannecker (FrAktion Gesundheit) erkundigte sich, wie viele Befugnis-anträge im Jahr zuvor üblich gewesen seien. Koch sagte, dass innerhalb eines Jahres rund 700 bis 750 Befugnis-anträge gestellt werden würden, und fügte hinzu, dass im Januar dieses Jahres 1.200 Kammermitglieder mit der Bitte angeschrieben wurden, die Befugnis-anträge nach der neuen Weiterbildungsordnung zu stellen. Auf die Frage von Prof. Dr. med. Jörg Weimann (Marburger Bund), wie das neue eLogbuch angenommen werde, antwortete Koch, dass die Anbindung an das Mitgliederportal erfolgt sei. Jedoch seien die Zahlen der Nutzenden noch überschaubar und die Ärztekammer biete weiterhin Informationsveranstaltungen zum Thema „Einführung in das eLogbuch“ an.

Beitragsordnung und Hybridwahl: Augenmerk auf Härtefälle und elektronische Stimmabgabe

Bobbert dankte Koch für ihre Ausführungen und leitete zum Tagesordnungspunkt „Beitragsordnung der Ärztekammer Berlin“ über. Zur Abstimmung stehe die Drucksache „Grundsatzentscheidungen zur Vorbereitung der vierten Änderung der Beitragsordnung der Ärztekammer Berlin“. Mit der Neufassung der Beitragsordnung im Jahr 2019 habe die Delegiertenversammlung beschlossen, einen Mindestbeitrag

→

Sommerparty der Ärztekammer Berlin



Sonne, Drinks und gute Unterhaltung: Rund 180 Kammermitglieder sind der Einladung zur ersten Sommerparty der Ärztekammer Berlin gefolgt und haben die Gelegenheit genutzt, mit Vertreter:innen aus Ehren- und Hauptamt ins Gespräch zu kommen. Abgerundet wurde die Veranstaltung am 5. Juli 2023 durch sommerliche Musik, Kulinarisches vom Grill und eine Zaubershow, die nicht nur die Kleinen begeisterte. /

Foto: André Wagenzik

einzuführen, so Bobbert. Damit sollte die Zahl der nicht beitragszahlenden Kammermitglieder (42 Prozent) im Verhältnis zu den beitragszahlenden Mitgliedern (58 Prozent) deutlich zurückgeführt werden. Die Einführung des Mindestbeitrags war mit der Streichung vieler Beitragsbefreiungstatbestände verbunden.

Dr. med. Susanne von der Heydt (Marburger Bund) berichtete aus den Sitzungen des Beitragsausschusses und von den dort bearbeiteten Härtefällen. Die Notwendigkeit der Offenlegung sei belastend und teilweise beschämend sowohl für die Betroffenen als auch für die Ärztekammer Berlin. Die Beitragsordnung könne diesen Fällen in ihrer gegenwärtigen Fassung nicht gerecht werden. Damit werde von der Ärztekammer Berlin ein falsches Signal ausgesendet und daher werde an einer Verbesserung dieser Punkte gearbeitet, so von der Heydt weiter. Mit neuen Befreiungstatbeständen sollen besondere persönliche Erschwernisse der Lebensführung sowie wirtschaftliche Herausforderungen berücksichtigt werden. Mit dem Grundsatzbeschluss werde von den Delegierten unterstrichen, dass diese Problematik angegangen werden soll. Die Drucksache wurde einstimmig beschlossen.

Auf die Benennung ehrenamtlicher Richter:innen für das Berufsgeschicht beim Verwaltungsgericht Berlin und für das Berufsobergericht beim Oberverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg durch die Delegiertenversammlung folgte ein Sachstandsbericht von Röhrig zur Wahl der 16. Delegiertenversammlung im Herbst dieses Jahres, insbesondere zu den Terminen und Fristen. Zudem klärte er über den Zugang zum elektronischen Wahlsystem zur Stimmabgabe, aber auch über den klassischen Weg der Briefwahl auf, um schließlich darauf aufmerksam zu machen, dass sich alle wesentlichen Informationen zur Wahl in der Juniausgabe der „Berliner Ärzt:innen“ und auf der Website der Ärztekammer Berlin fänden.

Nachlese zum Deutschen Ärztetag in Essen

Zum Ende der Versammlung fand unter TOP 8 eine „Nachberatung des 127. Deutschen Ärztetages (DÄT) in Essen“ statt. Der Präsident dankte zunächst den Abgeordneten der Ärztekammer Berlin für ihren Einsatz. Man habe die Vorteile eines Ärztetages in Präsenz erfahren, aber ebenso deutlich dessen Nachteile wahrgenommen. Insgesamt wurden 281 Anträge inklusive Änderungsanträge gestellt. Von diesen wurden 9 abgelehnt und 15 zurückgezogen, mit 3 Anträgen wurde sich nicht befasst und 165 wurden an den Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) überwiesen. 89 Anträge wurden angenommen. Die hohe Anzahl der an den Vorstand überwiesenen Anträge zeige, dass der DÄT seine Aufgabe eigentlich nicht erfüllt habe, so der Präsident. Dies schein ein grundsätzliches Problem zu sein, über das man sich

ernsthaft Gedanken machen müsse. Er kündigte an, das Thema in der BÄK aufzurufen.

Veelken merkte an, dass die Tagesordnung schon vorab erkennen ließ, dass die Sachstandsberichte zu lang eingeplant waren. Zudem müsse der Wahlvorgang gestrafft werden. Weiterhin ging er auf einen Antrag zur Satzungsänderung ein, der letztlich nicht behandelt wurde, aber unter anderem vorsah, dass zukünftig alle Anträge bis 72 Stunden vor Beginn des DÄT eingereicht werden sollen. Auch wenn er das Anliegen verstehe, so Veelken, mache er darauf aufmerksam, dass viele Abgeordnete meist vorarbeiten, um sich fünf Tage für den DÄT freinehmen zu können. Da bliebe keine Zeit, um fristgerecht Anträge einzureichen. Er habe die Sorge, dass bei einer solchen Regelung nur noch Verbände Anträge einreichen würden, da diese die notwendigen personellen Kapazitäten hätten. Damit bestehe die Gefahr, dass der DÄT nichts anderes als eine erweiterte Vorstandssitzung wäre. Zudem wies er darauf hin, dass durch eine solche Regelung die BÄK vermutlich nicht nur finanziell, sondern auch personell massiv belastet wäre, da Mitarbeitende bereits mindestens zwei bis drei Wochen vor dem Treffen mit allen Kapazitäten Anträge bearbeiten müssten.

Dr. med. Klaus Thierse (Marburger Bund) stellte fest, dass der DÄT schon immer völlig überfrachtet gewesen sei. Von der Heydt monierte, der neu gewählte Vorstand der BÄK müsse sich zukünftig ihres Erachtens kurzfristig zusammenfinden und nicht erst sechs Wochen nach dem DÄT. Und Bobbert fasste zusammen, dass es bald zu einer Entscheidung kommen müsse, wie man den DÄT erneuern könne. Ansonsten wäre es möglich, zukünftig nicht mehr handlungsfähig zu sein. Er erhoffe sich, dazu eine lebhaft Diskussion in der BÄK zu führen. Mit diesen Worten schloss der Präsident die Versammlung und bedankte sich bei den Delegierten für den regen Austausch.

Die nächste Delegiertenversammlung findet am 6. September 2023 statt. /



Ole Eggert

Pressesprecher und Stabsstellenleiter
Stabsstelle Presse / Gesundheitspolitik

Foto: André Wagenzik



Sie haben die Wahl

Demokratie lebt vom Mitmachen.
Gestalten Sie die Zukunft Ihrer ärztlichen
Selbstverwaltung.

Worum geht es?

Um Ihre Vertreter:innen in der Delegiertenversammlung – dem Parlament Ihrer Ärztekammer Berlin. Die Delegiertenversammlung gestaltet maßgeblich ärztliche Berufspolitik in Berlin.

Wann wird gewählt?

Gewählt wird von Mitte Oktober bis Anfang Dezember 2023. Der Wahlzeitraum beginnt am Tag nach der Versendung der Briefwahlunterlagen an die Wahlberechtigten, spätestens am 25. Oktober 2023. Er beträgt mindestens sechs Wochen und endet am Mittwoch, dem 6. Dezember 2023 um 10 Uhr.

Wer steht zur Wahl?

Die antretenden berufspolitischen Listen (Wahlvorschläge) mit ihren Bewerber:innen.

Warum wählen?

Mit Ihrer Stimmabgabe entscheiden Sie mit, welche berufspolitischen Themen in der nächsten Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin verhandelt werden und welche Kolleg:innen sich für Ihre Interessen einsetzen.

Bei der Kammerwahl 2023 können Sie Ihre Stimme erstmals entweder per Brief oder **online abgeben**.

Weitere Informationen über die Wahl zur 16. Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin erhalten Sie auf der Website unter → www.aekb.de/kammerwahl2023 und in der Mitgliederzeitschrift.



#kammerwahl2023

Wahlvorschläge (Listen): Abgabefrist endet in Kürze!

Wir möchten Sie daran erinnern, dass die Wahlvorschläge für die Kammerwahl 2023 bis zum **16. August 2023** bei der Ärztekammer Berlin – Wahlbüro – Friedrichstraße 16, 10969 Berlin, einzureichen sind.

Die Ärztekammer Berlin verfügt über einen Fristenbriefkasten, in den Fristsachen am Tage des Fristablaufs bis 24 Uhr fristwährend eingeworfen werden können. Überdies besteht die Möglichkeit zur elektronischen Einreichung nach den Maßgaben des Wahlausschusses.

Diese sowie alle weiteren Vorgaben finden Sie in der Anforderung des Wahlausschusses zur Einreichung von Wahlvorschlägen, bekannt gegeben in der Juni-Ausgabe von „Berliner Ärzt:innen“ sowie unter www.aerztekammer-berlin.de. Sofern Sie Fragen zur Einreichung Ihres Wahlvorschlags haben oder eine elektronische Einreichung anstreben, wenden

Sie sich bitte an die Wahlkoordinatorin: Maren Stienecker
 ☎ 030 408 06 - 22 22 ☎ 030 408 06 - 55 26 20
 ✉ kammerwahl@aekb.de

Wahlberechtigung: Einsichtnahme in das Wahlverzeichnis

Um wählen zu können, müssen Sie in das Wahlverzeichnis der Ärztekammer Berlin eingetragen sein. Eingetragen werden alle wahlberechtigten Kammermitglieder (für Ausnahmen vgl. § 13 Berliner Heilberufekammergesetz).

Wenn Sie überprüfen möchten, ob Sie im Wahlverzeichnis eingetragen sind, können Sie Einsicht nehmen. Für diesen Zweck wird das Wahlverzeichnis in der Zeit **vom 21. bis zum 31. August 2023, montags bis freitags von 9 bis 15 Uhr**, in der Geschäftsstelle der Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin ausgelegt. Bei Interesse melden Sie sich bitte beim Empfang. /

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

Veranstaltungshinweise

Die Ärztekammer Berlin informiert über wichtige Themen und bietet regelmäßig Veranstaltungen zum Berufsbild sowie zur Ausbildung bzw. Umschulung und Fortbildung von Medizinischen Fachangestellten an. Unter www.aekb.de/mfa finden Sie ausführliche Beschreibungen zu allen Veranstaltungen und haben die Möglichkeit, sich anzumelden. Weiterführende Informationen erhalten Sie zudem unter ☎ 030 408 06 - 26 36.

Termin	Thema	Veranstaltungsort	Uhrzeit
01.09.2023	Fortbildung Sucht – Prävention und Früherkennung	Ärztekammer Berlin	12:15–15:30 Uhr
04.–06.09.2023	Fortbildung Ausbildung MFA – Erfolgreich durch die Ausbildung begleiten!	Ärztekammer Berlin	jeweils 08:30–15:30 Uhr
07.09.2023	Fortbildung Wundversorgung	Ärztekammer Berlin	08:30–15:30 Uhr
17.10.2023	Informationsveranstaltung Ausbilden leicht gemacht – Teil 4: Prüfungswesen	Ärztekammer Berlin	18–21 Uhr
14.11.2023	Fortbildung Chronisch kranke Patient:innen – Kommunikation und Interaktion	Ärztekammer Berlin	08:30–15:30 Uhr
16.11.2023	Fortbildung Hygiene – Basics für den Praxisalltag	Ärztekammer Berlin	08:30–15:30 Uhr
14.02.2024	Fortbildung Telefonieren – professionell und zielgerichtet	Ärztekammer Berlin	08:30–15:30 Uhr

Feierliche Freisprechung im Sommer 2023

MFA-Absolvent:innen in die berufliche Freiheit verabschiedet

Die Absolvent:innen im Ausbildungsberuf Medizinische:r Fachangestellte:r feierten am 11. Juli mit Wegbegleiter:innen in der Urania Berlin ihre erfolgreiche Abschlussprüfung und den Eintritt in das Berufsleben.

„Ein Brauch ist das, was den einen Tag von dem anderen unterscheidet“, sagt der schlaue Fuchs zum kleinen Prinzen. Die Ärztekammer Berlin hatte geladen; der Humboldt-Saal war mit ca. 450 Gästen gut gefüllt. Nachdem Moderator Matthias Ophoff über den Begriff „Freisprechung“ aufgeklärt hatte, richtete sich Präsident PD Dr. med. Peter Bobbert in seiner Rede an die Absolvent:innen: „Beide Daumen hoch. Sie haben Ihre Abschlussprüfung bestanden! Und dafür spreche ich Ihnen Respekt und Anerkennung aus.“

Nach dem Dank an alle, die den Erfolg begleitet hatten, gab Bobbert den Absolvent:innen die Botschaft mit, dass Bildung über den Wissenserwerb hinaus auch in der Fähigkeit besteht, die Perspektiven und Bedürfnisse anderer Menschen zu verstehen. Er ermunterte sie, in diesem Sinne berufliche Verantwortung zu übernehmen.

Im Anschluss beglückwünschte Jennifer Bundesmann-Grap vom Verband Medizinischer Fachberufe ihre neuen Kolleg:innen. Studiendirektor Jürgen Barning, stellvertretender Schulleiter der Rahel-Hirsch-Schule, hob bei seiner Gratulation im Namen beider Berufsschulen die Herausforderungen hervor, denen sich die Auszubildenden in der Pandemie hatten stellen müssen. In dem folgenden Video der Ausbildungsbegleiter:innen von Involas berichteten Auszubildende authentisch und anrührend zugleich über ihre Erlebnisse auf dem Weg zur Prüfung.

Vizepräsident Dr. med. Matthias Blöchle sprach die Absolvent:innen dann wie folgt frei: „Sie haben Ihr Können nachgewiesen und der heutige Tag markiert symbolisch den Übergang in Ihr Berufsleben, er unterscheidet den einen Tag von dem anderen. Vertrauen Sie auf Ihre Fähigkeiten. Nehmen Sie Ihre Freiheit in Ihre eigenen Hände!“

Der Höhepunkt der Veranstaltung war erreicht, als die Klassenlehrer:innen alle Absolvent:innen namentlich auf der Bühne benannten. Bei der Übergabe der Zeugnisse schauten Vizepräsident Blöchle sowie die Mitglieder des Vorstandes Dr. med. Kathleen Chaoui und Dr. med. Susanne von der Heydt in strahlende Gesichter. Unter heftigem Applaus verdichteten die „Wild Strings“ diese Stimmung musikalisch im nachfolgenden „Minor Swing“.



Geschafft! Erfolgreiche Prüfungsabsolvent:innen nach der Übergabe der Zeugnisse, Briefe und Blumen.

Foto: André Wagenzik

Den Prüfungsbesten überreichten Chaoui und von der Heydt anschließend Urkunden und Geschenke und sprachen ihnen höchste Anerkennung aus. Von der Heydt hatte zuvor an alle Absolvent:innen appelliert, auch in ihrem weiteren Berufsleben nicht davon abzulassen, Fragen zu stellen.

Nachdem Chaoui Absolvent:innen und Gäste verabschiedet hatte, ebneten die Wild Strings mit „Little Lion Man“ mitreißend den Übergang in den Sektausklang. Am Ende schlossen sich alle gerne der Einschätzung an, die Studiendirektor Barning in seiner Rede getroffen hatte: „In meinen Augen gibt es keine schönere Geste der Wertschätzung einer bestandenen Berufsausbildung als diese Freisprechungsfeier.“ /

Christoph Röhrig

Abteilung Kammermitgliedschaft / Berufsbildung / EU- und Kammerrecht

Herzlichen Glückwunsch zur bestandenen Prüfung!

Bestandene Facharztprüfungen Mai/Juni 2023*

* Die Liste ist nicht vollständig. Nur die Namen der Ärztinnen und Ärzte, die uns eine schriftliche Einverständniserklärung für den Abdruck gegeben haben, werden in „Berliner Ärzt:innen“ publiziert.

WbO Beschreibung	Name	Letzte Prüfung
FÄ/FA Allgemeine Chirurgie	Jonas Brückner	05.06.2023
FÄ/FA Allgemeinmedizin	Serkan Arslan	03.05.2023
	Dr. medic Cristina Belea	31.05.2023
	Dr. med. Johanna Elles	06.06.2023
	Samy Fourah	27.06.2023
	Yvonne Frey	07.06.2023
	Dr. med. Sophia Gahr	07.06.2023
	Patrick Hofmann	27.06.2023
	Dr. med. Marie-Teres Lauff	03.05.2023
	Christiane Mensah-Attoh	06.06.2023
	Mari Morikawa	07.06.2023
	Dr. med. Katharina Palmer	27.06.2023
	Patrick Polynice-Barthel	09.05.2023
	Dr. med. Ismene Raven	06.06.2023
	Dr. med. Alexandra Scheler	09.05.2023
	Dr. med. Alexander Schulz	31.05.2023
	Dr. med. Max Spindler	07.06.2023
	Dr. med. Noha Tohme	03.05.2023
	Dr. med. Marion Zucker	31.05.2023
FÄ/FA Anästhesiologie	Alaa Al Chehadeh	28.06.2023
	Fadi Al Radwan	28.06.2023
	Ruta Bardauskaite	02.05.2023
	Dr. med. Teresa Benert	06.06.2023
	Andrei Epeikin	13.06.2023
	Judith Haase	02.05.2023
	Dr. med. Ingrid Jähmert	28.06.2023
	Dinorath Medina Lista	13.06.2023

WbO Beschreibung	Name	Letzte Prüfung
FÄ/FA Anästhesiologie	Susann Röber	02.05.2023
	Dr. med. Fabian Stroben	28.06.2023
	Daniel Täuber	06.06.2023
FÄ/FA Arbeitsmedizin	Dr. med. Julia Kress	15.05.2023
	Nadja Mielke	15.05.2023
FÄ/FA Augenheilkunde	Talal Alanazi	14.06.2023
	Dr. med. Laura Wernecke	14.06.2023
FÄ/FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Jana Kipshagen	17.05.2023
	Valentin Mihajlov	14.06.2023
	Dr. med. Vicky Morisse	17.05.2023
	Dr. med. Amelie Panthen	17.05.2023
	Dr. med. Ariane Schnelle	14.06.2023
	Dr. med. Katrin Vettraino	31.05.2023
FÄ/FA Gefäßchirurgie	Dr. med. Gregor Richter	04.05.2023
	Dorin Sach-Schrank	04.05.2023
FÄ/FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Stefanie Bischoff	14.06.2023
	Theresa Immer	14.06.2023
	Lukas Könen	14.06.2023
	Dr. med. Carlo Schlegel	14.06.2023
	Jana Vater	14.06.2023
FÄ/FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	Selina Adler-Herisz	10.05.2023
	Maria Petacht	10.05.2023
	Dr. med. Evelyn Rennberger	10.05.2023
	Dr. med. Lisa Schneider	31.05.2023
	Dr. med. Marcel Wittenberg	31.05.2023
FÄ/FA Innere Medizin	Besjana Alla	17.05.2023
	Dr. med. univ. Sebastian Becvar	24.05.2023
	Georg Beyrich	19.06.2023
	Dr. med. Katharina Busch	25.05.2023
	Dr. med. Alexa-Rosakia Gagas	03.05.2023
	Dennis Gensel	10.05.2023
	Dr. med. Julia Hafer	10.05.2023
	Dr. med. Maria Jelena Hauser	24.05.2023
	Dr. med. Anne-Kathrin Klaus	17.05.2023
	Miriam Kohler	25.05.2023
	Dr. med. Mathias Kühnast	19.06.2023
	Dr. med. Julia Kuttner	19.06.2023
	Philipp Liebenwald	10.05.2023

WbO Beschreibung	Name	Letzte Prüfung
FÄ/FA Innere Medizin	Dr. med. Marie Linhart	03.05.2023
	Dr. med. Lynn Müller	03.05.2023
	Dr. med. Nils Müller	24.05.2023
	Dr. med. Tobias Püngel	24.05.2023
	Carolin-Desirée Rudert	19.06.2023
	Dr. med. Lukas Schäfer	25.05.2023
	Eliane Sckirl	03.05.2023
	Rita Shabo	17.05.2023
	Dr. med. Katharina Sülflow	10.05.2023
	Dr. med. Daniel Wobetzky	25.05.2023
FÄ/FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Dr. med. Lorenz Bastian	24.05.2023
	Dr. med. Katharina de Millas	24.05.2023
	Dr. med. Dipl.-Ing. Julia Friedrich	24.05.2023
FÄ/FA Innere Medizin und Infektiologie	Dr. med. Caroline Isner	12.06.2023
	Dr. med. Franz-Wilhelm Koch	13.06.2023
	Dr. med. David Krieger	13.06.2023
	Prof. Dr. med. Leif Sander	12.06.2023
	Dr. med. Hartmut Stocker	12.06.2023
FÄ/FA Innere Medizin und Kardiologie	Dr. med. Nikolas Gikadi	20.06.2023
	Dr. med. Jonas Hector	20.06.2023
FÄ/FA Innere Medizin und Nephrologie	Dr. med. Dr. med. univ. Alexander Holderied	27.06.2023
	Alexander Killi	27.06.2023
	Stanislav Kukhlevskyy	27.06.2023
FÄ/FA Innere Medizin und Rheumatologie	Dr. med. Stefan Engel	16.05.2023
	Dr. med. Henrik Hiller	16.05.2023
FÄ/FA Kinder- und Jugendmedizin	Dr. med. univ. Markus Bülow	21.06.2023
	Dr. med. Carola Fabiunke	28.06.2023
	Dr. med. Georgia Justus	07.06.2023
	Dr. med. Alena Kottke	03.05.2023
	Dr. med. Nicola Moldenhauer	24.05.2023
	Priv.-Doz. Dr. med. Constanze Pfitzer	24.05.2023
	Dr. med. Maria Shimanovich	07.06.2023
	Judith Sinnhöfer	28.06.2023
	Maria van Stiphout	07.06.2023
	Dr. med. Maik Wachsmuth	21.06.2023
FÄ/FA Kinder- und Jugend- psychiatrie und -psychotherapie	Eva Reichert	22.06.2023
	Dr. med. Christian Zimmermann	22.06.2023

WbO Beschreibung	Name	Letzte Prüfung
FÄ/FA Labora- toriumsmedizin	Dr. med. Helge Schönfeld	23.05.2023
FÄ/FA Mund-Kiefer- Gesichtschirurgie	Dr. med. Dr. med. dent. Daniel Tröltzsch	25.05.2023
	Dr. med. Jonas Wüster	25.05.2023
FÄ/FA Neurochirurgie	Dr. med. Dr. phil. Florian Berg	31.05.2023
FÄ/FA Neurologie	Dr. med. Eva Försterling	08.06.2023
	Dr. med. Georgia Krey	30.05.2023
	Dr. Marianna Makowska	30.05.2023
	Dr. med. Bianca Raffaelli	08.06.2023
FÄ/FA Öffentliches Gesundheitswesen	Juan Carlos Ramirez Henao	19.06.2023
FÄ/FA Orthopädie und Unfallchirurgie	Felix Berger	22.05.2023
	Falko Felgentreff	03.05.2023
	Dr. med. Julia Letsch	03.05.2023
	Dr. med. Tazio Maleitzke	22.05.2023
	Dr. med. Adrian Schimanski	03.05.2023
FÄ/FA Psychiatrie und Psychotherapie	Dr. med. Maryna Kipnis	02.05.2023
	Dr. med. Felix Krummenauer	02.05.2023
	Dr. med. Konrad Pfeifer	02.05.2023
FÄ/FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Anna Maria Bellardi	11.05.2023
	Dr. med. Noemi Panyi	15.05.2023
FÄ/FA Radiologie	Dr. med. Nathalie Bashian	15.05.2023
	Dr. med. Jonas Alexander Leppig	10.05.2023
	Sonja Scheibl	10.05.2023
	Anna Walter	15.05.2023
	Juliane Glas	02.05.2023
FÄ/FA Rechtsmedizin	Marlene Wagner	02.05.2023
FÄ/FA Strahlentherapie	Dr. med. Martina Jacob	23.05.2023
	Aksana Stsefanenka	23.05.2023
FÄ/FA Viszeralchirurgie	Dr. med. Ann-Kathrin Berg	04.05.2023
	Dr. med. Franz Poch	04.05.2023

Wir danken allen Prüferinnen und Prüfern,
die es möglich gemacht haben und machen,
diese Prüfungen durchzuführen!

„Wir befinden uns aktuell in einer Übergangszeit“

Bericht vom Treffen der Sprecher:innen der Ärzt:innen in Weiterbildung am 19. Juni 2023

Erneut haben sich interessierte Ärzt:innen in Weiterbildung bei einem Online-Treffen zusammengefunden, um über Fragen und Probleme bei der Weiterbildung in den Berliner Kliniken zu sprechen.

Dr. med. Antje Koch, Leiterin der Abteilung Weiterbildung / Ärztliche Berufsausübung, begann den Abend mit einer Präsentation über „Besonderheiten der neuen Weiterbildungsordnung (WBO) für einzelne Fachgebiete“. Erläutert wurden die Themen „Psychosomatische Grundversorgung“, „Fachgebundene genetische Beratung“ und „Fachkunden im Strahlenschutz“.

Koch betonte, dass die Voraussetzungen zum Erwerb der Fachkunden im Strahlenschutz schon während der Weiterbildung erworben werden müssen. Da es hier oft Probleme gebe, betonte Dr. med. Thomas Werner (Marburger Bund), stellvertretender Vorsitzender des Weiterbildungsausschusses III: „Fragen Sie Ihren Weiterbilder, ob er diese Fachkunde hat.“ Michael Balzer (Hartmannbund), Beauftragter für Strahlenschutz und stellvertretender Vorsitzender im Weiterbildungsausschuss V der Ärztekammer Berlin, fügte hinzu, dass sich die Ärzt:innen in Weiterbildung bei Fragen auch immer an den Strahlenschutzbeauftragten wenden können.

Im Gespräch mit den Teilnehmenden wurde deutlich, dass die jungen Ärzt:innen zuweilen Probleme bei der Freistellung für den Erwerb der Fachkunden sowie bei der Vergütung der aufgewendeten Zeit haben. Eine ähnliche Problematik wurde für die Ausbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie genannt. Die Psychotherapie-Ausbildung müsse demnach häufig in der Freizeit absolviert und aus eigener Tasche bezahlt werden.

Sowohl Koch als auch Werner betonten, dass die Freistellung durch die Ausbildungsstätte gewährleistet und die Kosten übernommen werden müssen. Geschehe dies nicht, könnte die Kürzung der Weiterbildungsbefugnisse drohen. Solche Sanktionen seien allerdings nur bei Weiterbildungen nach der neuen WBO von 2021 möglich. Dennoch sollten die Grundsätze der Freistellung und Kostenübernahme für alle Weiterbildungen gelten. „Wir befinden uns aktuell in einer Übergangszeit“, räumte Koch ein. Werner riet dazu, sich bei Problemen möglichst zeitnah bei der Ärztekammer Berlin zu melden.

Erläutert wurden noch einmal die verschiedenen Regelungen der alten und der neuen WBO, die Übergangsregelungen sowie der Umgang mit dem alten Papier-Logbuch und dem neuen eLogbuch. Zudem wurde gefragt, inwieweit die Ärztekammer Berlin kontrolliere, ob die geforderten Weiterbildungsinhalte auch wirklich gelehrt werden. Dazu wurde erläutert, dass es durchaus Prüfungen der Eintragungen in den eLogbüchern gebe. Dies seien aber im Wesentlichen Plausibilitätskontrollen. Dr. med. Klaus Thierse (Marburger Bund), Vorsitzender des Gemeinsamen Weiterbildungsausschusses (GWBA) der Ärztekammer Berlin, betonte, bei Zweifeln sollten die Ärzt:innen in Weiterbildung die Ombudsperson informieren. Ebenso sollte die Ärztekammer Berlin kontaktiert werden, wenn benötigte Inhalte nicht vermittelt würden.

Unterstützt wurde Koch auch von Dr. med. Yüksel König (Marburger Bund), Mitglied im Vorstand der Ärztekammer Berlin und im Weiterbildungsausschuss III, Dr. med. Heike Kunert (Virchowbund), Vorstandsmitglied, Dr. med. Klaus-Peter Spies (Allianz Berliner Ärzte – MEDI Berlin), Vorstandsmitglied und stellvertretender Vorsitzender des GWBA, sowie von Julian Veelken (FrAktion Gesundheit), Mitglied im Weiterbildungsausschuss IV.

Das nächste Treffen der Sprecher:innen der Ärzt:innen in Weiterbildung der Berliner Kliniken findet am 9. Oktober 2023 statt. Interessierte können sich bei Simone Streller unter [© s.streller@aekb.de](mailto:s.streller@aekb.de) anmelden. /



Anne McLaren
Stabsstelle Presse / Gesundheitspolitik
Foto: privat

Hervorragendes Kapitalanlagejahr trotz schwieriger Umstände

Bericht von der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung am 6. Juli 2023

Die Berliner Ärzteversorgung (BÄV) blickt auf ein erfolgreiches Kapitalanlagejahr zurück. Trotz der schwierigen Situation durch den Angriffskrieg in der Ukraine, die energiepolitische Lage und hohe Inflationsraten haben sich die Beiträge und Rentenzahlungen konstant positiv entwickelt.

Wie gewohnt führte Dr. med. Elmar Wille (Allianz Berliner Ärzte – MEDI-Berlin), Vorsitzender der BÄV, durch die Sitzung. Nachdem er die Beschlussfähigkeit der Versammlung festgestellt hatte, berichtete Wille zunächst von Veränderungen in der Geschäftsführung der Verwaltungsgesellschaft für Versorgungswerke (VGV). Nach 20 Jahren als deren Geschäftsführer sei Martin Reiss Ende Juni 2023 in den Ruhestand gegangen. Reiss habe sich in hohem Maße um die BÄV verdient gemacht, wofür man ihm sehr dankbar sei, so Wille. Für die Zukunft wünsche man ihm alles Gute.

Die Geschäftsführung der VGV, erklärte Wille weiter, bestehe nun aus drei Personen. Franz Mecking, bisher kaufmännisch-technischer Geschäftsführer, übernehme die Position des Sprechers der Geschäftsführung. Martina Nitschke, zuvor Leiterin der Abteilung Kapitalanlagen bei der VGV, sei in die Geschäftsführung eingetreten und Stefan Thiele sei als juristischer Geschäftsführer bestellt worden. Er hatte zuvor die Position des Leiters Justizariat bei der VGV inne.

Es folgte die Vorstellung des Jahresberichtes 2022 durch Dr. med. Matthias Albrecht (Marburger Bund), Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der BÄV. Um 3,1 Prozent seien die Beitragseinnahmen im Vergleich zum Vorjahr gestiegen. Auch die Rentenzahlungen hätten sich konstant positiv entwickelt. Als besonders erfreulich sei zu bewerten, dass der Kapitalanlagenbestand nun bei 11,2 Milliarden Euro liege – deutlich höher als noch im Vorjahr. Zudem sei weiterhin eine hohe Diversifizierung des Portfolios zu verzeichnen. Die Nettomittelzuflüssen erfolgten überwiegend in Alternative Investments und Immobilien.

Die Nettoverzinsung lag mit 5,06 Prozent erneut über dem Rechnungszins. Damit blicke man erneut auf ein hervorragendes Jahr zurück, was der guten Arbeit der VGV zu verdanken sei. Für die Zukunft werde weiterhin die Strategie verfolgt, die Reserven bei 30 Prozent zu stabilisieren.

Renten und Kinderzuschüsse um zwei Prozent erhöht
In der nachfolgenden Aussprache bat Dr. med. Eva Müller-Dannecker (FrAktion Gesundheit) für die Zukunft um einen Vergleich mit den Ergebnissen anderer Versorgungswerke. Mecking konstatierte, ein Leistungsvergleich sei aufgrund der unterschiedlichen Voraussetzungen schwierig. So viel könne er aber sagen, dass nur zwei andere Versorgungswerke eine ähnliche Verzinsung in Höhe von vier Prozent vorweisen könnten. Julian Veelken (FrAktion Gesundheit) fragte, ob im Sinne der Risikominimierung geplant sei, den Anteil der festverzinslichen Wertpapiere auszubauen. Daraufhin antwortete Albrecht, dass stets die risikoärmeren Varianten gewählt würden und, falls dies angeraten erscheine, auch wieder verstärkt in festverzinsliche Wertpapiere angelegt werden würde. Dies bestätigten Mecking und Nitschke.

Thematisiert wurde auch der weiterhin hohe Trend zur Teilzeitarbeit, der insbesondere bei jüngeren Ärzt:innen zu bemerken sei. Albrecht bezeichnete dies als „teilweise beunruhigend“, und auch Dr. med. Thomas Werner (Marburger Bund), Vorstandsmitglied der Ärztekammer Berlin, sah darin ein Risiko für die Entwicklung der Renten. „Die jungen Leute haben das Thema Rente nicht auf dem Schirm“, so Werner. Die Kommunikation dazu müsse daher weiter ausgebaut werden.

Zum Ende der Sitzung wurden Beschlussfassungen zur Feststellung des Jahresabschlusses sowie zur Entlastung des Verwaltungs- und Aufsichtsratsausschusses der BÄV einstimmig angenommen. Ebenfalls einstimmig wurde dem Vorschlag zugestimmt, die erzielten Überschüsse für eine Erhöhung der Renten und der Kinderzuschüsse sowie der Rentenbemessungsgrundlagen um 2,0 Prozent zum 1. Januar 2024 zu verwenden. /

Anne McLaren
Stabsstelle Presse / Gesundheitspolitik

Veranstaltungen zur ärztlichen Fortbildung

Die Ärztekammer bietet interessierten Ärztinnen und Ärzten ein umfangreiches Fortbildungsprogramm an. Neben regelmäßig ein- oder zweimal jährlich stattfindenden Formaten gehören dazu regelmäßig auch neue Veranstaltungskonzepte, die sich aus Anregungen des Vorstandes oder aus Beschlüssen der Ausschüsse der Ärztekammer Berlin ergeben.

Unter www.aekb.de/fortbildungsveranstaltungen finden Sie alle Informationen sowie Ansprechpersonen zu den einzelnen Veranstaltungen. Wollen Sie sich direkt zu einem Termin anmelden, ist das direkt unter anmeldung-fb.aekb.de möglich.

Termin	Thema	Veranstaltungsort	Teilnahmeentgelt	Punkte
01.02.–31.12.2023	Online-Fortbildung: STEMI Einfach erkennen In Kooperation mit dem Berlin-Brandenburger Herzinfarktregister e. V.	Lernplattform der Ärztekammer Berlin	30 €	2
05.09.–05.11.2023	Transfusionsverantwortlicher/ Transfusionsbeauftragter/Leitung Blutdepot nach den Vorgaben der Bundesärztekammer	Tegeler Seeterrassen Wilkestraße 1 13507 Berlin	300 €	16
23.09.2023 & 27.09.2023	S.I.G.N.A.L. – Basisfortbildung „Wenn Partnerschaft verletzend wird ...“ – Kompetent (be-)handeln bei häuslicher Gewalt	Ärztekammer Berlin	entgeltfrei Achtung: Anmeldung nur unter ☎ 030 27 59 53 66 ✉ simon@signal-intervention.de	beantragt
10.11.2023	CIRS für Einsteigerinnen und Einsteiger	Ärztekammer Berlin	100 € (für Mitarbeitende in einem Mitgliedskrankenhaus des Netzwerks CIRS-Berlin ermäßigt: 70 €)	10

Suchtmedizinische Grundversorgung

nach dem (Muster-)Kursbuch der Bundesärztekammer auf der Grundlage der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018, Stand 02.05.2022

Termine: 14.–15.09.2023 (Teil 1)
Sa., 16.09.2023 (Teil 2)
22.–23.11.2023 (Teil 3)
24.–25.11.2023 (Teil 4)
Sa., 07.10.2023 (Wahlmodul)

Lernen Sie praxisorientierte Ansätze, rechtliche Aspekte und Behandlungsmethoden in der Suchtmedizin kennen. Die Fortbildung ist zentraler Bestandteil der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ und Voraussetzung für die Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger.

Teil 1: Grundlagen der Suchtmedizinischen Grundversorgung mit Fokus auf das Kindes- und Jugendalter sowie psychiatrische Komorbiditäten

Teil 2: Diagnostik und Therapie substanzbezogener Störungen bei Tabak, Alkohol und Medikamenten

Teil 3: Substanzkunde, Diagnostik und Therapie substanzbezogener Störungen bei illegalen Substanzen und Opioiden

Teil 4: Psychotherapeutische und psychosoziale Interventions- und Behandlungsmöglichkeiten. Schwerpunkt: Motivierende Gesprächsführung

Wahlmodul: Substitution mit Diamorphin (fakultativ)

Strahlenschutzkurse

zum Erhalt der Fachkunde im Strahlenschutz bei der Röntgendiagnostik sowie zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz nach Strahlenschutzverordnung

Termine: Sa., 07.10.2023 (Aktualisierungskurs)
16.–18.10.2023 (Grundkurs)
19.–20.10.2023 (Spezialkurs)

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

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

Impfungen in der Praxis

Termin: Sa., 09.12.2023

An einem Tag auf den neuesten Stand zum Thema „Impfungen“ gelangen – inklusive Reiseimpfungen, der Impfberatung Schwangerer sowie einem ausführlichen Diskussionsteil für Fragen aus der Praxis an unsere Expert:innen.

Zum Gedenken an Dr. med. Rita Kielhorn

Der „Engel vom Mariannenplatz“ ist am 1. Juni 2023 verstorben.

Rita Kielhorn wurde am 30. April 1933 in Oberschlesien geboren, wuchs in Polen auf und studierte in Berlin Medizin. Nach Abschluss des Studiums ließ sie sich 1967 in Berlin-Kreuzberg als Hausärztin nieder. Eine bewusste Entscheidung: Die Konfrontation und ihr Umgang mit Not und Elend entwurzelter Gastarbeiter:innen und sozial schwacher Landleute brachten ihr sehr schnell die Titel „Dr. Rita“ und „Engel vom Mariannenplatz“ ein.

Durch eine existenzbedrohende Honorarkürzung suchte Rita Kielhorn 1976 Unterstützung beim damaligen BPA Berlin (Berufsverband der Hausärzte), dem heutigen Hausärzteverband Berlin und Brandenburg e. V. (BDA). Es dauerte nicht lange, bis sie 1978 selbst Delegierte des BPA in Kreuzberg wurde. Nach kurzer Zeit als Schriftführerin und als stellvertretende Vorsitzende übernahm sie 1986 den Vorsitz des BPA Berlin. 1998 wurde sie Ehrenvorsitzende unseres Landesverbandes und nahm bis 2021 beratend an Vorstandssitzungen und Delegiertenversammlungen teil. Von 1987 bis 1991 kümmerte sie sich auch im Bundesverband als stellvertretende Vorsitzende um die Belange der Hausärztinnen und Hausärzte.

Schon im Jahr 1981 war Rita Kielhorn in den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KV Berlin) gewählt worden. Dort kämpfte sie bis 1989 zunächst als Vorstandsmitglied und später als stellvertretende Vorsitzende der KV Berlin neben Dr. med. Manfred Richter-Reichhelm für die hausärztlichen Interessen. Ebenso hat sie sich in der Ärztekammer Berlin stets für die Allgemeinmedizin engagiert: Rita Kielhorn war von 1983 bis 2007 Mitglied der



Foto: Rachel Bosshammer

Delegiertenversammlung. Von 1984 bis 1986 war sie Mitglied im Weiterbildungsausschuss III und danach oblag ihr bis 1990 die Arbeit im Ausschuss Allgemeinmedizin. Im Vorstand setzte sie sich viele Jahre als Vizepräsidentin neben Dr. med. Ellis Huber für die Berliner Ärztinnen und Ärzte ein.

Als im Jahr 1989 die Mauer fiel, taten sich neue Herausforderungen hinsichtlich der ambulanten hausärztlichen Versorgung auf – und wieder war Rita Kielhorn zur Stelle. So organisierte sie das erste Gesamtberliner Ärztetreffen im Hotel Schweizerhof und setzte sich unter anderem für die Beseitigung der Honorardifferenz zwischen Ost und West ein. Gleichzeitig sorgte sie für die Integration der neuen Kolleg:innen und erweiterte den Berliner BPA zu einem überregionalen Verband, dem Landesverband Berlin und Brandenburg.

Außerdem engagierte sich Rita Kielhorn aus tiefster Überzeugung und mit viel Herzblut für die Psychosomatik und Psychotherapie. Auf „Kielhorn Art“ trieb sie wieder viel voran. Ihr ist es zu verdanken, dass in Berlin seit 1985 der psychosomatische Teil der Weiterbildung als Voraussetzung für den Erwerb der Zusatzbezeichnung „Psychosomatik“ berufsbegleitend in Fallseminaren absolviert werden kann. Weiterhin engagierte sie sich in der Allgemeinen

Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie (AÄGP) sowie in der Deutschen Balint-Gesellschaft. 1994 übernahm Rita Kielhorn die Leitung des von ihr gegründeten Institutes für Psychosomatik und Psychotherapie des BPA Berlin-Brandenburg in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Berlin und der Akademie für Integrierte Medizin. Gleichzeitig hatte sie den Vorsitz der Deutschen Balint-Gesellschaft (1994–1997) inne. Sie liebte das Leiten ihrer allseits bekannten Balintgruppen. Viele von uns konnten so von ihren Erfahrungen profitieren.

Schon 1989 erhielt sie für ihre Verdienste um die Allgemeinmedizin und insbesondere auch aufgrund ihres Einsatzes für die Betreuung von Gastarbeiter:innen die Hippokrates-Medaille. 1999 wurde sie mit dem Bundesverdienstkreuz der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet und im Jahr 2012 verlieh ihr die Ärztekammer Berlin die Georg-Klemperer-Medaille.

Neben der Fülle von Aufgaben und Ämtern schenkte sie uns noch Kulturelles für unsere Seelen: In einem historischen Pfarrhof in Wurz in der Oberpfalz organisierte sie seit 1988 alljährlich im August Sommerkonzerte. Zu diesen wurden stets junge Musiker:innen aus verschiedenen europäischen Ländern eingeladen. Auch hier zeigte sich Rita Kielhorn als bodenständige, weltoffene und gleichzeitig sensible und feinfühliges Kollegin, die sich stets mit vollem Herzen für ihre Interessen eingesetzt hat.

Nun hat uns diese wunderbare Kollegin am 1. Juni 2023 verlassen. Wir danken ihr für ihren Einsatz und halten sie in Erinnerung als engagierte, kämpferische Kollegin und als menschliches und berufspolitisches Vorbild. Die in den Gremien der Ärztekammer Berlin und der KV Berlin engagierten Vertreterinnen und Vertreter unseres Verbandes tragen die Ziele von Rita Kielhorn weiter. /

**Hausärzteverband
Berlin und Brandenburg e. V. (BDA)**

„Transplantationsmedizin ist Teamwork“

Im Jahr 2022 wurden deutschlandweit 3.372 Organe transplantiert, jedes sechste davon stammte aus einer Lebendorganspende. Die Wartezeit für eine Niere ist dabei am längsten. Insgesamt wurden im vergangenen Jahr 1.966 Nieren, davon 535 aus Lebendorganspenden, transplantiert.¹

Fotos: Ina Schoenenburg, OSTKREUZ/Ärztchamber Berlin

An der Charité – Universitätsmedizin Berlin hat der Eingriff eine lange Tradition. 2022 wurden dort mit 70 Spendepaaren mit Abstand die meisten Nierenlebenspenden in Deutschland durchgeführt. Diese Möglichkeit erspart oder verkürzt den Patient:innen die anstrengende und nebenwirkungsreiche Dialysebehandlung.

Bei einer Nierenlebenspende ist die eigentliche Operation von Spender:innen und Empfänger:innen immer in ein fächerübergreifendes Behandlungskonzept sowie eine umfassende Betreuung vor und nach der Operation eingebettet. Der Prozess beginnt schon lange vor dem eigentlichen OP-Termin und geht weit darüber hinaus. Zunächst müssen die medizinischen und psychologischen Voraussetzungen geklärt werden (siehe auch „3 Fragen an ...“, Seite 39). Die minimal-invasive Lebenspende und die Transplantation erfolgen dann überlappend, um die Ischämiezeit des Organs zu minimieren.

Direkt postoperativ werden Spender:innen auf der Normalstation, Empfänger:innen auf der auf Transplantation spezialisierten Intensivstation überwacht. Hier geht es um das engmaschige Monitoring der Transplantatfunktion und die optimale medizinische Behandlung der Patient:innen in der frühen postoperativen Phase.

Noch während des normalstationären Aufenthaltes wird die Nachsorge für die Zeit nach der Entlassung für beide bereits genau organisiert. Regelmäßige Kontrollen finden über die spezialisierte Transplantationsambulanz in enger Zusammenarbeit mit den betreuenden Hausärzt:innen statt. /



In wöchentlichen Transplantationskonferenzen diskutieren Internist:innen, Chirurg:innen, Anästhesist:innen, Intensivmediziner:innen, Radiolog:innen und Pflegende die Fälle der Transplantationskandidat:innen. Es geht dabei um die optimale und individuelle Vorbereitung jeder und jedes Einzelnen. Wenn alle Voraussetzungen erfüllt und optimiert sind, kann die Aufnahme auf die Warteliste erfolgen.

1 → <https://www.organspende-info.de>, abgerufen am 04.07.2023

„Transplantationsmedizin ist Teamwork – neben dem chirurgisch-technischen Anspruch fasziniert mich vor allem die Interdisziplinarität des Faches. Vorbereitung, OP, aber auch postoperative Betreuung, Komplikationsmanagement und Nachsorge – alles muss stimmen, damit unsere Patientinnen und Patienten von einer Transplantation optimal profitieren. Hierzu sind wir auch den Spenderinnen und Spendern, seien sie lebend oder verstorben, verpflichtet. An der Charité profitieren wir von einem enormen Erfahrungsschatz, der durch klinische und experimentelle Forschung stetig erweitert wird.“

Dr. med. Brigitta Globke
Oberärztin,
Schwerpunkt Transplantationschirurgie
Chirurgische Klinik | CCM | CVK





„Die größte politische Herausforderung in der Transplantationsmedizin 2023 ist, Deutschland als Schlusslicht bei der postmortalen Organspende zumindest in das europäische Mittelfeld zu führen. Aus medizinischer Sicht wäre die Toleranzinduktion der schönste Erfolg, der Weg dahin ist aber noch lang.“

Prof. Dr. med. Robert Öllinger
Bereichsleitung
Transplantationschirurgie
Chirurgische Klinik | CCM | CVK





Die Transplantierten werden nach einer Nacht auf Intensivstation auf die Transplantationsnormalstation verlegt und dort zusammen mit den Spender:innen von einem interdisziplinären, berufsgruppenübergreifenden Team aus Pflegenden, Medizinstudierenden und Ärzt:innen betreut.

3 Fragen an:



PD Dr. med. Maria Birnbaum
Fachärztin für Innere Medizin und
Vorsitzende der Gemeinsamen
Lebendspendekommission der
Ärztammer Berlin und der Lan-
desärztekammer Brandenburg
Foto: Michaela Thiele

Jedes Jahr benötigen mehrere tausend Menschen in Deutschland ein Spenderorgan. Die transplantierten Organe stammen meist von verstorbenen Organspendenden. Aber auch Lebende kommen als Spendende in Betracht; ihnen dürfen zur Übertragung an nahestehende Personen Organe entnommen werden. Die Voraussetzungen einer solchen Lebendorgantransplantation sind im Transplantationsgesetz (TPG)¹ geregelt. § 8 Absatz 3 Satz 2² schreibt dabei vor, dass die behandelnden Ärzt:innen vor der Durchführung einer Transplantation eine gutachtliche Stellungnahme bei der zuständigen Lebendspendekommission dazu einholen müssen, dass die Einwilligung zur Spende freiwillig erfolgt ist und kein Organhandel vorliegt. In der Hauptstadt ist das die Gemeinsame Lebendspendekommission der Ärztekammer Berlin und der Landesärztekammer Brandenburg.

① Frau Dr. Birnbaum, warum ist die Arbeit der Gemeinsamen Lebendspendekommission so wichtig?

Das Transplantationsgesetz schreibt vor, dass sich die Spendenden einer unabhängigen Kommission vorstellen müssen, deren Mitglieder in keiner Beziehung zum klinischen Vorgehen bei einer Transplantation stehen. Das ist meiner Meinung nach sehr wichtig, weil die Thematik durch die Kommission zum Teil anders aufgearbeitet wird als im klinischen Verlauf. Ich würde sagen, dass die Arbeit der Kommission vor allem bei Transplantationen mit ausländischen Spendenden wichtig ist. In Berlin sind bislang über 60 Nationalitäten unter den Lebendspendenden. In diesem Zusammenhang haben wir einige Fälle erlebt, wo es kulturell bedingte Dissonanzen zum klinischen Vorgehen gab und erst eine gemeinsame Besprechung des Falles die Lösung gebracht hat.

② Die Arbeit der Kommission wird durch das Transplantationsgesetz geregelt. Sind die Vorgaben Ihrer Meinung nach stimmig oder haben Sie Verbesserungsvorschläge und/oder Wünsche an die Politik?

Ja, ich würde sogenannte Cross-over-Lebendspenden anders regeln. Nach dem Transplantationsgesetz sind sie aktuell unzulässig, da sich die Beteiligten meist nicht gemäß § 8 TPG „in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen“. Meiner Meinung nach kommt es bei „Cross-over-Spenden“ aber darauf an, wie man sie definiert. Wenn die Politik mit einer Änderung der Gesetzgebung Cross-over-Spenden in Deutschland zulassen würde, könnte verhindert werden, dass Betroffene sich im Ausland Hilfe suchen. Ich erinnere mich an einen Fall, bei dem eine Patientin mit ihrer spendewilligen Tante nach Spanien gegangen ist und dort eine Niere im Austausch für die Niere ihrer Tante bekommen hat. Für mich ist die Form der Cross-over-Spende eine großartige Möglichkeit, todkranken Menschen zu helfen. Zumal es gar nicht so viele Fälle geben wird, da man mittlerweile auch blutgruppenfremd transplantieren kann.

③ Im kommenden Jahr wird die Lebendspendekommission turnusmäßig neu besetzt. Können sich interessierte Ärzt:innen einfach bewerben und wenn ja, werden bestimmte Fachrichtungen gesucht?

Zunächst einmal kann nur Mitglied werden, wer aktuell keinerlei Verbindung zu Transplantationseinrichtungen oder -zentren hat. Wer Interesse hat, kann sich gern beim Vorstand der Ärztekammer Berlin oder bei der Geschäftsstelle der Kommission per E-Mail an lsk@aekb.de melden. Geeignet sind alle medizinische Fachgebiete, die mit der Erkrankung und mit dem Organ arbeiten, etwa Urolog:innen, Nephrolog:innen oder Internist:innen. Mit Blick auf mögliche Leberteilspenden werden aber auch Kinderärzt:innen gesucht.

Mehr erfahren unter

→ www.aekb.de/lebendspendekommission/

- 1 TPG – Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (→ <https://gesetze-im-internet.de>)
- 2 § 8 TPG – Einzelnorm (→ <https://gesetze-im-internet.de>)

Verschweigen Sie Fehler noch oder „cirsen“ Sie schon?

Das Netzwerk CIRS-Berlin feiert 15-jähriges Bestehen

Im Jahr 2008 gründete sich das Netzwerk CIRS-Berlin. In diesem Zusammenschluss bündeln und besprechen Vertrauenspersonen aus Krankenhäusern Berichte aus den klinikinternen Berichts- und Lernsystemen und veröffentlichen besonders lehrreiche Ereignisse. Vormalig Modellprojekt ist das Netzwerk CIRS-Berlin heute eine fest etablierte Institution für 37 Krankenhäuser in der Region Berlin-Brandenburg.

Die zischelnde Abkürzung CIRS steht für den englischen Begriff „Critical Incident Reporting System“ und meint die Nutzung von Systemen, in denen Fehler und Beinahe-Schäden anonym gemeldet werden können, um diese unwahrscheinlicher und ihre Auswirkungen weniger gravierend zu machen. In der Luftfahrt schon seit den 1980er-Jahren etabliert, sind CIR-Systeme in Krankenhäusern spätestens seit 2016 fest in deren Risikomanagement verankert: Damals wurden Krankenhäuser verpflichtet, Fehlermeldesysteme einzurichten und in den Klinikalltag einzubinden.

Attraktiv war das Netzwerk für viele Kliniken aber schon vorher. Das wird an der Anzahl der Netzwerkmitglieder deutlich: Bereits ein Jahr nach dessen Gründung beteiligten sich 19 Berliner Krankenhäuser am Netzwerk und ein Jahr vor der Verpflichtung, ein CIRS einzuführen, waren es schon 28. Heute sind 37 Krankenhäuser dabei.

Ärztammer Berlin – hier laufen die Fäden zusammen
Betreiberin des Netzwerkes ist die Ärztkammer Berlin. Sie organisiert den Rahmen, moderiert die Treffen und sorgt für die Kommunikation nach innen und außen. In Zusammenarbeit mit der Steuergruppe kümmert sie sich um die inhaltliche Weiterentwicklung. Für die technische Umsetzung und die Veröffentlichung der Berichte ist vor allem die Bundesärztkammer zuständig.

Netzwerktreffen aller CIRS-Vertrauenspersonen

Das inhaltliche Herzstück des Netzwerkes CIRS-Berlin ist das Anwenderforum, auch Netzwerktreffen genannt. Dort tauschen sich die Entsandten von Krankenhäusern aus Berlin und Brandenburg alle zwei Monate über kritische Ereignisse aus. Gefragt nach der Motivation, beim Netzwerk CIRS-Berlin mitzumachen, sind die meisten Teilnehmenden begeistert von dem Effekt der Diskussionen und der offenen Stimmung, die bei den Treffen herrscht. Dass auf den Netzwerktreffen so offen über Fehler gesprochen wird, hat mit den klaren Prioritäten zu tun, die für die Meldesysteme und damit auch für

das Netzwerk gelten: die Anonymität der Meldenden und die Sicherheit, dass Meldenden keine Strafen drohen. Denn es geht in Berichts- und Lernsystemen nicht darum, Schuldige ausfindig zu machen, sondern die Umstände eines Systems zu entlarven, die Fehler zur Folge haben können.

Straftaten sind keine Fälle für CIRS

Für die Meldung von Schadensfällen ist das Netzwerk CIRS-Berlin nicht gedacht. Auch für Straftaten ist CIRS nicht das Richtige – gibt es den Verdacht, dass eine Straftat vorliegt, muss diese über spezielle Kanäle des jeweiligen Krankenhauses gemeldet werden. Problematisch wird es für CIR-Systeme auch dann, wenn die Arbeitsbelastung so groß ist, dass das Krankenhauspersonal das Gefühl hat, keine Zeit mehr zu haben, um Fehler zu melden. Dies war beispielsweise während der Corona-Pandemie zu beobachten, als die Anzahl der Berichte vorübergehend eingebrochen ist. Dabei zahlt sich der Zeitaufwand für eine Meldung im Hinblick auf die zukünftige Arbeitszeit aus: Im besten Fall wiederholt sich der gemeldete Fehler nicht und Arbeitsprozesse laufen reibungsloser ab, wodurch die Mitarbeitenden Zeit hinzugewinnen.

Für die Effektivität von CIRS ist es besonders wichtig, dass die Meldenden positive Veränderungen aufgrund ihrer Berichte wahrnehmen und dass diese Veränderungen auch zeitnah erfolgen. Auf diese Art und Weise tragen CIR-Systeme und das Netzwerk CIRS-Berlin dazu bei, dass es selbstverständlich wird, Fehler als solche zu thematisieren und die benannten risikobehafteten Prozesse und Rahmenbedingungen zu verändern. Im Idealfall braucht es für die Kommunikation über Fehler irgendwann kein System mehr, weil in allen Köpfen angekommen ist: Wir können Fehler nutzen, um besser zu werden. Wer die Fehler macht, spielt dabei keine Rolle. /

Heike Grosse

Ärztin und Wissenschaftsjournalistin

Zum Jubiläum hat „Berliner Ärzt:innen“ am Netzwerk Teilnehmende gefragt, was sie an der Arbeit im Netzwerk schätzen. Von Lesenden wollten wir wissen, ob ihnen die Berichte aus dem Netzwerk in ihrem eigenen Arbeitsalltag weiterhelfen.

„Ich lese die Berichte des CIRS-Netzwerkes seit meiner Approbation und fühle mich dadurch sicherer. Mich hat schon immer interessiert, wie man Abläufe verbessern kann und aus den Berichten kann man einfach lernen, was man tun muss, damit derselbe Fehler nicht noch mal passiert. Das finde ich besonders wichtig, weil wir als Mediziner:innen ja in einem sehr komplexen Alltag arbeiten. Wir arbeiten in Ketten und delegieren Dinge, da muss alles reibungslos laufen.“

„Das Gute an einem CIRS-Bericht ist, dass uns die Fehlerquelle dann schwarz auf weiß vor Augen geführt wird. Dadurch konnten wir schon langjährige, aber gefährliche Gewohnheiten abstellen.“

„Ich schätze bei der Arbeit im Netzwerk, dass zu den Netzwerktreffen unterschiedliche Berufsgruppen aus unterschiedlichen Einrichtungen kommen. Das hilft, einmal anders über die eigenen Prozesse nachzudenken und sie gegebenenfalls zu verändern.“

„Ich kann nicht nur aus den Fehlern anderer lernen, sondern auch von deren Erfahrungen mit vorbeugenden Maßnahmen profitieren. Deshalb ist die Frage ‚Wie macht ihr das denn?‘ wahrscheinlich die, die bei den Netzwerktreffen am häufigsten gestellt wird.“

„Ich finde den Perspektivwechsel von einer Institution in die andere besonders wichtig. Denn diese Art von Rückmeldung, die ich im Austausch Gleichgesinnter aus anderen Häusern erhalte, bekomme ich im eigenen Haus oft nicht.“

„An den Netzwerktreffen schätze ich die gründliche Aufarbeitung der Fälle und die Formulierung (klinik-)alltagstauglicher Empfehlungen zur Risikominimierung. Die Diskussionen in der ‚multidisziplinären‘ Gruppe sind immer konstruktiv und zielgerichtet. Im offenen Dialog zu Ereignissen kommen wir dann gemeinsam zu einer Lösung.“

„Die Berichte vom Netzwerk CIRS-Berlin lese ich bei den ‚Berliner Ärzt:innen‘ und mir fällt dabei auf, dass die Ursache für viele Fehler häufig in einer misslungenen Kommunikation liegt. Wenn die besser laufen würde, könnte man viele Fehler vermeiden.“

„CIRS gehört für mich zu den wichtigsten Werkzeugen, um auf Probleme aufmerksam zu werden. Denn nicht alle Probleme werden bei uns im Haus offen mitgeteilt und man kann auch nicht den ganzen Tag durch das Haus laufen und in allen Ecken fragen, was es für Schwierigkeiten gibt.“

„Die Teilnahme am Netzwerk CIRS Berlin bietet uns die Gelegenheit, im geschützten Rahmen Fallstricke zu beleuchten und über den eigenen Tellerrand hinauszuschauen. Zuweilen decken wir in den Diskussionen Risiken auf, die wir als solche nicht wahrgenommen haben. Außerdem bietet das Anwenderforum eine tolle Gelegenheit zum kollegialen Austausch.“

„Wenn ich CIRS-Berichte lese, frage ich mich oft: ‚Kann das eigentlich auch bei uns passieren?‘ Und häufig lautet die Antwort: ‚ja‘.“

Gut vernetzt: die ambulante Versorgung älterer pflegebedürftiger Menschen verbessern

Neue Versorgungsform und digitale Unterstützung

Aktuell ist jeder fünfte Mensch in Berlin älter als 65 Jahre. Es ist absehbar, dass der Anteil der älteren Menschen stärker zunehmen und der Anteil der Erwerbstätigen weiter abnehmen wird¹. Dieser Trend ist alarmierend für unser Gesundheitssystem und die Gesellschaft.

Da mit dem Alter auch der Pflegebedarf steigt, werden zukünftig immer mehr ältere Menschen von immer weniger jüngeren Menschen versorgt werden müssen. Aber schon jetzt stellen wir einen gravierenden Mangel an Pflegekräften sowie medizinischen Fachangestellten (MFA) fest. Zudem fehlen Hausärztinnen und Hausärzte, nicht nur auf dem Land, sondern auch in einigen Bezirken Berlins. Wir müssen davon ausgehen, dass sich diese Situation in den nächsten Jahren weiter verschlechtert. Ohne strukturelle Änderungen werden wir die Versorgung Pflegebedürftiger zukünftig nicht mehr sicherstellen können. Aktuell werden noch etwa 70 Prozent der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt, meist durch An- und Zugehörige. Sie sollten deshalb in die Versorgungsstrukturen mit eingebunden werden.

Zu Hause gut vernetzt medizinisch versorgt: „Stay@Home – Treat@Home“

Vom Bund geförderte Innovationsfondsprojekte erlauben es, neue Versorgungsformen zu erproben, die, wenn sie sich bewähren, in die Regelversorgung übernommen werden sollen. Ein solches Innovationsfondsprojekt, „Stay@Home – Treat@Home“ (STH), startet am 1. Oktober 2023 seine Interventionsphase. Unter der Konsortialführung der Charité – Universitätsmedizin Berlin sind unter anderem Hausärztinnen und Hausärzte, die Kassenärztliche Vereinigung Berlin (KV Berlin) sowie die Johanniter und der Malteser Hilfsdienst beteiligt. Im Rahmen des Projektes wird ein telemedizinisch unterstütztes transsektorales Kooperationsnetzwerk von der Nachbarschaftshilfe bis zur Notfallversorgung für ambulant pflegebedürftige Menschen in Berlin etabliert, das in erster Linie Hausärztinnen und Hausärzte, aber auch den Rettungsdienst und die Krankenhäuser entlasten und dabei die Versorgungsqualität verbessern soll. Ziel des Projektes ist es, mithilfe neuer Vernetzungen und Kommunikationsstrukturen akute Verschlechterungen des Gesundheitszustandes von ambulant Pflegebedürftigen frühzeitig zu erkennen und darauf zeitnah hausärztlich reagieren zu können.

Insbesondere geht es darum, vermeidbare Krankenhausaufnahmen zu reduzieren und eine bestmögliche patientenzentrierte Versorgung im häuslichen Umfeld zu ermöglichen. Das Innovationsfondsprojekt mit einer Fördersumme von insgesamt knapp neun Millionen Euro soll bis zum 30. September 2026 laufen.

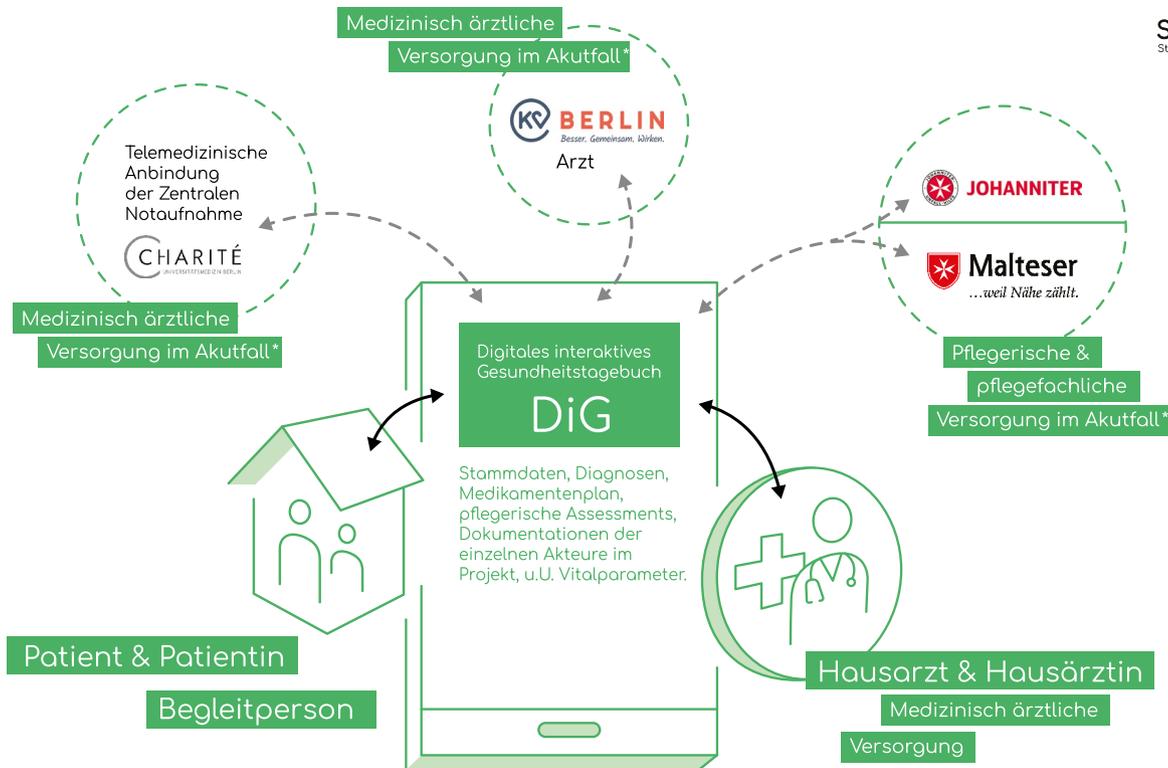
Neue Versorgungsform mit drei Innovationsansätzen

Das STH-Projekt zeichnet sich durch drei zentrale Innovationen aus:

- Pflegebedürftige und ihre Betreuungspersonen (etwa An- und Zugehörige) werden stärker in die hausärztliche Gesundheitsbeobachtung und Kommunikation eingebunden.
- Pflegebedürftige können – auch nachts – auf ein erweitertes Versorgungsnetzwerk zurückgreifen.
- Ein Digitales interaktives Gesundheitstagebuch (DiG) unterstützt die präventive Versorgung sowie die Versorgung durch alle Akteur:innen im Akutfall.

Über das datenschutzkonforme DiG können Pflegebedürftige und ihre Betreuungspersonen niedrigschwellig ihre Hausärztin oder ihren Hausarzt über gesundheitliche Veränderungen informieren. Damit bindet das DiG Betroffene durch die Möglichkeit der Dokumentation von gesundheitlichen Veränderungen aktiv in das System ein. Das DiG stellt alle Notfallstammdaten der Patientin oder des Patienten – aktuelle Diagnosen und Medikationspläne, Allergien, wichtige Kontaktdaten – sowie Patienten- und Notfallverfügungen bereit. Die notwendige regelmäßige Aktualisierung medizinisch relevanter Daten soll durch Hausärztinnen und Hausärzte sowie von geschulten Angehörigen oder anderen Begleitpersonen über eine einfach zu bedienende Webanwendung erfolgen.

1 Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2023). Altersstruktur der Bevölkerung in Berlin: → www.demografie-portal.de/DE/Fakten/bevoelkerung-alterstruktur-berlin.html (Stand 16.06.2023)



* akute Verschlechterung des Gesundheitszustandes, wenn Hausarzt / Hausärztin nicht verfügbar.

Grafik: Bittesehr GmbH

Wenn ihre Hausärztin oder ihr Hausarzt nicht erreichbar ist, können sich die Pflegebedürftigen oder deren Betreuungspersonen über eine Sonderrufnummer beim ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin melden. Bei Akutfällen, die keine unmittelbaren Notfälle sind, kann die Leitstelle der KV Berlin dann in der Regel bedarfsgerecht Interventionen von der Entsendung eines Hilfsdienstes über ärztliche telemedizinische Beratung bis hin zur ärztlichen Behandlung vor Ort initiieren. Alle Akteur:innen können das DiG mit den jeweiligen rollenspezifischen Lese- und Schreibrechten nutzen und profitieren von den vorgehaltenen Informationen, etwa dem Medikationsplan, Diagnoselisten oder Kontaktinformationen der Angehörigen.

Die obenstehende Grafik stellt das Versorgungsnetzwerk und seine Funktion dar. Die Basis ist die hausärztliche Versorgung, die über das DiG mit seinen aktuellen Informationen zum Gesundheitszustand der Patientin oder des Patienten erleichtert und verbessert wird. Auch die Versorgung im Akutfall durch KV-Bereitschaftsärzt:innen, Telemediziner:innen der Charité sowie die Hilfsorganisationen profitieren vom DiG mit allen darin vorliegenden Gesundheitsinformationen. Betroffenen Patientinnen und Patienten können so vermeidbare Krankenhauseinweisungen erspart werden. Zudem können sich Hausärztinnen und Hausärzte nach einem stattgefundenen Versorgungsfall anhand des DiGs sofort über gegebenenfalls durchgeführte Maßnahmen, Probleme oder auch Behandlungsempfehlungen informieren.

Projektverlauf und Teilnahme

Die Versorgungsstudie mit Anwendung in der Praxis startet am 1. Oktober 2023 und läuft bis zum 30. September 2025. Ab Herbst dieses Jahres können Sie als Hausärztin oder Hausarzt Ihre pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten zur Teilnahme am Projekt anmelden. Wesentliche Einschlusskriterien werden sein, dass die Patientinnen und Patienten mindestens 60 Jahre alt und mindestens in Pflegegrad 1 eingestuft sind – oder dieser aktuell beantragt ist. Sie müssen zudem in Berlin wohnen und eine betreuende Person muss aktiv eingebunden sein.

Weitere Informationen zum Projekt finden Sie auf der Website → www.sth-berlin.org. Zudem können Sie sich von der projektbetreuenden Hausärztin Dr. med. Irmgard Landgraf beraten lassen, regelmäßig Vorab-Informationen zum Projektstart erhalten und sich über sie zu einem projektbegleitenden, im Oktober 2023 beginnenden Qualitätszirkel anmelden. /

Kontakt

Dr. med. Irmgard Landgraf
 © hausarzt@sth-berlin.org ☎ 0176 14 37 36 02

Dr. med. Irmgard Landgraf

in Zusammenarbeit mit dem Team der Charité – Universitätsmedizin Berlin mit den beteiligten Einrichtungen Zentrale Notaufnahme Campus Benjamin Franklin und der Forschungsgruppe Geriatrie | AG Pflegeforschung



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.

„Letzte Nacht habe ich gefühlt die Hälfte der Bevölkerung Berlins kennengelernt“, sage ich.
Er grinst. „Und ich die andere Hälfte heute im Bus.“
„War deine auch so schlecht gelaunt?“
„Oh ja, Pendelverkehr auf der Ringbahn.“
„Kennst du schon die neue Durchsage von der Frau mit der gut gelaunten Stimme?“
„Es wird wieder gebaut!“
„Genau die. Da hätte ich heute früh fast geweint.“
„Kannst du wenigstens morgen ausschlafen?“
Ich schüttle den Kopf. „Frühdienst.“
„Ich fühle mich geehrt, dass du trotzdem hier bist.“
„Ich werde es wahrscheinlich bald sehr bereuen.“
„Wenn du willst, klinge ich dich morgen wach. Ich habe schon um halb acht ein Elterngespräch.“
„Ist das üblich?“
„Nein, aber ich hatte Mitleid mit den Eltern. Die arbeiten auch im Schichtdienst.“
„Das ist aber nett von dir.“
Mein Nachbar grinst: „Ich werde es wahrscheinlich bald sehr bereuen.“

Am nächsten Morgen weckt mich tatsächlich erst sein Anruf. Bereuen ist gar kein Ausdruck.
In der Rettungsstelle übernehme ich die Aufnahmestation mit lauter bekannten Gesichtern.
„Nirgendwo Betten“, sagt der Oberarzt, und seufzend betreten wir das erste Zimmer. Im Bett am Fenster liegt ein 90-jähriger alter Herr mit Pneumonie.
„Schon wieder Visite“, sagt er wenig begeistert. „Bitte schließen Sie das Fenster, es zieht.“
„Selbstverständlich“, sage ich und schließe das Fenster.
„Es zieht immer noch.“
Ich rüttele am Griff. „Tut mir leid, das Fenster ist geschlossen.“
Missbilligend blickt er mich an: „In diesem Laden funktioniert ja gar nichts. Das Essen ist schlecht. Die Leute sind unfreundlich. Sie haben gestern beim Blutabnehmen dreimal daneben gestochen, und jetzt zieht es auch noch! Am Ende werde ich noch krank.“
„Sie sind doch schon krank“, wirft der Oberarzt ein.
„Da haben Sie auch wieder recht“, sagt der Mann.
„Dürfte ich einmal Ihre Lunge abhören?“
Er nickt unwillig, und ich ziehe mein Stethoskop aus der Tasche. Als ich mich über ihn beuge, höre ich es auch: Ein leises Zischen dringt an mein Ohr.

Ich blicke auf und muss grinsen: „Ich nehme Ihnen jetzt mal den Sauerstoffschlauch aus dem Ohr“, sage ich und stecke die Brille wieder in seine Nasenlöcher. „Dann zieht es auch nicht mehr so.“
Der Mann wird rot und grummelt vor sich hin. „Eins zu null für Sie. Aber ich will ein anderes Zimmer.“
„Wieso denn das?“
„Mein Bettnachbar will seinen Wecker nicht ausstellen.“
„Ihr Bettnachbar hat eine künstliche Herzklappe. Die kann er nicht ausstellen.“
„Das kann ja jeder sagen. Für mich hört sich das an wie ein Wecker.“
„Für mich auch“, mischt sich der Nachbar ein. „Darüber wollte ich sowieso mit Ihnen sprechen. Ich kann den Herrn gut verstehen, ich kann auch kaum mehr schlafen, so laut tickt diese Klappe. Das hat mir niemand gesagt. Der Mercedes unter den Klappen hieß es, – dass ich nicht lache!“
„Meine Herren, ich bitte Sie.“ Der Oberarzt hebt beschwichtigend die Hände.
Doch der Patient wird lauter: „Meine Frau hat mich mein Leben lang geliebt! Ich schnarche seit unserer ersten Nacht, und nie hat sie sich daran gestört! Aber seit der Klappe besteht sie auf getrennten Betten!“
Seine Augen füllen sich mit Tränen.
Der Oberarzt tritt ans Bett und zuckt zurück: „Huch, die ist ja wirklich laut. Was ist das für ein Modell?“
Der Mann reicht uns seinen Ausweis.
„Tatsächlich der Mercedes unter den Klappen.“ Der Oberarzt pfeift anerkennend durch die Zähne. Dann wirft er einen Blick ins Ausweisinnere und zögert: „Aber was hat man Ihnen denn da einprogrammiert? Weckerticken extra laut!“ Er lacht fröhlich. „Was hätten Sie denn stattdessen gern?“
„Was gibt es denn?“, fragt der Mann interessiert.
„Weckerticken leise, Weckerticken mittel und die Verspätungsdurchsage der Deutschen Bahn.“
„Was?“
„War nur ein Witz. Aber Sie haben die Wahl zwischen Hufe klappern, Meeresrauschen, Walgesang oder völliger Stille.“
„Nehmen Sie Meeresrauschen!“, ruft der alte Herr. „Ich möchte Meeresrauschen!“
„Da muss ich vorher meine Frau fragen“, sagt der Mann.
„Aber stecken Sie sich doch bis dahin einfach wieder den Sauerstoffschlauch ins Ohr.“ /

Eva Mirasol

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

Herausgeberin

Ärztekammer Berlin
Friedrichstraße 16, 10969 Berlin
✉ redaktion@aekb.de
→ <https://magazin.aekb.de>

Redaktion Michaela Thiele (v.i.S.d.P.), Niels Löchel, Lisa Gudowski,
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 Ina Schoenburg, OSTKREUZ / Ärztekammer Berlin

Designkonzept

Panatom

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 2023, gültig ab 01.01.2023.

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 Meinungsaustausch 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 abonnieren:

Melanie Bölsdorff
☎ 0341 71 00 39 - 93 ☎ boelsdorff@quintessenz.de

ISSN: 0939-5784

© Quintessenz Verlags-GmbH, 2023

Hinweis

Anzeigen werden unabhängig vom redaktionellen Inhalt
der Mitgliederzeitschrift sowie den (berufs-)politischen
Positionen der Ärztekammer Berlin veröffentlicht.