

Berliner Ärzt:innen

A female healthcare professional, wearing a purple hijab and a blue uniform, is adjusting an IV drip on a stand in a clinical setting. She is looking upwards and to the right. The background shows a modern hospital room with a pink wall, a window, and a patient lying on a bed.

Heilsame Architektur
Ganzheitliche Raumkonzepte
für Kliniken und Praxen





Dr. med.
Susanne von der Heydt, MPH
ist Fachärztin für Kinder-
chirurgie und Mitglied des
Vorstandes der Ärztekammer
Berlin.

Foto: Anke Illing

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wie sehr beeinflussen die Räume, in denen wir uns täglich aufhalten, unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden? Die Antwort ist eindeutig: immens. Architektur ist weit mehr als Funktionalität – sie kann positiv beruhigend oder anregend wirken, aber auch negativ auf unsere Stimmung drücken. Das wissen wir aus der Psychologie, der Medizin und aus eigener Erfahrung.

Gerade im medizinischen Umfeld wird dies oft unterschätzt und missachtet. Dabei spielt die Gestaltung von Krankenhäusern, Arztpraxen und Gesundheitszentren eine entscheidende Rolle für Patientinnen und Patienten – ebenso wie für uns Behandelnde. Licht, Farben, Akustik, Materialien – all das kann Stress reduzieren oder erzeugen. Räume können Sicherheit geben oder im ungünstigsten Fall Verunsicherung hervorrufen und Ängste verstärken.

Aber nicht nur die Gestaltung der Innenräume verdient unsere Aufmerksamkeit. Auch die Gebäude selbst müssen gesund sein. Der Klimawandel stellt uns vor neue Herausforderungen: Hitzewellen belasten in besonderem Maße vulnerable Gruppen wie ältere Menschen, chronisch Kranke, Schwangere und Kinder. Hitzeschutz ist Teil der medizinischen Versorgung. Nachhaltiges Bauen ohne Umweltgifte und mit natürlichen Materialien sowie ein kluger Umgang mit Ressourcen sind keine Zukunftsvision, sondern eine Notwendigkeit.

Die neu entstandene Zusammenarbeit unserer Kammer mit der Architektenkammer Berlin zeigt viele weitere Überschneidungen. Gesundes Bauen und eine durchdachte Stadtplanung betreffen nicht nur den Hitzeschutz, sondern auch soziale Aspekte: Wie gestalten wir Räume, die Einsamkeit verhindern? Wie können wir Architektur nutzen, um Gemeinschaft zu fördern? Diese Fragen stehen auch im Fokus der Architektinnen und Architekten – und bieten wertvolle Anknüpfungspunkte für unser Fachgebiet.

Als Ärztinnen und Ärzte sind wir gefordert, diese Themen mitzudenken. Sei es bei Neubauten oder der Sanierung von Kliniken, bei der Planung von Praxen oder im öffentlichen Diskurs. Wir sollten uns aktiv für eine gesunde, heilende Architektur einsetzen – für unsere Patientinnen und Patienten, aber auch für uns selbst.

Bei der Neugründung meiner eigenen Praxis habe ich viel Zeit und auch finanzielle Mittel investiert, um genau diesen Gedanken umzusetzen. Die Kinder, die Eltern, meine Mitarbeiterinnen und auch ich selbst sollen sich hier wohlfühlen. Deshalb freue ich mich immer, wenn mir Familien sagen, wie schön sie die Räumlichkeiten finden – es hat sich gelohnt.

Ihre *Susanne von der Heydt*

Inhalt

EDITORIAL

Begrüßung durch Susanne von der Heydt 3

KURZ NOTIERT

Aktuelles / Nachrichten 6

AUS DER KAMMER

Wir engagieren uns für Sie 18
Die Arbeit der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung

Unsere Zahlen sind stabil 19
Bericht von der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung am 27. März 2025
Von Anne McLaren

Ärztliche Weiterbildung 20
Bestandene Facharztprüfungen März und April 2025

Veranstaltungen zur ärztlichen Weiterbildung 22

Medizinische Fachangestellte 23
Veranstaltungshinweise

Sechs Wiederwahlen in 30 Jahren 24

Ärztliche Fortbildung 25
Veranstaltungen zur ärztlichen Fortbildung

POLITIK & PRAXIS

Entlastung für Arztpraxen:
Zuhören, helfen, weitervermitteln 26
Von Diana Bade

CIRS Berlin 27
Der Wundverband:
Standard oder Expertenaufgabe?

KULTUR & GESCHICHTE

Zu Hause leben, zu Hause sterben 28
Von Adelheid Müller-Lissner

Das Rezept 30
Eine Glosse von Frau Dr. Titel

Mein Thema 31
Zwischen den Welten wandeln und
Verbindungen schaffen
Von Silke Jäger

Impressum 32

Titelbild

Für das Titelthema „Heilsame Architektur“ hat die OSTKREUZ-Fotografin Sibylle Fendt die umgestalteten Krebstherapieräume der Frauenklinik der Charité – Universitätsmedizin Berlin besucht und vor Ort Mitarbeitende und Patientinnen begleitet.

Foto: Sibylle Fendt,
OSTKREUZ / Ärztekammer Berlin

IM FOKUS

Heilsame Architektur

10

Stationäre und ambulante Gesundheitseinrichtungen sind Lebensräume – für Patient:innen wie für die Menschen, die dort arbeiten. Mittlerweile können sich Architekt:innen und andere an der Planung Beteiligte auf etliche Studien zur Frage stützen, was diese Räume „gesund“ macht. Sie können also evidenzbasiert vorgehen.

Von Adelheid Müller-Lissner



Die Therapieräume der Frauenklinik an der Charité sollen den Frauen während ihrer Krebstherapie Geborgenheit bieten und aus der Wartezeit wertvolle Lebenszeit machen.

Beglaubigungen

LAGeSo: Neue Adresse und Terminpflicht

Das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) informiert, dass folgende Beglaubigungen seit dem 1. Juni 2025 ausschließlich im Kundencenter Sächsische Straße 28 in 10707 Berlin vorgenommen werden:

- Bescheinigungen zum Mitführen von Betäubungsmitteln (BTM) innerhalb des Schengen-Raums und in Nicht-Schengen-Staaten
- Vorbeglaubigungen ärztlicher Atteste

Der bisherige Standort in der Turmstraße 21 entfällt zum 1. Juni 2025 vollständig.

Eine persönliche Vorsprache ist ab sofort nur noch mit Termin möglich. Termine können per E-Mail oder telefonisch vereinbart werden:

✉ kc-beglaubigungen@lageso.berlin.de
☎ 030 902 29 - 68 28

Die Öffnungszeiten des Kundencenters Sächsische Straße sind:

- Montag und Dienstag von 9 bis 15 Uhr
- Donnerstag von 12 bis 18 Uhr
- Freitag von 9 bis 13 Uhr /



Beglaubigung
BTM-Bescheinigungen



Beglaubigung
ärztlicher Atteste

Anzeige

Stimmungsbild

Arbeiten im Ruhestand?

Das deutsche Gesundheitssystem steht vor einer großen Herausforderung: Ein erheblicher Teil der praktizierenden Ärztinnen und Ärzte nähert sich dem Rentenalter, nahezu jeder vierte von ihnen ist bereits 60 Jahre oder älter. Diese Ruhestandswelle wird den bereits heute vielerorts bestehenden Ärztemangel noch weiter verschärfen.

Gleichzeitig können sich viele Ärztinnen und Ärzte vorstellen, auch nach Erreichen des Rentenalters für ihre Patientinnen und Patienten tätig zu sein. Schon heute sind zahlreiche Medizinerinnen und Mediziner über 65 Jahre noch beruflich aktiv. Sie schätzen die Möglichkeit, ihre Erfahrung und ihr Fachwissen weiterzugeben. Attraktive und unbürokratische Anreize könnten weitere Ärztinnen und Ärzte dazu motivieren, ihre Berufstätigkeit über das Erreichen des Rentenalters hinaus fortzusetzen oder nach dem Eintritt in den Ruhestand in die medizinische Versorgung zurückzukehren.

Vor diesem Hintergrund führt die Bundesärztekammer in Kooperation mit dem Deutschen Ärzteblatt eine Umfrage zur ärztlichen Tätigkeit im Ruhestand durch. Interessierte Ärztinnen und Ärzte sind eingeladen, ihre Einschätzung und Erfahrungen nach Login zu teilen: → www.aerzteblatt.de/aerzteimpuls-umfrage-ruhestand/

Medizinische Fachangestellte

Ziel: Fachkräftesicherung

In der Arena Berlin präsentieren am 18. und 19. Juni 2025 wieder rund 150 Ausbildungsbetriebe, Fach- und Hochschulen sowie Institutionen ihre Ausbildungs- und Studienangebote. Mit dem Ziel der Fachkräftesicherung im Beruf Medizinischer:er Fachangestellte:r wird die Ärztekammer Berlin mit einem Stand vor Ort sein und interessierte Schülerinnen und Schüler über die Ausbildung zur bzw. zum Medizinischen Fachangestellten (MFA) informieren. Dabei werden die Mitarbeitenden an beiden Messetagen tatkräftig von einer erfahrenen Medizinischen Fachangestellten unterstützt.

Der rege Zulauf am Stand hat in den vergangenen Jahren das große Interesse an dem Ausbildungsberuf MFA bestätigt, und die Mitarbeitenden hoffen, auch diesmal die Besuchenden für den spannenden, abwechslungsreichen und zukunfts-sicheren Beruf begeistern zu können.

Die Vocatium Berlin findet zweimal jährlich statt. Die Termine für das Jahr 2025 finden Sie unter → <https://vocatium.de/>

Qualitätskonferenz

Aktuelle Daten zu Lymphomen

Das Klinisch-Epidemiologische Krebsregister Brandenburg-Berlin (KKRBB) lädt am 18. Juni 2025 zur entitätsspezifischen Qualitätskonferenz zu Lymphomen ein.

Von 16 bis 18 Uhr werden zunächst die qualitätsgesicherten Krebsregisterdaten zu Lymphomen für Brandenburg und Berlin präsentiert. Im Anschluss folgen die Expertenvorträge „Lymphome – Diagnostik und Therapie des klassischen Hodgkin-Lymphoms“ von Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Mathas und „Aktuelles in der Therapie des hochmalignen B-NHL“ von Dr. med. Andreas Loew.



Die Veranstaltung wird online über die Plattform „Webex“ durchgeführt. Die Zugangsdaten zum Meeting erhalten Sie nach Ihrer Anmeldung unter [→ https://eveeno.com/kkrbb-qk-lymphome-2025](https://eveeno.com/kkrbb-qk-lymphome-2025) oder über den nebenstehenden QR-Code in einer Bestätigungsmail.

Die Qualitätskonferenz richtet sich an Ärztinnen und Ärzte aus Krankenhäusern, Praxen und MVZ sowie an medizinisches Personal in der Tumordokumentation, Betroffene und Patientenvertretungen. Eine Teilnahmegebühr wird nicht erhoben. Die Qualitätskonferenz ist für das Ärztliche Fortbildungsprogramm zertifiziert. /

Ethik-Kommission

Online-Antragsportal ethikPool

Papier adé! Seit vergangenem Jahr müssen Anträge auf Beratung durch die Ethik-Kommission der Ärztekammer Berlin elektronisch gestellt werden. Dafür nutzt die Ärztekammer Berlin das Online-Antragsportal ethikPool, das unter [→ https://ethik.aekb.de/app](https://ethik.aekb.de/app) zu erreichen ist.

Ärztinnen und Ärzte, die Forschung am Menschen betreiben oder eine epidemiologische Untersuchung mit personenbezogenen Daten, etwa eine retrospektive Datenauswertung, durchführen wollen, müssen sich vor Beginn des Vorhabens durch die Ethik-Kommission beraten lassen. Dazu legen sie zunächst ein Benutzerkonto in ethikPool an und laden anschließend ihre Antragsunterlagen bequem und ortsunabhängig hoch. Hinweise und Checklisten erleichtern die Nutzung von ethikPool. Nach der persönlichen Beratung per Videokonferenz werden das Votum und der Gebührenbescheid im Portal zum Abruf bereitgestellt.

Nach einigen Monaten der Eingewöhnung für Antragsteller:innen, Kommissionsmitglieder und Mitarbeitende der Geschäftsstelle ist das Portal inzwischen zu einem Instrument der täglichen Arbeit geworden, das nicht mehr wegzudenken ist. Der erste Schritt zur Transformation in die digitale Welt ist damit geschafft. An Verbesserungen wird bereits jetzt gearbeitet. Weitere Informationen finden Sie unter [→ www.aekb.de/ethik-kommission](http://www.aekb.de/ethik-kommission). /

Anzeige



Aus Berliner Krankenhäusern wurden uns folgende Änderungen gemeldet:

Informationen über Veränderungen in Ihrem Haus senden Sie bitte an: redaktion@aekb.de

Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum

Zum 1. Mai 2025 hat **Dr. med. Jan Baus** als neuer Chefarzt die Leitung der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie am Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum (AVK) in Berlin-Schöneberg übernommen. Der Facharzt für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin bringt umfassende klinische Erfahrungen in der perioperativen Medizin und in der Simulationsmedizin mit und ist seit vielen Jahren in leitender Position tätig.

Zuletzt arbeitete Baus als Leitender Oberarzt an der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerzmedizin am BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin (ukb). Zusätzlich leitete er dort seit 2014 das Zentrum für Notfalltraining und war für den Aufbau eines Simulationszentrums mit samt innovativer Simulations- und Trainingskonzepte verantwortlich.

Sein Medizinstudium absolvierte Baus von 1993 bis 2001 an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Auslandserfahrungen sammelte er unter anderem am University College London, der Case Western Reserve University in den USA sowie in Kapstadt, Südafrika. Seine Promotion schloss er an der Universität Ulm ab. Internationale klinische Stationen führten ihn unter anderem an das Royal Melbourne Hospital in Australien.

Neben seiner klinischen Arbeit engagiert sich Baus als Instruktor und Ausbilder, insbesondere im Bereich des Crisis Resource Managements (CRM). Zudem ist er Direktor und Instruktor im ATLS-Format zur Versorgung Schwerstverletzter. Er ist Prüfer der Ärztekammer Berlin für die Zusatz-Weiterbildungen Intensivmedizin und Notfallmedizin sowie Coach nach den Standards des DBVC. /

Aktuelle Stellenwechsel finden Sie im Online-Magazin „Berliner Ärzt:innen“ unter [→ https://magazin.aekb.de](https://magazin.aekb.de).



Sagen Sie uns Ihre Meinung zu den Artikeln in „Berliner Ärzt:innen“. Was gefällt Ihnen, was nicht und vor allem, welche Themen fehlen Ihnen? Schreiben Sie uns: redaktion@aekb.de

Digital

Kennen Sie unsere Online-Kanäle?



Foto: Annette Hauschild, OSTKREUZ / Ärztekammer Berlin

-  [→ www.instagram.com/aekberlin](https://www.instagram.com/aekberlin)
-  [→ www.linkedin.com/company/aekberlin](https://www.linkedin.com/company/aekberlin)
-  [→ https://magazin.aekb.de](https://magazin.aekb.de)

Dort finden Sie regelmäßig aktuelle Meldungen und Artikel, etwa:

- „Grün inhalieren?“ – Wie nachhaltig sind Inhalationsgeräte?
- Zwischen Hashtag und Heilberuf – wie geht Medfluencing mit Verantwortung?
- Zwischen Paragrafen und Patient:innen – Sozialmedizin verständlich
- Für eine seelisch gesunde Stadt: Schulterchluss zwischen Stadt- und Gesundheitsforschung

Arzt SUCHT Hilfe – Suchtproblematik bei Ärztinnen und Ärzten

Suchen Sie Hilfe, Beratung, Unterstützung?

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

Informationen finden Sie unter [→ www.aekb.de/suchtintervention](https://www.aekb.de/suchtintervention). /

„Das zentrale Problem der Architektur ist der Raum, der den Menschen an Leib und Seele gesund erhält.“

Justus Dahinden, Schweizer Architekt

Heilsame Architektur

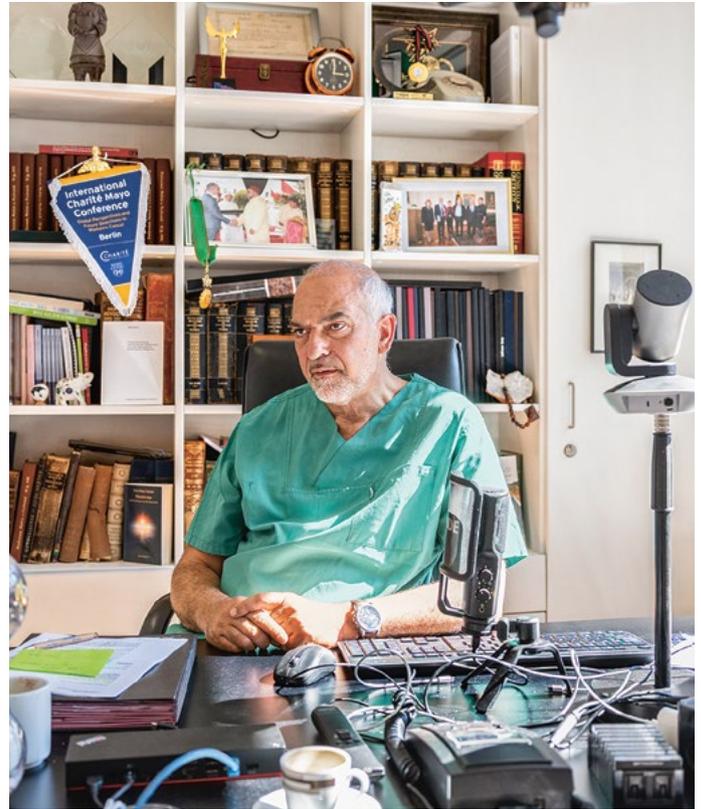
Stationäre und ambulante Gesundheitseinrichtungen sind Lebensräume – für Patient:innen wie für die Menschen, die dort arbeiten. Mittlerweile können sich Architekt:innen und andere an der Planung Beteiligte auf etliche Studien zur Frage stützen, was diese Räume „gesund“ macht. Sie können also evidenzbasiert vorgehen.

Text: Dr. Adelheid Müller-Lissner

Fotos: Sibylle Fendt, OSTKREUZ / Ärztekammer Berlin

„Glocken aus Milchglas sandten von der Decke ein bleiches Licht. Die Wände schimmerten weiß und hart, mit einer lackartigen Ölfarbe überzogen.“ Über den langen Gang eilt, „in weißer Haube und einem Zwicker auf der Nase“, eine Krankenschwester. Das Zimmer, zu dem dieser Korridor führt, ist mit „weißen, praktischen Möbeln“, mit „ebenfalls weißen, starken, waschbaren Tapeten“ und einem „reinlichen Lino-leum-Fußbodenbelag“ ausgestattet. Bilder finden sich an den Wänden nicht. Geradezu klinisch weiß – das ist der erste Eindruck, den Hans Castorp in sich aufnimmt, als er seinen lungenkranken Vetter Joachim Ziemßen besucht. Der stationäre Aufenthalt der beiden Cousins im Davoser Sanatorium Berghof, dem Schauplatz von Thomas Manns Roman „Der Zauberberg“, zieht sich letztlich etwas in die Länge. Glücklicherweise bieten dort andere Räume den Tuberkulosekranken mehr Abwechslung. Vor allem aber sorgt die landschaftlich reizvolle Umgebung für optische Reize, die die der nüchternen Krankenzimmer deutlich übertreffen.

Wie die Bauten und die Räume gestaltet sind, in denen Menschen medizinisch untersucht und behandelt werden, spielt aber auch hier und heute, im wesentlich nüchternen Großstadt-Ambiente, eine entscheidende Rolle. Das ist die feste Überzeugung der Berlinerin Tina Müller, die ihre Mutter Roswitha etliche Male zur ambulanten Chemotherapie in die Klinik für Gynäkologie mit Zentrum für onkologische Chirurgie auf dem Campus Virchow der Charité – Universitätsmedizin Berlin begleitet hat. In sterile, zweckmäßig eingerichtete und schon etwas in die Jahre gekommene Räume, die sie sich für ihre Mutter und deren Leidensgenossinnen freundlicher, wohnlicher, menschlicher wünschte. Bei dem Direktor der Klinik Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jalid Sehouli rannte sie – um es mit einem architekturbezogenen Bild zu sagen – offene Türen ein. „Behandlungszeit ist Lebenszeit“, sagt er. „Eine Frau, deren Eierstockkrebs behandelt wird, verbringt rund 130 Stunden ihres Lebens mit Infusionen.“ Das Thema beschäftigt den Arzt, der sein eigenes Sprech- und Arbeitszimmer mit Teppich und Kunst sehr persönlich eingerichtet hat, schon lange. Für die Idee, die Chemoambulanz umzugestalten, konnte er prominente Unterstützer wie Herbert Grönemeyer oder Roberto Blanco, aber auch „stille“ Geldgeber gewinnen. Im November 2022 wurde nach dem Umbau die Eröffnung gefeiert. Heute empfangen freundliche Räumlichkeiten mit anheimelnden Materialien wie naturbelassenem Holz die Frauen. Das hilft, Kraft zu schöpfen und neuen Lebensmut zu gewinnen. Schon im Wartebereich – auch Wartezeit ist Lebenszeit – freut man sich über leise Schritte auf gedämmtem Boden, den eigens entwickelten dezenten Duft „Rosi“ und das Aquarium. Zum durchdachten Konzept der „Initiative Rosi“ gehören Angebote wie Yoga im Sitzen, Fitness, Zeichnen, Sprachkurse und Themenvormittage: Abwechslung und Anregung für die Zeit, die die Infusionen nun mal zum Durchlaufen brauchen. „Es geht darum, Leben dorthin



Klinikchef Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jalid Sehouli hat noch viele Ideen.

zu bringen, wo um Leben gekämpft wird“, erklärt Sehouli. Er hat eine ganze Menge weiterer Pläne für dieses Leben: So wurde kürzlich die „Europäische Künstlergilde für Medizin und Kultur“ gegründet, ein gemeinnütziger Verein, der Wanderausstellungen und „medizinisch-literarische Visiten“ organisieren soll. Auch an einen „interkulturellen Kräutergarten“ denkt der umtriebige Klinikchef.

Die heilenden Sieben

Schwere Krankheiten wirklich heilen können gut geplante Architektur und Gestaltung von Gesundheitseinrichtungen wohl nicht. Heilsam wirken und zur Heilung beitragen – das ist durchaus möglich. Unter dem Begriff „Die heilenden Sieben“ haben die Architektin Gemma Koppen und die Architekturpsychologin Dr. phil. Tanja Vollmer anhand einer Reihe von wissenschaftlichen Untersuchungen „Schlüsselvariablen einer evidenzbasierten Krankenhausarchitektur“ identifiziert und kürzlich in einer Ausstellung an der Technischen Universität München mit dem Titel „Das Kranke(n)Haus. Wie Architektur heilen hilft“ anhand von Beispielen vorgestellt.¹

1 Katalog zur Ausstellung des Architekturmuseums der TU München in der Pinakothek der Moderne: Das Kranke(n)Haus. Wie Architektur heilen hilft. Herausgegeben von Tanja C. Vollmer, Andres Lepik und Lisa Luksch. (2023)

Zuerst die Umgebungsvariable „Orientierung“: Architektur soll die Wege so strukturieren, dass Patient:innen und Angehörige sich „intuitiv – ohne kognitive Anstrengung“ im Gebäude zurechtfinden. Ganz wichtig sind dann als erster Eindruck die Geruchs- und Geräuschkulisse. Variable vier ist die Ermöglichung von Privatheit durch Rückzugsräume, die den Patient:innen das Gefühl von Kontrolle geben, und fünftens, „Power Points“: Räume, in denen besonders während einer ambulanten Therapie neue Kraft geschöpft werden kann. Der nächste Punkt, „Aussicht und Weitsicht“, bezieht sich auf die Welt, die jenseits der Krankenhausfenster liegt (siehe Kasten „Vitamin G“). Schließlich soll das „menschliche Maß“ der Architektur dem Gefühl der Verlorenheit entgegenwirken.

Raum als Therapeutikum

Dass viele dieser Punkte auch bei der Umgestaltung bestehender Einrichtungen berücksichtigt werden können, zeigt etwa der Umbau einer Station in der Psychiatrischen Universitätsklinik der Charité im St. Hedwig-Krankenhaus, über den im Jahr 2016 im Deutschen Architektenblatt unter dem anspruchsvollen Titel „Raum als Therapeutikum“ berichtet wurde.² Die Station im historischen Klinikbau sollte nach dem Willen des zuständigen Oberarztes Dr. med. Martin Voss zu einer „Soteria“ umgebaut werden. Wie die Wortschöpfung „Klinik“ – von „kliné“, Liege oder Bett – stammt auch dieser Begriff aus dem Griechischen und meint einen „rettenden“, heilenden Ort. In der Psychiatrie wurde daraus die Bezeichnung für eine bewusst wohnlich gestaltete stationäre Einrichtung. Der Mediziner Voss und der Architekt Jason Danziger arbeiteten bei der Umgestaltung des Gebäudes mit langem Mittelgang und Mehrbettzimmern eng zusammen, schauten sich in anderen Soterien um, werteten Gespräche mit Patient:innen sowie eine Masterarbeit über deren Wünsche aus und konnten schließlich die Alexianer GmbH als Trägerin der Klinik überzeugen. Zu Kosten, die die für eine konventionellere Sanierung nicht überstiegen, entstand aus zwei zusammengelegten Patientenzimmern ein Wohnzimmer mit offener Küche, zum Ausgleich wurde ein großes Patientenzimmer geteilt. Wohnlichkeit entstand auch durch geschickt eingesetzte Farbe und durch Möbel, die der Architekt selbst entworfen hat.

Evidenzbasierte Architektur

Das passt ziemlich gut zu den Empfehlungen, die das Dresdner Institut für evidenzbasierte Architektur im Gesundheitswesen „Universalraum“ GmbH in seinem Planungshandbuch Psychiatrie ausspricht.³ Dabei geht es darum, bekannten Stressoren stationärer Patient:innen zu begegnen. Das Gefühl, ausgeliefert zu sein und wenig Privatsphäre zu haben, hat für Psychiatrie-Patient:innen aufgrund der oft längeren Verweildauer eine besondere Bedeutung. Im Planungshandbuch wird empfohlen, ihnen möglichst freie Hand bei der

Anordnung der Möbel, auf jeden Fall aber bei der Steuerung von Beleuchtung und Raumtemperatur zu lassen. Zudem wird auf einen Aspekt hingewiesen, der bei der Gestaltung von Gesundheitseinrichtungen oft unbeachtet bleibt: Machen die Baumaterialien und die Innenausstattung einen eher „schäbigen“ Eindruck, können Kranke das als mangelnde Wertschätzung empfinden. Auch die Angehörigen können durch ein solches Ambiente verunsichert werden: Sind ihre Lieben hier wirklich gut aufgehoben?

Auf den ersten Blick zählen bei der Ausstattung einer Intensivstation andere Dinge als in der Psychiatrie. Natürlich sind penible Hygiene und eine hochmoderne technische Ausstattung entscheidende Elemente für den Behandlungserfolg. Bei der Umgestaltung von zwei Vierbettzimmern in der Intensivstation der Klinik für Anästhesiologie mit Schwerpunkt operative Intensivmedizin auf dem Campus Virchow-Klinikum der Charité – Universitätsmedizin Berlin wurde aber bewusst auch auf die Atmosphäre, auf an die Tageszeiten angepasste Lichtverhältnisse, auf die bereits genannte „Umgebungsvariable“ Geräusche und auf das optische Zurücktreten der notwendigen Geräte geachtet. „Krankenhausplaner nehmen bisher viel zu selten die Perspektive des Liegenden ein, das möchten wir ändern“, sagte der Architekt Thomas Willemeit vom Büro Graft bei der Eröffnung im Jahr 2013. „Wir machen uns inzwischen mehr Gedanken über die klinischen Auswirkungen von Architektur, Raumgestaltung und Lichtverhältnissen“, resümierte Klinikdirektorin Prof. Dr. med. Claudia Spies.

Vielfältige Berliner Krankenhausbauten

„Die architektonische Entwicklung des Bautyps Krankenhaus kann auf eine lange Geschichte zurückblicken, die in den Hospizen des Mittelalters beginnt und sich vor allem im 19. Jahrhundert, im Verbund mit der schnellen Entwicklung wissenschaftlicher Fortschritte im Bereich der Hygiene und der Medizin, auch in der Gestaltung der Bauten niederschlägt“, schreiben Andres Lepik und Tanja Vollmer im Katalog zur bereits erwähnten Ausstellung an der TU München.

Das zeigt sich auch in Berlin. Architektonisch betrachtet ist die Klinik-„Landschaft“ der Hauptstadt heute ausgesprochen vielfältig: Das 1982 eröffnete, 2014 bis 2016 aufwendig sanierte, umgebaute und modernisierte 82 Meter hohe Bettenhaus der Charité auf dem Campus Mitte in der Luisenstraße

Seite 17 →

- 2 Soteria Berlin: Wie Räume psychische Heilung unterstützen: → www.dabonline.de/architektur/soteria-berlin-raum-therapeutikum-psychiatrie-raeume-psychische-heilung-atmosphaere
- 3 Planungshandbuch Psychiatrie des Dresdner Instituts für evidenzbasierte Architektur im Gesundheitswesen „Universalraum“ GmbH aufrufbar unter → <https://eph-psychiatrie.de>

Vitamin G

Gärten, Grün, Gesundheit

Wer in der Datenbank PubMed mit den Stichworten „garden“ und „medicine“ nach Fachartikeln sucht, wird feststellen, dass die Zahl der jährlichen Neuerscheinungen in diesem Bereich im vergangenen Jahrzehnt sprunghaft angestiegen ist. Dass vor allem städtisches Grün angesichts der Klimaveränderungen in den Hitzeschutzplänen von Metropolen wie Berlin eine wichtige Rolle spielt, ist inzwischen unbestritten. Es ist schließlich Teil der gesundheitlichen Prävention und ein wichtiger Baustein der individuellen Resilienz. Doch können Gärten, Parks und andere Grünanlagen auch für das Wohlergehen und womöglich sogar für die Behandlung bereits erkrankter Menschen bedeutsam sein?

„Kranke haben ein anderes und intensiveres Architektur- und Umgebungsempfinden als Gesunde“, sagt der Internist Prof. Dr. med. Heinrich J. Lübke, der nach seiner Zeit als Chefarzt am Berliner Helios-Klinikum Emil von Behring begann, sich intensiv mit der Thematik „Garten und Medizin“ zu beschäftigen. Er kann auf eine ganze Reihe von Studien verweisen, die belegen, dass es in ambulanten Einrichtungen und in Krankenhäusern häufig die Wartebereiche sind, die Patientinnen und Patienten, aber auch begleitende Angehörige in Stress versetzen. Schon einfache Dinge wie die Existenz von Fenstern können die Anspannung mindern.

Bereits im Jahr 1984 belegte eine in der Fachzeitschrift „Science“ veröffentlichte Studie von Roger Ulrich, dass sich Patient:innen, die nach einem operativen Eingriff in einem Zimmer mit Blick auf grüne Bäume liegen, schneller erholen und weniger Schmerzmittel brauchen als die Teilnehmenden einer Vergleichsgruppe, deren Patientenzimmer nur den Blick auf eine Hauswand bietet. „Der Sichtkontakt zur Natur und zur Außenwelt ist die beste Möglichkeit, um schnell wieder Kontrolle über eine Situation zu gewinnen, Stress abzubauen und das Gefühl zu erhalten: ‚Ich kann hier raus‘“, erklärt Lübke. Menschen mit einer psychischen Erkrankung können einige Tage früher aus der Klinik entlassen werden, wenn ihr Zimmer nach Osten ausgerichtet ist, zum Sonnenaufgang.

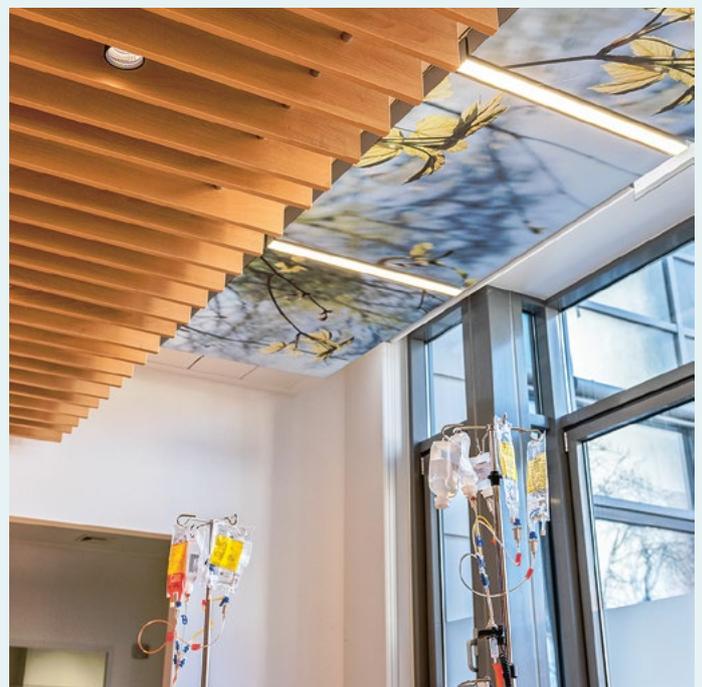
Ganz konkrete Interventionen wie eine Gartentherapie verbessern das Wohlbefinden von Demenzkranken und führen dazu, dass sie weniger störendes Verhalten zeigen, weniger Psychopharmaka einnehmen, seltener schwere Stürze erleiden und deutlich besser schlafen. „Grünräume und Gärten sind mehr als ein bloßer Luxus“, folgert der Internist Lübke.

Aus dem für seine besonders schönen Gartenanlagen bekannten Großbritannien kommt das Vorbild der „Maggie’s

Centers“, benannt nach einer Krebspatientin. In Manchester hat bei dem Projekt des Architekten Norman Foster und des Gartengestalters Dan Pearson jeder der barrierefreien, ebenen Räumlichkeiten Zugang zu einem eigenen kleinen Garten.

In Berlin hat die Charité im Rahmen des Symposiums „Palliative Care im Grünen: Garten im Kontext“ im Jahr 2023 den neu gestalteten Palliativgarten des Palliativhauses für Schwerstkranke mit nicht-heilbaren neurologischen und hämato-onkologischen Erkrankungen am Campus Virchow-Klinikum (CVK) feierlich eröffnet. Über einen mit Pflanzen, Stauden und Bäumen gesäumten Rundweg können die Patientinnen und Patienten im 700 Quadratmeter großen Garten gemeinsam mit ihren Angehörigen vier Rückzugsorte im Grünen zu Fuß, im Bett oder im Rollstuhl erreichen.

Und ganz aktuell liefert eine Studie im Open-Access-Journal „Nature Communications“ sogar Hinweise darauf, dass allein das Anschauen von abgebildeter Natur heilsam wirkt: Ein Team der Medizinischen Universität Wien untersuchte das subjektive Schmerzempfinden und die Hirnaktivität von Proband:innen, die leichten elektrischen Schlägen ausgesetzt werden. Teilnehmende, die währenddessen Filme mit Naturaufnahmen anschauten, reagierten weniger stark auf die unangenehmen Reize als die Vergleichsgruppe, die sich Videos mit Aufnahmen aus Städten und Büros ansah.





„Wir arbeiten mit unserer Initiative Rosi daran, die Räume so umzugestalten, dass diese Zeit über das Medizinische hinaus zu wertvoller Lebenszeit wird.“

Tina Müller

Gründerin der Initiative Rosi

→ <https://für-rosi.de>

oben

Eine Chemotherapie-Sitzung kann bis zu sieben Stunden dauern. Durch den Umbau der Therapieräume der Frauenklinik an der Charité wurde mithilfe der Initiative Rosi ein harmonisches Behandlungsumfeld geschaffen, das den Genesungsprozess der Frauen unterstützt.

rechts

Wartebereich: Gedämmter Boden und ein Aquarium sorgen zusammen mit dem eigens entwickelten, dezenten Duft „Rosi“ für eine ruhige, unaufgeregte Atmosphäre.



„Das Ziel motiviert uns“

Ein Gespräch von Adelheid Müller-Lissner mit dem Architekten Marc Rehle, Vorstandsvorsitzender des Vereins „Architekten für Krankenhausbau und Gesundheitswesen e. V.“ (AKG), in dem die Planer:innen von Gesundheitseinrichtungen seit Jahrzehnten mehrheitlich organisiert sind.



MR **Marc Rehle**
Vorstandsvorsitzender des Vereins
„Architekten für Krankenhausbau
und Gesundheitswesen e. V.“ (AKG)
Foto: AKG

AML **Herr Rehle, unter Architekt:innen kursiert die Warnung „Never build a hospital!“ Was macht die Aufgabe so schwierig?**

MR Die Anforderungen sind riesig, da ein Krankenhaus viele Fachgebiete kombiniert, die sonst alleinige Bauaufgabe sind. Wir müssen nicht nur Pflegestationen planen, sondern auch OP-Säle, Räume für Bestrahlung, Röntgen, Endoskopie, hochreine Räume für die Sterilisation, die Wäscherei und viele weitere notwendige Einrichtungen.

Ist das in den vergangenen Jahren schwieriger geworden?

Wir setzen heute ganz klar andere Schwerpunkte als vor 20 Jahren. In Bauten wie dem Universitätsklinikum Aachen sollte die Technik noch bewusst von außen sichtbar sein, man war stolz darauf. Heute sehen wir die Notwendigkeit, ökologisch zu bauen. All diese Anforderungen zusammenzubringen und trotzdem so etwas wie heilende Architektur zu schaffen, ist unsere Arbeit.

Umreißt das Stichwort „Heilendes Krankenhaus“ ein Ziel, das alle Architekt:tinnen teilen?

Inzwischen formulieren alle Kolleginnen und Kollegen in unserem Verein AKG

dieses Ziel: Wir wollen funktionierende Krankenhäuser planen, die aber zugleich angenehme Aufenthaltsorte sind. Das ist ein Spagat, es ist aber unser Auftrag, weil es eindeutige Forschungsergebnisse gibt, die zeigen, wie wichtig Räume, deren Belichtung und das Grün innen und außen für die Genesung sind.

Und dabei geht es nicht allein um Neubauten.

Das stimmt: Es wird zukünftig wohl weniger Krankenhäuser in Deutschland geben, aber diese werden eine höherwertige Behandlungsqualität anbieten können. Um dieses Ziel zu erreichen, müssen die bestehenden Klinikeinrichtungen angepasst werden. Für die baulichen Veränderungen existieren jedoch noch keine Vorbilder in Deutschland. Internationale Beispiele sind aufgrund unserer Sektorentrennung in stationäre und ambulante Versorgung kaum zu übernehmen. In anderen Ländern gibt es diese Trennung ja nicht. Auch bei uns muss die Vernetzung intensiver werden.

Wie steht es um die Ausbildung Ihres Nachwuchses?

Wir fürchten, dass Verschlechterungen in der universitären Ausbildung sich negativ auf die zukünftige Planungsqualität auswirken werden. Dabei sind die Planungsaufgaben gerade angesichts der notwendigen Gesundheitsreform ganz wesentlich. Die langjährigen spezialisierten Lehrstühle für den Entwurf von Gesundheitsbauten, die in München und Berlin arbeiteten, existieren nicht mehr. Der Lehrstuhl in Berlin, der auch international sehr anerkannt war, wurde 2023 umgewandelt in das allgemeine Fachgebiet „Zukunft und Gesundheit“. Angehende Architekt:innen können

derzeit in Deutschland an keinem singulären Lehrstuhl das Fachgebiet „Krankenhausbau“ studieren. Lehrstühle in München und Braunschweig bieten es zwar an, verfügen aber nicht über den Apparat, um diese Lücke zu schließen.

Was fasziniert Sie und Ihre Kolleg:innen trotz aller Tücken an der Planung und der Umgestaltung von Krankenhäusern?

Dass wir uns damit über das rein Ästhetische hinausheben! Uns motiviert das Ziel: Wir möchten Kliniken planen, in denen sich Patient:innen und Personal wohlfühlen. Entscheidend für das Verhindern einer Klinikatmosphäre sind meist Details. /



mit seiner Verbindungsbrücke zum historischen Campusgelände auf der anderen Straßenseite, der Campus Benjamin Franklin mit seiner Stab- und Gitterfassade von 1968, der 2007 bezogene Neubau des Helios Klinikums Berlin-Buch in einem Teil der Stadt, in dem Stadtbaurat Ludwig Hoffmann, der auch das Virchow-Klinikum plante, ab Ende des 19. Jahrhunderts Heilanstalten in charakteristischer Backsteinarchitektur errichten ließ, das altehrwürdige, 1846 gegründete St. Hedwig-Krankenhaus, das seit 1998 zu den Alexianern gehört, und die nach der Wende neu errichtete Park-Klinik Weißensee mit künstlerischen Bereicherungen durch die nahegelegene Kunsthochschule und dem Grün des historisch gewachsenen Parks samt Heilgarten sind nur einige Beispiele. Und es wird neu gebaut: Derzeit wird das 1928 eröffnete St. Joseph Krankenhaus Tempelhof, das zum Elisabeth Vinzenz Verbund katholischer Krankenhäuser gehört, bei laufendem Betrieb umgebaut. Für eines der vorhandenen neueren Gebäude soll auf vergrößertem Grundriss Ersatz geschaffen werden.⁴

Der Louvre im Krankenhaus

Auch auf dem Gelände der DRK Kliniken Berlin Westend der DRK-Schwesternschaft Berlin finden sich alte und neue Gebäude in friedlicher Koexistenz. Über zwanzig Jahre lang hat sich Dr. phil. Anne Marie Freybourg dort als Kuratorin für zeitgenössische Kunst engagiert – und dabei immer wieder Mitarbeitende aus Medizin und Pflege in Gesprächen und durch Führungen für moderne Kunst gewinnen können. Im Förderverein „Kunst im Westend“ sind heute viele Ärzt:innen und Pflegekräfte des Klinikums engagiert. Vorsitzender des Vorstandes ist seit über zehn Jahren PD Dr. med. Bernd Frericks, Chefarzt des Instituts für diagnostische und interventionelle Radiologie und Ärztlicher Leiter des Klinikums. Auf den verschiedenen Stationen des Klinikums wird jeweils für die Dauer eines Jahres zeitgenössische Kunst gezeigt. Insgesamt werden pro Jahr rund 300 Kunstwerke in der Klinik ausgestellt, darunter auch Werke namhafter Künstler:innen wie Georg Baselitz.

Wer mit Freybourg spricht, profitiert von der kunstgeschichtlichen Expertise, der wissenschaftlichen Neugier und der praktischen Erfahrung der promovierten Philosophin. „Gute Kunst eröffnet einen imaginären Raum, ein Fenster in einen anderen emotionalen Kosmos.“ Sie könne den Blick weiten, der sich mit einer beunruhigenden Diagnose oft auf das Kranksein verenge. In einer aktuellen Publikation⁵ hat Freybourg eine Reihe von Studien versammelt, die die nötige Evidenz

für diese These liefern: Eine dänische Studie aus dem Jahr 2017 zeigt etwa, dass aus einem Kunstmuseum entlehene Bilder, die in Aufenthaltsräumen medizinischer Stationen hängen, die Zufriedenheit der Patient:innen fördern. Sie vermitteln im Vergleich zu leeren Wänden ein Gefühl der Geborgenheit und dienen als Gesprächsanlass. Für eine weitere Studie mit dem schönen Titel „Le Louvre à l'hôpital“ wurden Monumentalstatuen aus dem berühmten Pariser Museum in den Garten und eine große Anzahl von Reproduktionen von Gemälden aus dem Louvre in die Speisesäle und die Patientenzimmer geriatrischer und suchtmittelmedizinischer Abteilungen gebracht. Flankiert wurde die Aktion durch Führungen und Gespräche. Die Patient:innen berichteten anschließend über verringerte Ängstlichkeit und zeigten sich zufrieden mit der neuen Erfahrung. Eine neurowissenschaftliche Studie, für die gesunde Proband:innen bei der fMRT Abbildungen von Kunstwerken bewerten sollten, ergab: Beim Betrachten von Bildern, die sie emotional bewegten, wurden bei den Proband:innen Regionen im medialen präfrontalen Kortex aktiviert, die als Teil des Default Mode Network bekannt sind. „Das bedeutet, eine ästhetische Erfahrung, die einen bewegt, sei es positiv oder negativ, schafft einen ‚Selbstzugang‘, intensiviert das Gefühl für sich selbst“, kommentiert Freybourg diese messbaren individuellen Unterschiede.

Dass nicht jedes Bild bei jedem Anklang findet, ist in den Augen der Kuratorin nicht weiter schlimm. „Aber es ist sehr wichtig, sich bei der Auswahl der Kunst in die unterschiedlichen Patienten hineinzusetzen. Psychiatrie, Onkologie, Geburtshilfe: Die Situationen, in denen sich die Patienten befinden, sind eben höchst unterschiedlich.“ In unzähligen Mini-Führungen für Mitarbeitende und Interessierte hat die unermüdete Kuratorin bei vielen doch die Liebe zur Gegenwartskunst wecken können.

Und wenn nicht? Dann hat die Kunst doch immerhin eine Wirkung, die der bewussten Gestaltung von Räumen in Krankenhäusern und ambulanten Einrichtungen generell eigen ist: „Allein das Gefühl, dass sich in diesem Haus jemand Mühe gibt mit der Gestaltung, schafft Vertrauen in die Institution“, sagt der Fördervereinsvorsitzende und Ärztliche Leiter PD. Dr. med. Bernd Frericks. Heilsames Vertrauen. /



Dr. Adelheid Müller-Lissner
Freie Wissenschaftsjournalistin
Foto: privat

4 → www.sjk.de/sjk/wir-bauen.html, abgerufen am 24.04.2025
5 Positive Impulse. Zeitgenössische Kunst im Krankenhaus. 22 Jahre „Kunst im Westend“, herausgegeben von Anne Marie Freybourg und Bernd Frericks, evedition

Wir engagieren uns für Sie

Die Arbeit der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung

Rund 550 Ärzt:innen arbeiten regelmäßig ehrenamtlich in den Gremien der Ärztekammer Berlin. Hinzukommen fast 1.300 ehrenamtliche Prüfer:innen, die nach Bedarf für die Prüfungen zur Anerkennung von Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzqualifikationen, bei Fachsprachprüfungen sowie bei Ausbildungs-, Umschulungs- und Fortbildungsprüfungen der Medizinischen Fachangestellten tätig werden. Durch die ehrenamtliche Unterstützung kann die Ärztekammer Berlin die ihr übertragenen Aufgaben als Interessenvertretung sowie als Aufsichtsorgan für die Berliner Ärzteschaft erfüllen. Hier geben wir Ihnen einen Einblick in die Arbeit der Gremien und ihrer Vertreter:innen.

Die Berliner Ärzteversorgung (BÄV) ist die berufsständische Versorgungseinrichtung der Ärztekammer Berlin, die Rentenversicherung ihrer ärztlich berufstätigen Mitglieder. Die Angelegenheiten der Berliner Ärzteversorgung werden in ärztlicher Selbstverwaltung durch das satzungsgebende Organ – die Vertreterversammlung – geregelt.

Die Vertreterversammlung besteht aus zwölf ehrenamtlich tätigen Mitgliedern, die der Versorgungseinrichtung und der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin angehören müssen. Die Mitglieder werden von der Delegiertenversammlung für die Dauer der Amtsperiode, die der Delegiertenversammlung entspricht, gewählt. Danach wählt die Vertreterversammlung aus ihrer Mitte das vorsitzende Mitglied und dessen Stellvertretung.

Zu den Aufgaben der Vertreterversammlung gehören unter anderem die Beschlussfassung über die Satzung der Berliner Ärzteversorgung sowie die Wahl der Mitglieder des Aufsichts- und des Verwaltungsausschusses. Ferner beschließt die Vertreterversammlung die Richtlinien für den Aufsichts- und Verwaltungsausschuss sowie die Entschädigung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Organe der Versorgungseinrichtung (Vertreterversammlung, Verwaltungsausschuss, Aufsichtsausschuss). Sie stellt den Jahresabschluss der Berliner Ärzteversorgung fest, entlastet den Aufsichts- und den Verwaltungsausschuss und beschließt auf deren Vorschlag über die Verwendung von Überschüssen sowie über Maßnahmen zur Deckung von Fehlbeträgen.

Die Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung tritt mindestens zweimal jährlich zusammen. Die Sitzungen beginnen jeweils um 20 Uhr im Konferenzsaal der Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16 in 10969 Berlin-Kreuzberg. Sie sind für die Mitglieder der Berliner Ärzteversorgung öffentlich.

Ausführliche Informationen über die Berliner Ärzteversorgung und ihre Gremien finden Sie im Online-Magazin unter → <https://magazin.aekb.de/im-fokus/frei-und-sicher-was-bringt-die-berliner-aerzteversorgung-fuer-jung-und-alt>.

In der kommenden Ausgabe „Berliner Ärzt:innen“ werden wir Ihnen die Arbeit und die Aufgaben des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses detaillierter vorstellen. /



Berichtigung

Im Artikel „Die Arbeit des Fortbildungsausschusses“ in Heft 2/2025 wurde die Verantwortlichkeit für die Einrichtung des Fortbildungsausschusses falsch angegeben. Korrekt ist: „Um diesem Selbstverständnis gerecht zu werden, hat die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin den Fortbildungsausschuss eingerichtet.“ /

Unsere Zahlen sind stabil

Bericht von der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung am 27. März 2025

Obwohl die Stimmung an den Kapitalmärkten durchwachsen ist, sind die Zahlen der Berliner Ärzteversorgung (BÄV) stabil. Damit das so bleibt, konzentriert sich das Versorgungswerk unter anderem auf die Stärkung der Reserven.

Dr. med. Matthias Albrecht (Marburger Bund), Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der BÄV, machte aus der aktuellen Lage keinen Hehl: „Die Zeichen stehen auf schwierige Zeiten“, erklärte er zu Beginn der Sitzung. „Wir haben insgesamt keine euphorische Stimmung an den Kapitalmärkten. Wir glauben aber, dass die Berliner Ärzteversorgung gut aufgestellt ist.“

In seiner Vorstellung der vorläufigen Einschätzung des 58. Geschäftsjahres 2024 konnte er entsprechend positive Zahlen verkünden: Die Mitgliederzahlen und damit die Beitragseinnahmen seien weiter gestiegen. Dies spiegele sich auch in den Kapitalanlagen wider, deren Bestand nun bei 12,3 Milliarden Euro liege – 600 Millionen mehr als im Vorjahr. Die Nettoverzinsung liege mit 4,06 Prozent erneut über dem Rechnungszins. „Trotz geopolitischer und wirtschaftlicher Unsicherheiten war das Jahr 2024 für eurobasierte Investitionen ein erfolgreiches Jahr“, resümierte Albrecht.

Damit dies so bleibe, setze man weiterhin auf eine hohe Diversifizierung des Portfolios. Geplant sei zudem ein verstärkter Ausbau in Renten- und Aktienanlagen. Ein weiteres Ziel sei die Stärkung der Reserven, um Schwankungen am Kapitalmarkt ausgleichen zu können. An dieser Stelle erklärte Julian Veelken (Fraktion Gesundheit), Mitglied der Vertreterversammlung, er sei froh, dass die BÄV nicht auf den Rüstungszug aufspringe. Von anderen Versorgungswerken habe er gehört, dass sehr darauf gedrängt werde, verstärkt in diese Sparte zu investieren.

Private Equity: Langer Atem ist gefragt

In einem Exkurs referierte Martina Nitschke, Geschäftsführerin der VGV Verwaltungsgesellschaft für Versorgungswerke GmbH, zum Thema Private Equity. Dabei handelt es sich um langfristig ausgerichtete Investitionen in nicht börsennotierte Unternehmen. Hier seien oft höhere Renditen als am Aktienmarkt möglich. Derzeit sei ein wachsendes Interesse an Private Equity zu verzeichnen, so Nitschke. Ein Vorteil liege darin, dass kurzfristige Verwerfungen am Aktienmarkt nicht unmittelbar zu Schwankungen im Private-Equity-Portfolio führten.

Das Versorgungswerk investiere seit über 23 Jahren in Private-Equity-Fonds – und dies sehr erfolgreich. Wichtig seien dabei ein langer Atem und kontinuierliche Investitionen. Natürlich gebe es auch Risiken. Diese könnten aber durch eine breite Streuung reduziert werden. Außerdem könnten mögliche Verluste durch vergleichsweise hohe Renditen in anderen Bereichen ausgeglichen werden. Veelken wollte wissen, ob die Investitionen in Private Equity auch den Vorgaben der Berliner Ärzteversorgung zur Nachhaltigkeit entsprechen. Albrecht erklärte dazu, dies sei in der Regel der Fall. Das Fondsmanagement würde regelmäßig Nachhaltigkeitsberichte vorlegen, die überprüft werden. Sollten die Vorgaben einmal nicht erfüllt werden, würde man nachjustieren.

Dr. med. Leonor Heinz (Hausärztinnen und Hausärzte in Berlin), ebenfalls Mitglied der Vertreterversammlung, problematisierte Investitionen in die Gesundheitswirtschaft. Hier sehe sie insbesondere ethische Kriterien in Gefahr. Albrecht stimmte ihr zu und erläuterte, dass sich die Investitionen immer im Spannungsfeld zwischen Renditeinteressen und notwendigen ethischen Vorgaben bewegten. Hier müsse gut abgewogen werden.

Abschließend erklärte Albrecht, dass es in jüngster Zeit vermehrt Presseberichte gegeben hätte, nach denen einige Versorgungswerke nicht gut aufgestellt seien. Auf das Berliner Versorgungswerk treffe dies glücklicherweise nicht zu. Albrecht verwies in diesem Zusammenhang auf seinen Artikel in den „Berliner Ärzt:innen“ Ausgabe 2/2025, Seite 26.

Danach verabschiedete der Vorsitzende der BÄV, Dr. med. Thomas Wildfeuer (Allianz Berliner Ärztinnen und Ärzte – MEDI Berlin – Virchowbund), der zügig durch den Abend geführt hatte, die Teilnehmenden.

Die nächste Vertreterversammlung findet am 18. September 2025 statt. /

Anne McLaren

Stabsstelle Presse / Gesundheitspolitik

Herzlichen Glückwunsch zur bestandenen Prüfung!

Bestandene Facharztprüfungen März/April 2025*

* 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	Dr. med. Nancy Bosselmann	28.04.2025
	Daniel Geißler	28.04.2025
FÄ/FA Allgemeinmedizin	Dr. med. Paul Bovelet	08.04.2025
	Jessica Casella	18.03.2025
	Kristina Delcheva	08.04.2025
	Anja Delventhal	30.04.2025
	Dr. med. Maik Oliver Müller	18.03.2025
	Janine Panner	08.04.2025
	Dr. med. Lydia Schwenkert	30.04.2025
	Prbhjit Singh	30.04.2025
	Dr. med. Juliane Straßburg-Jegelski	18.03.2025
	Dr. med. Anja Willinger	30.04.2025
FÄ/FA Anästhesiologie	Pavel Boza Zegarra	18.03.2025
	Sylvia Johanna Buchmann	18.03.2025
	Anna Clementi	28.04.2025
	Dr. med. Lena Giebelhäuser	18.03.2025
	Aleksandra Knap-Czechowska	28.04.2025
	Alla Kolter	18.03.2025
	Nina Laura Leist	08.04.2025
	Daniel Longardt	08.04.2025
	Dr. med. Maximilian Markus	03.03.2025
	Dr. med. Julia Mohr	28.04.2025
	Christian Schütte	08.04.2025
	Katrin Jahnke	31.03.2025
FÄ/FA Arbeitsmedizin	Przemyslaw Ilski	19.03.2025
	Dr. med. David Sinan Koca	02.04.2025
	David Rua Amaro	19.03.2025

WbO Beschreibung	Name	Letzte Prüfung
FÄ/FA Augenheilkunde	Mujahed Shtaya	02.04.2025
	Dr. med. Annie Xia	19.03.2025
FÄ/FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Corinna Mevißen	19.03.2025
	Dr. med. Bruno Neisser	09.04.2025
	Anna-Katharina Scholl	02.04.2025
	Dr. med. Leonhard Schütz	02.04.2025
	Ekaterina Troskina	02.04.2025
	Dr. med. Nehle von der Ahe	09.04.2025
FÄ/FA Gefäßchirurgie	Ahmed Naim Ahmed Abdelhalim	29.04.2025
	Dr. med. Wladimir Faber	29.04.2025
	Nicole Hoth	29.04.2025
FÄ/FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Dr. med. Isolde Hayn	18.03.2025
	Dr. med. univ. Viktoria Rieder-Banerjee	18.03.2025
FÄ/FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	Nasser Awad N Al Shihri	26.03.2025
	Abdullah Alqassab	05.03.2025
	Alisa Goertz	26.03.2025
FÄ/FA Herzchirurgie	Dr. med. Mohamed Ghoneim	29.04.2025
FÄ/FA Innere Medizin	Dr. med. Marie Elisabeth Alutis	16.04.2025
	Dr. med. Katharina Asmussen	27.03.2025
	Elena Avramova-Ahdy	16.04.2025
	Dr. med. Theresia Dengler	26.03.2025
	Dr. med. Katharina Jie Ding	27.03.2025
	Dr. med. Friedemann Egender	25.03.2025
	Dr. med. Maximilian Fenski	05.03.2025
	Yeliz Günes	26.03.2025
	Pauline Hänsel	05.03.2025
	Jens Jaekel	25.03.2025
	Dr. med. univ. Pascale Krismer	27.03.2025
	Doctor medic Ashwini Kumar	05.03.2025
	Alexander Mitrofanov	27.03.2025
	Olesia Nasonenko	26.03.2025
	Gero-Mathias Neumann	27.03.2025
	Melanie Panchalingam	05.03.2025
	Nathan Prins	30.04.2025
	Dr. med. Maximilian Johannes Raane	27.03.2025
	Dr. med. Victoria Ruscher	27.03.2025
	Dr. med. Johanna Seitz	16.04.2025
	Dr. med. Daria Shabas	30.04.2025
	Wajahat Tarar	25.03.2025
Inga Turowski	26.03.2025	

WbO Beschreibung	Name	Letzte Prüfung
FÄ/FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Dr. med. Athanasia Ziagaki	12.03.2025
FÄ/FA Innere Medizin und Gastroenterologie	Khalil Kallel	09.04.2025
	Nadine Puhl	09.04.2025
	Hussein Shehade	09.04.2025
	Nicolai Smolny	09.04.2025
FÄ/FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	David Böckle	28.04.2025
	Dr. med. Anne Dörr	28.04.2025
	Dr. med. Samad Kor	28.04.2025
FÄ/FA Innere Medizin und Infektiologie	Dr. med. Lars Esmann	17.04.2025
	Dr. med. Kai Hosmann	17.04.2025
FÄ/FA Innere Medizin und Pneumologie	Dr. med. Astrid Breitbart	12.03.2025
	Mandy Buckendahl	12.03.2025
	Dr. med. Svenja Neise	12.03.2025
	Dr. med. Paul Schmidt-Hellinger	12.03.2025
FÄ/FA Kinder- und Jugendchirurgie	Dr. med. Maximiliane Minderjahn	19.03.2025
FÄ/FA Kinder- und Jugendmedizin	Dr. med. Inken Sarah Yolanda Arnold	19.03.2025
	Dr. med. Hendrik Bösing	05.03.2025
	Dr. med. Helena Enders-Seidlitz	26.03.2025
	Johanna Heise	26.03.2025
	MUDr. Danuse Jarosova	19.03.2025
	Dr. med. Alexander Kütt	05.03.2025
	PD Dr. med. Lisa Marie Schafstedde	05.03.2025
	Sewan Vallentin	15.03.2025
	Dr. med. Christoph Walker	05.03.2025
	FÄ/FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Dilara Aktürk
Dr. med. Jennifer Theus		27.03.2025
FÄ/FA Kinderchirurgie	Dr. med. Moritz Markel	19.03.2025
	Dr. med. Laura Ritz	19.03.2025
	Alfonso Sosa Vizcaino	19.03.2025
FÄ/FA Laboratoriumsmedizin	Siba Alkhaddour	02.04.2025
FÄ/FA Mikrobiologie, Virologie und Infektions-epidemiologie	Dr. med. Fränze Helming	25.03.2025
	Josef Sägmüller	25.03.2025

WbO Beschreibung	Name	Letzte Prüfung
FÄ/FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Alexandra Maksimovna Krasnikova	10.04.2025
FÄ/FA Neurologie	Miguel Tony Natasja DeWulf	19.03.2025
	Dr. med. Jan Döring	30.04.2025
	Priv.-Doz. Dr. med. Jakob Dörrfuß	30.04.2025
	Dr. med. Laura Hanke	19.03.2025
	Jule Helming	30.04.2025
	Dr. med. Sven Jäger	19.03.2025
	Lena Müller	19.03.2025
	dr. med. David Veres	30.04.2025
FÄ/FA Nuklearmedizin	Dr. med. Felix Feldhaus	10.03.2025
FÄ/FA Orthopädie und Unfallchirurgie	Dr. med. Behschad Bashian	15.04.2025
	Dr. med. Marc Jörres	15.04.2025
	Firas Kashash	29.04.2025
	Mareike Kuhrmann	10.03.2025
	Alexander Moll	15.04.2025
	Dr. med. Marcel Niemann	29.04.2025
	Dr. med. Jens Reinhold	26.03.2025
	dr. med. Fabian Schlorff	26.03.2025
	Priv.-Doz. Dr. med. Friederike Schömig	15.04.2025
	Dr. med. Niklas Tuttle	29.04.2025
FÄ/FA Pathologie	Alexandra Woche	10.03.2025
	Dr. med. Philip Bischoff	08.04.2025
	Dr. med. Franz Dreßler	04.03.2025
	Dr. med. Jana Ihlow	08.04.2025
FÄ/FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	Julia Stahler	08.04.2025
	Ebba Al Khamees	14.04.2025
	Dr. med. Constantin Dieterich	29.04.2025
FÄ/FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	Dr. med. Kristina Landscheidt	29.04.2025
	Dr. med. Oliver Michael Ritthaler	29.04.2025
FÄ/FA Psychiatrie und Psychotherapie	Avital Abramov	06.03.2025
	Deniz Akyürek	24.03.2025
	Prof. Dr. med. Susanne Erk	24.03.2025
	Dott. Mag. Ron Marnin	24.03.2025
	Dr. med. Martin Opitz	15.04.2025
	Dr. med. Elisabeth Thein	06.03.2025
	Dr. med. Verena van Ginneken	06.03.2025

WbO Beschreibung	Name	Letzte Prüfung
FÄ/FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Linda Bramhoff	25.03.2025
	Lydia Wannowski	25.03.2025
FÄ/FA Radiologie	Abdelrhman Abdelwahed	03.03.2025
	Dr. med. Malgorzata Florczak-Rzepka	07.04.2025
	Dr. med. Jasmin Pullankavumkal	03.03.2025
	Abbes Zayani	07.04.2025
FÄ/FA Strahlentherapie	Dr. med. Kalinka Radlanski	08.04.2025
FÄ/FA Urologie	Ahmed Abu Teir	29.04.2025
	Fabian Link-Adam	29.04.2025
	Dr. med. Sebastian Zobel	29.04.2025

WbO Beschreibung	Name	Letzte Prüfung
FÄ/FA Viszeralchirurgie	Dr. med. Britta Böhm	11.03.2025
	Dr. med. Anna Döring	25.03.2025
	Omar Ghafar	28.04.2025
	Lena Kundel	25.03.2025
	Alexander Matthes	11.03.2025

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

Veranstaltungen zur ärztlichen Weiterbildung

Nähere Informationen zu Zeit und Ort erhalten Sie unter: [-> www.aekb.de/weiterbildungsveranstaltungen](http://www.aekb.de/weiterbildungsveranstaltungen)

Termin	Thema	Anmeldung
02.06.2025	Fachspezifische Informationsveranstaltung: P-Fächer + Neurologie	☉ weiterbildungsseminare@aekb.de
23.06.2025	Treffen der Sprecher:innen der Ärzt:innen in Weiterbildung	☉ s.streller@aekb.de
09.07.2025	Fachspezifische Informationsveranstaltung: Dermatologie, Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und Neurochirurgie	☉ weiterbildungsseminare@aekb.de
10.09.2025	Fachspezifische Informationsveranstaltung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe / Urologie	☉ weiterbildungsseminare@aekb.de
15.09.2025	Treffen der Sprecher:innen der Ärzt:innen in Weiterbildung	☉ s.streller@aekb.de
17.9.2025	Fachspezifische Informationsveranstaltung: Allgemeinmedizin	☉ weiterbildungsseminare@aekb.de
24.09.2025	Train the Trainer: Weiterbildungsbefugte (Einstieg)	☉ befugtenseminare@aekb.de
10.-11.10.2025	Train the Trainer: Ambulant tätige Befugte im Kompetenzzentrum Weiterbildung Basis kompakt (für Befugte, die im Bereich Allgemeinmedizin weiterbilden)	→ https://kw-allgemeinmedizin.berlin/train_the_trainer_seminare_fuer_weiterbildungsbefugte
15.10.2025	Fachspezifische Informationsveranstaltung: Radiologie / Strahlentherapie / Nuklearmedizin	☉ weiterbildungsseminare@aekb.de
15.10.2025	Train the Trainer: Prüfer:innen	☉ befugtenseminare@aekb.de
12.11.2025	Fachspezifische Informationsveranstaltung: Kinder- und Jugendmedizin	☉ weiterbildungsseminare@aekb.de
24.11.2025	Treffen der Sprecher:innen der Ärzt:innen in Weiterbildung	☉ s.streller@aekb.de

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
17.06.2025	Fortbildung Nicht-ärztliche:r Praxisassistent:in (Refresher) Notfallmanagement	Ärztekammer Berlin	08:30–15:30 Uhr
10.07.2025	Fortbildung Nicht-ärztliche:r Praxisassistent:in (Refresher) Digitalisierung und Aktuelles aus dem Berufsbild	Online	08:30–15:30 Uhr
ab 27.08.2025	Fortbildung Nicht-ärztliche:r Praxisassistent:in	Ärztekammer Berlin	bis zu 220 Std.
23.09.2025	Fortbildung Sucht – Prävention und Früherkennung	Ärztekammer Berlin	08:30–11:40 Uhr
24.09.2025	Informationsveranstaltung Ausbilden leicht gemacht – Ausbildungsdurchführung	Ärztekammer Berlin	18:00–21:00 Uhr
30.09.2025	Fortbildung Der schwierige Patient – Souverän bleiben, auch wenn's schwierig wird!	Ärztekammer Berlin	08:30–15:30 Uhr
08.10.2025	Fortbildung Am Empfang – Professionell und souverän die Praxis vertreten	Ärztekammer Berlin	08:30–15:30 Uhr
15.10.2025	Informationsveranstaltung Ausbilden leicht gemacht – Prüfungswesen	Online	18:00–21:00 Uhr
03.11.2025	Fortbildung Chronisch kranke Patient:innen – Kommunikation und Interaktion	Ärztekammer Berlin	08:30–15:30 Uhr

Ausbildung: Ausbilden leicht gemacht

Unsere kostenfreien Informationsveranstaltungen „Ausbilden leicht gemacht“ richten sich an erstmals Auszubildende und erfahrenere Auszubildende. Wir möchten Sie darin unterstützen, ein Ausbildungsverhältnis „Medizinische:r Fachangestellte:r“ erfolgreich aufzunehmen, anzuleiten und abzuschließen. Die Veranstaltungen können unabhängig voneinander besucht werden.

Thema: Ausbildungsdurchführung – gemeinsam zum Ziel (und wenn nicht?)

Termin: Mi., 24.09.2025

Aus dem Inhalt:

- Inhaltliche und organisatorische Gestaltung des Ausbildungsstartes
- Vermittlung von Ausbildungsinhalten
- Strukturen und Spielregeln
- Probezeit
- Ausbildungsnachweis
- Delegation ärztlicher Leistungen
- Umgang mit schwierigen Situationen im Ausbildungsverlauf
- Feedbackgespräche

Weiterqualifizierung durch Fortbildung: Am Empfang – Professionell und souverän die Praxis vertreten

Termin: Mi., 08.10.2025

Der Empfang einer Praxis ist die erste Anlaufstelle für die Patient:innen, hier laufen die Fäden zusammen. Die Tätigkeit dort prägt den (ersten) Eindruck der Praxis und trägt entscheidend zum Gelingen des Praxisalltags bei.

Die Fortbildung vermittelt fachübergreifend die notwendigen Grundlagen der Kommunikation und Organisation, um den Praxisempfang freundlich, situationsgerecht und souverän zu managen.

Aus dem Inhalt:

- Ausstrahlung und Persönlichkeit: Basics der Kommunikation
- Interaktion mit Patient:innen: Der freundliche Empfang und das „gute Benehmen“, Patientenschlange und volles Wartezimmer, Diskretion und Vertraulichkeit
- Arbeitsplatz Empfang: Professionalität und Struktur, Multi-tasking – Machbares und Grenzen

Sechs Wiederwahlen in 30 Jahren

Weniger Standespolitik, mehr Interessenvertretung für alle Berliner Ärztinnen und Ärzte im Hinblick auf gesundheitspolitische Inhalte: Mit diesem Fokus hat sich Dr. med. Matthias Brockstedt insgesamt rund vier Jahrzehnte ehrenamtlich für die Ärztekammer Berlin engagiert. Im Frühjahr 2025 wurde er offiziell verabschiedet.

Sein Ziel, sich als Mitglied der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin für die gesundheitspolitischen Belange aller Berliner Ärztinnen und Ärzte stark zu machen, entwickelte Brockstedt während seiner Weiterbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin an der Freien Universität Berlin Anfang der 1980er-Jahre. Bereits 1982 wurde er für die Liste „Fraktion Gesundheit“ in das Gremium gewählt und übernahm im Laufe der folgenden Jahre unter anderem die Funktion des Listensprechers. Außerdem engagierte er sich im Widerspruchsausschuss und im Finanzausschuss der Ärztekammer Berlin.

Ab 1987 unterbrach Brockstedt sein Engagement für einige Jahre, um als Universitätsdozent in die Abteilung Neonatologie der Vrije Universiteit Amsterdam in den Niederlanden zu wechseln. Nach seiner Rückkehr übernahm er im Jahr 1995 von Prof. Dr. med. Meta Alexander¹ den Vorsitz des Fortbildungsausschusses der Ärztekammer Berlin und wurde in den folgenden 30 Jahren sechsmal wiedergewählt. Auf die Frage, worauf er im Hinblick auf sein ehrenamtliches Engagement rückblickend besonders stolz ist, antwortet Brockstedt: „Es ist mir, glaube ich, gelungen, die ärztliche Fortbildung stets auf einer fachlichen und nicht politisch begründeten evidenzbasierten Grundlage zu gestalten und im Fortbildungsausschuss fächerübergreifend eine fortlaufende Verbesserung der von Pharmafirmen, Medizinprodukteherstellern oder Krankenkassen unabhängigen ärztlichen Fortbildung zu gestalten.“ Darüber hinaus seien die subsidiären Angebote der Kammer – etwa der Gutachterkurs oder die über 20-jährige Kooperation zu gemeinsamen Fachthemen mit der Apothekerkammer Berlin – zum Vorbild für ganz Deutschland geworden. „Darauf bin ich stolz und kann zudem sagen, dass mir die Arbeit mit den vielen Fachkolleginnen und -kollegen im Fortbildungsausschuss stets viel Spaß gemacht hat und ich für mich daraus einen großen fachlichen Gewinn gezogen habe.“

Ab 2019 hat der ehemalige Ärztliche Leiter des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes Berlin Mitte die Ärztekammer Berlin zudem als Berater am „Runden Tisch Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“ der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege vertreten.



Mit Blumenstrauß und Handschlag: Dr. med. Laura Tosberg, Leiterin der Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung, verabschiedet Dr. med. Matthias Brockstedt in den ehrenamtlichen Ruhestand.

Foto: Klaus Krigar

Bei der Kammerwahl 2023 zog Brockstedt erneut mit der Liste Fraktion Gesundheit in die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin ein, trat das Amt allerdings nicht an. Auf der Sitzung der Delegiertenversammlung am 19. Februar 2025 wurde in seinem Beisein Dr. med. Babett Ramsauer zur neuen Vorsitzenden des Fortbildungsausschusses der Ärztekammer Berlin ernannt. Präsident PD Dr. med. Peter Bobbert nutzte die Gelegenheit, um Brockstedt im Namen der Delegiertenversammlung und des Vorstandes der Ärztekammer Berlin herzlich für seine „hervorragende, anerkannte und geschätzte Arbeit“ zu danken. Nicht nur in Berlin, sondern bundesweit habe er dafür höchste Anerkennung erfahren.

In einem gesonderten Termin hat nun auch die Fachabteilung den langjährigen Ausschussvorsitzenden in den ehrenamtlichen Ruhestand verabschiedet. /

1 → <https://magazin.aekb.de/kultur-geschichte/die-erste-frau-im-vorstand-der-berliner-aerztekammer>

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/fortbildungs-veranstaltungen](http://www.aekb.de/fortbildungs-veranstaltungen) finden Sie alle Informationen sowie Ansprechpersonen zu den einzelnen Veranstaltungen.



Unter [→ anmeldung-fb.aekb.de](http://anmeldung-fb.aekb.de) können Sie sich direkt für eine Veranstaltung anmelden.

Termin	Thema	Veranstaltungsort	Teilnahmeentgelt	Punkte
14.05.–11.06.2025 (E-Learning) 12.–13.06.2025	Peer Review Schulung Hämotherapie	Ärztekammer Berlin	entgeltfrei	16
14.05.–11.06.2025 (E-Learning) 12.–13.06.2025	Peer Review Schulung Intensivmedizin	Ärztekammer Berlin	170 €	16
30.05.–29.06.2025 (Selbstlernphase, ca. 10 Std. online) 30.06.–05.07.2025 (Woche 1) 13.–18.10.2025 (Woche 2) 01.–06.12.2025 (Woche 3)	Ärztliches Qualitätsmanagement	Ärztekammer Berlin	3.750 €	200
18.06.2025	Aktualisierungskurs im Strahlenschutz für Ärzt:innen	Ärztekammer Berlin	165 €	9
25.06.2025 09.07.2025 16.07.2025	Theoriekurs Kinder- und Jugendmedizin im Rahmen der Weiterbildung Allgemeinmedizin	Ärztekammer Berlin	135 €	9
08.–17.09.2025 (Modul I) 18.–26.09.2025 (Modul II)	Arbeitsmedizinischer Weiterbildungskurs	Ärztekammer Berlin	je Modul: 825 €	beantragt
10.09.–08.10.2025 (E-Learning) 09.10.2025 10.10.2025	Transfusionsverantwortlicher / Transfusionsbeauftragter / Leitung Blutdepot	Ärztekammer Berlin	310 €	16
13.09.2025 24.09.2025	S.I.G.N.A.L. Basis-Fortbildung „Wenn Partnerschaft verletzend wird ...“	Ärztekammer Berlin	Anmeldung: → www.signal-intervention.de/fortbildung-gen-und-qualifizierung	12
22.–23.09.2025 (Module 1+2) 03.11.2025 (Modul 3)	Ärztinnen in Führung – den eigenen Führungsstil finden und Stärken nutzen	Gästehaus Blumenfisch am Großen Wannsee Am Sandwerder 11–13 14109 Berlin	700 €	29
08.10.2025	S.I.G.N.A.L. Vertiefungsfortbildung Sprachbarriere bei häuslicher Gewalt	Ärztekammer Berlin	Anmeldung: → www.signal-intervention.de/fortbildung-gen-und-qualifizierung	beantragt
08.10.2025	Aktualisierungskurs im Strahlenschutz für Ärzt:innen	Ärztekammer Berlin	165 €	9
09.–10.10.2025 (Teil 1) 11.10.2025 (Teil 2) 19.–20.11.2025 (Teil 3) 21.–22.11.2025 (Teil 4)	Suchtmedizinische Grundversorgung	Ärztekammer Berlin	Teil 1, 3 und 4: je 375 € Teil 2: 200 €	beantragt

Entlastung für Arztpraxen: Zuhören, helfen, weitervermitteln

Ärztinnen und Ärzte sind für viele ältere Menschen weit mehr als medizinische Ansprechpersonen – sie sind oft auch Kummerkasten, Vertrauensperson oder ihr einziger sozialer Kontakt. Das ist wichtig, aber auch zeitintensiv. Hier setzt das Projekt „Berliner Hausbesuche“ an: Es unterstützt Seniorinnen und Senioren individuell und niedrigschwellig.

Die Patientin Bärbel Fischer (Name geändert) berichtet ihrem Hausarzt von ihren alltäglichen Hürden: Das Einkaufen fällt ihr zunehmend schwerer, außerdem sucht sie einen Sportkurs für Ältere. Der Arzt kann keine medizinische Diagnose stellen – erkennt aber den Unterstützungsbedarf seiner Patientin. Er berichtet der Seniorin von den „Berliner Hausbesuchen“ und gibt ihr ein Faltblatt mit allen notwendigen Informationen. Diese Faltblätter liegen mittlerweile in vielen Berliner Hausarztpraxen aus, denn manche Patientinnen und Patienten suchen ihre Hausarztpraxis nicht nur aus gesundheitlichen Gründen auf – sondern auch, weil sie jemanden zum Reden brauchen. Ob Einsamkeit, finanzielle Sorgen oder Alltagsprobleme: Ärztinnen und Ärzte sind gerade für ältere Menschen die erste Anlaufstelle und manchmal sogar der einzige regelmäßige soziale Kontakt. Diese wichtige Rolle verdient Anerkennung, stellt die Praxisteams jedoch oft vor große Herausforderungen.

Ein Projekt, das hier gezielt ansetzt, sind die „Berliner Hausbesuche“ – ein kostenfreies Angebot für Menschen ab 70 Jahren. Ziel ist es, Seniorinnen und Senioren niedrigschwellig zu unterstützen und passgenau an vorhandene Hilfs- und Freizeitangebote im Kiez zu vermitteln. Damit werden nicht nur individuelle Lebenslagen verbessert, sondern auch die Arztpraxen entlastet.

Gut informiert im eigenen Zuhause – oder im Kiez

Die Berliner Hausbesuche werden vom Malteser Hilfsdienst gemeinsam mit der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege sowie den Bezirksämtern umgesetzt. Das Konzept: Fachkräfte aus dem Sozial- und Gesundheitswesen besuchen als speziell geschulte Lotsinnen und Lotsen der Malteser interessierte Seniorinnen und Senioren zu Hause – oder treffen sie an einem neutralen Ort wie einem Café oder Seniorentreff. Im persönlichen Gespräch klären sie gemeinsam mit den älteren Menschen, wo Unterstützung benötigt wird. Anschließend informieren die Lotsinnen und Lotsen über wohnortnahe Angebote zu Themen wie Alltagsbewältigung, Gesundheit, Pflege, Bewegung, Freizeit oder digitale Teilhabe. Auf Wunsch helfen sie auch bei der Kontaktaufnahme.

Vermittlerrolle entlastet die Versorgung

„Unsere Lotsinnen und Lotsen machen sichtbar, was viele gar nicht wissen: Im eigenen Kiez gibt es bereits vielfältige Unterstützung. Wir helfen, diese Angebote zu finden und zu nutzen – und entlasten damit auch die Hausarztpraxen“, so Indra Sarkar, Projektkoordinatorin der Berliner Hausbesuche beim Malteser Hilfsdienst.

Auf Basis eines partizipativ erarbeiteten Konzeptes für Berlin¹ ist das Projekt im Jahr 2021 in zwei Bezirken gestartet – seit Anfang 2024 wird es berlinweit gefördert angeboten. Die Resonanz ist durchweg positiv. So berichtet eine Teilnehmerin: „Ich wusste nicht, an wen ich mich wenden kann. Die Lotsin hat mir konkrete Wege aufgezeigt – das hat mir viel Sicherheit gegeben.“

Das Angebot ergänzt die Arbeit in den Hausarztpraxen sinnvoll: Es stärkt die Selbstständigkeit älterer Menschen, verbessert ihre Lebensqualität und reduziert nicht medizinisch bedingte Arztkontakte. Gleichzeitig wird der interdisziplinäre Ansatz in der Versorgung gestärkt – mit einem klaren Ziel: die ärztliche Arbeit zu entlasten und mehr Raum für medizinisch notwendige Anliegen zu schaffen.

Sie möchten Flyer der „Berliner Hausbesuche“ in Ihrer Praxis auslegen oder das Angebot gezielt weiterempfehlen? Dann kontaktieren Sie uns gerne. Für Fragen zum Projekt steht Ihnen die Projektkoordinatorin Indra Sarkar zur Verfügung:

Malteser Hilfsdienst – Berliner Hausbesuche

✉ indra.sarkar@malteser.org

☎ 030 348 00 32 55

→ www.berliner-hausbesuche.de/

Diana Bade

Malteser Hilfsdienst e. V.

1 → www.berlin.de/sen/pflege/grundlagen/80plus/aktuelles

CIRS Berlin: Der aktuelle Fall Der Wundverband: Standard oder Expertenaufgabe?

Eine Ärztin bzw. ein Arzt berichtet von einem erstmalig auftretenden Ereignis aus der Allgemeinmedizin (Fall-Nr. 272878):

Die Wundversorgung wurde falsch durchgeführt: die Saugkompressur wurde mit der nicht saugfähigen Seite auf die Wunde gelegt und diese noch mittels Folienverband okklusiv verschlossen. Außerdem wurde das Intervall von ein bis zwei Tagen nicht eingehalten – der Verband verblieb drei Tage auf der Wunde. Dies führte zu einer erhöhten Keimbelastung der Wunde und damit zu einer verzögerten Wundheilung.

In der Klinik wurde der Bericht zum Anlass genommen, ein internes Audit zum Wundmanagement durchzuführen. Dabei wurden Hinweise erarbeitet und klinikintern kommuniziert.

Kommentar und Hinweise des Anwenderforums des Netzwerks CIRS Berlin

Fehler in der Wundversorgung kommen häufig vor, werden aber selten als CIRS-Fall erfasst, da ihnen nicht die entsprechende Bedeutung beigemessen wird. Hinzukommt ein weiteres generelles Problem: Mit der Einführung von Wundexpert:innen sehen die Mitglieder des Anwenderforums die Tendenz, dass sich die Pflegekräfte nicht mehr primär für die Qualität der Wundversorgung ihrer Patient:innen zuständig fühlen: In vielen Kliniken werden die Wundexpert:innen auch für die Standardwundversorgung hinzugezogen, teils innerhalb der Stationen, teils via Konsil. Dies ist jedoch weder die Aufgabe von Wundexpert:innen,

noch können sie diese neben ihren anderen Aufgaben leisten.

Auch im Umgang mit dem Bericht der Wundexpert:innen gibt es noch offene Fragen – wie kann man diesen praktikabel für die weitere Behandlung nutzen? In einer Klinik wurde der Bericht der Wundexpert:innen zwar dem Pflegebericht beigelegt und dort von den Pflegenden gesehen, dies erwies sich jedoch in der täglichen Arbeit als unübersichtlich und nicht praktikabel.

Wie kann man also eine bestmögliche Wundversorgung für die Patient:innen sicherstellen?

Dazu gibt es verschiedene Ideen aus dem Anwenderforum:

- Zunächst ist es wichtig, im Bereich der Pflege wieder ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass jede Pflegekraft primär für ihre Patient:innen inklusive deren Wundversorgung zuständig ist. Wundexpert:innen sind für komplexe Wundversorgungen verantwortlich, nicht für die normale Grundversorgung.
- In den Kliniken sollte vereinbart werden, bei welcher Wundversorgung eine Wundexpertin oder ein Wundexperte hinzugezogen oder ein Wundkonsil angefordert werden soll.
- Die erforderlichen Maßnahmen sollten direkt aus dem Bericht der Wundexpert:innen in die Pflegeplanung oder Maßnahmenplanung übernommen werden. Sie müssen dann nicht jedes Mal im Bericht nachgelesen werden und die von den Wundexpert:innen festgelegten Fristen für Verbandswechsel etc. sind bekannt.
- Ein weiterer Ansatz sind interprofessionelle Visiten, in denen die Wundexpert:innen den Pflegenden die notwendigen Maßnahmen zeigen und sie zur selbstständigen Durchführung anleiten können. Dadurch findet ein Wissenstransfer statt. Ziel sollte es sein, dass jede Station über eine eigene Wundexpertin oder einen eigenen Wundexperten verfügt, die



NETZWERK CIRS BERLIN

bzw. der für gemeinsame Begehungen mit den Pflegenden zur Verfügung steht.

- Die Durchführung von Fortbildungen wird angesichts des zunehmenden Personal Mangels immer schwieriger, da die Mitarbeitenden oft aus Zeitgründen nicht an Fortbildungen teilnehmen können. Auch Online-Angebote kosten Zeit und sind deshalb nur bedingt eine Alternative. Daher sind es manchmal kleine Dinge, die unterstützen können: Eine Klinik berichtet etwa von regelmäßig gestalteten Postern zu speziellen Wundversorgungen, um entsprechende Inhalte zu vermitteln.

Diesen Fall können Sie auch nachlesen: → www.cirs-berlin.de/fall-des-monats/aktueller-fall/

Kontakt

Dr. med. Laura Tosberg
© l.tosberg@aekb.de
Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung, Ärztekammer Berlin

Das Netzwerk CIRS Berlin (→ www.cirs-berlin.de) ist ein regionales, einrichtungsübergreifendes Berichts- und Lernsystem. Hier arbeiten derzeit 32 Berliner und 4 Brandenburger Krankenhäuser gemeinsam mit der Ärztekammer Berlin und der Bundesärztekammer daran, die Sicherheit ihrer Patient:innen weiter zu verbessern.

Zu Hause leben, zu Hause sterben

„Bevor es so weit ist“: Sibylle Fendt vereint bewegende Fotos, die bei der Begleitung von SAPV-Patient:innen entstanden sind, in einem hochwertigen Bildband.

Am Beginn stand ein Auftrag unserer Mitgliederzeitschrift. Die Fotografin Sibylle Fendt von der Agentur OSTKREUZ „lieferte“ die Bilder für das Schwerpunktthema „Bis zuletzt. Wie können Ärzt:innen Menschen am Lebensende beistehen?“ („Berliner Ärzt:innen“, 1/2023). Eindrückliche Bilder, für die sie den Arzt Dr. med. Thomas Schindler, einen der Berliner Pioniere der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV), mehrmals auf seinen Hausbesuchen bei Patient:innen durch Berlin begleitete.

Fendt wurde von den Menschen, die ihre letzte Lebensphase zu Hause verbrachten, und von deren Angehörigen freundlich aufgenommen. Das ermutigte sie, einige von ihnen zu fragen, ob sie sie weiterhin besuchen dürfe, um ihren Alltag in Bildern festzuhalten. Sie wollte bei ihnen sein, ihre Geschichten weiterverfolgen, hören und sehen, „wie Menschen ihre letzten Tage erleben und welche Wertigkeit sie ihnen abgewinnen“. Dafür nahm Fendt sich mehrere Monate Zeit und Ruhe.

Die mehrfach preisgekrönte Fotografin hat bereits einen Bildband veröffentlicht, der das Ergebnis einer (zeit-)intensiven Begleitung eines von Krankheit gezeichneten Menschen ist: Für das Buch mit dem Titel „Gärtners Reise“ (Kehrer Verlag, 2012) hat sie eine demenzkranke Frau und ihren Ehemann wochenlang auf einer Reise im Wohnwagen begleitet. Diesmal war aber vieles anders. Sicher könnte man sagen, dass auch die porträtierten Palliativpatient:innen in der letzten Lebensphase auf einer Reise sind. Doch sie sind schwach, ihre Beweglichkeit ist meist stark eingeschränkt. Fendt zeigt sie dort, wo sie wohnen. Dort, wo sie meist schon viele Jahre gelebt haben, wo sie ihren Hobbys nachgegangen sind, wo sie gekocht, gegessen, Besuch empfangen, sich ausgeruht und geschlafen haben.

„Ich habe nach Bildern gesucht, die deutlich machen: So etwas kann nur zu Hause stattfinden“, erklärt die Fotografin. Nur zu Hause kann man ein Pflegebett ins Wohnzimmer stellen, nur zu Hause kann man dieses Bett so positionieren, dass ein kranker Mensch, der darin seine Tage verbringen muss, den Balkon mit der Fülle üppig blühender Pflanzen sehen kann, die seine Partnerin liebevoll arrangiert hat. Oder das geliebte Haustier ständig um sich haben. Nur zu Hause hängt die Sammlung alter Uhren an der Wand, die jemand über viele Jahre zusammengetragen hat und die nun noch einmal mit neuer Symbolik aufgeladen ist. Möbel, Bilder, Bücher, die

lieb gewordene Bettwäsche: Dinge des Lebens umgeben diejenigen, die wissen, dass ihr Leben bald zu Ende gehen wird. Sibylle Fendt hat ein liebevolles Auge für diese Dinge, vor allem aber für die Schönheit der Gesichter der Sterbenden und ihrer Angehörigen. Und für ihre Unterschiedlichkeit, die bis zum Ende erhalten bleibt. Für die Matratze, die sich die Frau des Sterbenden ans Fußende seines Pflegebettes legt, für den Zettel, auf dem ein anderer minutiös den gewünschten Ablauf für seine Beerdigung festgelegt hat.

Obwohl eingangs der Auftrag der „Berliner Ärzt:innen“ als Beginn des Projektes bezeichnet wurde, so wird das der Sache nicht vollständig gerecht. Es gibt auch einen sehr persönlichen Grund: Vor knapp einem Jahr ist der Mann der Fotografin nach langer Krankheit, zahlreichen Therapien und Krankenhausbesuchen im Kreise der Familie verstorben. Zu Hause. „Der Moment, an dem die Entscheidung fiel, wir bleiben jetzt zu Hause, hat in gewisser Weise Erleichterung gebracht, auch wenn wir ahnten, was uns bevorsteht“, berichtet sie. Frau und Kinder konnten bis zuletzt bei dem Sterbenden sein, die gewohnte Umgebung gab allen Halt. „Ich war bei ihm, als er starb, und wir konnten Abschied nehmen in einer Umgebung, in der wir uns trotz der unbeschreiblichen Trauer geborgen fühlten.“ Diese Erfahrung schwingt in den Bildern mit, die die Fotografin von anderen Menschen und anderen Wohnungen aufgenommen hat. Entstanden sind zahlreiche Fotos, für die Fendt bereits mit einem Fotopreis ausgezeichnet wurde. Nun soll aus der Bildersammlung ein Buch entstehen. „Bevor es so weit ist“, lautet der Titel.



Ein Buch ist ein schöner Ort

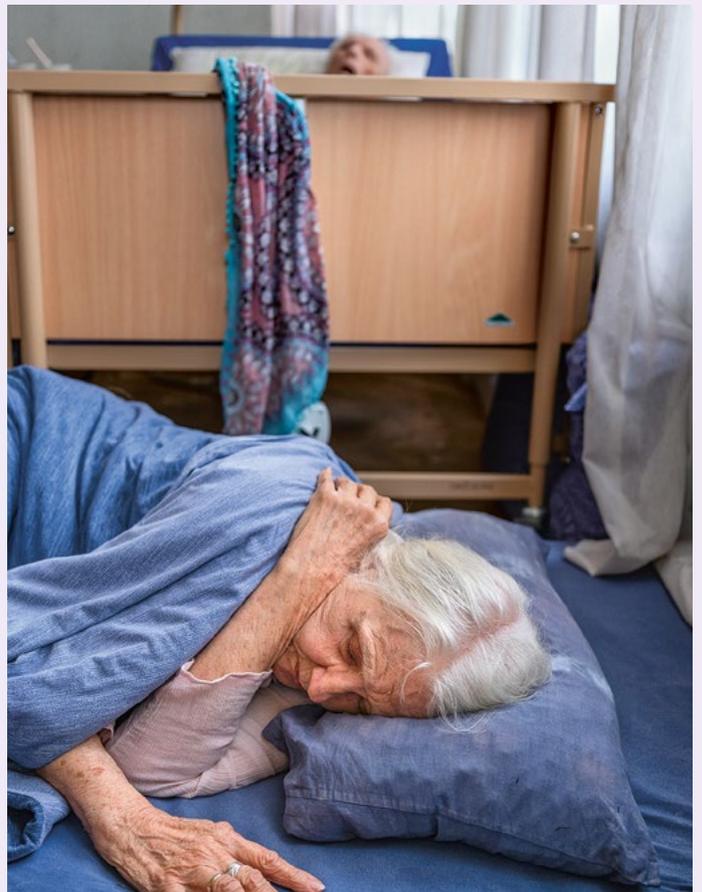
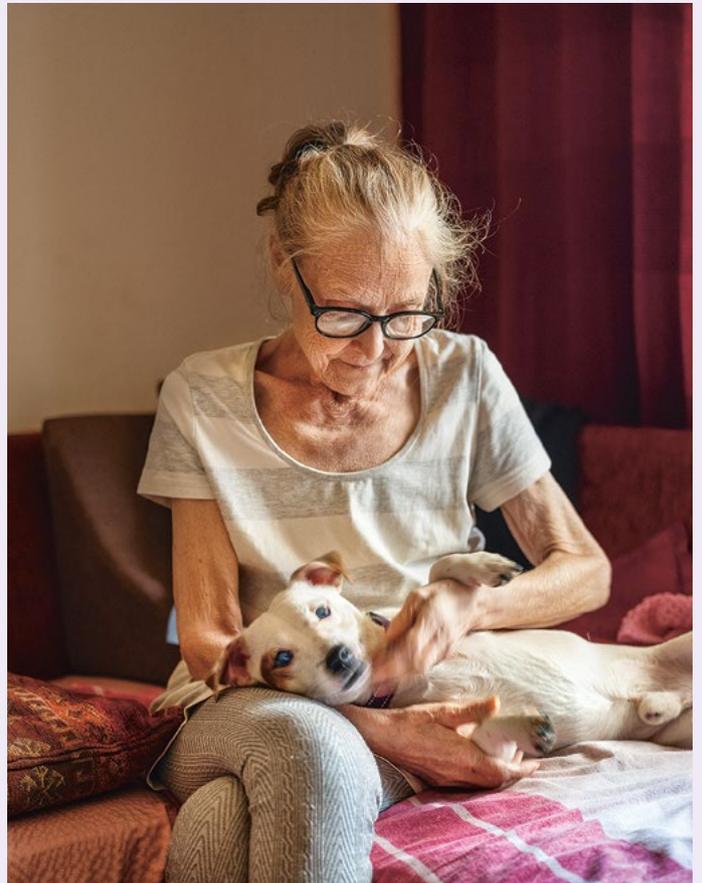
Der Bildband soll das Lebensende von Menschen unterschiedlichen Alters, mit unterschiedlichen Biografien, Berufen, Familienkonstellationen zeigen, die alle eint, dass sie – „bevor es so weit ist“ – in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung leben durften. Warum daraus ein Buch werden soll, wo man doch heute alles ins Netz stellen kann? „Ich glaube, das ist der beste Ort für so eine Geschichte“, sagt die Fotografin im Gespräch mit „Berliner Ärzt:innen“. „Ein Buch ist ein schöner Ort, um das aufzubewahren.“ Man kann es sich zu Hause anschauen, zum Beispiel gemütlich auf dem Sofa sitzend.

„Er stand noch mal auf, weil er vergessen hatte, die Dachluke zu öffnen, damit nachher die Seele umstandslos hinausfliegen konnte.“

Mariana Leky

aus: „Was man von hier aus sehen kann“

Online will Fendt nur eine kleine Auswahl der Bilder zeigen, im Bildband sollen es siebzig werden, denen jeweils Zitate der Patient:innen oder der Angehörigen zugeordnet sind. Zur Realisierung des Bildbandes benötigt die Fotografin finanzielle Unterstützung. Wenn Sie das Projekt fördern oder schon jetzt ein Exemplar des Bildbandes vorbestellen wollen, finden Sie detaillierte Informationen unter [→ www.startnext.com/bevor-es-so-weit-ist](http://www.startnext.com/bevor-es-so-weit-ist). /



Fotos: Sibylle Fendt



Dr. Adelheid Müller-Lissner
Freie Wissenschaftsjournalistin
Foto: privat

Das Rezept

Es ist wieder Heuschnupfenzeit. Egal ob Erle, Esche oder Birke, viele Berliner:innen kämpfen konjunktivisch und rhinorrhoeisch mit ihrem individuellen Schleimhautgegner. Selbst diejenigen, die vom Land (oder aus Schwaben) hergezogen sind und als Kinder unbehelligt direkt unter einer Birke spielten, werden von der Kombination aus Stadtpollen und Berliner Luftverschmutzung überwältigt.

Da hilft nur die Flucht in klimatisierte, geschlossene Räume!

Empfehlenswert ist in diesem Monat der Gropius Bau mit seiner Retrospektive „Yoko Ono: Music of the mind“. Frau Ono ist mittlerweile stolze 92 Jahre alt und erfreut sich bester Gesundheit, obwohl sie zwar aus Japan stammt – allerdings nicht aus Okinawa, einer der langlebigen „Blue Zones“ –, sondern aus der – ebenso wie Berlin – abgasbelasteten Metropole Tokio. Seit den 1970er-Jahren lebte sie mit Ehemann John Lennon im ebenso feinstaublastigen New York.

Dort bezogen die beiden das berühmte Dakota Building direkt an der pollenverseuchten grünen Insel namens Central Park. Ihre Neigung, ganze Tage im Bett zu verbringen und dort Journalist:innen zu Interviews und Friedensprotesten zu empfangen, könnte auch der Vermeidung außerhäuslicher allergischer Attacken geschuldet sein.

Dummerweise gingen die beiden im winterlichen und somit allergiker:innenfreundlichen Dezember schließlich doch vor die Tür: mit fatalem Ende, das selbst einen schweren anaphylaktischen Schock übertraf. Immerhin wachsen auf den „Strawberry Fields“, die an Johns Ermordung erinnern, verschiedene Pflanzen aus aller Welt, aber keine echten Erdbeeren. Eine Erdbeerallergie wächst sich zwar meist nach dem Kindesalter aus, aber immerhin ein

Prozent der erwachsenen Bevölkerung ist noch betroffen.

Angesichts aktueller Entwicklungen stellt sich die Frage, ob der Verzicht auf echte Erdbeeren zugunsten einer multi-kulturellen Bepflanzung nicht zu „woke“ ist und demnächst ein präsidiales Dekret erlassen wird, das eine Erdbeermonokultur fordert.

Monokultur bedroht auch die Freiheit der wissenschaftlichen Forschung an US-Universitäten. Die Verbreitung evidenzbasierter Fakten steht auf dem Prüfstand. So erhalten das New England Journal of Medicine und andere Fachzeitschriften derzeit anwaltliche Fragebögen zur Offenlegung ihrer nicht in das Weltbild eines impfgegnerischen Gesundheitsministers passenden Publikationskriterien. Als Nebenwirkung der monokulturellen Engstirnigkeit werden Forschende auch schon mal wegen kritischer Privatchats bei der Einreise abgewiesen – in den Pandemie-jahren mussten Reisende zumindest noch eindeutige körperliche Symptome wie Husten, Schnupfen und Fieber aufweisen, um in die Isolation geschickt zu werden.

Apropos Pandemie: Triefende Nasen, juckende Augen und gereizte Atemwege führen in differenzialdiagnostischer Abwägung zu allergischen Hustenanfällen und Niesattacken in der Berliner U-Bahn nicht mehr reflexartig zu ängstlich-aggressiver Isolation. Die Welt hat derzeit neue Probleme und SARS-CoV-2 ist vergessen. Bei den meisten jedenfalls. Einige beharren auf „Aufarbeitung“ und meinen vermutlich „Entschädigung“ – als wäre eine eigen- und fremdschutztaugliche FFP2-Maske mit dem zu heißen Heißgetränk vergleichbar, das man sich über den Schoß geschüttet hat, ohne zu ahnen, dass es heiß sein würde.

Zudem sind die Entscheidungen der Vergangenheit nicht mehr zu ändern, und das Kind ist längst in den Brunnen gefallen. Oder besser gesagt, sind die

Kinder in die Adipositasfalle, den Bewegungsmangel und die Smartphone-sucht gefallen. Was wiederum den Nachteil hat, dass das kindliche Immunsystem keine Bekanntschaft mit Baum- und Strauchpollen machen kann und die Allergierate steigen wird. Bei jeglicher retrospektiven Aufarbeitung ist zudem zwingend zu berücksichtigen, dass der Mensch hinterher immer klüger ist – weshalb gutachterliche Bewertungen von Behandlungsabläufen auch immer nur aus der Ex-ante-Perspektive erfolgen können.

Antihistaminika haben die überaus schöne Eigenschaft, dass sie leicht sedierend wirken. Damit ist auch die Fahrtüchtigkeit eingeschränkt.

Ich wäre dafür, Antihistaminika in den Frühlings- und Sommermonaten generell ins Trinkwasser zu mischen. Dann bräuchten wir auch kein Cannabisgesetz mehr. Alle chillen auf Cetirizin, lassen das Auto stehen, die Luft wird besser, die Pollen milder und das Leben endlich wieder schön. Vielleicht käme die Welt so ein bisschen zur Ruhe.

In diesem Sinne mein Rezept für Sie:
Rp: Cetirizin 10 mg 0-0-1 /

**Herzlichst
Ihre Frau**

Dr. Titel

Zwischen den Welten wandeln und Verbindungen schaffen



Was beschäftigt Berliner Ärztinnen und Ärzte in ihrem Lebens- und Arbeitsalltag? Wir haben bei Dr. med. Gunnar Riemer nachgefragt. Der Neurologe hat einen Weg gefunden, seine Berufung mit seinen Interessen und Hobbys zu verbinden.

Regensburg, Teheran, Hamburg

Wenn Dr. med. Gunnar Riemer zu erzählen beginnt, ändert sich die Atmosphäre im Raum. Es ist, als ob alles auf einen Punkt zuläuft – einen Punkt, der ihm klar vor Augen steht, so scheint es. Der Neurologe formuliert sehr präzise, die Sätze sind druckreif. Er spricht in tiefer Stimmlage, mit einer Sprachmelodie, die etwas über seine Herkunft verrät: Regensburg. Dort ist er in einer Altphilologenfamilie aufgewachsen. Bis er zehn Jahre alt war. Dann zog die Familie nach Teheran, weil sein Vater an der damals größten deutschen Auslandsschule unterrichtete. Das war in den 1970er-Jahren, zu Zeiten des Schahs, als der Iran ein kultureller Schmelztiegel war. Fünf Jahre blieb die Familie. „Als ich mit 15 Jahren zurück nach Deutschland kam, fühlte ich mich zuerst ziemlich fremd“, erinnert sich Riemer. Heute empfindet er diese Erfahrung als Geschenk. „Seitdem fällt es mir leicht, mit anderen Menschen und Kulturen in Kontakt zu kommen.“

Riemer sucht diesen Kontakt aktiv. Das zieht sich wie ein roter Faden durch sein Leben. „Mein Notendurchschnitt im Abitur legte nahe, dass ich Medizin studiere.“ Wäre Riemer der Familientradition gefolgt, hätte er ein geisteswissenschaftliches Fach gewählt. Doch an der Medizin faszinierte ihn die Klarheit. „Die Medizin war Neuland für mich und damit

per se interessant. Sie bot mir auch die Chance, mich von meinem bisherigen Hintergrund abzunabeln.“

Seine Facharztweiterbildung absolvierte Riemer am Uniklinikum Eppendorf. In Hamburg heiratete er und dort wurden auch die beiden Kinder geboren. Doch obwohl er sein Fachgebiet liebte, zog es Riemer in die Ferne. Warum? Seine Antwort kommt schnell: „Medizin, wie sie in Deutschland betrieben wird, geht mir gegen den Strich.“ Er beschloss, mit seiner Familie nach Norwegen zu gehen. „Ursprünglich wollten wir nur vier Jahre bleiben, daraus wurden dann aber zwölf.“

Oslo, Berlin, Bretagne

In Oslo arbeitete Riemer in einem Kompetenzzentrum für Seltene Erkrankungen und lernte dabei auch einige grundlegende Unterschiede zum deutschen Gesundheitssystem kennen. „Im norwegischen System ist viel mehr Ruhe als in Deutschland.“ Für ihn ist das vor allem eine Frage der Einstellung. „In der deutschen Medizin glauben die Ärzte, sie wissen, wie es den Kranken geht. In Norwegen wird den Patient:innen viel mehr zugehört.“ Als Riemer 2011 dann nach Berlin zog und anfangs, in einer neurologischen Praxis zu arbeiten, die er einige Jahre später übernahm, behielt er einige Gepflogenheiten aus dem Norden bei: Er verzichtete auf den weißen Kittel, nahm sich wann immer möglich Zeit für ausführliche Gespräche mit den Patient:innen und band sie in Behandlungsentscheidungen ein. Auf die Frage, ob er dadurch nicht in Konflikt mit dem Abrechnungssystem gekommen sei, antwortet er: „Mir genügte ein mittleres Einkommen.“

Wichtiger als Geld war ihm immer, genügend Zeit für die Kultur zu haben. In Norwegen fand er die nötige Muße, sich wieder mit Malerei und Literatur zu beschäftigen – so, wie er das von seiner Familie kannte. Eine Brücke zwischen Medizin

Porträt-Reihe „Mein Thema“

Was beschäftigt Sie?

In dieser monatlichen Reihe fragen wir Berliner Ärzt:innen, was sie bewegt oder antreibt. Sie haben ein Thema oder kennen jemanden, der hier vorgestellt werden sollte? Dann schreiben Sie uns per E-Mail an redaktion@aekb.de.

und Kultur versuchte Riemer, Jahre später in seinem Buch „Kulturkaleidoskop – Impulse der Globalisierung“ zu schlagen. Als Riemer dann vor anderthalb Jahren seine Praxis in Schöneberg abgab, richtete er sich sofort ein Atelier in einem kleinen Dorf in der Bretagne ein. Dort gibt er auch Malkurse: „Das hat etwas Therapeutisches – auch für mich.“ Zu seinen Schüler:innen gehören unter anderem zehn Bewohner:innen eines Altenheims. „Von diesen Menschen lerne ich unheimlich viel“, sagt er und lächelt.

Die Medizin ganz an den Nagel zu hängen und sich nur noch der Malerei zu widmen, kann sich der 1962 Geborene allerdings nicht vorstellen. „Man kommt aus den Denkmustern der Medizin nicht ganz raus.“

... und immer wieder Kirkenes

Und so bleibt Norwegen auch so wichtig für ihn. Das zeigt nicht nur seine Vorliebe für Norwegerpullover. Im nördlichsten Krankenhaus des Landes, in Kirkenes, acht Kilometer von der russischen Grenze entfernt, arbeitet Riemer regelmäßig einige Wochen im Jahr in der neurologischen Poliklinik mit. „Sie haben dort einen Mangel an Neurologen“, sagt er, und man merkt ihm an, wie froh er ist, helfen zu können. „Die Begegnung mit den Menschen, die ihr Leben unter unglaublichen klimatischen Bedingungen meistern oder die trotz ihres Alters noch etwas Neues ausprobieren, ist sehr inspirierend.“

Zwischen den Welten zu wandeln und Dinge zu verbinden, die auf den ersten Blick nicht viel miteinander zu tun haben, reizt Riemer immer wieder aufs Neue. Das strahlt der Wahlberliner vom ersten Moment an auch aus. Vielleicht hört man ihm auch deshalb so gebannt zu, weil er selbst so ein ausgezeichnete Zuhörer ist. /



Silke Jäger

Freie Medizinjournalistin

Foto: Andy Alexander

Weitere Berichte aus unserer neuen Reihe „Mein Thema“ finden Sie im Online-Magazin unter → <https://magazin.aekb.de>.

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.), Lisa Gudowski, Xóchil Guillén-Sautter, Iris Hilgemeier, Niels Löchel, Oliver Wilke (Satz)
Redaktionsbeirat Dr. med. Marina Heise, Dr. med. Regine Held, Dr. med. Susanne von der Heydt, Dr. med. Irmgard Landgraf, Dr. med. Katharina Partow, Karin Schick, Dr. med. Katharina Yahyazadeh, Dr. med. Roland Urban, Julian Veelken, Dr. med. Thomas Werner

Anschrift der Redaktion

Friedrichstraße 16, 10969 Berlin

☎ 030 408 06-36 36

Titelfoto Sibylle Fendt, 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-Gruner-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 2025, gültig ab 01.01.2025.

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:innen-schaft und ihr nahestehender Kreise. Nachdruck nur mit Genehmigung. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zulässigen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar.

Alle Berliner Ärzt:innen erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft 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, 2025

Hinweis

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