

Berliner Ärzt:innen

MITGLIEDERZEITSCHRIFT
ÄRZTEKAMMER BERLIN
AUGUST 02 / 2022



**Posttraumatische
Belastungsstörungen**
Wie behandeln wir
seelische Traumata?



Dr. med. Christian Messer
ist Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Psychoanalytiker und Mitglied des Vorstandes der Ärztekammer Berlin.
Foto: André Wagenzik

Liebe Kolleg:innen,

in meiner Kindheit gehörten körperlich traumatisierte Kriegsveteranen ebenso zum öffentlichen Bild wie Sprüche: „So etwas hätte es damals nicht gegeben“. Krieg, Traumatisierung und Gewalt aller Art mit Opfern und Tätern in und aus unserer Mitte gehören jedoch nicht der Vergangenheit an, finden nicht irgendwo anders statt.

Die kindliche Hoffnung, es könne eine einfache Einteilung in Gut und Böse, Täter und Opfer geben, ist der komplexen Einsicht gewichen. Das macht die Arbeit mit Traumatisierten noch schwerer. So bewegen sich beispielsweise die in Berlin gemeldeten und eingeordneten Fälle vorurteilsorientierter LGBT-feindlicher Gewalttaten – trotz leichter Rückläufigkeit im Corona-Jahr 2020, allerdings mit einer Verlagerung ins häusliche Umfeld – mit 510 auf einem erschreckenden Niveau (MANEO Report 2020). Hinzukommen geflüchtete Kriegstraumatisierte, Retraumatisierte oder mit ihren Aggressor:innen identifizierte Opfer, die selbst Täter:innen werden: Die Gemengelage ist hochkomplex und teils tragisch durchwoben.

Die Betroffenen benötigen psycho-sozial prioritär die Hilfe und Unterstützung durch kompetente Beratungs- und Opferhilfestellen. Diese bilden die Basis. Ihre finanzielle Ausstattung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Kommunal- und Landespolitiker:innen unterliegen jedoch zunehmend der haushalterischen Versuchung – und den entsprechenden Angeboten organisierter akademisierter Heilberufe –, diese Aufgabe dem Gesundheitssystem aufzuerlegen. Das wird aber einem Großteil der Betroffenen nicht gerecht.

Als ebenso wenig nützlich erweist sich die zu beobachtende Aufweichung des Traumbegriffs und die damit verbundene, sich ausdehnende Anwendung von Traumatherapie – allein begründet durch eine Vielzahl von neu entstandenen Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Die Indikation für Traumatherapie ist medizinisch eng gefasst und nur das zollt den wirklich Traumatisierten Respekt. Traumatisierte greifen höchst individuell auf die Medizin zurück, die dafür gut gerüstet ist: Somatics sowieso, aber auch in der speziellen Hilfe bei der Bewältigung des Erlebten. Es gibt differenzierte ärztliche Angebote von übungsorientierten Anwendungen über EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) bis hin zu narrativ-analytischen Verfahren, selbstverständlich in guter Kooperation mit Angehörigen anderer Heilberufe. Wer sich auf das Abenteuer Beziehung einlässt, leistet hier Schwerstarbeit.

Wir Ärzt:innen haben das Privileg, Traumatisierte in all ihren gesundheitlichen Anliegen umfänglich zu behandeln: von der Chirurgie bis zur Psychotherapie. Die ärztliche Haltung und die professionelle Kommunikation bilden dabei ein entscheidendes therapeutisches Agens, das den weiteren Verlauf der Traumaverarbeitung maßgeblich beeinflusst. Ein mindestens ebenso großes Privileg ist aber auch, dass wir in unseren Behandlungen die gesamte Bevölkerung erreichen. So können wir präventiv auf gewaltbereite Haltungen einwirken und damit einen wichtigen und notwendigen gesellschaftlichen Einfluss geltend machen.

Ihr

Inhalt

EDITORIAL

Begrüßung von Christian Messer 3

KURZ NOTIERT

Aktuelles / Nachrichten 6

AUS DER KAMMER

Zukunftsfest: Ärztekammer Berlin beschließt neue rechtliche Grundlagen 20
Bericht von der Delegiertenversammlung am 8. Dezember 2021
Von Ole Eggert

Weiterbildung 22
Bestandene Facharztprüfungen November und Dezember 2021

Veranstaltungen der Weiterbildung

Medizinische Fachangestellte 24
Informationen zur Ausbildung und Weiterqualifizierung

AUS DER KAMMER

Ärztliche Fortbildungen 26
Veranstaltungskalender der Ärztekammer Berlin

Klimagerecht (be)handeln 30
Das Diskussions- und Fortbildungsthema im Mai 2022
Von Manja Nehrkorn

POLITIK & PRAXIS

CIRS ambulant 32
Medikamentenanordnung fehlt im Krankenblatt

Personalien 33
Zum Gedenken an Reinhold Rudolf Unger

KULTUR & GESCHICHTE

Freitagabend. 34
Tischgespräche von Eva Mirasol

Impressum 35

Die fotografische Begleitung des Titelthemas

Für die fotografische Gestaltung des aktuellen Titelthemas hat Stephanie Steinkopf von der Agentur OSTKREUZ die Psychosomatische Tagesklinik für Trauma, Angst und Zwang (TAZ) der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik besucht. Dort können Patient:innen an einem intensiven kognitiv-verhaltenstherapeutischen Therapieprogramm zur Behandlung von Traumafolge-, Angst- und Zwangsstörungen teilnehmen.

Titelbild

Ein Baustein der Bewegungstherapie der Tagesklinik ist das sogenannte Walking.

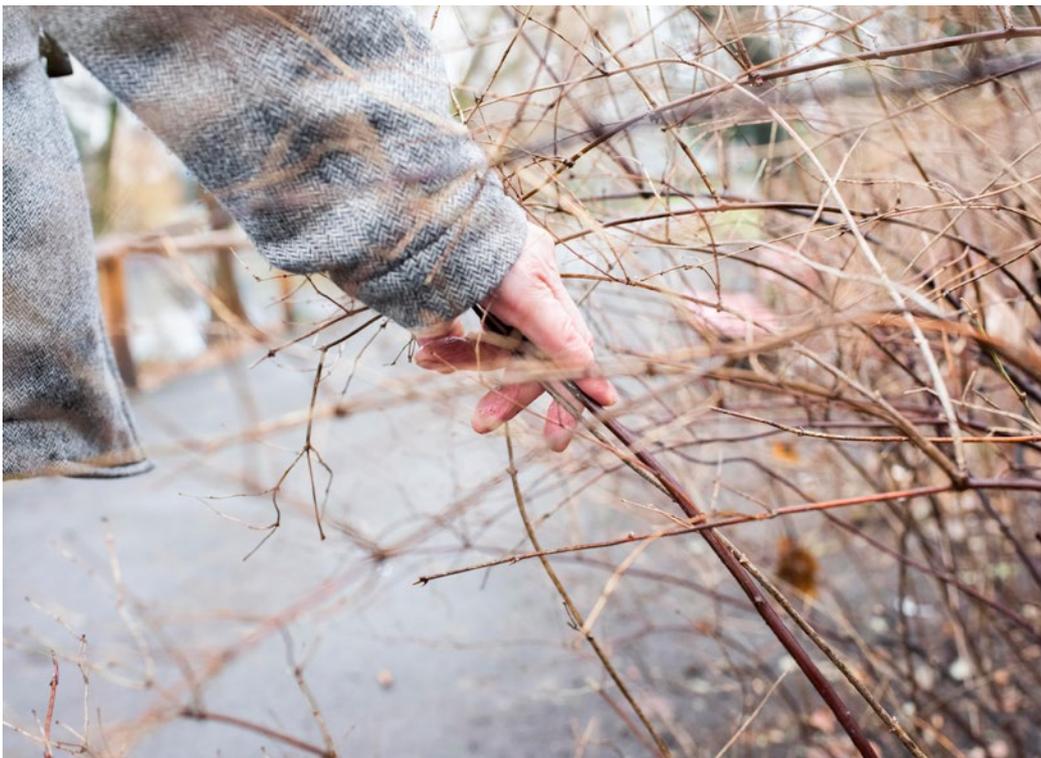
IM FOKUS

Das gute Leben zurückerobern

10

Durch den überstürzten Abzug deutscher Soldat:innen aus Afghanistan rückten auch deren seelische Belastungen, vor allem das Krankheitsbild der „Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS)“, in den Blick der Öffentlichkeit. Diese können jedoch auch vielfältige andere Auslöser haben.

Von Adelheid Müller-Lissner



Gemeinsames Forum

Bundesinstitute laden zu ihrem jährlichen Forum für den Öffentlichen Gesundheitsdienst ein

Das Forum für den Öffentlichen Gesundheitsdienst wird vom 6. bis 8. April 2022 gemeinsam vom Robert Koch-Institut (RKI), dem Umweltbundesamt (UBA) und dem Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) angeboten. Die dreitägige Veranstaltung richtet sich an Mitarbeitende von Gesundheitsämtern, Medizinalämtern, veterinärmedizinischen und chemischen Untersuchungsämtern, an Hygienebeauftragte von Krankenhäusern sowie an Mitarbeitende anderer staatlicher Einrichtungen.

In den drei Tagen stellen die Bundesinstitute Arbeitsergebnisse, Forschungen und aktuelle Themen aus ihren jeweiligen Aufgabenbereichen vor: das Umweltbundesamt zu umweltbedingten Gesundheitsrisiken, das Robert Koch-Institut zu Public Health sowie zu Infektionen und Hygiene und das Bundesinstitut für Risikobewertung zur Sicherheit von Lebensmitteln und verbrauchernahen Produkten.

Auch in diesem Jahr werden sich einige Vorträge mit verschiedenen Aspekten der COVID-19-Pandemie befassen. Das UBA wird neue Erkenntnisse zum Lüften von Innenräumen präsentieren und gemeinsam mit dem RKI Abwassermonitoring auf Coronaviren vorstellen. Das RKI wird zudem einen Überblick über geleistete infektionsepidemiologische Einsätze und Amtshilfe während der Pandemie geben und auf Risikokommunikation und Bürgerbeteiligung eingehen. Das BfR wird über die Stabilität und Inaktivierung von Coronaviren auf Oberflächen informieren.

Neben diesem Schwerpunkt wird das RKI Softwareanwendungen zur digitalen Unterstützung für Gesundheitsämter

sowie den Frauengesundheitsbericht vorstellen. Das UBA wird zu durch den Klimawandel hervorgerufenen Herausforderungen von Krankenhäusern referieren und Ergebnisse der Deutschen Umweltstudie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zur Belastung mit perfluorierten alkylierten Substanzen (PFAS) präsentieren. Das BfR wird in einem Themenblock auf Vergiftungen eingehen und gemeinsam mit dem Friedrich-Loeffler-Institut und dem RKI Lebensmittel und andere Auslöser von EHEC-STEC-Infektionen in Deutschland vorstellen. Am Mittwochmorgen bietet das RKI einen Workshop zur integrierten molekularen Surveillance an (Anmeldung erforderlich).

Interessierte können online an der Veranstaltung teilnehmen, zudem wird eine Teilnahme vor Ort geprüft und geplant. Sollte diese möglich sein, ist der Veranstaltungsort der Hörsaal des BfR im Diedersdorfer Weg 1 in 12277 Berlin-Marienfelde. Die Teilnahme ist kostenfrei, aber nur nach einer Anmeldung möglich. Das Anmeldeformular sowie das vollständige Programm des Forums für den Öffentlichen Gesundheitsdienst 2022 finden Interessierte unter:

→ www.bfr-akademie.de/deutsch/oegd2022.html.

Die Anerkennung als Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte und die ATF-Anerkennung für Tierärztinnen und Tierärzte werden beantragt. Weiterhin ist die Zertifizierung durch die Apothekerkammer und die Zertifizierungsstelle für die Fortbildung von Lebensmittelchemikern geplant.

Bei weiteren Fragen können sich Interessierte gerne an die BfR-Akademie wenden: akademie@bfr.bund.de /

Über die Veranstalter:

Robert Koch-Institut (RKI)

Das RKI ist die zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention und damit die zentrale Einrichtung des Bundes auf dem Gebiet der anwendungs- und maßnahmenorientierten biomedizinischen Forschung.

Umweltbundesamt (UBA)

Das UBA ist die zentrale Umweltbehörde des Bundes. Neben der wissenschaftlichen Arbeit sind der Vollzug der Umweltgesetze und die Information der Bürgerinnen und Bürger in Fragen des Umweltschutzes Schwerpunkte der täglichen Arbeit.

Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR)

Das BfR berät die Bundesregierung und die Bundesländer zu Fragen der Lebensmittel-, Chemikalien- und Produktsicherheit. Es betreibt eigene Forschung zu Themen, die in engem Zusammenhang mit seinen Bewertungsaufgaben stehen.

Mitarbeit

Gesucht: Fachärztin oder -arzt für Pharmakologie für die Ethik-Kommission des Landes Berlin

Die Ethik-Kommission des Landes Berlin sucht dringend eine Ärztin oder einen Arzt mit mehrjähriger Berufserfahrung als Fachärztin oder Facharzt für klinische Pharmakologie oder für Pharmakologie und Toxikologie.

Die Ärztin oder der Arzt würde Mitglied in einem Ausschuss zur Prüfung und Bewertung klinischer Prüfungen mit Humanarzneimitteln werden. Die vierjährige Berufungsperiode beginnt am 10. März 2022.

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

Gesucht: Geschäftsführung für das Klinische Krebsregister für Brandenburg und Berlin

Für die Leitung der Klinischen Krebsregister gGmbH wird ab dem 1. Mai 2022 eine approbierte Ärztin oder ein approbierter Arzt mit abgeschlossenem Studium im Bereich Naturwissenschaften oder mit langjähriger Leitungserfahrung im Bereich der Onkologie bzw. in der klinischen und/oder epidemiologischen Krebsregistrierung gesucht.

Das länderübergreifende Klinische Krebsregister für Brandenburg und Berlin leistet mit mehr als 90 Mitarbeitenden an insgesamt sieben Standorten in beiden Bundesländern einen wertvollen Beitrag zur Darstellung und Verbesserung der Qualität der Versorgung von Krebspatient:innen.

Die Ausschreibung lesen Sie hier: [→ www.aekb.de/tiny/i-552](http://www.aekb.de/tiny/i-552). Die Bewerbungsfrist endet am 18. Februar 2022. /

Anzeige

Unterstützung gesucht

Ärztliche und/oder finanzielle Unterstützung für die Versorgung von Menschen ohne festen Wohnsitz

Die Berliner Stadtmission betreibt eine **Ambulanz für Obdachlose**, die an zwei Tagen pro Woche geöffnet hat. Zur niederschweligen, aufsuchenden Gesundheitsversorgung wird auch eine Straßenambulanz eingesetzt.

Gesucht werden Fachärzt:innen der folgenden Fachrichtungen: Allgemeinmedizin, Innere Medizin sowie Dermatologie. Schon vier Stunden pro Monat helfen, die Patient:innen kontinuierlich zu versorgen.

Kontakt:

Berliner Stadtmission
Lehrter Straße 68
10557 Berlin
T 030 690 33 - 30

✉ ambulanz@berliner-stadtmission.de
→ www.berliner-stadtmission.de/ambulanz

Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft
Verein für Berliner Stadtmission
IBAN DE63 1002 0500 0003 1555 00
Verwendungszweck: Ambulanz

Wer will mit der Clearingstelle zusammenarbeiten?

Die Clearingstelle für nicht krankenversicherte Menschen bietet anonyme und dolmetschergemittelte Beratung und Vermittlung für Menschen mit Behandlungsbedarf und ohne Krankenversicherung an. Sie wird von der Berliner Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung gefördert. Wenn ein Kooperationsvertrag mit der Clearingstelle geschlossen wurde, werden die Behandlungskosten übernommen. Allerdings fehlen oftmals niederschwellige Behandlungstermine bei Fachärztinnen und Fachärzten.

Gesucht werden vor allem Termine bei Fachärzt:innen der folgenden Fachrichtungen:

Orthopädie, Urologie, Dermatologie, Psychiatrie, Gastroenterologie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Onkologie (Palliativ), Rehabilitation, Allgemeinmedizin mit Substitution. Schon zwei Termine, die pro Quartal für die Clearingstelle reserviert sind, verbessern die Gesundheitsversorgung der betroffenen Menschen nachhaltig.

Kontakt:

Berliner Stadtmission
Lehrter Straße 68 in 10557 Berlin
☎ 030 690 33 - 59 72

✉ clearingstelle@berliner-stadtmission.de
→ www.berliner-stadtmission.de/clearingstelle

In der **Medizinischen Ambulanz „open.med Berlin“** betreut der Verein „Medizin hilft“ Menschen, die keinen oder nur einen eingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung haben. Kern des Angebotes sind allgemeinmedizinische, pädiatrische und zusätzliche psychiatrische, psychologische und psychosoziale Sprechstunden, die von ehrenamtlichen Teams aus Ärzt:innen, Pflegekräften und Helfer:innen durchgeführt werden.

Das Projekt ist von der Schließung bedroht, da die für den kommenden Doppelhaushalt zugesagte Senatsfinanzierung gestrichen wurde.

Gesucht werden Ärzt:innen der folgenden Fachrichtungen:

→ **vor Ort:** Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Psychiatrie
→ **in der eigenen Praxis:** alle Fachgebiete, aber besonders dringend Dermatologie, Kardiologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Orthopädie, Radiologie und Psychiatrie

Kontakt:

Medizin Hilft e. V.
☎ 0176 63 15 18 37
✉ info@medizin-hilft.org
→ www.medizin-hilft.org

Spendenkonto

Commerzbank
Medizin Hilft e. V.
IBAN DE30 1004 0000 0446 4442 01 /



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

Leitungswechsel und neue Strukturen



Aus Berliner Krankenhäusern wurden uns folgende Änderungen gemeldet:

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

St. Joseph Krankenhaus Berlin-Tempelhof

Seit dem 1. Januar 2022 ist **Dr. med. Hannes Bielas, MHBA** neuer Chefarzt der Klinik für Seelische Gesundheit im Kindes- und Jugendalter (SGKJ) im Tempelhofer St. Joseph Krankenhaus. Der Nachfolger von **Dr. med. Hans Willner**, der zum Jahresende in den Ruhestand ging, war zuvor Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Sächsischen Krankenhaus Arnsdorf. Dort etablierte Bielas innerhalb von drei Jahren ein neues fachärztliches Team sowie ein modernes Behandlungsverständnis. Diesbezüglich kann er im St. Joseph Krankenhaus an die langjährige Arbeit seines Vorgängers anknüpfen. Über die Klinikleitung hinaus wird Dr. med. Bielas in Zürich und Berlin forschend und lehrend tätig sein. /

Zentrum für ambulante Rehabilitation in Berlin-Spandau

Dr. med. Alexander Kugelstadt ist Chefarzt der am 1. Januar 2022 von der Deutschen Rentenversicherung zugelassenen neuen Abteilung für Psychosomatik des Zentrums für ambulante Rehabilitation (ZAR) in Berlin-Spandau. Er führt mit seinem interdisziplinären Team neben der etablierten Fachabteilung für Orthopädie unter Chefarzt **Dr. med. Sebastian Bader**, Chefärztin **Dr. med. Martina Rosenhöfer** fortan eine ganztägig ambulante Rehabilitation für psychosomatisch und psychisch Erkrankte in dem modernen Rehazentrum durch. Kugelstadt ist Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Psychoanalytiker, war an der Charité und langjährig am Institut für psychogene Erkrankungen im Centrum für Gesundheit (CfG) der AOK Nordost tätig. /

Vivantes Institut für Hygiene und Umweltmedizin

Am 1. Januar 2022 hat **Maral Miller** die Leitung des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin (IHU) übernommen. Die Fachärztin für Hygiene ist Mitglied der Vivantes Corona Taskforce und setzt auf eine enge Verzahnung und damit Stärkung von Hygiene und Infektiologie. Bereits seit Juli vergangenen Jahres hatte Miller die Leitung des Instituts kommissarisch inne und war in dieser Funktion zentrale Hygiene-Ansprechpartnerin für alle Vivantes Kliniken. Miller arbeitet seit 2016 im Bereich Krankenhaushygiene bei Vivantes. Die Medizinerin ist außerdem im Leitungsteam des Zentrums für Infektionsmedizin sowie in der Arbeitsgruppe des Vivantes Antibiotic Stewardship (ABS) Programms tätig. /

Das gute Leben zurückerobern

Als sich im vergangenen Jahr die Ereignisse rund um den Abzug deutscher Soldat:innen aus Afghanistan überschlugen, wurden auch deren seelische Belastungen zum Thema. Das Krankheitsbild „Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS)“ rückte in den Blick der Öffentlichkeit. Dabei können PTBS auch vielfältige andere Auslöser haben: verstörende Kindheitserlebnisse, der Schock eines U-Bahn-Fahrers, der einen Menschen überfahren hat, Erfahrungen mit Folter, mit Flucht und nicht zuletzt mit sexueller Gewalt, auch in der Familie. Wir haben gefragt, wie sich seelische Traumata erkennen und behandeln lassen.

Text: Dr. Adelheid Müller-Lissner
Fotos: Stephanie Steinkopf,
OSTKREUZ / Ärztekammer Berlin

Am 2. Januar 2002, vor nunmehr ziemlich genau 20 Jahren, landeten die ersten von ihnen in Kabul, im vergangenen Sommer zogen die letzten von ihnen wieder ab: 93.000 Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr waren nach Angaben der Bundesregierung zeitweise in Afghanistan im Einsatz, viele von ihnen gehörten zu mehreren der 76 deutschen Kontingente und rückten wiederholt aus.

Abgeschlossen ist das Kapitel mit dem Abzug vermutlich jedoch nicht. „Der Afghanistan-Einsatz wird dieser Armee und er wird uns Deutschen noch lange in den Kleidern hängen“, formulierte Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier beim zentralen Abschlussappell zur Würdigung des Einsatzes der Bundeswehr am 13. Oktober 2021 in Berlin. Nachhängen werde er uns auch wegen der Fragen nach dem Sinn des Einsatzes. „Es sind schwierige Fragen, bittere Fragen.“ Für die Soldatinnen und Soldaten, die vor Ort waren, stellen sie sich nicht abstrakt, sondern verknüpft mit Erfahrungen im Kampf und mit einer teilweise fremden Kultur. Verwundungen trafen nicht allein ihre Körper, sondern auch die Seelen.

„Dass Kampfhandlungen zu angstassoziierten psychischen Erkrankungen führen können, ist angesichts der Lebensbedrohlichkeit naheliegend“, sagt Oberstarzt Prof. Dr. med. Peter Zimmermann vom Bundeswehrkrankenhaus Berlin, der als psychiatrischer Chefarzt auch das dort angesiedelte Psychotraumazentrum leitet. Doch gerade für Soldatinnen und Soldaten ist es schwer, sich und anderen diese Angst einzugestehen. Dem steht zunächst das Selbstbild entgegen. „Einsatzsysteme wie Armeen, aber auch die Polizei oder die Feuerwehr sind geprägt von Vorstellungen von Stärke“, gibt Psychiater Zimmermann zu bedenken. Gerade bei denjenigen Armee-Angehörigen, die sich für einen militärischen Einsatz bereit machen, gibt es für diese Selbsteinschätzung ja auch guten Grund: „Soldaten müssen schon in gewisser Weise gefestigt sein, ehe sie in einen Auslandseinsatz gehen“, so Zimmermann. In der Regel werden sie zudem zuvor gründlich ärztlich untersucht.

In Studien haben Bundeswehr-Psychiater versucht zu eruieren, wie es mit der Befürchtung steht, stigmatisiert zu werden, wenn man offen über psychische Probleme spricht¹. „Hier gibt es erhebliche Ängste“, berichtet Zimmermann. „Man hat Angst, von Vorgesetzten nicht mehr ernst genommen zu werden. Soldaten fürchten aber auch, im privaten Umfeld nicht mehr als ‚männlich‘ zu gelten. Das führt dazu, dass spät Hilfe gesucht wird.“

Niedrigschwellige Präventionsangebote

Es war der Kosovo-Einsatz um die Jahrtausendwende, der bei der Bundeswehr das Bewusstsein für die Problematik schärfte. „Damals wurde deutlich, wie wichtig es ist, die Soldaten auch psychologisch zu betreuen“, erklärt Zimmermann.

Dann kamen die Einsätze in Afghanistan und in Mali. „Sie sind mit sehr kräftigen und nachhaltig negativ wirksamen Traumatisierungen einhergegangen.“

Eine Prävalenz-Studie zur Häufigkeit psychischer Erkrankungen in der Bundeswehr, die zwischen 2009 und 2013 durchgeführt wurde, ist in Fachkreisen nicht umsonst als „Dunkelzifferstudie“ bekannt. Die ermittelte Zwölf-Monats-Prävalenz von über 20 Prozent liegt zwar unter dem Durchschnittswert für die erwachsene Bevölkerung, ist aber dennoch unerwartet hoch. „Damit wurde deutlich, dass Traumatisierungen selbstverständlicher Bestandteil der Einsatzrealität sind“, sagt Zimmermann. „Uns hat das Impulse für die inhaltliche Weiterentwicklung der Hilfsangebote gegeben.“²



In den vergangenen Jahren wurde in der Bundeswehr denn auch einiges unternommen, von Gesprächen vor dem Einsatz über Informationsbroschüren, einen Selbsttest, Präventionsangebote wie die internetbasierte Plattform CHARLY, die Website → www.ptbs-hilfe.de oder die Smartphone-App „Coach PTBS“ mit niedrigschwelligen Angeboten etwa zur Entspannung. „Im Moment überlegen wir auch, mit speziellen Kampagnen zu arbeiten“, ergänzt Oberstarzt Zimmermann.

- 1 Eine Zusammenfassung findet sich in: Stefan Siegel et al., Barrieren der Inanspruchnahme von Psychotherapie ehemaliger Soldatinnen und Soldaten (Veteranen). Eine Expertenbefragung. In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, August 2017.
- 2 Mehr Informationen unter: Peter Zimmermann et al., Traumafolgestörungen in der Bundeswehr. Konzepte der Prävention und Behandlung, Nervenheilkunde 2016; 35(06) S.391-395 (DOI: 10.1055/s-0037-1616402).



Traumafolgestörungen

Am bekanntesten ist inzwischen die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS). In Kapitel 7B der neuen Klassifikation ICD-11, die auch in Deutschland in absehbarer Zeit die ICD-10 ablösen soll, werden als Symptome das Wiedererleben des traumatisierenden Ereignisses in der Gegenwart, die Vermeidung von Erinnerungsanlässen und Übererregung genannt. Bei der „komplexen PTBS“ kommen Störungen im affektiven Funktionieren, von Funktionen des Selbst und Beziehungsfunktionen nach einem Erlebnis von „extrem bedrohlicher oder entsetzlicher Natur“ hinzu.

Wie wichtig das Thema in der „Parlamentsarmee“ Bundeswehr genommen wird, zeigt auch der Bundestagsbeschluss aus dem Jahr 2008, ein Psychotraumazentrum als Teil des Bundeswehrkrankenhauses in Berlin einzurichten. „Wir haben hier ein differenziertes psychotherapeutisches Setting“, sagt Zimmermann. „Wir können stationär, teilstationär und zum kleineren Teil auch ambulant behandeln.“ Zum Schwerpunkt entwickelte sich in den vergangenen Jahren die Behandlung von Traumafolgestörungen.

Viele von Zimmermanns Patient:innen leiden auch unter Agoraphobie, Anpassungsstörungen, Suchterkrankungen und unterschiedlichen somatoformen Störungen. Psychische Störungen, die infolge traumatischer Erlebnisse auftreten, werden mit anerkannten evidenzbasierten Verfahren aus dem Repertoire der kognitiven Verhaltenstherapie behandelt. Als erfolgreich hat sich zum Beispiel die „Eye Movement Desensitization and Reprocessing Therapy“, kurz EMDR, erwiesen, in der meist mit ruckartigen horizontalen Augenbewegungen gearbeitet wird, während die Patientin oder der Patient die traumatische Erfahrung imaginiert. Wie genau das Verfahren wirkt, ist noch nicht restlos geklärt.

Warteliste und Notfallangebote

Methoden aus der kognitiven Verhaltenstherapie kommen auch in der zur Bodelschwingh-Klinik gehörenden Tagesklinik 3 für Trauma, Angst und Zwang (TAZ) in der Wilmsdorfer Umlandstraße zum Einsatz. Eine ganze Reihe von

Patientinnen und Patienten werden von ihren Berufsgenossenschaften hierher zur ambulanten Behandlung geschickt: U-Bahn-Fahrer:innen, die Suizidwillige überfahren haben, Busfahrer:innen, die von Fahrgästen überfallen wurden, Feuerwehrleute. „Sie alle haben zuvor schon ein aufwendiges diagnostisches Verfahren durchlaufen“, berichtet die leitende Oberärztin Dr. med. Anne Kruttschnitt.

Die Mehrheit der Patient:innen wurde aber außerhalb ihres beruflichen Kontexts Opfer von Gewalt – dem mit dem höchsten Risiko für eine Traumafolgestörung verbundenen „man-made trauma“ überhaupt. Es sind mehr Frauen als Männer, häufig ist sexuelle Gewalt im Spiel, viele wurden schon in der Kindheit schwer traumatisiert. Einige waren in einer Beratungsstelle, bevor sie in die Tagesklinik kommen, andere werden von Hausärzt:innen oder Psychotherapeut:innen auf das Angebot aufmerksam gemacht und überwiesen. „Viele Betroffene kommen aber auch auf gut Glück oder finden uns über Google-Recherchen“, berichtet Kruttschnitt.

„Wir machen zunächst ein Basis-Screening und führen mit allen ein persönliches Vorgespräch.“ Danach heißt es oft: Warten. Ein paar Wochen oder auch Monate. „Es gibt entschieden zu wenig Behandlungsangebote. Die Menschen reisen oft von weit her an.“ Dabei nähmen längst nicht alle, denen sie und ihre Kolleg:innen helfen könnten, eine solche Therapie wahr, betont Kruttschnitt. „Die Quote derjenigen, die PTBS haben, aber keine spezifische Therapie bekommen, ist enorm hoch: In der Regel sprechen Menschen nicht spontan darüber. Hausärzte sollten also aufmerksam sein.“

In der Ambulanz dient die Reihenfolge der Anmeldungen im Allgemeinen als Richtschnur dafür, wann Patient:innen mit der Behandlung beginnen können. „Wenn aber jemand sagt: ‚Alles bricht völlig über mir zusammen‘ vermitteln wir in unserem Haupthaus auch stationäre Betreuung.“ Eine kleine Wartezeit vor der ambulanten Behandlung kann allerdings in vielen Fällen sinnvoll sein. „Bei uns ist der Behandlungstag lang, das Programm setzt einiges an Belastbarkeit voraus“, berichtet die Ärztin weiter. „In der akuten Krise ist das oft zu viel.“ Dass ein sogenanntes Debriefing, das einem vorgegebenen Ablauf folgt und direkt nach dem Ereignis stattfindet, in aller Regel schädlich ist, haben inzwischen verschiedene Studien gezeigt³. Oft vergehe aber viel mehr Zeit als nötig, bis jemand Hilfe suche, bedauert Kruttschnitt. „Auch heute noch kommen einige Menschen hierher zur Therapie, die beim Anschlag auf den Breitscheidplatz im Jahr 2016 dabei waren.“

links

Das Therapieprogramm der Psychosomatischen Tagesklinik für Trauma, Angst und Zwang (TAZ) umfasst mehrere Bausteine, die auf die Erreichung der individuellen Therapieziele der Patient:innen ausgerichtet sind. Das „Walking“ trägt zur allgemeinen körperlichen Aktivierung und zur Verbesserung des Körperbewusstseins bei.

3 Unter anderem: Gerald Gartlehner et al., Interventions for the Prevention of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in Adults After Exposure to Psychological Trauma. April 2013. (AHRQ Comparative Effectiveness Reviews; Band 109).

Versehrt an der Seele

Kriegsheimkehrende als „Flattermänner“, Geflüchtete aus Kriegs- und Krisenregionen mit Überlebensschuld, Opfer familiärer Gewalt: Traumatisierungen sind vielfältig.

- „Die Generation von 1914 ist gestorben im Krieg, auch wenn sie seinen Granaten entkam.“ So hart drückte es der Schriftsteller Erich Maria Remarque aus, berühmt für seinen kriegskritischen und autobiografisch inspirierten Roman zum Ersten Weltkrieg „Im Westen nichts Neues“. Auch von den Soldaten, die im Kampf kein Bein und im Trommelfeuer der Maschinengewehre nicht ihr Gehör verloren hatten, waren unzählige versehrt – an der Seele. 600.000 kehrten mit „Krankheiten des Nervengebiets“ nach Hause zurück, als „Kriegszitterer“, „Flattermänner“, „Schüttelneurotiker“, „Emotionnés de la guerre“ und von der „Bomb Shell Disease“ Betroffene.
- In der Zeit des Nationalsozialismus wurden die seelischen Erkrankungen der Veteranen des Ersten Weltkrieges nicht mehr als Kriegsfolge anerkannt, bis zu 5.000 Betroffene fielen der Euthanasie zum Opfer. Andererseits gab es während des Zweiten Weltkrieges erste Ansätze zur Intervention, um Soldaten wieder kampffähig zu machen, zum Beispiel bei der Luftwaffe.
- Erst im Jahr 1980 wurde die Posttraumatische Belastungsstörung in das amerikanische DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) aufgenommen. In den USA spielte der Vietnamkrieg für das Bewusstsein eine wichtige Rolle. Für die Bundeswehr habe der Kosovo-Einsatz hier Bedeutung gehabt, berichtet der Psychiater und Oberarzt Peter Zimmermann.
- Wie haben sich die unbehandelten Traumatisierungen der Kriegsrückkehrer des Zweiten Weltkrieges ausgewirkt? „Wir kennen den leistungskompensatorischen Typ, der nach dem Motto lebte: ‚Schlafen konnte ich eh nicht, habe ich halt gearbeitet‘. Vielleicht sind einige Aspekte unseres Wirtschaftswunders damit in Verbindung zu bringen“, gibt Zimmermann zu bedenken. Eine unbehandelte, chronische PTBS hat auch körperliche Folgen, etwa ein erhöhtes Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden.
- Für zivile Opfer von Gewalt in Krisen- und Kriegsgebieten setzt sich beispielsweise seit Jahren das Berliner Zentrum ÜBERLEBEN (→ www.ueberleben.org) ein. Das Zentrum bietet Hilfesuchenden aus vielen Ländern mit teilweise schlimmen Fluchterfahrungen Unterstützung in medizinischen, psychotherapeutischen und sozialen Fragen. Die Psychologische Psychotherapeutin Maria Prochazkova berichtet von aus Syrien Geflüchteten, die die Anfänge des nunmehr zehnjährigen Kriegsgeschehens und die Schrecken der Assad-Diktatur miterlebt haben, durch die Erlebnisse traumatisiert sind und gleichzeitig „Überlebensschuld“ gegenüber ihren Angehörigen in Syrien empfinden. In Social Media setzen sie sich zudem brutalen Informationen und schockierenden Bildern zur aktuellen Situation in ihrem Herkunftsland aus. Der dysfunktionale Umgang mit solchen Nachrichten sei auch Gegenstand der Therapie, berichtet Prochazkova.
- Dass behandlungsbedürftige psychische Störungen nach Traumatisierungen auch im „ganz normalen“ deutschen Familienleben entstehen, wird oft vergessen, ist jedoch eine alltägliche Erfahrung der niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiater.

Fragt man Anne Kruttschnitt nach dem Ziel der Behandlung von Traumafolgen, so zögert sie keine Sekunde mit der Antwort: „Es geht um die Rückeroberung des guten Lebens.“ Etwa bei einer Frau, die vergewaltigt wurde und sich seitdem nicht mehr allein aus dem Haus traute. „Sie musste erst entdecken, dass sie das konnte“, kommentiert Kruttschnitt. In der Therapie gehe es immer wieder um Ängste und Befürchtungen, die Menschen aus einem schlimmen

Ereignis ableiten, und um die Bedeutung, die dieses für ihr gegenwärtiges Leben hat. Neben Ängsten und Vermeidungsverhalten spielten oft auch dysfunktionale Gedanken eine Rolle. Eine Frau, die sexualisierte Gewalt erlebt hat, meint dann zum Beispiel, sie sei selbst daran schuld. Vor allem bei Menschen, die Traumata aus der Kindheit mit sich herumtragen, beobachten Kruttschnitt und ihre Kolleg:innen oft automatisiert anspringende Denk- und Verhaltensmuster.



Annegret Rogge (1. v. l.) ist in der Tagesklinik 3 für die Bewegungstherapie und die Physiotherapie verantwortlich. In der Gruppentherapie wird die allgemeine Beweglichkeit, Geschicklichkeit und Ausdauer gefördert. Auf spielerische Art kann die aktuelle Belastbarkeit erprobt und ausgebaut werden.

Traumatisierungen von politisch Verfolgten der SED-Diktatur

„Es ist oft harte Arbeit, Menschen dazu zu bringen, über ihre Demütigungen zu sprechen“

Dr. Adelheid Müller-Lissner im Gespräch mit dem Psychologen und Psychotherapeuten Dr. phil. Stefan Trobisch-Lütge von der Beratungsstelle „Gegenwind“.

AML Herr Dr. Trobisch-Lütge, 30 Jahre sind eine lange Zeit. Wirken die Traumatisierungen fort?

STL Durch zahlreiche Untersuchungen, zum Beispiel durch den Psychiater Andreas Maercker von der Uni Zürich, wissen wir, dass noch viele Jahre nach der eigentlichen Traumatisierung eine hohe Wahrscheinlichkeit für das Auftreten posttraumatischer Symptome besteht. Häufig werden sie durch bestimmte Trigger hervorgerufen. So war der Mauerfall selbst damals für viele ehemals Inhaftierte, die zu diesem Zeitpunkt schon im Westen waren, eine Herausforderung.

Manche Menschen haben Folter, Misshandlungen oder sexuelle Übergriffe ohne schwerere Symptome überstanden, die sehen wir hier natürlich nicht. Ein großer Teil der Betroffenen ist aber fürs Leben gezeichnet. Manche können schon darüber reden, andere sind verstummt. Die unverarbeiteten Erlebnisse kommen dann in Krisensituationen wieder hoch.

Wer ist besonders betroffen?

Ganz allgemein kann man sagen, dass Menschen, die sich gezielt gegen das Regime gewandt haben und wohlweisend Risiken eingingen, etwas besser auf die möglichen Folgen vorbereitet waren. Doch wir haben es insgesamt mit vielen gebrochenen Biografien zu tun, die Brüche setzten oft schon früh ein. Dabei haben nicht selten frühe staatliche Übergriffe und familiäre Schief lagen ungünstig zusammengewirkt. So konnten schon sehr junge Menschen in das Visier der Stasi geraten. Einschüchterungen und die Begrenzung

der persönlichen Freiheit führten dazu, dass diese das Land verlassen wollten. Gerade für junge Menschen hatten die dann folgenden Inhaftierungen durch weniger ausgeprägte Resilienz häufig massive psychische Folgen. Man konnte aber auch durch puren Zufall oder durch Denunziation in den Knast kommen. Es gibt Fälle, in denen eine Entscheidung die ganze Biografie veränderte, etwa bei der Tierärztin mit behindertem Kind, die das Kind nicht ins Heim geben, sondern zum Teil selbst betreuen wollte. Sie hat sich gewehrt und wurde beruflich degradiert. Zur Strafe sollte sie im Schlachthof die Abfälle wegräumen. Bei der Bewertung der Schwere der Fälle – etwa bei Begutachtungen im sozialen Entschädigungsrecht – kommt es darauf an, den Einzelfall genau zu prüfen. Dafür sind Kenntnisse über das Leben in der DDR und über die Bedingungen in den Haftanstalten der DDR erforderlich. So ist es bei Begutachtungen wichtig, genau zu erfragen, was konkret in der Haft passiert ist. Sagt jemand „Ich war Frischfleisch“, dann heißt das im Klartext „Ich war sexuellen Übergriffen ausgesetzt.“

Wurde und wird das entstandene Leid in unserer Gesellschaft genügend gesehen?

Es ist kompliziert: Viele haben sich aus Angst und Scham vom Medizinsystem ferngehalten oder selbst in Kliniken nicht von ihren schweren Erlebnissen gesprochen oder sprechen können. Psychische Zusammenbrüche konnten deshalb oft nicht in Zusammenhang mit dem Verfolgungserleben in der DDR gebracht werden. Dazu kommt, dass es die entsprechenden Diagnosen – wie

Posttraumatische Belastungsstörung – vor den 1980er-Jahren noch nicht gab. Heute monieren Gutachter, dass diese Diagnosen oder Schilderungen von „Brückensymptomen“ in den Unterlagen nicht auftauchen. Dass traumatisierte Menschen nicht ohne Weiteres über ihre demütigenden Erlebnisse sprechen können, wird hier häufig übersehen. Leider berichten unsere Klienten in diesem Zusammenhang von sehr langwierigen Begutachtungs- und Entschädigungsverfahren. Durch fachlich ungeeignete und unsensible Gutachter werden oft Trauma-Reaktivierungen hervorgerufen, zumal es immer wieder auch zu einer unsensiblen Wahl des Begutachtungsortes kommt, etwa in forensischen Abteilungen. Auch werden Menschen, die aus politischen Gründen etwa in U-Haft in Hohenschönhausen oder im Zuchthaus in Bautzen einsitzen mussten, implizit dem Vorwurf ausgesetzt, die seelischen Folgen ihrer erlittenen Demütigungen und Qualen nur vorzutäuschen. Spezialisten für Aggravation und Simulation werden eingesetzt. Die Betroffenen haben an solchen Begutachtungen häufig noch lange zu knabbern. Zum Glück gibt es inzwischen aber auch sehr gute, empathische Gutachter, die auch uns Behandler einbeziehen.

Wie wirkt es sich aus, dass die Menschen, die während der DDR-Zeit Traumatisierungen erlebt haben, inzwischen teilweise ein hohes Alter erreicht haben?

Wie anhaltend die Belastungen sind, zeigt sich oft erst, wenn altersbedingt körperliche Leiden oder andere Verluste hinzukommen. So sollte eine Berliner

Krankenhauspatientin nach einem größeren orthopädischen Eingriff in eine Rehaklinik ins brandenburgische Umland verlegt werden. Sie wehrte sich mit den Worten: „Ich gehe nicht noch einmal in den Osten.“ Erst da stellte sich heraus, dass sie eine belastende persönliche Verfolgungsgeschichte in der DDR mit sich trägt. Unsere Beratungsarbeit muss sich erweitern: Zukünftig werden wir uns auch darum kümmern, wie ältere Menschen mit entsprechender traumatischer Geschichte altersgerecht versorgt werden können. So ist etwa der Aufbau von speziellen Wohnformen für unser Klientel eine Aufgabe, die wir uns jetzt auf die Fahnen geschrieben haben.

Sie haben Untersuchungen dazu gemacht, wie Traumata über Generationen weitergegeben werden. Was kann man hier beobachten?

Es gibt extreme Fälle, in denen wirken zum Beispiel eindruckliche Erinnerungen wie Stasi-Verhaftungen bei Familienfeiern fort. Die Kinder von politisch Verfolgten wurden zu Zeugen der Demütigung ihrer Eltern gemacht. Dynamiken in betroffenen Familien sind in ähnlicher Weise aus der Holocaust-Forschung bekannt: Oft gibt es einen Pakt des Schweigens. Kinder spüren aber, ‚dass da etwas ist‘, sie fühlen sich für die Eltern verantwortlich, sind in deren Probleme verwickelt, lehnen

andererseits aber bestimmte Verhaltensweisen der Eltern auch massiv ab, sind ihnen gegenüber misstrauisch. In einzelnen Fällen kommen Angehörige von Traumatisierten im Rahmen einer familientherapeutischen Klärung zu uns.

Wie können Sie helfen?

Es ist oft ein langer Weg und harte Arbeit, bis sich die Menschen trauen, die Demütigungen und Misshandlungen anzusprechen, denen sie ausgesetzt waren. Wir haben aber über die Jahre viel gelernt: Parallel zu unserer Arbeit hat sich ja das gesamte Feld der Psychotraumatologie entwickelt. Methoden wie EMDR wirken auch sehr gut bei komplexeren Traumatisierungen. Reden ist hilfreich, niedrigschwellige Angebote wie gemeinsame Frühstücksrunden können die Therapie ergänzen. Sehr gute Erfahrungen haben wir mit tiergestützten Interventionen mit unseren Therapiehunden Jette und Wanja gemacht. In Corona-Zeiten sind Außenaktivitäten besonders wichtig, dazu die Maltherapie und das traumasensible Yoga. Das alles hat sich im Lauf der Zeit entwickelt.

Wie ist die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in Berlin?

Wir arbeiten ausgesprochen gut mit einigen niedergelassenen Psychiatern

und auch anderen Fachärzten in Berlin zusammen, stoßen häufig auf großes Interesse an unserem Arbeitsfeld. Außerdem machen wir immer wieder Weiterbildungsangebote für Niedergelassene und für Versorgungsämter.

Wie geht es Ihnen persönlich mit diesem therapeutischen Lebensthema?

Ich bin froh, dass ich hier meine Kenntnisse einbringen und helfen kann. Durch meine Arbeit habe ich auch zeitgeschichtlich viel gelernt. Wir arbeiten als Team, und wir passen gut auf uns auf.



Dr. phil. Stefan Trobisch-Lütge

Foto: privat

Beratungsstelle Gegenwind

Die Beratungsstelle Gegenwind wurde 1998 für Menschen eröffnet, die unter der SED-Diktatur politischer Verfolgung und Inhaftierung, psychischer Zersetzung oder staatlicher Repression ausgesetzt waren. Die Anfänge dieser Anlaufstelle gehen auf den Psychologen und Regimekritiker Jürgen Fuchs zurück, an den sich nach der Wende viele Betroffene wandten – auch wegen seiner eigenen Hafterfahrung. Gefördert wird die Beratungsstelle durch den Beauftragten zur Aufarbeitung der SED-Diktatur des Landes Berlin und durch die Bundesstiftung zur Aufarbeitung der SED-Diktatur.

Nähere Informationen unter: → www.beratungsstelle-gegenwind.de

Wo sie sich im Lauf der Jahrzehnte schon sehr verfestigt haben, müsse der Anspruch an eine wenige Wochen dauernde Therapie notgedrungen oft bescheidener sein. „In vielen Fällen gab es zudem bereits frühere Therapien, die nicht so gut funktioniert haben. Hier müssen wir aufpassen, nicht in dieselbe Falle zu gehen.“

Dem stimmt Oberarzt Zimmermann mit Blick auf seine Patient:innen zu: „Traumatisierungen aufgrund kurz zurückliegender Erlebnisse haben oft eine gute Prognose, während wiederholte Verletzungen seit der Kindheit häufig schwerwiegende Schäden in der Persönlichkeitsstruktur verursachen.“

Unterscheidung

Die Unterscheidung zwischen früh einsetzenden, lang anhaltenden chronischen Belastungen („Typ 2“) und einmaligen Ereignissen („Typ 1“), die in die neue Klassifikation ICD-11 aufgenommen wurde, ist wichtig für die Prognose.

Für die Akutbehandlung der traumatischen Einzelsituationen spielt diese Unterscheidung zunächst jedoch keine Rolle. „Bei zusätzlichen Kindheitstraumatisierungen muss eine deutlich längere Stabilisierungsarbeit geleistet werden, zum Beispiel mit dialektisch-behavioraler Therapie. Diese ist bei alleinigen akuten Traumata in der Regel nicht notwendig“, erläutert Zimmermann.

In der Behandlung sei man von der strengen Abfolge „Erst stabilisieren, dann therapieren“ abgekommen, sagt Kruttschnitt. „Darin liegt etwas Invalidierendes, es perpetuiert indirekt das Sicherheitsverhalten.“ Stattdessen schaue man sich in jeder Phase der Behandlung genau und gemeinsam mit der Patientin oder dem Patienten an, warum es ihr oder ihm nicht gut gehe und welche Wege der Bewältigung sich bieten.

Im Dialog mit anderen Betroffenen

„Wenn die zwei, drei allerschlimmsten Gedankenfallen erfolgreich infrage gestellt sind und das tägliche Leben leichter wird, gibt es meist eine ganz steile Kurve der Besserung“, beobachtet die Psychiaterin. Oft flache diese Kurve anschließend wieder ab. „Ein Trauma zu bewältigen, ist ein Prozess, der dauert.“ Es könne deshalb sinnvoll sein, im Anschluss an die Behandlung in der Tagesklinik eine ambulante Psychotherapie zu machen. „Und die Menschen können wiederkommen“, versichert Kruttschnitt.

Wiederkommen können – ein Stichwort, das auch die Angebote der Bundeswehr treffend beschreibt. „Wir haben Kontaktangebote auch für ehemalige Soldaten“, berichtet

Trauma-Experte Zimmermann. Das medizinische und soziale Versorgungssystem der Bundeswehr beschreibt er als gut ausgebaut und relativ unbürokratisch. Wer mit einer PTBS aus einem Kampfeinsatz zurückkehrt, könne heute, mit weniger belastenden Aufgaben betraut, im Soldatenstatus in Ruhe seine Therapie machen.

Diese besteht zum Teil aus Einzelgesprächen, in denen es um individuell recht unterschiedliche Problematiken geht, zum Beispiel um wiederkehrende Angstträume. „Vieles überschneidet sich aber auch und ist ähnlich erlebt worden, oder es lässt sich übertragen“, berichtet Zimmermann. „Hier kann man insbesondere den Zusammenhalt der Gruppe zur Heilung nutzen.“ In der Gruppe lerne man besonders gut Methoden, bestätigt auch Kruttschnitt. Etwa den „Sokratischen Dialog“, mit dem man nach dem Vorbild des antiken Philosophen verfestigte Überzeugungen systematisch infrage stellen könne. Kurz: „Die Menschen profitieren unheimlich voneinander. Es ist an sich schon sehr entlastend, zum Beispiel Scham bei anderen zu bemerken.“

Um Scham kreisen häufig auch die Gespräche im Bundeswehrkrankenhaus: „Nach den Erfahrungen des Einsatzes berichten viele vom Gefühl, kein guter Mensch und sozial nicht mehr attraktiv zu sein, sich verkriechen zu müssen. Hier ist es eine sehr wichtige Erfahrung, sich anderen öffnen zu können.“

„Trauma“, der griechische Begriff für Verletzung, stand gerade in der Militärmedizin lange Zeit allein für körperliche Wunden. Psychische Traumata beinhalten unsichtbares Versehrtsein.

Diese Verletzungen haben bei Armee-Angehörigen auch einen moralisch-ethischen Aspekt, wie Zimmermann betont. „In der Auseinandersetzung mit dem Lebensumfeld im Einsatzland, mit den kulturellen Unterschieden und mit moralischen Widersprüchen entstehen moralische Verletzungen, auf die man in eigens dafür entwickelten Gruppenbehandlungen gut eingehen kann.“ Sie zeigen sich in Schuldgefühlen, weil man nicht genug helfen konnte, aber auch im Zorn. Depressive Störungen und Anpassungsstörungen können die Folge sein. Ein innovatives Programm, das eigens an die Bundeswehrverhältnisse angepasst wurde, soll jetzt für die Rückkehrer vom Evakuierungsprojekt eingesetzt werden.

Und was ist „danach“? Sind alle Soldatinnen und Soldaten dann wieder einsatzfähig? Zimmermann formuliert das Erfolgskriterium für sich bewusst anders: „Als Ärzte verfolgen wir das Ziel, dass es unseren Patienten besser geht.“ „Das



Auf die Frage nach dem Ziel der Behandlung von Traumafolgen antwortet Dr. med. Anne Linde Kruttschnitt (li), Leitende Oberärztin Psychosomatik: „Es geht um die Rückeroberung eines guten Lebens.“

beinhaltet für den Psychiater einerseits messbare Verbesserungen auf dem „Reliable Change Index“. Bei 60 bis 80 Prozent sind die Werte nach der Behandlung so gut, dass man von einer Heilung sprechen kann. „Wir können also inzwischen sagen, dass es innerhalb der Bundeswehr gute Behandlungserfolge für posttraumatische Belastungsstörungen gibt.“ Diese bemessen sich auch daran, dass die Soldat:innen wieder fähig sind, einer Arbeit nachzugehen. „Und für unsere Patienten ist Berufsfähigkeit oft gleichbedeutend mit Einsatzfähigkeit.“ Viele ehemalige Soldat:innen arbeiten heute aber auch in Zivilberufen, zum Beispiel bei der Polizei. Sie konsultieren dann Haus- und Fachärzt:innen außerhalb der Bundeswehr. „Alle Ärzte sollten deshalb das Problem auf dem Schirm haben“, fordert Zimmermann.

Die Bearbeitung der seelischen Wunden, die die Erfahrungen schlagen, kann nach Zimmermanns Erfahrung im besten Fall

zu einem Reifen der Persönlichkeit führen. „Wir erleben nicht selten ein geschärftes Bewusstsein für kulturelle Unterschiede und für Werte.“ „Posttraumatisches Wachstum“, so heißt der Fachbegriff dafür. Er macht Mut. /



Dr. Adelheid Müller-Lissner
Freie Wissenschaftsjournalistin
Foto: privat

Zukunftsfest: Ärztekammer Berlin beschließt neue rechtliche Grundlagen

Bericht von der Delegiertenversammlung am 8. Dezember 2021

Der Reservetermin für die Delegiertenversammlung wurde genutzt, um die Neufassungen der Hauptsatzung und der Geschäftsordnung zu beschließen. Listenübergreifend wurden hierfür im Satzungs- und Geschäftsausschuss wesentliche Änderungen für eine moderne Kammer erarbeitet. Zudem wurde das Thema Parität in den Ausschüssen und Arbeitskreisen der Ärztekammer Berlin diskutiert und über die Beschleunigung bei der Bearbeitung von Facharzt- und Zusatzweiterbildungsprüfungsanträgen berichtet.

Nach Feststellung der Beschlussfähigkeit informierte Präsident PD Dr. med. Peter Bobbert (Marburger Bund) unter dem Punkt „Mitteilungen des Vorstandes“ die Versammlung, dass das kommende Jahr ganz im Zeichen der Weiterbildung stehen würde – angefangen mit der neuen Weiterbildungsordnung, die voraussichtlich im Jahr 2022 in Kraft treten wird, bis hin zu der angestrebten weiteren Verbesserung der Bearbeitung von Facharzt- und Zusatzweiterbildungsprüfungsanträgen. Der Präsident sagte zudem, dass sowohl die Gebührenordnung als auch die Satzung für die Ethik-Kommission der Ärztekammer Berlin von der Aufsichtsbehörde genehmigt worden seien. Weiterhin berichtete Bobbert vom Entwurf einer Resolution aus dem Ausschuss Versorgung. Demnach solle der „Corona-Bonus“ nicht nur den Pflegekräften, sondern Mitarbeitenden aus allen medizinischen Berufen zustehen. Auf Grundlage dieser Resolution solle in den kommenden Tagen eine vom Vorstand konsentiertere Pressemitteilung veröffentlicht werden.

Die Kammer wird digitaler und paritätischer – die Amtszeit des Präsidiums wird begrenzt

Der Präsident leitete zu den Neufassungen der Hauptsatzung und der Geschäftsordnung der Ärztekammer Berlin über. Beide Punkte wurden gemeinsam diskutiert. In insgesamt 13 Sitzungen wurde von den Mitgliedern des Satzungs- und Geschäftsausschusses letztlich ein listenübergreifender, fester Konsens für eine umfangreiche Neufassung der Satzung und der Geschäftsordnung erzielt.

Insbesondere die überarbeitete Hauptsatzung zeigt wegweisende Änderungen. So wurden klarstellende Regelungen über die Tagung der Kammerorgane und Gremien in virtueller Sitzung aufgenommen. Die Amtszeit der Präsidentin oder des Präsidenten wird auf zwei Amtsperioden begrenzt. Die Voraussetzungen, Rechte und Pflichten einer freiwilligen

Mitgliedschaft nach Ende einer Pflichtmitgliedschaft wurden geregelt. Die Delegiertenversammlung erhält zudem die Möglichkeit, anstelle der grundsätzlichen Versammlungsleitung durch die Präsidentin oder den Präsidenten, aus ihrer Mitte eine andere Versammlungsleitung nebst Stellvertretung zu wählen. Nicht zuletzt wurde eine Zielbestimmung zur Förderung der Geschlechtergleichheit in die Hauptsatzung aufgenommen. Danach wirken die Kammerorgane und ihre Mitglieder darauf hin, die Gleichstellung und die gleichberechtigte Teilhabe von Ärztinnen und Ärzten herzustellen und zu sichern.

Als nächstes wurde die Neufassung der Geschäftsordnung aufgerufen. Hier wurden Änderungen vorgenommen zum Verfahren der Delegiertenversammlung sowie auch für die verschiedenen Kammergremien – beispielsweise das Rederecht von nicht der Delegiertenversammlung angehörenden Personen. Wie bislang bleiben die Ausschüsse der Delegiertenversammlung und die Arbeitskreise dem Vorstand zugeordnet. In einem Wortbeitrag erklärte PD Dr. med. Ahi Sema Issever (Marburger Bund), dass sie alle Änderungen sehr gut finde. Jedoch sei nicht bedacht worden, den Arbeitskreisen die Möglichkeit zu geben, auch öffentliche Sitzungen zu veranstalten, damit alle Kammermitglieder daran teilnehmen könnten. Dr. med. Susanne von der Heydt (Marburger Bund) ergänzte, die Kammer solle sich grundsätzlich mehr öffnen. Denkbar sei ihres Erachtens, dass Ausschusssitzungen zumindest bei gewissen Themen öffentlich durchgeführt werden könnten. Dr. med. Christian Messer (Allianz Berliner Ärzte – MEDI-Berlin) sagte, dies und die Zusammensetzung des Ältestenrates auszuarbeiten, sei doch ein erneuter sinnvoller Auftrag für den Satzungs- und Geschäftsausschuss.

Dr. med. Eva Müller-Dannecker (Fraktion Gesundheit) merkte an, sie würde es begrüßen, wenn nochmals geprüft werden könne, ob wirklich alle Formulierungen in

der Geschäftsordnung ausreichend geschlechtsneutral seien. Darauf antwortete Martina Jaklin, Leiterin der Abteilung Berufs- und Satzungsrecht, das die vorliegenden Satzungstexte geschlechtsneutral seien. Man müsste sich allerdings auch an die Richtlinien des Senats halten, daher könne man teilweise keine weiteren sprachlichen Alternativen anbieten.

Anschließend ließ der Präsident die Versammlung über die Neufassung der Hauptsatzung der Ärztekammer Berlin und die fünfte Änderung der Hauptsatzung der Ärztekammer Berlin abstimmen. Durch die fünfte Änderung wird sichergestellt, dass die Delegiertenversammlung auch bis zum Inkrafttreten der neuen Hauptsatzung in virtueller Sitzung rechtssicher entscheiden kann. Beide Drucksachen wurden von den Delegierten mit der notwendigen Zweidrittelmehrheit angenommen. Folgend wurde über die Neufassung der Geschäftsordnung der Ärztekammer Berlin abgestimmt. Auch sie wurde mit großer Mehrheit beschlossen.

Parität in den Ausschüssen und Arbeitskreisen der Ärztekammer Berlin

Der Präsident leitete in den nächsten Tagesordnungspunkt ein: Zukünftig solle es in der Besetzung der Ausschüsse und Arbeitskreise der Ärztekammer Berlin eine gewisse Spiegelbildlichkeit zu den Kammermitgliedern geben. Hierbei stellte er die aktuelle Zusammensetzung der Gremien exemplarisch vor und wies darauf hin, dass sowohl bei der Frage des Geschlechts als auch des Alters die Gremien aktuell nicht ausreichend die Berliner Ärzt:innenschaft abbilden würden. Daher hätte es bereits Gespräche zwischen dem Vorstand und den Listensprecher:innen gegeben, um zu überlegen, wie Gremien zukünftig besser die Mitgliedschaft abbilden könnten. Entscheiden müsse aber letztlich die Delegiertenversammlung.

Dr. med. Katharina Thiede (Fraktion Gesundheit) fragte, was denn unter Spiegelbildlichkeit verstanden werden würde. Zudem solle darüber diskutiert werden, welche Kategorien darunter fallen. Frau von der Heydt meinte, viele Ärzt:innen wüssten gar nicht, dass die Ärztekammer Berlin eine Selbstverwaltung sei. Zahlreiche Delegierte bestätigten mit ihren Wortbeiträgen, wie wichtig es sei, mehr Wahrnehmung für die Kammer zu schaffen und mehr junge Ärzt:innen für die ehrenamtliche Arbeit zu gewinnen.

Der Präsident fasste zusammen, die Diskussion habe gezeigt, wie wichtig es sei, über Parität zu sprechen und diese in der Kammer auch zu leben. Man müsse noch besser werden, damit die Ärzt:innenschaft generationenübergreifend und möglichst breit aus der Mitgliedschaft tätig wird. Auch die Wahlbeteiligung zur Delegiertenversammlung müsse zukünftig höher werden. Die nächste Delegiertenversammlung solle auf Basis einer Vorlage entscheiden, wie dieses Ziel konkret erreicht werden könne.

Impulse für die Weiterbildung

Den letzten Tagesordnungspunkt leitete Bobbert mit den Worten ein, die Delegiertenversammlung habe beschlossen, in der Weiterbildung noch besser zu werden. Es folgte ein Sachstandsbericht zur schnellen und transparenten Bearbeitung der Facharzt- und Zusatzweiterbildungsanträge von Dr. med. Antje Koch, Leiterin der Abteilung Weiterbildung / Ärztliche Berufsausübung. Im Anschluss an den Vortrag fragte Issever, wie viel Prozent der Kammermitglieder die telefonische Weiterbildungsberatung wahrnehmen würden und ob Frequently Asked Questions (FAQ) existierten. Koch antwortete, FAQs würden auf der Website der Kammer angeboten. Außerdem gebe es Infoblätter. Die mündlichen Beratungen seien aber das Wichtigste. „Unsere Ansprechbarkeit ist das höchste Gut, damit Ängste bei der Antragstellung abgebaut werden“, so Koch.

Prof. Dr. med. Wulf Pankow (Fraktion Gesundheit) stellte bezüglich der Präsentation fest, die Zahlen würden zeigen, wie gut und zuverlässig es die Kammer auch in der Pandemie geschafft habe, Prüfungen abzunehmen. Zudem sei der Service, für Fragen zur Weiterbildung auch telefonisch erreichbar zu sein, extrem wichtig. Der Präsident kündigte an, dass in der folgenden Delegiertenversammlung konkrete Schritte zur Verbesserung der Arbeitsprozesse vorgeschlagen werden.

Abschließend erklärte der Präsident, dass 2021 medizinisch, berufspolitisch und gesellschaftspolitisch ein schwieriges Jahr gewesen sei. Er dankte den Mitgliedern des Ehren- und Hauptamtes für ihre Arbeit und wünschte allen frohe Feiertage.

Die nächste Delegiertenversammlung findet am Mittwoch, den 16. Februar 2022 um 19 Uhr im digitalen Format statt. /



Ole Eggert

Pressesprecher
Stabsstelle Presse / Gesundheitspolitik
Ärztekammer Berlin

Foto: privat

Herzlichen Glückwunsch zur bestandenen Prüfung!

Bestandene Facharztprüfungen November/Dezember 2021*

Der Publikumsverkehr der Ärztekammer Berlin ist aufgrund der COVID-19-Pandemie eingeschränkt. Prüfungen zu Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen finden statt, solange eine ausreichende Zahl von Prüfer:innen in der Lage und willens ist, Prüfungen für die jeweilige Bezeichnung abzunehmen. Diese finden in großen, gut belüfteten Räumen unter Wahrung der empfohlenen Abstände statt. Wir danken allen Prüfer:innen die es möglich gemacht haben und machen, diese Prüfungen durchzuführen!

WbO Beschreibung	Name	Letzte Prüfung
FÄ/FA Allgemeinmedizin	Dr. med. Max Bender	14.12.2021
	Dr. med. Frieder Bilger	08.12.2021
	Dr. med. Nike Blankenstein	03.11.2021
	Sophie Burtack	08.12.2021
	Daniela Cordes	03.11.2021
	Dr. med. Martin Hendrischk	03.11.2021
	Dr. med. Dörte Kirchhof	14.12.2021
	Dr. med. Nora Richter	14.12.2021
	Dr. med. Vera Schneider	08.12.2021
	Dr. med. Claudia Teßmer	17.11.2021
	Jelena Topalovic	17.11.2021
	Dr. med. Nora von Ingersleben	03.11.2021
	FÄ/FA Anästhesiologie	Patrick Cricchio
Katarina Hessler		15.11.2021
Dr. med. Jakob Hofmann		22.11.2021
Jessica Lotze		02.12.2021
Viktoriiia Mazna		09.12.2021
Paulina Marta Mydlowska		02.12.2021
Fabian Orozco Nieto		15.11.2021
Dr. med. Matthias Roggen		15.11.2021
Anica Sender		07.12.2021
Dr. med. Timon Tavakkoli		02.12.2021
Julia Vogel		22.11.2021
Thomas Walter		09.12.2021

WbO Beschreibung	Name	Letzte Prüfung
FÄ/FA Arbeitsmedizin	Dr. med. Thorsten Onno Bender	30.11.2021
	Dr. med. Matthias Koch	30.11.2021
	Nils Olms	30.11.2021
FÄ/FA Augenheilkunde	Dr. med. Dominique Berndt	17.11.2021
	Christoph Ennerst	17.11.2021
	Aleksandra Anna Göppert	17.11.2021
	Dr. med. univ. Vladimir Kolpakov	15.12.2021
	Dr. med. Claudia Mahraun	15.12.2021
FÄ/FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Katia Meqdad	01.12.2021
	Dr. med. Lisa Schute	01.12.2021
	Dr. med. Hannah Wooten	01.12.2021
FÄ/FA Gefäßchirurgie	Dr. med. Alicja von Freyhold	29.11.2021
	Rustem Ziyazetdinov	29.11.2021
FÄ/FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Dr. med. Toni Hänsel	25.11.2021
	Dr. med. Katarzyna Karolina Kwiatkowska	14.06.2021
FÄ/FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	Jan-Hendrik Grotewohl	24.11.2021
	Dr. med. Ruo-Xi Yu	24.11.2021
	Yasser Zimmo	24.11.2021
FÄ/FA Innere Medizin	Mandy Buckendahl	17.11.2021
	Johannes Herold	15.12.2021
	Yulvie Hyusein-Ismailova	13.12.2021
	Clemens Krull	15.12.2021
	Dr. med. Annika Kurreck	30.11.2021
	Clemens Kurth-Stavenhagen	15.12.2021
	Dr. med. Christian Lindauer	17.11.2021
	Dr. med. Hendrik Paczkowski	30.11.2021
	Florence Priddy	17.11.2021
	Dr. rer. agr. Elke Rahausen Hermening	08.12.2021
	Sylwia Uth	15.12.2021
	Dr. med. Friedrich Welz	17.11.2021
	FÄ/FA Innere Medizin und Angiologie	Dr. med. Faina Sojref
FÄ/FA Innere Medizin und Gastroenterologie	Dr. med. Lukas Baumann	10.11.2021
	Dr. med. Trixi Braasch	10.11.2021
	Dr. med. Franziska Schäfer	10.11.2021
	Dr. med. Gesine Schau	10.11.2021
FÄ/FA Innere Medizin und Geriatrie	Sabine Bartels	10.11.2021
	Dr. med. Björn Hegner	10.11.2021
FÄ/FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Carolin Lips	22.11.2021
	Dr. med. Ellen Steffens	22.11.2021
	Dr. med. Philipp von Trott zu Solz	22.11.2021

WbO Beschreibung	Name	Letzte Prüfung
FÄ/FA Innere Medizin und Kardiologie	Endri Abazi	14.12.2021
	Dr. med. Michael Distler	14.12.2021
	Dr. med. Undine Witt	14.12.2021
FÄ/FA Innere Medizin und Nephrologie	Dr. med. Dipl.-Math. Christian Hinze	24.11.2021
	Dr. med. Anna Schölzel	24.11.2021
FÄ/FA Innere Medizin und Pneumologie	Dr. med. Brit Häcker	13.12.2021
	Dr. med. Yaosi Li	13.12.2021
FÄ/FA Kinder- und Jugendmedizin	Dr. med. Stefanie Endres	10.11.2021
	Dr. med. Clemens Frank	24.11.2021
	Dr. med. Sophie Hellwig	08.12.2021
	Nadine Mayerhofer	08.12.2021
	Thilo Müller	24.11.2021
	Dr./St. Med. Univ. St. Petersburg Ilia Nikitin	10.11.2021
	Marc Nikolaus	10.11.2021
	Dr. med. Nele Peters	03.11.2021
	Dr. med. Yuliya Sharkovska	24.11.2021
	Dr. med. univ. Stephanie Thein	03.11.2021
	Viktoria Weiner	08.12.2021
	Sarah Wendland	08.12.2021
	FÄ/FA Laboratoriumsmedizin	Marianne Kebelmann
Björn Oswald		16.12.2021
FÄ/FA Neurochirurgie	Charalampos Christoforou	13.12.2021
	Dr. med. Valérie Strack	13.12.2021
FÄ/FA Neurologie	Dr. med. Dipl.-Psych. Uta Hoppmann	16.12.2021
	Zoi Netou Kandyliou	16.12.2021
	Dr. med. Isabelle Herion	16.12.2021
FÄ/FA Nuklearmedizin	Adrianna Kocinska	07.12.2021
FÄ/FA Orthopädie und Unfallchirurgie	Dr. med. univ. Ömer Durbin	07.12.2021
	Jamal El Rai	23.11.2021
	Dr. med. Patrick Stein	07.12.2021

WbO Beschreibung	Name	Letzte Prüfung
FÄ/FA Pathologie	Dr. med. Armin Jarosch	25.11.2021
	Deema Sabtan	25.11.2021
FÄ/FA Psychiatrie und Psychotherapie	Dr. med. Marleen Auras	23.11.2021
	Inga Hauschildt	17.11.2021
	Roman Philipp Köster	06.12.2021
	Dr. Artemis Kyriakareli	17.11.2021
	Doctor-medic Alessia Simon	23.11.2021
FÄ/FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Dr. med. Gregor Tümmeler	23.11.2021
	Abdullah Yildiz	06.12.2021
	Dott. Michele Zanasi	17.11.2021
	Dott. Mauro D'Ascanio	01.12.2021
	Thorsten Eickhoff	09.12.2021
FÄ/FA Radiologie	Rashed Alshehri	01.12.2021
	Omar Dzaye	29.11.2021
	Dr. med. Boris Gorodetski	08.11.2021
	Dr. med. Damon Kim	03.11.2021
	Yan Klosterkemper	03.11.2021
	Dr. med. Maximilian Nunninger	29.11.2021
	Mareen Oberschmidt	01.12.2021
	Alexander Schippers	01.12.2021
	Dr. med. Katharina Ziegeler	08.11.2021
	Dr. med. Manja Jolie	25.11.2021
FÄ/FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	Dr. med. Nathalie von Jaschke	25.11.2021
	Dr. med. Christina Beushausen	29.11.2021
FÄ/FA Thoraxchirurgie	Dr. med. Christina Beushausen	29.11.2021
	Dr. med. Tamara Geppert	07.12.2021
FÄ/FA Urologie	Dr. med. Benedikt Gerdes	07.12.2021
	Josefine Horscht	07.12.2021
	Dr. med. Marinos Botsinis	13.12.2021
FÄ/FA Viszeralchirurgie	Kaisa Johanna Kujajewski	13.12.2021

Veranstaltungen

Treffen der Assistentensprecherinnen und -sprecher

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

Termine: Mo., 21.02.2022
Mo., 20.06.2022
Mo., 10.10.2022

Anmeldung: €s.streller@aekb.de



Train the Trainer: Prüferinnen und Prüfer

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

Termine: Mi., 04.05.2022
Mi., 26.10.2022

Zeit: 18:00–19:30 Uhr

Anmeldung: €befugtenseminare@aekb.de

Train the Trainer: Befugte – Basis modular

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

Termine: **Ambulant**

Basisseminar Modul 1: Fr., 25.02.2022
Curriculum und Inhalte der Weiterbildung
Basisseminar Modul 2: Mi., 16.03.2022
Formales, Rechtliches und Organisatorisches
rund um die Weiterbildung
Basisseminar Modul 3: Mi., 06.04.2022
Kommunikation mit Ärzt:innen in Weiterbildung

Anmeldung: → kw-allgemeinmedizin.berlin → Train the Trainer-Seminare für Weiterbildungsbefugte

Stationär

Basisseminar Modul 1: Fr., 11.03.2022
Curriculum und Inhalte der Weiterbildung
Basisseminar Modul 2: Mi., 30.03.2022
Formales, Rechtliches und Organisatorisches
rund um die Weiterbildung
Basisseminar Modul 3: Mi., 18.05.2022
Kommunikation mit Ärzt:innen in Weiterbildung

Anmeldung: ☎ befugtenseminare@aekb.de

Fachspezifische Infoveranstaltungen für Ärzt:innen in Weiterbildung

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

Informationsveranstaltung Allgemeinmedizin

Termine: Mi., 26.01.2022

Mi., 31.08.2022

Zeit: 18:00–19:30 Uhr

Anmeldung: ☎ kosta-fuer-berlin@aekb.de

Informationsveranstaltung für chirurgische Fachgebiete

Termin: Mi., 09.02.2022

Zeit: 17:30–19:00 Uhr

Anmeldung: ☎ weiterbildungsseminare@aekb.de

Informationsveranstaltung für internistische Fachgebiete

Termin: Mi., 30.03.2022 online

Zeit: 18:00–19:30 Uhr

Anmeldung: ☎ weiterbildungsseminare@aekb.de

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

Impfpflicht und Immunisierungsnachweise in Ausbildungs- und Umschulungsverhältnissen

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

Diese Pflicht gilt auch für Auszubildende und Umzuschulende.

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



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

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

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

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

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

Ausbilden leicht gemacht Teil 1: Ausbildungsvoraussetzungen

Wir möchten Ihnen helfen.
Wir möchten Barrieren abbauen.
Wir möchten Ausbilden leichter machen.

Unsere (kostenfreie) Informationsreihe „Ausbilden leicht gemacht“ richtet sich an erstmals Auszubildende und an erfahrenere Auszubildende. Wir möchten Sie darin unterstützen, ein Ausbildungsverhältnis erfolgreich aufzunehmen, anzuleiten und abzuschließen. Wir informieren Sie zu folgenden Themen der Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten: **Ausbildungsvoraussetzungen** – Durchführung – Konfliktmanagement – Prüfungswesen.

Teil 1 unserer Informationsreihe widmet sich dem Thema „Ausbildungsvoraussetzungen“.

Themenauszug: Eignung Auszubildende / Ausbildungsstätte - Ausbildungsvertrag - Ausbildungsplan - Rechte und Pflichten - Überbetriebliche Ausbildung - Ansprechpersonen - uvm.
Gerne vermitteln wir Ihnen Wissenswertes rund um den erfolgreichen Start in ein Ausbildungsverhältnis, beantworten Ihre individuellen Fragen im persönlichen Gespräch und teilen wertvolle Erfahrungen und Tipps aus der Praxis.

Termin: Di., 01.03.2022
Zeit: 18–21 Uhr
Ort: Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin
Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte, die (erstmalig) ausbilden möchten, medizinisches Assistenzpersonal
Kontakt und Anmeldung: ☎ 030 408 06 - 26 26
✉ medf@aekb.de

Die Zahl der Teilnehmenden ist begrenzt, daher empfehlen wir eine frühzeitige Anmeldung. Weiterführende Informationen finden Sie auf unserer Website.

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

Das Thema „Digitalisierung“ ist aus der medizinischen Versorgung nicht mehr wegzudenken. Gerade in der aktuellen Pandemiesituation ist ihr Stellenwert immer größer geworden. Der Fortbildungskurs „Digitalisierung in der Arztpraxis“ vermittelt medizinischem Assistenzpersonal notwendige Einblicke, Kenntnisse und Fähigkeiten, um die Ärztin oder den Arzt im Praxisalltag kompetent zu unterstützen und durch gezieltes Einsetzen von digitalen Möglichkeiten die Praxisabläufe zu optimieren.

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

Die Anmeldeunterlagen sowie weiterführende Informationen finden Sie auf unserer Website.

Weiterqualifizierung durch Fortbildung „Telefonieren – professionell und zielgerichtet“

Das Telefonieren nimmt einen hohen Stellenwert im täglichen Patientenkontakt ein. Dabei stellt die Kommunikation ganz ohne Blickkontakt Telefonierende immer wieder vor diverse Herausforderungen.

Deshalb bietet die Ärztekammer Berlin einen Fortbildungskurs zum Thema „Telefonieren – professionell und zielgerichtet“ an.

Termin: Mi., 30.03.2022
Ort: Ärztekammer Berlin
Friedrichstraße 16
10969 Berlin
Umfang: 8 Stunden

Aus dem Inhalt:

- Das Bild der Praxis am Telefon
- Kompetent wirken und Sicherheit vermitteln
- Motivation von Patient:innen
- Umgang mit als schwer erlebten Situationen
- Umgang mit Forderungen von Patient:innen
- Umgang mit als schwierig erlebten Patient:innen

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

Weiterqualifizierung durch Fortbildung „Wundversorgung“

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

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

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

Aus dem Inhalt:

- Wundarten/Wundheilung/Wundverläufe
- Wundheilungsstörungen und Interventionsmaßnahmen
- Wundversorgung und Verbandstechniken
- Wundprophylaxe
- Dokumentation der Wundbehandlung

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

Veranstaltungen

Die Ankündigungen auf den folgenden Seiten geben einen Überblick über die ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen, die in der nächsten Zeit von der Ärztekammer Berlin (ÄKB) durchgeführt werden oder in Kooperation mit ihr stattfinden. Einen vollständigen Überblick zu unseren Kursen und Veranstaltungen erhalten Sie auf unserer Website unter: [-> www.aekb.de/fortbildungsveranstaltungen](http://www.aekb.de/fortbildungsveranstaltungen). Alle weiteren Fortbildungsveranstaltungen, die von der ÄKB zertifiziert wurden und Fortbildungspunkte erhalten

haben, können im Fortbildungskalender unter: [-> veranstaltung.aekb.de/kalender](http://www.aekb.de/kalender) anhand von Terminen, Fachgebieten oder auch mit freien Suchbegriffen recherchiert werden. Damit bietet der Kalender in Abhängigkeit von der gewählten Suchstrategie sowohl einen umfassenden Überblick über sämtliche Fortbildungsveranstaltungen in Berlin als auch eine an den individuellen Interessenschwerpunkten orientierte Veranstaltungsauswahl weit im Voraus.

Termine	Thema/Referierende	Ort	Kontakt/Teilnahmeentgelt	Punkte
01.03.2021–28.02.2022	Online-Fortbildung: STEMI Einfach erkennen In Kooperation mit dem Berlin-Brandenburger Herzinfarktregister e. V.	Lernplattform der Ärztekammer Berlin Friedrichstraße 16 10969 Berlin	Anke Fischer und Cameron Hadan (Organisation) ☎ 030 408 06 - 12 17 / - 12 09 ✉ stemi@aekb.de Teilnahmeentgelt: 30 € Anmeldung: -> anmeldung-fb.aekb.de (Teilnehmende aus Berlin, Oberhavel und Havelland wenden sich vor der Buchung bitte an ihre ärztlichen Stützpunktleiter:innen.)	2
E-Learning: 13.01.–10.02.2022 Modul Ia: 11.02.2022 von 13:00–19:15 Uhr 12.02.2022 von 09:00–11:15 Uhr Modul II: 12.02.2022 von 11:30–17:15 Uhr Modul Ic: 21.02.2022 von 14:00–18:15 Uhr 25.02.2022 von 14:00–18:15 Uhr 26.02.2022 von 09:00–13:15 Uhr Modul Ib: 16.03.2022 von 13:45–19:30 Uhr 18.03.2022 von 14:00–19:15 Uhr Modul III (Orthopädie Unfallchirurgie): 28.04.2022 von 14:00–18:15 Uhr 29.04.2022 von 14:00–17:45 Uhr 30.04.2022 von 09:00–14:15 Uhr Modul III (Neurologie/Psychiatrie): 18.05.2022 von 14:00–17:45 Uhr 20.05.2022 von 14:00–18:15 Uhr 21.05.2022 von 10:00–15:00 Uhr	Medizinische Begutachtung strukturierte curriculare Fortbildung nach dem Curriculum der Bundesärztekammer	Online-Seminar	☎ 030 40806 - 12 09 / - 12 18 ✉ gutachterkurs@aekb.de Teilnahmeentgelt: Modul Ia: 200 € Modul Ib: 200 € Modul Ic: 250 € Modul II: 125 € Modul III - Orthopädie / Unfallchirurgie: 250 € Modul III - Neurologie / Psychiatrie: 250 € Anmeldung: -> anmeldung-fb.aekb.de	beantragt
26.02.2022 02.03.2022 (online)	S.I.G.N.A.L. – Basisfortbildung „Wenn Partnerschaft verletzend wird ...“ Kompetent (be-)handeln bei häuslicher Gewalt	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiter- bildungszentrum Friedrichstraße 16 10969 Berlin (je nach Pandemie- situation als Online- Format)	Céline Simon , M.A. Philosophie Dorothea Sautter , M. Sc. Psych. ☎ 030 27 59 53 53 Anmeldung: ☎ 030 27 59 53 66 ✉ simon@signal-intervention.de	beantragt

Aus Fehlern lernen – CIRS für Einsteigerinnen und Einsteiger

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

Präsenz-Termin:	Fr., 29.04.2022
Teilnahmeentgelt:	100 € (für Mitarbeitende in einem Mitglieds Krankenhaus des Netzwerks CIRS-Berlin ermäßigt: 70 €)
Fortbildungspunkte:	CME-Punkte für die ärztliche Fortbildung sowie Fortbildungspunkte bei der Registrierung beruflich Pflegenden sind beantragt.
Veranstaltungsort:	Ärztchamber Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin
Informationen:	Anja Hellert ☎ 030 408 06 - 12 036 ✉ a.hellert@aekb.de
Anmeldung:	→ anmeldung-fb.aekb.de

Aktualisierungskurs zum Erhalt der Fachkunde im Strahlenschutz bei der Röntgendiagnostik

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

Termine:	1. Kurs: Sa., 12.03.2022 (Online) ausgebucht 2. Kurs: Sa., 25.06.2022 (Präsenz mit Online-Option)
Teilnahmeentgelt:	165 €
Fortbildungspunkte:	8
Informationen:	☎ 030 408 06 - 12 16 ✉ fb-strahlenschutz@aekb.de
Anmeldung:	→ anmeldung-fb.aekb.de

Verkehrsmedizinische Begutachtung – Qualifikation gemäß Fahrerlaubnisverordnung

nach dem Curriculum der Bundesärztekammer

Der modular aufgebaute Lehrgang wendet sich an alle Ärzt:innen, die Interesse daran haben, ihre verkehrsmedizinischen Kompetenzen zu erweitern.

Die Module I und II schaffen verkehrsmedizinische Grundkenntnisse in der Beratung Ihrer Patient:innen zu Fragen der Fahrersicherheit und Fahreignung. Sie stehen allen Ärzt:innen offen. Fachärzt:innen, die eine gutachterliche Qualifikation für verkehrsmedizinische Gutachten im Falle von Fahreignungszweifeln der Behörde anstreben, absolvieren zusätzlich die Module III und IV.

Die Teilnahme an den Modulen I bis IV ist Voraussetzung zur Aufnahme in das Gutachterverzeichnis der Ärztekammer Berlin.

Termine:	Mo., 04.04.2022: Modul I: Basiswissen Verkehrsmedizin E-Learning: Modul II: Regelwerke für die verkehrsmedizinische Begutachtung Di., 05.04.2022: Modul III: Grundlagen der verkehrsmedizinischen Begutachtung 06.04.–07.04.2022: Modul IV: Spezielle Erkrankungen und Funktionsstörungen
-----------------	---

Veranstaltungsort: Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin
Die Ärztekammer Berlin behält sich vor, die Veranstaltung je nach Pandemiesituation in ein Online-Format umzuwandeln.

Teilnahmeentgelt:	Modul I 100 € Modul II 50 € Modul III 150 € Modul IV 300 € Modul I-IV 600 €
--------------------------	---

Informationen: Anke Fischer
Cameron Hadan
☎ 030 408 06 - 12 15
✉ fb-aag@aekb.de

Anmeldung: → anmeldung-fb.aekb.de

Grundkurs und Spezialkurs im Strahlenschutz bei der Röntgendiagnostik

zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz nach Strahlenschutzverordnung

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

Grundkurs im Strahlenschutz

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

Termine:	1. Kurs: 21.–23.02.2022 (Online) 2. Kurs: 27.–29.06.2022 (ggf. Online)
Teilnahmeentgelt:	280 €
Fortbildungspunkte:	24

Spezialkurs im Strahlenschutz bei der Untersuchung mit Röntgenstrahlen

(außer CT, DVT und interventionelle Radiologie)

Termine:	1. Kurs: 24.–25.02.2022 (Online) 2. Kurs: 30.06.–01.07.2022 (ggf. Online)
Teilnahmeentgelt:	260 €
Fortbildungspunkte:	20
Informationen:	☎ 030 408 06 - 12 16 ✉ fb-strahlenschutz@aekb.de
Anmeldung:	→ anmeldung-fb.aekb.de

Ärztinnen in Führung – den eigenen Führungsstil finden und Stärken nutzen

Eine stärkeorientierte Perspektive auf die Führungskompetenzen der Teilnehmerinnen, der Austausch in der Gruppe basierend auf gemeinsamen Erfahrungsräumen und Empowerment bilden die Grundlage dieser Fortbildung.

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

Arbeitsmedizinischer Weiterbildungskurs, Module I–IV

Theoretischer Lehrgang zum Erwerb der ärztlichen Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin oder der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin. Der Kurs entspricht dem (Muster-)Kursbuch Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin der Bundesärztekammer in der Fassung vom 28.04.2020 und ist in sechs Module mit je 60 Lerneinheiten unterteilt.

Termine:	Modul I: 05.–14.09.2022 Modul II: 15.–23.09.2022 Modul III: 07.–16.11.2022 Modul IV: 17.–25.11.2022 Modul V und VI Termin in Planung
-----------------	--

Veranstaltungsort: **Modul I, III, IV:** Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin (ggf. als Online-Seminar)
Modul II: Online-Seminar
Modul III: Präsenzveranstaltung mit E-Learning-Anteil

Teilnahmeentgelt: 750 € pro Modul
Informationen: Anke Fischer, Cameron Hadan
☎ 030 408 06 - 12 15
✉ fb-aag@aekb.de

Anmeldung: → anmeldung-fb.aekb.de

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

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

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

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

Suchtmedizinische Grundversorgung

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

Die Seminare 1–4 sind zentraler Bestandteil der in der Weiterbildungsordnung verankerten Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“. Der Erwerb dieser Qualifikation ist Voraussetzung für die Durchführung von Substitutionsbehandlungen Opiatabhängiger.

Bei Interesse bieten die beiden Zusatzmodule eine praktische Vertiefung in dem Bereich Substitution mit Diamorphin- sowie in der Praxis der Opioidsubstitutionsbehandlung.

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

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

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

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

Für den Theoriekurs ist eine Anmeldung unbedingt erforderlich.

Termine: (9 UE Theoriekurs):	jeweils mittwochs 23.02.2022, 17:30–20:00 Uhr: Prävention 02.03.2022, 17:00–19:30 Uhr: Häufige Vorstellungsanlässe 30.03.2022: 17:00–19:30 Uhr: Schwere akute Erkrankungen/Notfälle
Veranstaltungsort:	Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin
Fortbildungspunkte:	beantragt
Teilnahmeentgelt:	3 x 17 €, ggfs. plus 500 € Aufwandsentschädigung für Hospitation
Informationen:	Dr. med. Berthild Scholz (Inhalte) ☎ 030 408 06 - 14 03 Anja Hellert (Organisation) ☎ 030 408 06 - 12 03 ✉ a.hellert@aekb.de
Anmeldung:	-> anmeldung-fb.aekb.de

Klimagerecht (be)handeln!

Das Diskussions- und Fortbildungsthema im Mai 2022

Bis 2030 soll der Gesundheitssektor klimagerecht arbeiten. Dies fordert nicht nur der 125. Deutsche Ärztetag, sondern bereits zuvor engagierte Netzwerke, Initiativen und einzelne sehr aktive Ärzt:innen. Die Ärztekammer Berlin sieht die dringende Aufgabe, vom „Wissen und Wollen“ ins direkte Handeln zu kommen. Klimagerechtigkeit muss ein ärztlicher Imperativ sein!

Es ist keine neue Erkenntnis: Die ärztliche Berufsausübung hat den Schutz des Lebens, die Förderung und Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen, als oberste Ziele inne. So ist es selbstverständlich, die Veränderungen und Bedrohungen der Gesundheit durch den Klimawandel zu thematisieren.

Bereits in „Berliner Ärzt:innen“ 01/2022 wurde gute Praxis vorgestellt, wie klimagerechtes Handeln und Behandeln bis zum Jahr 2030 erreicht werden kann. Klar ist: Alle Menschen können einen Beitrag dazu leisten. Es braucht nicht nur politische Entscheidungen, die verbindliche und strukturelle Rahmenbedingungen schaffen. Es betrifft ebenfalls Investitionen im öffentlichen wie auch privaten Bereich. Neben finanziellen Investitionen sind auch Verhaltensänderungen und Bildungsangebote wichtig und erforderlich. Die Summe auch aus kleineren Maßnahmen im (ärztlichen) Alltag unterstützt die Veränderung. Um die Motivation beizubehalten, ist es von Bedeutung, mit Augenmaß zu handeln: Was ist für mich an meinem Arbeitsplatz und Wirkungsfeld sinnvoll und umsetzbar, wo stehen Aufwand und Nutzen in einem guten Verhältnis? Als Ärzt:in hat man in vielen gesellschaftlichen Bereichen eine Vorreiter:innenrolle inne – darauf wird geschaut. Im Patient:innenkontakt und auch im Austausch mit Kolleg:innen der verschiedensten Professionen haben Ärztinnen und Ärzte täglich mehrfach die Möglichkeit, ihre Expertise vorzuleben und zu verbreiten. Es ist an der Zeit, das vorhandene Expert:innenwissen noch stärker einzusetzen und die Multiplikator:innenfunktion gut zu nutzen!

Möchten Sie sich mehr in Sachen Klimaschutz einbringen, beteiligen, fortbilden?

Auf Initiative und unter der Schirmherrschaft des Präsidenten der Ärztekammer Berlin, PD. Dr. med. Peter Bobbert, und eng begleitet von einem Programmbeirat, bietet die Ärztekammer Berlin interessierten Kolleg:innen im Mai dieses Jahres Veranstaltungen zur Wissensvermittlung, zum Erfahrungsaustausch, zur Ideenentwicklung und persönlichen Reflexion an.

„2030 – wir (be)handeln klimagerecht!“ bietet in drei voneinander unabhängigen Veranstaltungsformaten jede Menge Raum, „Klimaschutz ist Gesundheitsschutz“ praxis- und ergebnisorientiert zu diskutieren.

10. Mai 2022: Herausforderung Extremwetterlagen – Schwerpunkt: Hitze

Eintägige Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft und dem „Arbeitskreis Klimawandel und Gesundheit“ der Ärztekammer Berlin.

Angesprochen sind hier Ärzt:innen, die ihre Kompetenz im Bereich Klimaveränderung und Gesundheit, speziell zu den Auswirkungen von länger andauernden, stabilen Hitzewellen, erweitern wollen. Geplant ist die Vermittlung von fundiertem Fachwissen anhand von Vorträgen und die Diskussion von Fallvignetten in Kleingruppen.

12. und 13. Mai 2022: Forum 2030 – wir (be)handeln klimagerecht!

Die zweitägige Veranstaltung der Ärztekammer Berlin wird in Kooperation mit dem Arbeitskreis „Klimawandel und Gesundheit“ der Ärztekammer Berlin angeboten. Dabei sollen kollaborativ Handlungsempfehlungen, Strategien für eine klimagerechte Arbeit im Gesundheitssektor und „things to do“ für den eigenen ärztlichen Arbeitsalltag diskutiert und entwickelt werden. Besonderes Augenmerk wird auf den Praxistransfer gelegt, das „Mitnehmen“ von Lösungen und das Fördern des dringend notwendigen transformativen Handelns.

In den folgenden drei Themenbereichen sollen realistische Wege aufgezeigt werden, um Klimaschutz praktizieren zu können:

- das klimagerechte Krankenhaus
- die klimagerechte Praxis
- Hitzeschutz als Reaktion auf stabile Hitzewellen

Die Veranstaltung bietet ausreichend Raum für Input von Expert:innen und das persönliche Einbringen von Erfahrungswissen aus der sektorenübergreifenden gelebten beruflichen Praxis, um in einen konstruktiven problemlösungsorientierten Austausch zu treten.

Das Forum startet mit Beiträgen zum „klimagerechten (Be-)Handeln“ und zur Rolle sowie Verantwortung der Ärzt:innen-schaft. Anschließend werden konkrete Ideen, Frage- und Problemstellungen vorgestellt und Teams zur Lösungsentwicklung aufgestellt. Die Teams bilden sich selbstorganisiert nach Interessen sowie Fähigkeiten und sind idealerweise funktions- und sektorenübergreifend. Nachdem sich die Teams gebildet haben, beginnt die eigentliche Arbeitsphase. Zum Ende des Forums stellen die Teams ihre Arbeitsergebnisse vor und zeigen konkret auf, was ab morgen getan werden kann, um klimagerecht zu (be)handeln.

Ziel des „Forums 2030 – wir (be)handeln klimagerecht!“ ist, jetzt die Auswirkungen des Klimawandels klar zu benennen, die gesundheitlichen Bedrohungen durch die Klimaveränderung aufzuzeigen, Gegenmaßnahmen einzuleiten und mit dazu beizutragen, dass sich das Gesundheitssystem auf die Bewältigung der Folgen des Klimawandels einstellt und bei jeglichem Handeln zum Wohle der Gesundheit klimaschädliche Auswirkungen vermeidet. Dabei werden Widerstände überwunden und eine professionelle Begleitung des notwendigen Veränderungsprozesses eingefordert werden müssen – diese Transformation ist mehr als nur eine ärztliche Aufgabe, es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Ärztinnen und Ärzte können jedoch entscheidende Impulse geben!

18. – 20. Mai 2022: Klimawandel & Gesundheit: Zusatzmodul zur strukturierten curricularen Fortbildung „Praktische Umweltmedizin“

20-stündige Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit dem Arbeitskreis „Klimawandel und Gesundheit“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer. Die dreitägige Präsenzveranstaltung kann ergänzend oder separat zur Fortbildung „Praktische Umweltmedizin“ besucht werden.

Die Fortbildung richtet sich an Ärzt:innen, die ihre Kompetenz im Bereich Klimawandel und Gesundheit erweitern und festigen wollen. Ärzt:innen sollen befähigt werden, Krankheiten, die aufgrund des Klimawandels verstärkt auftreten können, zu erkennen und differenzialdiagnostisch in Betracht zu ziehen sowie gezielt präventive Maßnahmen anzuleiten.

Alle weiteren Informationen erhalten Interessierte auf unserer Website unter [→ www.aekb.de/fortbildungskongresse. /](http://www.aekb.de/fortbildungskongresse/)

Programmbeirat „Forum 2030 – wir (be)handeln klimagerecht!“

PD Dr. med. Peter Bobbert	Präsident der Ärztekammer Berlin
Dr. med. Katrin Bräutigam	Geschäftsführerin der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Dr. med. Matthias Brockstedt	Vorsitzender des Fortbildungsausschusses der Ärztekammer Berlin
Dr. med. Christian Grah	Leitender Arzt Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe Koordinator „Climate Friendly Hospital Havelhöhe 2030“
Sylvia Hartmann	Vorsitzende des Arbeitskreises „Klimawandel und Gesundheit“ der Ärztekammer Berlin
Dr. med. Martin Herrmann	Vorsitzender KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V.
Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig	Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Manja Nehrkorn, MPH	Referentin Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung der Ärztekammer Berlin
Dr. med. Henning Schaefer	Leiter Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung der Ärztekammer Berlin
Prof. Dr. med. Christian Witt	Institut für Physiologie Charité – Universitätsmedizin Berlin



Manja Nehrkorn, MPH
Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung
Foto: privat

CIRS ambulant

Medikamentenanordnung fehlt im Krankenblatt

Mit der Fallnummer 216972 wurde auf → www.cirsmedical.de aus dem Fachgebiet Urologie das nach Einschätzung der oder des Berichtenden erstmalig aufgetretene Ereignis berichtet:

Was ist passiert?

„Patient hat seit längerer Zeit sein Medikament nicht erhalten. Entsprechende Anordnung war nicht im Krankenblatt eingetragen.“

Kommentar

Vermutlich wird eine vergleichbare Situation häufiger auftreten. Aus dem Bericht geht nicht hervor, welche Begleitumstände dazu geführt haben könnten, dass die angeordneten Medikamente nicht ins Krankenblatt übertragen wurden. Fragen, deren Beantwortung bei der Klärung hilfreich sein können, sind:

- War die Anordnung missverständlich?
- Ist die Anordnung übersehen worden oder lag ein Übertragungsfehler vor?
- Wurde das Medikament zwischenzeitlich pausiert oder abgesetzt?
- Wie gelangen Informationen überhaupt ins Krankenblatt und wie wird mit eingehenden Arztbriefen umgegangen?

Zahlreiche Faktoren aus den Bereichen Kommunikation:

- im Team
- mit der Patientin oder dem Patienten
- mit anderen Ärztinnen und Ärzten oder
- Einrichtungen

und aus dem Bereich Organisation:

- Personalmangel
 - Arbeitsbelastung
 - fehlende Standards oder
 - fehleranfällige Abläufe
- können zu dem Ereignis beigetragen haben.

Die Arbeitsgruppe sieht ein typisches Risiko beim Eingang von Arztbriefen, besonders nach Entlassungen aus dem Krankenhaus und diskutiert vor diesem Hintergrund die beschriebene Situation genauer.

Oft liegen beim nächsten Besuch der Patientin oder des Patienten in der Praxis noch keine Unterlagen des Krankenhauses vor, wurden vergessen oder bei Vorliegen des Arztbriefes werden die Fragen nach der weiteren medikamentösen Therapie ausschließlich am Treisen durch die Medizinische Fachangestellten (MFA) geklärt.

Empfehlungen aus diesem Ereignis

- Kommen Patient:innen nach einem Krankenhausaufenthalt wieder in die Praxis, sollten sie grundsätzlich von der Ärztin oder dem Arzt gesehen werden, um den Krankenhausaufenthalt sowie die nun gegebenenfalls anstehenden Maßnahmen zu besprechen und den aktuellen Medikationsplan abzugleichen.
- Der Arztbrief und auch sonstige (zum Beispiel histologische) Befunde müssen möglichst am Tag des Eingangs von der Ärztin oder dem Arzt systematisch gewürdigt werden: Sie oder er muss diese sorgfältig zur Kenntnis nehmen, Schlussfolgerungen ziehen sowie gegebenenfalls erforderliche Handlungen ableiten und in das Praxissystem einpflegen.
- Schon bei der Einweisung in das Krankenhaus sollte mit der Patientin oder dem Patienten besprochen werden, dass sie oder er sich nach der Entlassung für ein Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt in der Praxis vorstellen soll und dass sich gegebenenfalls die verschriebene Medikation ändern wird.
- Ist die neue Medikation geklärt, dokumentiert und – idealerweise

anhand des bundeseinheitlichen Medikationsplans (BMP) – mit der Patientin oder dem Patienten besprochen, kann die oder der Medizinische Fachangestellte die Rezepte vorbereiten. /

Autor:innen

Arbeitsgruppe „CIRS ambulant“

Kontakt

Klaus Krigar

© k.krigar@aekb.de

Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung Ärztekammer Berlin

Wenn Sie Interesse an einer Zusendung des jeweiligen aktuellen Berichts samt Kommentar haben, senden Sie uns einfach eine formlose E-Mail an: © CIRSambulant@aekb.de. Sie erhalten dann den „Aktuellen Fall“ aus CIRSambulant per E-Mail zugesendet. Sie sind herzlich eingeladen, ebenfalls in → www.cirsmedical.de zu berichten.

Zum Gedenken an Prof. Dr. med. Reinhold Rudolf Unger

Fast 99-jährig ist Reinhold Rudolf Unger am 21. Dezember 2021 verstorben.

Geboren am 20. April 1923 in Bernburg in Sachsen-Anhalt erhielt Reinhold Rudolf Unger mit dem Abschluss des Gymnasiums auch seinen Einberufungsbefehl für das Deutsche Afrikakorps (DAK) der Wehrmacht. Nach Krieg und Gefangenschaft erhielt er erst nach einem einjährigen Einsatz als Hilfspfleger die Möglichkeit, an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg das Medizinstudium zu beginnen, das er 1951 abschloss. Im selben Jahr wurde er zum Dr. med. promoviert. Nach der Pflichtassistenten an den Universitätskliniken in Halle begann er 1953 seine Facharztausbildung an der Chirurgischen Universitätsklinik in Halle unter Prof. Dr. med. Werner Budde. Er erwarb 1957 die Facharztanerkennung für Chirurgie und 1961 die für Neurochirurgie.

Bereits 1958 wechselte Unger an die Ernst-Moritz-Arndt-Universität nach Greifswald und vermochte dort in kurzer Frist eine leistungsstarke neurochirurgische Abteilung mit 60 Betten aufzubauen. Dem folgte 1962 ein weiterer, letzter Wechsel an die Chirurgische Universitätsklinik der Charité, wo er 26 Jahre bis zu seiner Emeritierung 1988 wirkte.

Als Leiter der neu eingerichteten Neurochirurgischen Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik der Charité gelang es Reinhold Rudolf Unger trotz aller widrigen Umstände, die Bedingungen für eine dem internationalen Standard angepasste hoch qualifizierte neurochirurgische Arbeit zu schaffen. Er nutzte – weder einer Partei zugehörig noch gesellschaftlich eingebunden – die ihm eingeräumte Möglichkeit von

Studienaufenthalten und Kongressbesuchen sowohl im westlichen und östlichen Ausland zur fachlichen Profilierung und konnte moderne diagnostische Verfahren und neue mikrochirurgische Operationsmethoden frühzeitig in den eigenen Arbeitsbereich übernehmen. Mit seinem Namen werden unter anderem – als Erstanwendung in der DDR – die Echoenzephalographie, die Spitz-Holter-Ventileinlage, die Palacos Defektdeckung, der Lasereinsatz, die lokale Hypothermie und die Kryosonden-Anwendung in der Neurochirurgie verbunden. Die von ihm aufgebaute Abteilung entwickelte sich so zu einer leistungsstarken und anerkannten Arbeitsstätte, die von vielen inländischen und ausländischen Hospitierenden zur Fort- und Weiterbildung aufgesucht wurde.

Im Jahr 1973 wurde Reinhold Rudolf Unger zum Dr. sc. med. promoviert. Obgleich schon 1970 zum Dozenten ernannt, wurde er spät – zu spät – erst im Jahr 1979 zum ordentlichen Professor berufen. Sein wissenschaftliches Wirken zeichnete sich durch eine enge Zusammenarbeit mit Forschungsinstituten aus und galt klinikrelevanten Themen, beispielsweise dem Einsatz von Kryo- und Lasertechnik in der Tumorchirurgie und der selektiven Thermorhizotomie in der Schmerztherapie. Er prägte über drei Jahrzehnte die Entwicklung der Neurochirurgie in der DDR. Stets galt sein Anliegen der Verwirklichung der fachlichen Selbstständigkeit der Neurochirurgie, die im Land nicht generell realisiert war. Dafür nutzte Unger auch seine Funktion als Vorsitzender der Sektion Neurotraumatologie in den Jahren 1972–1981 und als Vorsitzender der Gesellschaft für Neurochirurgie der DDR von 1981–1987. Mehrere Memoranden, die diesen – dem internationalen Trend widersprechenden – Zustand der fehlenden Unabhängigkeit der Neurochirurgie kritisch anführten und seine Unterschrift trugen, blieben bei den zuständigen Ministerien jedoch ohne spürbare Auswirkung.

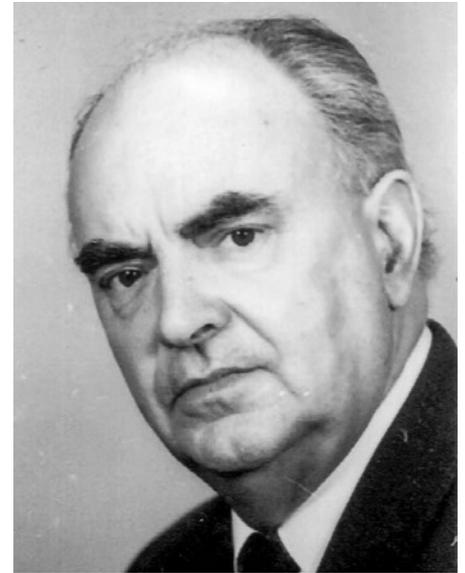


Foto: privat

Als Vorstandsmitglied gestaltete Reinhold Rudolf Unger 1990 die Auflösung der „Gesellschaft für Neurochirurgie der DDR“ mit und wurde nach einer Karenz von 30 Jahren zum zweiten Mal Mitglied der jetzt wieder gesamtdeutschen „Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie“. 1995 musste er die endgültige Schließung seiner eigenen ehemaligen Abteilung der Charité in der Schumannstraße zur Kenntnis nehmen.

Seine Verdienste als Arzt, Hochschullehrer und Wissenschaftler fanden in nationalen und internationalen Auszeichnungen Ausdruck. Seinen ehemaligen Mitarbeitenden und all den Vielen, die mit ihm zusammenarbeiteten durften, bleibt Professor Reinhold Rudolf Unger durch seine stete Liebenswürdigkeit und nicht zu überbietende Akkuratheit in bleibender Erinnerung. Er lebte ein kollegiales Miteinander mit gebotem Respekt vor und wurde in Abwesenheit von seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht Chef oder Professor, sondern mit gleicher Achtung „RR“ genannt, das Synonym für die Initialen seines Vornamens. Sein Name nimmt einen festen Platz in der Geschichte der DDR-Neurochirurgie ein. /

Prof. Dr. med. Hans Joachim Synowitz



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.

„Wie war die Fahrt nach Berlin?“ fragt er mich. „Konntest du in Ruhe lesen?“

„Leider nein. Es wurde schon wieder ein Arzt ausgerufen.“

„Ein Notfall?“

„Wie man's nimmt. Eine Schülerin mit Liebeskummer, die dem Schaffner erzählt hat, ihr täte das Herz weh.“

Mein Nachbar lacht.

„Ich konnte ganz gut helfen. Ich habe ihr erklärt, dass es ihr in der Liebe oft noch sehr viel schlechter gehen werde als jetzt. Sie stieg dann überraschenderweise direkt aus. Doch das war mir nur recht, so blieb mehr Zeit für den Herzinfarkt meines Nachbarn.“

„Ehrlich jetzt?“

„Natürlich nicht. Ich habe sie einfühlsam über die Symptome einer Panikattacke aufgeklärt.“

„Und der Nachbar mit Herzinfarkt?“

„Das war nur ein Witz. Die meisten haben nichts Akutes. Ich habe eher den Eindruck, dass viele Reisende die Zeit nutzen und längere Zugfahrten mit einem Arztbesuch beim Facharzt ihrer Wahl kombinieren.“

„Kein schlechter Gedanke.“

„Statistisch gesehen ist so ein Zug wie ein fahrendes MVZ. Nur ohne Terminstress. Mit etwas Glück optimiert ein Kardiologe deine Blutdruckmedikation, und vielleicht findet sich sogar ein Orthopäde zur Beurteilung deiner Hüfte.“

Mein Nachbar lacht.

„Das wäre doch lukrativ für die Krankenkassen! Erzählst du nicht immer, dass ambulante Termine bei bestimmten Fachärzten oft auf Monate ausgebucht sind?“

„Du hast gut aufgepasst.“

„Der Rheumatologe – der war's! Da gibt es nie Termine, stimmt's? Reisen zum Rheumatologen! Springen Sie auf den Zug mit auf! Wäre das nicht ein perfekter Slogan in der Apotheken Umschau? Oder ‚Die Ärzte sind nicht am, sondern im Zug!‘“

„Du bist ja in Hochform“, sage ich. „Aber die Idee ist gut. Interessant wären auch Psychotherapeuten für die langen Strecken. Der Schaffner klärt die Kostenübernahme, und die Sitzungen finden im Ruheabteil statt. Ungestört.“

„Im Ruheabteil? Ungestört? Meiner Erfahrung nach ist das Ruheabteil ein Sammelbecken für Kleinkinder mit ADHS.“

„Für die könnte man ja einen Kinder- und Jugendpsychiater ausrufen.“

„Und was machen wir, wenn eine körperliche Untersuchung ansteht?“

„Ein Sichtschutz im Bordbistro? Dann findet sich vielleicht sogar ein Dermatologe für die Hautkrebsvorsorge.“

Mein Nachbar kichert. „Da würde ich dann auch mal wieder den Zug nehmen. Mein Dermatologe ist ständig im Urlaub.“

„Mit ein bisschen Glück fährt er ja mit dem Zug.“

„Kann es sein, dass dieses Gespräch der Beginn einer wunderbaren Geschäftsidee ist?“

„Nur wenn die Deutsche Bahn an ihrem Servicekonzept feilt. Habe ich dir erzählt, dass ein Freund von mir neulich im ICE nach Dresden Erste Hilfe leisten musste? Er hat den Fahrgast eine Stunde lang reanimiert. Als der Notarzt kam, hat er gemerkt, dass man ihm während der Reanimation den Rucksack geklaut hat. Aber im Bordbistro bekam er nicht einmal einen Cappuccino umsonst.“

„Sänk ju for trävelling wis Deutsche Bahn. Wann ist denn deine nächste Zugfahrt?“

„Morgen, ich fahre zu einem Kongress in München.“

„Na dann viel Spaß“, grinst mein Nachbar.

Am nächsten Tag nehme ich am Hauptbahnhof den ICE. Kurz nach Berlin-Südkreuz kommt eine Durchsage: „Ist hier ein Arzt? Wir brauchen dringend einen Arzt im Wagen 9!“ Der Lautsprecher knackt. Kurze Pause. „Eine Ärztin geht auch“, fügt die Stimme hinzu.

Ich zögere kurz, nicht, dass mein Nachbar sich aus Spaß in das Kommunikationssystem des ICE gehackt hat, aber nein, die Durchsage klingt echt, und wie immer ziemlich dringlich. Hat vielleicht einer der Reisenden sein L-Thyroxin vergessen? Oder will über Darmkrebsvorsorge sprechen? Seufzend stehe ich auf und gehe Richtung Wagen 9. Dort empfängt mich fröhliches Gelächter. Mindestens vierzig mutmaßliche Kollegen haben es sich in der ersten Klasse bequem gemacht, es gibt Sekt und Häppchen, und ich erkenne meinen Chef, der gerade seinen Laptop an den Beamer anschließt. „Verehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen“, beginnt er.

Oh Mann, jetzt auch noch Fortbildungen auf der Strecke. Mein Nachbar wäre begeistert. Ich aber werde mir wohl doch ein Auto kaufen. /

Eva Mirasol

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

Herausgeberin

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

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

Redaktionsbeirat Dr. med. Regine Held, Dr. med. Susanne von der Heydt,
Michael Janßen, Dr. med. Klaus-Peter Spies, Dorothea Spring,
Dr. med. Roland Urban, Julian Veelken, Dr. med. Thomas Werner

Anschrift der Redaktion

Friedrichstraße 16, 10969 Berlin
☎ 030 408 06-36 36

Titelfoto Stephanie Steinkopf, OSTKREUZ / Ärztekammer Berlin

Designkonzept

Panatom Corporate Communication

Verlag

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

Anzeigen- und Aboverwaltung:

Melanie Bölsdorff
Paul-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 2022, gültig ab 01.01.2022.

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

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

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

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

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

ISSN: 0939-5784

© Quintessenz Verlags-GmbH, 2022