Eine halbe Legislaturperiode in Berlin – ein kurzer Rückblick

Foto: ÄKB/K. Friedrich

Michael Hahn *(Ass. jur.)*

ist Geschäftsführer der Ärztekammer Berlin.

Nach nunmehr zweijähriger Tätigkeit in und für die Ärztekammer Berlin und am Ende der 12. Amtsperiode, glaube ich, dass ein guter Zeitpunkt gekommen ist, ein erstes Resümee zu ziehen.

Zunächst könnte man sicherlich darstellen, welche Veränderungen während dieser Zeit eingetreten sind bzw. im gemeinsamen Miteinander bewältigt wurden, allerdings dürfte das den Rahmen übersteigen, sodass ich mich auf einige herausragende Beispiele für die umfangreiche Arbeit der Ärztekammer Berlin beschränken möchte. Hervorzuheben ist sicherlich, dass die Ärztliche Stelle Qualitätssicherung Strahlenschutz (ÄSQSB) in die alleinige Trägerschaft der Kammer unter Führung eines ehrenamtlichen ärztlichen Leiters überführt wurde. Den hierzu mit der Senatsverwaltung abgeschlossenen Vereinbarungen sind nachhaltige Verhandlungen vorausgegangen. Ferner wurde die Abteilung Fortbildung und das Projekt Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement zu einer neuen Gesamtabteilung zusammengeführt. Diese Abteilung hat zum 30.06.2009 für 5.400 der 7.000 betroffenen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Fortbildungszertifikate ausgestellt und versandt. Gegenwärtig werden die Fortbildungszertifikate für die Krankenhausärzte erstellt.

Die Weiterbildungsordnung wurde nach umfassenden fachlichen und inhaltlichen Diskussionen in den ehrenamtlichen Gremien durch die Abteilung Weiterbildung in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung Berufsrecht überarbeitet, sodass zwischenzeitlich der 8. und 9. Nachtrag der Senatsverwaltung zur Genehmigung vorgelegt werden konnten. Die hierfür notwendigen Entscheidungen und Beschlussfassungen sind in der Delegiertenversammlung erfolgt und haben jeweils die Ergebnisse in den vorbereitenden Gremien bestätigt. Gerade der 9. Nachtrag, welcher die Beschlüsse des 113. Deutschen Ärztetages berücksichtigt, stellte alle Beteiligten vor eine große Herausforderung. Nur die gute und in allen Phasen vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten einerseits und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Verwaltung andererseits hat es möglich gemacht, diese Aufgabe erfolgreich zu bewältigen. Nicht unerwähnt soll auch die erstmalige Evaluation der Weiterbildung sein. Sicherlich kann und muss die Durchführung kritisch beleuchtet werden und dennoch, manchmal ist es wichtig, mit einem Thema erst einmal zu starten, bevor vielleicht auch die letzte Problemstellung beseitigt ist. Die geplante zweite Runde der Befragung wird die kritischen Punkte aufgreifen. Ansatz aller die dieses Verfahren begleiten ist es, diese Knackpunkte abzustellen oder zumindest zu minimieren.

Diese Liste ließe sich noch weiter fortsetzen. Viele weitere wichtige Arbeitsfelder der Kammer finden Sie in den Tätigkeitsberichten, weshalb ich von einer weiteren Aufzählung absehen möchte.

Schließen möchte ich mit einem Blick in die Zukunft: Mit der in diesem Jahr durchgeführten Wahl zur 13. Legislaturperiode der Ärztekammer Berlin haben Sie erneut den Grundstein für eine starke ärztliche Selbstverwaltung gelegt. Es wird Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltung sein, die politischen Entwicklungen auf Landes- aber auch auf Bundesebene kritisch und zugleich konstruktiv zu begleiten. Aus meiner Sicht erfordert dies gerade in Zeiten sich immer schneller ändernder Rahmenbedingungen, dass wir in einer solchen Auseinandersetzung die Kernaufgaben und -kompetenzen einer Ärztekammer in den Mittelpunkt stellen, um uns nachhaltig zu positionieren.

Am Ende der ersten zwei Jahre in Berlin bleibt mir nur zu sagen, dass es ein gutes und an den Interessen der Mitglieder der Ärztekammer Berlin ausgerichtetes Miteinander von ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der ÄK Berlin gibt. Dass dies so bleibt, dafür werde ich mich einsetzen.

Ihnen allen wünsche ich besinnliche und zugleich auch fröhliche Feiertage und ein erfolgreiches und gesundes Jahr 2011.

DIE OFFIZIELLE ZEITSCHRIFT DER ÄRZTEKAMMER BERLIN

47. JAHRGANG

BERLINER ÄRZTE

NR 12/2010

Ärztliche Ton-Kunst

Ärzte und Musiker: Öfter als man denkt geht beides zusammen. Viele Ärztinnen und Ärzte musizieren zum Ausgleich ihres Berufs – und erreichen dabei häufig ein Respekt einflößendes professionelles Niveau. BERLINER ÄRZTE zeigt Ihnen in diesem Titelthema, wo überall ärztliche Ton-Kunst erklingt.

Von Rosemarie Stein 14

EDITORIAL .....

Eine halbe Legislaturperiode in Berlin – ein kurzer Rückblick
Von Michael Hahn 3

BERLINER ÄRZTE *aktuell* 6

Zwergfadenwürmer – eine klinische Herausforderung
Informationen des Instituts für Tropenmedizin 11

BERUFS- UND GESUNDHEITSPOLITIK .....

Sagen Sie uns Ihre Meinung zum Thema Patientenrechte! 28

Rösler stellte sich lächelnd der ärztlichen Basis
Bericht von der Podiumsdiskussion „Ärzteblatt-Wortwechsel“ in der Charité
Von Sascha Rudat 29

Stichtag 31. Dezember 2010 für Fachärzte im Krankenhaus:
Sind auch Sie auf der Zielgeraden zum Fortbildungszertifikat 30

Problemfeld „Zeitgerechte Erstellung von Befundberichten“ 31

Netzwerk CIRS-Berlin: Der aktuelle Fall 35

FORTBILDUNG .....

Sicherer verordnen 10

Der Veranstaltungskalender der Ärztekammer Berlin 24

PERSONALIEN .....

Bestandene Facharztprüfungen September bis Oktober 2010 33

FEUILLETON .....

Medicomusikalische Entertainer
Von Rosemarie Stein 26

Chanson-Nette Jeannette Urzendowsky

Humanitärer Kongress

Anforderungen an die Helfer von Heute

Humanitäre Hilfe steckt im Wandel – so lautete das Fazit vieler Referenten auf dem Humanitären Kongress, der am 15. und 16. Oktober unter reger Publikumsbeteiligung in der Berliner Charité stattfand. Die Vielfalt der Vorträge, Workshops und Debatten machte deutlich, dass humanitäre Hilfe mehr denn je ein nahtloses Zusammenwirken der verschiedensten Disziplinen und die sofortige Reaktion auf regionale und globale Besonderheiten erfordert. Im Fokus standen dabei das schwere Erdbeben in Haiti sowie die aktuelle Lage in Afghanistan.

Obwohl sich die Anzahl der Krisenregionen verringert hat, ist Humanitäre Hilfe nicht einfacher geworden. Im Gegenteil – die Mitarbeiter der Hilfsorganisationen sehen sich konfrontiert mit hoch aufgerüsteten Rebellen- oder Terrorgruppen, die Gewalt gezielt für ihre Zwecke einsetzen. Hinzu kommen systematische Entführungen zur Erpressung von Lösegeldern und Verstärkung der medialen Präsenz. In 2008 wurden ca. 260 Helfer entführt, erheblich verletzt oder getötet – die meisten dieser Taten waren politisch motiviert.

Humanitäre Hilfe sei daher nicht nur „Heilsbringung“, so Unni Karunakara, Präsident von Ärzte ohne Grenzen International, sondern verlange auch ein erhebliches Maß an Kommunikation mit allen Beteiligten vor Ort sowie ein professionelles Sicherheitsmanagement. Um Erfolge zu erzielen, seien vermehrt langfristige Einsätze notwendig; humanitäre Arbeit könne sich nicht länger auf Akutsituationen konzentrieren. Überzeugungsarbeit sei nötig, da humanitäre Hilfe immer mehr in Frage gestellt werde – und zwar auch von den davon profitierenden Regierungen. Man befürchte Einmischung und Bevormundung, die es in der Vergangenheit durchaus gegeben habe. Es gelte daher, auch selbstkritisch zu Werke zu gehen.
Robert Mardini, Vizedirektor des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz, ergänzte, dass humanitäre Hilfe gegenwärtig neue Einsatzfelder erschließe, die eigentlich nicht vom Mandat humanitärer Arbeit gedeckt seien, z. B. die brasilianischen Favelas. Die Arbeit dort sei jedoch dringend notwendig und werde folglich ausgebaut und verbessert.

Um den wachsenden Bedarf an humanitärer Hilfe zu decken, braucht es finanzielle Mittel und qualifizierte Fachkräfte. Der Kongress richtete sich demzufolge ausdrücklich an den medizinischen Nachwuchs und beleuchtete interdisziplinäre Studiengänge wie Public Health und studentisches Engagement als Möglichkeiten, sich gezielt auf eine Arbeit bei einer Hilfsorganisation vorzubereiten. Die hohe Zahl der teilnehmenden Medizinstudenten bewies, dass das Interesse an humanitärer Arbeit trotz der Anforderungen und Risiken besteht.

M. Stienecker

ANZEIGEN

Jüdisches Museum

Chanukka-Markt lädt ein

Das achttägige Lichterfest Chanukka wird in Angedenken an die Wiedereinweihung des jüdischen Tempels in Jerusalem vor über 2000 Jahren begangen. Gleich einen ganzen Monat lang feiert das Jüdische Museum Berlin: mit einem Chanukka-Markt im Glashof des Museums, Chanukka-Produkten aus der ganzen Welt, jüdischen Spezialitäten und einem ausgefallenen Begleitprogramm, Live-Konzerten und Führungen zu den jüdischen Feiertagen.
Der Chanukka-Markt ist Marktplatz, Treffpunkt und Ausstellung zugleich. Ob Traditionelles oder Ausgefallenes, Kitsch oder Kunst aus Holz und Keramik, hier finden sich originelle Geschenke aus Deutschland, den USA und Israel.

Jüdisches Museum Berlin, Foto: Sönke Tollkühn

Ein Café lädt zum Verweilen ein und eine kleine Ausstellung erzählt von den historischen Hintergründen und Festtagsritualen zu Chanukka.

Zeit: 28. 11. bis 26. 12. 2010
täglich von 12 bis 18 Uhr
(Der Markt ist am 24. Dezember geschlossen)

Ort: Glashof im Erdgeschoss des Jüdischen Museums

Eintritt frei

Korrektur

Fehlerteufel!

In BERLINER ÄRZTE 11/2010 berichteten wir darüber, dass Dr. med. Gunda Leschber den Vorsitz der European Society of Thoracic Surgeons (ESTS) übernommen hat. Dabei ist uns ein Fehler im Namen unterlaufen, für den wir uns an dieser Stelle entschuldigen möchten.

(Die Red.)

ANZEIGE

Leserbrief

Zu Artikel „Gesundheitsminister Rösler übernimmt APS-Schirmherrschaft“

in BERLINER ÄRZTE 11/2010, S. 22

Kürzlich habe ich meiner Tageszeitung entnommen, dass nach einer von Herrn Röslers Ministerium geplanten Rechtsverordnung die Standards der Arzneimittel-Nutzen-Ermittlung verwässert werden. Bisher musste von Herstellern bewiesen werden, dass ein neues Arzneimittel einen zusätzlichen Nutzen gegenüber herkömmlichen hat. Das IQWIG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) hatte die Nachweise zu prüfen. Künftig müsste das IQWIG nur noch eine Nutzen-Schnellbewertung vorlegen – binnen 3 Monaten, eine absurd kurze Frist.

Und die Beweislast für den Nutzen einer Neueinführung würde umgekehrt: Das IQWIG müsste nachweisen, dass das neue Arzneimittel unzweckmäßig ist, und wenn das nicht gelingt, käme das neue Mittel automatisch in den Leistungskatalog der GKV (gesetzliche Krankenversicherung). Das bedeutet: Das IQWIG könnte nicht mehr seriös arbeiten. Dass die Patienten-Sicherheit bei Arznei-Neueinführungen verschlechtert wird, liegt auf der Hand. Zunehmen wird die Profitsicherheit für die Hersteller. Überrascht das wen?

Jetzt lese ich in der offiziellen Zeitschrift der Berliner Ärztekammer: Gesundheitsminister Rösler hat die Schirmherrschaft über das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) übernommen. Dies Bündnis, heißt es, steht im Dienst einer neuen Sicherheitskultur: Fehler sind nicht zum Vertuschen da, sondern man soll aus ihnen lernen. Vorsitzender des Aktionsbündnisses ist der Berliner Ärztekammerpräsident. Vielleicht sollte es mich überraschen, wer da alles Schirmherr werden kann. Zumindest bei der Arzneimittelsicherheit macht dieser Schirmherr in den Schutzschirm ein riesengroßes Loch. Oder: Toll! Der Bock wird Gärtner.

Ernst Hermann Dittrich
Berlin

Anmerkung der Redaktion:

Die Ärztekammer Berlin hat bezüglich des so genannten Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetz (AMNOG) ähnliche Bedenken wie unser Leser Herr Dittrich. Aus

ANZEIGEN

diesem Grund hatte sich Kammerpräsident Dr. med. Günther Jonitz Anfang Oktober in einem Brief an Bundesgesundheitsminister Rösler gewandt, in dem er gegen die Aufweichung der Arzneimittelzulassung protestiert hat. Dies hat auch zu Nachbesserungen beim AMNOG im Sinne der Patientensicherheit geführt, wobei der verabschiedete Entwurf des Gesetzes immer noch viele kritikwürdige Punkte enthält. Dazu werden wir in einer der kommenden Ausgaben einen ausführlichen Bericht veröffentlichen. Zum Thema Schirmherrschaft ist zu sagen, dass es aus unserer Sicht sinnvoll und notwendig ist, die richtigen Botschaften an der richtigen Stelle zu platzieren – in diesem Fall beim Bundesgesundheitsminister – und sich im kritischen Dialog auszutauschen. Dass er die Schirmherrschaft über das Aktionsbündnis Patientensicherheit übernommen hat, ist ein Zeichen dafür, dass er das Thema ernst nimmt.

Gleichwohl bedeutet es aber auch, dass das APS und seine Mitglieder Initiativen des Ministers hinsichtlich der Patientensicherheit weiterhin kritisch begleiten werden. Ein konstruktiver Dialog ist aus unserer Sicht dabei der zielführende Weg.

DRK Kliniken Berlin

Gerhard Schäfer übernimmt Aufsichtsratsvorsitz

Dr. Gerhard Schäfer, Bundesrichter a.D., hat 05. November 2010 den Aufsichtsratsvorsitz der DRK Kliniken Berlin übernommen. Schäfer (73) war 13 Jahre lang Richter am Bundesgerichtshof, ab 1996 als Vorsitzender Richter des BGH und Vorsitzender des 1. Strafsenats. Der Strafrechtsexperte war mehrmals Sachverständiger des Parlamentarischen Kontrollgremiums des Deutschen Bundestages. 2008 wurde er von der Deutschen Telekom AG als Sachverständiger mit der Erstattung eines Gutachtens zur Verbesserung der Datensicherheit beauftragt.

Schaefer folgt damit auf Oberin Heidi Schäfer-Frischmann. Sie lässt den Aufsichtratsvorsitz – und das damit verbundene Aufsichtsratsmandat – bei den DRK Kliniken Berlin bis zur Klärung im laufenden Verfahren ruhen (wir berichteten). Zur Verstärkung der Geschäftsführung wird zudem die Diplomkauffrau Jennifer Kirchner zum 1. Dezember 2010 in die DRK Kliniken Berlin eintreten. Sie verfügt laut DRK aus ihrer langjährigen Tätigkeit im Gesundheitswesen und insbesondere in der Führung von Krankenhäusern für die HELIOS Kliniken in Berlin über umfangreiche Erfahrungen und Branchenkenntnisse.

ANZEIGE

Methylphenidat

Bei ADHS nur noch begrenzt einsetzbar

Die Verordnung von Stimulantien wie Methylphenidat (Ritalin®, viele Generika) ist beim Aufmerksamsdefizit- und Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) bei Kindern in den letzen Jahren erheblich angestiegen. Die Risiken wie u.a. Schlafstörungen, emotionale Labilität haben den gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) bewogen, vor einer Verordnung eine umfangreiche Diagnose durch einen Spezialisten für Verhaltensstörungen zu fordern. Primär sollte eine therapeutische Gesamtstrategie mit psychologischen, pädagogischen und sozialen Therapiekonzepten unternommen werden. Nach einem Jahr muss die medikamentöse Behandlung unterbrochen und neu beurteilt werden.

Quelle: Dt. Apo.Ztg. 2010; 150: 4180

Opioide

Hypogonadismus

Opioide können, abhängig von der Höhe der Dosis und der Einnahmedauer, zu einem zentralen Hypogonadismus führen. Charakterisiert durch Schweißausbrüche, Libidoverlust, Depressionen und Osteoporose bei beiden Geschlechtern, bei Frauen durch Oligomenorrhoe und Amenorrhoe, bei Männern durch erektile Dysfunktion, Impotenz und Verlust an Muskelmasse. Die Gabe von Testosteron bei Männern und von Estrogen mit oder ohne Progesteron bei Frauen wird als sinnvoll erachtet.

Quelle: Brit.med.J. 2010; 341:605-6

ANZEIGEN

Kalziumsupplementierung

Kardiovaskuläre Komplikationen

Eine Metaanalyse, publiziert in einer angesehenen medizinischen Fachzeitschrift, erregte Aufsehen: die Autoren postulierten ein geringfügig erhöhtes, aber statistisch signifikantes Risiko von Myokardinfarkten unter reiner Kalziumsupplementierung (ffl 500 mg/d). In einer Stellungnahme wies die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) jedoch erhebliche methodische Mängel der Metaanalyse nach.

Darüber hinaus wird in Deutschland nur eine kombinierte Gabe von Kalzium mit Vitamin D bei Risikogruppen ohne entsprechende Kalziumzufuhr über die Nahrung empfohlen. Abgesehen von einem erhöhten Risiko für Nierensteine scheint dann die kombinierte Gabe von Kalzium und Vitamin D zur Prophylaxe einer Osteoporose unbedenklich, auch in Kombination mit anderen Osteoporosemitteln wie Bisphophonaten. Die Kanadier empfehlen folgende tägliche Maximalwerte für Kalzium, mit zusätzlicher täglicher Aufnahme von Vitamin D von 10 µg (400 IU) bei Menschen über 50 Jahren:

Alter	Maximale Kalziumaufnahme (mg/d)
1 - 3 Jahre	500
4 - 8 Jahre	800
bis 18 Jahre	1300
19 - 50 Jahre	1000
über 51 Jahre	1200

Quellen: AkdÄ Newsletter 2010-151, www.hc-sc.gc.ca

Anregungen, Vorschläge und insbesondere kritische Anmerkungen aus der Praxis und Klinik zu den Artikeln dieser Serie sind ausdrücklich erwünscht.
Telefon: 0211/4302-1560, Telefax: 0211/4302-1588,
E-Mail: dr. hopf@aekno.de
Dr. Günter Hopf, ÄK Nordrhein, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf

Nachdruck aus dem Rheinischen Ärzteblatt 11/2010

ANZEIGE

Zwergfadenwürmer – eine klinische Herausforderung

Überwiegend in tropischen aber auch in gemäßigten Klimazonen sind weltweit bis zu 100 Millionen Menschen mit dem Zwergfadenwurm (Strongyloides stercoralis) infiziert. Die Übertragung findet in der Regel über das Eindringen infektiöser Larven in die intakte Haut statt. Einmal im Körper, gelangen die Larven über den Blutweg in die Lungen, wo sie die Gefäßbahn wieder verlassen, um über die Alveolen und die folgenden Luftwege in den Pharynx abgehustet zu werden. Hier werden sie verschluckt und in der Mukosa des Dünndarms reifen nur die weiblichen Würmer heran, die 3-5 Wochen nach der Infektion beginnen, durch Jungfernzeugung Eier zu produzieren. Noch im Darm schlüpfen die ersten Larvenstadien, die sich entweder gleich an Ort und Stelle oder erst nach Verlassen des Darms mit dem Stuhl in der Außenwelt in infektiöse Larven weiterentwickeln. Im warmen, feuchten Erdreich können sie sich alternativ auch zu männlichen und weiblichen Adulten entwickeln, die sich dann in einem frei lebenden Zyklus vermehren. Die noch im Darm innerhalb von nur 24 Stunden aus den ersten Larven hervor gegangenen infektiösen Larven begründen einen Autoinfektionszyklus, indem sie die Darmwand oder die Haut in der Perianalregion durchdringen und den oben beschriebenen Zyklus vollenden, ohne jemals den Wirt verlassen zu haben. Infektionen können deshalb über Jahrzehnte persistieren. In der Literatur ist ein Fall einer 64 Jahre andauernden Autoinfektion mit dem Zwergfadenwurm beschrieben. Barfußlaufen auf kontaminiertem Erdboden gilt als Hauptinfektionsrisiko. Das erklärt das oft clusterhafte Vorkommen des Erregers im Umfeld von Gemeinschaftstoiletten auf freiem Feld oder bei Arbeitern in Bergwerken und Tunneln. Urlaubsreisende bringen den Wurm nicht selten von tropischen Stränden mit, die häufig mit menschlichen Fäkalien kontaminiert sind. 50% der immungesunden Menschen sind bei milder chronischer Infektion asymptomatisch. Bei den symptomatischen Verläufen werden unspezifische abdominelle Beschwerden, Übelkeit und Diarrhö berichtet. Während der migratorischen Phase kann es zur pathognomonischen Larva currens kommen, einer rasch wandernden urtikariellen, geschlängelten Hauteruption vornehmlich am Stamm. Gelegentlich treten eosinophile Lungeninfiltrate auf. Bei Patienten mit geschwächter zellulärer Immunabwehr wird das Hyperinfektionssyndrom beobachtet, das durch eine erhebliche, lebensbedrohliche Parasitenlast mit Dissemination in multiple Organe einschließlich des ZNS gekennzeichnet ist. Die Diagnose des Zwergfadenwurmbefalls basiert auf dem Nachweis der Larven im Stuhl und der Serologie, ferner können Bluteosinophilie und erhöhte IgE-Titer hinweisend sein. Allerdings sind Sensitivität und Spezifität der einzelnen Stuhlanalyse und Serologie nicht befriedigend und die indirekten Zeichen, Bluteosinophilie und IgE-Titer, bleiben in sehr vielen Fällen trotz nachgewiesener Larven im Stuhl unauffällig. Häufige Stuhluntersuchungen erhöhen die Sensitivität deutlich, selbst 3-er Serien sollten bei gegebenem Verdacht wiederholt durchgeführt werden.

Therapeutisches Mittel der ersten Wahl ist das in Deutschland nicht zugelassene Ivermectin, erhältlich über internationale Apotheken. Auf Antrag sind die gesetzlichen Kassen häufig bereit, die Kosten zu übernehmen.

Heiko Marn
Institut für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit
Spandauer Damm 130, 14050 Berlin

NAV-Virchow-Bund

Harald Mau mit Kaspar-Roos-Medaille ausgezeichnet

Der NAV-Virchow-Bund hat Professor Dr. Harald Mau für seine Verdienste um die niedergelassene Ärzteschaft mit der Kaspar-Roos-Medaille ausgezeichnet. Die Verleihung fand am 12. November im Rahmen der Bundeshauptversammlung des Verbandes der niedergelassenen Ärzte Deutschlands statt.

Die Kaspar-Roos-Medaille wird alljährlich im Gedenken an den Mitbegründer und Vorsitzenden des damaligen NAV, Dr. Kaspar Roos (*1921 bis † 1986), für langjährige Verdienste um das Ansehen der Ärzteschaft verliehen.

35 Jahre lang war Mau an der Berliner Charité tätig. Er baute die dortige Kinderchirurgie auf und stand der Kinderchirurgischen Klinik von 1989 bis zu seinem Abschied in den Ruhestand im vergangenen Herbst als Direktor vor. Als Dekan der medizinischen Fakultät in der Nachwendezeit sah er sich großen Herausforderungen gegenüber, da in diesen Jahren immer wieder die Abwicklung der Charité zur Debatte stand.

Trotz seines beruflichen Werdegangs an einem Hochschulklinikum hatte Mau stets die Interessen der gesamten Ärzteschaft im Blick und setzte sich für die ärztliche Freiberuflichkeit und Berufsfreiheit ein. So ist Harald Mau auch langjähriges Mitglied der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin.

Noch vor der Wende entstand aus einer kleinen Gruppe von Ärztinnen und Ärzten um Professor Mau der Virchow-Bund, der erste freie Verband der Ärzte und Zahnärzte in der DDR. In Spitzenzeiten gehörten ihm 20.000 Mitglieder an. Im Herbst 1990 fusionierten der Virchow-Bund und der damalige NAV. Mau gehört bis heute zu den Aktiven im NAV-Virchow-Bund. Bereits seit 1993 hat er durchgängig das Amt des Vorsitzenden der Landesgruppe Berlin/Brandenburg inne. Überdies gehörte er dem Bundesvorstand von 1991 bis 2006 als Mitglied sowie zwischen 1994 und 1998 als stellvertretender Vorsitzender an.

Ethik

Foto: Räse

Jonitz begrüßt BGH-Urteil zur PID

Kammerpräsident Dr. med. Günther Jonitz begrüßt das jüngste BGH-Urteil zur Präimplantationsdiagnostik (PID), wonach die PID nicht gegen das Embryonenschutzgesetz verstößt und somit straffrei ist. Mit der PID, die in anderen Ländern wie etwa Spanien bereits zugelassen ist, ist es möglich, nach einer künstlichen Befruchtung Embryonen vor der Einpflanzung in den Mutterleib auf mögliche schwere Schädigungen hin zu untersuchen. Mit dem BGH-Urteil wird nun auch der Widerspruch zwischen dem Umgang mit der Pränataldiagnostik (PND) und dem bisherigen Verbot von PID aufgelöst.

„Wer PID pauschal verbietet, muss auch Abtreibungen aus medizinischen Gründen verbieten. Die ‚Schwangerschaft auf Probe' ist eine Gefährdung der werdenden Mütter und eine extreme Belastung der Eltern.

Wir müssen uns diesen ethisch-moralischen Fragestellungen stellen!", betonte der Kammerpräsident und hielt gleichzeitig fest: „Den Gefahren der missbräuchlichen Anwendung von PID muss ganz entschieden begegnet werden. Es geht hier ausschließlich um den Schutz der Mütter und der werdenden Eltern. Das ‚Baby nach Maß' muss strikt verboten bleiben." Dringend notwendig sei die klare Definition der Fälle, in denen PID ausschließlich zum Einsatz kommen darf. „Ein ‚PID-Register' zur Überwachung wäre sinnvoll", schlug Jonitz vor.

Steuern

Tabaksteuererhöhung: Ärztekammer Berlin kritisiert Entlastung der Industrie

Die Ärztekammer Berlin hat die Verwendung der Mittel aus der geplanten Tabaksteuererhöhung kritisiert. „Die FDP vergibt sich erneut eine gesundheitspolitisch strategische Großchance, das deutsche Gesundheitswesen grundlegend zu reformieren", erklärte Kammerpräsident Dr. med. Günther Jonitz. Statt die Industrie bei der Ökosteuer zu entlasten, sollten die Mehreinnahmen aus der Tabaksteuer der Entlastung der Gesetzlichen Krankenversicherung dienen. Dies wäre ein wesentlicher Beitrag zu einem gerechteren Ausgleich im Gesundheitswesen. Angesichts der zu erwartenden Milliardenlöcher in der GKV sei es unverständlich, dass die Mehreinnahmen von bis zu 800 Millionen Euro jährlich (im Jahr 2014) nicht den gesetzlich Versicherten zugute kommen. „Es ist vollkommen richtig, Produkte, die Menschen nachweislich krank machen können, stärker zu besteuern", betonte Jonitz. Die daraus gewonnenen Mittel müssten aber dazu dienen, die entstehenden Folgekosten für die Solidargemeinschaft zu begleichen.

Der Berliner Kammerpräsident hatte sich bereits wiederholt dafür ausgesprochen, Produkte wie Alkohol, Tabak und Fastfood stärker zur Finanzierung des Gesundheitswesens heranzuziehen.

Kammerwahl 2010 – Informationen

Ende des Wahlzeitraums am 3. Dezember, 18.00 Uhr, Eingang der Wahlbriefe

Am Freitag, dem 3. Dezember 2010, um 18.00 Uhr endet der Wahlzeitraum. Bis zu diesem Zeitpunkt muss Ihr Wahlbrief bei der Ärztekammer eingegangen sein. Später eingehende Wahlbriefe werden nicht berücksichtigt.

Nutzen Sie die verbleibenden Tage für Ihre Stimmabgabe!

Sie können Ihren Wahlbrief postalisch übersenden oder montags bis donnerstags von 9 – 16 Uhr und freitags von 9 – 14 Uhr, am 3. Dezember bis 18 Uhr, in der Geschäftsstelle der Ärztekammer Berlin abgeben. Sie können Ihren Wahlbrief auch in den Außenbriefkasten der Ärztekammer (Eingang E.T.A.-Hoffmann-Promenade) einwerfen.

Kammeröffentliche Stimmenauszählung am 3. und 4. Dezember

Eingeschränkter Dienstbetrieb am 3. Dezember

Am Freitag, dem 3. Dezember, ab 18 Uhr und am Samstag, dem 4. Dezember, ab 10.30 Uhr werden die abgegebenen Stimmen unter Aufsicht des vom Vorstand bestellten Wahlausschusses im kammeröffentlichen Verfahren ausgezählt.

Da die Mitarbeiter der Kammer am 3. Dezember mit der Vorbereitung sowie Durchführung der Stimmenauszählung befasst sein werden, stehen sie Ihnen an diesem Tag für die üblichen Dienstgeschäfte weder telefonisch noch persönlich zur Verfügung. Anrufe werden auf einen zentralen Anrufbeantworter umgeleitet. Wir bitten um Ihr Verständnis. In Notfällen sollten Sie persönlich in die Kammer kommen.

Ergebnis der Wahl

Mit der Niederschrift des Wahlergebnisses endet am Samstag, dem 4. Dezember, voraussichtlich zwischen 18.00 und 18.30 Uhr, die Stimmenauszählung. Das Wahlergebnis wird auf der Homepage der Ärztekammer mitgeteilt und im Amtsblatt für Berlin bekannt gemacht.

Weitere Informationen zur Wahl finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer Berlin. Wir halten Sie auf dem Laufenden!

Bayerische Landesärztekammer

Langjähriger Präsident Koch gestorben

Foto: BLÄK

Der langjährige Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. med. H. Hellmut Koch, ist tot. Er starb am 14. November nach schwerer Krankheit im Alter von 66 Jahren. Koch war von 1999 bis 2010 Kammerpräsident im Freistaat. Kürzlich wurde er vom 69. Bayerischen Ärztetag zum Ehrenpräsidenten ernannt.

Kochs Nachfolger als Kammerpräsident ist der 58-jährige Allgemeinmediziner Dr. med. Max Kaplan.
Zur 1. Vizepräsidentin wurde auf dem Bayerischen Ärztetag die Nürnberger Internistin Dr. med. Heidemarie Lux gewählt. Der Urologe Dr. med. Klaus Ottmann wurde 2. Vizepräsident. Die verbleibende Amtsperiode dauert bis Januar 2013.

Neue Wartezimmerinformation „Früherkennung von Brustkrebs“ erschienen

Brustkrebs ist sowohl in Deutschland als auch in Europa die häufigste Krebsneuerkrankung bei Frauen. Über 50.000 erkranken hierzulande jährlich. Zum wichtigen Aspekt „Früherkennung von Brustkrebs“ hat das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) nun im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) eine neue Wartezimmerinformation entwickelt. Ab sofort finden Ärzte zu diesem Thema eine kompakte Kurzinformation zum Downloaden, die für Patienten leicht verständlich wichtige Empfehlungen vermittelt. Die Wartezimmerinformationen sollen allen niedergelassenen Ärzten zum Ausdrucken zur Verfügung stehen, damit sie bei Bedarf den Betroffenen persönlich ausgehändigt werden können. Dafür erstellt das ÄZQ doppelseitige Dokumente im DIN-A4-Format, die nun als pdf-Download in der Arztbibliothek und unter **www.patienten-information.de** bereit stehen.

Die nächste Wartezimmerinformation erscheint im Dezember zum Thema „Depression“.
Die Wartezimmerinformationen können abgerufen werden:

- **http://www.arztbibliothek.de/wartezimmerinformation**
- **http://www.patienten-information.de**
- **http://www.kbv.de/wartezimmerinfo.html**

Sie finden die Wartezimmerinformationen auch im KV-SafeNet unter: portal.kv-safenet.de auf der Unterseite „Downloads“. Neben der neuen Wartezimmerinformation „Früherkennung von Brustkrebs“ finden Sie dort auch die bereits veröffentlichten Dokumente zu den Themen „Asthma“, „Diabetes und Augen“, „Diabetes und Füße“ und „Prostatakrebs im frühen Stadium“.

Ärztliche Ton-Kunst

Arzt und Musiker: Da gibt's noch immer tausende von Janusköpfen. Viele spielen zumindest zu Hause Klavier, machen zusammen Kammermusik, sind in Chören oder Orchestern (von denen hier einige vorgestellt werden), müssen also regelmäßig proben. Wie schaffen sie das bei diesem anspruchsvollen, stressigen, zeitfressenden Beruf? Ein Instrument zu spielen, ein Musikstück einzuüben erfordert doch auch Anstrengung, kann Stress bedeuten. Man sieht's an den angespannten Mienen musizierender Ärzte beim konzentrierten Proben.

Von Rosemarie Stein

Foto: Andrea Katheder

World Doctors Orchestra mit dem Phiharmonischen Chor im Konzerthaus Berlin

Musizieren ist Eustress, wie zum Beispiel im Urlaub das Bergsteigen. Erholung erfordert nicht, gar nichts zu tun, sondern etwas ganz anderes zu tun. „Man braucht das ganz andere, als Gegengewicht zum Berufsstress“, sagte uns der Psychopharmakologe und Flötist Bruno Müller-Oerlinghausen. „Wir brauchen unbedingt solche Quellen der Kraft, damit wir in der Lage sind, im Beruf kreativ zu bleiben und nicht zu vertrocknen.“

Der Bochumer Kardiologe und Hochschullehrer Hans-Joachim Trappe stellt fest: „Musik ist in der Lage, innere Anspannungen zu lösen und führt zu einer Verstärkung der Konzentration. Es ist darüber hinaus seit mehr als 2.800 Jahren bekannt, dass Musik zu einer Erhöhung der Leistungsfähigkeit führt...“ („Herztöne – Musik und Gesundheit“, in „Herz heute“ 4/09, S. 4-11).

Das trifft sicher zu, denn außergewöhnlich viele Ärzte, die musikalisch in irgendeiner Weise aktiv sind, schaffen es, sich neben der Medizin auch noch berufs- oder gesundheitspolitisch zu engagieren, früher wie heute. Hierzu ein paar Beispiele; zuerst eine jahrzehntealte Szene in einem Schwarzwälder Tagungshotel: Gotthard Schettler, damals Internistenpapst und Margarineprediger, verzehrt noch sein üppiges Frühstück mit zusätzlich bestellter Wurst- und Schinkenplatte. („Meine Cholesterinwerte sind gut!“) Nebenan sitzt KBV-Chef Siegfried Häußler am Flügel und spielte, nach frugalem Mahl, hinreißend ein Schubert-Impromptu. Der Berliner HNO-Arzt Kurt Löblich war in Kammer und KV sehr aktiv, dirigierte 23 Jahre lang das Berliner Ärzteorchester und starb (1994) erst mit 88. Nach-Wende-Dekan Harald Mau verdiente sich sein Studium zum Teil als Kontrabassist einer Pop-Band im Studentenclub. Da durften nur bis zu 40 Prozent Titel aus dem Westen gespielt werden, sonst gab’s Auftrittsverbot.

Und Bruno-Müller Oerlinghausen? Der wuchs mit Hausmusik auf, nahm Unterricht bei seinem Vetter, dem bekannten Flötenexperten und Pionier historischer Aufführungspraxis Gustav Scheck und erwog ernsthaft, Berufsmusiker zu werden.

„Aber ich bin froh, dass ich’s nicht geworden bin. Wenn man nicht sehr gut ist, kann man ja höchstens Soloflötist in einem Provinzorchester werden. Also Musik lieber nur genießen“ – was er nicht nur hörend, sondern oft auch spielend tut, zum Beispiel bei kammermusikalischen Gesprächskonzerten in märkischen Dorfkirchen, die immer voll werden, wie letztens in Steinhövel.

Bruno Müller-Oerlinghausen als Traversflötist

Dann ist er auch noch bei den „Singing Shrinks“, dem Chor der „Psychos“ (s. Feuilleton Seite 26/27). Und dabei war Müller-Oerlinghausen auch während der letzten Berufsjahre und noch lange nach der Emeritierung ein besonders aktiver, ja kämpferischer Vorsitzender der „Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft“. Auch sein nicht weniger engagierter Nachfolger, Wolf-Dieter Ludwig, ist ein Musensohn. Das Musische kann jeder hören und sehen, der seine Klinik betritt (s. Seite 21).
Letztes Beispiel für die leistungssteigernde Macht der Musik: Jörg-Dietrich Hoppe. Auf dessen gut gefülltes musikalisches Konto ging Beethovens „Wut über den verlorenen Groschen“, gespielt (wenn die Erinnerung nicht trügt) vor vielen Jahren zu Beginn eines Ärztetags, bei dem es wieder einmal um zu kärgliche Honorare ging. Auch Hoppe wollte eigentlich Musiker werden, spielte mit seinen Kindern Quartett, war im Düsseldorfer Ärzteorchester, hat mehr als 30 Instrumente sowie tausende von Schallplatten und CDs zu Hause und teils auch in „seinem“ Klinikum Düren, wo er auch Live-Konzerte organisierte. Im Düsseldorfer Haus der Ärztekammer Nordrhein, deren Präsident er auch noch ist, etablierte Hoppe eine Reihe von Konzerten, die weit über Ärztekreise hinaus bekannt und beliebt wurden. Wie er einer Musikerzeitschrift verriet, hätte er in Köln gern einmal ein Konzert des World Doctors Orchestra, dessen Kuratorium er angehört. Aber das spielt in Deutschland nur einmal jährlich: in Berlin.

Wo spielen sie denn?

„Beethovens Neunte, gespielt vom Weltärzteorchester – das wird bestimmt ein Highlight der Charité-Jubiläumsfeiern“. So hatte BERLINER ÄRZTE das 5. Benefizkonzert des World Doctors Orchestra angekündigt. Die Prognose traf zu: Am 11. Oktober gab’s im Konzerthaus Standing Ovations für die formidable Leistung.

Den letzten beiden Sätzen hatte man ein bisschen entgegen gebangt, dem himmlischen Adagio, dem höllischen Übergang zum berühmten Finalsatz mit

Blick ins World Doctors Orchestra

der Ode an die Freude; zumindest der Schluss eigentlich für jeden Chor unzumutbar. Aber Himmel und Hölle wurden eindrucksvoll zum Klingen gebracht, auch der Philharmonische Chor schlug sich wacker, und bei den Worten „O Freunde, nicht diese Töne!“ dachte im Publikum bestimmt keiner, „O, wie recht der Mann hat!“

Bemerkenswert, dass im World Doctors Orchestra im Unterschied zu anderen Ärzteorchestern wirklich fast nur Ärzte spielen. Selbst der Dirigent, woanders fast immer ein Profi, ist Mediziner, besser „Musiziner", also musikalisch und medizinisch ausgebildet: Stefan Willich, Direktor des Charité-Instituts für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie, hat das Orchester 2007 gegründet und ist sein künstlerischer Leiter und bisher alleiniger Dirigent. Selbst die Pauke schlug eine Ärztin, aber für die Neunte musste das Schlagzeug um drei Profis ergänzt werden, und den Konzertmeister lieh man von der Deutschen Oper aus. Das berichtet Willichs Mitarbeiterin, die Nervenärztin Anne Berghöfer, die fürs Organisatorische verantwortlich war und deren ruhige Souveränität in den schwierigsten Situationen immer alle bewundern.

Etwa 500 Ärzte aus 34 Ländern sind potenzielle Mitspieler, 100 waren diesmal dabei, alle trugen, wie immer, ihre Spesen selbst, Sponsoren und Spender gibt’s außerdem, so dass der Ertrag des Benefizkonzerts zwei in Afrika tätigen Stiftungen und, wie schon beim vorjährigen Berliner Konzert (BERLINER ÄRZTE 8/2009, S. 32), dem Zentrum für Folteropfer zufließen konnte.

Das „fliegende Orchester“ hatte hier nur dreieinhalb intensivmusikalische Probentage. Viele Berliner Mitglieder nutzten wieder ihren Heimvorteil, um ausländische Kollegen zu beherbergen. Einen Ungarn hatte Eberhard Neumann-Meding zu Gast. Er genießt die freundschaftliche Atmosphäre bei den Proben.

Das Berliner Ärzteorchester (Ausschnitt)

„Alle duzen sich gleich“, sagt der Gynäkologe, und Kontrabassist, der bis zur Pensionierung Ärztlicher Direktor des Krankenhauses Bethel bei Bielefeld war. Dann zog er nach Berlin, nicht zuletzt, weil es hier so viele gute Orchester gibt. (Im Unruhestand wurde er aber auch noch Schriftführer der Berliner medizinischen Gesellschaft.)
Ebenfalls im Weltärzteorchester ist der Internist Roland Baur. Als Kind spielte er Geige – bis im Schulorchester eine Viola gebraucht wurde. „Du spielst jetzt Bratsche“, sagte der Direktor, und so geschah es. Baur hat erst Biochemie studiert, viel geforscht und auch in den USA und in Kanada in Sinfonieorchestern gespielt. Seit 1975 lebt er in Berlin, wo er auch noch Medizin studiert hat und wo er zur „Berliner Capella“ stieß. Das ist ein Kammerorchester, dessen Kern das Kreuzberger Streichquartett ist, gegründet zur Ergänzung des studentischen Oratorienchors. Mit Willich spielte Baur in einem Quartett und wurde dann ins World Doctors Orchestra geholt.

Die „Pädharmoniker“

Ein anderes überregionales Ärzteensemble gastierte vor kurzem in Potsdam: Das Orchester der deutschen Kinderärzte, das dort im Nikolaisaal das Jubiläumskonzert zum eigenen 50. Geburtstag spielte, wie immer zur Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin. Das Konzert war ein großer Erfolg, nach einer Woche intensiven Probens im Festsaal des Johannesstiftes, täglich zweimal drei Stunden. Und abends machten kleine Grüppchen auch noch spontan Kammermusik. Die eignen Unkosten trägt jeder selbst, Honorare für Dirigent und Solisten sowie Saalmieten Sponsoren. BERLINER ÄRZTE durfte während der sechsten Probe zuhören, als man gerade Dvoràks 9. Sinfonie, „Aus der Neuen Welt“, probierte, die schon erstaunlich professionell klang.
Der künstlerische Leiter Manfred Fabricius (Berlin), der Berufs- wie auch Amateurorchester dirigiert, sagte, da gebe es fließende Übergänge. Dieses

Orchester besteht zu 80 Prozent aus Kinderärzten und –ärztinnen, der Rest kommt aus anderen medizinischen oder medizinnahen Berufen.

Drei „medizinische“ Berliner Sinfonieorchester

In den drei Mediziner-Ensembles (die vielen Kammermusikvereinigungen sind kaum zu ermitteln) sind die Ärzte heute meist eine Minderheit, aber, dies zum Trost: In den „gemischten“ Amateurorchestern spielen auch viele Ärzte mit. Das „Berliner Ärzteorchester“ heißt zwar noch so. Aber zurzeit sind unter den etwa 60 Mitgliedern nur acht Ärzte, berichtet der 1. Vorsitzende des Vereins, Peer Sträßer, ein geigender Diplom-Ingenieur. Dafür haben sie sich einen prominenten medizinischen Schirmherrn gewählt, Roland Hetzer.

Jährlich gibt das Berliner Ärzteorchester zwei öffentliche Konzerte, in der Regel im Kammermusiksaal der Philharmonie (das Herbstkonzert am 14.11. mit einem exquisiten russischen Programm war sehr gelungen). Aber nächstes Jahr wird das Orchester hundert, und da findet das Festkonzert im Großen Saal statt. BERLINER ÄRZTE wird es wieder einmal exklusiv würdigen, und deshalb haben wir dieses „Stück“ hier nur kurz „angespielt“.
Kontakt: www.aerzteorchester-berlin.de
Telefon 030/25 09 42 50

Vom „Ärzteorchester“ zu „Äskulap“

Den Namen „Berliner Ärzteorchester“ gab`s mal doppelt. Nicht, weil das zertrennte Orchester sich nach dem Mauerbau in der zertrennten Stadt zweimal neu gebildet hätte, wie so viele andere Berliner Institutionen. Es sei ganz anders gewesen, berichtet die frühere langjährige Konzertmeisterin Christa-Maria Unger (Arztmutter) heute noch organisatorisch fürs Orchester tätig und Musik-Profi – wie der Dirigent Jens Albert. Keimzelle war das Krankenhaus Prenzlauer Berg, die Spielfreudigen kamen alle aus medizinischen und verwandten Berufen, während diese Gruppe jetzt nur noch etwa ein Drittel der über 50 Orchestermitglieder stellt. Günter Hahnefeld, der an der Musikschule Mitte lehrte, wird im Informationsblatt des Orchesters als Initiator und Dirigent des anfangs nur kleinen Ensembles genannt. 1964 gilt als Gründungsjahr, und seit 1968 nannte man sich „Berliner Ärzteorchester“.
Nach dem Fall der Mauer staunten sie, dass es im Westteil der Stadt ein Orchester gleichen Namens gab, und sie haben kurz an die Möglichkeit einer Fusion gedacht. Aber die Orchester waren beide ausreichend besetzt, viele hätten nicht mitspielen können, und so blieb man selbstständig und nannte sich nun „Orchester Äskulap Berlin“.

Vor der Wende gab es außer den regelmäßigen öffentlichen Konzerten (sie allein blieben, im Sommer und in der Weihnachtszeit, s. Seite 23) viele Auftritte in Krankenhäusern und Heimen, auch „Umrahmungen“ und sogar Gastspielreisen. Dietmar Schneider, 1957 als Student nach Berlin gekommen und seit 1971 bis zum Ruhestand Lungenspezialist im Ost-Berliner Zentralinstitut für Arbeitsmedizin, erinnert daran, dass das DDR-

Foto: Äskulap

„Äskulap“- Jünger mit ihren Instrumenten

Foto: K. Schiemann

Musici Medici - Probenfoto

Gesundheitswesen offiziell Träger des Orchesters war: „Die wollten ihre Veranstaltungen musikalisch umrahmen.“ Schneider spielt seit eh und je Geige und freut sich auf die Proben-Freitage am Ende der Woche. „Das ist wie ein Erfrischungsbad, da vergessen Sie alles!“

Ähnlich geht`s dem Allgemeinarzt Wulf Vehmeyer: „Man muss Kraft schöpfen aus anderen Dingen.“ Seit 1992 ist er im Orchester, hat schon mitten im Studium angefangen und nicht mehr aufgehört, mitzuspielen: Bratsche.

Musici Medici: Hymnus an das Insulin

Erst vor zwei Jahren haben wir die Musici Medici vorgestellt (BERLINER ÄRZTE 2/08, S. 28/29). Aber weil sie unter ihrem professionellen künstlerischen Leiter Jürgen Bruns im Laufe der vielen gemeinsamen Jahre immer besser werden, wollen wir hier an sie erinnern: Keimzelle war 1976 das Biochemische Institut der Humboldt-Universität, Vater des Ensembles, anfangs „Musica Domestica Biochemica“, Günter Sauer, von den heute 35 Mitgliedern (nur noch zur Hälfte Medici) „der Doktor“ genannt und für sein Engagement hoch und herzlich zum Achtzigsten geehrt.
Das Fest war sogar Teil des Films „Ärzte machen Musik – die Musici Medici der Berliner Charité“, den das rbb-Fernsehen zum Auftakt des Charité-Jubiläums noch einmal ausstrahlte.
Offizielles und finanziell gefördertes Kammerorchester der Charité – das ist vorbei. Sie dürfen zwar noch auf dem

Campus Mitte üben, erhalten aber seit zwei Jahren keinen Cent mehr, klagt ein Orchestermitglied. Die Verbindung von Musik und Medizin ist hier so eng, dass die Musici Medici zu einem Jubiläum einen „Hymnus an das Insulin“ spielten. Die vier Sätze heißen: Praeludium, Biogenese, Coma diabeticum, Vita salutatis.

Wir sprachen mit einer jungen Kinderärztin, die durch die Fernsehsendung fast ein bisschen zum Filmstar wurde: Katharina Schimann, Vivantes-Klinikum Friedrichshain. Man sieht sie erst im Team um ein Risikokind bemüht, dann im Orchester, dann wieder in der Kinderklinik... Mit fünf Jahren begann sie schon, Geige zu spielen, war in verschiedenen Orchestern, darunter das Landesjugendsinfonierorchester Brandenburg. „Aber als ich 1996 aus Cottbus zum Medizinstudium nach Berlin kam, habe ich bis zum Physikum erst mal gar nicht gespielt. Ich dachte, das schafft man nicht, aber das war Quatsch.“ „Jetzt lechze ich nach jedem Proben-Donnerstag!“

Ärzte spielen überall

Es gibt in Berlin viele Amateurensembles ohne medizinische Anklänge im Namen, in denen auch Ärzte mitspielen, zum Beispiel das Akademische Orchester Berlin oder Humboldts studentische Philharmonie (und Humboldts Philharmonischen Chor). Sogar einzelne Bezirke haben Sinfonieorchester, etwa Schöneberg. Die Initiative kam von älter gewordenen Mitgliedern des collegium musicum der FU (eines Studentenorchesters), Vorsitzende des „SOS“, des Sinfonie-Orchesters Schöneberg, ist eine Tierärztin, Dirigent ein Geiger der Berliner Philharmoniker, und einmal war sogar Simon Rattle da.
Viele dieser Laienensembles sind im „Landesverband Berlin-Brandenburgischer Liebhaberorchester (www.lbbl-ev.de), auch die Ärzteorchester; da bekommt man einen Überblick über die vielen Möglichkeiten, mitzuspielen. Manche Ärzte wollen ganz bewusst nicht in ein Ärzteorchester, wie zum Beispiel der Charité-Allgemeinmediziner Christoph Heintze. Ihn interessiert gerade eine Mischung der Disziplinen. Deshalb blieb der Bratschist im „Jungen Ensemble Berlin“, das als Studentenorchester gegründet wurde. Viele Medizinstudenten sind dabei und manche blieben auch als fertige Ärzte drin, wie Heintze. Zweimal im Jahr treten sie öffentlich auf, im Kammermusiksaal der Philharmonie und im Konzerthaus.
Auch in der capella academica, dem 1966 gegründeten Sinfonieorchester der Humboldt-Universität, spielen Ärzte mit. Viele der Mitglieder scheinen regelrecht musikbesessen zu sein, der HU-Psychologe und Vorsitzende des Orchestervorstands Ulrich Scheidereiter (Ehemann einer Ärztin) ganz bestimmt. Er hatte eigentlich immer nur Klavier gespielt. Weil das Orchester aber dringend einen Kontrabassisten brauchte und er unbedingt mitspielen wollte, lernte er eben noch Kontrabass. „Wir sind ein Querschnittsorchester“, sagte er zu BERLINER ÄRZTE, „70 Leute sind drin, von Studenten bis zu Senioren, und ganz verschiedene Disziplinen“.

Zu DDR-Zeiten fanden sie eine der berühmten Nischen: „Das war anerkannte ‚gesellschaftliche’ Arbeit.“ Sie müssen schon sehr gut sein, wenn sie als erstes Laienorchester zum Choriner Musiksommer 2008 eingeladen wurden. In Berlin gibt die capella academica (abgesehen von Umrahmungen) jährlich drei öffentliche Konzerte. Diesen Sommer war’s das Jubiläumskonzert für die Humboldt-Universität im Konzerthaus, unter anderem mit der Eroica.

World Doctors Orchestra, Concerthall Berlin

Patientenkonzerte

Musizierende Ärzte geben oft Benefizkonzerte, deren Ertrag den Mühseligen und Beladenen dieser Welt zugute kommt. Andere Ärzte sorgen für den Benefit, den die eigenen Patienten direkt von der Musik haben. Wir schildern hier zwei Beispiele für Patientenkonzerte und geben am Schluss einen Hinweis auf die Möglichkeit, kostenlos junge Musiker zu Konzerten ins Haus zu holen.

Vorn in dem kleinen Saal stehen zwei Cembali und eine winzige Orgel aus Eichenholz mit nur einem Register, hinten ein weggeräumter Flügel. An den Wänden hängen dicht an dicht Fotos Hundertjähriger, alle gleich groß und gleich gerahmt. Wir befinden uns im Mehrzweckraum des Zentrums für Altersmedizin im Vivantes-Wenckebach-Klinikum, Berlin-Tempelhof. Im Publikum sitzen Patienten, teils im Rollstuhl, Angehörige und auch ein paar externe Stammgäste.

Claus Köppel am Cembalo, hinter ihm die kleine Orgel

ANZEIGE

Dann tritt der Künstler auf, Claus Köppel, setzt sich an das Cembalo, dessen Deckel innen schön bemalt ist, und beginnt mit Pavana und Gailliarda des gebürtigen Engländers William Brade, der zeitweise auch der Hamburger Ratskapelle angehörte. Denn heute steht Hamburger Musik des 16. und 17. Jahrhundert auf dem Programm. Köppel gibt seinen Zuhörern zwischendurch Hinweise zu den Komponisten und den Stücken, wechselt zwischen dem Cembalo und dem ungewohnt klingenden Orgelchen und spielt sehr abwechslungsreich und differenziert – völlig professionell.

Hier bespielt Sie der Chef persönlich

Ist das nicht selbstverständlich, wenn einer ein Solokonzert gibt? Der Musiker hat aber an diesem Tag schon 80 Patienten gesehen. Es ist der Chefarzt des „Zentrums für Altersmedizin, Klinik für Innere Medizin – Geriatrie“ im Wenckebach-Klinikum, PD Dr. Dr. Claus Köppel, auch Leiter des Arbeitskreises Klinische Geriatrie der Ärztekammer Berlin. Anfangs hatte er Kirchenmusik studiert – und Chemie. Wieso Chemie? „Aus Leidenschaft“, sagt Köppel. Kirchenmusiker sei er nicht geworden, weil er sich „nicht gut genug“ fand, obwohl er schon bald seinen Professor vertreten und Konzerte bis zur Generalprobe einstudieren durfte. So promovierte er in Chemie, forschte viel, befasste sich mit der Analytik von Vergiftungen, fand sich dann für die Klinische und rechtsmedizinische Toxikologie nicht kompetent genug und studierte auch noch Medizin.

Später, als er Leiter des Max Bürger-Zentrums war, wurde seine alte Ausbildungsstätte, die Kirchenmusikschule Spandau, gerade geschlossen. „Und so bat ich mir fürs geriatrische Zentrum die Orgel aus – gegen das Versprechen, jede Woche ein Patientenkonzert zu veranstalten.“ Er hielt es, auch noch als das geriatrische Zentrum 2002 ins Wenckebach verlegt wurde.
Ungefähr alle zwei Wochen gibt’s ein Patientenkonzert. Dass Köppel das Programm allein bestreitet, ist die Ausnahme. Das nächste Konzert nach dem eingangs geschilderten hieß „Corellissimo“. Da spielten zwei emeritierte Professoren (für Theologie und für Elektrotechnik) Triosonaten von Corelli zusammen mit einem Profi.

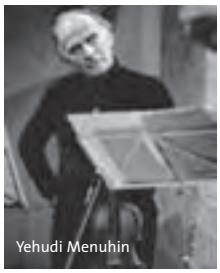
Den Hinweis auf diese außergewöhnlich qualitätvollen Patientenkonzerte verdankt BERLINER ÄRZTE einem Stammgast: Ruth Mattheis, noch mit Neunzig in der Ethikkommission der Ärztekammer Berlin für Grundsatzfragen tätig. Sie hörte in den letzten Jahren vor ihrem Tod regelmäßig zu, ob sie nun gerade stationär von ihrem „Leibarzt“ behandelt wurde, wie sie Köppel liebevoll-ironisch nannte, oder sich mühevoll an den Ort des musikali-

schen Geschehens begeben musste. In einem Interview kurz vor ihrem 90. Geburtstag (bei dem Claus Köppel Cembalo spielte) sagte sie zu BERLINER ÄRZTE, ihm verdanke sie ihre „musikalische Späterziehung“. Zuletzt, bei der Trauerfeier für diese außergewöhnliche Berliner Ärztin und Gesundheitspolitikerin, spielte er in der Dorfkirche Alt-Tempelhof Orgelmusik.

Der Flügel in der Krebsklinik

Ein sonniger Tag. Das Foyer ist licht- und musikdurchflutet. An den Wänden hängen gut gewählte zeitgenössische Bilder, weder beunruhigend noch gefällig. Am Ende des Raums, in Fensternähe, sitzt ein jüngerer Mann am Flügel und spielt Chopin. Es ist ein Patient der Robert Rössle-Klinik, die heute als onkologische Abteilung ins Helios-Klinikum Berlin-Buch integriert ist.
Klinikchef Wolf-Dieter Ludwig hat den Flügel aufstellen lassen. (Vielleicht spielt da seine Familienanamnese eine Rolle: Er ist Sohn des unvergessenen Tenors Walter Ludwig.) Klinik-Konzerte, teils mit hochkarätigen Musikern, gibt’s zur festlichen Vernissage einer neuen Kunstausstellung hier in der „Rössle-Galerie“ alle drei Monate, aber auch zwischendurch.

Um das ausgedehnte Informations- und Kulturprogramm für seine Patienten kann Ludwig sich nicht im Detail kümmern – er ist auch noch Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft. Das macht das Projekt-Team von PIA = “Patient Informiert Aktiv“, über das BERLINER ÄRZTE später einmal ausführlich berichten möchte – es lohnt sich, denn so etwas hilft den Krebspatieten in ihrem schwierigen Klinikalltag.


Yehudi Menuhin

Kostenlose Konzerte für Ihre Patienten – dank Menuhin

Und Ihre stationären Patienten oder Pflegebefohlenen hören nie Musik live oder allenfalls zu Weihnachten? „Kein Geld für sowas“, sagen Sie? Dann haben Sie wahrscheinlich noch nie von „Live Music Now“ gehört. Mit etwas Glück können Sie dank dieser, 1977 von Yehudi Menuhin gegründeten, internationalen Organisation Konzerte für Krankenhaus oder Pflegeheim umsonst bekommen. Menuhins Idee: Menschen in Kliniken, Hospizen, Heimen oder auch Gefängnissen, die wegen Krankheit, Behinderung oder anderer Lebensumstände nicht ins Konzert gehen können, soll das heilsame Erleben von Musik ermöglicht werden. Und junge Musiker am Beginn ihrer Karriere können vor Publikum spielen – vor ungewohntem Publikum.

„Wir machen gar keine PR“, sagt Annette Beer, Chefarztfrau, selbst Medizinerin und eine von rund 25 Ehrenamtlichen, die alles organisieren. „Die Institutionen kommen auf uns zu, die Künstler auch. Wir bekommen unheimlich viele Bewerbungen. Die jungen Nachwuchsmusiker, von Experten nach strengen Kriterien ausgewählt, erhalten ein Honorar aus Spendenaufkommen, aber für die Häuser sind die Konzerte kostenlos“. Welch eine Chance für alle Beteiligten!

(Auskunft: www.livemusicnow-berlin.de)

ANZEIGE

Ärzte als Konzert-Manager

Foto: ÄkB

Wenn Ärzte oder Ärztinnen die mühevolle Arbeit auf sich nehmen, ganze Konzertreihen zu organisieren, dann muss wohl eine Idee dahinterstecken. Bei zwei Berliner Kollegen ist es dieselbe. Der Kinderarzt Peter Hauber rief 1983 hunderte prominenter Musiker in Ost und West dazu auf, sich in der Sprache der Musik für die atomare Abrüstung zu engagieren. Vorher hatte er gesehen, wie scharf Leonhard Bernstein im Fernsehen die atomare Aufrüstung der USA kritisierte. Hauber zu BERLINER ÄRZTE: „Wir wollten möglichst Musiker aus Ost und West gemeinsam auftreten lassen, also unsichtbare Löcher in trennende Mauern bohren."

Wie gut dies mit den IPPNW-Concerts gelang, haben wir (in Heft 11/2009, S. 36) schon beschrieben, aus Anlass des 25-jährigen Jubiläums dieser anspruchsvollen Benefizkonzerte. Jetzt bereiten Hauber und seine Frau gerade das Gedenkkonzert vor, das im April, 25 Jahre nach Tschernobyl, stattfinden wird. Wir werden es rechtzeitig ankündigen. (www.ippnw-concerts.de)

Dieselbe Idee – Versöhnung und friedliches Zusammenleben von Ost und West – hat Rita Kielhorn bodenständig und urlaubskompatibel realisiert. Seit 1988 organisiert sie die „Wurzer Sommerkonzerte" an ihrem Oberpfälzer Feriensitz, einem historischen Pfarrhof „mit hervorragender Akustik", erzählt sie. „Anfangs war dort ein kulturelles Vakuum und die Leute strömten nur so in die ersten Open-air-Konzerte." Und anfangs hatte sie ja neben ihrer Hausarztpraxis auch noch die Berufspolitik am Hals, als Berliner BPA- und 2. KV-Vorsitzende – eine gehörige Arbeitslast. Ihr Motto für die Sommerkonzerte: „Musik kennt keine Grenzen.". Als erstes Ensemble spielte ein polnisches Sextett in Wurz, und in jeder Sommersaison sind osteuropäische Musiker dabei. (www.wurzer-sommerkonzerte.de)

Foto: ÄkB

Wer kennt sich aus mit Musikerkrankheiten?

Ob es in Berlin Spezialisten oder sogar Institute für Musikerkrankheiten gibt, fragten wir viele musizierende Ärzte. Alle sagten „nein" oder „nur in Hannover" und verwiesen damit auf Deutschlands Fachmann für das seltenste, aber am meisten gefürchtete Musikerleiden, die Fokale Dystonie, populär „Musikerkrampf". Es ist der Neurologe Eckhard Altenmüller (Institut für Musikerphysiologie, Spezialambulanz für Musikererkrankungen, Hochschule für Musik und Theater, Hohenzollernstraße 47, 30161 Hannover, (www.imm.hmt-hannover. de). Vor allem Streicher, Gitarristen und Pianisten kann sie berufsunfähig machen, weil die Musiker plötzlich – nur beim Spielen – die Finger, die Hand oder den ganzen Arm nicht mehr beherrschen.
So steht es in dem (2005 bei Henschel erschienenen) Buch „Der gesunde Musiker" – mit Trainingsprogrammen für Berufs- und Amateurmusiker von Pia Skarabis. Den Hinweis auf die Ärztin für Sportmedizin und Chirotherapie mit Praxis in Berlin-Steglitz verdanken wir den Berliner Philharmonikern, von denen sie viele berät und behandelt. Hochleistungsmusik ist ja durchaus eine Art sportlicher Disziplin! Auch zwei Spezialinstitute gibt es in Berlin und Umgebung: Das „Kurt Singer-Institut für Musikergesundheit" an der Universität der Künste Berlin (www.kurt-singer-institut.de) besteht seit sieben Jahren, sagte uns eine der Professorinnen, die Pianistin Heide Görtz, die Klavier spielende Kollegen zum Thema Fokale Dystonie beraten kann. Arbeitsbereiche dieses Instituts sind Prävention, Diagnostik und Behandlung sowie Forschung. Leider fehlt ihm zurzeit ein ärztlicher Leiter.

Zur Klinik für Manuelle Medizin der Sana Kliniken Sommerfeld (Ortsteil von Kremmen) gehört das „Institut für Musikermedizin Berlin-Brandenburg" (www.sana-hn.de). Dessen Leiterin, Anke Steinmetz, ist Oberärztin an diesem Akut-Krankenhaus für nichtoperative Orthopädie und Schmerztherapie. Die Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin und ausgebildete Geigerin behandelt Musiker mit berufsspezifischen Krankheiten des Bewegungssystems (Zwangshaltung!), wenn nötig stationär. Sie kommt aber auch zur Sprechstunde (dienstags 8-15 Uhr) nach Berlin ins Haus der Gesundheit (Karl Marx-Allee 3, 10178 Berlin, Telefon 24 39 22 88; Anmeldung dort oder in Sommerfeld, 033055/52 345; Überweisung für Physikalische und Rehabilitative Medizin nötig).

Ohne Anke Steinmetz wüssten wir nichts von der Existenz der Deutschen Gesellschaft für Musikerphysiologie und Musikermedizin" (www.dgfmm.org/) und der Fachzeitschrift „Musikerphysiologie und Musikermedizin", die schon im 17. Jahrgang erscheint und von der Fachgesellschaft herausgegeben wird. In deren Nr. 2/2010 (S. 53-59) publizierte sie zusammen mit dem Sommerfelder Klinikchef Seidel den lesenswerten Beitrag „Musizieren und Schmerz – wie kann die moderne Schmerztherapie helfen?"

Verfasserin: Rosemarie Stein

ANZEIGE

Ein paar Dezember-Konzerttermine

4.12., 17 Uhr, Heilig-Kreuz-Kirche, Kreuzberg, Zossener Str. 65,
Weihnachtskonzert der **cappella academica** mit
Kammerchor der HU und Solisten des Athesinus-Consort:
J.S. Bach: Orchestersuite Nr. 3 D-Dur, Magnifikat und weihnachtliche a-capella-Werke.

Kartenvorbestellung: cappella-karten@rz.hu-berlin.de,
Tel. 030/20 93 93 14 und 030/425 07 95 und Humboldt-Store.

9. u. 10.12., 19.30 Uhr, Französische Kirche, Gendarmenmarkt,
Weihnachtskonzert der **Musici Medici**:
Peter Tschaikowski: Streicherserenade,
J.S. Bach: 4. Brandenburgisches Konzert,
Joachim Raff: Sinfonietta F-Dur für 10 Bläser,
F. Mendelssohn-Bartholdi: Hebriden-Ouvertüre.
annegerhardt@gmx.net

11.12., 18 Uhr, Christuskirche, Oberschöneweide, Firlstr. 16
12.12., 16 Uhr, Martin Lutherkirche, Steglitz, Tulpenstr. 1
Orchester Äskulap Berlin:
Peter Tschaikowski: Walzer aus Dornröschen-Ballett,
W.A, Mozart: Klarinettenquintett A-Dur,
Franz Schubert: Sinfonie Nr. 6 C-Dur.

Kein Vorverkauf; Kirchen 1 Stunde vorher offen.
www.orchester-aeskulap-berlin.de,
Tel. 030/24 10 750

ANZEIGE

Allgemeiner Hinweis

Die Ankündigungen auf diesen beiden Seiten geben einen Überblick über die ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen, die in der nächsten Zeit von der Ärztekammer Berlin veranstaltet werden oder in Kooperation mit ihr stattfinden. Einen vollständigen Überblick über unsere Veranstaltungen erhalten Sie auf unserer Homepage **www.aerztekammer-berlin.de ▸ Ärzte ▸ Fortbildung ▸ Fortbildungen der ÄKB.** Alle weiteren Fortbildungsveranstaltungen, die von der ÄKB zertifiziert wurden und Fortbildungspunkte erhalten haben, können im **Online-Fortbildungskalender** unter **www.aerztekammer-berlin.de ▸ Ärzte ▸ Fortbildung ▸ Fortbildungskalender** recherchiert werden. Der Fortbildungskalender ermöglicht eine Recherche nach Terminen, Fachgebieten oder auch nach freien Suchbegriffen. Damit bietet der Kalender in Abhängigkeit von der gewählten Suchstrategie sowohl einen umfassenden Überblick über sämtliche Fortbildungsveranstaltungen in Berlin als auch eine an den individuellen Interessenschwerpunkten orientierte Veranstaltungsauswahl weit im Voraus.

Termine	Thema / Referenten	Veranstaltungsort	Information/ Gebühr	Fortbildungspunkte
24.11.2010–15.06.2011 **14 Termine,** **jeweils Mi. 19.00 – 21.15 Uhr**	**Weiterbildungskurs Allgemeinmedizin (nach Wb0 1994–3)** (weitere Informationen s. S. 25)	Arztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information / Anmeldung: Tel.: 40806-1203 E-Mail: a.hellert@aekb.de Teilnehmergebühr: 128 €	Insges. 42 P
10.01.–19.01.2011 (Kursteil C1) **19.01.–28.01.2011 (Kursteil C2)**	**Weiterbildungskurs Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin**	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information: Tel.: 40806-1215 E-Mail: fb-aag@aekb.de Anmeldung erforderlich Teilnehmergebühr: Kurs C: 960 € Kursteile C1, C2: 480 €	60 P pro Kursteil
Teil C: 14.01.–15.01.2011 **Teil B: 11.02.–12.02.2011** **Teil D: 11.03.–12.03.2011**	**Suchtmedizinische Grundversorgung, zum Erwerb der Zusatzweiterbildung**	DRK Kliniken Berlin Mitte Haus E Drontheimer Str. 39-40 13359 Berlin	Information: Tel.: 40806-1301 und 40806-1303 Anmeldung erforderlich Teilnehmergebühr 135 € je Kursteil, Ermäßigungen auf Anfrage	15 P pro Teil
28.01.–29.01.2011	**Breaking Bad News** Die ärztliche Kunst, schlechte Nachrichten in der Medizin zu überbringen (weitere Informationen s. S. 25)	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Anmeldung: Tel.: 40806-1402 E-Mail: i.wegner@aekb.de (Organisatorisches) Tel.: 40806-1400 (Inhaltliches) Teilnehmer-Gebühr: 225 €	17 P
11.02.–12.02.2011	**Kurs zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragte/r sowie Transfusionsverantwortliche/r** (16. Std. Kurs, Curriculum der Bundesärztekammer)	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information: Tel.: 40806-1401/1400 E-Mail: r.drendel@aekb.de Anmeldung erforderlich unter: E-Mail: h.daehne-noack@blutspende.de Tel: 80681-126 Teilnehmergebühr: 150 €	8 P pro Tag
21.02.–23.02.2011	**Grundkurs im Strahlenschutz**	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information: Tel.: 40806-1215 E-Mail: fb-aag@aekb.de Anmeldung erforderlich Teilnehmergebühr: 250 €	21 P
23.02.–25.02.2011 **25.02.2011**	**Spezialkurs im Strahlenschutz** **– bei der Röntgendiagnostik** **– bei interventioneller Radiologie (IR)**	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information: Tel.: 40806-1215 E-Mail: fb-aag@aekb.de Anmeldung erforderlich TN-Gebühr: Spezialk.Rö-diag: 220 € Spezialkurs IR: 70 €	20 P (Spezialkurs Röntgendiagnostik) 5 P (Spezialkurs IR)
10.03.–12.03.2011	**40 Std. Kurs (Teil 1+2) zum Erwerb der Qualifikation Qualitätsbeauftragte/r in der Hämotherapie** (40 Std. Kurs,Curriculum der Bundesärztekammer)	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16 10969 Berlin	Information: Tel.: 40806-1400 Anmeldung erforderlich unter: E-Mail: r.drendel@aekb.de Tel: 040806-1401 Teilnehmergebühr: 750 €	40 P

Weiterbildungskurs Allgemeinmedizin

zum Facharzt für Allgemeinmedizin (nach WbO 1994–3)

Kursreihe 15 vom 24.11.2010 – 15.06.2011

Kursleitung: Dr. med. J. Dölling
Termine: jeweils mittwochs 19:00 – 21:15
24.11.10, 08.12.10, 05.01.11, 26.01.11, 09.02.11, 23.02.11, 02.03.11, 16.03.11, 30.03.11, 13.04.11, 11.05.11, 25.05.11, 01.06.11, 15.06.11
Ort: Ärztekammer Berlin, Seminarraum, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin
Gesamtgebühr: 128,- Euro

Information und Anmeldung: Telefon: 030/40806-1203,
E-Mail: a.hellert@aekb.de

Der Kurs wird mit insgesamt 42 Punkten auf das Fortbildungszertifikat angerechnet.

Breaking Bad News

Die ärztliche Kunst, schlechte Nachrichten in der Medizin zu überbringen

Jeder Arzt, jede Ärztin kennt das mulmige Gefühl, Patienten eine schlechte Botschaft überbringen zu müssen: Widerstreitende Gefühle zwischen „schnell hinter sich bringen wollen“ und „noch ein bisschen aufschieben“ sind spürbar, je stärker umso schlechter die Nachricht und umso jünger die Patientin/der Patient ist.
Die gute Kommunikation zwischen Arzt und Patient, gerade in kritischen Situationen, hat jedoch eine immense Bedeutung für Lebensqualität, Gesundheit und psychische Adaptationsfähigkeit von Patienten und deren Angehörigen.
„Breaking bad news“ ist erlernbar und eine verbesserte Arzt-Patient-Kommunikation ist nicht nur ein Gewinn für die Patienten, sondern genauso für uns Ärzte und das Team.
Im Zentrum des Kurses steht die aktive theoretische und praktische Erarbeitung von Gesprächs- und Aufklärungskonzepten. An Hand von vorgegebenen Fällen werden Gespräche in praktischen Übungen mit trainierten feed-back gebenden Simulationspatienten geübt und bearbeitet.

Termin: Freitag 28.01.2011 – Samstag 29.01.2011
Ort: Ärztekammer Berlin

Bitte melden sie sich an bei: i.wegner@aekb.de (Die Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt)

Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Kurs Qualitätsmanagement (200 Std.)

Der 200 Stunden- Kurs *Qualitätsmanagement* nach dem Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der Bundesärztekammer wird von der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Charité im Frühjahr 2011 als Kompaktkurs innerhalb von vier Monaten veranstaltet. Die drei Wochen der Präsenzphase werden durch eine 50-stündige Phase des Selbststudiums ergänzt. Ärzte haben die Möglichkeit, durch die Teilnahme an diesem Weiterbildungskurs und an einer anschließend erfolgreich abgelegten Prüfung vor der Ärztekammer Berlin die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ zu erwerben.

Termine: Präsenzwoche 1: 21.02.2011 bis 26.02.2011 / Woche 2: 04.04.2011 bis 09.04.2011 / Woche 3: 20.06.2011 bis 25.06.2011 (jeweils montags bis freitags von 9 bis 19 Uhr und samstags von 9 bis 16 Uhr)

Veranstaltungsort: Ärztekammer Berlin, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin

Weitere Informationen: Tel.:40806-1207 (Organisation), Tel.: 40806-1400 (C.Markl-Vieto, Inhalte) oder per E-Mail: QM-Kurs2011@aekb.de

Gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer Berlin und SIGNAL e.V./Koordinierungsstelle im Rahmen des Modellprojektes „Medizinische Intervention gegen Gewalt“

Rechtssichere Dokumentation bei häuslicher und sexualisierter Gewalt

Häusliche und sexualisierte Gewalt hinterlassen vielfältige Verletzungen und Spuren. Neben einer achtsamen Versorgung ist die rechtssichere Dokumentation der Befunde für Betroffene und für die strafrechtliche Verfolgung der Gewalt von großer Bedeutung.
In der ärztlichen Praxis kann mit der Dokumentation eine Reihe von Fragen verbunden sein: Wie erkenne ich Gewaltspuren? Was ist bei der Dokumentation und Spurensicherung zu beachten? Welche Bedeutung hat eine rechtssichere Dokumentation für gewaltbetroffene Patientinnen und Patienten und für die Strafverfolgung? Die Fortbildungsveranstaltung zielt darauf ab, Handlungssicherheit bei der Attestierung gewaltbedingter Verletzungen zu vermitteln.

Themen und Referenten:
- Untersuchungsbefunde bei häuslicher und bei sexualisierter Gewalt (Prof. Dr. med. Michael Tsokos; Leiter des Instituts für Rechtsmedizin der Charité Berlin)
- Dokumentation bei häuslicher und bei sexualisierter Gewalt (Dr. med. Saskia Guddat / Dr. med. Lars Oesterhelweg; Institut für Rechtsmedizin der Charité Berlin)
- Die Bedeutung ärztlicher Dokumentationen bei häuslicher und sexualisierter Gewalt aus anwaltlicher Sicht (Vera Belsner, Beate Böhler, Anwältinnen für Straf- und Familienrecht)

Wissenschaftl. Leitung: Dr. Heike Mark, SIGNAL e.V.
Moderation: Angelika May, Karin Wieners, SIGNAL e.V./Koordinierungsstelle
Termin: Mittwoch, 8.Dezember 2010; 17.00 bis 20.00 Uhr
Ort: Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin, Konferenzsaal
Nähere Informationen: SIGNAL e.V., Rungestr. 22–24, 10179 Berlin
Um Anmeldung wird gebeten:
SIGNAL e.V., Fax. 275 95 366, wieners@signal-intervention.de

Die Veranstaltung ist kostenfrei; sie ist mit 3 Fortbildungspunkten anerkannt.

Grundlagen der medizinischen Begutachtung

Ein Kurs in drei Modulen

Basierend auf dem Curriculum der Bundesärztekammer bietet die Ärztekammer Berlin ab Mai 2011 für alle in Weiterbildung befindlichen Kolleginnen und Kollegen und für Interessierte aus Klinik und Praxis den Kurs „Grundlagen der medizinischen Begutachtung“ als curriculäre Fortbildung an. Allgemeine Grundlagen zur Begutachtung und Anforderungen an Gutachten sowie spezielle Fragestellungen der Versicherungs- und Sozialleistungsträger bilden Schwerpunkte des Curriculums. Dabei werden nicht nur medizinisch-fachliche Fragen, sondern auch juristische, sozialversicherungsrechtliche und rechtsmedizinische Aspekte der Begutachtung in deren Grundlagen behandelt. Anhand von Fallvorstellungen diskutieren ausgewiesene Experten fachspezifische Fragen der Begutachtung. In den freien Intervallen zwischen den Präsenzveranstaltungen erstellen die Teilnehmer zwei Gutachten, deren Ergebnisse im Plenum zusammengefasst werden.

Wiss. Leitung: Prof. Dr. P. Marx (ehemals Neurologische Klinik, Charité-Campus Benjamin Franklin, Berlin)

Termine: Modul I: 13./14.05.2011 / Modul II: 20./21.05.2011
Modul III: 17./18.06.2011
(freitags jeweils 13.00-19.30 Uhr, samstags jeweils 08.00-14.00 Uhr)

Ort: Konferenzsaal der Ärztekammer Berlin, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin

Bei erfolgreicher Teilnahme an allen drei Modulen wird eine Teilnahmebescheinigung der Ärztekammer Berlin ausgestellt. 45 Fortbildungspunkte (15 Punkte pro Modul). Die Teilnahmegebühr für die Module I-III beträgt insgesamt 400,- €.

Informationen und Anmeldung per E-Mail unter: begutachtung@aekb.de

Medicomusikalische Entertainer

Der „Psycho-Chor" Singing Shrinks

Der Dramatiker George Bernard Shaw schrieb auch Musikkritiken. Eine war ganz kurz: „Gestern gab der hiesige Ärztechor ein Konzert. Man sollte die Ärzte öfter an ihre Schweigepflicht erinnern." Ausgerechnet Psychiater, samt Psychologen und Psychotherapeuten, verletzen sie lustvoll: als **„Singing Shrinks".** Eigentlich wollten die ersten Psycho-Sänger im Jahr 2000 nur ihren Chef Hanfried Helmchen in den Ruhestand verabschieden und texteten „Im Weißen Rößl am Wolfgangsee" schlicht und einfach um: „Im schönen Haus in der Eschenallee..."

Dann machte ihnen die Sache solchen Spaß, dass sie in der Mittagspause statt zu essen lieber sangen – alles, „cross over": Von Bach über Musicals („Sweet Charity" zum Auftakt des Charité-Jubiläums) bis zu alten Ufa-Schlagern und zum Rock.

Nicht im Repertoire haben sie aber „Geh aus, mein Herz, und suche *Freud*." Weil sie ihn längst gefunden haben? Oder weil das Beinahe-Volkslied mit dem Paul Gerhardt-Text dem Initiator und Leiter des Psycho-Chors nicht an der Wiege gesungen wurde? Obwohl die in Deutschland stand. Der Vater des Charité-Psychiaters Mazda Adli war zwar ein echter Perser, aber Botschafter in Bonn.

Jetzt proben „Seelenklempner" aus ganz Berlin systematisch und singen bei allen möglichen akademischen Anlässen.

■

Donnernde Rhythmen und „action" in der Aula der Schwesternschule im Westend. „Die Ärzte"? Nein, eine andere Band: **„Die echten Ärzte".** Die Schwesterchen wollten ihren Augen und Ohren nicht trauen: Die waren ja wirklich echt; zwei aus dem eigenen Krankenhaus erkannten sie im schummrigbunten Disco-Licht: Der Herr Privatdozent Doktor Arpad von Moers spielte Saxophon und der Herr Professor Doktor Bodo Niggemann traktierte furios das Schlagzeug.

Beide sind Pädiater, wie die ganze Band, einen Neurologen ausgenommen. Auch die beiden toll singenden und tanzenden Frauen: Kinderärztinnen, in schwarz-weiß, Dr. Akosua Sarpony und Dr. Nina Blümchen – hinreißend! Natürlich hat Wilhelm Busch recht: „Musik wird oft nicht schön gefunden, weil sie stets mit Geräusch verbunden"; aber das gilt nicht weniger für Wagner. „Die echten Ärzte" (früher „Dancing Patella") begeisterten jedenfalls auch ihre Kollegen, zum Beispiel bei Kongressen, ebenso die rocksüchtige Jugend im bald zu kleinen SO 36, in der Kulturbrauerei und jetzt im Astra-Kulturhaus.

Warum „Die echten Ärzte?" fragten wir v. Moers. Weil „Die Ärzte", die falschen, (die für ihre Fans die echten sind) auch im SO 36 auftraten. Jetzt sind die echten genauso professionell!

„Die echten Ärzte"

Die ChansonNette

Die **ChansonNette** stand am Anfang ihrer zweiten Berufslaufbahn, als wir die singende HNO-Ärztin Jeanette Urzendowski in BERLINER ÄRZTE (6/2004) vorstellten. Wir meinten, die Kongressveranstalter würden bald fürs Rahmenprogramm bei ihr Schlange stehen, „ausgenommen die Schönheitschirurgen, wegen des Chansons ‚Ich lass' keen'n Doktor ran an meine Brust/Wejn Emil seine unanständje Lust'". Aber gerade sie luden als erste Fachgruppe das zierliche Berliner Schnäuzchen ein.

Seit dem ersten Programm mit Chansons und Geschichten aus den Roaring Twenties hat sie Karriere gemacht, tritt mit wechselnden Programmen, und manchmal mit einer Band, an diversen Orten Berlins und Brandenburgs auf, zum Beispiel im Grünen Salon der Volksbühne – und reißt ihr Publikum von den Sitzen. Dabei arbeitet sie noch immer als HNO-Ärztin, wenn auch jetzt in einer Praxisgemeinschaft, was ihr etwas mehr Freiraum erlaubt.

Eigentlich gehört er ja nicht so ganz zu den Entertainern, der andere singende Berliner Arzt, ebenfalls früher schon in BERLINER ÄRZTE vorgestellt: in Heft 3/2005, S. 30, unter dem Titel „Sind Sie der Liedermacher Bomberg?" Dies war die erste Frage an den Facharzt für Anästhesiologie und Psychotherapie Karl-Heinz Bomberg, als die Stasi ihn wegen seiner Protestlieder verhaftete. Nach der Entlassung macht er aus dieser Frage gleich ein neues Lied.

Heute behandelt der ärztliche Psychotherapeut auch spättraumatisierte Opfer des DDR-Regimes. Gerade hat er eine Tournee durch amerikanische Universitäten hinter sich. Seinen Vortrag über die „unsichtbaren Wunden" der Stasi-Opfer belebte er da mit einer Auswahl der alten Protestlieder zur Gitarre. Neue Lieder über allerlei Missstände gibt's aber von Bomberg auch. Und – Liebeslieder, wie „Wenn ich tanze, tanz' ich gern mit dir. Altvertraut. Und jeder Tanz wird neu."

Rosemarie Stein

Karl-Heinz Bomberg

***„Die echten Ärzte"** geben ihr Weihnachtskonzert unter dem Motto „Letzte Tanzstelle vor der Weihnachts-Grenze" am 18.12., 20 Uhr im Astra-Kulturhaus am S-Bahnhof Warschauer Brücke. (Abendkasse ab 19 Uhr, Vorverkauf u.a. Tel. 30 35 44 55 u. 450 56 00-70/71.)*

*„Nettes Weihnachtsverjnüjen" gibt's am 3.12., 20 Uhr und am 19.12., 18.30 Uhr im Gründerzeitmuseum Mahlsdorf, Hultschiner Damm 333; Karten-Tel. 567 83 22 – Am 4.12., 20 Uhr im Restaurant „Machenow op'n Sande" in Kleinmachnow, Zehlendorfer Damm 104; Karten-Tel. 033203/86 999 – Am 5.12., 19 Uhr und am 10.12., 20 Uhr im Berlin Story Salon, Unter den Linden 26 (Ecke Friedrichstr.), Karten-Tel. 20 91 17 82 – Nach ihrer Silvester-Gala „Rinjerutscht" in Paretz fragen Sie bitte die **ChansonNette** selbst: 427 26 40.*

***Karl-Heinz Bomberg** „umrahmt" mit einigen seiner Protestlieder am 7.12. um 19 Uhr im Potsdamer „Haus der brandenburgischen Geschichte" am Neuen Markt, eine Veranstaltung über „Spätfolgen politischer Repression".*

ANZEIGE

Sagen Sie uns Ihre Meinung zum Thema Patientenrechte!

Die Länder Berlin und Brandenburg hatten am 5. November in einer gemeinsamen Initiative einen Entschließungsantrag für ein Patientenrechtegesetz in den Bundesrat eingebracht. Laut Senatorin Katrin Lompscher (Linke) wolle man mit den Vorschlägen „mehr Transparenz und Rechtssicherheit für die Patientinnen und Patienten erreichen“ und sich „frühzeitig in die Diskussion um ein Patientenrechtegesetz einbringen“. Der Entschließungsantrag wurde im Bundesrat schließlich an die Ausschüsse weitergeleitet. Wir möchten jetzt Ihre Meinung zu der Initiative wissen!

Folgende Inhalte sieht die Bundesratsinitiative vor:

- Regelungen einer patientenorientierten Aufklärung
- Pflichten von Behandler/-innen zur Dokumentation
- Ersatzansprüche geschädigter Patientinnen und Patienten
- Beweislasterleichterung für das Vorliegen eines Haftungsanspruchs bei Behandlungsfehlern
- Pflichten der Sachverständigen
- Stärkung von außergerichtlichen Schlichtungsverfahren

Den vollständigen Entschließungsantrag finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer Berlin unter www.aerztekammer-berlin.de unter Presse/Aktuelle Meldungen

Um die Sicht der Berliner Ärzteschaft in die politische Diskussion einbringen zu können, fragen wir nach. Teilen Sie uns Ihre Erfahrungen aus dem erlebten tagtäglichen Umgang mit Patienten mit! Wie sehen Sie Patientenrechte in Praxis und Klinik gewährleistet, wie eventuell gefährdet? Was bedeutet das Thema Patientenrechte für Sie persönlich und für die tägliche Patientenversorgung aus Ihrer Sicht?

Senden Sie uns Ihren Kommentar, Ihren Erfahrungsbericht und teilen Sie uns Ihre Meinung mit.
Dazu genügt es, eine E-Mail an presse@aekb.de zu schreiben.

Wir freuen uns auf Ihre Nachricht!

ANZEIGE

Rösler stellt sich lächelnd der ärztlichen Basis

Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler hatte sich am 2. November auf eher ungewohntes Terrain begeben. In der Reihe „Ärzteblatt -Wortwechsel“ stellte er sich im Hufeland-Saal der Charité der ärztlichen Basis – wobei ein sehr großer Teil des Publikums aus angehenden Ärztinnen und Ärzten bestand, Studenten der Charité nämlich. Die Podiumsteilnehmer waren dagegen etwas gemischter: Zwei niedergelassene Ärzte, eine Ärztin in Weiterbildung und eine Studentin im 7. Semester. Das bot viel Diskussionsstoff – zu viel für eineinhalb Stunden, wie sich herausstellte.

Von Sascha Rudat

Der mit Studenten rappelvoll gefüllte Saal ließ Konfliktpotenzial erahnen. Nur vereinzelt konnte man im Publikum etwas „ältere Semester“, also fertige Kolleginnen und Kollegen, ausmachen. Unter den Gästen befanden sich neben Charité-Chef Karl Max Einhäupl und Prodekan Manfred Gross der Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer, Christoph Fuchs, und der Präsident der Ärztekammer Berlin, Günther Jonitz. Die Berliner Kammer war an der Diskussionsrunde als Mitveranstalter beteiligt.

Verzettelt: Hausärztin Beate Mälzer und die Formularflut.

Nachdem Moderator Heinz Stüwe auf einleitende Statements der Diskutanten verzichtete, richtete sich die Berliner Hausärztin Beate Mälzer direkt an Rösler. Ihr Thema war die überbordende Bürokratie in Arztpraxen. Zur Untermauerung hatte sie bergeweise Formulare mitgebracht. Als konkretes Beispiel für unnötige Bürokratie führte sie die Einziehung der Praxisgebühr über die Praxen an. „Ich möchte meine Arbeitszeit mit ärztlichen Tätigkeiten ausfüllen und nicht den Geldeintreiber für die Kassen spielen.“ Rösler zeigte Verständnis für den Unmut und wies zugleich aber darauf hin, dass die meisten der mitgebrachten Formulare keine seien, die von Staatsseite vorgegeben würden, sondern vor allem aus dem Bereich der Kassen und der ärztlichen Selbstverwaltung stammten.

Die Lenkungswirkung der Praxisgebühr sei allerdings hinreichend widerlegt, auf die Einnahmen von 1,5 Milliarden Euro jährlich könne man aber derzeit nicht verzichten, betonte Rösler.

Er stimmte jedoch Mälzer zu, dass diese in Zukunft nicht mehr von den Ärzten eingezogen werden, sondern direkt über die Karte und das Versichertenkonto abgerechnet werden sollte. Diese Abrechnungsart werde mit der elektronischen Gesundheitskarte möglich sein, kündigte Rösler an, ohne allerdings sagen zu können, wann diese denn nun kommt.

Ähnliche Kritik an der Bürokratie äußerte der niedergelassene Onkologe Wolfgang Abenhardt aus München und berichtete, dass er einen onkologischen Patienten mit Diabetes in der Praxis hatte, für den nicht weniger als 17 Formulare ausgefüllt werden mussten. Konkrete Vorschläge Röslers zur Lichtung des Bürokratiedschungels blieben mit dem Hinweis, dass die Selbstverwaltungspartner sehr empfindlich auf Einmischung reagierten, aus.

Das Thema arztfremde Leistungen brannte auch Andrea Wiese, Ärztin in Weiterbildung in der Unfallchirurgie des Klinikums Aachen, auf den Nägeln: „In meinem Haus gibt es bestimmte Zuständigkeiten, die ich nicht als Kerntätigkeit von Ärzten empfinde, zum Beispiel das Tippen von Arztbriefen.“ Ganz entbinden von Dokumentationsarbeiten wollte Rösler Ärzte nicht, sprach sich aber dafür aus, in den Kliniken mehr Verwaltungspersonal einzustellen: „Ich sage den Krankenhäusern immer, wenn ihr qualifiziertes Personal wollt, müsst ihr attraktive Arbeitsbedingungen liefern.“ So sprintete man im Eiltempo von Thema zu Thema (Gebührenordnung, Kodierung, Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Delegation ärztlicher Leistungen usw.), ohne dass Rösler allzu viel Konkretes von sich gab. Stellenweise erinnerte er an seine Vorgängerin Ulla Schmidt, die kritische Fragen auch oft weglächelte. Fairerweise muss man sagen, dass die breitgefächerte Runde wenige Möglichkeiten bot, tiefer in ein Thema einzusteigen.

Etwas mehr Stimmung kam in den Hörsaal, als die Studentin Katharina Hofheinz (7. Semester) das Wort ergriff. Bis dahin hatte das größtenteils studentische Publikum brav zugehört. „Wie wollen Sie sicherstellen, dass wir eine hervorragende Lehre bekommen?“, fragte sie Rösler unter großem Applaus. In seiner Antwort ließ sich der Gesundheitsminister vor allem über die Verpflichtungen der Bildungsminister und der Länder aus, die in der Verantwortung seien, mehr und bessere Studienplätze zu schaffen. „Ich kann nur festlegen, was gelehrt wird. Die Ausgestaltung übernehmen die Wissenschaftsminister“, redete er seine Rolle erstaunlich klein.

Einen Hauch von Revolte gab es, als nach dem Ende der Diskussionsrunde ein Student das Mikrofon ergriff und wissen wollte, wie er nach dem Physikum im Ausland in Deutschland eine Studienplatz bekommen könne. Rösler machte ihm wenig Hoffnung: „Ohne neue Studienplätze gibt es keine Lösung des Problems.“ Dann ließen die Studenten den Minister gehen. Zurück blieben eine Menge angeschnittener Probleme und wenige konkrete Antworten.

srd

Stichtag 31. Dezember 2010 für Fachärzte im Krankenhaus:

Sind auch Sie auf der Zielgeraden zum Fortbildungszertifikat?

Zum Stichtag 31.12.2010 müssen Fachärztinnen und Fachärzte, die bereits vor oder am 01.01.2006 in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern tätig waren, der ärztlichen Leitung des Krankenhauses, in dem sie nach Ablauf des Stichtages tätig sind, einen gesetzlich geforderten Fortbildungsnachweis vorlegen. Der Nachweis erfolgt über ein von der Ärztekammer Berlin ausgestelltes Fortbildungszertifikat, das den Erwerb von mindestens 250 Fortbildungspunkten in einem Zeitraum von fünf Jahren bescheinigt. Detaillierte Informationen entnehmen Sie bitte der „Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus", die Sie unter www.aerztekammer-berlin.de / Menüpunkt „Ärzte", weiter: „Fortbildung" / „Download-Bereich" finden.

Anfang April 2010 hat die Kammer alle von der eingangs genannten Stichtagsregelung betroffenen Fachärztinnen und Fachärzte persönlich angeschrieben und angesichts der Fortbildungsnachweispflicht empfohlen, sofern nicht schon geschehen, die zum Stichtag erforderlichen 250 Fortbildungspunkte in den nächsten Monaten zu sammeln und so die Bedingungen für die Ausstellung ihres Fortbildungszertifikats durch die Ärztekammer Berlin zu erfüllen. Des Weiteren hat die Ärztekammer Berlin im Sommer die zum Stichtag Zertifikatspflichtigen Ärzte auf dem Postweg über die Anzahl der derzeit in den individuellen Fortbildungspunktekonten registrierten Fortbildungspunkte informiert.

Nach wiederholten Service-orientierten persönlichen Anschreiben und vermehrten Erinnerungs-Aktivitäten wendet sich die Ärztekammer Berlin nochmals an alle von der Stichtagsregelung betroffenen Kolleginnen und Kollegen, die aktuell noch nicht im Besitz eines zum 31.12.2010 gültigen Fortbildungszertifikates sind: Bitte überprüfen Sie Ihren persönlichen Fortbildungspunktestand und richten Sie bei Erfüllung der Voraussetzungen einen Antrag auf Ausstellung des Fortbildungszertifikats an die Ärztekammer Berlin. In Verbindung mit der Registrierung von Fortbildungsaktivitäten bittet die Ärztekammer um Beachtung der folgenden Regeln:

- **Nutzen Sie bitte das elektronische Fortbildungspunktekonto**

  Jedes Kammermitglied hat die Möglichkeit, über das so genannte Mitgliederportal auf der Homepage der Ärztekammer Berlin auf sein individuelles Fortbildungspunktekonto zuzugreifen. Unter www.aerztekammer-berlin.de (Menüpunkt „Ärzte", weiter: „Zugang zum Mitgliederportal") finden Sie kurz gefasste Informationen, die Sie bei der persönlichen Anmeldung im Mitgliederportal unterstützen.

  Das elektronische Punktekonto bietet Ihnen einen Überblick über Ihre Fortbildungsaktivitäten: Es listet die von Ihnen wahrgenommenen Fortbildungsangebote sowie die erworbenen Fortbildungspunkte. Darüber hinaus können Sie hier Ihr Fortbildungszertifikat beantragen.

- **Verwenden Sie bitte immer Ihre Barcode-Etiketten,** wenn Sie an Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen und kleben Sie diese in die ausliegenden Teilnehmerlisten ein. Auf diese Weise ist die Erfassung der Fortbildungsaktivitäten schnell und unkompliziert möglich.

- **Lassen Sie sich immer eine Teilnahmebescheinigung vom Veranstalter geben;** diese dient Ihnen als Nachweis, falls es einmal Probleme mit der Punkteerfassung geben sollte.

- **Senden Sie der Ärztekammer Berlin Ihre Teilnahmebescheinigungen lediglich im Ausnahmefall zu.** Sollten Sie bei der Überprüfung Ihres Online-Fortbildungspunktekontos bemerken, dass Fortbildungsaktivitäten nicht berücksichtigt wurden, senden Sie die betreffenden Teilnahmebeschei-

ANZEIGE

nigungen (und nur diese) an die Ärztekammer Berlin, Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung.

Bitte versenden Sie diese Unterlagen
- nur in Kopie
- chronologisch sortiert und abgeheftet sowie
- mit einem Anschreiben versehen, aus dem Ihr Anliegen klar ersichtlich ist.

Einen Überblick über die für das Fortbildungszertifikat anerkannten ärztlichen Fortbildungsmaßnahmen in Berlin erhalten Sie auf den Internetseiten der Ärztekammer Berlin im „Fortbildungskalender". Einen bundesweiten Überblick finden Sie auf den Internetseiten der Bundesärztekammer (www.baek.de).

Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung

Zielgerade zum Zertifikat / Aktueller Hinweis der Ärztekammer Berlin:

Ob als Blattsammlung oder in sauberer Heftung eingereicht: Viele Ärztinnen und Ärzte nutzen leider erst die Wochen vor dem Fristablauf, um der Ärztekammer zahlreiche Fortbildungsnachweise zu schicken und das vorgeschriebene Fortbildungszertifikat zu beantragen. Das manuelle Einpflegen der erworbenen Fortbildungspunkte in die Fortbildungspunktekonten gestaltet sich allerdings deutlich aufwändiger als die elegante elektronische Barcode-Erfassung aus den Teilnehmerlisten.
Vor diesem Hintergrund weist die Ärztekammer Berlin bereits jetzt vorsorglich auf Folgendes hin:

Sollten Teilnahmebescheinigungen erst ab Dezember 2010 eingereicht werden, so kann seitens der Ärztekammer Berlin nicht verbindlich zugesichert werden, dass das persönliche Zertifikat bereits zum Stichtag 31.12.2010 versandt wird. In Anbetracht des deutlichen Bearbeitungs-Mehraufwandes bei manueller Gutschrift von Fortbildungspunkten (auf der Grundlage eingereichter Teilnahmebescheinigungen) behält sich die Ärztekammer vor, die Zertifikatsausstellung innerhalb der drei Folgemonate (d.h. bis zum 31. März 2011) vorzunehmen. Gleichwohl erhält das Kammermitglied bei dokumentiertem Erwerb der Fortbildungspunkte im Vorfeld des Stichtages ein regulär zum Stichtag ausgestelltes, gültiges Zertifikat.

Problemfeld „Zeitgerechte Erstellung von Befundberichten"

Jede Minute, die der Arzt am Schreibtisch sitzt um „Papierkram" zu erledigen, verringert die Zeit, die er für den direkten Kontakt mit seinen Patienten zur Verfügung hat. Jeder Arzt kennt dieses Spannungsfeld, vielfach verursacht durch staatliche Über- oder Fehlregulierung und überbordende Bürokratie.

Häufig verbringt der Arzt seine Zeit am Schreibtisch, um Befundberichte zu erstellen und ärztliche Auskünften zu erteilen. Entsprechende Anfragen erreichen die Krankenhäuser und niedergelassenen Ärzte u. a. von Sozialleistungsträgern, insbesondere von den Versorgungsämtern der Länder. Diese fordern regelmäßig ärztliche Auskünfte an, um über beantragte Versorgungsleistungen entscheiden zu können. Ist der Versicherte mit der Entscheidung des Versorgungsamtes nicht einverstanden und beschreitet er hinterher den Klageweg vor dem Sozialgericht, tritt häufig auch noch das Gericht mit erneuten oder ergänzenden Anfragen an die behandelnden oder ehemals behandelnden Ärzte des Versicherten heran.

Die Pflicht zur Beantwortung entsprechender Anfragen ist in den dem jeweiligen Verfahren zugrunde liegenden materiellen Recht bzw. den dazugehörenden Verfahrensgesetzen geregelt. Parallel ergibt sich eine berufsrechtliche Verpflichtung zur Befunderstellung und -übermittlung aus der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin (BO). Nach § 25 BO sind Gutachten und Zeugnisse, zu deren Ausstellung der Arzt verpflichtet ist oder die auszustellen er übernommen

ANZEIGEN

hat, innerhalb einer angemessenen Frist abzugeben.

Häufig werden an den behandelnden oder ehemals behandelnden Arzt nicht nur Fragen zu erhobenen Befunden und Untersuchungsergebnissen sondern auch gutachterliche Fragen herangetragen. So z.B. solche zur Kausalität zwischen Verletzung und Schaden oder zwischen einer Symptomatik und einer bestehenden Einschränkung. In aller Regel ist der Arzt jedoch nur dazu verpflichtet, Auskünfte zu den von ihm während oder nach der Behandlung gemachten Feststellungen und erhobenen Befunden zu erteilen. Die weitere Bewertung der getroffenen Feststellungen gehört in der Regel nicht dazu. Die Beantwortung entsprechender Fragen kann daher verweigert werden, sofern nicht aufgrund der Besonderheiten des Einzelfalls nur der behandelnde oder ehemals behandelnde Arzt entsprechende Auskünfte erteilen kann. Nimmt der Arzt jedoch einen solchen Auftrag an, ist auch dieser innerhalb einer angemessenen Frist zu erledigen. Um Schwierigkeiten vorzubeugen, kann es in solchen Fällen sinnvoll sein, vorab um die schriftliche Erteilung eines Gutachtenauftrages bzw. eines Auftrages zur gutachterlichen Äußerung zu bitten und die für eine solche Tätigkeit grundsätzlich höhere Vergütung mit dem Auftraggeber zu klären.

Korrekte Frist hängt vom Einzelfall ab

Welcher Zeitraum als angemessene Frist für die Erstellung eines Befundberichts oder die Abgabe eines ärztlichen Zeugnisses zu werten ist, hängt von den Umständen des Einzelfalles ab, insbesondere von objektiven Faktoren wie z. B. dem erforderlichen Umfang des Befundberichts, der Erforderlichkeit einer zusätzlichen Untersuchung des Patienten oder der Schwierigkeit der zu bewertenden Fragen. Auch Gründe im Arbeitsumfeld des beauftragten Arztes, wie etwa die Arbeitsbelastung, können – sofern sie objektivierbar sind – Einfluss darauf haben, was als angemessene Frist für die Erstellung von Befundberichten anzusehen ist. Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass es zu den Berufspflichten des Arztes gehört, die Arbeit so zu organisieren, dass Anforderungen von Befundberichten grundsätzlich ohne erhebliche Verzögerungen erledigt werden können. Nach der Rechtsprechung der Berufsgerichte ist ein einfacher Befundbericht in der Regel innerhalb einer Frist von maximal drei Monaten zu erstellen. Umstände des Einzelfalles können allerdings auch eine kurzfristigere Übermittlung erforderlich machen.

Ärztekammer muss bei Beschwerden tätig werden

Geht ein angeforderter Befundbericht nicht zeitgerecht bei der Behörde ein, wenden sich insbesondere die Versorgungsämter regelmäßig mit der Bitte um Unterstützung an die Ärztekammer Berlin. Die Ärztekammer ist in dem Fall dazu verpflichtet, dem Sachverhalt nachzugehen. In der Regel holt sie eine Stellungnahme des betroffenen Arztes ein und bittet ihn um Erledigung der Angelegenheit. Kommt der Arzt dieser Bitte nicht nach oder handelt es sich um Wiederholungsfälle, ist die Ärztekammer gehalten, berufsrechtliche Maßnahmen zu ergreifen. In der Regel wird gegenüber dem säumigen Arzt dann eine berufsrechtliche Rüge ausgesprochen, die – je nach Sachlage – ohne Geldauflage oder mit einer Geldauflage bis zu 5.000 Euro verbunden werden kann. Weitere Wiederholungsfälle können zur Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens führen.

Folgen für Patienten

Die Ärztekammer berücksichtigt bei der Beurteilung entsprechender Sachverhalte regelmäßig die berufliche und persönliche Situation des betroffenen Arztes, die zu den Säumnisfällen geführt hat. Sie hat dabei auch die grundsätzlich starke und zum Teil übermäßige Belastung der Ärzte mit Dokumentations-, Abrechnungs- und Berichtspflichten im Blick. Genauso berücksichtigen muss die Kammer jedoch auch die möglichen Folgen der Säumnis. Soweit ein Befundbericht von einem Gericht oder einer Behörde im Rahmen eines Verfahrens angefordert wird, in dem der betroffene Patient Sozialleistungen beantragt hat, führt dies regelmäßig zu einer verzögerten Bewilligung der gegebenenfalls dem Patienten zustehenden Leistungsansprüche. Patienten können dadurch in erhebliche Notlagen geraten. Außerdem wird durch entsprechende Verzögerungen die Arbeitsfähigkeit der befassten Behörde oder des Gerichtes beeinträchtigt. Solche Sachverhalte sind daher dazu geeignet, das notwendige Vertrauen des betroffenen Patienten in seinen Arzt und in die Ärzteschaft insgesamt zu beschädigen.

Bei allem berechtigten Ärger über die heute übermäßige Bürokratie, kommt die Zeit, die der Arzt am Schreibtisch für diese Aufgaben verwendet, seinen Patienten unmittelbar zugute.

Probleme sind vermeidbar

In den allermeisten Fällen ist die beschriebene Zuspitzung der Situation vermeidbar. Sofern ein Arzt nachvollziehbar an der Erledigung der Anfragen gehindert ist, z.B. wegen Krankheit, Personalausfall oder kurzfristiger Arbeitsüberlastung, sollte er zum Telefonhörer greifen und bei der anfragenden Behörde innerhalb der ihm gesetzten Erledigungsfrist um Aufschub bitten. Damit lassen sich regelmäßig eine Beschwerde bei der Ärztekammer und ein berufsrechtliches Verfahren vermeiden.

Kammermitglieder, die Fragen zur Thematik haben, können sich jederzeit an die
Abteilung 4
(Berufs- und Satzungsrecht)
der Ärztekammer Berlin
wenden.

Herzlichen Glückwunsch zur bestandenen Prüfung!

Bestandene Facharztprüfungen September bis Oktober 2010*

Name Antragsteller	WbO Beschreibung	Prüfungs-/ Entscheidungs-datum
Ali Abdeen	FA Plastische Chirurgie	12.10.10
Dr. med. Merle Ahrens	FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	15.09.10
Antje Albrecht	FA Orthopädie	27.10.10
Bashar Alkhaledi	FA Kinder- und Jugendmedizin	08.09.10
Mohamad Alrefaai	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15.09.10
Dr. med. Mahnaz Bakhtiari	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	13.10.10
Dr. med. Brian Barrett	FA Psychiatrie und Psychotherapie	19.10.10
Prof. Dr. med. Michael Berliner	FA Innere Medizin und Geriatrie	22.09.10
Jan Berweiler	FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	15.09.10
Hayo Bihler	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	21.09.10
Dr. med. Thomas Bobbert	FA Innere Medizin	01.09.10
Dr. med. Ludger Bolle	FA Visceralchirurgie	07.10.10
Marco Bones	FA Augenheilkunde	27.10.10
Dr. med. Michael Braun	FA Innere Medizin und Geriatrie	22.09.10
Jasmin Broyer	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	15.09.10
Dr. med. Sophie Barbara Brümmer	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	21.09.10
Dr. med. Johannes Bruns	FA Innere Medizin und Geriatrie	22.09.10
Oliver Büsenga	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	26.10.10
Dr. med. Patrick Darb-Esfahani	FA Innere Medizin	01.09.10
Anwar Darwish	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15.09.10
Dr. med. Walter de Millas	FA Nervenheilkunde	19.10.10
Dr. med. Ellen Dellbrügger	FA Kinder- und Jugendmedizin	20.10.10
Dr. med. Reinhild Denk	FA Psychiatrie und Psychotherapie	14.09.10
Giovanni Di Favero	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	22.09.10
Claudia Ehlert	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	29.09.10

Name Antragsteller	WbO Beschreibung	Prüfungs-/ Entscheidungs-datum
Eva Engel	FA Anästhesiologie	13.09.10
Tatiana Pfiffer Favero	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	22.09.10
Dr. med. Stefan Fenske	FA Gefäßchirurgie	12.10.10
Dr. med. Claudia Fleissner	FA Innere Medizin	01.09.10
Dr. med. Silvia Froehlich	FA Innere Medizin und Geriatrie	20.10.10
Alexander Gerber	FA Innere Medizin	01.09.10
Dr. med. Markus Gerl	FA Innere Medizin	27.10.10
Marc Ivo Gerstner	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	26.10.10
Alexandra Goischke	FA Kinder- und Jugendmedizin	08.09.10
Jessika Goldmann	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	29.09.10
Rudolf Goller	FA Visceralchirurgie	07.10.10
Maia Gongadze	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	27.10.10
Gülnaz Gönül-Aslan	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	13.10.10
Julia Grafe	FA Radiologie	02.09.10
Mareike Graff	FA Thoraxchirurgie	07.10.10
Dr. med. Jochen Grebner	FA Allgemeinmedizin	21.09.10
Dr. med. Claudia Groneberg	FA Arbeitsmedizin	08.09.10
Dr. med. Robert Gust	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	21.09.10
Dr. med. Michael Haase	FA Innere Medizin	06.10.10
Clemens Hache	FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	15.09.10
Dr. med. Mark Hackbarth	FA Anästhesiologie	13.09.10
Dr. med. Daniel Hadzidiakos	FA Anästhesiologie	13.09.10
Zaher Halwani	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15.09.10
Elia Heraclio Doya	FA Innere Medizin	06.10.10
Dr. med. Roman Hertel	FA Urologie	05.10.10

ANZEIGE

Name Antragsteller	WbO Beschreibung	Prüfungs-/ Entscheidungs-datum
Tino Hiller	FA Innere Medizin	27.10.10
Dr. med. Florestan Höckh	FA Innere Medizin	27.10.10
Dr. med. Michael Hoffmann	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	27.10.10
Dr. med. Alireza Houshmand	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	27.10.10
Dr. med. Ralf-Harto Hübner	FA Innere Medizin und Pneumologie	27.10.10
Dr. med. Matthis Huesker	FA Kinder- und Jugendmedizin	08.09.10
Andrea Hülle	FA Innere Medizin	06.10.10
Silke Jaeger	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	29.09.10
Dr. med. Kristina Jülich	FA Kinder- und Jugendmedizin	27.10.10
Dr. med. Carsten Kamphues	FA Chirurgie	19.10.10
Gül Karnas	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	27.10.10
Jens Kather	FA Orthopädie	26.10.10
Reza Keyvanzadeh	FA Orthopädie	26.10.10
Dr. med. Ursula Klintworth	FA Anästhesiologie	13.09.10
Priv.-Doz. Dr. Dr. med. Claus Köppel	FA Innere Medizin und Geriatrie	20.10.10
Dr. med. Johannes Kowalski	FA Allgemeinmedizin	05.10.10
Dr. med. Ulrich Kraemer	FA Nuklearmedizin	14.09.10
Dr. med. Jürgen Kramer	FA Urologie	05.10.10
Dr. med. univ. Ulf Krapfenbauer	FA Urologie	05.10.10
Dr. med. Julia Kresing	FA Kinder- und Jugendmedizin	27.10.10
Dr. med. Maren Krössin	FA Diagnostische Radiologie	26.10.10
Dr. med. Lasse Daniel Krug	FA Radiologie	27.10.10
Dr. med. Colin Krüger	FA Gefäßchirurgie	12.10.10
Dr. med. Aleksej Kruglov	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	26.10.10
Kai Kuhnt	FA Urologie	05.10.10
Matthias Lampe	FA Strahlentherapie	16.09.10
Dr. med. Pascual Lange Boettcher	FA Innere Medizin	06.10.10
Dr. med. Corinna Langelotz	FA Chirurgie	19.10.10
Dr. med. Johannes Lauscher	FA Chirurgie	12.10.10
Dipl.-Med. Kathrin Leutbecher	FA Arbeitsmedizin	08.09.10
Dr. med. Michael Lingnau	FA Neurologie	26.10.10
Dr. med. Florian Losch	FA Neurologie	26.10.10
Dr. med. Sandra Lossau	FA Allgemeinmedizin	05.10.10
Dr. med. Josef Ludin	FA Psychiatrie und Psychotherapie	26.10.10
Oliver Ludwig	FA Chirurgie	12.10.10
Dr. med. Christian Mai	FA Augenheilkunde	27.10.10
Dr. med. Evgenia Makrantonaki	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	15.09.10
Lars Mantey	FA Innere Medizin	22.09.10
Dott. Maria Cristina Mantione	FA Allgemeinmedizin	21.09.10
Avelina Mario-Brisibe	FA Plastische Chirurgie	12.10.10
Dr. med. univ. Thomas Marte	FA Innere Medizin	27.10.10
Dr. med. Dago Mazur	FA Klinische Pharmakologie	14.10.10
Dr. med. Christine Mende	FA Innere Medizin und Geriatrie	22.09.10
Dr. med. Tim Mieder	FA Chirurgie	19.10.10
Dr. med. Dorothee Möckel	FA Radiologie	02.09.10
Silke Mockett	FA Allgemeinmedizin	21.09.10
Leila Movahhed	FA Innere Medizin	06.10.10
Dr. med. Hans-Jürgen Nabel	FA Innere Medizin und Geriatrie	22.09.10
Dr. med. Lydia Naumann	FA Innere Medizin	22.09.10

Name Antragsteller	WbO Beschreibung	Prüfungs-/ Entscheidungs-datum
Christian Nottebrock	FA Innere Medizin	27.10.10
Dott. Patrizia Perkmann	FA Psychiatrie und Psychotherapie	26.10.10
Dipl.-Theol. Dr. med. Michael Pfaff	FA Psychiatrie und Psychotherapie	19.10.10
Lisa Pietsch	FA Kinder- und Jugendmedizin	27.10.10
Prof. Dr. med. Imke Puls	FA Nervenheilkunde	14.09.10
Dr. med. Jana Remschmidt	FA Diagnostische Radiologie	27.10.10
Dr. med. André Richter	FA Diagnostische Radiologie	26.10.10
Petra Rohloff	FA Radiologie	26.10.10
Karina Rohmann	FA Anästhesiologie	29.09.10
Dr. med. Saskia Rössing	FA Innere Medizin	06.10.10
Dr. med. Natalia Rudovich	FA Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	01.09.10
Dr. med. Edita Rutkauskaite	FA Laboratoriumsmedizin	01.09.10
Dr. med. Dienje Schindler	FA Innere Medizin	01.09.10
Alegra Alexandra Schlefers	FA Chirurgie	26.10.10
Dr. med. Bernd Schmeck	FA Innere Medizin	22.09.10
Dr. med. Gudrun Schneider	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	26.10.10
Dr. med. Carla Schönfeld	FA Rechtsmedizin	04.09.10
Dr. med. Felix Schönrath	FA Innere Medizin	06.10.10
Dr. med. Rüdiger Schoo	FA Innere Medizin	06.10.10
Dr. med. Alexandra Schulz	FA Chirurgie	12.10.10
Dr. med. Bertram Seibt	FA Anästhesiologie	07.10.10
Dr. med. Tamara Seidl	FA Orthopädie	27.10.10
Dr. med. Bettina Steinmüller	FA Innere Medizin und Geriatrie	22.09.10
Dr. med. Karola Stieler	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	15.09.10
Anne-Christine Storck	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	13.10.10
Doh-Yung Syn	FA Anästhesiologie	07.10.10
Nalân Tanis	FA Innere Medizin	27.10.10
Dr. med. Martina Ulrich	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	15.09.10
Dr. med. Isabell Utz-Billing	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	29.09.10
Florian van Bömmel	FA Innere Medizin	06.10.10
Daniel van der Spek	FA Innere Medizin	01.09.10
Dr. med. Sophie Veit	FA Innere Medizin	06.10.10
Dr. med. Daniela Völker	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	29.09.10
Christoph Wendelmuth	FA Anästhesiologie	29.09.10
Dr. med. Natascha Wihstutz	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15.09.10
Andrea Zahn	FA Anästhesiologie	07.10.10
Prof. Dr. med. Johann-Christian Zippel	FA Innere Medizin und Geriatrie	20.10.10

* *Die Liste ist nicht vollständig. Nur die Namen der Ärztinnen und Ärzte, die uns eine schriftliche Einverständniserklärung für den Abdruck gegeben haben, werden in BERLINER ÄRZTE publiziert.*

Netzwerk CIRS-Berlin: Der aktuelle Fall

Allein in der Notaufnahme

Was ist passiert?

Aufnahme eines deliranten Patienten über den RTW in der Rettungsstelle der auf der Straße verwirrt mitgenommen wurde. Voranamnese unbekannt, wahrscheinlich psychiatrische Vorbehandlung. Aufnahme mit Verdacht auf Delirium unklarer Genese DD: Psychiatrische Grunderkrankung. Kurze internistische Behandlung mit i. v. Zugang und Konsiliaruntersuchung durch die Psychiatrie. Fixierung bei Selbstgefährdung notwendig. Durch Psychiatriekonsiliarius gesehen, keine schriftliche Verlaufsdokumentation, Medikamente (Haloperidol und Tavor i. v.) wurden nicht dokumentiert. Psychiater wieder gegangen, in der Annahme der Patient würde bereits komplett in die Zuständigkeit des Internisten gehören, der jedoch nur den Zugang gelegt hatte. Ansage an das Pflegepersonal, dass eine Überwachung am Monitor notwendig sei (ITS) und zuvor ein CCT zum Ausschluss einer Blutung durchgeführt werden soll. Nach 3 h RTS Anruf auf der ITS, ob der delirante Patient sediert ins CCT begleitet werden kann. Nach Ankunft des Intensivmediziners in der Rettungsstelle fand er den (i. v. sedierten) Patienten, weiterhin delirant, monitorüberwacht und fixiert alleine, ohne einen zuständigen ärztlichen Kollegen und ohne ausreichende ärztliche Dokumentation, vor.
Der Patient ist glücklicherweise nicht zu Schaden gekommen. CCT wurde mit Sedierung durchgeführt und ein anticholinerges Syndrom bei entsprechender Intoxikation erfolgreich behandelt.

Was war das Ergebnis?

Patienten in Rettungsstellen ohne eindeutig verantwortlichen, begleitenden Arzt bei interdisziplinären Fällen. Diagnostik- und Therapieverzögerung. Keine ausreichende Dokumentation.

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis und wie könnte es in Zukunft vermieden werden?

Eindeutige Zuordnung. Verbesserung der Dokumentation. Bestimmte Fachrichtungen nur konsiliarisch.

Leserkommentar

In RST werden mir häufig Patienten konsiliarisch vorgestellt ohne eine vorhergehende Anamnese oder Allgemeinuntersuchung (teilweise werden die Patienten nicht mal angeschaut). Demnach muss ich teilweise sowohl bezogen auf mein Fachgebiet als auch die internisische Anamnese und Untersuchung durchführen und damit den Part des Internisten, als aufnehmenden Arzt, übernehmen. Die Dokumentation des Konsilarztes sollte definitiv in den RS Schein mit den jeweiligen Anordnungen gehören. Wenn vom Konsilarzt kein Hinweis zur Übernahme/Zuordnung zum Fachgebiet angegeben wird, gehört der Patient in die Zuständigkeit des aufnehmenden Arztes, welcher auch den Patienten bis zur endgültigen Klärung der Diagnose betreut. Leider halten sich nicht viele daran, zumal die RST ständig überfüllt ist und ein Überblick der aufgenommenen Patienten teilweise schwierig zu behalten ist.

Kommentar der Analysegruppe des Krankenhauses

„Allein in der Notaufnahme“ wurde von uns mit Fallkonferenz aller Fachabteilungen besprochen und entsprechende Veränderungen eingeführt:

- klare Zuordnung der Patienten in der RTS
- Verlaufsprotokoll mit Dokumentation jedes hinzugerufenen Fachgebietes und Uhrzeit
- Verantwortlichkeit bleibt in der RTS beim 1. zugeordneten Arzt. Dennoch sind die Konsilabteilungen für Ihre Diagnostik und Behandlung ebenfalls zuständig und müssen sich um die Befunde kümmern. Bei Fachabteilungswechsel z.B. Internistisch in die Neurologie ggf. zügige weitere Diagnostik und Behandlung von der Station aus.

Tipps und Kommentare des Anwender-Forums

- Klare Regelungen zu Übergabe und Übernahme von Patienten
- Dokumentation ist Pflicht

IMPRESSUM

BERLINER ÄRZTE

12/2010 47. JAHRGANG

Die offizielle Zeitschrift der Ärztekammer Berlin,
Körperschaft des öffentlichen Rechts.

Herausgeber:

Ärztekammer Berlin
Friedrichstraße 16, 10969 Berlin
Telefon 030 40806-0
E-Mail: presse@aekb.de

Redaktion:

Dipl.-Jour. Sascha Rudat (v.i.S.d.P.)
Eveline Piotter (Redaktionsassistentin)
Redaktionsbeirat:
Dr. med. Günther Jonitz
Dr. med. Elmar Wille
Prof. Dr. med. Vittoria Braun
Dr. med. Daniel Sagebiel MPH
Anschrift der Redaktion:
Friedrichstraße 16, 10969 Berlin
Telefon 030 40806-4100/-4101, FAX -4199
Titel: Cello, IStockphoto, Copyright Yarm

Für die Richtigkeit der Darstellung der auf den vorstehenden Seiten veröffentlichen Zuschriften wissenschaftlicher und standespolitischer Art kann die Redaktion keine Verantwortung übernehmen. Die darin geäußerten Ansichten decken sich nicht immer mit denen der Herausgeber der Zeitschrift. Sie dienen dem freien Meinungsaustausch unter der Ärzteschaft und ihr nahestehender Kreise. Nachdruck nur mit Genehmigung. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zulässigen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar.

Verlag, Anzeigenverwaltung und Vertrieb:

Leipziger Verlagsanstalt GmbH
Paul-Gruner-Straße 62,
04107 Leipzig

Telefon 0341 710039-90, FAX -99
Internet: www.l-va.de
E-Mail: mb@l-va.de

Verlagsleitung: Dr. Rainer Stumpe
Anzeigendisposition: Melanie Bölsdorff
Anzeigenverwaltung Berlin/Brandenburg:
Götz & Klaus Kneiseler, Uhlandstraße 161, 10719 Berlin
Telefon 030 88682873, Telefax 030 88682874
Druck und Weiterverarbeitung: Brühlsche Universitätsdruckerei GmbH & Co KG, Am Urnenfeld 12, 35396 Gießen

Die Zeitschrift erscheint 12mal im Jahr jeweils am 1. des Monats. Sie wird von allen Berliner Ärzten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft zur Ärztekammer bezogen. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedspreis abgegolten. Nichtmitglieder können die Zeitschrift beim Verlag abonnieren. Der Jahresbezugspreis (12 Ausgaben) beträgt im Inland € 74,00 (einschließlich Versand), Patenschaftsabonnement Berlin-Brandenburg € 49,50 (einschließlich Versand). Die Kündigung des Abonnements ist nur schriftlich an den Verlag mit einer Frist von 2 Monaten zum Ablauf möglich. Einzelheftpreis € 5,05 zzgl. € 2,50 Versandkosten.
Z. Z. gilt die Anzeigenpreisliste 2010 vom 01.01.2010.

ISSN: 0939-5784