EINS 2017

MAGAZIN DER DEUTSCHEN APOTHEKER- UND ÄRZTEBANK

RICHARD

DNA HEILBERUF

Eine Spurensuche

VERTRACKT

Sollte Cannabis in der Apotheke verkauft werden?

VERKOPFT

Rechtsmedizinerin Constanze Niess gibt Toten ein Gesicht

VERLIEBT

Ärzte sind begehrt, aber beschäftigt. Ein Single-Report

Das Gras wächst nicht schneller, wenn man daran zieht.

SEMINAR

Nachhaltiges Wachstum
Frankfurt, 10.05.2017
Seminarnummer: 0510-07

Noch mehr Seminare in der Magazin-Beilage oder im Internet unter www.apobank.de/seminare

LIEGT'S AN DEN GENEN?

Glaubt man der Statistik, scheint die Existenz eines Heilberufe-Gens nicht abwegig. Diese Neigung zur Vererbung sollte sich der Berufsstand erhalten

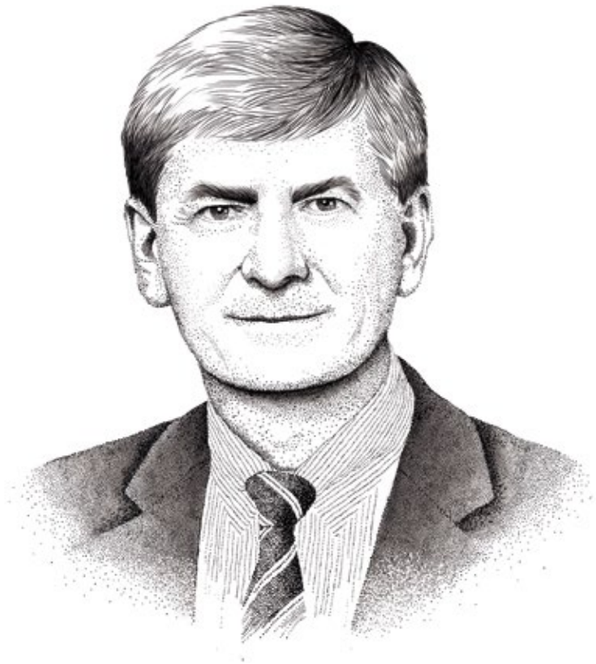


Illustration: Romina Birzer

VON HERBERT PFENNIG

Klaus Reinhardt ist aus der Art geschlagen. „Mein Vater war Arzt, meine Mutter Arzthelferin. Sie wollten, dass ich auch Arzt werde." Aber der heute 72-Jährige ließ nicht mit sich reden: „Die weißen Kittel imponierten mir nicht. Der stärkste Eindruck meiner Kindheit waren die Leierkastenmänner vom Hinterhof." Also wurde Reinhardt Straßenmusiker. Gut 40 Jahre lang verdiente er mit mehreren Auftritten die Woche in Münster mit Mundharmonika und Gitarre seinen bescheidenen Lebensunterhalt.

ERFÜLLUNG IM BERUF

Mit seiner beruflichen Entwicklung ist Reinhardt eine Rarität unter den Arztkindern. Rund ein Viertel aller Ärzte in Deutschland hat zumindest einen Arzt als Elternteil – und das, obwohl sich allgemein nur jede 15. Schülerin und jeder neunte Schüler wünscht, denselben Beruf zu erlernen wie die Eltern. Gibt es vielleicht so etwas wie ein Heilberufe-Gen?

Dr. Stephan Kern, Internist aus Bonn, ist sich sicher: „Das Ethos des Heilberufler s vermittelt sich über Erziehung." Er weiß, wovon er spricht. Gemeinsam mit seinem Bruder führt er die Praxis in dritter Generation, die Ehefrauen der beiden sind Ärztinnen, ein Onkel und zwei Cousins arbeiten ebenfalls als Arzt (siehe Seite 22).

HEILBERUF NICHT SCHLECHTREDEN

Auch von wissenschaftlicher Seite gibt es Hinweise: Der Wirtschaftsforscher Reinhard Prügl von der Zeppelin-Universität Friedrichshafen befragte 231 Unternehmerkinder zu ihren beruflichen Plänen und Wertvorstellungen. Sein Fazit: „Wenn Kinder sehen, wie erfüllend der Beruf für den Vater oder die Mutter ist, wächst offensichtlich ihr Verlangen, ihnen später im gleichen Metier nachzufolgen."

Was sagt uns das? Zunächst einmal, dass der Heilberuf immer noch so attraktiv ist, dass die Aktiven eine nächste Generation von Ärzten und Apothekern begeistern können. Trotzdem gibt es einen Fachkräftemangel im deutschen Gesundheitswesen, hervorgerufen durch ungünstigere Rahmenbedingungen und – damit verbunden – ein bedauerliches Schlechtreden des Berufs. Denn bei aller berechtigter Kritik ist der Heilberuf nach wie vor eine spannende und höchst befriedigende Tätigkeit, die die Akteure nie ganz loslässt.

Bestes Beispiel ist der Bratschist Thomas Oepen, dessen Fähigkeiten in der gerade fertig gestellten Elbphilharmonie in Hamburg zu bewundern sind. Oepen ist der fünfte und jüngste Sohn einer Ärztin und eines Arztes aus Marburg, selbst approbierter Arzt – wie alle seine Brüder – und dennoch hauptberuflich Musiker. Weil ihn der Heilberuf aber offenbar trotzdem nachhaltig fasziniert hat, wirkt Oepen obendrein als Orchesterarzt. «

HERBERT PFENNIG
ist Vorsitzender des Vorstands der apoBank.

INHALT

WEISSE KITTEL

6 WIE GEHT'S UNS DENN HEUTE?
Ein Medizinstudent, eine Kinderärztin, ein Apotheker, ein Schiffsarzt und eine Tierärztin berichten.

8 FOYER
3 Fragen zu Empathie | Die digitale Praxis | Der Arzt-Cartoon

10 DIE KOPFWERKERIN
Rechtsmedizinerin Constanze Niess hat ein berufliches Hobby: Sie rekonstruiert die Gesichter von Toten – auch wenn sie seit 14.000 Jahren kein Mensch gesehen hat.

14 SCHLAGABTAUSCH
In Deutschland gibt es Cannabis bald auf Rezept, in der Schweiz wollen Apotheken den Marihuana-Verkauf testen. Ein Pro und Kontra

16 „ERNSTE FORSCHUNG, ABER VERRÜCKT"
Mark Benecke sitzt in der Jury der Spaß-Nobelpreise. Ein Interview über den Nutzen abseitiger Studien.

17 SLAM!
Die Impfung zum Eincremen – wie soll das denn gehen? Eine Science-Slammerin erklärt ihre Forschung in einem Bild.

18 ENDE IM GELÄNDE?
Apotheken auf dem Land haben es schwer, helfen könnte mehr heilberufliche Kooperation.

SCHWARZE ZAHLEN

20 AUS DER FINANZWELT
Klinikfinanzierung der Zukunft | Die Quant-Strategie | Wie investiert eigentlich Ashton Kutcher?

22 HEILEN VERPFLICHTET
Warum vererben sich Heilberufe öfter als andere Professionen? Und was bedeutet es, ein 130 Jahre altes Familienunternehmen zu übernehmen? Ein Dossier

30 DAS DUELL
Robo Advisors sind ein Trend in der Anlageberatung. Was können diese Apps, was menschliche Berater nicht können?

Fotos: Jörn Neumann, Klaus Lipinski, Božica Babić, Dodo Flugge

SEMINAR-PROGRAMM
1.HALBJAHR 2017
IN DER HEFTMITTE

32 NÜTZLICHE NEWCOMER
Vier Gesundheits-Start-ups präsentieren ihre Ideen.

34 ARZT OHNE GRENZEN
Frank Hoffmann lässt blinde Frauen für Tastuntersuchungen ausbilden. Jetzt exportiert er seine Idee nach Israel.

BLAUER HIMMEL

40 GOTTHEITEN IN WEISS
Schönes und Praktisches für den Alltag

42 CLOONEY ODER BERGDOKTOR?
Finden Sie heraus, in welche Arztserie Sie passen.

44 LOVE ME TINDER
In Dating-Apps sind Mediziner heißbegehrt. Trotzdem fällt vielen die Partnersuche schwer.

48 OH, WIE SCHÖN IST … MYANMAR
Myanmar ist ein Trendziel in Asien. Wo man dort versteckte Schätze findet, weiß apoBank-Vorstand Olaf Klose.

50 DIE ANSTALT
Die Landesirrenanstalt Domjüch ist ein Pionierbau der Medizingeschichte. Eine Fotoreportage

56 DER ANTIHELD
Kai Brüning, Senior Portfolio Manager der Apo Asset Management, ist das, was man sich unter einem typischen Kapitalmarktstrategen nicht vorstellt.

57 KOLUMNE
Psychiater Manfred Lütz über die Schrecken des Gesundheitswahns

58 MEHRWERT
Aus den Medien der apoBank

59 RICHARDS RÄTSEL
Wer war dieser Mediziner? Beantworten Sie unsere Quizfrage und gewinnen Sie eine Reise nach Wien.

WIE GEHT'S UNS DENN HEUTE?

Vom Neustart nach der Schwangerschaft bis zum Schichtdienst in der Karibik: Fünf Heilberufler berichten, was sie aktuell bewegt

JOHANNES WEISSENFELD
Medizinstudent

Der letzte Sommer war mit das Krasseste, was ich bislang erleben durfte. In Rio vor der Kulisse der Christusstatue rudern zu dürfen und Teil des Deutschland-Achters bei Olympia zu sein – für diese Erfahrung habe ich mein Medizinstudium gern für ein Jahr unterbrochen. Neben dem Training wäre dafür auch gar keine Zeit geblieben. Seit dem Wintersemester ziehe ich aber im Studium wieder voll durch. Aktuell lerne ich für vier Klausuren gleichzeitig, die Ende Januar stattfinden. Wir üben gerade mit Hilfe von Schauspielern, wie man sich in Patienten hineinversetzt. Die fangen dann schon mal an zu weinen und man muss herausfinden, was sie haben. Nebenbei muss ich natürlich trainieren, so vier bis fünf Stunden am Tag: meist eine Ruder-Einheit auf dem Dortmund-Ems-Kanal, danach zwei Einheiten Dehnen oder Gymnastik. Mein sportliches Ziel ist Olympia in Tokio 2020, beruflich könnte ich mir Sportmedizin gut vorstellen. Mein Antrieb im Job ist, anderen zu helfen – das macht mich glücklich. Hört sich kitschig an, ist aber so.

Johannes Weißenfeld, 22, studiert an der Ruhr-Universität Bochum Medizin

MAYA KUMMROW
Tierärztin

Papierkram! Der beschäftigt mich gerade vor allem. Ich ziehe im März in die Schweiz, da braucht es für alles ein Formular. Außerdem schreibe ich gerade viele Protokolle, um meinem Nachfolger im Wuppertaler Zoo den Einstieg zu erleichtern. Meine Stelle als Zootierärztin habe ich noch bis Ende Februar. Danach fange ich in der Klinik für Zoo-, Heim- und Wildtiere der Universität Zürich an. Dort werde ich mich um exotische Tiere kümmern, mein Spezialgebiet. Gleichzeitig werde ich mit meiner Habilitation anfangen. Das Thema ist noch unklar, aber mich interessieren immunologische Prozesse: Warum bricht zum Beispiel bei einigen Elefanten Herpes aus, während andere verschont bleiben? Die Arbeit in Zürich wird für mich eine Rückkehr: Dort habe ich studiert und mir damals nebenbei ein Taschengeld verdient – mit Zooführungen.

Dr. Maya Kummrow, 40, ist Tierärztin im Wuppertaler Zoo

Fotos: Privat, TUI Cruises GmbH

HAITHAM ROUMIA
Apotheker

Hören Sie, wie leise das ist? Diese Ruhe ist mein Glück, meine neue Heimat. Endlich kann unsere kleine Tochter ohne Bombenlärm schlafen. Mit meiner Frau und meiner Tochter bin ich vor zwei Jahren von Syrien nach Deutschland geflohen. Als Angehörige einer christlichen Minderheit fürchteten wir um unser Leben und das unserer Tochter. Wir mussten unsere Apotheke in Damaskus zurücklassen. Mittlerweile arbeite ich aber auch hier als approbierter Apotheker. Zunächst habe ich eine Fachsprachenprüfung und ein Jahrespraktikum absolviert, dann eine Gleichwertigkeitsprüfung – ähnlich dem dritten Staatsexamen – abgelegt. Jetzt bin ich in Vollzeit in der Paradies-Apotheke in Köln tätig. Ist das nicht bezeichnend? Viele Menschen im Flüchtlingslager habe ich von Deutschland als dem Paradies sprechen hören. Und ich bin genau da. Auch wenn mich Syrien natürlich nicht loslässt und ich es nicht ignorieren kann, möchte ich uns hier etwas Neues aufbauen. Ganz in Ruhe.

Haitham Roumia, 30, ist syrischer Apotheker mit deutscher Approbation

JULIA ELLERMANN
Kinderärztin

Für mich geht es nach der Babypause im Februar wieder los, und zwar als angestellte Ärztin in einer Kinderarztpraxis. Wie sich wohl die Tatsache, dass ich nun selbst Mutter bin, auf meinen Beruf auswirkt? Vermutlich positiv, denn ich kann mich jetzt besser in die Gefühlswelt von Eltern hineinversetzen. Impfungen oder Fieber zum Beispiel – für Kinderärzte Tagesgeschäft – fühlen sich beim eigenen Kind doch ganz anders an. Nebenbei hatte ich gerade viel Zeit, mein Wissen über das erste Lebensjahr praktisch und theoretisch zu vertiefen. Dass mir der Wiedereinstieg schwerfällt, glaube ich deshalb nicht. Ich freue mich schon wieder auf die Arbeit mit Familien, die man oft über Jahre begleitet. Diese größere Nähe ist für mich einer der großen Vorteile einer Praxis gegenüber einem Job in der Klinik.

Julia Ellermann, 38, ist Kinderärztin in einer Praxis in der Nähe von Köln

BERTHOLD PETUTSCHNIGG
Schiffsarzt

Gerade freue ich mich auf meine erste Karibikreise. Ende Januar steche ich mit der „Mein Schiff 4" von TUI Cruises in See – rein beruflich, versteht sich. Als Schiffsarzt bin ich, zusammen mit einem Kollegen, zwei Krankenpflegern und einem medizinisch-technischen Assistenten, für die Gesundheit von 3.500 Menschen an Bord zuständig. Im Schnitt kommen täglich bis zu 60 Patienten in unsere Sprechstunde. In unserem schwimmenden Hospital gibt es alles: zwei Behandlungsräume, ein Labor, einen OP, zwei Intensiveinheiten, Patientenzimmer und eine Apotheke. Wir sind mit modernen medizinischen Geräten für Diagnostik und Therapie ausgestattet und können Patienten ambulant und stationär versorgen. Das ist herausfordernd, weil wir Bordärzte auf vielen Gebieten fit sein müssen. Was mich fasziniert, ist die Möglichkeit, andere Kulturen kennenzulernen. Bei meiner letzten Kreuzfahrt im Mittelmeer hatten wir 53 verschiedene Nationen allein innerhalb der Crew. Wir Ärzte wechseln uns im Dienstbetrieb alle 24 Stunden ab. Die freie Zeit werde ich nutzen – für entspannte Seetage an Bord und Abstecher nach Jamaika, Belize oder Kolumbien.

Prof. Berthold Petutschnigg, 63, ist Schiffsarzt bei TUI Cruises

WERNER BARTENS
Arzt und Wissenschaftsjournalist

3 Fragen zu Empathie

Warum ist Empathie heilsam?
Wenn ein Patient sich verstanden und geborgen fühlt, beeinflusst das seine Erwartungshaltung und die fördert die Heilungschancen. Deshalb ist es wichtig, dem Patienten zu spiegeln, dass man seine Sorgen ernst nimmt.

Wird Mitgefühl zeigen im Medizinstudium gelehrt?
Nicht direkt und viel zu wenig. Mich erinnert das an die Lehrerausbildung: Auch da hat man lange gedacht, entweder jemand hat den pädagogischen Eros oder nicht. Aber Empathie lässt sich lernen.

Wie denn?
Indem man den Perspektivwechsel einübt: Stell dir vor, du wärst an der Stelle des Patienten. Das ist der erste Schritt, aber es ist potenziell gefährlich, wenn man sich vom Leid des anderen herunterziehen lässt. Deshalb muss man das Sichhineinversetzen mit positiven Emotionen wie Nähe und Wärme aufladen – und nicht mit Angst oder Wut. Hunderte Studien zeigen: Ärzte, die auf diese Weise positive Nähe erzeugen können, profitieren selbst am meisten davon. Ihre Gefäße werden elastischer, sie haben weniger Entzündungen und leiden seltener unter Burn-out.

Von Werner Bartens erschien kürzlich: „Empathie. Die Macht des Mitgefühls: Weshalb einfühlsame Menschen gesund und glücklich sind" (Droemer).

„Placebos sind kein Wundermittel, aber sie können helfen, dass Patienten sich besser fühlen: Eine Pille im Zusammenhang einer Arzt-Patienten-Beziehung einzunehmen, ist ein Ritual, das die Symptome beeinflusst – weil es im Gehirn Regionen aktiviert, die für Linderung sorgen."

TED J. KAPTCHUK
Der Professor an der Harvard Medical School hatte für eine Studie im Fachjournal „Pain" 97 Rückenschmerzpatienten mit deren Wissen Scheinmedikamente verabreicht. Nach der dreiwöchigen Einnahme berichteten sie über eine 30-prozentige Linderung ihrer Schmerzen.

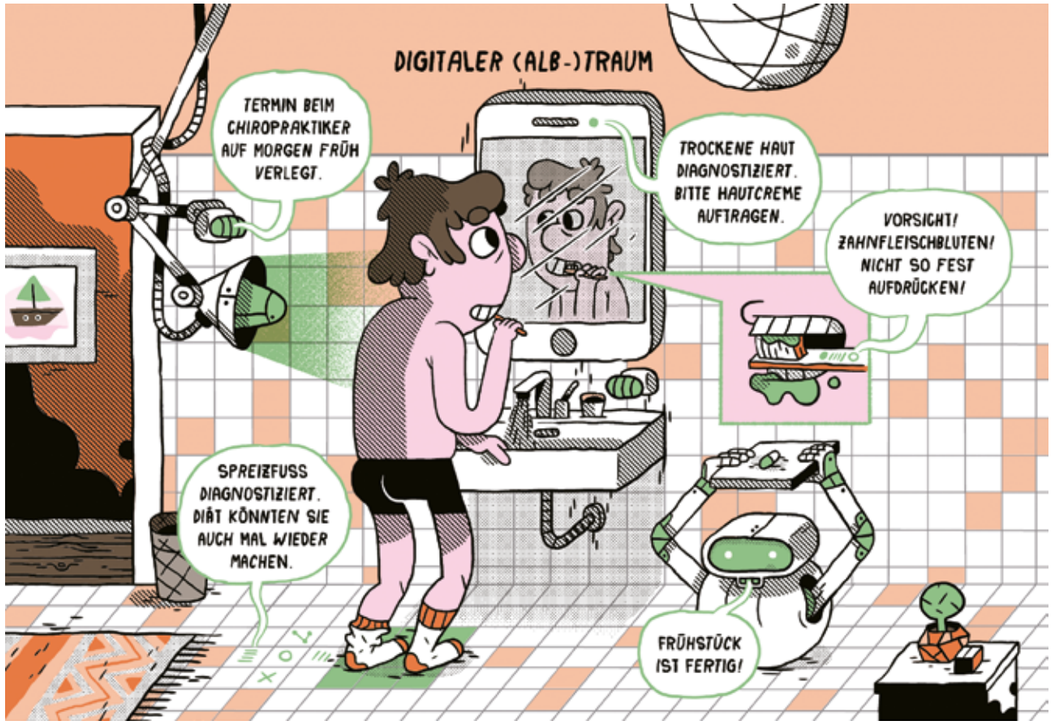
WIE WIRKEN GESPRÄCHE IM GEHIRN?

Lässt sich der Erfolg einer Psychotherapie auf molekularer Ebene messen? Das Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München will dieser Frage 2017 in einer groß angelegten Studie nachgehen. „Wir sind auf der Suche nach Biomarkern, die es möglich machen, im Vorfeld den Erfolg einer psychotherapeutischen Behandlung individuell zu beurteilen", erklärt Martin Keck, Direktor der Klinik des Instituts und Leiter des neuen Forschungsbereiches „Molekulare Neuropsychotherapie". Die Ergebnisse, wie Sätze im Gehirn wirken, dürften alle Heilberufler interessieren: Gespräche gehören schließlich zu jeder Behandlung dazu.
www.psych.mpg.de

Illustrationen: Romina Birzer, Cartoon: Jan Vissmann

DIAGNOSE PER INTERNET? ABWARTEN!

Noch sind die digitale Arztpraxis und die smarte Apotheke Zukunftsvisionen. Trotzdem erwartet die Mehrheit der Heilberufler schon jetzt, dass sich mit der fortschreitenden Digitalisierung ihr beruflicher Alltag stark verändern wird. Das belegen Ergebnisse der 360-Grad-Studie „Digitalisierung im Gesundheitsmarkt" der apoBank. Mehr als 80 Prozent der Heilberufler sehen demnach in der digitalen Vernetzung den größten Treiber für Veränderungen, zwei Drittel in den Assistenzsystemen ärztlicher Leistungen und computergestützter Diagnostik und Therapie. Dass sich die Arzt-Patienten-Beziehungen durch soziale Medien wandeln werden, erwarten 66 Prozent. „Wir sehen, wie erste digitale Anwendungen in die Versorgungsangebote drängen, diese weiterentwickeln und die gewohnten Arbeitsabläufe der Heilberufler ändern", sagt Ulrich Sommer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der apoBank. Wie schnell sich die digitalen Neuerungen durchsetzen, dazu haben die Befragten unterschiedliche Auffassungen: Am schnellsten erwarten Heilberufler den Einsatz von Community-Plattformen (55 Prozent), internetbasierte Diagnostik halten dagegen nur 26 Prozent für schnell umsetzbar.
http://360grad.apobank.de



DIE KOPFWERKERIN

Constanze Niess ist die einzige Medizinerin Deutschlands, die Toten ein Gesicht gibt. Ein Besuch in ihrem Schädelkabinett

MICHAEL AUST JÖRN NEUMANN

Der Mann aus dem Meer hatte hohe Wangenknochen und eine breite Nase. Er starb, so zeigt es die C14-Isotopen-Analyse seiner Knochen, vor etwa 650 Jahren, zu genau der Zeit also, als eine große Sturmflut auf die nordfriesische Küste rollte. Wie das Schleswiger Stadtbuch berichtet, versanken in jener „Groten Mandränke“ vom 15. bis 17. Januar 1362 mehr als „30 Kirchen und Kirchspiele“ im Meer, ebenso die Stadt Rungholt, das legendäre „Atlantis der Nordsee“. Die Flut machte aus dem Küstenstreifen zwischen Sylt und Eiderstedt den Archipel aus Inseln und Halligen, den wir heute kennen. Gelangte der Schädel des Hochwangigen, über den 1925 ein Forscher im Husumer Watt stolperte, damals ins Meer?

Keine Quelle erwähnt seinen Namen. Nichts blieb von den Tausenden, die damals ertranken. Nur von dem Mann aus dem Watt wissen wir seit kurzem genau, wie er aussah: wie schön symmetrisch seine Augen zueinander standen, wie hoch sich seine Mundwinkel beim Lachen zogen und dass er erst Mitte 20 war, wie seine Schädelnähte verraten. All das hat Constanze Niess seinen Gesichtsknochen entlockt.

Umgeben von Gesichtern: **CONSTANZE NIESS** *bei der Arbeit in ihrem Büro in der Frankfurter Rechtsmedizin.*

LIEBER MIT LEICHEN

Es ist ein sonniger Spätherbsttag, als die Rechtsmedizinerin einer Gesichtsskulptur sanft über die knetweiche Haut streichelt. Es ist nicht der hochwangige Friese – der wird aktuell im Nordseemuseum in einer Ausstellung über Rungholt gezeigt (siehe Seite 13). Es ist das Gesicht eines Mannes, dessen Schädel vor Jahren in einem Waldstück bei Frankfurt gefunden wurde. Er wurde nie identifiziert. Bis heute hat er dafür einen Ehrenplatz in Niess’ Büro im Frankfurter Institut für Rechtsmedizin.

Niess ist die einzige Medizinerin Deutschlands, die sich auf die Rekonstruktion von Gesichtern spezialisiert hat. An ihre Tür hat sie einen Cartoon gepinnt: das Bild eines Cowboys, in dessen Revolverholster ein Föhn steckt. „Im selben Moment kommt Djangos Ehefrau bei einem tragischen Haushaltsunfall ums Leben“, steht darunter. Rechtsmedizinerhumor. Wer einen Job hat wie Niess, darf sich seinen Humor nicht nehmen lassen. Mit 20 bis 30 „vollendeten Tötungsdelikten“ müssen sie und ihre Kollegen in Frankfurt sich jedes Jahr beschäftigen. Hinzu kommen Hunderte Gewaltverbrechen, bei denen die Gerichtsmediziner oft sowohl Täter als auch Opfer untersuchen, um den Tathergang zu klären.

Als Studentin habe es sie erst zur Chirurgie hingezogen, sagt die 48-Jährige. „Aber Frauen und Operieren, das ging damals gar nicht.“ Auch andere Stellen waren in Zeiten der Medizinerschwemme dünn gesät. Schließlich standen eine in der Kardiologie und eine in der Rechtsmedizin zur Debatte. Was reizt eine Ärztin, lieber mit Leichen als mit Lebenden zu arbeiten? Niess lacht. „Man hat in der Rechtsmedizin viel mit Lebenden zu tun – mit Juristen, Polizisten, auch mit Kinderärzten und Chirurgen, wenn es um Misshandlungen geht.“ Vor allem aber habe man Abwechslung: „Ich muss nicht jeden Morgen auf Station dieselben 20 Zimmer besuchen.“ Stattdessen: Tatort-Begehung im Odenwald, Sektion in Frankfurt, »

SO GEHT EINE REKONSTRUKTION

Als Erstes kommen Glasaugen in die Höhlen – in einer späteren Phase wäre sonst die Knetmasse im Weg. Als Nächstes setzt die Rekonstrukteurin Weichteil-Abstandsmarker auf: kleine Gummistifte, mit denen die Dicke des Gewebes an 34 definierten Stellen bestimmt wird. Die Maße sind ein Mittelwert aus wissenschaftlichen Messreihen. Dann beginnt die Arbeit mit dem Plastilin: Schicht für Schicht gewinnt der Schädel seine Weichteile zurück. Am Schluss steht die künstlerische Phase: Über Haarfarbe und Hautstruktur kann man schließlich nur spekulieren.

Gerichtstermin in Bad Homburg. „Ich bin immer unterwegs."

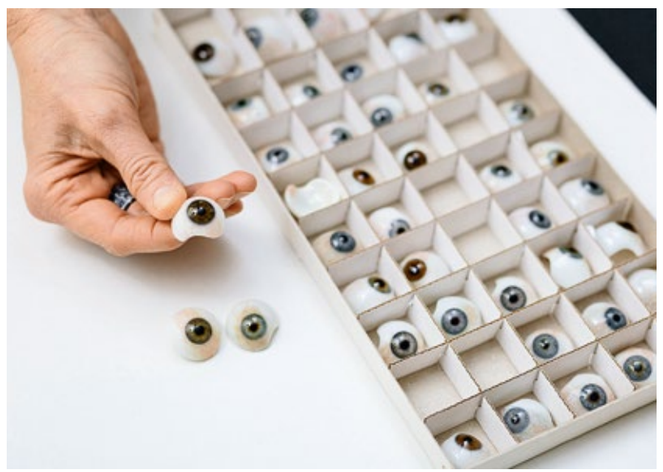
Zu ihrem „beruflichen Hobby", wie Niess die Gesichtsrekonstruktion nennt, komme sie oft erst zu Hause nach Feierabend. Nur wenn die Polizei in einem aktuellen Fall Hilfe braucht, greift sie auch als Rechtsmedizinerin zum Plastilin (siehe Kasten). Trotzdem sieht ihr Büro aus wie ein Schädelkabinett: Auf einem Konferenztisch liegt eine Schachtel mit Glasaugen. Daneben steht ein Kopf, der auf einer Holzplatte verschraubt ist. Aus einem Regal lugen drei weitere lebensechte Gesichter in den Raum.

Mit der Rekonstruktion von Gesichtern kommt die junge Ärztin im Jahr 2000 in Kontakt. Auf einer Fortbildung in Washington hört sie einen Vortrag von Karen Taylor, einer der Koryphäen auf diesem Gebiet. Niess ist fasziniert und meldet sich gleich für den Nachfolgekurs an. Und dann stehen im Institut in Frankfurt plötzlich zwei Papiertüten voller Knochen auf ihrem Seziertisch. „Human oder nicht human?", will die Polizei wissen. Es stellt sich heraus, dass sie einem Mann um die 50 gehörten. Polizisten durchkämmen den Wald, in dem sie gefunden wurden, vernehmen Anwohner, ohne Erfolg. Niess bekommt die Erlaubnis, den Schädel mit zur Fortbildung nach Oklahoma zu nehmen. Sie will darauf ihr erstes Gesicht rekonstruieren.

KOPF IM KOFFER

Der Frankfurter Flughafen, kurz nach dem 11. September 2001. Als der Sicherheitsbeamte Constanze Niess bittet, ihr Gepäck zu öffnen, bleibt ihr fast das Herz stehen. „Zum Glück wollte er nur mein Handgepäck sehen", erinnert sie sich. Der Totenschädel, mit Socken ausgestopft, reist unbehelligt über den Atlantik. Und kommt zurück mit einem Antlitz aus Plastilin. Die Polizei veröffentlicht das Foto, eine Exfreundin erkennt den Toten wieder. Als Niess später ein echtes Bild des Mannes in den Händen hält, läuft ihr ein Schauer über den Rücken: „Die Ähnlichkeit war tatsächlich vorhanden."

Die plastische Arbeit sei eine Mischung aus Wissenschaft und Kunst, erklärt Niess. Die Augenhöhle, die Weite der Nasenöffnung, die Ausprägung des Unterkiefers: All das ist beim Menschen durch knöcherne Strukturen festgelegt.



Jede Rekonstruktion beginnt mit den Glasaugen: Je nach Alter der Person sind die Augen von mehr oder weniger Äderchen durchzogen.

Mischung aus Wissenschaft und Kunst: Die linke Gesichtshälfte dieses Unbekannten ist noch maskenhaft, rechts hat Niess schon mit Farbe und Form gespielt.

Aber ob jemand eine gesunde Gesichtsfarbe hatte oder Pickel, einen Vollbart oder Schlupflider – am Schädel allein lässt sich das unmöglich ablesen. Trotzdem legt die Medizinerin am Ende einer 50- bis 60-stündigen Rekonstruktion noch einmal Hand an, tupft Rouge auf, zieht Falten, legt sich auf eine Haarfarbe und Frisur fest. „Man muss einem Gesicht einen lebendigen Funken einhauchen", erklärt sie. „Täte ich das nicht, würde nur eine starre Maske entstehen."

Manchmal nimmt sich die Gesichtsmacherin auch mehr Freiheiten. Gerade bei historischen Rekonstruktionen, für die sie nicht von der Polizei, sondern von Museen beauftragt wird. Dem Mann aus dem Meer etwa hat Niess einen Friesenbart verpasst – jene dünne Haarlinie, die sich vom Kinn zu den Ohren zieht und die Oberlippe frei lässt. Eine Kuratorin des Nordseemuseums, in dem der Kopf aktuell ausgestellt wird, habe sie auf die Idee gebracht. Die ältesten Gesichter, die sie bislang rekonstruiert hat, gehörten einem Paar, das vor rund 14.000 Jahren gelebt hat. Eiszeitjäger, die heute in einem Bonner Museum gezeigt werden. Das neueste Antlitz ist das einer Frau, deren Skelett kürzlich in einem Wald bei Bergisch Gladbach gefunden wurde – sie ist Niess' Rekonstruktion Nummer 28. Auch Nummer 29 ist schon in Planung: „Ich habe eine Anfrage aus Sinzig am Rhein. Dort gibt es eine Mumie, die seit Jahrhunderten in einem Glasschrein liegt." Dieser Tote soll bald wieder ein Gesicht bekommen.

Zwei Fragen muss man dieser gut gelaunten Ärztin in ihrem Schädelkabinett noch stellen. Was macht der allgegenwärtige Tod mit einem? „Man setzt sich mit dem eigenen Sterben auseinander. Und ich bin vorsichtiger geworden im Straßenverkehr." Macht sie sich manchmal Gedanken über die Toten? „Ein bisschen. Über den Rungholter zum Beispiel denke ich: Der war bestimmt ein fröhlicher Seemann." Wer genau hinschaut, kann auf seinem Gesicht noch den Anflug eines Lächelns erkennen. Heute, 654 Jahre nach seinem Tod. «

WWW.MUSEUMSVERBUND-NORDFRIESLAND.DE
In einer Ausstellung über die untergegangene Stadt Rungholt zeigt das Nordseemuseum Husum noch bis Ende Januar auch das von Constanze Niess rekonstruierte Gesicht eines Friesen.

SOLLTEN APOTHEKEN CANNABIS VERKAUFEN?

In Deutschland bekommen Patienten bald Medizinalhanf auf Rezept, in der Schweiz könnten Apotheken ab Sommer Marihuana verkaufen. Eine gute Idee?

„Apotheker sind darin trainiert, Menschen auf schwierige Situationen anzusprechen."

REGULA MÜLLER
ist Leiterin der Koordinationsstelle Sucht der Stadt Bern

PRO

KONTRA

„Warum sollte man eine Droge als Medikament freigeben, wenn es Alternativen gibt?"

DR. HUBERT BUSCHMANN
ist Chefarzt der AHG Klinik Tönisstein und Vorsitzender des Fachverbandes Sucht e. V.

Fotos: Privat

PRO

VON REGULA MÜLLER

—

Cannabis ist in der Schweiz illegal – und trotzdem konsumieren es bei uns mehr als 400.000 Menschen regelmäßig. Die Erfahrung zeigt, dass ein generelles Verbot nichts daran ändert. Wir können nur versuchen, den Konsum in regulierte Bahnen zu lenken und die Betroffenen für seine Schattenseiten zu sensibilisieren. Das wollen wir im Rahmen eines Pilotprojekts mit Cannabis-Verkauf über Apotheken testen.

Denn erstens sind Pharmazeuten medizinische Fachleute, geschult im Umgang mit Betäubungsmitteln. Zweitens sind sie vertrauenswürdig und darin trainiert, Menschen auf schwierige Situationen anzusprechen – auch auf Medikamentenmissbrauch. Apotheker könnten so mit Konsumenten in Kontakt kommen, die man mit Präventionsmaßnahmen nie erreichen würde. Drittens könnten sie die Qualität des Produkts sicherstellen – auf dem Schwarzmarkt weiß niemand, was er kauft. Wir würden auch Kiffer von Dealern fernhalten, die sie mit weit härteren Substanzen in Kontakt bringen. Und vielleicht erkennen Menschen, die ihren Konsum bislang für harmlos halten, so erstmals die Risiken ihres Verhaltens.

All das sind Gründe, warum wir in Bern und anderen Schweizer Städten demnächst den regulierten Cannabis-Verkauf über Apotheken als Verkaufsstellen in einer Studie testen wollen. Die Idee ist Teil eines Forschungsprojekts der Universität Bern. Teilnehmen können ausschließlich erwachsene Berner, die bereits Cannabis konsumiert haben und während des Projekts zu ihrem Konsum befragt werden. Präventionsmediziner wollen so klären, wie der regulierte Verkauf das Konsumverhalten der Kiffer verändert.

Unter den Apothekern sind die Meinungen gespalten. Bei einer Info-Veranstaltung in Bern signalisierten 15 von 40 spontan Interesse, an der Studie mitzumachen. Andere sehen die Glaubwürdigkeit der Apotheken durch sie gefährdet. Ich halte den regulierten Cannabis-Verkauf dagegen für eine große Chance im Hinblick auf die Prävention.

KONTRA

VON HUBERT BUSCHMANN

—

Cannabis für den Apothekenverkauf freizugeben, wäre eine Bankrotterklärung. Denn es hieße, eine Entscheidung aus rein politischen Motiven zu fällen und die medizinischen Aspekte unter den Tisch fallen zu lassen.

Es stimmt ja: Cannabis und die Medizin haben eine lange gemeinsame Geschichte. Schon Hildegard von Bingen hat den Hanf als Heilpflanze beschrieben. Heute kennen wir diese „Medizinalpflanze" allerdings besser als vor 900 Jahren. Wir wissen, dass ihr Wirkstoff Tetrahydrocannabinol hohes Suchtpotenzial hat. Es ist gut belegt, dass schon moderater regelmäßiger Konsum zu Konzentrationsstörungen, einem depressiven Syndrom oder einer Psychose führen kann. Und dass vor allem jugendliche Konsumenten diese schweren Hirnschädigungen riskieren, weil die Zahl der Cannabis-Rezeptoren in ihrem Gehirn deutlich höher ist.

Warum sollte man solch eine Droge als Arzneimittel freigeben, wenn medikamentöse Alternativen zur Verfügung stehen? Und die gibt es bei allen Indikationen, um die es geht. Cannabis-Präparate zu verschreiben, wäre nur sinnvoll, wenn kontrollierte klinische Studien gezeigt hätten, dass sie bewährten Arzneimitteln überlegen sind. Es gibt Ergebnisse aus Tierversuchen, aber hochwertige Studien, die eine Wirkung etwa bei multipler Sklerose, Krebsschmerzen oder ADHS belegen? Fehlanzeige. Natürlich betäuben auch Kokablätter Schmerzen – aber würde man deshalb Kokain gleich als Medikament in der Apotheke verkaufen?

Zu glauben, ein regulierter Verkauf könne den Cannabis-Missbrauch eindämmen, ist eine sehr idealistische Sicht. Wäre dem so, ließe sich der stetig steigende Missbrauch von Schmerz- und Beruhigungsmitteln schwerlich erklären. Im Gegenteil, Abhängige könnten denken: Was vom Arzt verschrieben ist, kann so schlimm nicht sein. Eine solche Verharmlosung sollten wir bei Cannabis-Präparaten nicht riskieren. Zumindest nicht, solange eindeutige medizinische Belege fehlen, dass sie anderen, marktüblichen Mitteln überlegen sind.

„ERNSTE FORSCHUNG, ABER VERRÜCKT“

Mit den Spaß-Nobelpreisen werden jedes Jahr kuriose Forschungsarbeiten geehrt. Ein Interview mit Juror Mark Benecke

Ist ein Straßenhubbel ein gutes Diagnoseinstrument?
Wenn es um den Blinddarm geht, ja. Es kann tatsächlich sein, dass der sicherste Hinweis auf eine Entzündung der Schmerz beim Über-einen-Hubbel-Fahren ist.

Für diese Erkenntnis bekam ein Forscherteam 2015 den Spaß-Nobelpreis für Medizin. Wozu braucht die Welt solche Arbeiten?
Weil sie lustig, interessant und nützlich sind. Und um Menschen aufs Glatteis zu führen, die vorgeben zu wissen, was Forschung ist.

Sie sitzen in der Jury der Spaß-Nobelpreise. Sind alle Studien, die dort prämiert werden, methodisch sauber?
Anfangs waren die Preise auch als Satire auf echten Bullshit gedacht. Zum Beispiel auf diese Studie, die beweisen sollte, dass Wasser ein Gedächtnis hat. Die zweite Gruppe sind Studien zu Themen wie: Wird Magie bei Harry Potter dominant oder rezessiv vererbt? Das ist Jonglieren mit Quatsch, aber – vor dem Hintergrund des Harry-Potter-Universums – methodisch durchaus sauber. Der dritte Bereich ist ernste Forschung, die kein bisschen absurd ist, sich aber verrückt anhört.

Beispiele, bitte.
2007 gab es den Medizin-Preis für eine Studie über die gesundheitlichen Folgen des Säbelschluckens, 2010 für den Nachweis, dass man Asthmasymptome mit einer Achterbahnfahrt behandeln kann. Und 2012 für Tipps, mit denen sich vermeiden lässt, dass ein Patient während einer Darmspiegelung platzt.

DR. MARK BENECKE, *46, ist Kriminalbiologe. Über den Spaß-Nobelpreis hat er zwei Bücher geschrieben, zuletzt: „Warum Tätowierte mehr Sex haben“ (Lübbe).*

Wie reagieren die Forscher auf die Auszeichnung?
Für Asiaten ist Gesichtsverlust wirklich das Schlimmste. Deshalb haben wir in den ersten Jahren asiatische Forscher nur ganz vorsichtig angefragt. Heute machen zumindest Südkoreaner und Japaner den Spaß gerne mit, wie auch die meisten westlichen Kollegen. Nur die Bundeswehr versteht keinen Spaß.

Die Bundeswehr?
Ein Ärzteteam der Bundeswehr hat kürzlich über die Verweiblichung von adipösen Soldaten geforscht, also darüber, dass Männern durch Fettleibigkeit Brüste wachsen. Denen wollten wir den Preis gern geben, aber da war kein Durchkommen.

Bei der Verleihung in Harvard sitzen auch immer echte Nobelpreisträger im Saal. Sind Genies offener für Forschungsthemen, die quer zum Mainstream liegen?
Quer ist das richtige Wort. Ich arbeite ja regelmäßig mit Hochbegabten und habe mich gefragt: Wie kommt es, dass manche den Schritt zum Genialen machen und andere nicht? Meine These: Das ist nur Querdenken! Was wir als normale Menschen genial finden, ist die Fähigkeit, nicht nur Labor-Forschung, sondern öfter auch kulturelle und soziale Konstrukte quer zu betrachten.

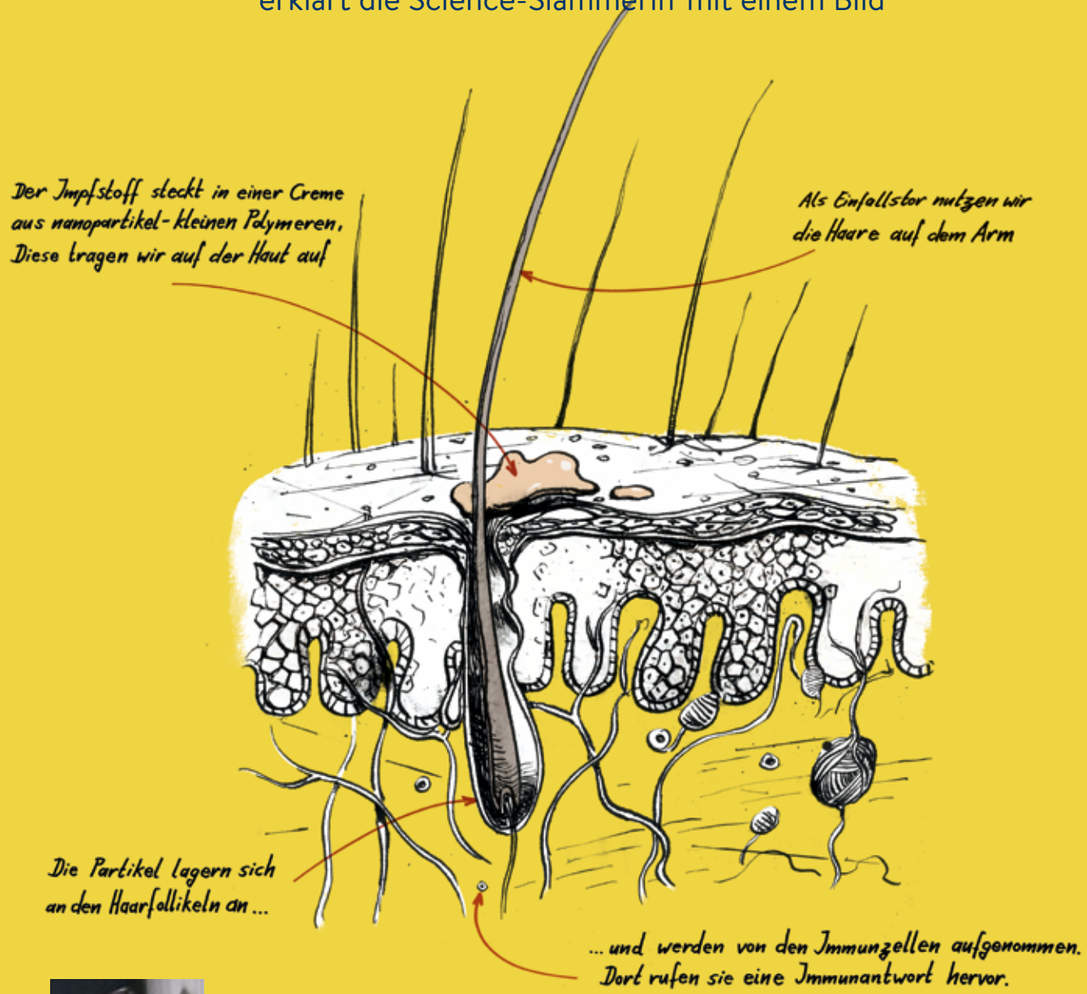
Macht der Druck, unter dem Forscher heute stehen, solches Querdenken schwieriger?
Auf jeden Fall sind die verrückten Sachen im Wissenschaftsbetrieb seltener geworden. Ich sammle rechtsmedizinische Doktorarbeiten von früher. Großartiges Zeug! Zum Beispiel: Kann man aus einer Leiche mit einer Spritze noch aktive Spermien entnehmen? Die Zeiten, in denen so etwas als Doktorarbeit angenommen wurden sind vorbei.

Was war die schrägste Studie, die Sie je gelesen haben?
Da möchte ich nichts hervorheben. Die Spaß-Nobelpreise sind wie eine riesige weiße Wand, auf der immer mehr Mosaiksteinchen auftauchen. Du lachst über die einzelnen Teilchen. Aber erst wenn sich so das Gesamtbild zusammensetzt, begreifst du, was für ein fantastisches Ding das ist, diese Wissenschaft.

Illustration (r): Christoph Mett, Fotos: Oetinger, Privat (r.)

SLAM!*

Hanzey Yasar forscht nach dem Grippeschutz zum Eincremen. Wie der Impfstoff in den Körper gelangen soll, erklärt die Science-Slammerin mit einem Bild



HANZEY YASAR, 27, *ist Nanostrukturwissenschaftlerin am Helmholtz-Institut für Pharmazeutische Forschung Saarland. 2016 gewann sie das Deutschland-Finale des Wissenschaftswettbewerbs FameLab. Dabei müssen junge Wissenschaftler ihr Forschungsthema auf der Bühne in drei Minuten erklären – ohne PowerPoint und nur mit Hilfe von Requisiten.*

*** Englisch für: etwas hinknallen. Bei einem Science Slam haben Forscher nur wenige Minuten Zeit, um das Publikum für ihr Thema zu begeistern.**

ENDE IM GELÄNDE?

Apotheken auf dem Land haben es schwer – vor allem, wenn der letzte Arzt im Dorf keinen Nachfolger findet. Welche Strategien gegen den Offizinenschwund gibt es?

NICOLE THESEN

Das große gotische A mit dem Arzneikelch und der Schlange hängt noch immer am Fachwerkhaus in Aarbergen, „aber es leuchtet nicht mehr“, sagt Günter Nagel. Der Apotheker hat die Türen seiner Apotheke im Taunus-Kreis im Herbst 2016 für immer geschlossen – im 190. Jahr der Offizin. „Seit 1826 gab es die Apotheke“, sagt der 77-Jährige. Vier Jahre lang suchte Günter Nagel einen Nachfolger – erfolglos. Ein Hindernis sei die unsichere Ärztesituation. „Noch gibt es im Einzugsgebiet der Apotheke drei Praxen“, sagt Nagel. „Aber wie sich die Lage entwickelt, das kann ich nicht einschätzen.“ Und eine Landapotheke ohne Landarzt, das gehe nicht.

Laut einer Studie des Berliner Forschungsinstituts IGES und der Bertelsmann Stiftung leiden drei Viertel aller Regionen in Deutschland unter einem Mangel an Kinder- oder Frauenärzten. Im ambulanten Bereich wird es laut Prognose der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bis 2030 knapp 5.000 Ärzte weniger geben. Die Zahl der Apotheken sinkt der jährlichen Statistik der ABDA Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände zufolge seit Anfang 2009, Ende 2015 hatte sie den niedrigsten Stand seit 20 Jahren erreicht.

DEMOGRAFIE UND DISTANZ

Das Dörfchen Neu Kaliß in Mecklenburg-Vorpommern ist da noch überdurchschnittlich gut bestückt: Drei Arztpraxen hat der 2.000-Seelen-Ort vorzuweisen, zwei Allgemeinmediziner, eine Frauenärztin und dazu zwei Zahnärzte. Und eine Apotheke. Frühmorgens gilt Doerte Grahlmanns erster Blick dem Himmel. Heute sieht die Witterung beständig aus, und die Apothekerin bereitet wie gewohnt ihr Fahrrad vor. „Jeden Vormittag drehe ich meine Dorfrunde und fahre von Haus zu Haus“, sagt die 53-Jährige. Ihr Weg führt sie heute als Erstes ins psychiatrische Pflegewohnheim. Drei Altbauvillen unter uraltem Baumbestand, die rund 60 psychisch Erkrankte beherbergen. Seit 2004 hat die Apothekerin mit der Einrichtung einen Versorgungsvertrag, sie liefert Arzneimittel, prüft deren Lagerung und erklärt dem Personal die Medikation. Da der betreuende Neurologe rund 30 Kilometer entfernt sitzt, ist Grahlmann so etwas wie sein verlängerter Arm im Dorf. Und für die Patienten ist sie Sprachrohr bei den Medizinerkollegen.

Was Grahlmann hier mit viel Engagement betreibt, ist die Vernetzung mit ihren heilberuflichen Kollegen – ganz so, wie es das Perspektivpapier „Apotheke 2030“ der ABDA in Zukunft für Deutschland vorsieht. Mit der Großreform, die im September 2014 verabschiedet wurde, soll Schließungen auf dem Land entgegengewirkt werden. „Wir wissen heute, dass der Verlust von Apotheken ein vielschichtiges Problem ist“, sagt Friedemann Schmidt, Verbandschef der ABDA. „Die Altersstruktur verschiebt sich, die Lebensstile der Menschen differenzieren sich und die Urbanisierung nimmt zu.“ Zugleich erfasse die Digitalisierung immer mehr Lebensbereiche. „Wir können das hinnehmen oder versuchen, uns dem Wandel anzupassen und die Versorgung auf dem Land anders zu organisieren“, sagt Schmidt. „Etwa durch Rezeptsammelstellen und Botendienste. Oder aber, indem wir Apotheker mehr anbieten als die Darreichung von Medikamenten.“

> ***„Man versteht die Probleme auf der Arztseite besser. Und auch die Ärzte erfahren, was wir können.“***
>
> **Susanne Donner, Apothekerin in Dippoldiswalde**

ARZT UND APOTHEKER

Die ABDA stellt sich ein enges Dreiecksverhältnis zwischen Arzt, Apotheker und Patient vor – und den Pharmazeuten als erste Anlaufstelle für den Patienten. In Sachsen und Thüringen wird deshalb seit dem vergangenen Sommer die Zusammenarbeit von Apothekern und Ärzten über das E-Health-Projekt ARMIN gesteuert: Rund 1.500 Ärzte und Apotheker sind miteinander vernetzt, um gemeinsam ein elektronisch unterstütztes Medikationsmanagement für rund 30.000 Patienten zu leisten. Auch wenn das Projekt vor allem dem Anspruch des Patienten auf einen Medikationsplan nachkommen soll – ganz nebenbei fördert es auch die Vernetzung von Medizinern und Pharmazeuten. „Meine apothekerliche Expertise ist erwünscht und gefordert“, sagt Susanne Donner aus dem sächsischen Dippoldiswalde, ARMIN-Apothekerin der ersten Stunde. Die Zusammenarbeit sei respektvoll und erfolgreich. „Man versteht die Probleme auf der Arztseite besser. Und auch die Ärzte erfahren, was wir Apotheker alles können.“ Man begegne sich auf Augenhöhe, sagt Donner. Medikationsmanagement ist ihrer Meinung nach eine große Chance für den Berufsstand. Und ein Argument im Kampf um Talente: „Bereits jetzt bekommen wir mit, wie Praktikanten ihre Ausbildungsapotheke danach aussuchen, ob sie sich am ARMIN-Modell beteiligt.“

Mit etwas weniger Bürokratie und Auflagen hätte auch er für seine Offizin vielleicht einen Nachfolger gefunden, glaubt der Aarbergener Apotheker Günter Nagel. „Ein Nachwuchsmangel an approbierten Pharmazeuten besteht insbesondere im ländlichen Bereich“, bestätigt auch ABDA-Mann Schmidt. Es altert eben nicht nur die Patienten-, sondern auch die Heilberuflerschaft. Dabei braucht eine stetig älter werdende Bevölkerung eigentlich mehr Ärzte und Apotheker. Wie das zusammengehen soll? „Ich weiß es nicht“, sagt Günter Nagel. „Aber wenn sich eine Tür schließt, öffnet sich ja bekanntlich eine andere.“ «

Foto: GettyImages

BERND RAFFELHÜSCHEN
Professor für Finanzwissenschaft, Universität Freiburg

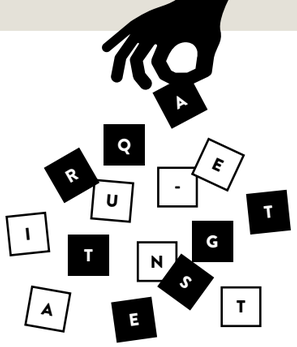
Macht Geld glücklich?

Sie untersuchen in Ihrem „Glücksatlas“ regelmäßig die Zufriedenheit der Deutschen. Demnach werden wir immer zufriedener. Woran liegt's?
Unsere Zufriedenheit bewegt sich seit Jahren auf hohem Niveau. Das liegt vor allem an den Lebensumständen: Bei der Gesundheit und beim Vermögen stehen wir in Deutschland objektiv betrachtet sehr gut da.

Macht Geld also doch glücklich?
Mit steigendem Einkommen und Vermögen wächst statistisch betrachtet auch die Zufriedenheit – auch wenn der Volksmund das Gegenteil behauptet. Allerdings wird der Zuwachs mit steigendem Einkommen immer bescheidener. Wissenschaftlich formuliert: Der Grenznutzen des Geldes ist immer positiv, aber er nimmt mit steigendem Einkommen ab.

75.000 US-Dollar im Jahr – bis zu dieser Summe macht Amerikaner ein steigendes Gehalt immer glücklicher, hat der Nobelpreisträger Angus Deaton in einer Studie ermittelt. Trifft die Zahl auch für Deutsche zu?
Die Zahl stammt aus den 1960ern. Heute könnte man das mit einem Nettoeinkommen von 500.000 Euro übersetzen. Es ist wahrscheinlich, dass wir ab dieser Summe kaum noch einen Glückzuwachs haben. Aber wissen können wir das aus unseren Daten nicht. Menschen, die über eine halbe Million verdienen, sind meist sehr verschwiegen.

FINANZ-ABC



WAS IST DIE QUANT-STRATEGIE?

Wenn Computer den Schachweltmeister schlagen, müssten sie dann nicht auch die besseren Anlagestrategen sein? Finanzexperten, die auf Quant-Strategien setzen, sehen das so. Quant-Strategien basieren ausnahmslos auf quantitativen, also rein mathematischen Analysen. Emotionen und subjektive Einschätzungen haben keine Chance, da die Strategie- und Titelselektion allein der Computer leistet. Gefüttert wird der allerdings – wie der Schachcomputer – vom Menschen.

MEIN GELD

WIE INVESTIERT EIGENTLICH ASHTON KUTCHER?

Der Star aus „Two and a Half Men“ gilt manchen als eine Art Warren Buffet der Generation X. Denn Kutcher ist ein gewiefter Investor. Gemeinsam mit zwei Partnern hat er die Investment-Firma A-Grade gegründet, die etwa 500 Millionen Dollar verwaltet und in Tech-Werte investiert. Zu Kutchers Portfolio zählen unter anderem Spotify, Airbnb, SoundCloud oder Uber. Am liebsten investiert der Mime in Unternehmen, die Menschen glücklich machen – die ihnen helfen, gesund zu werden, Liebe oder Freunde zu finden. Weitere Bedingung: „Es müssen Firmen sein, für die ich selbst Lust hätte zu arbeiten.“

Illustrationen: Romina Birzer; Foto: TechCrunch/wikimedia commons

Quelle: apoBank-Analyse Praxisgründung 2016

WENN **ÄRZTINNEN** GRÜNDEN,	WENN **ÄRZTE** GRÜNDEN,
investieren sie **107.000 EURO**	investieren sie **130.000 EURO**
und zu **49,7 PROZENT** in der Großstadt	und zu **43,8 PROZENT** in der Großstadt
und in **65,4 PROZENT** der Fälle allein.	und in **52,2 PROZENT** der Fälle allein.

KLEINER TIPP

Big Data, Krankenhaus-IT, Wearables, Telemedizin: Die digitale Medizin wird auch für Anleger immer interessanter. Bis 2020, so schätzen Experten, wird sich der weltweite Umsatz dieses Marktes auf etwa 200 Milliarden US-Dollar verdoppeln. Interessant sind aber nicht zwingend einzelne Innovationen oder clevere Apps, sondern „gute und nachhaltige Geschäftsmodelle“, so apoAsset-Fondsmanager Hendrik Lofruthe. „Neben den etablierten Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen treten auch immer mehr IT-Unternehmen in den Markt ein“, sagt Lofruthe. Wie schon zuvor in der Musikindustrie oder in der Tourismusbranche verändere die Digitalisierung die Geschäftsmodelle im Gesundheitswesen. Das berge auf der einen Seite Konfliktstoff, biete aber auch immense Chancen, gerade für Anleger. Der Blick lohnt vor allem Richtung USA, wo der digitale Gesundheitsmarkt weit entwickelt ist. Bereits 92 Prozent der Krankenhäuser arbeiten hier – ausschließlich – mit elektronischen Patientenakten.

EINE FRAGE DES GELDES

WIE FINANZIERT SICH EINE KLINIK IN ZUKUNFT?

Krankenhäuser werden seit 45 Jahren „dual“ finanziert: Die Krankenkassen bezahlen über die Fallpauschalen die Behandlungen, für Investitionen sind die Bundesländer zuständig. Doch genau hier fehlen die Mittel. Kliniken müssen in Zukunft ihre Planungen deshalb immer auch unter der Perspektive der Wirtschaftlichkeit betrachten – und sich nach neuen Geldgebern umsehen.

MICHAEL GABLER
Bereichsleiter Firmenkunden bei der apoBank

Wichtigste Voraussetzung dafür ist die Beschäftigung mit den eigenen Zahlen. Und damit ist mehr gemeint als der Blick auf die Gewinn- und Verlust-Rechnung. Es geht um Fragen wie: Lassen sich Synergien durch Verbünde heben? Sind im aktuellen Wettbewerbsumfeld tatsächlich alle Abteilungen tragfähig? Wäre die Einrichtung eines Gesundheitszentrums sinnvoll? Um den Trägern den Blick auf ihre Finanzkennzahlen zu erleichtern, die strategische Ausrichtung besser kalkulieren zu können und die Planung externer Finanzmittel zu vereinfachen, hilft das Tool „apoPlaner5“, das die apoBank kostenlos zur Verfügung stellt. Dass sich eine tiefe Analyse der eigenen Zahlen und Ziele lohnt, liegt auch am anhaltenden Trend zur Spezialisierung: Wir werden künftig weniger Krankenhäuser haben, die alle Leistungen anbieten, und viel mehr, die sich auf Kernkompetenzen festlegen. In welche Richtung sie zukünftig gehen will – diese Frage sollte jede Klinik am besten schon heute beantworten.

HEILEN VERPFLICHTET

Warum bleiben gerade Heilberufe so oft in der Familie? Eine Reise durch Arztpraxen und Apotheken, die sich seit Generationen vererben

Fünf Generationen der HNO-Familie Heermann-Lutz (v. l. o. im Uhrzeigersinn): Hans Heermann (1900-1996), sein Enkel Jörg Lutz (50), Peter Heermann (heute 75), Praxisgründer Josef Heermann (1866-1933), Joachim Heermann (heute 86), Felix (6) und Annika Lutz (9).

MICHAEL AUST ANNIKA SIEMS JÖRN NEUMANN

Der Weg vom Angestellten zum Inhaber einer eigenen Niederlassung war für Sanitätsrat Dr. Josef Heermann nicht weit: Der Mann musste nur über die Straße gehen. 1888 hatte der Ohrenarzt aus Recklinghausen, der auf alten Fotos oft mit Rauschebart und Zylinder zu sehen ist, eine HNO-Praxis in Essen gegründet, direkt gegenüber dem Krupp-Krankenhaus, in dem er parallel als Chefarzt tätig war. Klinikleitung und eigene Praxis zugleich, das schloss sich für Mediziner im Deutschen Kaiserreich nicht aus. Heute ist die Niederlassung von Sanitätsrat Heermann eine der ältesten Arztpraxen Deutschlands. Zwar steht sie nicht mehr am selben Ort. Dafür hält das Arztschild die Erinnerung wach: „HNO-Praxis am Grillo-Theater – Familientradition seit 1888“.

„Von den Sachen des Urgroßvaters haben wir nichts mehr“, sagt Dr. Jörg Lutz. „Im Zweiten Weltkrieg ist eine Bombe auf die alte Praxis gefallen, dann war alles weg.“ Lutz ist nicht nur Urenkel des alten Sanitätsrats, er hat auch ein Dutzend weiterer Heilberufler in der Familie. Sein Großvater, zwei seiner Onkel und ein Cousin sind Hals-Nasen-Ohren-Ärzte geworden, andere Cousins haben Gynäkologie oder Radiologie studiert, ein Bruder arbeitet als Medizingenieur. Lutz hat 2005 die Praxis von seinem Onkel Peter Heermann übernommen und führt sie nun in vierter Generation.

Die Familie Heermann-Lutz ist kein Einzelfall. Überdurchschnittlich häufig ergreifen Kinder von Heilberuflern denselben Beruf wie ihre Eltern. Eine Umfrage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zeigt, dass knapp ein Viertel aller Medizinstudenten einen Arzt als Elternteil hat, bei einem Drittel sind andere Verwandte Mediziner (siehe Seite 28). Zum Vergleich: In der gesamten Bevölkerung geben nur acht von 100 Schülern an, sie wünschten sich denselben Beruf wie ihre Eltern. Warum eigentlich vererben sich Heilberufe so viel häufiger als andere?

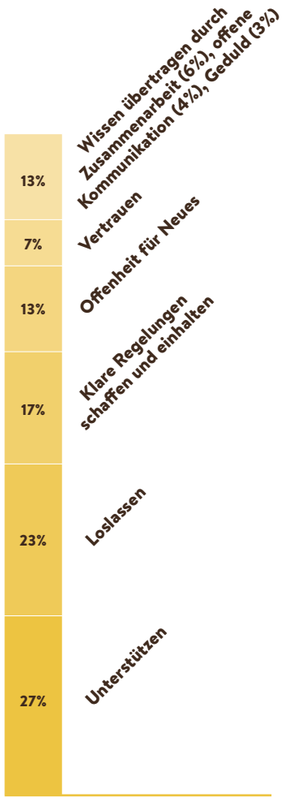
FRÜHE PRÄGUNG

Für Jörg Lutz stand der Arztberuf lange nicht zur Debatte. Der Sohn eines Lehrerpaars machte zunächst eine »

Stolz auf die Tradition: Schild der HNO-Praxis Heermann-Lutz

ERWARTUNGEN

Was sich die Juniorgeneration in einem Familienunternehmen von den Älteren wünscht



Banklehre. „Ich wollte Börsenmakler werden“, erinnert sich der 50-Jährige. Ein Job, der für ihn schon in der Ausbildung den Reiz verlor: „An der Börse läuft vieles nur noch über Computer, ohne Kontakt zu Menschen.“ Einen echten Kontaktberuf dagegen kannte er von seinem Großvater: In dessen Praxis in der Innenstadt hatte Lutz als Kind mit seinen Eltern regelmäßig nach dem Einkaufen vorbeigeschaut. Er hatte die Mutter begleitet, die oft am Empfang aushalf. Und manchmal ließ ihn der alte Herr, der unter der elterlichen Wohnung lebte, auch mit Medizingerät spielen. Seltsamen, glänzenden Instrumenten – faszinierend für Kinder.

Nach der Banklehre schwenkte Lutz um auf Medizin. Zunächst strebte er in die Chirurgie, landete aber schließlich bei der HNO-Medizin. „Das Filigrane an dem Beruf hat mich fasziniert“, sagt er. Wie sein Onkel Joachim, der nach dem Krieg erst in den USA und Frankreich praktizierte, arbeitete aber auch Lutz zunächst in Kliniken. Als dann vor zwölf Jahren das Angebot seines Onkels Peter kam, habe er nicht gezögert, in die Familienpraxis einzusteigen, sagt Lutz: „Schon, weil man in der Niederlassung viel mehr Nähe zu Patienten aufbauen kann. Das ist ein ganz anderer Beruf als der des Klinikarztes.“ In der Anfangszeit wechselten sich Junior und Senior wochenweise ab. „So konnten wir uns langsam gewöhnen – die Patienten an die neue Nase und ich an den neuen Job.“ Heute führt Jörg Lutz die Praxis mit einem angestellten Arzt.

Wie es ist, wenn Familie und Beruf zusammenfallen, weiß Stephan Kern aus eigener Erfahrung. Es ist Montagmittag, den ganzen Morgen hat der Internist Sprechstunde gehalten. Jetzt sitzt er in einem seiner hellen, hohen Praxisräume in der Baumschulallee in Bonn. Der 54-Jährige deutet auf ein Foto auf seinem Schreibtisch: „Sehen Sie, das ist meine Mutter. Von ihr haben mein Bruder und ich die Praxis Ende der 1990er Jahre übernommen.“ Auch die Brüder Kern blicken auf eine lange Medizinerfamilien-Geschichte zurück: Ihr Großvater, zugleich Chefarzt im nahen St.-Petrus-Krankenhaus, machte die Praxis im Jahr 1953 auf. In den 1960ern stieg ihre Mutter in den Familienbetrieb ein, seit den 1990ern führen Peter und Stephan die Geschäfte – zusammen mit ihren Ehefrauen, die beide Ärztinnen sind. Auch ihr Onkel ist Internist geworden; dessen Bonner Niederlassung wird aktuell von Kerns beiden Cousins geleitet.

GRÜNDERGEIST FÄRBT AB

Ist es einem bei dieser Familiengeschichte vorgezeichnet, selbst Arzt zu werden? „Meine Eltern haben uns diese Entscheidung immer offengehalten“, sagt Stephan Kern. „Ich hätte auch jeden anderen Beruf wählen können.“ Aber die Medizin war eben immer da. Eine seiner frühesten Erinnerungen: der Großvater im weißen Kittel mit Krawatte. Eine andere: die Patienten, denen die Brüder mit ihrer Mutter auf Hausbesuchen begegneten. Auch bei Tisch sei die Praxis oft Thema gewesen,

JÖRG LUTZ *bei der Arbeit: Neben modernem Medizingerät hat die Familie auch eine Sammlung von historischen HNO-Instrumenten.*

sagt Kern: „Mein Vater, der Jurist war, klagte manchmal: Jetzt redet doch nicht immer über Krankheiten!“

Für Reinhard Prügl sind es solche frühen Prägungen, die Arztkindern häufig den Weg in den Heilberuf bahnen. „Man wächst mit dem Familienunternehmen auf, ob man will oder nicht“, sagt der Wirtschaftsprofessor, der am Friedrichshafener Institut für Familienunternehmen (FIF) der Zeppelin-Universität forscht. Empirische Studien des FIF zeigen, dass vor allem der unternehmerische Geist abfärbt. „Wer nicht ins Familienunternehmen einsteigt, der will zumindest oft selbständig arbeiten, etwas Eigenes gründen.“ Ärzte, die in einer Familienpraxis aufgewachsen sind, zögen deshalb meist eine eigene Niederlassung vor – selbst wenn ihnen ein Posten als Klinikchef sicher ist. Und profitieren dabei von einem Netzwerk, das ihre Vorfahren oft über Generationen gesponnen haben. „Dass wir in der Bonner Kollegenschaft so gut vernetzt sind, hat sicher auch mit unserer Familientradition zu tun“, sagt Stephan Kern.

> *„Man wächst mit dem Familienunternehmen auf, ob man will oder nicht.“*
>
> Reinhard Prügl

ETHOS DES HEILBERUFS

Ist es also die Ökonomie, das Unternehmerische des freien Berufs, das sich Kindern vererbt? Es ist weit mehr, glaubt Stephan Kern. Ethos nennt er jenes Fluidum, das sich in Heilberuflerfamilien oft unmerklich überträgt. „Man muss den Arztberuf mit dem Herzen machen. Dieses Ethos, Menschen helfen zu wollen, lebt man seinen Kindern dann automatisch vor“, glaubt der Internist. Ob seine eigenen Kinder – die Tochter ist 15, der Sohn 13 – irgendwann die elterliche Praxis übernehmen? „Wir würden uns natürlich freuen, wenn die Generationenfolge weiterginge“, sagt Kern. „Aber das sollen sie frei entscheiden.“ »

Familienmensch: **STEPHAN KERN** *führt seine Praxis gemeinsam mit Ehefrau, Bruder und Schwägerin. Übernommen hat er sie von seiner Mutter (r. o.).*

„Dass wir in der Kollegenschaft so gut vernetzt sind, hat auch mit der Familientradition zu tun.“

Stephan Kern

Für Apotheker Martin Roth steht bereits fest, dass seine Tochter Christina einmal das Geschäft übernimmt. Er hat sogar schon für sie investiert: Vor ein paar Jahren hat er die platzraubenden Schubladenschränke in der Apotheke durch einen modernen Arzneimittel-Automaten ersetzt und so den Verkaufsraum vergrößert. „Höhere Investitionen in Mieträume sind eigentlich nicht selbstverständlich“, sagt der 59-Jährige. „Aber das haben wir für unsere Tochter gemacht.“ Auch seine Frau ist Apothekerin, sie führt eine weitere Offizin in Moers.

Roth steht im Verkaufsraum der Ratingsee-Apotheke in Duisburg-Meiderich, die er vor 25 Jahren von seinem Vater übernommen hat. Für ihn ist klar, dass das Familienunternehmen seinen Berufswunsch stark geformt hat. „Ich bin seit meinem zweiten Lebensjahr in der Apotheke.“ Als Jugendlicher habe er Botendienste gemacht, beim Auspacken von Medikamenten geholfen und Kisten geschleppt, wenn wieder eine Grippewelle anrollte. Was alles zum Apothekerberuf dazugehöre, habe er früh gelernt.

Dass er Pharmazie studieren müsse, sei ihm dagegen nie eingeredet worden. „Aber irgendwie haben es meine Eltern doch hingekriegt“, sagt Roth. Auch auf seinen Bruder hat der Heilberuflerhaushalt offenbar abgefärbt: Er arbeitet heute als Kinderchirurg in München. Als Roths Vater die Offizin 1959 gründete, war Duisburg eine Stadt mit viel Schwerindustrie. Heute steckt das Ruhrgebiet im digitalen und demografischen Wandel, der auch in der Apotheke Spuren hinterlässt: Vor der Tür steht ein Pillentaxi, mit dem Roth Patienten zu Hause beliefern kann. Und anders als früher kommuniziert man auch über E-Mail mit Kunden – dafür ist Tochter Christina zuständig. Martin Roth berät lieber mündlich: „Ich fühle mich manchmal als Theologe oder Psychotherapeut – wir Apotheker beraten ja auch oft bei persönlichen Krisen.“

HARMONISCHER ÜBERGANG

Dass mit der Juniorgeneration oft neue Methoden in ein Familienunternehmen einziehen, war auch schon früher so. Hans Heermann etwa, Onkel des Essener HNO-Arztes Jörg Lutz, erinnert sich gut an die Konflikte, die so etwas mit sich bringt. „Mein Vater war für Narkosen und Sedierung überhaupt nicht zu haben“, sagt der heute 86-Jährige. Früher seien alle Operationen mit »

Foto (r.): Institut für ArbeitsPsychologie und ArbeitsMedizin

INTERVIEW

„SINN IST DAS WICHTIGSTE“

Arbeitspsychologe Michael Kastner über das Arzt-Gen und andere Gründe für die Berufswahl

PROF. MICHAEL KASTNER *leitet das Institut für Arbeitspsychologie und Arbeitsmedizin in Herdecke.*

Warum vererben sich Heilberufe eigentlich so häufig?
Der wichtigste Faktor ist Sinn. Der Arztberuf ist deshalb so attraktiv, weil die Tätigkeit selbst sinnstiftend ist. Wenn eine Krankenhausärztin einen Wochendienst schiebt, 36 Stunden kaum schläft und dann trotzdem zufrieden nach Hause geht, dann hat das mit dem Gefühl zu tun, etwas Sinnvolles getan zu haben. In fast jedem anderen Job wäre eine so lange Arbeitszeit mörderisch.

Welche Rolle spielt das Vorbild der Eltern?
Eine große. Man wird ja in ein bestimmtes Milieu hineingeboren und lernt am Modell. Ich selbst bin dafür ein gutes Beispiel: Ich bin Mediziner, mein Großvater und mein Onkel waren Arzt, meine Mutter medizinisch-technische Assistentin und eine meiner Töchter ist Ärztin geworden.

Hat die Familie Ihre Berufswahl beeinflusst?
Ich glaube schon. Man lernt ja ohnehin nur einen Bruchteil aller Berufe kennen. Und wenn einem die Eltern glücklich erscheinen bei dem, was sie tun, macht das einen Job schon attraktiv. Das ist bei Medizinern anscheinend oft der Fall. Neben der Sinnstiftung spielen sicher auch Geld, Prestige und Unabhängigkeit eine Rolle.

Manche Forscher behaupten: Gene definieren Charaktermerkmale, die wiederum machen eine bestimmte Berufswahl wahrscheinlicher. Gibt es ein Arztgen?
Der Begriff geht mir zu weit. Aber klar ist, dass man für den Beruf bestimmte Eigenschaften braucht, zum Beispiel Durchhaltevermögen und eine soziale Ader. Nebenbei: Blut sehen können muss man natürlich auch.

Viele Heilberufler sagen: Ich dränge mein Kind ja gar nicht in einen bestimmten Beruf – und dann studiert der Sohn doch Medizin oder Pharmazie. Welche Mechanismen wirken da?
Das ist in Studien gut untersucht. Der häufigste Fall ist, dass jemand lange nicht weiß, was er will, und dann ausschließt, was es nicht sein soll. Oft bleibt dann BWL als Verlegenheitsfach übrig, das keine besondere Neigung erfordert. Der zweithäufigste Fall ist die natürliche Wahl: Jemand hat schon als Kind gern dem Vater in der Werkstatt geholfen und wird Ingenieur.

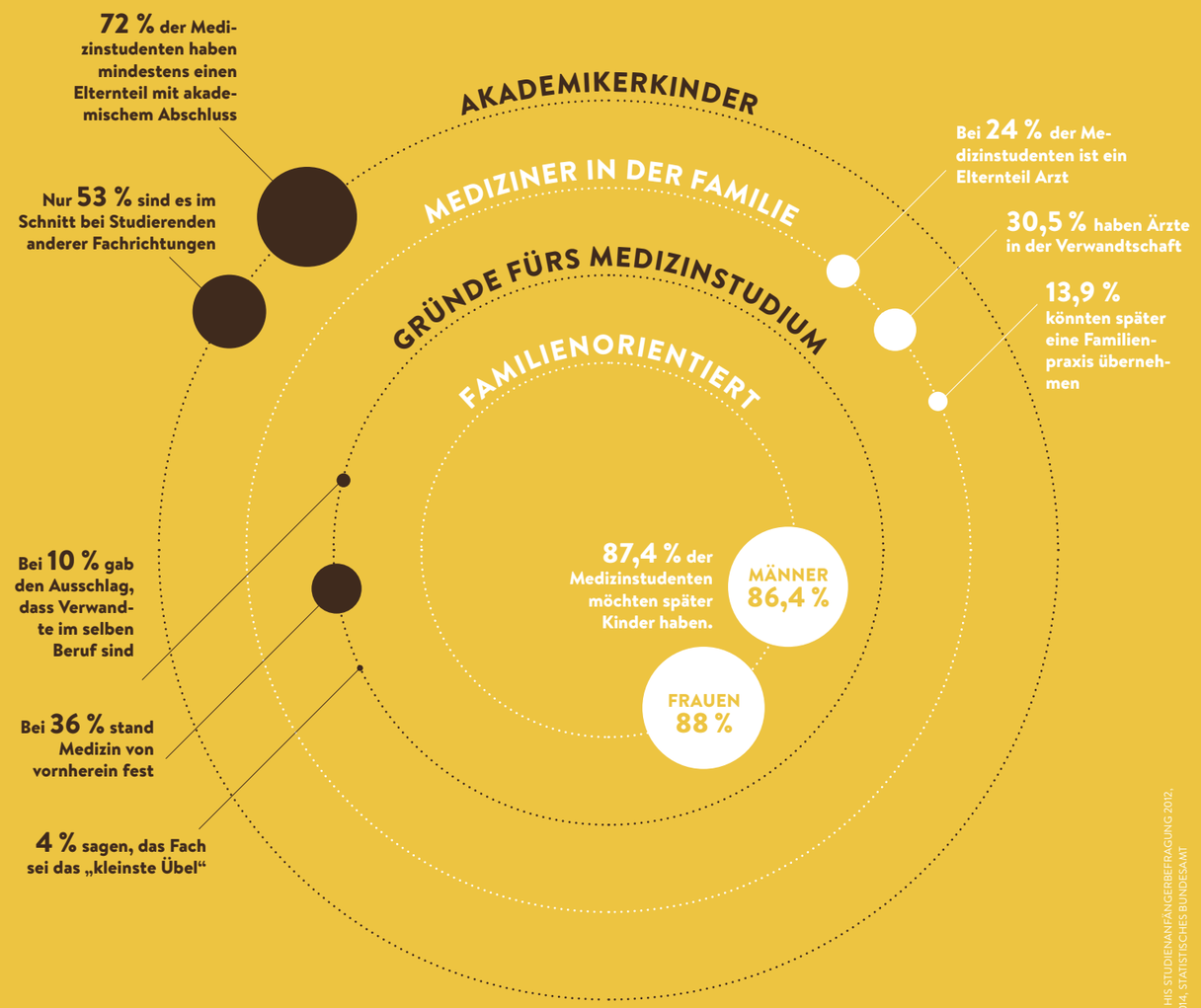
Wie merkt man, ob man geeignet ist für den Beruf der Eltern?
In der Wissenschaft unterscheidet man zwischen intrinsischer und extrinsischer Motivation. Intrinsisch bedeutet, Spaß an der Sache selbst zu haben. Extrinsisch, dass man es wegen der Belohnung macht – etwa wegen eines hohen Gehalts. Wenn die extrinsische Motivation überwiegt, sollte man lieber etwas anderes machen. Aber ich habe den Eindruck, dass gerade bei der Medizin das Fach selbst motiviert. Zumindest legt das die geringe Zahl der Studienabbrecher nahe.

Drohen nicht Konflikte, wenn man ins Familienunternehmen einsteigt?
Generell ist die Trennung von Privatleben und Beruf für Ärzte schwieriger als etwa für Finanzbeamte. Arzt ist man mit Leib und Seele, dass man nachts mal rausgerufen wird, gehört zum Lebensentwurf. Was die Streitkultur angeht: Da sehe ich Familienpraxen im Vorteil. Mit seinem Bruder hat man eine lange gemeinsame Konfliktbearbeitungsgeschichte, da hat man Streiten gelernt. In Gemeinschaftspraxen, in denen Nichtverwandte zusammenarbeiten, ist die Trennungsrate viel höher.

Interview: Michael Aust

FAMILIENUNIVERSUM

Bei einem Viertel der Medizinstudenten ist ein Elternteil Arzt – Fakten aus der Berufsstatistik

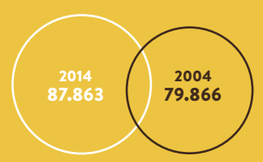


GEERDET

78 Prozent der Medizinstudenten wollen später in der Heimatregion arbeiten, 84 Prozent zumindest in ihrem Heimatbundesland.

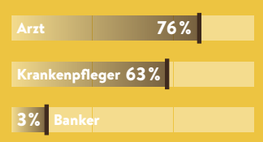
GESUCHT

87.863 Studierende waren 2014 im Fach Medizin eingeschrieben – 8.000 mehr als zehn Jahre zuvor.



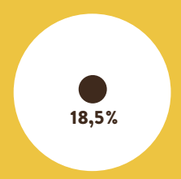
GEACHTET

76 Prozent der Deutschen sagen, sie haben vor dem Arztberuf am meisten Achtung. Bei 63 Prozent ist es der des Krankenpflegers.



GEALTERT

371.302 Mediziner waren 2015 ärztlich tätig. Nur 18,5 Prozent waren unter 35.



QUELLEN: ALLERSBACHER BERUFSPRESTIGE-SKALA, BUNDESÄRZTEKAMMER, HIS STUDIENANFÄNGERBEFRAGUNG 2012, HIS-MEDIZINREPORT 2012, KBV BERUFSMONITORING MEDIZINSTUDENTEN 2014, STATISTISCHES BUNDESAMT

MARTIN ROTH
möchte seine Apotheke irgendwann an seine Tochter übergeben.

Foto: Privat

Lokalanästhesie gemacht worden, die neuen Vollnarkosen kamen dem Senior suspekt vor. „Mein Vater war aber sehr interessiert und schaute oft erstaunt zu, wenn ich eine Vollnarkose nutzte.“

Wirtschaftsforscher Prügl sieht im Aufeinandertreffen der Generationen, das in Familienpraxen kaum zu vermeiden ist, eine Chance: „Wenn beide Seiten offen sind und man Differenzen nicht auf der Beziehungsebene austrägt, kann eine Familienpraxis davon nur profitieren.“ Vor allem, weil auch die Jungen von den Alten viel lernen können: In seiner Familie würden seit mehr als 100 Jahren dieselben Tinkturen benutzt, um Entzündungen zu behandeln, erklärt etwa Jörg Lutz. „Die stammen aus einer Zeit, in der es noch keine Antibiotika gab. Schlägt bei meinem Patienten ein Antibiotikum nicht recht an, probiere ich ein Familienrezept aus – meist mit Erfolg.“ Der Übergang in Familienbetrieben habe zudem eine andere Dynamik als bei anderen Praxisübernahmen, sagt Prügl. Einer der Vorteile: „Wenn ich mir mit meinem Bruder die Geschäftsführung teile, wird der im Normalfall nicht gegen meine Interessen handeln.“ Komme es andererseits doch zum Konflikt, wisse man eher, wie der andere ticke – was ein Nachteil sein könne: „Das kann lang erprobte Muster aus der Familie aktivieren. Man kennt sich ja von klein auf.“

> ***„Hohe Investitionen in Mieträume sind nicht selbstverständlich. Wir haben sie für unsere Tochter gemacht.“***
>
> Martin Roth

Auch Jörg Lutz wäre stolz, wenn Annika (9) oder Felix (6) die in der Kaiserzeit gegründete Praxis weiterführen würden: „Ich sage ganz offen: Das ist ein Ehrgeiz von mir. Auch wenn sie natürlich machen können, was sie wollen.“ Worauf er beim Übergang achten muss, könnte der HNO-Arzt der Studienreihe „Deutschlands nächste Unternehmergeneration“ entnehmen. Für die Erhebung befragt das FIF regelmäßig Nachfolger in Familienunternehmen. Dabei zeigt sich: Die Junioren erwarten von der Seniorgeneration vor allem „Unterstützen“ und „Loslassen“ (siehe Grafik Seite 24), also weder zu viel, noch zu wenig Hilfe. Reinhard Prügl sieht die Nachfolgezeit entgegen der herrschenden Meinung überwiegend positiv: „Man sollte die Übergangsphase nicht nur als Problem, sondern vor allem als Chance begreifen. Wann, wenn nicht dann, bietet sich die Möglichkeit auf tiefgreifende Erneuerung?“, sagt der Wirtschaftsforscher. Er beobachte oft, „dass auch bei den ‚Oldies‘ noch mal Energie frei wird, sobald die Junioren an Bord sind“. Der Familiendampfer könne von dieser speziellen Dynamik nur profitieren.

Sanitätsrat Josef Heermann, der ab 1888 in seiner eigenen Praxis und im Krankenhaus praktizierte, fiel der Schritt in die Selbständigkeit sicher noch schwerer als seinem Urenkel. Der Sohn eines Landwirts aus Recklinghausen war der erste Mediziner in der Familie – und auch sonst ein Pionier. Sein Urgroßvater sei „so ein Daniel-Düsentrieb-Typ“ gewesen, „der viel ausprobiert hat“, sagt Jörg Lutz. Dass Heilberufler nicht nur der Familie, sondern auch der Gesellschaft etwas Bleibendes hinterlassen können, zeigt eine seiner Erfindungen: der sogenannte Heermann-Meißel, ein Gerät, mit dem man präzise den Gehörgang bearbeiten kann. Das Instrument wird bis heute genutzt. «

DAS DUELL

Robo Advisors werden als die besseren Ratgeber in Anlagefragen gehypt. Aber können sie gegen einen echten Berater bestehen? Ein Experiment

ROBERT DÖING BOŽICA BABIĆ

Auf der sandigen Straße vor dem Saloon stehen sich der Sheriff und der Bandit gegenüber. Beide mit der Hand über dem Revolverholster, bereit, zu ziehen und den Gegner in den Staub zu schicken. So sehen Duelle im klassischen Western aus. Was man derzeit über Robo Advisors lesen kann, klingt ähnlich John-Wayne-mäßig: Mensch gegen Maschine. Bankberater gegen automatisierte Geldanlage. Know-how gegen Algorithmus. Die kleinen Programme, die ein Bankkunde mit nur wenigen Angaben füttern muss, damit sie ihm ein konkretes Investment vorschlagen, werden von manchen schon als die besseren Anlageberater gepriesen. Sie könnten den Menschen bald ersetzen, wird geraunt. Aber ist diese Prognose gerechtfertigt?

Ein Experiment soll das klären. Auf der einen Seite: ein marktüblicher Robo Advisor. Auf der anderen: Sylvio Jachtner, Spezialist Anlage in der apoBank-Filiale in der Düsseldorfer Heinrich-Heine-Allee.

„Ich glaube nicht, dass eine Software Markthemen so einschätzen kann wie ein Berater“, sagt Jachtner, als der Computer gerade hochfährt. Solange es um die Analyse von Fundamentaldaten gehe, könne eine gute Software nützliche Dienste leisten. Aber ein Advice, ein Ratschlag? Das ist für Jachtner mehr. „Da geht es häufig um Bauchgefühl – sowohl bei der Meinung zu Anlagen als auch im Umgang mit dem Kunden.“

Der gebürtige Sachse ist neugierig, was der elektronische Ratgeber im Vergleich mit ihm leisten kann. Er klickt sich durch die Online-Strecke eines Anbieters. Die Fragen kommen Schlag auf Schlag: Altersklasse? Risikoaffinität? Verfügbares Budget? Anlagehorizont und gewünschte Wertentwicklung? Schon kommt die Empfehlung für die Zusammensetzung eines Portfolios. „Scheint mir etwas für Menschen zu sein, die schnell einen Geldbetrag anlegen wollen“, kommentiert Jachtner. „Und die vor allem Erfahrung mit Investments haben – sonst können sie weder korrekte Antworten auf die Fragen geben noch die Empfehlung des Robo Advisors beurteilen.“

RISKANTES REZEPT

Jachtner ist sich bewusst, dass umfassende Beratung gerade für Heilberufler durchaus eine komplexe Angelegenheit ist. Sie kostet Zeit, die im dichten Arbeitsalltag des Heilberuflers kaum übrig ist, und eben auch Geld. Die Gebühren für die etwa zehn Robo Advisors im deutschen Markt sind deutlich niedriger als in der klassischen Anlageberatung. Doch der Spezialist Anlage ist von seinem Mehrwert überzeugt. „Neun von zehn Kunden schätzen ihre Risikoneigung falsch ein“, berichtet er aus seinen fast 20 Jahren Erfahrung in der Beratung. So gäbe es Kunden, die sich als konservativ einstuften, dann aber in internationale Aktien investieren wollen. „Solche Widersprüche erlebe ich fast täglich.“ Am besten wolle er von seinen Kunden alles erfahren, damit er keinen falschen Rat gebe, sagt Jachtner: „Wenn ich nicht weiß, dass der Kunde bereits ein Depot mit ähnlicher Zusammensetzung bei einem anderen Institut hat, können sich Klumpenrisiken ergeben.“ Das sei so ähnlich, als ob ein Patient eine Penizillin-Unverträglichkeit verschweige und dann vom Arzt ein Präparat mit genau diesem Wirkstoff verschrieben bekomme.

AUTOMATISIERTE AUSWAHL

Ist der Anlegertyp ermittelt, liefert der Robo Advisor eine konkrete Anlagestrategie: detaillierte Zusammensetzung des Portfolios, erwartete Wertentwicklung und Rendite. Mit wenigen weiteren Klicks kann der Kunde den Vorschlag in die Tat umsetzen. „Das ist alles nicht falsch“, so Jachtner. „Aber die Analyse ist doch sehr rudimentär – und damit der zentrale Schwachpunkt.“ In seiner Beratung stütze er seine Empfehlung auf deutlich umfangreichere Daten zu Ausgangssituation und Zielen des Kunden. „Wir arbeiten auch mit technischen Hilfsmitteln und Musterdepots“, erklärt Jachtner. „Aber wir lassen uns dadurch nicht vorgeben, was wir für den Kunden individuell machen.“ So gibt es Fälle, bei denen das Bild des Kunden in der aktuellen Marktphase nicht umsetzbar ist. „Das sage ich dann klipp und klar.“

Robo Advisors auf dem jetzigen Entwicklungsstand können und dürfen nicht beraten – so sie keine BaFin-Lizenz haben. Die Programme automatisieren lediglich die Auswahl einer Anlage. „Wenn ich als Berater nur noch die Antworten des Kunden auf die Fragen des Computers eingebe, dann bin ich ersetzbar“, sagt Jachtner. Aber mit seiner Bedarfsanalyse und Risikoprofilierung, seiner Kundenkenntnis und der Fähigkeit, sich auf die individuellen Anforderungen einzustellen, könne ihn ein Computer nicht ersetzen. «

Hier der Automat, dort der Berater: Der Robo Advisor und SYLVIO JACHTNER

NÜTZLICHE NEWCOMER

Überall im Gesundheitsbereich sprießen Start-ups aus dem Boden. Wir haben vier Gründerteams gefragt, wie sie Heilberuflern das Leben erleichtern wollen

AMBULAPPS
Praxis ohne Papier

DAS SIND WIR
Ivonne Schmidt leitet die Software-Entwicklung. Lars Schmidt (l.) führt die Geschäfte. Volker Brenn, ein Ur-Kölner Arzt, findet die Antworten auf medizinische Fragen.

DIE IDEE
Die papierlose Praxis.

SO FUNKTIONIERT'S
Der Patient bekommt auf einem iPad alle notwendigen Formulare automatisch zum Ausfüllen. Alle Daten kommen in die bestehende Patientenakte. Eine Webapplikation steuert anschließend alle Prozesse und Mitarbeiter via Smartwatch in Echtzeit.

UNSER TRAUM
Patient und Praxis intelligent vernetzen.

WWW.AMBULAPPS.DE

FETVIEW
Ultraschallbild to go

DAS SIND WIR
David Dostal (r.), Sohn eines niedergelassenen Gynäkologen in Stuttgart, und IT-Spezialist Martin Höger.

DIE IDEE
FetView ist eine Webapplikation, mit der Gynäkologen schnell und detailliert eine Ultraschalluntersuchung dokumentieren können.

SO FUNKTIONIERT'S
Das Ultraschallgerät wird mit dem Benutzer-Account des Gynäkologen verbunden. Messungen und Bilder, die er damit generiert, werden direkt in eine digitale Patientenakte übertragen und können mit der Patientin geteilt werden.

UNSER TRAUM
FetView soll in Zukunft Menschenleben retten. Wir arbeiten an einer automatischen Bilderkennung, die Anomalien beim Fötus erkennt, bevor das menschliche Auge sie sehen kann.

WWW.FETVIEW.DE

Illustrationen: Michael Szyszka

DERMTEST
Hausarzt hilft Hautarzt

DAS SIND WIR
Medizintechniker, Krebsforscher, Software-Spezialisten und Datenexperten: eine bunt zusammengewürfelte Truppe aus Estland.

DIE IDEE
Eine Kooperation zwischen Haus- und Hautärzten – mit Hilfe einer intelligenten Software.

SO FUNKTIONIERT'S
Wir rüsten Hausärzte mit hochauflösenden digitalen Dermatoskopen und einer einfach zu nutzenden Software aus. Damit können sie Mikrobilder von problematischen Muttermalen übers Internet an Dermatologen verschicken.

UNSER TRAUM
Die Hautkrebsrate massiv zu senken.

WWW.DERMTEST.DE

DOCTOLIB
Gegen den Terminstau

DAS SIND WIR
Unser Start-up wurde 2013 in Frankreich gegründet. Mitgründer Stanislas Niox-Chateau ist ehemaliger Tennis-Profi: Er musste wegen einer Verletzung ständig Termine in Krankenhäusern und Arztpraxen machen. Dabei kam ihm die Idee zu Doctolib.

DIE IDEE
Ein Terminservice für Ärzte, der den Praxisalltag erleichtern soll.

SO FUNKTIONIERT'S
Für Ärzte gibt es ein übersichtliches Kalender-Tool, für Patienten eine Online-Buchungsplattform, auf der sie Termine rund um die Uhr buchen können. Beide Tools sind miteinander verbunden, dadurch entfallen Rückbestätigungen und Doppelbuchungen.

UNSER TRAUM
Das führende Buchungsportal für Arzttermine zu werden.

WWW.DOCTOLIB.DE

STARTHILFE FÜR START-UPS

Die vier Jungunternehmen haben am Start-up-Bootcamp „Digital Health" teilgenommen, einem auf den Gesundheitsmarkt ausgerichteten europäischen Accelerator-Programm für Gründer. Das Konzept: Zehn Start-ups, die von einer Jury ausgewählt werden, erhalten 15.000 Euro Startkapital und werden drei Monate lang von Mentoren betreut. Die apoBank ist Partner des Projekts. Das nächste Bootcamp für Gesundheits-Start-ups startet im Sommer. WWW.STARTUPBOOTCAMP.ORG

FRANK HOFFMANN *im Lehmbruck-Museum, direkt gegenüber seiner Privatpraxis in Duisburg*

ARZT OHNE GRENZEN

Erst ärgerte er sich über die gesetzlichen Regelungen bei der Brustkrebsvorsorge. Dann hatte er diese Idee: Was wäre, wenn blinde Frauen, meist ausgestattet mit einem überlegenen Tastsinn, Patientinnen und Ärzte unterstützten?

MYRTO-CHRISTINA ATHANASSIOU BOŽICA BABIĆ

Ein kurzer Blick auf die Uhr: Zwei Stunden hat Frank Hoffmann Zeit, dann bricht er auf in Richtung Israel: „Da treffe ich den Investor einer israelischen Stiftung, die medizinische Tastuntersucherinnen ausbilden will“, erzählt er, während er im Schnellschritt durch seine Praxis in der Nähe des Duisburger Hauptbahnhofs führt. „Für die Israelis ist unser Modell hochinteressant: Sowohl ultraorthodoxe Frauen als auch Beduininnen gehen kaum zur Vorsorge. Ihre Religion verbietet es, sich von Fremden abtasten zu lassen, erst recht von Männern. Wenn eine blinde Frau die Untersuchung übernimmt, sieht das schon ganz anders aus.“

SENSIBLE FINGERSPITZEN

Was 2005 als ein Gedankenspiel begann, hat mittlerweile viele Facetten. Damals überlegte Frank Hoffmann, wie er die Qualität der Brustkrebsfrüherkennung in seiner Praxis weiterhin hoch halten könnte. Screening-Mammografien soll es routinemäßig nur noch für Frauen ab 50 Jahren geben. Gleichzeitig bleibt den Gynäkologen kaum noch Zeit, die Brust jüngerer Patientinnen zumindest sorgfältig auf Gewebeveränderungen abzutasten. Hoffmann grübelt, wie er damit umgehen soll. „Bis ich eines Tages unter der Dusche stehe – und mich frage, ob man nicht blinde Frauen für diese Aufgabe ausbilden kann.“ Die meisten von ihnen, findet er heraus, verfügen über eine ausgeprägte Sensibilität in den Fingerspitzen. Eine Untersuchung „von Frau zu Frau“, wie er sagt, durchgeführt von jemandem, der Zeit, eine besondere Begabung und quasi zwangsläufig eine gewisse Diskretion mitbringt: Das müsste den Patientinnen, den blinden Frauen und den Ärzten doch gleichermaßen nutzen.

Der Landschaftsverband Rheinland, der Menschen mit Handicap in den Arbeitsmarkt integriert, sieht das offenbar genauso. Er ermöglicht Hoffmann »

mit Hilfe des Berufsförderungswerks Düren, die ersten beiden Medizinischen Tastuntersucherinnen (MTUs) auszubilden. Über die Arbeitsagentur findet der Arzt die ersten Kandidatinnen für die Qualifizierung, im Baumarkt das nötige Zubehör: simple Klebestreifen, aus denen er die ersten Prototypen für die sogenannten Orientierungsstreifen bastelt. Versehen mit speziellen Farbmarkierungen und Abschnitten in Brailleschrift, dienen sie den MTUs heute als wichtigstes Hilfsmittel bei ihren Untersuchungen. Neun Monate lang büffeln die ausgewählten Schülerinnen also medizinische Grundlagen, üben an Silikonmodellen, lassen sich psychologisch schulen, wie man mit den Ängsten von Patientinnen umgeht. Neun Monate, die belegen: Es funktioniert. Sogar besser als bei den Ärzten selbst, wie eine Studie mit 451 Patientinnen an der Uniklinik Essen belegt. Die MTUs ertasten bis zu 30 Prozent mehr Gewebeveränderungen als Mediziner, bei kleineren Knoten ist ihre Trefferquote sogar um 50 Prozent höher.

PATIENTENMAGNET MTU

Filiz Demir steckt den Kopf in Hoffmanns Sprechzimmer. Sie ist eine der MTUs, die der Gynäkologe in seiner eigenen Praxis fest eingestellt hat. Eine zurückhaltende Frau mit beruhigender Stimme, die ihr Augenlicht erst im Erwachsenenalter komplett eingebüßt hat. Wie so viele Blinde aufgrund einer Erkrankung – Rheuma hat ihren Sehnerv zerstört.

Die Arbeitslosenquote unter Blinden liegt mit 22 Prozent deutlich höher als bei Sehenden, immer noch halten viele Arbeitgeber sie für weniger kompetent als Bewerber, die ohne Behinderung durchs Leben gehen. Filiz Demir ging es ähnlich: Nachdem sie ihre Stelle in der Buchhaltung eines Reisebüros verloren hatte, fand sie lange nichts Neues – bis sie sich für die Weiterbildung zur MTU entschied. In Nürnberg, bei einem der vier Berufsförderungswerke, die für die Qualifizierung lizenziert sind. Heute liebt Demir ihre Tätigkeit. „In diesem Job hier“, erzählt sie, „ist meine Behinderung mal eine Chance, kein Nachteil.“ Bis zu zehn Patientinnen untersucht sie pro Tag, manche davon reisen extra aus weit entfernten Städten an, weil sie die Fähigkeiten der Untersucherin so sehr schätzen. Für Hoffmanns Praxis ist der Einsatz Demirs damit ein echtes Differenzierungsmerkmal. „Eine kompetente MTU hilft, neue Patientinnen zu gewinnen und zu binden“, sagt der Arzt. „Würde Filiz mir heute sagen, dass sie demnächst lieber für die Konkurrenz arbeiten will, müsste ich mir Sorgen machen, dass mit ihr gleich eine Menge Patientinnen abwandern.“

„Es war mir wichtig, ein gemeinnütziges Unternehmen zu schaffen.“

Frank Hoffmann, Gynäkologe

„VERLEIH“ AN PRAXEN

Trotzdem, ein Geschäftsmodell aus dem Ganzen machen? Hoffmann stammt aus einer Medizinerfamilie, schon sein Großvater war Gynäkologe, seine Praxis nur 120 Meter vom heutigen Standort entfernt. „Unser Modell im großen Maßstab in den Markt einzuführen, hatte ich erstmal gar nicht geplant“, sagt der Enkel. „2010 wussten wir dann auch prompt nicht, wie es genau weitergehen soll.“ Hoffmann sitzt für wenige Sekunden still in seinem Sprechzimmer und grinst. Draußen tost weiter der Verkehr, drinnen freut sich ein drahtiger, nicht allzu groß gewachsener Duisburger Arzt über das, was dann passierte.

Ashoka kontaktiert ihn, ein internationales Netzwerk, das Gründer mit einer gesellschaftlich relevanten Mission unterstützt. „Die fragten mich, ob ich eigentlich wisse, dass ich Sozialunternehmer bin. Ich habe erstmal ‚Nö‘ gesagt. Aber schnell begriffen, dass eine gute Idee nicht nur eine tolle Chance, sondern auch eine Art Auftrag darstellt.“ Über Ashoka lernt er erfahrene Berater kennen, die ihn pro bono bei der Entwicklung eines tragfähigen Geschäftsmodells unterstützen, und knüpft Kontakte zu potenziellen Investoren. Ende 2011 ist die weitere Marschrichtung klar: Hoffmann gründet die gemeinnützige Unternehmergesellschaft (gUG) Discovering Hands, um sein Modell im deutschen Markt zu etablieren. „Das war mir sehr wichtig, dass wir ein gemeinnütziges Unternehmen schaffen“, »

FILIZ DEMIR *wollte eigentlich immer mit Menschen arbeiten. Als medizinische Tastuntersucherin hat sie dieses Ziel endlich erreicht.*

MEHRWERT OHNE RISIKO

WAS DER EINSATZ EINER MTU FÜR DIE ARZTPRAXIS BEDEUTET

Kein Ersatz, sondern eine Ergänzung: Wer eine MTU in seiner gynäkologischen Praxis einsetzt, erweitert seinen Service in der Brustkrebsvorsorge für die Patientinnen. Die Tastuntersucherinnen erheben dabei als Unterstützung für den Arzt einen Befund, die Verantwortung für die eigentliche Diagnose und die Haftung bleiben nach wie vor beim Mediziner. Praxen rechnen diese „ärztliche Untersuchung unter Zuhilfenahme einer Medizinischen Tastuntersucherin“ gemäß Gebührenordnung für Ärzte direkt mit ihren Patientinnen ab. Privatversicherungen und zahlreiche Betriebskrankenkassen erstatten den Betrag inzwischen in vielen Fällen. Abzüglich zehn Euro, die Discovering Hands für die zur Untersuchung nötigen Orientierungsstreifen erhält, verbleibt ein Umsatz von derzeit etwa 36,50 Euro bei der Praxis.

Bislang waren MTUs vor allem als fest angestellte Mitarbeiterinnen der beteiligten Mediziner tätig, häufig in Teilzeit bei mehreren Praxen. Inzwischen bietet Discovering Hands auch die Option der Arbeitnehmerüberlassung an: In diesem Fall ist nicht die einzelne Praxis, sondern das Sozialunternehmen Arbeitgeber der Tastuntersucherin. „Die Ärzte müssen sich damit keine Sorgen um arbeitsrechtliche Fallstricke machen“, so Arndt Helf, Geschäftsführer von Discovering Hands. „Funktioniert die Zusammenarbeit in der Praxis wider Erwarten nicht oder kommen zu wenig Patientinnen, liegt das Risiko bei uns.“ Nötig für den Einsatz einer MTU ist nur ein eigenes Zimmer in der Praxis, ausgestattet mit einer höhenverstellbaren Liege. Außerdem sollte ausreichend Raum für einen PC-Arbeitsplatz in dem Zimmer vorhanden sein.

Eine Medizinische Tastuntersucherin entdeckt schon Knoten, die so klein sind wie die winzigste Perle an Hoffmanns Holzmodell.

sagt er. „So legt schon die Satzung fest, dass alle Gewinne in die Gesellschaft fließen – und keiner auf die Idee kommt, dass da jemand Blinde ausbeutet, um selbst mit einem silbernen Köfferchen nach Hause zu gehen.“

Heute ist Discovering Hands professionell aufgestellt. Im Büro im nahen Mülheim an der Ruhr, umringt von anderen hoffnungsvollen Start-ups, hat Hoffmann ein Team aus Profis installiert – mit Geschäftsführer, Sales- und Marketing-Verantwortlichen, Ansprechpartnern für interessierte Praxen und mögliche MTUs. Zahlreiche Krankenversicherungen finanzieren ihren Mitgliedern den Besuch bei einer medizinischen Tastuntersucherin mittlerweile, lohnt sich deren Einsatz doch auch für sie: Etwa 9.000 Euro an Behandlungskosten, so Hoffmann, spart eine Kasse pro Fall, wenn der Krebs frühzeitig behandelt wird. Discovering Hands hat renommierte Auszeichnungen gewonnen, schon knapp 30 Frauen qualifiziert, bundesweit fast ebenso viele niedergelassene Ärzte und einige Kliniken für Kooperationen gewonnen. Und nach Erhalt der Erlaubnis zur Arbeitnehmerüberlassung kann Hoffmann seine Tastuntersucherinnen auch wohnortnah an Praxen „verleihen“. „Stark sind wir überall dort, wo es genügend MTUs gibt und die beteiligten Krankenkassen viele Mitglieder haben“, meint Hoffmann. „Im Raum Nürnberg und in Berlin zum Beispiel.“ Hier hat sogar eine eigene Discovering-Hands-Akademie die Arbeit aufgenommen.

Langfristig, so Hoffmanns Plan, soll sich sein Sozialunternehmen über die Einnahmen aus dem Verkauf der patentierten Orientierungsstreifen selbst tragen. Damit die so generierten Gewinne nicht die Gemeinnützigkeit der Gesellschaft gefährden, hat Hoffmann zusätzlich zur gUG noch eine Tochtergesellschaft gegründet. Dank der Kreditanstalt für Wiederaufbau und der Beteiligung von Investoren, die monetären Gewinn mit sozialem Mehrwert verbinden wollen, ist auch die finanzielle Basis der Tochtergesellschaft inzwischen gesichert.

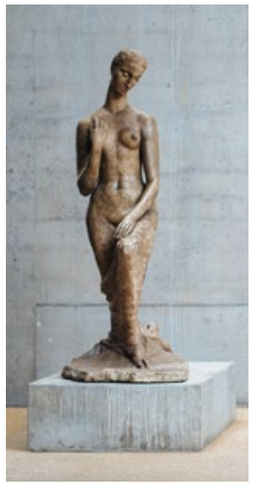
AKQUISE MITTELS CASTING-SHOW

Die Zeit wird knapp, das Flugzeug wartet. Neben den Israelis interessieren sich auch Südamerikaner für Hoffmanns Modell. Die südamerikanische Länderentwicklungsbank, die in 19 Staaten aktiv ist, will die Untersuchung durch MTUs möglicherweise auf dem gesamten Kontinent etablieren. In einem Pilotprojekt in Kolumbien sind bereits sechs Frauen qualifiziert worden. Und auch in Indien hat Discovering Hands, unterstützt von Bayer, ein Pilotprojekt aufgelegt. „Für Schwellenländer ist unser Modell besonders attraktiv“, erklärt Hoffmann. „Dort gibt es viele sehbehinderte Frauen, Hightech-Medizin zur Früherkennung ist für viele Menschen dagegen nur schwer zu bekommen.“ In Österreich ist man noch weiter: Nachdem Hoffmann dort in einer Casting-Show für Gründer brilliert hat, ist ein Investor eingestiegen und hat eine eigene Gesellschaft für Österreich gegründet. Die ersten vier MTUs sind dort schon im Einsatz. «

WWW.DISCOVERING-HANDS.DE
Alles über den Einsatz von MTUs für interessierte Frauen mit Sehbehinderung, Krankenkassen, Patientinnen und Ärzte.

WWW.GERMANY.ASHOKA.ORG
Deutsche Sektion des Netzwerks zur Förderung von Gründerpersönlichkeiten hinter neuen sozialen Organisationen.

WWW.LEHMBRUCKMUSEUM.DE
Duisburger Skulpturen- und Gemäldesammlung mit Schwerpunkt klassische Moderne, in dem die Bilder für diese Reportage entstanden sind. Neben dem Nachlass des Bildhauers Wilhelm Lehmbruck sind Werke von Künstlern wie August Macke, Henry Moore, Emil Nolde und Meret Oppenheim ausgestellt. Speziell für Sehbehinderte bietet das Museum Tastführungen an, bei denen sie die Skulpturen mit den Händen erforschen können.



GOTTHEITEN IN WEISS

Im 19. Jahrhundert trugen Ärzte noch Schwarz. Heute mögen es Heilberufler hell. Unsere Weißmacher der Saison

PLATZHIRSCH
Diago heißt der Stuhl des polnischen Designtrios Tabanda, der bewusst an Origami erinnert. Ab 300 Euro, tabanda.pl

AUGENBLICK
Das Label Komono bietet Zeitgeist wie Understatement. Modell Estelle ist Maler René Magritte gewidmet. 90 Euro, shop.komono.com

AUFREISSER
Der macht was her, der Brieföffner aus Deutschlands ältester Porzellanmanufaktur Meissen. 255 Euro, meissen.com

ROLLMODEL
Urbanes Design vom Berliner Label Ucon Acrobatics: Rucksack mit Rolltop-Verschluss. 70 Euro, ucon-acrobatics.com

GUTER STOFF
Progressiv und schlicht zugleich, das kann das dänische Label minimum. Das ist bei Hemd Fidel mit dem All-over-Print nicht anders. 70 Euro, minimumfashion.com

ERLESEN
Elegant, reduziert und rein sind die Rezepte der französischen Drei-Sterne-Köchin Anne-Sophie Pic. 70 Euro, matthaes.de

HAKEN DRAN!
Metz und Kindler Design verpasste der Garderobe Gardist vier kräftige Arme für Mäntel und Mützen sowie vier Ausfräsungen für Kleiderbügel. 350 Euro, emform.de

REIN DAMIT!
Leicht wie ein Hosenbein lässt sich der Roll-up des Schweizer Designers Michel Charlot aufrollen und in Größe variieren. Ab 30 Euro, lz-elements.com

HELLES KÖPFCHEN
Das spanische Start-up Closca Design erfand einen Fahrradhelm mit noch nicht da gewesenem Klappmechanismus. 120 Euro, closca.co

WEISE AUGEN
Das Pariser Label See Concept setzt auf Lesebrillen als Modeaccessoire. Ab 30 Euro, charlesandmarie.de

SCHUHBIDU
Die hübschen Espadrilles des deutsch-spanischen Labels Act Series werden in einem Dörfchen in Nordspanien aus Naturleder handgefertigt und stehen Frauen wie Männern. Ab 90 Euro, act-series.com

73 Prozent der Patienten schätzen den Arzt in Weiß.

HOCHGEFÜHL
Ein Igludorf im Zillertal, auf 2.000 Meter Höhe. Man übernachtet in kuscheligen Schlafsäcken, genießt ein Fondue-Dinner und erlebt eine Fackelwanderung unterm Sternenhimmel. white-lounge.at

Foto: Mayrhofner Bergbahnen, Hersteller

CLOONEY
oder
Bergdoktor?

Ärzte in TV-Serien sind so verschieden wie ihre Vorbilder im realen Leben. In welcher Rolle finden Sie sich gut wieder? Schlängeln Sie sich durch unser Labyrinth.

START
VOR IHNEN STEHT EIN NEUER PATIENT. WAS TUN SIE?

- *Ich frage mich, wie lange dieser Notdienst noch dauert.* → **KLINGT NACH EINEM ANSTRENGENDEN JOB?**
- *Ich lächle ihn an und sage: Hallo!* → **FLIRTEN SIE MANCHMAL MIT PATIENTEN**

KLINGT NACH EINEM ANSTRENGENDEN JOB?
- *Geht ja auch meistens um Leben und Tod.* → **WAS LIEBEN SIE AN IHREM BERUF?**
- *Schon, dafür sind die Kollegen nett.* → **WIE IST IHR BEZIEHUNGS-STATUS**

WAS LIEBEN SIE AN IHREM BERUF?
- *Die Herausforderung* → **WIE FINDEN SIE DEN SATZ: „DAS BEHANDELN VON PATIENTEN VERMIEST DEN MEISTEN ÄRZTEN AUF DER WELT DAS LEBEN.“**
- *Die Menschen* → **SIND SIE DER KARRIERETYP?**

SIND SIE DER KARRIERETYP?
- *Kann sein* → **WIE FINDEN SIE DEN SATZ: „DAS BEHANDELN VON PATIENTEN VERMIEST DEN MEISTEN ÄRZTEN AUF DER WELT DAS LEBEN.“**
- *Die Patienten waren mir immer wichtiger.* → **KOMMEN SIE SICH MANCHMAL VOR WIE IN EINEM ZOO?**

WIE FINDEN SIE DEN SATZ: „DAS BEHANDELN VON PATIENTEN VERMIEST DEN MEISTEN ÄRZTEN AUF DER WELT DAS LEBEN.“
- *So ein Quatsch.* → **Dr. Gregory House**
- *Könnte von mir sein.* → **Dr. Gregory House**

KOMMEN SIE SICH MANCHMAL VOR WIE IN EINEM ZOO?
- *Eher wie beim Speeddating* → **„VOGUE“ ODER „LANDLUST“ IM WARTEZIMMER?**
- *Klar, ich arbeite ja in einem.* → **Dr. Martin Gruber**
- *Eher wie im Freilichtmuseum.* → **Dr. Martin Gruber**

„VOGUE“ ODER „LANDLUST“ IM WARTEZIMMER?
- *Landlust.* → **Dr. Martin Gruber**
- *Vogue.* → **SCHON MAL EINEN TIGER OPERIERT?**

SCHON MAL EINEN TIGER OPERIERT?
- *Häh?* → **STEHEN SIE AUF CHIRURGEN-POP WIE „THE FIRST CUT IS THE DEEPEST“?**
- *Ich bin der Tiger im OP.* → **Dr. Susanne Mertens**
- *Ja, er hatte Zahnschmerzen.* → **Dr. Susanne Mertens**

FLIRTEN SIE MANCHMAL MIT PATIENTEN
- *Ich bevorzuge Kollegen* → **WIE IST IHR BEZIEHUNGS-STATUS**
- *Nur mit ehemaligen* → **STRESST SIE IHR JOB?**

WIE IST IHR BEZIEHUNGS-STATUS
- *Ich bin mit meinem Beruf verheiratet.* → **CASUAL ODER KLINIKKITTEL?**
- *Es ist kompliziert.* → **LERNEN SIE IHRE KOLLEGEN SCHON MAL AN DER BAR KENNEN?**

STRESST SIE IHR JOB?
- *Betäubung ist alles!* → **SIND SIE ANÄSTHESIST?**
- *Mein Privatleben macht mir mehr Sorgen.* → **LERNEN SIE IHRE KOLLEGEN SCHON MAL AN DER BAR KENNEN?**

CASUAL ODER KLINIKKITTEL?
- *Wenn‘s geht, casual* → **„VOGUE“ ODER „LANDLUST“ IM WARTEZIMMER?**
- *Kittel gehört zu meinem Style.* → **MUNDSCHUTZ ODER METZGERMESSER?**

LERNEN SIE IHRE KOLLEGEN SCHON MAL AN DER BAR KENNEN?
- *Vorwiegend* → **STEHEN SIE AUF CHIRURGEN-POP WIE „THE FIRST CUT IS THE DEEPEST“?**
- *Eher in der Opiumhöhle* → **SIND SIE ANÄSTHESIST?**

MUNDSCHUTZ ODER METZGERMESSER?
- *Mundschutz?* → **STEHEN SIE AUF CHIRURGEN-POP WIE „THE FIRST CUT IS THE DEEPEST“?**
- *Ich bin Arzt, kein Zerleger.* → **STEHEN SIE AUF CHIRURGEN-POP WIE „THE FIRST CUT IS THE DEEPEST“?**

SIND SIE ANÄSTHESIST?
- *Dafür habe ich meine Leute.* → **STEHEN SIE AUF CHIRURGEN-POP WIE „THE FIRST CUT IS THE DEEPEST“?**
- *Nein, drogensüchtig* → **SCHON MAL IM GEFÄNGNIS GESESSEN?**

SCHON MAL IM GEFÄNGNIS GESESSEN?
- *Ja. Das Essen war noch schlechter als in der Klinik.* → **Dr. John Thackery**
- *Ich nicht, aber eine Schwester. Wegen illegaler Abtreibungen.* → **Dr. John Thackery**

STEHEN SIE AUF CHIRURGEN-POP WIE „THE FIRST CUT IS THE DEEPEST“?
- → **Dr. Doug Ross**

Dr. Gregory House
DR. HOUSE

Sie sind hochbegabt und erkennen Krankheiten, die andere nicht mal buchstabieren können. Der Preis dafür ist Ihre Verschrobenheit, die sie oft in Konflikt mit Vorgesetzten bringt – oder mit der Justiz. Die Menschen lieben Sie gerade wegen Ihrer kauzigen Art, die auch Dr. House (Hugh Laurie) auszeichnet, den Helden dieses Arztserien-Klassikers (SuperRTL).

Dr. Martin Gruber
DER BERGDOKTOR

Sie sind der Arzt, dem die Bauern vertrauen. Sie kennen die Großstadt, ziehen aber das Landleben vor. Stets verständnisvoll, wären Sie der perfekte Schwiegersohn – wenn nicht die Ehe so ein heikles Thema für Sie wäre. Für eine Praxisgemeinschaft mit ZDF-„Bergdoktor“ Martin Gruber (Hans Sigl) im idyllischen Tirol wären Sie der ideale Kandidat.

Dr. Susanne Mertens
TIERÄRZTIN DR. MERTENS

Mit Patienten, die auf vier Beinen laufen, können Sie umgehen. Wie Zoo-Tierärztin Dr. Susanne Mertens (Elisabeth Lanz, ARD) sind Sie medizinisch ein Vollprofi. Gebrochene Herzen können Sie auch bei Menschen gut behandeln. Nur ihr eigenes Herzrasen kriegen Sie manchmal schlecht in den Griff – vor allem, wenn ein Kinderarzt in der Nähe ist.

Dr. Doug Ross
EMERGENCY ROOM

Sie sind der Sonnyboy der Station. Die Kolleginnen lieben Ihren Charme und mit Kindern können Sie gut. Wie Notfall-Pädiater Doug Ross (George Clooney) in „Emergency Room“ (Sixx) gehen Ihnen Ansagen wie „Null-negativ über Druckinfusor!“ locker über die Lippen. Ihr Motto: Starre Regeln werden genauso überschätzt wie die Monogamie.

Dr. Meredith Grey
GREY’S ANATOMY

In der Liebe und im OP ist Ihnen nichts fremd. Partner suchen Sie sich bevorzugt im Kollegenkreis. Im Grey Sloan Hospital in Seattle würden Sie sich wohlfühlen, denn in Meredith Grey (Ellen Pompeo) hätten sie eine Seelenverwandte. Die Heldin aus „Grey’s Anatomy“ (Pro7) hat hier als Assistenzärztin angefangen, jetzt sitzt sie im Klinikvorstand. Ihr Vorbild.

Dr. John Thackery
THE KNICK

Literweise Blut und viel zu wenig Betten: Erst in aussichtsloser Lage blühen Sie auf. So wie John Thackery (Clive Owen) in der Serie „The Knick“, die in einem New Yorker Krankenhaus um 1900 spielt. Medizin ist ein Stümpern und Ausprobieren. Mittendrin der koksende Chirurg, der im OP auch dann noch cool bleibt, wenn die Medikamente aus sind.

Fotos: ABC Studios, RTL, ARD/Steffen Junghans, ZDF (Thomas R. Schumann), SIXX, Anonymous Content

Ärzte – männlich wie weiblich – sind die gefragtesten Singles. Trotzdem fällt vielen von ihnen die Partnersuche schwer. Wie passt das zusammen?

NICOLE THESEN BOŽICA BABIĆ

Julia Mendes ist eine Frau mit vielen Namen. Vier verschiedene Profile hat die 32-Jährige bei Partnerbörsen. Würde ein Mann auf allen vier Onlineportalen auf die Assistenzärztin stoßen, er würde sich wundern, dass sich ein und dieselbe Frau hinter einer Vielzahl von Usernamen verbirgt. Auch Julia Mendes ist nicht ihr echter Name. Wir haben ihn ebenso geändert wie den der anderen Mediziner in diesem Text. Der Grund ist, dass Mendes sich ein bisschen dafür schämt, dass es nicht „auf natürlichem Wege“ klappt mit ihr und den Männern.

Seit zweieinhalb Jahren fahndet Mendes nun schon nach ihrem Mr. Right. Eine Suche, für die ihre sich ständig ändernden Arbeitszeiten in der Klinik wenig Raum lassen: Neben der normalen Stationsarbeit von acht bis 17.30 Uhr rotiert Mendes in der Notaufnahme zwischen verschiedenen Spätdiensten und der Nachtschicht. Meist reihen sich drei Nachtdienste aneinander. „Manchmal habe ich nur ein freies Wochenende im Monat und dann fast kein soziales Leben mehr“, sagt die Assistenzärztin. Tagsüber schlafen, nachts arbeiten. Freunde treffen funktioniere in solchen Wochen kaum, sagt Mendes. „Männer lerne ich so auch nicht kennen.“ Zumindest nicht im realen Leben.

Zeitnot im Job ist für viele der Grund dafür, ihr Glück in einer Online-Partner-Börse zu suchen – vor allem für viele Ärzte. Laut einer Befragung der Gewerkschaft Marburger Bund von 2015 arbeitet die Hälfte der Mediziner in Deutschland bis zu 59 Stunden pro Woche, ein Fünftel bis zu 80 Stunden. Kein Wunder, dass einer Studie der Ärzteplattform esanum zufolge 44 Prozent von ihnen der Meinung sind, der Arztberuf erschwere die Partnersuche. Andererseits ist „Arzt“ einer der meistgesuchten Berufe auf Dating-Portalen. In den Rankings von Parship, ElitePartner und eDarling rangieren „Arzt“ und „Ärztin“ ganz oben auf der Liste der von Singles gefragten Traumpartner-Jobs. Mediziner sind also einerseits begehrt und andererseits oft Dauer-Single – für Partnerbörsen eine ideale Zielgruppe.

Foto: Fotolia - © blackzheep

BEGEHRT, ABER SINGLE

„Alle elf Minuten verliebt sich ein Single über Parship“, sagt das überdimensionale Werbeplakat an der Berliner Schloßstraße. Clara und Leo Sieger müssen lachen, als sie daran vorbeigehen. Vor 15 Jahren haben sich die Allgemeinmedizinerin und der Architekt über die Partnervermittlung kennengelernt. „Ich bin neu hier und habe noch nie jemanden getroffen“, schrieb Clara damals, mit 26. „Mein Mann hat das Gleiche geantwortet. Das war ein sehr sanfter Einstieg und hat uns die Unsicherheit genommen“, erinnert sie sich heute. Nach drei Wochen Chatten trafen sich die Ärztin und der Architekturstudent in Berlin. Hier lebt das verheiratete Paar heute mit seinen vier gemeinsamen Kindern: Clara arbeitet in einer Berliner Praxis, Leo als selbständiger Architekt.

Eine solche Premiere wie die beiden erleben nicht mehr viele User, seit die Zahl der Mitgliedschaften bei Dating-Portalen so enorm gestiegen ist. Statistiken zufolge gehen 8,4 Millionen Deutsche online auf Partnersuche. Eine von ihnen ist Ida Reh. „Lange dachte ich, ich treffe schon irgendwo einen Partner“, sagt die 28-jährige Internistin, die seit anderthalb Jahren ihren Facharzt in einer Leverkusener Klinik macht. Wenn man die hübsche Frau mit den blonden Haaren und den feinen Gesichtszügen sieht, will man ihr sofort zustimmen, dass ihr der Richtige schon noch über den Weg läuft. „Aber das geht in meinem Job nicht“, sagt die junge Ärztin. „Ich schaffe es doch noch nicht einmal, so oft Sport zu treiben, wie ich das möchte.“ Früher habe sie mit Leidenschaft Hockey und Tennis gespielt, sagt Reh. Heute begnügt sie sich mit Sportarten, die zeitlich flexibler sind: „Ich gehe laufen und zum Kieser-Training.“ Und zur Partnersuche nutzt sie jetzt eben Tinder.

FLIRTEN WIE IM CLUB

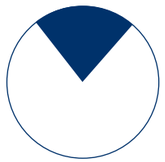
Tinder ist für viele die oberflächlichste Dating-App der Welt. Das Programm zeigt nur Foto, Vorname, Beruf und Alter eines Kandidaten an – und, wie weit dieser gerade räumlich entfernt ist. Anhand von Äußerlichkeiten entscheidet der User dann, ob er jemanden interessant findet. „Ich habe lange gedacht: Es ist doch schade, dass die Leute immer mehr davon weggehen, jemanden persönlich anzusprechen“, sagt Reh. Inzwischen denke sie jedoch, dass Dating-Apps einfach das Natürliche bequemer machen. „Ich stelle mir das vor wie beim Flirten in einem Club: Man schaut sich um, wer da ist und wer einem gefällt. Man schenkt jemandem ein Lächeln. Und wenn er zurücklächelt, fängt man ein Gespräch an.“ Während Datingportale wie Parship und ElitePartner mit Algorithmen »

DIE VERMESSUNG DER LIEBE

–

Mediziner führen die Liste der attraktivsten Berufe bei der Partnersuche an.

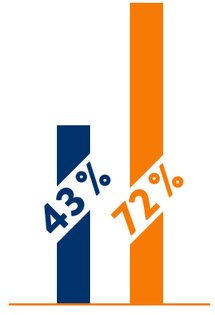
22 %



der Großstadt-Frauen stehen auf Ärzte.

25 %

der Großstadt-Männer stehen auf Ärztinnen.
(Quelle: fem.com)



Für 43 % der Ärzte und 72 % der Ärztinnen ist der Bildungsstand des Partners besonders wichtig.
(Quelle: eDarling)

„Männer mögen Frauenberufe, die Fürsorge signalisieren. Frauen orientieren sich an Berufen, die Status transportieren.“

Danja Tripler, Therapeutin

DANJA TRIPLER *begleitet in ihrer Praxis Familien, Paare und Einzelpersonen.*

und passgenauen Persönlichkeitsprofilen werben, folge Tinder eben dem natürlichen Instinkt von Singles: sich mal umsehen. Und auf wen trifft man dann? Erstaunlich oft eben auf Fachkollegen. „Als Status-Partner ist der Arzt ungeschlagen anziehend – auch für Mediziner“, sagt Danja Tripler, Körperpsychotherapeutin aus Köln. „Frauen orientieren sich an Berufen, die einen traditionellen Status transportieren. Männer mögen Frauenberufe, die Fürsorge signalisieren.“ Auf Heilberufe treffe beides zu.

VERSTÄNDNIS FÜRS GEJAMMER

Julia Mendes wäre nicht unglücklich darüber, wenn ihr nächster Partner ein Heilberufler wäre. „Ich glaube, das erleichtert die Beziehung sehr“, sagt die Assistenzärztin. Im Studium und der ersten Zeit in der Klinik sei sie mit Kollegen liiert gewesen, danach mit einem Nicht-Mediziner. „Es war schwer, mit ihm über meinen Job zu sprechen und ihm klarzumachen, was mich beschäftigt“, sagt Mendes.

Auch Lena Seidel, HNO-Ärztin in einer Bonner Klinik und seit dem Studium mit einem Kollegen zusammen, schätzt die Arzt-Ärztin-Konstellation sehr. Mit ihrem Mann und drei gemeinsamen Kindern lebt die Medizinerin in Köln. „Das gegenseitige Verständnis für die unmöglichsten Arbeitszeiten, wenn beide im Schichtdienst am Wochenende arbeiten, ist viel wert“, sagt die 40-Jährige. Einen Partner mit anderer Profession würde ihr Gejammer vermutlich auf die Nerven gehen, glaubt Seidel. „So kann ich gemeinsam mit meinem Mann darüber klagen, dass ich wieder an Weihnachten arbeiten muss, und wir brauchen uns keine Vorwürfe zu machen.“ Zudem baue sie ihr Mann bei traurigen Fällen in der Klinik immer wieder auf. „Ich weiß nicht, ob mir das von einem Partner mit anderem Hintergrund im gleichen Maße helfen würde“, sagt Lena Seidel.

AUSGERECHNET BEZIEHUNGEN

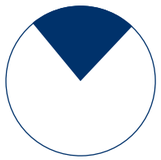
–

Aus welchem Grund nutzen Sie Online-Partnerbörsen?
Weil ich auf der Suche bin nach ...

70,6 %

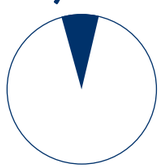
einer festen Beziehung.

22,9 %



neuen Bekanntschaften.

7,8 %



einem Seitensprung.

(Quelle: Bundesverband Digitale Wirtschaft)

WIE ONLINE EINKAUFEN

Clara Sieger dagegen schätzt an ihrem Leo gerade, dass sie sich mit ihm im Alltag über ganz anderes unterhalten kann – und die Medizin außen vor bleibt. „Natürlich bietet unsere Konstellation auch Konfliktpotenzial“, sagt Sieger. „Mein Mann ist manchmal sauer, wenn er seine Mitarbeiterinnen sieht, die bei Krankheit der Kinder zu Hause bleiben können, und bei seiner Frau geht das nicht." Aber eine Ärztin dürfe halt nicht in der Praxis fehlen.

Danja Tripler hat die Erfahrung gemacht, dass viele Menschen zwar einen Wunschzettel im Kopf haben mit Ansprüchen, die ihr Idealpartner bitteschön erfüllen soll. Dass sie dann aber doch nicht immer das auswählen, was sie angeblich suchen. „Frauen geben zum Beispiel an, dass ihr Partner zwischen 37 und 41 Jahre alt sein soll, aber wenn sie dann einen herzlichen 42-Jährigen finden, lassen sie sich auch darauf ein.“ Zur inneren Vorbereitung sei eine Wunschliste sicher gut, sagt die Therapeutin. „Aber dann sollte man die Liste wegwerfen und sich einfach reingeben in die Suche.“

Partnersuche bedeutet auch: sich den Ansprüchen anderer stellen. Dabei helfe einem die Online-Suche, findet Julia Mendes. Sie schätzt am Internet, „dass man sich nicht erst die Haare kämmen muss, sondern sich hinter einem vorteilhaften Profilbild verstecken kann“. Natürlich habe auch sie sich bei Tinder angemeldet und durch die Bilder potenzieller Partner gewischt, manchmal stundenlang. Geschrieben habe sie aber nie, sagt Mendes: „Ich habe mich schlecht dabei gefühlt, so, als würde ich einkaufen.“ Mit der Darstellung durch Fotos und Fragebogen präsentieren wir uns warenmäßig, monieren Kritiker auch an anderen Partner-Portalen. Therapeutin Tripler hält dem entgegen, dass diese eben auch eine Möglichkeit der Selbstdarstellung bieten, bei der es weniger um die Wahrheit als um das Potenzial gehe, das in einem steckt. „Tiere nehmen in der Balz unglaubliche Posen ein, das ist bei uns Menschen nicht anders", sagt Tripler. Es dürfe ruhig ein bisschen getrickst und geschummelt werden.

So wie beim berühmten Parship-Werbeslogan. Die eigentliche Erklärung für die Zahl „11" ist eher schnöde: Hochgerechnet alle elf Minuten trennt sich ein Parship-Nutzer von seiner Mitgliedschaft mit der Angabe, fündig geworden zu sein. So formuliert klingt das natürlich weniger romantisch. «

27%

DER DEUTSCHEN KANN SICH VORSTELLEN, ÜBER DAS INTERNET EINEN PARTNER ZU FINDEN.

(Quelle: ElitePartner)

OH, WIE SCHÖN IST … MYANMAR!

Das Trendreiseziel der Saison liegt in Asien. Olaf Klose, Privatkundenvorstand der apoBank, gibt Tipps zu Burma

NADINE MAGNER

OLAF KLOSE, *46, liebt am Reisen vor allem die Überraschungen. Wer die in Myanmar vermeiden will, dem rät der Privatkundenvorstand zum Kauf eines Lonely-Planet-Reiseführers: „Ein Sprichwort sagt, dass in Myanmar niemand genau weiß, wann der Bus abfährt. Im Lonely Planet aber steht der aktuelle Sommerfahrplan."*

1 **MANDALAY:** Zum Sonnenuntergang auf die U-Bein-Brücke. Auf der längsten Teakholz-Brücke der Welt die Abendstimmung und den malerischen Sonnenuntergang genießen. Vorher einen Snack von einer der ganz alltäglichen Garküchen am Straßenrand – sehr beliebt sind frittierte Heuschrecken (Beine nicht mitessen).
>>> 21.89169°N 96.05802°E

2 **VON MANDALAY NACH BAGAN:** 12-stündige Fahrt mit dem Schiff – unterwegs mit rosa oder dunkelrot gekleideten Mönchen, Backpackern und Händlern. Der **AYEYARWADY RIVER** ist an vielen Stellen breiter als Elbe, Donau, Rhein und Main zusammen.
>>> 21.97801°N 96.05783°E

3 **BAGAN:** 3.800 Pagoden. Von Königen, Edelleuten und anderen Wohlhabenden vor 800 bis 1.000 Jahren erbaut, die dadurch erleuchtet werden wollten. Für 6 Euro am Tag ein E-Moped mieten und mindestens ein Dutzend Pagoden besichtigen und manchmal ersteigen. Oder im Morgengrauen mit dem Heißluftballon in ein unvergessliches Erlebnis schweben.
>>> 21.17173°N 94.85855°E

4 **INLE LAKE:** Langsam mit einem Fischerboot durch den See und die Flüsse knattern – die schwimmenden Gärten bestaunen und auf dem 5 Day Market einen Schal aus den Fasern einer Lotusblume erstehen.
>>> 20.58418°N 96.90456°E

5 **NGAPALI-BEACH:** Mindestens drei Tage zur Erholung an diesem Paradies-ähnlichen Strand einplanen. Allabendlicher, glühender Sonnenuntergang über dem Meer inklusive.
>>> 18.38027°N 94.33564°E

6 **MRAUK U:** Nur mit dem Boot über einen Fluss in 5 Stunden zu erreichen. Ein Fluss ohne andere Boote und ohne Dörfer oder Städte am Ufer. Total einsam. Dafür ab und zu Wasserbüffel, die am Ufer grasen. Mrauk U ist eine Welt vergessener Pagoden, die man am besten mit dem Fahrrad erkundet.
>>> 20.59352°N 93.19303°E

7 **YANGON:** Vom Tuk-Tuk-Fahrer geschätzte 7 Millionen Einwohner. **Bummel über die Märkte**, zum Beispiel Theingyi Zei. Dort gibt es fremde Gemüse und Kräuter und alles vom Geflügel und vom Fisch. Schön auch bei prasselndem Monsun-Regen.
>>> 16.80601°N 96.12576°E

Shwedagon-Paya – eine riesige goldene Pagode im Stadtzentrum von Yangon, das wichtigste Heiligtum im Lande. Am Abend hingehen und den buddhistischen Gesängen lauschen.
>>> 16.79823°N 96.14955°E

Besuch eines Teehauses in Yangon – gut ist das Shwe We Htun, wo man sich bei einer schönen Tasse Tee von der Hektik der Straße erholen kann.
>>> 16.77431°N 96.16219°E

8 **GOLDEN ROCK:** Die drittwichtigste Pilgerstätte des Landes. Ein großer, goldener Felsen im Gebirge, der nur auf einer handtellergroßen Fläche aufliegt und so scheinbar schwebt. Ein Haar Buddhas hält ihn an seinem Platz. Man erreicht ihn auf der Ladefläche eines LKWs, die Risikolebensversicherung ist laut Aushang im Fahrpreis von 1,50 Euro enthalten.
>>> 17.48200°N 97.09854°E

DIE ANSTALT

Am Ufer eines Mecklenburger Sees stehen die Ruinen eines verlassenen Klinikums. Wo vor 100 Jahren psychisch Kranke betreut wurden, macht jetzt ein Verein Medizingeschichte erlebbar. Ein Besuch in der ehemaligen Landesirrenanstalt Domjüch

KLAUS LIPINSKI

Seelenheilung am See: *Als psychische Erkrankungen im 19. Jahrhundert als Krankheit anerkannt wurden, entstanden vielerorts so genannte Irrenanstalten. Am Domjüchsee bei Neustrelitz wurde 1899 mit dem Bau einer Anlage begonnen. Im Bild: der Aufgang zum Krankenhaus für schwere Fälle. Heute würde man geschützte Station dazu sagen.*

Bewegte Geschichte: *Im August 1902 zogen 70 Frauen und 60 Männer in die Landesirrenanstalt Domjüch ein. In den vier Patientenhäusern verbrachten sie ihre Zeit meist gemeinsam. Im Erweiterungstrakt (Foto), 1937 für die Küche gebaut, richteten sich die Sowjets nach dem Krieg eine Sauna ein.*

Schlafraum für Schwerkranke: *Im Zweiten Weltkrieg wurde Domjüch zur Tuberkuloseklinik – hier ein Blick in den Schlafsaal der Frauen. Unter den hohen Decken des Jahrhundertwende-Baus spielten sich nicht nur medizinische Dramen ab, sondern auch schwere Verbrechen: Ab 1940 wurde das Krankenhaus für viele psychisch kranke oder behinderte Menschen zur „Zwischenanstalt" auf dem Weg in ein NS-Tötungslager.*

Becken für die Küche: *1945 wurde die Klinik von der Roten Armee geschlossen und bis zur Wende als Kaserne genutzt. Das Becken, in dem zu Anstaltszeiten Fische aus dem nahegelegenen See bevorratet wurden, funktionierten die Russen einfach um – zum Tauchbecken der Offizierssauna.*

Klinikum mit Geschichte: *Heute kümmert sich ein gemeinnütziger Verein um den Erhalt der historischen Gebäude und bietet Führungen durch die „Anstalt" an. Das Ziel: die Erinnerung an den Beginn der Nervenheilkunde in Deutschland wachzuhalten.*

Blick in die Vergangenheit: *Pfleger posieren 1931 vor dem Portal des Krankenhauses.*

WWW.DOMJÜCHSEE.EU
Der „Verein zum Erhalt der Domjüch – ehemalige Landesirrenanstalt e. V." kümmert sich seit 2010 um die Erhaltung der historischen Klinikgebäude in der Nähe von Neustrelitz. Ein Besuch der Anlage ist nur im Rahmen einer Führung erlaubt – die gibt es jeden Sonntag zwischen 14 und 17 Uhr.

WWW.SPURENSAMMLER.DE
Der Düsseldorfer Fotograf Klaus Lipinski, der unsere Fotos gemacht hat, hat sich auf den Zauber verlassener Orte spezialisiert. Auf seiner Website „Spurensammler" findet man weitere Aufnahmen aufgegebener Kliniken.

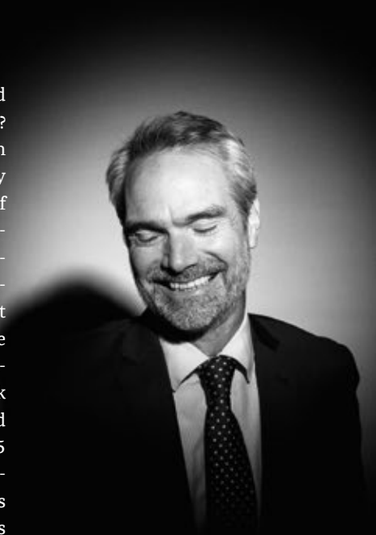
Denkmal im Grünen: *Auf dem Anstaltsgelände finden heute Konzerte und Lesungen statt.*

DER ANTIHELD

Kai Brüning ist Senior Portfolio Manager der Apo Asset Management. Und genau das, was man sich unter einem typischen Kapitalmarktstrategen nicht vorstellt

Gordon Gekko? Edward Lewis? Jordan Belfort? Mit den Finanzjongleuren aus „Wall Street“, „Pretty Woman“ oder „The Wolf of Wallstreet“ hat es Kai Brüning, Senior Portfolio Manager der Apo Asset Management, nicht so. „Ich habe diese Filme alle nicht gesehen – ich kann damit nichts anfangen.“ Brüning könnte die Rolle des Antihelden spielen, der sämtlichen Klischees widerspricht. Frühstück im Stehen mit schwarzem Kaffee und Blackberry? „Ich höre morgens WDR 5 und Deutschlandfunk“, erzählt der verheiratete Vater einer Tochter und eines Sohnes. Rastloses Telefonieren, wildes Umherrennen und -brüllen auf den Fluren? Nein, der vierte Stock in der Düsseldorfer Zentrale der apoBank taugt nicht als Hollywood-Kulisse. Der Teppichboden schluckt die wenigen Stimmen, die zu hören sind. Zwar flimmern die vielen Bildschirme hier genauso nervös wie in den Filmen und spucken sekündlich neue Daten des globalen Kapitalmarkts aus. Doch Brüning und seine Kollegen ticken nicht in diesem atemlosen Rhythmus. „Wir lassen uns nicht von Hektik und Aktionismus anstecken.“

Rund 90 Millionen Euro „Assets under Management“ im Gesundheitsbereich hatte die Apo Asset Management 2011, als Brüning zum Team stieß. Heute sind es rund 480 Millionen Euro. Insgesamt verwaltet das Unternehmen etwa 2,7 Milliarden Euro. Das Rezept, nach dem gearbeitet wird, blieb in all den Jahren unangetastet: Kontinuität und Balance. Die Apo Asset Management ist unter anderem im globalen Gesundheitsmarkt aktiv. „Und der besteht nicht nur aus Pharma-Riesen, sondern genauso aus Dienstleistern, Medizintechnik- oder Biotech-Unternehmen. Deshalb investieren wir in all diese Bereiche.“ Balance eben. Und was die Kontinuität betrifft: „Indizes als Benchmark interessieren uns nicht“, sagt Kai Brüning. „Sonst würde ich Titel in mein Portfolio aufnehmen, nur um der Benchmark zu entsprechen. Dieses Geld würde mir fehlen, um in wirklich gute Unternehmen zu investieren.“ Und da das Konzept zum Beispiel des apo Medical Opportunities Fonds seit mehr als zehn Jahren bestens aufgeht, bleiben Brüning und sein Team ihm treu.



„Fußballpapi“ nennt sich KAI BRÜNING, *45. Jedes Wochenende chauffiert er seinen Sohn zu dessen Spielen. Dabei spielt er viel lieber selbst, Eishockey nämlich.*

Das Konzept ist das eines strategischen Entrepreneurs, nicht das eines kurzfristigen Finanzinvestors. „Für uns sind viele Kennzahlen relevant, nicht nur der aktuelle Kurs“, erklärt Brüning. „Wir beschäftigen uns mit den Unternehmen, ihren Machern und Geschäftsmodellen. Wir treffen uns mit ihnen, und wenn wir überzeugt sind von ihren Plänen und der Art, wie sie ihr Geschäft betreiben, dann investieren wir.“

Fondsmanager wie Brüning und Fonds wie der apo Medical Opportunities sind das Gegenmodell zu Passivprodukten wie Exchange Traded Funds. Brüning kann nur schwer verbergen, dass er kein großer Freund dieser Indexfonds ist. „Ich sehe mich eher als klassischer Stockpicker: interessante Unternehmen herausfiltern, Produktqualität analysieren, Management interviewen, Anlageentscheidung treffen, Portfolio konstruieren.“

In Hollywood macht Danny DeVito als Lawrence Garfield eine Wandlung durch und wird vom Finanzhai zum begeisterten Investor in Airbags. Der Titel des Films – „Das Geld anderer Leute“ – beschäftigt auch den leidenschaftlichen Eishockeyspieler Brüning. „Wenn bei großen Publikumsfonds nur 0,5 Prozent des Fondsvolumens umgeschichtet werden, dann sind das oft viele Millionen Euro. Der Anleger verschwindet hinter solchen Transaktionen komplett aus dem Radar. Das Geschäft wird vollkommen abstrakt.“ Bei der Apo Asset Management sind die Portfolios zwar nicht ganz so groß, „aber man muss sich trotzdem immer wieder bewusst machen, was man da eigentlich tut“. Ein geeignetes Mittel: „Ich habe auch eigenes Geld in unsere Fonds investiert.“ «

KOLUMNE

BEUGET DIE KNIE!

Seit Gesundheit zur Religion wurde, leben viele nur noch vorbeugend. Unser Kolumnist Manfred Lütz möchte das ändern

Kein Zweifel, wir leben im Zeitalter der Gesundheitsreligion. Alles, was man früher für den lieben Gott tat – Wallfahren, Fasten, gute Werke –, tut man heute für die Gesundheit. Es gibt Menschen, die leben nur noch vorbeugend. Um den Tod zu vermeiden, nehmen sie sich das Leben. Und sterben dann doch.

Wer Sinn für Realsatire hat, der kommt im Gesundheitsbetrieb unserer Tage auf seine Kosten: Da kann man den bruchlosen Übergang von der katholischen Prozessionstradition zur Chefarztvisite beobachten. Der Stadtmarathon ersetzt das sonntägliche Hochamt. Und der Rosenkranz wird unter der Woche im Fitnessstudio gebetet, als Richtschnur gilt die Zahl der Wiederholungen am Gerät. Ablasswesen, Werkgerechtigkeit, Sektenplage: Alle Unarten der traditionellen Konfessionen werden nachgeäfft. In Wellen wabern Diätbewegungen übers Land, in ihrem heiligen Ernst die Geißlerbewegungen des Mittelalters bei weitem übertreffend.

Das gesundheitsfromme Publikum fordert nicht bloß Heilung, sondern Heil, nicht nur Lebensverlängerung, sondern ewiges Leben. Sollten Forscher irgendwann herausfinden, dass statistisch drei Monate länger lebt, wer täglich eine halbe Stunde um eine Eiche rennt, dann werden Sie bald keine Eiche mehr finden, um die nicht irgendein Idiot im Kreis läuft. Das Mantra der neuen Religion lautet: „Hauptsache, gesund!“ Eine Frechheit, wie mir einmal eine seit Geburt herzkranke Patientin erklärte: Würde das stimmen, dann hätte sie in ihrem Leben ja nie die Hauptsache erleben können. Der neue Glaube birgt auch sozialen Sprengstoff. Wenn Gesundheit nämlich tatsächlich das höchste Gut wäre, müsste dann nicht maximale Diagnostik und Therapie die heilige Pflicht des Staates sein? Das aber würde den sofortigen finanziellen Zusammenbruch des Gesundheitswesens bedeuten.

Immer noch ist die alte Definition der Weltgesundheitsorganisation in allen Köpfen, Gesundheit sei „völliges körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden“. Das aber ist eine Utopie – und gerade deshalb so attraktiv. Ein erreichbares Ziel ist spätestens dann uninteressant, wenn es erreicht ist. Ein unerreichbares aber ist der Traum der Ökonomie. Und zugleich der nicht enden wollende Albtraum der Politik.

Was also ist zu tun? Emanzipation ist angesagt, Befreiung von den totalitären Zumutungen der Gesundheitsreligion. Damit man gelassen im Bewusstsein der Unwiederholbarkeit jedes Moments das pralle Leben spürt, wie es ist. Und nicht, wie es sein sollte. «

MANFRED LÜTZ *ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Nervenarzt, Theologe und Autor, etwa von: „Lebenslust – Wider die Diät-Sadisten, den Gesundheitswahn und den Fitness-Kult“ (Knaur 2013).*

Foto: Božica Babić (l.), Knaur (r.), Illustration: Michael Szyszka

ScrubsMag: Alles, was Heilberufe-Studenten wissen müssen

RICHARD*

HERAUSGEBER Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Richard-Oskar-Mattern-Straße 6, 40547 Düsseldorf

VERANTWORTLICH Cassie Kübitz-Whiteley, Claudia Finke, Reimund Koch

PROJEKTLEITUNG
Christoph Koos, Mechtild Randelhoff

KONZEPT & REALISATION
Zimmermann Editorial GmbH, Köln

REDAKTION Myrto-Christina Athanassiou, Michael Aust, Robert Döing, Nicole Thesen, Lutz Zimmermann

ART DIRECTION Julian Schneider

GRAFIK Annika Brentrup, Mirjam Sieger, Michelle Weber

DRUCK DFS Druck Brecher GmbH, Köln

*RICHARD OSKAR MATTERN

Am 5. Dezember 1902 erfüllte sich der Apotheker Richard Oskar Mattern einen Traum: Zusammen mit 17 Kollegen gründete er in Danzig den Kredit-Verein Deutscher Apotheker, die Vorläuferorganisation der apoBank. Für seine Idee einer genossenschaftlichen Apotheker-Bank hatte Mattern lange gekämpft. Heute steht das von ihm gegründete Institut allen akademischen Heilberuflern, deren Familienangehörigen und Standesorganisationen offen.

deutsche apotheker- und ärztebank

AUS DEN APOBANK-MEDIEN

PJ, LOS GEHT'S. ABER WIE?

„PJler“ sind offiziell Studierende, die unter Aufsicht arbeiten. Das heißt auch, dass es keine einheitliche Regelung bezüglich der Arbeitszeiten gibt. Die Approbationsordnung ist recht vage gehalten, für Mediziner bedeutet es im schlimmsten Fall, dass sowohl Nacht- als auch Wochenend- und Spätdienste anstehen. Das und vieles mehr sollte wissen, wer kurz vor dem Start seines PJ steht. ScrubsMag, das Online-Magazin für Studierende der Heilberufe, beantwortet die wichtigsten Fragen zum Meilenstein vor dem zweiten Staatsexamen, u. a. zu Status, Verdienst, Urlaubsanspruch, Versicherungspflicht und natürlich den Aufgaben der Studenten im Praktischen Jahr.

www.scrubsmag.de

AUS DER APOBANK-STIFTUNG

EINE SCHULE FÜR SAMBIA

Über die Hälfte der Schüler im Dorf Mwendakwisano in Sambia konnte bislang nicht unterrichtet werden, weil kein Schulgebäude zur Verfügung stand. Zwei Jahre lang haben die apoBank-Stiftung und apoBanker vor Ort eine Hilfsorganisation beim Bau unterstützt, im November wurde die Mwendakwisano Community School fertig. „Jetzt geht es darum, das neue Gebäude mit Leben zu füllen“, sagte apoBank-Vorstandsvorsitzender Herbert Pfennig bei der Eröffnung (Foto). Weitere Projekte der apoBank-Stiftung:

https://stiftung.apobank.de

AUS DEM APOBANK-TEAM

JOCHEN GRADOLPH IST JUNGWINZER DES JAHRES

Haben Weinherstellung und Bankberatung etwas gemeinsam? „Sowohl auf dem Weingut als auch in der Bank geht es letztlich ums Steuern von Prozessen“, sagt Jochen Gradolph, apoBank-Filialleiter in Neustadt an der Weinstraße. Er muss es wissen: Für seine Arbeit im Bioland-Familienweingut Neuspergerhof in der Pfalz bekam der 34-Jährige gerade die Auszeichnung „Jungwinzer des Jahres“.

GEWINNSPIEL

Das Versuchskaninchen

Wer war der Mann, der erst sein Leben in den Dienst der Medizin stellte und dann sein Tun? Gewinnen Sie eine Reise nach Wien für die richtige Lösung

Als er in Pécs geboren wird, heißt dieser Teil Österreich-Ungarns offiziell noch Transleithanien – Land jenseits der Leitha. Zur selben Zeit, als Sigmund Freud in Wien „Über das Rückenmark niederer Fischarten“ promoviert, hört unser Mediziner in derselben Universität Vorlesungen beim Leibarzt des Ministerpräsidenten. Der schickt seinen Operationszögling nach Abschluss seines Studiums auf eine „Tour d'Europe“: In Göttingen, Berlin und Paris soll der Chirurg die damals neue Wissenschaft der Bakteriologie kennenlernen. In Paris platzt unser Mann in ein Jahrhundertprojekt: Louis Pasteur hat gerade den ersten Impfstoff gegen die Tollwut entwickelt und an Patienten erprobt. Jetzt sucht er nach Gesunden, an denen er das potenziell tödliche Serum testen kann. Unser Mann wittert seine Chance auf medizinischen Ruhm – und bietet sich als Proband an. Der alte Pasteur habe Tränen in den Augen gehabt, als er ihm zugesagt habe, notiert der 25-Jährige später. Er überlebt. Zum Dank weist ihn Pasteur in die Produktion des Impfstoffs ein, mit dem er später in Wien vielen von tollwütigen Tieren Gebissenen das Leben rettet.

Wer war der Chirurg, der 1902 selbst als Pionier auf dem Gebiet der Nierentransplantation für Furore sorgte?

WISSEN SIE DIE LÖSUNG?
Dann schicken Sie eine E-Mail mit dem Namen des Gesuchten, Ihrer Adresse und Telefonnummer an **richard@apobank.de** (Stichwort „Richards Rätsel“). Unter allen richtigen Einsendungen verlosen wir zwei Nächte im **Boutique-Hotel Altstadt Vienna** in Wien (Foto) inkl. Anreise. Hinter der historischen Fassade im 7. Bezirk verbergen sich von namhaften Designern gestaltete Räume. Einsendeschluss ist der 31. März 2017. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

www.altstadt.at

Fotos: iStock, apoBank, Boutique-Hotel Altstadt Vienna (r.), Illustration (r.): Dodo Flugge

„Meine Eltern haben uns die Entscheidung offen gehalten. Aber die Medizin war immer da.“

STEPHAN KERN, INTERNIST

deutsche apotheker- und ärztebank

Warum sich Heilberufe oft vererben, lesen Sie ab Seite 22.