

Laudatio zum 80. Geburtstag von Prof. Dr. med. Eckart Fleck.

Eine Laudatio ist gedacht als die Würdigung einer herausragenden Persönlichkeit und deren Leistung. Die Aufgabe wächst mit der Komplexität der Persönlichkeit und der Nachprüfbarkeit der zu berichtenden, notwendigen Fakten. Eine freundschaftliche Verbundenheit mit der zu würdigenden Person gefährdet die Objektivität.

Prof. Dr. med. Eckart Fleck studierte Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität in München (LMU) mit Abschluss 1968. Anschließend erhielt er seine Facharztweiterbildung am Schwabinger Krankenhaus. Darauf folgte eine Oberarztstelle am Deutschen Herzzentrum München (DHZ M), 1983 die Habilitation für das Fach Innere Medizin an der LMU. Bis 1985 war er leitender Arzt am DHZ M. Im selben Jahr wurde er zum Ordentlichen Professor an die TU Berlin berufen. 1986-2014 leitete er die Klinik für Innere Medizin-Kardiologie, am Deutschen Herzzentrum Berlin (DHZ B), 1994 -2001 die Abteilung Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie an der Charité-Campus Virchow Klinikum der Humboldt Universität zu Berlin. Bereits am DHZ M und noch viel mehr am DHZ B war er maßgeblich am Aufbau und der Organisation der Institutionen beteiligt. Es gab frühe Hinweise, dass er sehr innovationfreudig war und dabei seine Messlatte hoch anlegte: Schon 1968 am KH Schwabing war er aktiv im Aufbau der ersten Intensivstation mit kardiologischem Schwerpunkt und an der ersten Schrittmacher Implantation beteiligt. Offensichtlich wollte er aus der Quelle schöpfen und absolvierte 1970 eine Hospitation an der Cleveland Clinic in den USA bei Dr. Mason Sones. Dieser hatte 1958 die erste Coronarangiographie durchgeführt. Die erste Venenbypassoperation durch René Favoloro erfolgte 1967 ebenfalls dort. Im Anschluss an diese Reise schien Eckart Fleck den Kompass zu besitzen, welchem er bis heute folgte.

Wissenschaftliche Ausrichtung: Pathophysiologie der Myokardperfusion.

Das wissenschaftliche Interesse von Eckard Fleck galt der Myokardperfusion und Myokardfunktion im weiteren Sinne. Weitere Merkmale seiner wissenschaftlichen Tätigkeit waren, dass er sich gerne in Grenzbereichen der Translation (Adaption und Einführung neuer technischer Entwicklungen in die Klinik) engagierte. Sein Interesse fokussierte auf Methoden, welche sich an der Schwelle zur klinischen Verwendbarkeit befanden, deren Potential aber häufig

nicht ausgeschöpft werden konnte. Anfänglich lag das häufig an einer nicht ausreichend entwickelten Rechnerkapazität, welche für die kardiologische Bildgebung erforderlich gewesen wäre. Dies galt sowohl für die Szintigraphie im Bereich der Quantifizierung und Lokalisierung der Myokarddurchblutung, wie auch später für die Kardiale Magnetresonanztomographie (CMR) bei der Bestimmung der Regionalen Wandbewegung des Herzmuskels und der Gewebedifferenzierung.

Ein großes Handicap bei diesbezüglichen wissenschaftlichen Vorhaben war der riesige finanzielle Aufwand, welcher nötig war, um entsprechende Großgeräte zu beschaffen. Das Argument gegen eine finanzielle Unterstützung solcher Vorhaben auf der Seite der öffentlichen Forschungsförderung war, dass z.B. die CMR Technik doch ausgereift sei. Ein Wettbewerb um die Verwendung der beschränkten Mittel für Neuinvestitionen entstand gleichzeitig durch das Angebot neuer digitaler bildgebender Verfahren auch für die Herzkatheterdiagnostik. Diese ermöglichten Bilder auch kleinster kontrastgefüllter Blutgefäße in einer bisher nicht gekannten Darstellungsschärfe.

Trotz aller Hindernisse in diesem für Innovation schwierigen Terrain gelang es Eckart Fleck sich von Anbeginn der Digitalisierung der kardiologischen Bildgebung in dem Dreieck Invasivkardiologie,-Szintigraphie,-CMR zu bewegen. In der Invasivkardiologie pflegte er höchste Qualität in Performance und Ausrüstung, die perkutanen transluminalen Koronar Interventionen betreffend, jeweils begleitet von der notwendigen spezifischen Weiterentwicklung der digitalen Bildverarbeitung und Dokumentation. Die rein zahlenmäßige Jahresleistung seiner Abteilung am DHZ B umfasste im Jahr 2014 rund 3000 stationäre Patienten in 23 Betten neben 13000 ambulanten Patienten, welche dort behandelt wurden. Allein diese Zahlen sprechen dafür, dass es sich bei dieser Institution um einen optimal geführten, höchst effizient durchorganisierten Betrieb handeln musste. Damit war er in der Lage neben den klinischen und wissenschaftlichen Ergebnissen auch ansehnliche finanzielle Gewinne für die Institution zu erwirtschaften, welche in innovative Verfahren investiert werden konnten.

Bei der CMR waren die Widerstände, welche es zu überwinden galt, am höchsten, bis Performance, Qualität, Nutzerfreundlichkeit und auch die Rentabilität den Ansprüchen einer alltäglichen klinischen Anwendung entsprachen. Dies gelang am DHZ B durch zielgerichtete Arbeit über Jahre,

teilweise in transparenter Kooperation mit der forschenden Industrie (Philips) und dem TU Lehrstuhl Innovationszentrum Wissensforschung (Prof. B. Mahr). Formal kulminierten diese Anstrengungen in dem Aufbau, der Ausgründung und Betrieb der „CMR Akademie“ als Basis für eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Methode und eine standardisierte, qualitätsgesicherte und zertifizierte Ausbildung von CMR Spezialisten.

Die Einrichtung von intraklinischen Glaskabel Netzwerken am DHZ B ermöglichte einen quantitativen Vergleich der digitalen Bilder und Befunde aus den verschiedenen bildgebenden Verfahren an allen klinischen Arbeitsplätzen, sowie deren Verwendung in digitalen Krankenakten. Damit wurde, sozusagen im Nebenschluss, eine einzigartige Datenbasis für klinische Forschung, technische Neuerungen und Weiterentwicklung der digitalen Bildgebung geschaffen. Dies geschah zu einer Zeit in den 1980iger Jahren, zu welcher wir andernorts anfangen von solchen Möglichkeiten zu träumen oder bestenfalls darüber zu reden.

Die Leistung dieser Abteilung, zusammen mit zahlreichen wissenschaftlichen Publikationen, blieben sachverständigen Insidern nicht verborgen, so dass das Wissen und die Erfahrung von Eckardt Fleck sowohl bei Institutionen der öffentlichen Forschungsförderung als auch bei der forschenden Industrie gefragt waren. Unter anderem als: „Fachbeauftragter Medizin“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) für Nord- und Südamerika, Vorsitzender im wissenschaftlichen Beirat des Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und Vorsitzender im wissenschaftlichen Beirat der Kerckhoff Stiftung. Er war Rezensent für die Deutsche Forschungsgemeinschaft, die Humboldt Stiftung, die European Society of Cardiology (ESC) und den Innovation Fund Canada. Außerdem war er Gutachter für die Zeitschriften Circulation, Circulation Research, Cardiovascular Research, European Journal of Heart Failure und European Journal of Cardiology. Bei dieser Aufzählung handelt es sich um ein kurz gefasstes „Who is Who“ der internationalen kardiologischen Literatur.

Wie war Eckard Fleck als Chef?

Diese Frage ist für jeden der es wissen müsste eine sehr schwierige Frage. Lobhudelei ist einfach, billig und hat ein sehr kurzes Verfallsdatum. Was immer hier wiedergegeben wird, müsste als Interpretation, also subjektiv gefärbt angesehen werden. Um neutral zu bleiben, nutze ich im folgenden Abschnitt ausschließlich Zitate: „Er war der Chef! Er legte großen Wert auf Teamfähigkeit seiner Mitarbeiter. Bei Invasiven Eingriffen forderte er einen geordneten Arbeitsablauf und hohe Konzentration bei allen Beteiligten. Wenn er selbst Eingriffe durchführte, herrschte Totenstille. Unübersichtlichkeit im Arbeitsfeld kritisierte er mit der Bemerkung: So wie es auf dem Tisch aussieht, sieht es auch im Kopf des Untersuchers aus.“ Das sind Zitate aus erster Hand, welche bei jedem, der einmal in die Ausbildung von Invasivkardiologen involviert war, Beifall auslösen könnten.

„Im Umgang mit Mitarbeitern aus allen Berufsgruppen schien ihm Gleichbehandlung und gesunde persönliche Distanz wichtig zu sein. Er zeichnete sich aus durch eine schnelle Auffassungsgabe. Sein Interesse galt neuen Entwicklungen in allen IT-Bereichen, besonders in der Bildgebung. Er konnte zuhören, er war offen für Ideen, vor allem wenn diese einer Verbesserung von Arbeitsabläufen dienen konnten. Er verlangte Sachbezogenheit. Sein Arbeitspensum war schonungslos gegen sich selbst. Seine finanziellen Interessen schienen sich vor allem um die Beschaffung von neuen Methoden und Geräten für Klinik und Forschung zu drehen. Das Wohl der Patienten stand an oberster Stelle. Eine empathische und schützende Einstellung galt als Voraussetzung für die Betreuung und Behandlung von Patienten, welche in höchstmöglicher Qualität im gesamten Betrieb der Klinik erkennbar sein sollte“. Soweit O-Ton. Auf meine Frage, wie viele Oberärzte beim Weggang des Chefs habilitiert gewesen seien, war die Antwort: „Sechs von Sieben“. Außerdem wurde ihm eine „gewisse Altersmilde“ attestiert. Müsste ich aus den hier wiedergegebenen Aussagen eine „Chef Note“ generieren, würde diese sehr gut ausfallen.

Prof. Dr. Fleck, ehrenamtlicher Pressesprecher der DGK (1995 -2018), Cardio News (Erstausgabe1998), Printmedien der DGK, Digitalisierung

Um die zentrale Stellung von PR (Public Relations) und Medienarbeit der DGK zur Zeit der Jahrtausendwende ermessen zu können, erscheint ein Ausflug in die Organisation und die Aufgabenstellungen der DGK notwendig. Die DGK ist organisatorisch gesehen ein Verein mit derzeit etwa 12 000 Mitgliedern und einem fest angestellten Mitarbeiterstab unter Leitung eines hauptamtlichen Geschäftsführers (Dr. K. Papoutsis). Der Jahresumsatz bewegt sich im mittleren einstelligen Millionenbereich. Der ehrenamtliche Vorstand wird im zweijährigen Turnus in geheimer Wahl durch die Mitglieder bestimmt.

Die DGK sieht ihre Mission darin, als Referenz für kardiologische Fragestellungen im deutschsprachigen Raum zu dienen und sich in dieser Funktion an internationalen Aktivitäten der ESC und der Amerikanischen Fachgesellschaften mit wesentlichen Beiträgen zu beteiligen.

Die Geschäftsführung wurde zwischen 1989 und 2007 sukzessiv neu strukturiert und professionalisiert durch Prof. Dr. G. Arnold (1) als Emeritus und ehrenamtlicher Geschäftsführer. 1995 wurde die neue Organisations- Struktur in Kraft gesetzt und damit die Prinzipien der Demokratie endgültig in der alt-ehrwürdigen Fachgesellschaft verankert. Die Ausgründung der Akademie für Weiter- und Fortbildung als Tochter der DGK durch Prof. Dr. H. Katus (2) erfolgte 2001. Er brachte damit die „Evidence based Medicine“ als eine Art Grundgesetz und unerschütterliche Denk- und Handlungsanweisung nicht nur in die Aktivitäten der DGK ein, sondern implantierte sie zwischenzeitlich, mit den nachwachsenden Kardiologen, auch in die Klinik und Praxis der deutschen Kardiologie.

Im Zuge dieser „epochalen Aufklärung“ in der DGK ist es den Akteuren auch gelungen, für alle Sparten der deutschen Kardiologie von dem Bundesverband der niedergelassenen Kardiologen über die Krankenhauskardiologen bis zu den Lehrstuhlinhabern der Klinischen und theoretischen Fächer, sowie den benachbarten Fachgesellschaften der Herz-Chirurgie und der Kinderkardiologie eine Kommunikationsplattform zu schaffen. Formal existiert diese am Tisch des erweiterten Vorstandes der DGK in der Geschäftsstelle in Düsseldorf, wo in gemeinsamen Sitzungen, Probleme, welche einzelne Gruppen oder die ganze Gesellschaft betreffen, diskutiert, bearbeitet und nach Möglichkeit gelöst werden.

Eckart Fleck war bei all dem sozusagen mittendrin, mit einem Zeitaufwand, welcher einer durchschnittlichen deutschen Lebensarbeitszeit entsprechen dürfte. 1986 hatte er begonnen mit der Organisation und Formalisierung der Öffentlichkeitsarbeit in Form von Pressekonferenzen für die lokale- und nationale Presse, inklusive Rundfunk und Fernsehen. Kongressberichte mit Kurzfassungen von wissenschaftlichen Beiträgen, welche von eingeladenen Autoren jährlich verfasst wurden, stellte er bereit für die Wissenschaftsredakteure der Printmedien während der DGK Kongresse zur individuellen erweiterten Information. Im Gegensatz zu den hervorragenden Snacks, welche im Pressebüro und bei den Pressekonferenzen in einer Kühltheke bereitgestellt wurden, erfreuten sich die mit viel Mühe und Sorgfalt hergestellten Kongressberichte nicht der gleichen Beliebtheit und Weiterverwertung.

Gute Erfahrungen wurden gesammelt mit den Kongresszeitungen bei den Jahreskongressen der DGK und der ESC, welche sich im Gegensatz zu den Kongressberichten einer großen Beliebtheit und hervorragenden Akzeptanz bei Presse und Publikum erfreuten.

Eckart Fleck wurde 1995 als Pressesprecher Vorstandsmitglied der DGK. Er entwickelte ein Konzept zur Gründung einer deutschen Zeitung für Kardiologie unter dem Titel CardioNews, Erstausgabe 1998. CardioNews ist ein Vorzeigeprodukt, welches die DGK als Eigentümerin und Herausgeberin auszeichnet. „Erfolg hat viele Väter“ ist ein altes Sprichwort, CardioNews hat einen Vater, nämlich Eckart Fleck.

Auch bei den vorbestehenden Printmedien der DGK war eine Reorganisation unerlässlich. Zum Erhalt der internationalen Wahrnehmung der DGK mussten sogenannte Impactmedien geschaffen werden. Dies gelang in Form der beiden englischsprachigen Zeitschriften Basic Research in Cardiology und Clinical Research in Cardiology, welche in Zusammenarbeit mit Springer veröffentlicht werden. Eckard Fleck übernahm aufgrund seiner Sachkenntnis und seiner Erfahrung viel und schwierige Hintergrundarbeit, welche bleibende Werte für die DGK hinterlässt. Diese Arbeit wird durch die Bezeichnung „Pressesprecher“ in keiner Weise abgedeckt, vielleicht wurde sie in seiner Wahl zum Ehrenmitglied der DGK gewürdigt. Zu erwähnen sind auch seine Einsätze bei der Etablierung der DGK Medien im Digitalen Zeitalter als Herausgeber des Online Portals kardiologie.org.

Eckart Fleck privat:

Er hat eine Familie. Die klassische Musik ist die gemeinsame Sprache der Familienmitglieder. Auch hier spielt eine Akademie eine Rolle, die Orchester Akademie der Berliner Philharmoniker, welche aus einer ursprünglichen Idee von Herbert v. Karajan zu einer vorbildhaften Einrichtung heranwuchs. Eckart Fleck hat auch hier Spuren hinterlassen durch verschiedenartige Formen der Unterstützung, besonders im IT-Bereich. Was seine Privatheit anbelangt, wünscht er sich zu seinem Geburtstag Rücksichtnahme. Das ist das wenigste, was wir ihm schenken können.

In Zusammenfassung:

Prof. Dr. med. Eckart Fleck ist niemals unauffällig, schon wegen seiner Körpergröße und seines breiten Rückens. Er ist das Gegenteil von „geschmeidig.“ Er ist extrem leistungsfähig und leistungsbereit, wenn er von einer Sache überzeugt ist. In eigener Sache pflegt er ein Understatement, welches gelegentlich an Selbstverleugnung grenzt. Er entwickelt eine bewundernswerte Resilienz in schwierigsten Situationen. Er spielt fair und erwartet Fairness auch von anderen. Er redet wenig und nie schlecht über andere. Er gehört für mich nicht nur zu den besonders fähigen, sondern auch zu den anständigen Menschen. Er ist ein Mann den wir, die ihn kennen, gerne zu einem langen, gelungenen Leben und einer außergewöhnlichen Lebensleistung beglückwünschen, indem wir ihm zu seinem 80. Geburtstag sehr herzlich gratulieren.

Martin Gottwik

(1) [Arnold Lebenslauf 08.06.15.pdf \(dgk.org\)](#)

(2) [Weiter- und Fortbildungsakademie Kardiologie: \(dgk.org\)](#)