



Themen

Schwerpunkt: Fachsprachenprüfungen

Seit April 2015 nimmt die Ärztekammer Bremen Fachsprachenprüfungen ausländischer Kollegen ab. Fast die Hälfte der Prüflinge besteht im ersten Anlauf nicht. Wir ziehen Bilanz und geben Tipps.

Seite 5-7

Bildung als Weg aus der Armut

Dr. Heide Hengemühle engagiert sich bei der Projekthilfe Chile

Seite 8-9

Bescheinigungen ausstellen

Arbeits- oder Schulunfähigkeit: Was Ärzte beachten müssen

Seite 10

Fortbildungskalender

Auf einen Blick: Alle Fortbildungen der Ärztekammer Bremen

Seite 11

Save the Date

„Neue Weiterbildungsordnung – was kommt auf uns zu?“ ist der Titel einer Infoveranstaltung der Ärztekammer. Hintergrund: Der 121. Deutsche Ärztetag hatte im Mai in Erfurt die strukturellen Vorgaben für die neue MWBO beschlossen. Die Bundesärztekammer und die Landesärztekammern haben nun eine konsentiertere Fassung verabschiedet, die auf Länderebene umgesetzt werden muss.

Termin: 12. Februar 2019, 17 bis 19 Uhr im Veranstaltungszentrum der Ärztekammer. Anmeldung:

Akademie für Fortbildung

✉ fb@aekhb.de

Standpunkt

Vorsicht: Sicherheitsmängel



Neulich zeigte mir ein Patient während der Sprechstunde eine Gesundheits-App auf seinem Smartphone und fragte mich, was ich davon hielte und ob diese sicher sei. Daraufhin konnte ich nur antworten, dass

ich dies nicht beurteilen könne. Mein Rat-schlag lautete: Er solle mit der App vorsichtig sein, vor allem hinsichtlich der Sensibilität seiner persönlichen Daten, und die App im Zweifelsfall nicht anwenden.

Ursächlich für meine Bedenken war folgender Vorfall: Eine Gruppe von Krankenkassen aus dem GKV- und PKV-Bereich hat die elektronische Gesundheitsakte „Vivy“ entwickelt, die über eine App abgerufen werden kann. Das Verfahren ist seit September 2018 für etwa 13,5 Millionen Versicherte nutzbar.

Über die App haben Patienten die Möglichkeit, ihre persönlichen Daten wie Laborwerte, Röntgenbilder und sonstige Befunde zu speichern und diese an die behandelnden Ärzte weiterzuleiten. Die Vorteile liegen dabei natürlich auf der Hand: schneller Informationsfluss zwischen Patient, Arzt und Klinik, Vermeidung von Mehrfachuntersuchungen oder Erinnerung an Impftermine und Vorsorgeuntersuchungen.

Das IT-Sicherheitsunternehmen Modzero hat nun aber „Vivy“ untersucht und auf Sicherheitslücken der App und der Server hinge-

wiesen. Modzero war es dabei nicht nur gelungen, den Ärzteschlüssel auszulesen, sondern auch Patientendaten abzurufen. Das Fazit des veröffentlichten Sicherheitsberichts lautete: „Nicht nur Patienten und Ärzte, auch Unbefugte konnten die Gesundheitsdaten lesen und zum Teil auch manipulieren.“

Die Firma Vivy hält dagegen: Ihr sei es gelungen, die Sicherheitslücken innerhalb kurzer Zeit zu schließen. Zudem sei kein Zugriff auf die elektronische Gesundheitsakte möglich gewesen.

Die Digitalisierung ist nicht mehr aus unserem Leben und damit auch aus dem ärztlichen Alltag wegzudenken. Im Zeitalter nahezu unüberschaubarer Apps auch im Gesundheitsbereich kann es aber nicht sein, dass Ärztinnen und Ärzte die Rolle einer Kontrollfunktion wie einer „App-Polizei“ übernehmen sollen.

Hier sind IT-Spezialisten gefragt, um die Sicherheitslücken aufzudecken und den einzelnen Anbietern mitzuteilen. Die Anbieter müssten unverzüglich Abhilfe schaffen, was von unabhängigen Kontrollgremien zu überprüfen ist.

In jedem Fall sollte aber der Patient auch aus Eigenverantwortung überlegen, wem er seine persönlichen Daten zur Verfügung stellt. Ein Restrisiko an Sicherheitsproblemen wird es meiner Einschätzung nach immer geben.

■ Dr. Johannes Grundmann
Vizepräsident

Medizinische Versorgung ist ein Menschenrecht

25 Jahre Bremer Modell für Asylsuchende

Mit einer Fachtagung in den eigenen Räumen feierte das Bremer Gesundheitsamt im Oktober das 25-jährige Jubiläum des Bremer Modells für Flüchtlinge und Asylsuchende. Beim Bremer Modell erhalten Asylbewerber eine Gesundheitskarte der AOK Bremen/Bremerhaven. Sie können so bei akuten Erkrankungen unbürokratisch zum Arzt gehen. In anderen Bundesländern müssen Asylbewerber vor dem Arztbesuch zunächst einen Behandlungsschein beim Sozialamt beantragen.

Die Bremer Gesundheitsssenatorin Prof. Dr. Eva Quante-Brandt lobte in ihrem Grußwort die langjährige Arbeit der beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: „Sie haben das Modell nicht nur erdacht, sondern leben es auch“, sagte sie. „Alle ziehen hier an einem Strang.“ Sozialsenatorin Anja Stahmann erinnerte daran, dass Bremen mit diesem Modell bundesweit Vorreiter ist. „Dass medizinisch nicht geschulte Verwaltungsmitarbeiter entscheiden durften, ob ein Flüchtling zum Arzt gehen darf oder nicht, ist zum Glück lange Geschichte in Bremen“, sagte sie. Stahmann dankte ausdrücklich der AOK Bremen/Bremerhaven, die das ermöglicht habe.

Auf den Weg gebracht hat das Bremer Modell Dr. Zahra Mohammadzadeh, Leiterin des Referats Migration und Gesundheit im Bremer Gesundheitsamt. Angesichts der Flüchtlingszuströme Anfang der 1990er-Jahre erarbeitete das Gesundheitsamt einen Unterbringungsstan-

dard, der auch gesundheitlich relevante Fragen einbezog. „Flüchtlinge bringen kaum Krankheiten mit nach Deutschland – die Unterbringung macht sie oft krank“, sagte Mohammadzadeh. So ermöglichte man den Flüchtlingen durch die Gesundheitskarte schnellstmöglich den Zugang zum Gesundheitswesen. Dass das Modell auch eine organisatorische Entlastung ist, belegte Zahra Mohammadzadeh anhand einiger Zahlen: Die ärztliche Sprechstunde in der Zentralen Aufnahmestelle (ZAST) haben seit ihrem Bestehen 100.000 Menschen aufgesucht, davon allein 32.000 in den letzten drei Jahren.

Zum Abschluss sprach PD Dr. Michael Knipper von der Universität Gießen über menschenrechtliche Aspekte in der Gesundheitsversorgung. Die Grundpfeiler einer gerechten Versorgung seien Availability, Accessibility, Acceptability, Quality (AAAQ). Durch das Asylbewerberleistungsgesetz verwehre Deutschland Menschen aber aufgrund ihrer Nationalität und ihres Aufenthaltsstatus mitunter den Zugang zu medizinischer Versorgung, sagte Knipper: „Das bricht ganz klar mit menschenrechtlichen Standards.“ Deutschland habe zudem die „Erklärung von Colombo“ unterzeichnet, die für jeden Menschen einen gerechten und nicht diskriminierenden Zugang zum Gesundheitswesen vorsieht. „Hierzulande scheint man da mit zweierlei Maß zu messen, sagte Michael Knipper. „Bremen kann sich glücklich schätzen, hier eine Ausnahme zu bilden.“

Mehr psychisch bedingte Diagnosen

Über den Gesundheitsstatus von geflüchteten Menschen im Land Bremen gibt nun eine Auswertung der AOK Bremen/Bremerhaven Auskunft. Die AOK hat dafür die Diagnose-daten des Jahres 2017 von 8.644 geflüchteten Frauen und Männern, die im Rahmen des Bremer Modells von 2014 bis 2016 zur AOK kamen und nun dort weiter versichert sind, mit den 222.572 übrigen Versicherten verglichen. Die Auswertung zeigt, dass psychisch bedingte Diagnosen in der Gruppe der Geflüchteten häufiger gestellt wurden als bei den anderen. Die Diagnose „Angst- und Zwangsspektrumsstörungen“ kommt bei den Geflüchteten sogar mit 14,6 Prozent doppelt so oft vor wie bei allen anderen (7 Prozent), auch „chronischer Schmerz“ wird mit 15 Prozent gegenüber

8,8 Prozent diagnostiziert. „Akute schwerwiegende Belastungsreaktionen und sonstige Anpassungsstörungen“ liegen bei den Geflüchteten bei 11,8 Prozent gegenüber 6,2 Prozent bei den anderen.

Die Statistik zeigt aber auch: Geflüchtete haben vor allem grippale Infekte, Rückenschmerzen oder Hauterkrankungen – genauso wie alle anderen auch. Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen oder Diabetes, die in der übrigen Bevölkerung deutlich häufiger vertreten sind, kommen hingegen bei den ehemaligen Asylbewerbern kaum vor – vermutlich auch deshalb, weil es sie im Schnitt 26 Jahre alt sind – die übrigen Versicherten sind durchschnittlich 43,7 Jahre alt.



Sexuelle Belästigung nicht hinnehmen

Deutscher Ärztinnenbund bringt Info-Flyer heraus

Sexuelle Belästigung kommt auch im Medizinbetrieb vor – entweder als offene oder ganz subtile Diskriminierung. Der Deutsche Ärztinnenbund (DÄB) informiert in einem Faltblatt nun darüber, was unter sexueller Belästigung zu verstehen ist, wie häufig sie nach ersten Umfragen im Medizinbetrieb vorkommt und an wen sich betroffene Ärztinnen wenden können.

Sexuelle Belästigung liegt nach dem Allgemeinen Gleichstellungsgesetz (AGG) dann vor,

wenn ein unerwünschtes, sexuell bestimmtes Verhalten bezweckt oder bewirkt, dass die Würde der betreffenden Person verletzt wird. Nur wenige Arbeitnehmerinnen melden aus Angst vor Nachteilen im Beruf solche Vorfälle oder gehen gegen ihren Arbeitgeber vor. Der DÄB möchte mit dem Faltblatt betroffene Ärztinnen gezielt ermutigen, Vorfälle nicht hinzunehmen, sondern sie zu melden. Dazu bietet das Faltblatt auch eine Liste mit Ansprechpartnern und Kontaktadressen.



Download des Faltblatts:

☞ <http://aerztinnenbund.de>

Neues aus Bremerhaven

Mit Demenz umgehen lernen

SOLIDAR e. V. bietet Schulungen auch für Arztpraxen an

Der Bremerhavener Verein SOLIDAR e. V. setzt sich für mehr Verständnis und einen besseren Umgang mit Menschen mit Demenz ein. Dazu bietet der Verein auch Schulungen an, die unter anderem schon von Banken, Zahnarztpraxen und der Stadtverwaltung in Anspruch genommen wurden. Auf Initiative der Bremerhavener Bezirksstellenvorsitzenden Dr. Birgit Lorenz ist dieses Angebot nun auch für Arztpraxen verfügbar.

In den Schulungen werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer über Demenz aufgeklärt. Sie lernen Regeln und Verhaltensweisen im Umgang mit demenziell veränderten Menschen. Entwickelt haben das Lehrkonzept der Theatermacher und Dramaturg Erpho Bell sowie der Kunsttherapeut und Gerontologe Michael Ganß, die die Schulung auch leiten.

Der Schauspieler Wolfgang Marten unterstützt sie dabei für den praktischen Teil.

Die Schulung findet an zwei Abenden statt und ist in einen theoretischen und einen praktischen Teil mit Übungen unterteilt. Die teilnehmenden Arztpraxen erhalten nach der Schulung ein Siegel, das als sichtbares Zeichen am Eingang platziert werden kann. Das Siegel soll verdeutlichen, dass in dieser Praxis Menschen mit demenzieller Veränderung willkommen sind und sie und ihre Familien kompetente und rücksichtsvolle Ansprechpartner vorfinden.

Die nächsten Kurse finden Anfang 2019 statt. Der Kurs dauert zwei mal drei Stunden, die Teilnahme ist kostenlos und auf 15 Teilnehmerinnen und Teilnehmer begrenzt. Die Schulungen werden gefördert durch die Stadt Bremerhaven.



Weitere Informationen

Angela Geermann
☎ 0471/800 18-18
✉ fsd@haus-im-park.net
🌐 www.solidar-fsd.de

Noch Plätze frei: Curriculum Geriatriche Grundversorgung

Der interaktive Kurs vermittelt vertiefende Einblicke in die medizinische Versorgung geriatrischer Patienten. Neben spezifischen Symptomen und Krankheitsbildern geht es auch um Lebensqualität und Autonomie, Arzneimitteltherapie im Alter und Rehabilitation. Viele praktische Anteile runden die Fortbildung ab. Ziel der komplexen Langzeitversorgung ist vor

allem der Erhalt der Selbstständigkeit und der Lebensqualität der betagten Patienten. Das Curriculum „Geriatriche Grundversorgung“ findet ab 18. Januar 2019 an vier Wochenenden jeweils freitags und samstags abwechselnd in Bremen und Hannover statt. Die Teilnahme kostet 875 Euro. Es sind nur noch wenige Plätze frei – melden Sie sich schnell an.

Weitere Infos/Anmeldung

Akademie für Fortbildung
Frau Backhaus: 0421/3404-261
Frau Länger: 0421/3404-262
✉ fb@aekhb.de

Lebensbedrohliches Ritual

Ärzttekammer klärte über weibliche Genitalverstümmelung auf

200 Millionen Frauen weltweit sind von weiblicher Genitalverstümmelung (female genital mutilation, kurz FGM) betroffen, etwa drei Millionen sind jährlich davon bedroht. In Deutschland leben etwa 50.000 betroffene Frauen – bei 9.000 weiteren besteht die Gefahr der Verstümmelung. Wie Ärztinnen und Ärzte mit von FGM betroffenen Frauen umgehen und was sie für sie tun können, war Thema einer gut besuchten Veranstaltung der Ärztekammer.

Mathias von Rotenhan, Facharzt für Gynäkologie, gab zunächst einen Überblick. Die Tradition habe sich vor mehr als 2.000 Jahren von Ägypten aus in Afrika verbreitet, und ist erst später religiös instrumentalisiert worden. „Der soziale und gesellschaftliche Druck in vielen afrikanischen Ländern ist hoch, denn nur beschnittene Frauen sind ein vollwertiger Teil der Gesellschaft und damit wert, geheiratet zu werden“, sagte von Rotenhan. „Die Menschen glauben fest daran, dass es gut ist.“ Besonders weit verbreitet sei FGM in Ägypten, Somalia, Sudan, Mail, Guinea oder Djibouti. „Wenn Sie eine Patientin aus einem dieser Länder vor sich haben, können Sie fast sicher davon ausgehen, dass sie beschnitten wurde“, sagte von Rotenhan.

Die Mortalität direkt nach einer FGM liege bei fünf bis zehn Prozent, so von Rotenhan. Auch treten erhebliche Langzeitfolgen auf: Viele Betroffene leiden unter chronischen Schmerzen, haben Harnwegsprobleme und Infektionen sowie sexuelle Probleme. Auch geburtshilfliche Probleme treten auf. „Um eine möglichst komplikationsfreie Geburt zu erreichen, ist es bei schwangeren Frauen etwa in der 20. Woche möglich, den Zustand vor der Beschneidung operativ wieder herzustellen“, sagte von Rotenhan. „Das geht nur mit psychologischer Unterstützung: Da viele Mädchen schon im Kindesalter beschnitten wurden, kennen sie den normalen Zustand gar nicht.“ Für den Umgang mit betroffenen Frauen empfahl Mathias von Rotenhan gleichermaßen Mut und Zurückhaltung. „Denken Sie dran, es anzusprechen und sprechen Sie es auch an“, sagte er. „Aber unterlassen Sie Mitleid, Entsetzen, Verachtung oder Wertungen – Sie werden so nur erreichen, dass die Patientin niemals wiederkommt.“

Im Anschluss stellte Dr. Kerstin Porrath, Fachärztin für Kinderheilkunde und Jugendmedizin und Leiterin der Kinderschutzgruppe am Klinikum Links der Weser, mögliche präventive Maßnahmen zur Diskussion. Zur Risikogruppe gehören junge Mädchen, die bereits von FGM

betroffen seien, neugeborene Töchter betroffener Frauen sowie Mädchen, die ihr Heimatland besuchen wollen oder müssen. Porrath brachte die Idee ins Spiel, alle minderjährigen Mädchen regelmäßig zu einer Reihenuntersuchung oder alle neuzugewanderten Frauen und Mädchen obligatorisch zu einer Untersuchung einzubestellen. Auch eine gesetzliche Meldepflicht im Fall bereits verübter oder bei Kenntnis bevorstehender Verstümmelung sei denkbar. Porrath sei oft mit Lifestyle-Fragen junger Mädchen konfrontiert, die wissen wollten, ob sie „normal“ seien. „Im Rahmen dieser Fragen kann man auch die vielleicht drohende Genitalverstümmelung thematisieren und sie so möglicherweise verhindern“, sagte Porrath.

Von rechtlicher Seite näherte sich dem Thema Claus Pfisterer. „Weibliche Genitalverstümmelung ist in Deutschland ein Verbrechen und kann mit bis zu fünf Jahren Gefängnis bestraft werden“, sagte er. § 226a des Strafgesetzbuches (StGB) regelt zudem, dass auch „Ferienbeschneidungen“ in Deutschland strafrechtlich verfolgt werden könnten. Willige eine volljährige Frau in eine Beschneidung ein, könne das in Deutschland durchaus Geltung haben und müsse im Einzelfall auf Sittenwidrigkeit geprüft werden. „Bei Minderjährigen ist die Einwilligung von seltenen Ausnahmen abgesehen unwirksam“, sagte Pfisterer. „Die Einwilligung der Eltern gilt niemals, da sie sorgerechtswidrig ist.“

Wenn Ärztinnen und Ärzte bei Erwachsenen von einer drohenden oder erfolgten FGM Kenntnis erlangen, gelte die Schweigepflicht, sagte Pfisterer. „Droht einer Minderjährigen eine Verstümmelung, dürfen Ärzte und Ärztinnen diese Gefahr offenbaren und das Jugendamt einschalten“, sagte er. Bei einer bereits erfolgten Verstümmelung gelte aber auch bei Minderjährigen die Schweigepflicht, solange ihr Wohl nicht erneut in Gefahr sei. In diesem Fall müssten Ärztinnen und Ärzte auf die Inanspruchnahme von Hilfe hinwirken. Pfisterer: „Das Wohl des Kindes darf aber natürlich nicht durch die Intervention des Arztes gefährdet werden.“

Eine intensive Diskussion möglicher präventiver Maßnahmen schloss sich an. Diskutiert wurde zum Beispiel die Idee, ob man im Kinderuntersuchungsheft ein festes Feld einfüge, in das man codiert die Verstümmelung der Mutter eintragen kann, so dass Pädiater präventiv gegen eine Verstümmelung der Tochter wirken können. Dem gegenüber stehe aber die Gefahr der Stigmatisierung von Mutter und Kind.



Zum Umgang mit FGM gibt es von der Stadt Hamburg eine Handreichung für Fachkräfte:

📍 hamburg.de/opferschutz

Schwerpunkt:

Fachsprachenprüfungen

Seit April 2015 nimmt die Ärztekammer Bremen im Auftrag der Senatorin für Gesundheit die Fachsprachenprüfung jener Kolleginnen und Kollegen ab, die die erforderlichen Sprachkenntnisse für eine Approbation nachweisen müssen. Bis Ende 2017 waren dies 167 Prüfungen. Fast die Hälfte der Prüflinge besteht im ersten Anlauf nicht. In unserem Schwerpunkt ziehen wir Bilanz, fragen eine Prüferin nach ihren Erfahrungen und geben Tipps für die Zeitplanung und Anmeldung zur Fachsprachenprüfung.

Verstehen und verstanden werden

Fachsprachenprüfungen sind anspruchsvoll

Wer in Deutschland dauerhaft als Arzt arbeiten möchte, benötigt eine Approbation. Wenn das Medizinstudium im Ausland absolviert wurde, sind hierfür auch die erforderlichen Fachsprachenkenntnisse nachzuweisen. Dies gilt für alle Ärztinnen und Ärzte, unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit und auch, wenn das Medizinstudium in der Europäischen Union absolviert wurde.

Zur Prüfung der Sprachkenntnisse beschloss die Gesundheitsministerkonferenz im Juni 2014 in Hamburg einheitliche Sprachtests für ausländische Ärztinnen und Ärzte: „Wer als ausländischer Arzt, Psychotherapeut oder Apotheker in Deutschland tätig werden will, muss dafür über ausreichende Kenntnisse sowohl in der Umgangssprache als auch in der Fachsprache verfügen“, so die Gesundheitsminister. Ausreichend seien ein allgemeines Sprachniveau der Stufe B2 und ein Fachsprachenniveau auf dem Niveau C1. A1 entspricht den Kenntnissen eines Anfängers, C2 bedeutet nahezu muttersprachliche Kenntnisse. Ein B2-Sprachniveau entspricht fortgeschrittenen Kenntnissen in einer Fremdsprache.

Ärzte müssen ihre Patienten verstehen

Diese Anforderungen sind als Voraussetzung für eine ärztliche Approbation nachvollziehbar, denn die Ärztinnen und Ärzte müssen ihre Patienten verstehen und sich spontan und fließend verständigen können. Sie müssen in der Lage sein, sorgfältig die Anamnese zu erheben, die für die Einordnung der Beschwerden erforderlichen Nachfragen zu

stellen und Patientinnen und Patienten über erhobene Befunde sowie eine festgestellte Erkrankung zu informieren. Dazu gehört die Fähigkeit, die verschiedenen Aspekte des weiteren Verlaufs darzustellen und Vor- und Nachteile einer geplanten Maßnahme sowie alternativer Behandlungsmöglichkeiten erklären zu können, ohne öfter deutlich erkennbar nach Worten suchen zu müssen.

In der Zusammenarbeit mit ärztlichen Kolleginnen und Kollegen sowie Angehörigen anderer Berufe müssen sie sich so klar und detailliert ausdrücken können, dass Missverständnisse sowie hierauf beruhende Fehldiagnosen, falsche Therapieentscheidungen und Therapiefehler ausgeschlossen sind. Darüber hinaus müssen sie die deutsche Sprache auch schriftlich angemessen beherrschen, um Krankenunterlagen ordnungsgemäß führen und ärztliche Bescheinigungen ausstellen zu können.

Dreiteilige Prüfung

Inzwischen hat sich für die Prüfung nahezu bundesweit ein abgestimmtes strukturiertes dreiteiliges Verfahren durchgesetzt, das auch in Bremen angewendet wird: ein simuliertes Arzt-Patienten-Gespräch von 20 Minuten Dauer, die schriftliche Zusammenfassung der medizinischen Inhalte des Gesprächs von ebenfalls 20 Minuten Dauer sowie ein Arzt-Arzt-Gespräch anhand des Fallbeispiels.

2017 hat die Ärztekammer Bremen 99 Fachsprachenprüfungen abgenommen, eine ähnliche Größenordnung zeichnet sich auch für

2018 ab. Bei den bisherigen Fachsprachenprüfungen dieses Jahres kam ein Drittel der Antragsteller aus Syrien. Weitere Herkunftsländer waren Ägypten, Aserbaidschan, Bolivien, Indien, Kasachstan, Libyen, Russland, Saudi-Arabien und Türkei mit jeweils zwei bis drei Kandidaten.



Rund 30 Bremer Prüferinnen und Prüfer nehmen sich regelmäßig Zeit, die Fachsprachenkenntnisse ihrer ausländischen Kolleginnen und Kollegen zu prüfen. Den Vorsitz führen dabei hauptamtliche ärztliche oder juristische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztekammer. Jede Prüfungskommission ist zudem mit zwei ärztlichen Prüfern besetzt.

Eine der ärztlichen Prüferinnen ist Jantje Wilken, Fachärztin für Allgemein- und Arbeitsmedizin im Betriebsmedizinischen Dienst am Klinikum Bremen-Ost. „Da ich selbst 19 Jahre in England gearbeitet habe, weiß ich, wie schwer es ist, den ganzen Tag in einer fremden Sprache zu sprechen“, sagt Wilken.

Anamnese bei gespieltem Patienten

In der Prüfung spielt ein Prüfer anhand schriftlicher Vorgaben einen Patienten. Aufgabe des Kandidaten ist es, ein Anamnese-gespräch mit diesem gespielten Patienten zu führen, dabei dessen persönliche Angaben zu erfassen und auf die aktuellen Beschwerden, Vorerkrankungen, die Medikamenten- und die Familienanamnese einzugehen. Auf dieser Grundlage sollen im Gespräch Verdachtsdiagnosen und die weitere Diagnostik und mögliche Therapie dem Patienten erläutert werden. Dabei sind für den Patienten leicht zu verstehende Bezeichnungen zu verwenden, auf Fachbegriffe soll möglichst verzichtet werden.

Die Inhalte des Anamnese-gesprächs müssen in einem sinnvoll strukturierten, ärztlichen Bericht zusammengefasst werden. Dieser muss den zuvor erhobenen Sachverhalt

korrekt wiedergeben und die wesentlichen Aspekte prägnant darstellen – jedoch nicht in Stichworten, sondern in gegliederten Sätzen. Auch die korrekte Grammatik und Zeitangaben werden bewertet: Hatte der Patient vor zwei Monaten diese Beschwerden oder leidet er seit zwei Monaten unter ihnen?

Ein Prüfer nimmt die Rolle eines leitenden Arztes ein. Mit diesem erörtert der Kandidat das Krankheitsbild im kollegialen Gespräch. Hierbei sind die vom Patienten benutzten Begriffe in die medizinische Fachsprache zu übersetzen. Klagte der Patient über „Verstopfung“, wäre im Gespräch mit dem leitenden Arzt der Begriff „Obstipation“ korrekt.

Sehr unterschiedliches Niveau

Das Niveau der Prüflinge ist ganz unterschiedlich. „Von hervorragenden Sprachkenntnissen bis hin zu relativ geringen ist alles dabei“, sagt Jantje Wilken. Viele Kandidaten unterschätzen die Prüfung zunächst, so dass nur gut die Hälfte von ihnen im ersten Anlauf besteht. Im Verlauf der Prüfung verwisseln sich die Prüfer immer wieder, ob der Kandidat wesentliche Beschwerden verstanden hat und bitten ihn, dem Patienten medizinische Sachverhalte zu erläutern. Häufig versuchen Kandidaten, die Verständigungsprobleme im beruflichen Alltag mit eingeübten Redewendungen zu überspielen. „Dabei ist es ja gar nicht schlimm, etwas auf Anhieb nicht zu verstehen“, sagt Jantje Wilken. „Mein Tipp: Tun Sie nicht so, als hätten Sie es verstanden, sondern fragen Sie nach!“ Die Prüfungskommission lege aktives Nachfragen eher positiv für den Prüfling aus.

Nicht selten spulen Kandidaten jedoch einen Fragenkatalog schematisch ab, ohne dass sie Bezug auf die Auskünfte des Patienten nehmen oder differentialdiagnostische Nachfragen stellen. „Man merkt recht schnell, ob ein Kandidat im Vorbereitungskurs gelernte Phrasen verwendet oder ob er sprachlich flexibel ist“, sagt Jantje Wilken. In der Prüfung sollten sich die Kandidaten jedoch von ihrer ärztlichen Kompetenz leiten lassen. Sie sollten die deutsche Sprache so beherrschen, dass sie ihre Kompetenzen in der Patientenversorgung zum Ausdruck bringen können. Dazu gehört, dass sie jene Fragen formulieren, die für das weitere Vorgehen notwendig sind und auf irrelevante Fragen verzichten.

Wenn eine ältere Dame über Knieschmerzen klagt, sind Fragen nach Drogenkonsum, Impfungen, Auslandsaufenthalten oder

Problemen beim Geschlechtsverkehr eher unüblich. Auch werden im Nebensatz geäußerte, gravierende Symptome häufiger ignoriert, wenn diese nicht zum Beratungsanlass passen. Wenn ein Patient über Husten klagt und im Nebensatz starken Durst, Harndrang und Gewichtsverlust erwähnt, müssen auch diese Symptome wahrgenommen, hinterfragt und dokumentiert werden.

Manchmal werden in der schriftlichen Dokumentation gelernte Textblöcke wie beispielsweise theoretisch mögliche Beschwerden, ein nicht erhobener körperlicher Untersuchungsbefund oder erfundene Befundberichte eingefügt. Es sollen jedoch nur die tatsächlich erfragten Informationen wiedergegeben werden, denn die Sprachprüfung beurteilt die Fähigkeiten des Prüflings im Deutschen, nicht die medizinischen Kenntnisse. „So leid es uns dann oft tut, jemanden durchfallen zu lassen: Wir müssen streng sein, denn es geht ja um die Sicherheit der Patienten“, sagt Wilken.

Entscheidung immer eindeutig

Bei der Entscheidung, ob jemand durchgefallen ist oder bestanden hat, beurteilen die Prüfer anhand eines einheitlichen strukturierten Bewertungsrasters, ob ein Prüfling bestimmte Kriterien erfüllt und Kompetenzen nachweisen konnte. Wesentlich ist, dass

unabhängige ärztliche Prüfer beurteilen, ob die medizinisch relevanten Symptome wahrgenommen und korrekt wiedergegeben, ob medizinische Sachverhalte dem Patienten zutreffend und vollständig dargestellt werden und die medizinische Terminologie beherrscht wird. „Wenn jemand fachlich gut ist, sich aber sprachlich nicht gut verständigen kann, können wir ihn nicht guten Gewissens bestehen lassen“, so Wilken. „Die Diskussion verläuft manchmal kontrovers, wir kommen aber immer zu einem eindeutigen Ergebnis.“

Jantje Wilken hat viel Spaß bei ihrer ehrenamtlichen Prüfertätigkeit: „Ich finde es sehr bereichernd und empfinde es als Ehre, Fachsprachenprüfungen zu machen.“ In den meisten Bundesländern ist für ausländische Antragsteller eine bestandene Fachsprachenprüfung die Voraussetzung für eine ärztliche Berufserlaubnis oder eine Approbation. Zurzeit ist dies im Land Bremen nicht der Fall. Vielmehr darf die Berufserlaubnis genutzt werden, um die auch hierfür erforderliche Beherrschung der deutschen Sprache in der Patientenversorgung auszubauen. Den Prüflingen rät Wilken daher: „Die beste Übung für das Bestehen der Fachsprachenprüfung ist reden, reden, reden – bei der Arbeit, zuhause, beim Sport, in der Freizeit.“

Anmeldung zur Fachsprachenprüfung

Was ist zu beachten?

Aufgrund des hohen Prüfungsbedarfs sind eine kurzfristige Terminvergabe oder eine Reservierung bestimmter Wunschmonate nicht möglich. Es ist nicht ratsam, die Bereitschaft zum Ablegen der Fachsprachenprüfung erst kurz vor Ablauf der Berufserlaubnis zu erklären, denn erst ab diesem Zeitpunkt wird der Kandidat bei der Terminvergabe berücksichtigt. Auch sollten Kandidaten nur Zeiträume ausschließen, an denen eine Prüfungsteilnahme unmöglich ist – beispielsweise aufgrund eines Auslandsaufenthalts oder einer geplanten Krankenhausbehandlung. Es ist auch nicht möglich, Prüfungstermine nach den Dienstplänen der Krankenhäuser auszurichten. Die Zuweisung der Prüfungstermine erfolgt in der Reihenfolge der Zahlungseingänge.

Die Ärztekammer Bremen empfiehlt, die Fachsprachenprüfung frühzeitig einzuplanen und beim der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz



die Bereitschaft zu erklären, die Prüfung zum nächstmöglichen Zeitpunkt anzutreten und die Prüfungsgebühr zu entrichten. Nach aktuellem Stand würde die Prüfung dann nach einer Wartezeit von drei bis vier Monaten stattfinden.

Tipp: Wer bereit ist, auch kurzfristig die Fachsprachenprüfung anzutreten, sollte dies der Ärztekammer mitteilen. Diese bietet dann bei Absagen anderer Kandidaten für bereits geplante Prüfungen diesen Platz den vorgemerkten Interessenten an. Die Prüfung kann beliebig oft wiederholt werden.

Kontakt

Weiterbildungsabteilung
✉ wb@aekhb.de



Bildung als Weg aus der Armut

Bremer Ärztin engagiert sich bei der Projekthilfe Chile

Sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen durch Ausbildung eine Perspektive geben und sie so aus der Armut befreien – das ist das Ziel der Projekthilfe Chile (PHC) e. V. Der 1980 gegründete Verein setzt sich für die Martin-Luther-Schule in Concepción ein, eine Großstadt mit 220.000 Einwohnern etwa 500 Kilometer südwestlich von Santiago de Chile.

Trotz wirtschaftlichen Aufschwungs in ganz Chile ist die Schere zwischen Armut und Reichtum auch in der Hafenstadt Concepción groß. Im Armenviertel Candelaria, in dem die Schule „Colegio Martin Luther“ liegt, sind nach Angaben des chilenischen Erziehungsministeriums fast 90 Prozent der Kinder sozial schwer gefährdet. Die Ausbildung ihrer Kinder ist für viele Eltern unbezahlbar, zumal oft Krankheit in der Familie diese in extreme Armut treibt. „In Candelaria gibt es viel Gewalt, Alkohol und andere Drogen“, sagt auch Dr. Heide Hengemühle. „Wir möchten die Kinder durch Bildung aus dieser Spirale der Armut herausholen und ihnen ein möglichst normales Leben ermöglichen.“

Bremer Ärztin mit chilenischen Wurzeln

Die Bremer Internistin und Nephrologin engagiert sich seit vielen Jahren bei der Projekthilfe Chile. „Ein Verwandter war lange erster Vorsitzender des Vereins und machte mich darauf aufmerksam“, sagt Hengemühle. „Da ich selbst in Chile geboren bin und meine Kindheit in der Nähe von Concepción verbrachte, lag es für mich nahe, mitzumachen.“ Zuerst unterstützte sie den Verein durch Spenden, seit 2015 arbeitet sie im Vorstand mit.

Die Martin-Luther-Schule entstand aus dem Engagement einiger Eltern und der örtlichen evangelischen Kirchengemeinde. Sie gründeten 1979 zunächst einen Kindergarten, um die Kinder des Viertels von der Straße zu holen und ihnen drei Mahlzeiten pro Tag zu geben. Das Angebot wurde so stark in Anspruch genommen, dass bald aus dem Kindergarten eine staatliche Schule wurde. Die Schule ist inzwischen achtzünftig und versorgt 279 Schüler vom Kindergar-

ten bis zur achten Klasse. Nach Abschluss der Grundschule wechseln die meisten Kinder zum Liceo in die Oberstufe, nach deren erfolgreichen Abschluss sie dann eine Ausbildung absolvieren und auch studieren können. Für die Ausstattung der Schule mit Lehrpersonal, Bibliothek, Arbeitsbüchern und Computern und drei Schulmahlzeiten sorgt seit einigen Jahren der Staat.

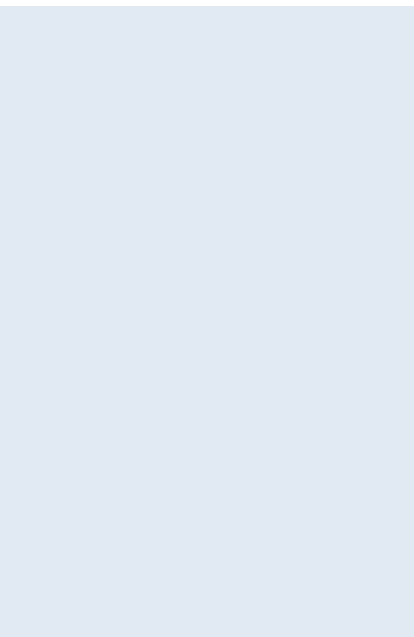
Patenschaften sichern Ausbildung

Der Verein konzentriert sich daher inzwischen vor allem auf die Vermittlung von Einzel- oder Familienpatenschaften. Bei den Einzelpatenschaften sichern die Paten dank einer monatlichen Zuwendung einen Teil der Schul- oder Ausbildungskosten. Einige haben mehrere Paten und oft erstrecken sich die Patenschaften über viele Jahre – immer bis zum Ende der jeweiligen Ausbildungszeit. Über je eine Sozialarbeiterin in der Martin-Luther-Schule und dem sozialen und kulturellen Centro Comunitario erfolgt ein enger Kontakt zwischen den Patenkindern und der Schule und auch mit deren Paten.

Die Schüler finanzieren mit dem Geld die Schuluniform oder Schreibwaren, die Fachhochschüler und Studenten brauchen das Geld für Schul- und Studiengebühren sowie Arbeitsmaterial und Fahrtkosten. „Die Paten geben den Kindern und Jugendlichen eine gewisse Sicherheit im Hintergrund, die ihnen in ihrer Not hilft“, sagt Heide Hengemühle. „Manche Kinder können beispielsweise manchmal aus familiären Gründen eine Zeitlang nicht zur Schule gehen, weil sie krank sind oder jemanden in der Familie pflegen müssen. Das Geld aus der Patenschaft hilft ihnen dabei, ihren Ausbildungsweg wieder neu aufzunehmen.“

Sozial benachteiligte Familien fördern

Im Rahmen von Familienpatenschaften unterstützt die Projekthilfe sozial benachteiligte Familien mit chronisch kranken oder behinderten Kindern, deren adäquate Versorgung nicht gewährleistet ist. Das gespendete Geld geht in einen Fonds, aus dem medizinisches Material, spezielle Nahrung oder Windeln bezahlt



werden. Der Verein finanziert so auch eine Sozialarbeiterin, die die meist allein erziehenden Mütter pädagogisch und psychologisch unterstützt, ihnen mögliche Hilfe aufzeigt und so bei der Bewältigung des Alltags hilft.

Aus einem von der Projekthilfe Chile vor über 30 Jahren gegründeten Kindergarten ist inzwischen das Centro Comunitario eines Armenviertels geworden, das PHC ebenfalls unterstützt. Dort können die Mütter in einem Hort ihre Babys ab drei Monaten unterbringen. „Das ermöglicht ihnen, für ihren Lebensunterhalt zu sorgen, oder auch nur, sich öfter mal um sich selbst zu kümmern“, sagt Hengemühle. Außerdem bietet die nahe gelegene Universität Schulungen zur Pflege und Ernährung von Babys und Kleinkindern an. Zudem können die Familien die Betreuung durch die Sozialarbeiterin in Anspruch nehmen. Die in ihrer Bewegung und Entwicklung oft eingeschränkten Kinder können zum Beispiel an gemeinsamen Ausflügen teilnehmen, die Mütter werden von der Betreuung etwas entlastet und können sich in einem wöchentlichen Treffen mit Gleichgesinnten austauschen und handwerkliche Tätigkeiten erlernen. So bekommen die Mütter zudem eine Einkommensperspektive.

Viele Erfolgsgeschichten

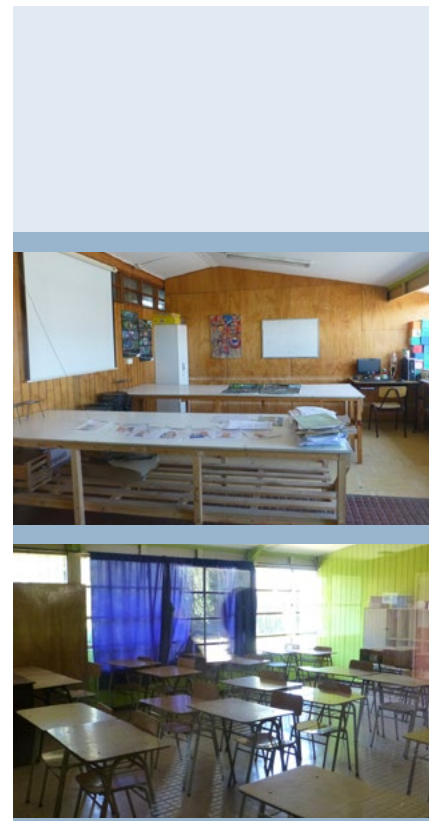
Die Patenschaften zahlen sich aus: 80 Prozent der Schüler der Martin-Luther-Schule gehen auf eine weiterführende Schule (Liceo). Die meisten Absolventen schließen danach eine Berufsausbildung ab – als Handwerker, Krankenpfleger, Theologe, Bürofachkraft, Kindergärtnerin, MTA, Schneiderin oder Fachkraft für den öffentlichen Dienst. „Es gibt viele Erfolgsgeschichten zu erzählen“, sagt Heide Hengemühle. „Eine ehemalige Schülerin ist jetzt zum Beispiel Krankenschwester mit einer diabetologischen Zusatzqualifikation und hält regelmäßig eine Diabetes-Sprechstunde ab.“

Neben den Patenschaften kümmert sich die Projekthilfe Chile auch um die Instandhaltung und Erweiterung der Martin-Luther-Schule. So ist schon eine Mauer um den Schulhof entstanden, um Kinder und Lehrer der Schule vor den kämpfenden Drogenbanden zu schützen. Zurzeit müssen einige Klassenzimmer und Toiletten renoviert werden. Auch eine Heizung ist dringend erforderlich, damit der Unterricht in der sehr kalten Winterzeit mit Minusgraden problemlos weiter gehen kann und Kinder und Lehrer keine Erkältungen oder Lungenentzündungen bekommen.

Musikzimmer gewünscht

Durch die zwischenzeitliche Spende von einigen Musikinstrumenten ist jetzt ein Musikunterricht möglich geworden – besonders für psychisch gestörte Kinder ein wichtiges pädagogisches und psychologisches Instrument. Der Verein möchte deshalb gerne einen Anbau für Musikunterricht unterstützen, der für weiteren sozialpädagogischen Unterricht genutzt werden kann. Für den Anbau werden insgesamt etwa 20.000 Euro benötigt. Im letzten Jahr hatte ein Benefizkonzert in der Bremer Friedensgemeinde schon einige Spenden eingebracht. „Wir planen jetzt regelmäßig ein solches Konzert und möchten dabei für Einzelprojekte sammeln, damit auch in der Zukunft der Musikunterricht in einem Musikraum möglich ist, sagt Heide Hengemühle.“

Für die Zukunft des Vereins wünscht sich Heide Hengemühle, dass sich weiterhin Menschen finden, die sich für sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche in Chile einsetzen möchten, als Pate, Spender oder Mitglied. „Die Arbeit des Vereins soll weitergehen, auch wenn ich mal nicht mehr mitmache“, sagt sie. „Wenn es irgendwann keine Armut mehr gibt, hat die Projekthilfe ihr Ziel erreicht. Solange machen wir weiter.“



Informationen über den Verein, zu einer Mitgliedschaft oder einer Patenschaft:

🌐 www.projekthilfe-chile.de

Projekthilfe Chile (PHC) e. V.

Die Projekthilfe Chile wurde Ende 1980 in Halstenbek gegründet. Der Verein vermittelt Einzel- oder Familienpatenschaften und setzt sich außerdem für die Instandhaltung der Martin-Luther-Schule in Concepción ein. Der sechsköpfige Vorstand arbeitet ehrenamtlich und spesenfrei – die meisten Vorstandsmitglieder kennen die Situation in Concepción vor Ort zudem persönlich. So unterstützt der Verein nur Projekte, die der Vorstand persönlich aus eigener Anschauung kennt. Das Patengeld wird in voller Höhe an die Patenkinder ausgezahlt. Die Spenden landen abzüglich geringer Verwaltungskosten 1:1 dort, wo sie benötigt werden. Über die Projekthilfe Chile kann auch das jährlich stattfindende Sommercamp für Diabetiker der Pädiaeterin und Endokrinologin Dr. Andrea Gleisner gefördert werden. Wer die Projekthilfe Chile mit einer Spende unterstützen möchte, kann folgendes Spendenkonto nutzen:

Projekthilfe Chile

Die Sparkasse in Bremen
IBAN: DE92 2905 0101 0001 0049 51
BIC: SBREDE22

Eine Spendenbescheinigung wird ausgestellt. Wer sich für die Arbeit des Vereins PHC interessiert oder mitarbeiten möchte, kann sich an jedem 1. Donnerstag im Monat im Malbec, Tapas- und Weinbar am Ziegenmarkt, 28203 Bremen, bei lateinamerikanischer Musik mit Engagierten und Interessierten austauschen.



Bescheinigungen richtig ausstellen

Arbeits- oder Schulunfähigkeit: Was Ärzte beachten müssen

Wird ein Arbeitnehmer krank, braucht er eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU). Ärztinnen und Ärzte stellen diesen Nachweis über die Arbeitsunfähigkeit aus. Auch Schüler müssen bei Krankheit eine Bescheinigung vorlegen, die aber nur in bestimmten Fällen vom Arzt ausgestellt sein muss. Was Ärztinnen und Ärzte beim Ausstellen von Attesten zu beachten haben und welche Regelungen und Fristen gelten, hier im Überblick.

Grundsätze

Formale und inhaltliche Anforderungen für die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen durch Vertragsärzte regelt die Arbeitsunfähigkeitsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (AU-RL). Die AU-RL gilt damit nicht unmittelbar für Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen für Privatpatienten; sie gilt auch nicht für privatärztlich niedergelassene Ärzte.

Da jedoch alle Ärzte bei der Ausstellung von Gutachten und Zeugnissen mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren und nach bestem Wissen ihrer ärztlichen Überzeugung auszusprechen haben (vgl. § 25 der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Lande Bremen, kurz: BO), finden die Grundsätze der AU-RL auch für Privatärzte mittelbar Anwendung.

Beschweren sich Arbeitgeber oder Schulen bei der Ärztekammer über Arbeits- und Schulunfähigkeitsbescheinigungen ihrer Arbeitnehmer und Schüler, kann die Ärztekammer lediglich prüfen, ob die formalen Vorgaben eingehalten wurden. Immer wieder eine Rolle spielt dabei eine mögliche unzulässige Rückdatierung der ärztlichen Bescheinigung.

Bezweifelt der Arbeitgeber hingegen die inhaltliche Richtigkeit der ärztlichen Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit, so kann er die gutachterliche Überprüfung nur durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) verlangen (vgl. § 275 Abs. 1 a S. 3 SGB V).

Rückdatierung als Ausnahme

Die Rückdatierung der Arbeitsunfähigkeit soll der Ausnahmefall sein. Für eine vor der ersten Inanspruchnahme des Vertragsarztes liegende Zeit soll die Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich nicht bescheinigt werden soll (vgl. § 5 Abs. 1 S. 1 AU-RL). Eine Rückdatierung des Beginns auf einen vor dem Behandlungsbeginn liegenden Tag, ebenso wie eine rückwirkende Bescheinigung über das Fort-

bestehen der Arbeitsunfähigkeit, ist demnach nur ausnahmsweise und nur nach gewissenhafter Prüfung und in der Regel nur bis zu drei Tagen zulässig (vgl. § 5 Abs. 1 S. 2 AU-RL).

Die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit soll nicht mit mehr als zwei Wochen angegeben werden. Nur im Ausnahmefall kann die Arbeitsunfähigkeit bis zur voraussichtlichen Dauer von einem Monat bescheinigt werden (vgl. § 5 Abs. 4 S. 1 und 2 AU-RL).

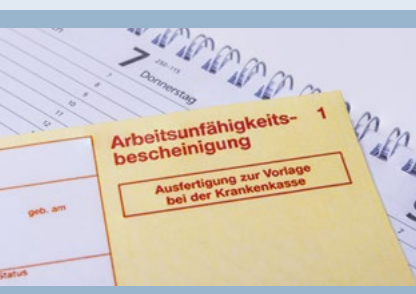
Ärztliche Bescheinigungen für Schulversäumnisse

Spezielle gesetzliche Vorschriften für das Ausstellen von Bescheinigungen über eine Schulunfähigkeit existieren nicht. Da Schülerinnen und Schüler allerdings gesetzlich verpflichtet sind, während ihrer Schulpflicht eine öffentliche Schule oder eine private Ersatzschule im Lande Bremen zu besuchen (vgl. § 55 Bremisches Schulgesetz - BremSchulG), haben sie (nach Vollendung des 18. Lebensjahres) oder ihre Erziehungsberechtigten spätestens am vierten Tag der Schulversäumnis unter Angabe der Gründe ihr Fehlen mitzuteilen (vgl. § 3 Abs. 1 Verordnung über das Verfahren bei der Befreiung vom Unterricht und bei Schulversäumnissen, kurz: VO).

Dieser Nachweis ist aber nur im Ausnahmefall durch eine ärztliche Bescheinigung zu erbringen (vgl. § 3 Abs. 3 VO), wenn die Begründung nicht ausreichend erscheint oder bei längeren und häufigeren Versäumnissen. Diesbezüglich hat die Schule einen Ermessensspielraum und kann beispielsweise in den jeweiligen Schulordnungen Angaben machen, wie sie mit Schulversäumnissen umgehen.

Auch bei der Erstellung von Schulunfähigkeitsbescheinigungen haben Ärztinnen und Ärzte die Regelungen des § 25 BO zu beachten. Rückwirkende Bescheinigungen sind deshalb in Anlehnung an die Ausführungen zur AU-RL nur ausnahmsweise zulässig. Unrichtige Gesundheitszeugnisse können nicht nur berufsrechtliche, sondern auch strafrechtliche Konsequenzen haben, da es nach § 278 StGB strafbar ist, solche auszustellen.

Anders als bei der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung hat der gesetzlich Versicherte die Kosten für eine Schulunfähigkeitsbescheinigung selbst zu tragen. Ärztliche Atteste werden nach Nr. 70 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet.



Kontakt

Florian Müller

☎ 0421/3404-237

✉ florian.mueller@aekhb.de

Veranstaltungsinformationen

Akademie für Fortbildung

Fit für den Facharzt Chirurgie

Thema: Perianales Fistelleiden

Referent: PD. Dr. Heiko Neuß

Termin: 4. Dezember 2018, 18.00 – 19.30 Uhr

Die Veranstaltung ist kostenfrei. (2 PKT)

Fit für den Facharzt Allgemeinmedizin

Thema: Urologie meets Allgemeinmedizin

Referenten: Dr. Ulrike von Rolbicki, Dr. Tim Hülskamp

Termin: 5. Dezember 2018, 15.30 – 17.00 Uhr

Thema: Dermatologische Fälle - Hausärztliche Therapie

Referenten: Paul Junker, Jörg Hermann

Termin: 16. Januar 2019, 15.30 – 17.00 Uhr

Ort: Kassenärztliche Vereinigung Bremen

Die Veranstaltung ist kostenfrei. (2 PKT)

Anti-Gewalt und Deeskalationstraining – Kompaktschulung

Jeder vierte Arzt in Deutschland war laut Ärztemonitor 2018 schon einmal Opfer von körperlicher Gewalt. Noch öfter kommt verbale Gewalt vor. Im Anti-Gewalt- und Deeskalationstraining lernen Sie aktives Deeskalationsmanagement und schonende Abwehrhandlungen bei Übergriffen.

Termin: 16. Januar 2019, 16.00 – 19.30 Uhr

Kosten: 50,- Euro (5 PKT)

Curriculum Geriatrische Grundversorgung

In Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen Der interaktive Kurs vermittelt vertiefende Einblicke in die medizinische Versorgung geriatrischer Patienten. Neben spezifischen Symptomen und Krankheitsbildern geht es auch um Lebensqualität und Autonomie, Arzneimitteltherapie im Alter und Rehabilitation. Viele praktische Anteile runden die Fortbildung ab.

Kursleitung: Prof. Dr. Dieter Lüttje, Dr. Thomas Hilmer

Termine: 18./19. Januar, 15./16. Februar,

15./16. März, 26./27. April 2019

jeweils im Wechsel Bremen und Hannover,

freitags 14.00 – 19.00 Uhr,

samstags 9.00 – 17.30 Uhr

Kosten: 875,- Euro (60 PKT)

Curriculum Psychotherapie der Traumafolgestörungen

Für approbierte ärztliche und psychologische Psychotherapeuten

Kursleitung: Dr. Thomas Haag, Herdecke

Termin: 25. Januar 2019 – 20. Juni 2020

Bitte Informationen anfordern.

Datenschutzbeauftragte(r) im Gesundheitswesen

Informationen über den Gesundheitszustand

gehören zu den besonderen personenbezogenen Daten und unterliegen in besonderem Maße dem Datenschutz.

Der korrekte und sichere Umgang mit Patientendaten ist somit unerlässlich. Wir vermitteln Ihnen das von der EU-Datenschutz-Grundverordnung vorgeschriebene Fachwissen auf dem Gebiet des Datenschutzrechts und der Datenschutzpraxis.

Kursleitung: Jörg Pukrop, M. Sc. Psych.

Termin: 21. – 23. Februar 2019, jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr

Kosten: 500,- Euro

Seminar zur Qualifikation als Transfusionsbeauftragte/r und Transfusionsverantwortliche/r

Die neue Richtlinie zur Blutgruppenbestimmung und Bluttransfusion (Hämotherapie) legt verpflichtend fest, dass jedes Krankenhaus einen Transfusionsverantwortlichen benennen und in jeder Abteilung, die Blutkomponenten und Plasmaderivate anwendet, ein Transfusionsbeauftragter bestellt werden muss.

Kursleitung: Dr. Katrin Dahse

Termin:

Block A (8 Stunden): 1. März 2019, 9.00 – 17.45 Uhr,

Block B (8 Stunden): 2. März 2019, 9.00 – 17.45 Uhr

Kosten: 265,- Euro (16 PKT)

Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin

In der Neufassung der Hygieneverordnung sind auch Einrichtungen für ambulantes Operieren und Dialyseeinrichtungen verpflichtet, einen hygienebeauftragten Arzt/Ärztin zu bestellen. Voraussetzung ist die Facharzt-Anerkennung und die von einer Landesärztekammer anerkannte curriculare Fortbildung im Umfang von mindestens 40 Stunden. Der Kurs richtet sich in Konzeption und Inhalt an Ärztinnen und Ärzte in der ambulanten Tätigkeit.

Termin:

6./ 9./20. März, 3./ 27. April, 8. Mai 2019

mittwochs 15.00 – 20.00 Uhr, samstags 9.00 – 16.15 Uhr

Kosten: 600,- Euro (40 PKT)

Betriebsmedizinisch- und sicherheitstechnische Aspekte in der Arztpraxis

In Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen Referentin: Dr. Erika Majewski, Hannover

Refresher: 8. März 2019, 14.00 – 19.00 Uhr

Erstschulung: 27. März 2019, 14.00 – 19.00 Uhr

Kosten: 195,- Euro (7 PKT)



Die Veranstaltungen finden, sofern nicht anders angegeben, im Veranstaltungszentrum der Ärztekammer Bremen in der Kurfürstenallee 130 statt. Bei allen Veranstaltungen ist eine vorherige schriftliche Anmeldung notwendig. Nähere Informationen und Anmeldeunterlagen erhalten Sie bei der Akademie für Fortbildung, Tel.: 0421/3404-261/262; E-Mail: fb@aeckb.de (Friederike Backhaus, Yvonne Länger).

Kleinanzeigen

Fachärztliche Spezialistensprechstunde

Als größere Gemeinschaftspraxis für Familienmedizin suchen wir Kolleginnen/Kollegen, die z. B. wöchentlich ein Sprechstunde in unseren Praxisräumen anbieten würden. Bedarf sehen wir für Neurologen, Dermatologen, Psychotherapeuten, Kinderärzte etc.

Kontakt: Dr. Mühlenfeld, DrMuehlenfeld@t-online.de

Mitarbeit in Hausarztpraxis in Walle mit individueller Arbeitszeiteinteilung auf halbem KV-Sitz ab Januar 2019.
Ggf. später mehr?

Kontakt: info@praxis-mumperow.de

Lust auf Praxis?

Wir (m, m, w/ Allg., Int., Int.) suchen eine(n) nette(n) Kollegin(en) für unsere ebenso nette Hausarztpraxis in Lesum mit eingespieltem MFA-Team. Teilzeit oder Vollzeit ist möglich. Angenehme Arbeitsbedingungen mit Sinn für Freizeit und Familie.

Kontakt: BLWinkler@aol.com

Ärztliche Psychotherapie

Partner/-in gesucht für Jobsharing mit Option zur Praxisübernahme, Praxis im Bremer Westen, Schwerpunkt TP.

Kontakt: 0171/939 14 91, PT-West@web.de

Hausärztliche Praxis

in Bremen-Nord sucht Arzt/Ärztin zur Anstellung (15 bis 20 Std./Woche), spätere Praxisübernahme möglich.

Kontakt: praxis@hausarzt-bremen-nord.de

Gemeinschaftspraxis für Neurologie und Psychiatrie

sucht eine/-n Weiterbildungsassistent/-in in Teilzeit ab 1/2019.

Kontakt: praxis.hahne.alte.buege@nord-com.net

Facharzt/Arzt (m/w/d) gesucht

Kenntn. d. Neurol. u. Psychiatrie, WB Sozialmedizin od. ICF-Kenntn./berufl. Reha, VZ. Infos: www.bbw-bremen.de

Kontakt: BBW Bremen GmbH, personalstelle@bbw-bremen.de

Praxis Dermatologie

zur Übernahme im Gebiet Bremen gesucht.

CHIFFRE 1811041836

Orthopädische Gemeinschaftspraxis

in Bremen-Lesum sucht Kollegen/Kollegin zur Mitarbeit und zeitnahen Übernahme/Beteiligung.

Kontakt: orthopaeden-lesum@arcor.de

Die Reha-Klinik am Sendesaal sucht zum 01.04.2019 oder später, eine/n Stationsärztin/-arzt in Voll-/Teilzeit für die Abteilung Geriatrie mit Interesse an interdisziplinärer Medizin (Innere Medizin, Geriatrie, Kardiologie, Orthopädie, Neurologie).

Infos: www.rehaklinik-sendesaal.de/karriere.

Kontakt: Chefarzt D. Neetz, d.neetz@rehaklinik-sendesaal.de

Gynäkologische Praxis

im Zentrum von Bremen (Am Markt) sucht engagierte Kollegin / engagierten Kollegen zur Mitarbeit mit späterer Einstiegsmöglichkeit.

Kontakt: Dr. Vivian Frank-Schmidt, vivianfrankschmidt@gmail.com

Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis, 5 km vom Roland, mit breitem Spektrum, Weiterbildungserfahrung und den anzeigensüblichen Vorteilen sucht zum 1.1.2019 oder nach Vereinbarung Ärztin/Arzt in Weiterbildung. Ermächtigung 24 Mon., Stellenumfang 50-100 %.

Kontakt: Dr.med.U.Pottiez@web.de, Tel. 0421/54 05 54

Hinweis für Chiffre-Anzeigen

Bitte senden Sie Ihre Antworten unter Angabe der Chiffre-Nummer bis zum 31.1.2019 an die Ärztekammer Bremen, gerne per E-Mail an online@aekhb.de. Wir senden diese zum Monatsende weiter. Nachrichten, die danach eingehen, werden nicht mehr weitergeleitet.

Kleinanzeigen kostenlos und exklusiv für Kammermitglieder

Anzeigenschluss für die nächste Ausgabe ist der 8.1.2019. Schicken Sie Ihre Kleinanzeige an anzeigen@aekhb.de. Die Anzeige darf maximal sechs Zeilen à 65 Zeichen haben. Der Platz wird nach der Reihenfolge des Eingangs vergeben. Eine Veröffentlichung behalten wir uns vor.

Bildnachweis:

- © Vectorpocket / Freepik
- © WHO
- © BillionPhotos.com / stock.adobe.com
- © Gina Sanders / stock.adobe.com
- © Projekthilfe Chile
- © Timo Klostermeier / pixelio.de
- © Martin Bockhacker, LightUp Studios

IMPRESSUM

Kontext

Offizielles Mitteilungsorgan der Ärztekammer Bremen.

Herausgeber

Ärztekammer Bremen
Schwachhauser Heerstraße 30
28209 Bremen, www.aekhb.de
E-Mail: redaktion@aekhb.de

Redaktion:

Bettina Cibulski

Für den Inhalt verantwortlich:

PD Dr. jur. Heike Delbanco

Für die Anzeigen verantwortlich:

Bettina Cibulski

Layout und Design:

André Heuer

Druckerei:

Girzig + Gottschalk GmbH