



Themen

Schwerpunkt: Medizinische Versorgung von Flüchtlingen

Rund 5.000 Flüchtlinge kommen 2015 nach Bremen. Insbesondere ihre medizinische Versorgung stellt die Behörden und die Ärztinnen und Ärzte vor große Herausforderungen. Anlass genug, sich mit dem Thema intensiv auseinanderzusetzen.

Seite 5-9

Bremerhaven hat viel zu bieten

Tipps für den Sommer in und um Bremerhaven

Seite 10

Fortbildungskalender

Alle Fortbildungen der Ärztekammer Bremen auf einen Blick

Seite 11

Venuslauf 2015

Am Sonntag, den 27. September 2015, startet im Bürgerpark zum 15. Mal der Venuslauf der Bremer Krebsgesellschaft. Seien Sie dabei und sammeln Sie im Team Ärztekammer Kilometer für die gute Sache. Ob Laufen, Walken, Gehen oder Radfahren - alles trägt zum Gesamterlös bei. Auch Ihre Familie ist herzlich eingeladen, mitzumachen!



Kontakt: Susanne Hepe,
E-Mail: susanne.hepe@aekhb.de

Standpunkt

Klug entscheiden



Die „Klug-Entscheiden-Initiative“ hat nicht zuletzt durch den diesjährigen Internistenkongress eine größere Aufmerksamkeit erfahren. Schon einige Jahre zuvor startete sie als Choosing Wisely-Initiative in den USA.

Der im wahrsten Sinne des Wortes gesunde ärztliche Sachverstand kommt in Mode, das ist doch eine gute Nachricht. Gemeinsam mit Patienten darüber nachzudenken, ob nicht manchmal weniger mehr ist, das klingt gut und ist öffentlichkeitswirksam.

Aber gehört eben das nicht zu unseren grundlegenden Prinzipien? Wir haben unsere Patienten individuell zu beraten und auf der Grundlage des aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstandes und unter Beachtung der individuellen Bedürfnisse zu behandeln. Zudem müssen wir mit den begrenzten Ressourcen vernünftig umgehen, damit sie für möglichst viele reichen. Das bedeutet nicht, Patienten sinnvolle Behandlungen vorzuenthalten, aber es fordert, dass wir überflüssige Maßnahmen unterlassen. Unsere Berufsordnung verlangt, dass unser ärztliches Handeln am Wohl des Patienten ausgerichtet ist (und eben nicht durch Interessen Dritter oder persönliche Interessen beeinflusst wird). Der anerkannte Stand der medizinischen Erkenntnisse ist zu beachten.

Diese schon sehr alten Prinzipien unserer ärztlichen Profession, die sich sinngemäß im Eid des Hippokrates und folgerichtig im Genfer

Gelöbnis finden, sind zugleich auch wesentliche Merkmale eines Freien Berufes: Professionalität und Gemeinwohlverpflichtung werden ergänzt durch die Selbstkontrolle und den hohen ethischen Anspruch an das eigene Tun.

Daher muss über neue Therapien umfassend aufgeklärt werden, und sie dürfen nur in die Routineversorgung übernommen werden, wenn und insoweit ihr Patientennutzen erwiesen ist. Sie sind kein Werbemittel im Wettbewerb um Patienten. Diagnostische Maßnahmen ohne Konsequenzen haben in der Regel keine Indikation. Exspektatives Verhalten ist kein Privileg der Hausärzte, und die Begrenzung der Zahl der verordneten Arzneimittel ist schon wegen der ansonsten nicht mehr beherrschbaren Wechselwirkungen geboten. Leiden lindern kann bedeuten, dass ein Therapiezielwechsel mit dem Patienten besprochen werden muss.

Deswegen kann ich die Euphorie um die neue Bewegung nicht so recht teilen. Die Behauptung, wir bräuchten eine solche Initiative, unterstellt zugleich, dass wir uns in einer relevanten Größenordnung nicht ärztlich professionell verhalten. Wenn Hochschullehrer beklagen, unser Nachwuchs würde zu viel medizinische Überversorgung und Absicherungsmedizin lernen, dann beschreiben sie eigene Versäumnisse. Fehlanreize sind ein Problem für unser Gesundheitswesen, sie sollten aber niemals die Entschuldigung für unärztliches Verhalten sein.

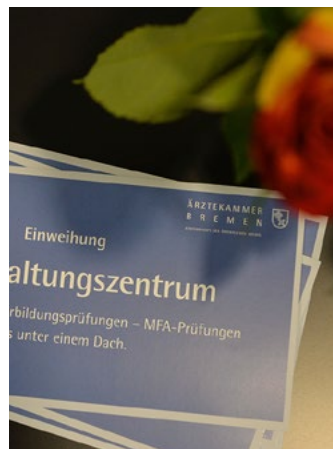
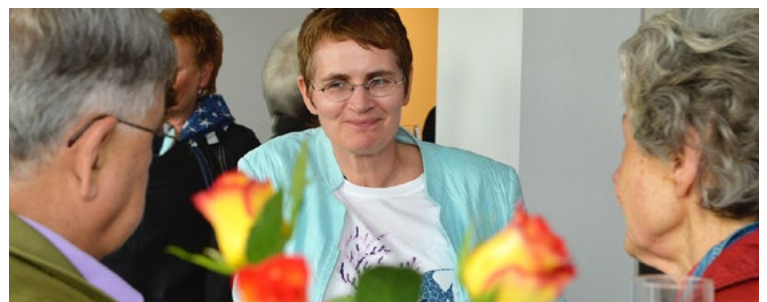
■ Dr. Heidrun Gitter
Präsidentin der Ärztekammer

Schauen – Snacken – Schnackern

Ärztékammer eröffnet neues Veranstaltungszentrum

Rund 70 Gäste folgten der Einladung der Ärztekammer zur Eröffnung des neuen Veranstaltungszentrums an der Kurfürstenallee 130. In entspannter Atmosphäre gab es viel Zeit zum Schauen, Plaudern und Kennenlernen der neuen Räume für Fortbildungen, Weiterbildungs- und MFA-Prüfungen und weitere Veranstaltungen der Ärztekammer. Den musikalischen Rahmen bildete das „Trio Loco“ aus Bremen-Woltmershausen mit Akkordeon, Gitarre, Kontrabass und Geige.

Die schönsten Bilder der Eröffnung haben wir hier für Sie zusammengestellt.



Ärztammer-Gremien: In Zukunft weniger Aufwand?

16. Delegiertenversammlung der Ärztkammer tagte am 8. Juni

Ist die bestehende Gremienstruktur der Ärztkammer Bremen sinnvoll oder sollte man einige Gremien durch projektbezogene Arbeitsgruppen ersetzen? Mit dieser Frage setzte sich die 16. Delegiertenversammlung der Ärztkammer Bremen am 8. Juni 2015 auseinander. Die Präsidentin der Ärztkammer, Dr. Heidrun Gitter, stellte für Bremen zwei mögliche Modelle vor. So wäre es einerseits denkbar, Themen wie Ärztliche Versorgung, Krankenhausversorgung und Prävention zusammenzufassen und jeweils einen Pool von Experten zu benennen, aus dem dann Mitglieder für Arbeitsgruppen zu zeitlich und thematisch definierten Projekten aus diesen Themenfeldern gewonnen werden. Eine andere Möglichkeit wäre, zu einem konkreten Arbeitsauftrag von der Delegiertenversammlung eine Arbeitsgruppe benennen zu lassen, die dem Vorstand und bei Bedarf der Delegiertenversammlung nach einem definierten Zeitraum eine Empfehlung zur Positionierung zu dem Thema gibt.

Die Delegierten begrüßten den Vorschlag des Vorstands und beschlossen, dass ein solcher projektorientierter kombinierter Ansatz weiter verfolgt werden soll. Drei Delegierte

erklärten sich bereit, den Vorstand bei der Konkretisierung der Ideen zu unterstützen und den nächsten Stand bei der Delegiertenversammlung im September vorzulegen.

Dr. Heike Delbanco, Hauptgeschäftsführerin der Ärztkammer, stellte den Jahresabschluss 2014 vor. Das Haushaltsjahr 2014 der Ärztkammer schloss mit einem Überschuss in Höhe von 61.000 Euro ab. Der überwiegende Teil dieser Summe soll nach dem Beschluss der Delegiertenversammlung auf Vorschlag des Vorstandes in die Rücklage für die Akademie für Fortbildung überführt werden, um die regelmäßigen Aufwendungen für das Veranstaltungszentrum gleichmäßig auch in den kommenden Haushalten abbilden zu können. Insgesamt hat die Kammer zur Bewältigung ihrer Aufgaben T 2.359 Euro aufgewendet. Nach ausführlicher Erläuterung des Jahresabschlusses durch Dr. Delbanco beschloss die Delegiertenversammlung den vorgelegten Jahresabschluss einschließlich der vorgeschlagenen Veränderungen der Rücklagen und erteilte dem Vorstand die Entlastung. Die nächste Delegiertenversammlung findet am 21. September 2015 um 20 Uhr statt.

Gesundes Essen und viel Bewegung

Ärztammer unterstützt Bewegungs- und Ernährungsmobil

Ab sofort tourt „bemil“ wieder durch Bremen, finanziell unterstützt von der Ärztkammer Bremen. Hinter „bemil“ verbirgt sich ein ausleihbares modulartiges Bewegungs- und Ernährungsmobil, das Kinder in Bewegung bringen soll und ihnen gesundes Essen nahebringt. „Dass Kinder sich heute austoben und eine durchweg gesunde Ernährung bekommen, ist leider nicht mehr selbstverständlich“, sagte Dr. Heidrun Gitter, die Präsidentin der Ärztkammer Bremen beim Saisonauftakt von „bemil“. „Umso wichtiger ist es, dass es für Kinder solche Angebote wie hier in Gröpelingen gibt. Das unterstützen wir gerne!“

Auf der Bewegungsbaustelle können Kinder im Alter von drei bis zwölf Jahren selbstständig und individuell einen Parcours aus bunten Kisten, Brettern, Leitern und Rundhölzern gestalten, ideal zum Klettern, Springen und Balancieren. Die umfangreiche Ernährungskiste von „bemil“ umfasst die mobile Kinder-

küche, in der spielerisch gesunde Leckereien zubereitet und anschließend gemeinsam gegessen werden. „Das Selbermachen weckt Lust auf gesunde Ernährung, fördert die Geschmackserlebnisse und lässt die Kinder verschiedene Lebensmittel bewusst kennenlernen“, sagt Astrid Gallinger vom Gesundheitstreffpunkt West. „Mit der Spende der Ärztkammer können wir die Kiste jetzt häufiger einsetzen. Das ist toll!“

Die Ärztkammer Bremen unterstützt „bemil“ mit 3.000 Euro. Das Geld stammt ausschließlich aus dem Spendenfonds der Ärztkammer, den Ärztinnen und Ärzten füllen, die ihre Aufwandsentschädigungen für Facharztprüfungen von 18 Euro pro Prüfling spenden. Seit Einführung des Fonds 1998 sind 75.027 Euro zusammengekommen und für soziale Maßnahmen verwendet worden, die aus dem regulären Kammerhaushalt nicht finanziert werden dürfen.



Wenn Sie Fragen zum Jahresabschluss haben, wenden Sie sich bitte an:

Dr. Heike Delbanco,
Tel. 0421/3404-234 oder
heike.delbanco@aekhb.de

Den ausführlichen Bericht zur Delegiertenversammlung finden Sie unter:

🌐 www.aekhb.de



Offizielle Bekanntmachung zur Ärztekammerwahl 2015

In diesem Jahr läuft die vierjährige Wahlperiode der Delegiertenversammlung und des Vorstandes der Ärztekammer Bremen aus. Deshalb ist die Neuwahl der Delegiertenversammlung erforderlich.



1. Wahltag ist Mittwoch, 2. Dezember 2015.
2. Wahlleiter ist Jürgen Wayand, c/o Ärztekammer Bremen, Schwachhauser Heerstr. 30, 28209 Bremen, stellvertretende Wahlleiterin ist PD Dr. jur. Heike Delbanco.
3. Das Wählerverzeichnis, in das die wahlberechtigten Mitglieder der Ärztekammer von Amts wegen unter ihrer Wohnungsanschrift eingetragen werden, liegt vom 22. Oktober bis 29. Oktober 2015 während der Bürozeit für die Stadt Bremen bei der Ärztekammer Bremen, Schwachhauser Heerstr. 30, 28209 Bremen und für die Stadt Bremerhaven bei der Bezirksstelle Bremerhaven der Ärztekammer Bremen, Wiener Straße 1, 27568 Bremerhaven (St. Joseph-Hospital) öffentlich zur Einsicht für die Kammerangehörigen aus.
4. Wahlvorschläge können bis spätestens zum 19. Oktober 2015, 12.00 Uhr, beim Wahlleiter eingereicht werden.
5. Das Wahlrecht wird durch Briefwahl ausgeübt. Die Wahlunterlagen werden den Wahlberechtigten an ihre Wohnungsanschrift zugesandt.
6. Die Wahl wird organisiert von dem oben genannten unabhängigen Wahlleiter und einem unabhängigen Wahlausschuss.

Wahlausschuss

Mitglieder

- Dr. Uwe Aldag
- Dr. Karin Eberhardt
- Dr. Bernward Fröhlingsdorf
- Dr. Friedrich Roehl

Stellvertreter

- Dr. Manfred Feldmann
- Dr. Michael Hornung
- Dr. Joachim Lehmann
- Prof. Dr. Herbert Rasche

Wahlvorschläge rechtzeitig einreichen

Um sich in die Delegiertenversammlung wählen zu lassen, haben Sie die Möglichkeit, Listen- oder Einzelwahlvorschläge beim Wahlleiter einzureichen. Spätester Termin für die Einreichung der Wahlvorschläge ist Montag, der 19. Oktober 2015, 12.00 Uhr. Es ist zweckmäßig, wenn die Wahlvorschläge einige Wochen vorher aufgestellt und eingereicht werden, damit möglichst viel Zeit bleibt, diese den Kammermitgliedern vorzustellen. Listenwahlvorschläge und Einzelkandidaten können Sie kostenlos mit ihren Wahlzielen im Kontext bekannt machen. Vorgesehen ist dafür die November-Ausgabe.

Bitte reichen Sie Ihre Wahlvorschläge möglichst bald ein. Formblätter hierfür und

Erläuterungen über die Anforderungen an Wahlvorschläge liegen in der Ärztekammer für Sie bereit. Sie finden die Vordrucke auch auf: www.aekhb.de

Bitte Wohnungsanschriften mitteilen

Gemäß Wahlordnung für die Wahl zur Delegiertenversammlung der Ärztekammer sind die wahlberechtigten Kammerangehörigen mit ihrer Wohnungsanschrift in das Wählerverzeichnis aufzunehmen. An diese Anschrift sind die Wahlunterlagen zu verschicken. Mitglieder der Ärztekammer Bremen, die ihre aktuelle Wohnungsanschrift bislang noch nicht mitgeteilt haben, werden deshalb in eigenem Interesse gebeten, dies schnellstmöglich – auch telefonisch unter der Nummer 0421/3404-235 oder -200 – nachzuholen.

Alle Informationen, Fristen und Formulare zur Wahl finden Sie auch auf der Internetseite der Ärztekammer Bremen auf:

www.aekhb.de

Vorstellung der Listen und Kandidaten in Kontext

Sie haben die Gelegenheit, Ihre Listenwahlvorschläge oder Einzelkandidaten kostenlos mit Ihren Wahlzielen im Kontext der Ärztekammer Bremen bekannt zu machen. Vorgesehen ist dafür die November-Ausgabe. Nähere Informationen bekommen Sie bei Bettina Cibulski, Telefon: 0421/34 04 232 oder per E-Mail unter bettina.cibulski@aeckhb.de.

Schwerpunkt:

Medizinische Versorgung von Flüchtlingen

Rund 5.000 Flüchtlinge werden 2015 im Land Bremen erwartet. Insbesondere ihre medizinische Versorgung stellt die Behörden und die Ärztinnen und Ärzte vor große Herausforderungen. Anlass genug also, sich in der aktuellen Ausgabe von *Kontext* mit dem Thema intensiv auseinanderzusetzen.

Dr. Zahra Mohammadzadeh, Leiterin des Referates „Migration und Gesundheit“ beim Bremer Gesundheitsamt, berichtet über das „Bremer Modell“, das Asylbewerbern von Beginn an Zugang zum deutschen Gesundheitssystem ermöglicht, und zieht Bilanz, wie sich die medizinische Versorgung von Flüchtlingen in den letzten Jahren verändert hat. Anschließend berichten wir von einem Besuch in der Zentralen Aufnahmestelle (ZAST) in Bremen-Obervieland. Schließlich sprechen Dr. Geta Bieschke und Dr. Anna Regina Wiegmann über ihre tägliche Arbeit in der offenen Sprechstunde in der ZAST.

Flüchtlinge in Bremen – weiterhin eine Herausforderung der Gesundheitsversorgung

Die gesundheitliche Versorgung von Migrantinnen und Migranten ist für das Bremer Gesundheitswesen nichts Neues. Vor dem Hintergrund gestiegener und weiter steigender Flüchtlingszahlen bedeutet sie eine Herausforderung für alle an der Versorgung Beteiligten. Angesichts knapper Ressourcen kann ihr nur mit Flexibilität, kreativen Lösungsansätzen und viel Engagement begegnet werden.

Die Erfahrungen mit der Gesundheitsversorgung von Immigranten gehen auf die Frühzeit der Bundesrepublik zurück. Als am Ende des Zweiten Weltkriegs Flüchtlinge und Heimatvertriebene aus den ehemaligen Ostgebieten des Deutschen Reiches in den Westen kamen, wurden die schweren psychischen Traumata, an denen nicht wenige infolge schrecklicher Kriegs- und Fluchterlebnisse litten, zum großen Teil gar nicht wahrgenommen. Zu wenig wusste man über die psychischen und psychosozialen Auswirkungen der Migration auf die Gesundheit.

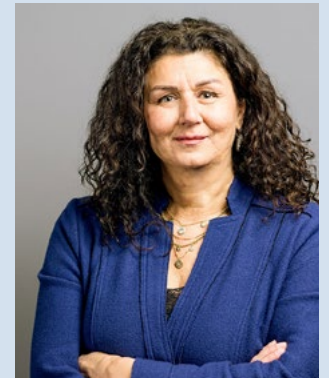
Dem Zustrom Vertriebener und innerdeutscher Flüchtlinge folgte ab Mitte der 1950er-Jahre die Zuwanderung der ersten Arbeitsmigranten aus den Mittelmeerländern. Der Stand der Gesundheitswissenschaften war damals zwar schon weiter, aber die so genannten Gastarbeiter fielen aus einem anderen Grund durch die Denkraster des Gesundheitswesens. Man ging davon aus, die ausländischen Arbeitskräfte seien nur temporär im Land und

würden nach wenigen Jahren einträglicher Arbeit in ihre Heimatländer zurückkehren. In gewissem Sinn waren sie vorübergehend „Geduldete“. Man wusste kaum etwas über die in den Herkunftsländern herrschenden Gesundheitsbedingungen, über kulturell geprägte Gesundheitsvorstellungen, über die anders gelagerten epidemiologischen Zusammenhänge vieler Erkrankungen.

Noch weniger waren die Einrichtungen des Gesundheitswesens auf die Ankunft großer Zahlen von Asylsuchenden und Flüchtlingen in den 1980er-Jahren eingestellt. Bei dieser Gruppe überlagerten sich die Folgen der heimatlichen Lebensverhältnisse, der Fluchtumstände, der Traumatisierung durch politische Verfolgung, Gewalt- und Kriegserfahrungen mit denen der mangelnden Integration und unzureichenden Öffnung der Aufnahmegesellschaft gegenüber der neuen Bevölkerungsgruppe.

Gesundheitsprogramm als Beitrag zur Integration

Seit Ende der 1980er-Jahre nahm sich der Öffentliche Gesundheitsdienst in Bremen verstärkt der Probleme an. Angesichts besonders hoher Flüchtlingszahlen setzte sich ein ressortübergreifender „Krisenstab“ unter Beteiligung des damaligen Hauptgesundheitsamtes mit den Unterkunftsproblemen der Flüchtlinge auseinander und erarbeitete einen Unterbringungsstandard, der die gesundheitlich



Dr. Zahra Mohammadzadeh
Leiterin des Referates "Migration und Gesundheit" beim Gesundheitsamt Bremen

relevanten Fragen einbezog und in den Folgejahren ausgebaut wurde.

Ein später als „Bremer Modell“ bundesweit bekanntes Gesundheitsprogramm entstand aus der kritischen Bewertung des seuchenhygienischen Ansatzes, der seinerzeit im medizinischen Herangehen an die Flüchtlinge dominierte. Das Modell richtete sein Augenmerk auf den Versorgungsbedarf der tatsächlichen Träger des Gesundheitsrisikos, der Immigranten selbst. Hierzu war es erforderlich, Handlungsspielräume innerhalb des insgesamt restriktiven ausländerrechtlichen Rahmens auszuloten und zu nutzen. So wurde das Bremer Gesundheitsprogramm für Flüchtlinge und Spätaussiedler, wie es damals hieß, ein Beitrag zur Gesundheitssicherung und Integration von Zuwanderern.

Basisversorgung vor Ort

Seit Juni 1993 wird Migranten und Migrantinnen in Bremer Gemeinschaftsunterkünften ein auf Freiwilligkeit beruhendes verbindliches Sprechstundenangebot gemacht. Es erfüllt folgende Aspekte der Erstversorgung:

- Wahrnehmung der gesetzlich vorgeschriebenen Erstuntersuchungen,
- ganzheitliche Erfassung des Gesundheitszustandes,
- Bereitstellung einer Basisversorgung an Ort und Stelle,
- Erleichterung des Zugangs zu den verschiedenen Ebenen des Gesundheitswesens im Sinne einer Gatekeeperfunktion,
- Beratung der Unterkunftsträger mit dem Ziel, Einigung über Mindeststandards im Hinblick auf gesundheitlich relevante Aspekte wie Unterbringung, Hygiene, Ernährung und Alltagsgestaltung zu erzielen und aufrechtzuerhalten.

Um Informationen über vorhandene Erkrankungen zu gewinnen, wertet das Gesundheitsamt die im Rahmen des Programms erhobenen Daten systematisch aus. Das ermöglicht eine Evaluation der erbrachten Leistungen, die Formulierung von Qualitätsstandards und eine fundierte Beteiligung an der konzeptionellen Diskussion über die Versorgung der Einwanderer – sowohl in der Region wie auch national und international.

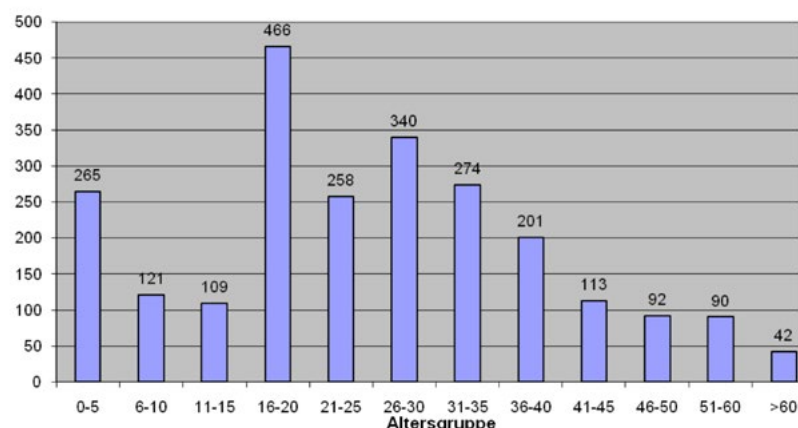
Flüchtlinge aus 30 Ländern

Das seit 1993 kontinuierlich laufende Bremer Programm gründet sich auf einer immer breiter werdenden empirischen Basis. 2014 nahmen die Ärztinnen des Gesundheitsamtes 4.833 Untersuchungen und Behandlungen vor, davon ca. 2.300 Erstuntersuchungen. Einschließlich der Zentralen Aufnahmestelle (ZAST, 2014 noch in der Steinsetzerstraße) gab es in sechs Einrichtungen Sprechstunden.

43 Prozent der medizinischen Untersuchungen führten zu geringfügigen therapeutischen Maßnahmen. Dabei handelte es sich zumeist um medikamentöse Behandlungen bei Schmerzzuständen oder bei grippalen Infekten und Atemwegsinfekten. 34 Prozent der untersuchten Patienten wurden zur Diagnostik und weiteren Behandlung an niedergelassene Ärzte überwiesen. 53 Mal war eine Klinikeinweisung zu veranlassen. Die meisten Überweisungen erfolgten zu Allgemeinärzten, Gynäkologen, Zahnärzten und Kinderärzten (74 Prozent).

Die Herkunftsländer der Patientinnen und Patienten sind vielfältig, im Jahr 2014 waren es 30 verschiedene Länder, angeführt von Syrien und Ex-Jugoslawien, die zusammengekommen 47 Prozent der Einwanderer stellten. 2013 wurden im Untersuchungsprogramm 210 Kinder im Alter von 0 bis 5 Jahren erfasst, im Jahr 2014 waren es 265.

Alter der Patienten in den Sprechstunden der Bremer Flüchtlingsunterkünfte (2014)



Daten: Gesundheitsamt Bremen

In dem nach ICD-10 kategorisierten Befundspektrum waren in den vergangenen Jahren Krankheiten der Atemwege (J00 bis J99), gefolgt von unklaren Symptomen (R00 bis R99) führend. Dabei handelte es sich vor allem um psychosomatische Symptome und

Schmerzsymptomatik. Für die Interpretation des Krankheitsspektrums sind spezifische Migrationserfahrungen, zu denen auch die Aufnahmebedingungen in den Transit- und Zielländern gehören, und kulturelle Hintergründe heranzuziehen.

Diagnostizierte Erkrankungen 2014

Diagnose nach ICD-10	Gesamt	in Prozent
Faktoren, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00-99)	2.236	37,8
Krankheiten des Atmungssystems (J00-99)	706	11,9
Unklare und andernorts nicht klassifizierte Symptome (R00-99)	889	15,0
Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (M00-99)	300	5,1
Krankheiten des Verdauungssystems incl. Zähne (K00-93)	430	7,3
Verletzungen, Folgen äußerer Ursachen (S00-T98)	177	3,0
Haut und Unterhaut (L00-99)	208	3,5
Bestimmte Infektionen und Parasitosen (A00-B99)	191	3,2
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-99)	192	3,2
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-99)	151	2,6
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-99)	132	2,2
Sonstige Erkrankungen	305	5,2

Daten: Gesundheitsamt Bremen

Gesundheitliche Erwägungen sind nicht ohne Konsequenzen für den Umgang der Gesellschaft mit Einwanderern. Ziel sollte die möglichst rasche dezentrale Unterbringung sein, bei Bedarf auch familien- bzw. kindgerecht. Integrationsfördernde Maßnahmen wie Sprach- und Orientierungskurse sind auch für die Gesundheit der Immigranten relevant, das Gleiche gilt für Bildung, Ausbildung und Arbeit. Integration und Gesundheit bedingen einander.

Schneller Zugang zur Versorgung

Interkulturelle Öffnung des Gesundheitssystems zur „best practice“ werden zu lassen, ist ein Ziel des „Bremer Modells“. Dafür wurden unter anderem ein Gesundheitswegweiser zu Praxen mit interkulturellen und fremdsprachlichen Kompetenzen zusammengestellt, Aufklärungsprojekte über Familienplanung, Schwangerschaft und Geburt sowie zum Thema HIV/AIDS organisiert, ein Dolmetschendienst aufgebaut und ein HIV/AIDS-Präventionsprojekt für Migrantinnen und Migranten aus afrikanischen Ländern etabliert. Die fachliche psychosoziale Beratung und Betreuung traumatisierter Flüchtlinge ist ein Schwerpunkt der Kooperation mit der Bremer Beratungsstelle Refugio.

Nicht zuletzt ermöglicht die Gesundheitskarte, die die Flüchtlinge innerhalb von zwei bis vier

Wochen erhalten, einen guten Zugang zur gesundheitlichen Versorgung und leistet einen Beitrag zu Selbstbestimmung und Integration. Eine Gesundheitsversorgung mit humanitärer Orientierung und sozialem Anspruch kann bei Immigranten nicht das ausblenden, was für andere Bevölkerungsgruppen selbstverständlich ist. Gemeinschaftsunterkünfte für Flücht-

linge haben fast immer der Gesundheit abträgliche Wohnstandards. Nicht nur erhöhen Ghettoauffänge die Zugangsbarrieren zu den Versorgungsstrukturen, sie verschärfen auch die Isolation, unter der besonders Frauen leiden. Zudem begünstigen sie aggressive und gewaltbeladene Sozialbeziehungen unter den Bewohnern ebenso wie zwischen ihnen und dem Unterkunftspersonal.

Gesunde Integration

Integration ist gesund. Integration, Partizipation in allen Bereichen der Gesellschaft und Gesundheit stehen in einem engen Zusammenhang. Fehlt es in dem einen Bereich, wird das Auswirkungen auf die anderen Bereiche haben. Angesichts der derzeit eklatant steigenden Flüchtlingszahlen ist dabei Skepsis gegenüber der Überbewertung seuchenhygienischer Befürchtungen im migrationspolitischen Denken angebracht. Andererseits sind sorgfältige medizinische Untersuchungen unabdingbar, im Sinne der Migrantinnen und Migranten und auch der gesamten Bevölkerung.

Zuwanderern, denen es an Integration mangelt, bleiben zahlreiche Angebote und Handlungsfelder der Gesellschaft verwehrt, und das wird ihre Gesundheit beeinträchtigen. Umgekehrt wird ein von Gesundheitsproblemen und mangelnder Versorgung betroffener Flüchtling sich nicht leicht in die Gesellschaft integrieren und an ihr partizipieren können. Den sich aus dieser Erkenntnis ergebenden Forderungen muss sich das Gesundheitswesen stellen. Gerade jetzt, angesichts der hohen Flüchtlingszahlen, wird das nur durch gemeinsames Handeln gelingen.

■ Dr. Zahra Mohammadzadeh
Referatsleitung Migration und Gesundheit
Gesundheitsamt Bremen

Viel Licht und viel Platz

Ein Besuch in der Zentralen Aufnahmestelle in Bremen

Es ist ein sommerlicher Tag, draußen spielen Jugendliche Fußball, Menschen stehen in kleinen Gruppen zusammen, die Stimmung ist entspannt. Auf den Fluren in der neuen Zentralen Aufnahmestelle (ZAST) für Flüchtlinge in der Alfred-Faust-Straße im Bremer Ortsteil Obervieland ist fast niemand anzutreffen. „Das ist eher ungewöhnlich, normalerweise ist hier viel Trubel. Allein am letzten Wochenende hatten wir hier 100 Neuzugänge“, erzählt Dr. Zahra Mohammadzadeh, Leiterin des Referates „Migration und Gesundheit“ beim Gesundheitsamt Bremen. Das Haus bietet auf drei Etagen Platz für insgesamt 170 Flüchtlinge und wird von der Arbeiterwohlfahrt (AWO) betrieben. Demnächst kommt noch eine Etage mit 70 Plätzen hinzu.

Platz, der dringend benötigt wird: Rund 5.000 Flüchtlinge werden in diesem Jahr in Bremen erwartet, im Durchschnitt kommen jeden Tag zehn Menschen. Das Land Bremen nimmt nach dem Königsteiner Schlüssel derzeit 0,96 Prozent aller Flüchtlinge auf, die nach Deutschland einreisen, aufgeteilt im Verhältnis 80 zu 20 zwischen den Städten Bremen und Bremerhaven. „Die Menschen bleiben nicht unbedingt alle in Bremen, müssen aber dennoch erst einmal aufgenommen werden“, sagt Mohammadzadeh. „Viele, die in der Alfred-Faust-Straße ankommen, sind nicht einmal einen Tag hier, sondern werden gleich in andere Unterkünfte weitergeschickt.“

Zwei Untersuchungsräume statt einem

Eine zentrale Verbesserung bietet das Haus in Obervieland vor allem in Hinblick auf die medizinische Versorgung. Statt nur eines Arztzimmers wie im Vorgängergebäude in der Steinsetzerstraße gibt es nun zwei und dazu ein Vorzimmer. Das ist auch für die beiden Ärztinnen eine große Entlastung. „In der Steinsetzerstraße fand alles in einem Raum statt: Anmeldung, Gespräche, Untersuchung – das war für uns wie für die Menschen, die zu uns kommen, eine erhebliche Belastung“, berichtet Dr. Anna Regina Wiegelmann. Die Kinder- und Jugendärztin ist seit November 2014 fest beim Gesundheitsamt angestellt und versorgt zusammen mit ihrer Kollegin Dr. Geta Bieschke die Flüchtlinge in den Sprechstunden. Bieschke ist schon seit 1999 dabei. Weitere Kollegen sollen dazukommen: Zwei Ärztinnen sind schon eingestellt, ein weiterer Arzt steht in Aussicht.

Zu tun gibt es mehr als genug: Das Arztzimmer in der Alfred-Faust-Straße muss täglich besetzt sein, dazu sind die beiden Ärztinnen regelmäßig auch in fünf weiteren Flüchtlingsunterkünften vor Ort. Die Sprechstunden dienen nicht nur der gesetzlich verpflichtenden Erstuntersuchung, sondern auch der hausarztähnlichen Versorgung bei einfachen Erkrankungen.

Doktor

Montag, Monday, Lundi, Hënë, Pazartesi Понеделък, Понеделник, دوشنبه, يوم الاثنين	09:00-14:00
Dienstag, Thuesday, Mardi, e martedì, Sali, уторак, вторник, الثلاثاء, سه شنبه	11:00-15:30
Mittwoch, Wednesday, Mercredi, e mërkurë, Çarşamba, среда, الأربعاء, چهار شنبه	08:00-11:30
Donnerstag, Thursday, Jeudi, e enjte, Perşembe Четвртак, четверг, شنبه پنجشنبه, الخميس	14:00-16:30
Freitag, Friday, Vendredi, e premte, Cuma, Петак, Пятница, الجمعة, جمعه	08:00-11:30

Ganze Familien in der Sprechstunde

Vor allem fehle es an Zeit. „Manche kommen mit der ganzen Familie zur Untersuchung: Vater, Mutter, zwei Kinder, Großmutter – das dauert dann schon mal eine halbe Stunde“, sagt Wiegelmann. „Das ist aber auch der Charakter dieser Sprechstunde. Wir versuchen, die ganze Familie im Blick zu behalten und sie als Ganzes zu betrachten.“ Auch die Kommunikation ist nicht immer einfach. Zwei Tage die Woche ist für jeweils sechs Stunden ein Dolmetscher vor Ort, der arabisch spricht und bei den zumeist syrischen Flüchtlingen übersetzen kann. Das Personal spricht zudem noch russisch, rumänisch, albanisch, englisch oder französisch. Ansonsten wird es kompliziert. „Manche Flüchtlinge legen einen griechischen Impfpass vor. Den können wir hier dann leider nicht lesen, so dass wir nicht wissen, welche Impfungen schon vorgenommen wurden“, sagt Wiegelmann.

Es komme vor allem darauf an, sich auf die Flüchtlinge einzulassen, sie spüren zu lassen, dass sie in Deutschland willkommen sind. „Bei der Integration spielt die Gesundheit eine entscheidende Rolle. Denn nur wer gesund ist, kann seinen Alltag besser bewältigen und kommt in einem fremden Land besser zurecht“, sagt Mohammadzadeh. „Das ist wie bei den Bremer Stadtmusikanten: Wer sich für Migration entscheidet, ist auf der Suche nach einer besseren Zukunft. Wir können dabei helfen, dass die Flüchtlinge sie hier finden.“

Aufruf mit großer Resonanz

Große Resonanz bekam die Ärztekammer auf einen Aufruf für die Vermittlung von Tandems zwischen einheimischen Ärztinnen und Ärzten und Kolleginnen und Kollegen, die auf ihrer Flucht nach Bremen gekommen sind. 75 Bremer und Bremerhavener Ärztinnen und Ärzte möchten sie beim Erlernen der Sprache und bei der Eingliederung in unsere Gesellschaft unterstützen. In einer Infoveranstaltung Anfang Juli werden weitere Details geklärt. Über den Fortgang des Vorhabens berichten wir in einer der kommenden Ausgaben.

Mit Händen und Füßen zur Anamnese

Erstuntersuchungen für Flüchtlinge nicht immer einfach

Jeder Flüchtling, der nach Deutschland kommt, ist nach dem Infektionsschutzgesetz verpflichtet, sich einer Erstuntersuchung zu unterziehen. Die Erstuntersuchungen finden in Bremen in der Zentralen Aufnahmestelle (ZAS) statt. Wir haben mit den Ärztinnen Dr. Anne Regina Wiegelmann und Dr. Geta Bieschke über ihre Arbeit gesprochen.

Wie hoch ist der Anteil der Flüchtlinge, die krank sind? Gibt es häufige Krankheitsbilder?

Dr. Anna Regina Wiegelmann: Genaue Zahlen haben wir nicht, aber nur ein kleiner Teil ist wirklich gesund. Die meisten kommen mit unklaren Symptomen. Viele haben Gelenk- oder Rückenschmerzen, viele auch Kriegsverletzungen. Oder sie bringen durch ihre beschwerliche Reise allerlei Krankheiten wie Herpes oder Pilzinfektionen mit. Früher haben wir 60 bis 70 Prozent selbst behandelt, heute überweisen wir 60 Prozent an niedergelassene Kollegen.

Woraus besteht so eine Erstuntersuchung?

Dr. Geta Bieschke: Wir fragen zuerst nach Beschwerden, dann machen wir die Familien- und die Eigenanamnese sowie eine körperliche Untersuchung. Bei Bedarf machen wir auch noch eine technische Untersuchung, wir haben da aber nur begrenzte Möglichkeiten. Wenn etwas abklärungsbedürftig ist, entscheiden wir, ob es dringend ist. Falls ja, vereinbaren wir einen Termin bei einem niedergelassenen Kollegen. Falls nein, geben wir nur die Adresse eines Kollegen mit, und die Patienten können dann mit Hilfe der Heimleitung einen Termin vereinbaren. Wir achten darauf, dass die Ärzte möglichst in der Muttersprache mit den Patienten reden können und Fragen beantworten können.

Haben Sie genug Zeit für jeden Flüchtling?

Wiegelmann: Da wir keine festen Termine vergeben, ist das von Tag zu Tag und Unterkunft zu Unterkunft ganz verschieden. In der Messehalle ist zurzeit viel los, und da kann es dann passieren, dass man morgens 40 Leute behandeln soll. In den Folgeunterkünften ist es ruhiger, gerade auch, weil viele dann schon zu niedergelassenen Kollegen gehen können. Manche kommen mit der ganzen Familie zur Untersuchung, da braucht man natürlich mehr Zeit – und auch bei Menschen mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen dauert es naturgemäß länger. Da stößt man dann schon an seine Grenzen.

Wie läuft es mit der Verständigung?

Wiegelmann: Die Flüchtlinge kommen aus etwa 30 verschiedenen Ländern, da liegen die sprachlichen Probleme auf der Hand. Man hat

nicht jeden Tag einen Dolmetscher da, zumal wir ja auch gar nicht wissen, wer in die Sprechstunde kommt und welche Sprache benötigt wird. Manchmal kann man einen Patienten auf einen Tag verschieben, an dem ein Dolmetscher da ist. Wenn das nicht geht, muss man sich mit Händen und Füßen verständigen. Da leidet die Qualität der Anamnese. Manchmal verweisen wir auch an einen niedergelassenen Kollegen, der die Sprache spricht, aber es nicht immer leicht, jemanden zu finden.

Sind alle bereit, sich untersuchen zu lassen?

Bieschke: Grundsätzlich sind alle bereit, die Untersuchung zu machen, aber man merkt manchmal, dass die Menschen Zeit brauchen. Dann verneinen sie die Frage, dass sie Beschwerden haben, und wollen nur schnell die Pflichtuntersuchung hinter sich bringen. Zwei bis drei Tage später kommen sie dann wieder und fangen an, über ihre Beschwerden zu erzählen.

Wo wünschen Sie sich mehr Unterstützung?

Bieschke: Wir haben eine gute Kooperation mit den niedergelassenen Kollegen, vor allem mit denen in der Nähe der Unterkünfte. Ich wünsche mir aber, dass das Personal an der Rezeption mehr sensibilisiert wird. Manchmal kann es sein, dass der Patient gar nicht bis zum Arzt durchkommt, weil die MFA sich nicht mit ihm verständigen können. Ich hatte da so einen Fall mit einem iranischen Flüchtling. Er hatte schon eine eigene Wohnung und kam in die Erstaufnahme, weil er in zwei Arztpraxen abgewiesen wurde. Er litt an einer nicht leicht zu erkennenen Gesichtslähmung, aber wenn er zu einem Arzt vorgelassen worden wäre, hätte man das erkennen können. Das finde ich traurig.

Haben Sie noch weitere Wünsche?

Wiegelmann: Sorgen macht uns die fehlende psychologische und therapeutische Möglichkeit, da immer mehr Flüchtlinge mit traumatischen Erfahrungen in die Sprechstunde kommen und wir sie kaum weitervermitteln können. Grundsätzlich ist es oft schwierig, Patienten beim Arzt unterzubringen. Manche Flüchtlinge waren schon seit Jahren nicht mehr beim Arzt und brauchen eine schnelle Diagnose, weil sie vielleicht schon länger krank sind. Oder es kommen Schwangere im achten Monat, die während der Schwangerschaft noch nie beim Arzt waren. Sie brauchen sofort einen Termin und nicht, wenn das Kind schon da ist. Da würde ich mir wünschen, dass Ärzte ein oder zweimal die Woche für solche Fälle eine offene Sprechstunde anbieten.



Das Team vom Gesundheitsamt: Dr. Zahra Mohammadzadeh, Dr. Geta Bieschke, Dr. Anna Regina Wiegelmann und MFA Elvira Ruder (v. l.)

Bremerhaven von seiner schönsten Seite

Tipps für den Sommer in und um Bremerhaven

Für die Sommerausgabe von Kontext haben die Bremerhavener Delegierten Dr. Iris Gerlach, Dr. Birgit Lorenz, Dr. Hans-Joachim Schmeck-Lindenau, Irene Suschko-Kück und Dr. Klaus-Dieter Wurche sowie Claudia Utermöhle von der Bezirksstelle Bremerhaven Kultur- und Ausflusstipps für den Sommer zusammengestellt. Bremerhaven hat soviel zu bieten, dass der Platz nicht reichte. Hier lesen Sie daher die Kurzfassung. Ausführlich genießen Sie unsere Tipps auf www.aekhb.de. Einen schönen Sommer wünscht Ihr Ärztekammer-Team!



Parkidylle mitten in der Stadt

Ein Besuch in Thieles Garten ist ein besonderer Spaziergang durch einen kleinen Landschaftsgarten mit Skulpturen, die ihre Nähe zum Jugendstil nicht verleugnen. Der Garten ist eine urwüchsige Oase im Bremerhavener Stadtteil Leherheide. In der 20.000 Quadratmeter großen Parkanlage am Mecklenburger Weg liegen Teiche, umgeben von exotischen und heimischen Bäumen, Pflanzen und zahlreiche Skulpturen. Ausstellungen, Lesungen und Konzerte in zauberhafter Atmosphäre gehören zum vielfältigen Veranstaltungsprogramm auf der großen Terrasse.

📍 www.thieles-garten.de



Captain's Brunch mit Blick auf Luxusliner

Jeden ersten Sonntag im Monat bietet das Sail City Hotel in der Captain's Lounge einen vorzüglichen Sonntagsbrunch mit kalten und warmen Köstlichkeiten, während Luxusliner und Segelschiffe auf der Weser vorbeiziehen. Unbedingt einen Fensterplatz buchen: Die Aussicht ist grandios. Ein Besuch der Aussichtsplattform ist inklusive.

📍 www.atlantic-hotels.de



Strandleben mitten in der City

Direkt am Deich, mit Blick auf Schiffe und Außenweser, befindet sich das Weser-Strandbad und lädt zum Verweilen ein. Das Strandbad bietet perfekte Erholung am Meer: Strandkörbe, Platz für Beach-Soccer, und Beach-Volleyball, Spielgeräte und Planschbecken für die Kleinen. Allein das Baden in der Weser ist nicht erlaubt. Im Innenhof sorgt eine Strandbar für kühle Drinks. Die Terrasse des Strandcafés bietet neben einen wunderschönen Ausblick und eine abwechslungsreiche Speisekarte.

📍 <http://baeder-bhv.de/weser-strandbad>



Mit Klappstuhl und Buch am Leuchtturm

Mit dem Klappstuhl und einem schönen Buch an das Geeste-Nord-Feuer fahren – das ist der kleine grüne Leuchtturm bei der Einfahrt zum Fischereihafen an der Straße An der neuen Schleuse. Wenn nicht zu viele auf den Gedanken kommen, kann man dort entspannt Sonne tanken und sich den Weserwind um die Nase pusten lassen.



Fahrt mit dem HafenBus

Durch unzugängliche Gebiete bringt der HafenBus in Bremerhaven alle, die sich für eine besondere Stadtrundfahrt interessieren. Der HafenBus fährt durch den Überseehäfenbereich, das Container-Terminal oder die Lloyd Werft. Am Auto-Terminal lässt sich angesichts Tausender Wagen nur staunen. Tickets sind in der Tourist-Info erhältlich. Abfahrt ab Schaufenster Fischereihafen.

📍 www.bremerhaven.de/tourismus



Geheimtipp: ein Besuch im Biergarten

Der Speckenbütteler Park ist die Stadt-Oase im Norden Bremerhavens und bietet Raum für Erholung, Wellness, Kultur und Sport. „Uwes Pfefferkorn“ im Herzen des Parks bietet von März bis September gemütliche Biergartenatmosphäre und frisch zubereitete Speisen – perfekter Ausklang eines lauschigen Sommertages.

📍 <http://uwespfefferkorn.de/uwes-biergarten>



Schlendern und genießen auf dem Rittergut

Das Rittergut Valenbrook ist ein schönes Ausflugsziel in Fickmühlen bei Bad Bederkesa. Im Sommer im liebevoll angelegten Gutsgarten umherschlendern und dann gemütlich im Gutscafé die Verführungen aus der hauseigene Patisserie genießen. Das Gutscafé ist im Sommer donnerstags bis sonntags von 13 bis 18 Uhr geöffnet.

📍 www.valenbrook.de

Veranstaltungsinformationen

Akademie für Fortbildung

- **Bremer Curriculum für Spezielle Psychotherapie**
 Behandlung akuter Traumafolgestörungen und Krisenintervention
 Referentin: Annette Brink
 Termin: 3. – 4. Juli 2015, Freitag 17.00 – 20.30 Uhr, Samstag 9.30 – 15.30 Uhr
 Kosten: 160,- Euro (10 PKT)
- **Psychohygiene**
 Referentinnen: Veronika Engl, Dr. Ulla Baurhenn
 Termin: 12. September 2015, 9.30 – 15.30 Uhr
 Kosten: 120,- Euro (6 PKT)
- **Fit für den Facharzt – Chirurgie**
 Thema: Was der Allgemein- und Viszeralchirurg von Gefäßchirurgie wissen muss!
 Referent: Prof. Dr. Tido Junghans
 Termin: 7. Juli 2015, 18.00 – 19.30 Uhr
 Die Veranstaltung ist kostenfrei. (2 PKT)
- **Die neue Hirntodrichtlinie – was hat sich verändert?**
 Referent: Prof. Dr. Stephan Brandt
 Termin: 10. Juli 2015, 14.00 – 15.30 Uhr
 Die Veranstaltung ist kostenfrei. (2 PKT)
- **Achtsamkeit und Mitgefühl. Fortbildung für Psychotherapeuten/-innen mit Schwerpunkt Traumatherapie**
 Referentin: Sylvia Wetzel
 Termin: 17. September 2015, 11.00 – 18.00 Uhr
 Kosten: 130,- Euro (7 PKT)
- **21. Bremer Zytologietag**
 Referenten: Prof. Dr. Stephan Falk, Dr. Bisharah Soudah
 Termin: 19. September 2015, 9.30 – 15.45 Uhr
 Kosten: 100,- Euro (Mikroskopierplatz Ärzte), 70,- Euro (Mikroskopierplatz CTA), 50,- Euro (Zuhörerplatz)
 Ort: Kassenärztliche Vereinigung Bremen
- **Kinderschutz durch den Staat – geht das noch besser?**
 Referenten: Prof. Dr. Ludwig Salgo, Dr. Nicole Strüber, Horst Tietjens
 Termin: 7. Oktober 2015, 16.00 – 19.30 Uhr
 Die Veranstaltung ist kostenfrei. (4 PKT)
- **Aktualisierungskurs im Strahlenschutz zum Erhalt der Fachkunde im Bereich Röntgendiagnostik**
 Als E-Learning-Kurs mit abschließendem Präsenzteil
 Referent: Dr. Eckart Pröhl
 Termin: 8. Oktober 2015, 18.00 – 20.00 Uhr
- **Curriculum Psychosomatische Grundversorgung**
 Kursleitung: Dr. Dr. Peter Bagus
 Termin: 9./10. Oktober, 20./21. November, 11./12. Dezember 2015; 29./30. Januar; 12./13. Februar; 4./5. März 2016
 Freitags 17.00 – 19.30 Uhr, Samstags 10.00 – 16.45 Uhr
 Kosten: 810,- Euro (60 PKT)
- **Curriculum Palliativmedizin: 40 Std.-Basiskurs**
 Kursleitung: Dr. Hans-Joachim Willenbrink
 Termin: 11. – 15. November 2015, jeweils 9.00 – 17.00 Uhr
 Kosten: 600,- Euro (40 PKT)
- **Kompass Kommunikationstraining – Herausfordernde Gespräche mit Patienten und Angehörigen meistern**
 Seminar für onkologisch tätige Ärzte, Kooperationsveranstaltung mit der Bremer Krebsgesellschaft
 Referenten: Dr. Bernd Sonntag, Dr. Frank Vitinius
 Termin: 5. – 7. November 2015, Donnerstag 17.30 Uhr bis Samstag 14.00 Uhr
 Kosten: 250,- Euro (23 PKT)
- **Geriatrische Grundversorgung**
 60 Stunden gemäß Curriculum der Bundesärztekammer in Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen
 Kursleitung: PD Dr. Jürgen M. Bauer
 Termine: 6./7. November 2015, Hannover; 15./16. Januar 2016, Bremen; 19./20. Februar 2016, Hannover; 11./12. März 2016, Bremen
 Kosten: 850,- Euro (60 PKT)
- **„Über den Tellerrand“: Gendermedizin im Praxisalltag. Modewort oder Qualitätsmerkmal?**
 Referentin: Dr. Ute Seeland
 Termin: 11. November 2015, 17.00 – 18.30 Uhr
 Die Veranstaltung ist kostenfrei. (2 PKT)
 Ort: Seute Deern, Bremerhaven
- **Gespräche die wirken – Das Arzt-Patienten-Gespräch**
 Kommunikationsseminar für Kinderärztinnen und -ärzte, aber auch Kolleginnen und Kollegen aller Fachrichtungen
 Referent: Dr. Wolfgang Marg
 Termin: 13. – 14. November 2015, Freitag 17.00 Uhr bis Samstag 14.00 Uhr
 Kosten: 180,- Euro



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@aeckhb.de (Friederike Backhaus, Yvonne Länger).

Kleinanzeigen

Das AMEOS Poliklinikum Bremen (MVZ) in Bahnhofsnähe sucht zum 1.7. oder später einen FA Psychiatrie/Psychotherapie. KV-Sitz vorhanden. Angenehmes Arbeiten in guter Atmosphäre zu planbaren Arbeitszeiten. Bitte melden unter:

**crun.poliklinikum@bremen.ameos.de oder
Tel. 0421/46 03 95 19**

Gynäkologische Praxis

sucht Kollegin für Teilzeitarbeit. Spätere Assoziation möglich.

Tel. 0173/60 22 573

Zur Verstärkung unseres Praxis-Teams suchen wir baldmöglichst einen Facharzt/eine Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe in Voll-/Teilzeit mit erwünschter Einarbeitung im angeschlossenen Zytologischen Institut. Kenntnisse in EDV und Sonographie erwünscht.

Kontakt: hsteps@gmx.de oder Tel. 0421/63 91 660

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis (2 Allgem./1 Intern.) sucht wegen Ausscheidens eines Partners ab sofort einen/eine Vertreter/-in bzw. für später einen/eine neue/-n Partner/-in. Eine Kurzmitteilung reicht, wir rufen Sie gerne an.

CHIFFRE 1505291512

Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin

ab 01.10.15 in allgemeinmedizinischer Gemeinschaftspraxis 5 km vom Roland. Breites Spektrum (kl. Chirurgie, Sonographie, Ergometrie, LZ-RR, psychosomatische Grundversorgung, Heimbetreuung, Palliativmedizin...). Weiterbildungsermächtigung für 24 Monate, Teilnahme Verbundweiterbildung. Nach Absprache 50-100 Prozent.

Kontakt: Dr.med.U.Pottiez@web.de

Wir suchen zur Nachfolge für unsere alt eingessene Allgemeinarztpraxis im Bremer Westen eine/n oder zwei Kollegen/-innen, die diese gerne weiterführen möchten. Praxisübergabe am liebsten zum Jahreswechsel 2016.

Kontakt: praxis-2016@gmx.de

Nachfolger/-in für WB Allgemeinmedizin in BHV

Wir sind eine große Praxis im Bremerhavener Norden mit drei Ärzten und breitem Spektrum sowie diabetologischen Schwerpunkt. Neben einem supernetten Team und fairer Bezahlung bieten wir eine ausgezeichnete Weiterbildung (volle Ermächtigung).

Kontakt: wedemeyer@praxisampark.de

Lebhafte Hausarztpraxis in Bremen-Nord (2 FÄ für Innere und Allgemeinmedizin, 1 ÄiW) mit breitem Spektrum sucht 3. Praxispartner/in, der/die Verantwortung im Team und in der Patientenversorgung übernehmen möchte.

Kontakt: Hausarztpraxis-HBNord@t-online.de

Erfahrene Internistin sucht Mitarbeit/Einstieg in hausärztliche Gemeinschaftspraxis, KV-Sitz vorhanden.

CHIFFRE 1506071239

GYN-PRAXIS IN BREMEN

Seit 45 Jahren etabliert, finanzielle Sicherheit, hoher Freizeitwert. Ab Oktober 2016 abzugeben.

Kontakt: praxishb2016@gmail.com

Angestellte/-r Ärztin/Arzt oder Praxispartner/-in ab sofort in hausärztlich-internistischer und diabetologischer Schwerpunktpraxis in Bremen-Nord bei Dr. Viola Bacher gesucht.

Tel. für Nachfragen 0421/63 02 88.

Hinweis für Chiffre-Anzeigen

Bitte senden Sie Ihre Antworten und Nachrichten auf Chiffre-Anzeigen unter Angabe der Chiffre-Nummer bis zum 31.8.2015 an die Ärztekammer Bremen. Wir senden diese zum Monatsende weiter. Nachrichten, die nach diesem Termin eingehen, werden nicht mehr weitergeleitet.

Kleinanzeigen – für Kammermitglieder kostenlos

Anzeigenschluss für die nächste Ausgabe ist der 8.8.2015. Schicken Sie Ihre Kleinanzeige an anzeigen@aekeb.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.

**ÄRZTEKAMMER
BREMEN**



Bildnachweise:

- © Karsten Klama
- © Uwe Barghaan/CC BY 3.0
- © Kozimir/CC BY-SA 3.0
- © bremerhaven.de
- © Hannes Grobe/CC BY 3.0
- © bremerhaven.de/CC BY-NC-ND
- © Corrado/CC BY 3.0
- © www.valenbrook.de

IMPRESSUM

Kontext

Offizielles Mitteilungsorgan der Ärztekammer Bremen.

Herausgeber

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

Redaktion:

Bettina Cibulski

Für den Inhalt verantwortlich:

PD Dr. jur. Heike Delbanco

Für die Anzeigen verantwortlich:

Bettina Cibulski

Layout und Gestaltung:

André Heuer

Druckerei:

Girzig + Gottschalk GmbH