



Themen

Schwerpunkt: Ärztliche Haltung und politisches Engagement

Die Coronakrise schürt Ängste. Verschwörungstheoretiker, darunter manche Ärztinnen und Ärzte, machen sich dies zunutze und verbreiten öffentlich manch absurde Theorie. Doch dürfen sie das als „Arzt“? Wir geben eine berufsrechtliche Einordnung und haben zudem mit dem Medizinethiker Professor Dr. Eckhard Nagel gesprochen.

Seite 4-7

Digitale Anwendungen sind bald Praxisalltag

Elektronischer Arztausweis wird zwingend erforderlich

Seite 8-9

Arbeitsverträge überprüfen

Kündigungsregelungen können unwirksam sein

Seite 10

Fortbildungskalender

Auf einen Blick: Alle Fortbildungen der Ärztekammer Bremen

Seite 11

OU TO GO

Orthopädie und Unfallchirurgie TO GO (OU TO GO) heißt ein neues digitales kostenloses Non-Profit-Weiterbildungsformat für das Fach Orthopädie und Unfallchirurgie. Zielgruppe sind vor allem Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die das nötige Wissen für die Facharztprüfung ohne großen zeitlichen Aufwand und kostenlos vermittelt bekommen sollen.

Das komplette Programm auf:

www.outogo.de

Standpunkt

Telekommunikation in Corona-Zeiten



Bisher bin ich zu den Sitzungen der Bundesärztekammer (BÄK) nach Berlin gefahren und habe mich mit den Kollegen*innen und den Sachbearbeitern*innen im Gebäude der BÄK getroffen. Dort hat man sich persönlich begrüßt und die Sachfragen face to face erörtert und diskutiert.

Momentan sitze ich vor meinem Laptop, logge mich in ein Meeting-Portal ein und schaue in die Kamera. Plötzlich erscheinen mehrere Fotos der beteiligten Gesprächspartner. Einige haben Probleme mit der Kamera, der Bildqualität und dem Mikrofon. Ein Moderator übernimmt die Leitung und die Diskussion beginnt.

Corona hat unsere Kommunikation nicht nur im ärztlichen Alltag, sondern im täglichen Leben überhaupt verändert. Die Pandemie ist dabei zu einem „Turbo für die Digitalisierung“ nicht nur in Deutschland geworden. „Verwaltung, Pflege und Versorgung müssen neu gedacht werden“, so beschreibt es Dr. Peter Gocke von der Charité-Universitätsmedizin Berlin. Dort habe die Online-Sprechstunde deutlich zugenommen und vor allem die Covid-App der Charité sei stark nachgefragt worden. Man müsse sich zukünftig noch mehr an den Bedürfnissen der Patienten*innen orientieren, die digitale Angebote heute mehr einfordern, so Gocke. Die Einfachheit der jeweiligen digitalen Anwendung sei dabei ein ganz wesentliches Element.

Die medizintechnische Industrie hat auf die Herausforderungen - ausgelöst durch Corona - verstärkt reagiert. Vom Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) gibt es im Rahmen eines erweiterten Serviceangebotes zum Beispiel eine Aufstellung über KBV-zertifizierte Videosprechstunden (www.bvitg.de/themen/covid-19).

Des Weiteren soll ein neuer Dienst „Kommunikation im Gesundheitswesen (KIM)“ ab 1. Januar 2021 als Zentralstelle für die elektronische Kommunikation im Gesundheitswesen fungieren. Über sie soll der Austausch digitaler Dokumente wie Arztbriefe und AU-Bescheinigungen sowie Nachrichten erfolgen. Im Rahmen einer umfassenden Vernetzung wollen sich Apotheken, Kliniken und andere Einrichtungen an diesem System beteiligen.

Ich gehe davon aus, dass sich die Arbeitsabläufe in Industrie und Gesellschaft und damit auch in den verschiedenen Organisationen des Gesundheitswesens wie KBV und BÄK nach der Corona-Krise ändern werden. Eine zentrale Frage lautet dann: Ist die Anwesenheit der Teilnehmer mit dadurch verbundenen Reise- und Tagungskosten wirklich notwendig oder kann man das auch im Rahmen einer Telekonferenz erledigen? Präsenzveranstaltungen mit Anwesenheit werden sich zukünftig bestimmt verringern. Meiner Einschätzung nach können sie aber die persönlichen Kontakte nicht ersetzen. Das ist richtig und auch gut so.

■ Dr. Johannes Grundmann
Vizepräsident

Psychischer Belastung durch Corona frühzeitig entgegen

Netzwerk bietet medizinischem Personal therapeutische Hilfe

Die Sars-CoV-2-Pandemie verlangt allen in der Gesundheitsversorgung Tätigen viel ab und fordert großen physischen und psychischen Einsatz. Wer direkt an der Versorgung schwerstkranker Corona-Patienten und -Patientinnen mitwirkt, war möglicherweise mit bedrückenden, beklemmenden bis schwer ertragbare Situationen konfrontiert. Die Erlebnisse können Zustände subjektiver Bedrängnis und emotionaler Beeinträchtigung auslösen sowie zu wiederkehrenden Gefühlsüberflutungen oder auch quälendem bildlichem Wiedererleben der traumatisch erfahrenen Ereignisse führen.

Wenn psychische Belastungen dauerhaft unbehandelt bleiben, führt das langfristig zu anderen schwerwiegenden Erkrankungen. Es ist daher wichtig, frühzeitig einzugreifen und bei den Betroffenen das Bewusstsein zu schärfen, wann sie Unterstützung benötigen.

Unterstützung bieten hier nun die Ärztekammer Bremen und das Bremer Institut für

Psychotraumatologie. Sie haben ein Netzwerk aus Kolleginnen und Kollegen gebildet, das besonders belasteten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Gesundheitswesen zeitnah psychotherapeutische Hilfe ermöglicht und so den Zugang zu einer psychotraumatologischen Akuttherapie erleichtert. Die Idee zu dem Angebot hatten die Institutsleiterinnen Dr. med. Ulla Baurhenn und Dipl.-Psych. Rahel Schüepf gemeinsam mit der Diplompsychologin Dr. rer. nat. Ines Merker-Melcher sowie Dr. Susanne Hepe, Leiterin der Akademie für Fortbildung bei der Ärztekammer.

Wer psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen möchte, wendet sich einfach per E-Mail an das Bremer Institut für Psychotraumatologie. Das Institut vermittelt dann gezielt an einen Kollegen oder eine Kollegin weiter, der oder die die aktuellen Symptome einschätzt und klärt, wie diesen angemessen begegnet werden kann.

Kontakt

Bremer Institut für
Psychotraumatologie
✉ [netzwerk@bremen-
psychotraumatologie.de](mailto:netzwerk@bremen-psychotraumatologie.de)

Eine detaillierte Statistik zu allen Ärztinnen und Ärzten nach Tätigkeitsarten und Gebieten finden Sie auf:

🌐 www.aekhb.de

Wer in den Verteiler aufgenommen werden möchte, schickt einfach eine leere E-Mail an:

✉ [allgmed_bremen_jade-
subscribe@lists.riseup.net](mailto:allgmed_bremen_jade-subscribe@lists.riseup.net)

Zahl der Ärztinnen und Ärzte in Bremen steigt weiterhin

Ärzttestatistik für das Jahr 2019 liegt vor

Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte im Land Bremen ist 2019 weiterhin gestiegen, allerdings nicht mehr so stark wie in den Vorjahren. Die Ärztekammer Bremen hat 5.451 Mitglieder, 3,1 Prozent mehr als im Vorjahr. Bundesweit waren es knapp zwei Prozent mehr Ärztinnen und Ärzte. Die Zahl der Berufstätigen stieg in Bremen leicht um 3,4 Prozent auf nun 4.269 an. Damit kommt auf 160 Einwohner im Land Bremen ein Arzt oder eine Ärztin.

Vor zehn Jahren waren 4.521 Ärztinnen und Ärzte bei der Ärztekammer gemeldet – seitdem ist die Zahl der Mitglieder um mehr als 20

Prozent gestiegen. Der Anteil der weiblichen Mitglieder liegt seit sechs Jahren unverändert bei 45 Prozent. 1.182 Ärztinnen und Ärzte sind nicht ärztlich tätig – 24 mehr als 2018. Der Anteil der ausländischen Ärztinnen und Ärzte liegt bei 723, das entspricht einem Anteil von 13,3 Prozent (Vorjahr 12,3 Prozent).

Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte in der ambulanten Versorgung ist mit 1.683 leicht gestiegen. Das gilt auch für die angestellten Ärztinnen und Ärzte: Waren 2018 noch 371 Mitglieder im ambulanten Bereich angestellt, stieg diese Zahl 2019 leicht an auf 407.

Austausch für Weiterzubildende

Zu einem Stammtisch treffen sich Weiterzubildende im Fach Allgemeinmedizin regelmäßig in Bremen, um sich über die Weiterbildung, Organisation, Prüfungsvorbereitung, Fortbildungen, Wahl einer Weiterbildungspraxis und vieles

mehr auszutauschen. Zurzeit sind die realen Treffen coronabedingt zwar ausgesetzt, weitere Interessentinnen und Interessenten sind dennoch willkommen. Der Austausch erfolgt über einen E-Mail-Verteiler.

Über die Gefahren von K.O.-Mitteln aufklären

Ärztammer spendet für Präventionskampagne von notruf

Mit 1.000 Euro hat die Ärztekammer Bremen nun die Anti-K.O.-Mittel-Präventionskampagne der psychologischen Beratungsstelle notruf bremen unterstützt. Zu einem Austausch über die Kampagne trafen sich jetzt Dr. Heidrun Gitter, die Präsidentin der Ärztekammer, Dr. Sabine Gaiser, 1. Vorsitzende von notruf, sowie Sonja Schenk aus der notruf-Geschäftsstelle. Die psychologische Beratungsstelle berät und unterstützt seit 1979 Opfer sexueller Gewalt und finanziert ihre Arbeit zu einem großen Teil über Spenden.

Mit der Kampagne „Alles unter K.O.ontrolle!“ macht notruf auf Grenzverletzungen und Gewaltausübung unter Verwendung von K.O.-Mitteln aufmerksam. Ziel ist Aufklärung, Sensibilisierung und Bewusstmachung der Gefahren. „Die Wirkung von K.O.-Mitteln ist – besonders in Kombination mit Alkohol oder Drogen – unkalkulierbar und lebensgefährlich“, sagte Heidrun Gitter. „Es ist wichtig, über diese Gefahren zu informieren und aufzuklären. Dazu tragen wir mit unserer Spende gerne bei.“

Mit der Spende der Ärztekammer möchte notruf nun Infoplakate und Postkarten zur Auslage in Kneipen und Restaurants finanzieren. Außerdem bietet notruf für Schulklassen, Fachkräfte und andere Interessierte Vorträge über die Gefahren von K.O.-Mitteln an. Auch diese Vorträge werden durch Spenden gegenfinanziert. „Wir sind in den letzten Jahren in der Beratungsstelle gehäuft mit Frauen und Männern konfrontiert, die durch K.O.-Mittel wehrlos gemacht und ausgeraubt oder vergewaltigt wurden“, sagte Sabine Gaiser. „Mit der Spende der Ärztekammer können wir wichtige Aufklärungsarbeit leisten und zukünftige Taten hoffentlich verhindern.“

Die Ärztekammer Bremen unterstützt aus ihrem Spendenfonds regelmäßig Projekte in der Region. Den Fonds füllen Ärztinnen und Ärzte, die ihre Aufwandsentschädigungen für Prüfungen spenden. Der Spendenfonds wird für soziale Maßnahmen verwendet, die aus dem regulären Kammerhaushalt nicht finanziert werden dürfen.

Therapie zu dritt

Infoveranstaltung von Refugio zu Sprachmittlern

Die psychotherapeutische und psychiatrische Behandlung geflüchteter Menschen mithilfe von Sprachmittlern bietet Herausforderungen, aber auch Chancen und neue Perspektiven. In einer Infoveranstaltung möchte die Beratungsstelle Refugio über praktisches Vorgehen und Fallstricke sprechen und zu der Arbeit mit Sprachmittelnden ermutigen. Außerdem besteht die Gelegenheit, sich über den Sprachmittlungspool für Bremen und Bremerhaven zu informieren. Über den Pool

organisiert und finanziert Refugio im Rahmen eines Modellprojekts Sprachmittelnde für einen Einsatz in Praxen.

Die Infoveranstaltung findet am Mittwoch, den 8. Juli 2020 von 16.30 bis 18 Uhr in der Beratungsstelle Refugio, Außer der Schleifmühle 53, 28203 Bremen statt. Um Anmeldung bis 3. Juli 2020 wird gebeten, da die Platzanzahl begrenzt ist. Die Teilnahme ist kostenlos, 2 Fortbildungspunkte sind beantragt.



Corona-Warn-App veröffentlicht

Hinweise des RKI für Ärztinnen und Ärzte

Mitte Juni hat die Bundesregierung die Corona-Warn-App veröffentlicht, mit deren Hilfe Infektionsketten leichter zu unterbrechen sein sollen. Die App informiert ihre Nutzer, wenn sie Kontakt mit nachweislich corona-positiv getesteten Personen hatten. Sie unterscheidet dabei zwischen niedrigem und erhöhtem Risiko und gibt gleichzeitig Handlungsempfehlungen, wie Nutzer sich verhalten sollen.

Das Robert-Koch-Institut hat nun einige Hinweise für Ärztinnen und Ärzte verfasst. Das übersichtliche Infoblatt erläutert, was zu tun ist, wenn Patientinnen oder Patienten von der App ein erhöhtes Risiko gemeldet bekommen und sich mit dieser Information oder Fragen dazu an ihren Arzt oder ihre Ärztin wenden. Die Handlungsempfehlungen sind auf der Internetseite des Robert-Koch-Instituts verfügbar.



Dr. Sabine Gaiser, Dr. Heidrun Gitter und Sonja Schenk (v.l.)

Anmeldung und weitere Informationen

✉ sprachmittlungspool@refugio.de

Weitere Informationen:

🌐 www.rki.de



Schwerpunkt:

Ärztliche Haltung und politisches Engagement

Die Coronakrise schürt Ängste und sorgt für eine starke Verunsicherung der Menschen. Verschwörungstheoretiker machen sich die Ängste zunutze und verbreiten im Internet Falschnachrichten, Gerüchte und absurde Theorien. Laut einer Studie der Universität Ottawa enthält mehr als ein Viertel der meistgesehenen englischsprachigen COVID-19-Videos auf YouTube irreführende oder ungenaue Informationen.

In den Beiträgen verharmlosen die selbsternannten Corona-Experten die Gefahren des Virus oder werfen Politik und Wissenschaft finstere Machenschaften vor. Manch irrationale Ansicht verbreitet sich dabei schneller als das Virus selbst. Auch manche Ärztinnen und Ärzte verbreiten wissenschaftlich fragwürdige Positionen in der Öffentlichkeit, leugnen die Notwendigkeit staatlicher Restriktionen zum Schutz der Bevölkerung und rufen zum Widerstand dagegen auf.

Doch dürfen Ärztinnen und Ärzte das unter dem Verweis auf ihren Beruf „Arzt“? In unserem Schwerpunkt geben wir eine berufsrechtliche Einordnung und haben zudem mit dem Arzt und Medizinethiker Professor Dr. Eckhard Nagel gesprochen.

Licht und Schatten

Arzt sein heißt auch Vorbild sein

Die Corona-Pandemie hat bei vielen Menschen ihren guten Seiten zum Vorschein gebracht: sie waren rücksichtsvoll, blieben - wenn möglich - zuhause, verzichteten auf Besuch bei Freunden und Angehörigen und erledigten Einkäufe für andere Menschen. Ärztinnen und Ärzte, MFA und das Pflegepersonal in den Krankenhäusern haben ihre Patienten versorgt - lange Zeit ohne aus-

reichende Schutzausrüstung. Auch deshalb gab es im Bremer Gesundheitswesen keine nennenswerten Engpässe. Soweit die guten Nachrichten.

Aber: Wo Licht ist, ist auch Schatten.

So pries eine Arztpraxis in Bremen hochdosierte Vitamin-C-Infusionen - selbstver-



ständig als IgeL-Leistungen – zum Preis von 30 Euro pro Infusion an, um das „Virus Corona“ in Schach zu halten. Patienten empfanden den Mund-Nasen-Schutz als „Maulkorb“, weigerten sich, ihn in der Arztpraxis zu tragen und beschwerten sich dann in rüdem Ton bei der Ärztekammer, dass der Arzt sie nicht in seiner Praxis behandeln wollte. Und dann gibt es Ärztinnen und Ärzte, die sich – unter explizitem Hinweis auf ihre ärztliche Qualifikation – in der Corona-Pandemie als „Gegenexperten“ ins Licht setzen, die Gefahren des Corona-Virus leugnen und zum Widerstand gegen „das Notstandsregime“ aufrufen.

Zugegeben: es ist bundesweit eine überschaubare Zahl der 350.000 Ärztinnen und Ärzte in Deutschland, die sich medial so positionieren und inszenieren. Aber wenn sie sich äußern, äußern sie sich gerne unter Berufung auf ihre Profession als Arzt und erreichen damit in der Öffentlichkeit eine Glaubwürdigkeit und Resonanz, die sie – vermutlich – ohne Rückgriff auf ihre Profession nicht erreicht hätten. In seinem Interview, das wir auf den folgenden Seiten abdrucken, fordert Professor Nagel die Ärztekammern auf zu prüfen, „ob hier das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis beschädigt wird“.

Verstöße gegen Berufspflichten sind zu ahnden

Das konkrete Arzt-Patienten-Verhältnis wird durch zahlreiche, in der ärztlichen Berufsordnung vorgeschriebene Berufspflichten geprägt. Verstöße gegen diese Berufspflichten können und müssen die Ärztekammern ahnden. Darunter fällt zum Beispiel die Zusicherung eines Heilerfolgs durch erweisenermaßen unsinnige oder unnötige Maßnahmen, noch dazu dann, wenn der Patient nicht wahrheitsgemäß umfassend aufgeklärt wurde.

Was aber, wenn Ärztinnen und Ärzte unter Berufung auf ihre professionelle Expertise die Gefahren des Corona-Virus leugnen und zum zivilen Widerstand gegen staatliche Beschränkungen aufrufen? Wenn es also nicht um ein bestimmtes Arzt-Patienten-Verhältnis, sondern um ein Verhalten in der Öffentlichkeit geht? Wirken die Berufspflichten auch auf das Verhalten von Ärztinnen und Ärzten in der Öffentlichkeit ein? Wenn ja, können die Ärztekammern Verstöße sanktionieren?

Die ärztliche Berufsordnung ist mehr als eine Sammlung einzelner Berufspflichten

für ein konkretes Arzt-Patienten-Verhältnis; sie transformiert vielmehr die ethischen Grundüberzeugungen des Berufsstandes in verbindliches Recht. Das ist ihre Basis und ihre Legitimation. Schon die Präambel bringt zum Ausdruck, dass die Berufsordnung „die Überzeugung der Ärzteschaft zum Verhalten von Ärztinnen und Ärzten gegenüber den Patientinnen und Patienten, den Kolleginnen und Kollegen... sowie zum Verhalten in der Öffentlichkeit darstellt.“ Und weiter: „Mit der Festlegung von Berufspflichten der Ärztinnen und Ärzte dient die Berufsordnung zugleich dem Ziel, die Freiheit und das Ansehen des Arztberufs zu wahren.“

Freiheit des Arztberufs heißt nicht Laissez-faire

Die Freiheit des Arztberufs ist kein Synonym für die individuelle Freiheit im Sinne des „Laissez-faire“. Sie meint vielmehr eine gebundene Freiheit, die bezweckt, die Besonderheit eines jeden Arzt-Patienten-Verhältnisses zu schützen. So paradox es klingen mag: Die Freiheit des Arztberufs bedingt die persönliche Zurücknahme und Selbstbeschränkung des Einzelnen.

Selbstverständlich steht jedem Arzt und jeder Ärztin als Person das grundrechtlich verbürgte Recht auf freie Meinungsäußerung zu. Sie dürfen – wie jeder in diesem Land – ihre Meinung frei äußern, in allen Medien, bei allen Gelegenheiten. Tritt der Arzt jedoch in der öffentlichen Debatte als Arzt auf, unterliegt er den Beschränkungen der Berufsordnung. Diese verpflichtet ihn unter anderem, den anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu beachten und sich im Übrigen in den Grenzen seines Fachgebiets zu halten. Da erscheint es zumindest fragwürdig, wenn HNO-Ärzte oder Internisten sich als die klügeren Virologen gerieren.

Können – und sollen – Ärztekammern ein solches öffentliches Verhalten sanktionieren? Die Grenzziehung zwischen einem berufsunwürdigen Verhalten oder einem Verhalten, das die ethischen Grundsätze des Arztberufes berufsrechtlich relevant verletzt, wird beispielsweise im Kontext öffentlicher Äußerungen schwierig sein. Hier sollten alle Ärztinnen und Ärzte der Verantwortung ihrer Profession als Freier Beruf durch Augenmaß gerecht werden: Die Vorbildfunktion auch in der Öffentlichkeit hilft, das Patienten-Arzt-Verhältnis und das Vertrauen in die Ärztinnen und Ärzte zu schützen, das für eine erfolgreiche Behandlung so unbedingt nötig ist.



„Ärzte sollten sich genau überlegen, wie sie sich positionieren“

Im Gespräch mit Medizinethiker Professor Dr. Eckhard Nagel

Verschörungstheorien und Hygiene-Demos - was geschieht da? Und wie können Ärzte reagieren? „Kontext“ sprach mit dem Arzt und Medizinethiker Prof. Dr. Eckhard Nagel. Nagel ist seit 1999 Lehrstuhlinhaber für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften an der Universität Bayreuth. Von 2008 bis 2016 war Nagel Mitglied des Deutschen Ethikrates.

Herr Prof. Nagel, auf den Corona-Demonstrationen treten auch Ärzte als Verschwörungstheoretiker auf. Wie bewerten Sie das?

Eckhard Nagel: Immer dann, wenn die ärztliche Profession als eine Art Legitimation genutzt wird, halte ich das für besonders problematisch, weil hier mit dem Vertrauensvorschuss gespielt wird, den Ärzte haben. Ärzte und Pflegende sind in der Erfahrungswelt der meisten Menschen fest verankert: Der Arztbesuch gehört zum Alltag, viele haben ein krankes Familienmitglied oder ein pflegebedürftiges Elternteil. Vertrauen ist das Fundament dieser Begegnungen und Beziehungen. Allerdings stehen Ärzte seit etwa 20 Jahren auch unter einem höheren Begründungsdruck. Das Vertrauen auf die sichere wissenschaftliche Basis ihrer Arbeit ist im Zeitalter des Internets gesunken. Noch in den 1960er Jahren galten empirische Forschungsergebnisse als Schlüssel zum Wohlergehen der Gesellschaft und wurden gefeiert. Heute begegnet man zum Teil bewusster Herabsetzung von wissenschaftlicher Arbeit und von Berufsgruppen, die auf diesem Fundament tätig sind. Das ist wirklich ein phänomenaler Wandel seit den 1960er Jahren.

Ich erinnere mich an eine unheilbar kranke Patientin, die mir sagte: „Sie wissen schon, dass es noch Heilungsmöglichkeiten gibt!? Die Pharmaindustrie will nur nicht, dass ich die passenden Medikamente bekomme, weil mit gesunden Menschen kein Geschäft gemacht werden kann.“ Die Patientin ging dann in eine Privatklinik auf Zypern. Dort zahlte sie viel Geld, aber geheilt wurde sie leider nicht. Da wird mit Scharlatanerie und Angst eine Menge Geld verdient! Das Argument, dass ein wirksames Medikament ganz gewiss den Weg in die Versorgung findet, weil es auf einen großen Markt treffen würde, hat die

Patientin nicht überzeugt. Sie war sicher: Hier gibt es Gruppen, die ein Interesse daran haben, dass sie nicht geheilt werde.

„Manche nutzen den Bonus, den die Ärzteschaft hat, um ihre eigenen Worte zusätzlich zu legitimieren.“

Was können Ärzte tun?

In einem Klima des Misstrauens ist es wichtig, dass Ärzte sich genau überlegen, wie sie sich positionieren. Was mir auffällt: Manche nutzen den Bonus, den die Ärzteschaft hat, um ihre eigenen Worte zusätzlich zu legitimieren. So gibt es in den Medien Leute, die sich auf ihre ärztliche Ausbildung berufen, obwohl sie gar nicht mehr als Ärzte arbeiten, einzig, um medial stärker wahrgenommen zu werden und mit ihren Argumenten erfolgreicher zu sein. Das halte ich für einen gefährlichen Missbrauch des Ansehens der Ärzteschaft. Wenn ich als Teil einer Berufsgruppe öffentlich auftrete, muss ich mich auch an die Regeln der Gruppe halten. Das gilt für Pfarrer, Lehrer oder andere sogenannte Würdenträger, die mit einer gesellschaftlichen Position ausgestattet sind, ebenso wie für Ärzte. Andernfalls nutze ich die Vorteile der Wertschätzung für den Berufsstand, um die eigenen Ziele zu verfolgen. Ich verleihe meinen Argumenten sozusagen unter der Hand einen zusätzlichen Richtigkeitsanspruch.

„Ärztliches Handeln ist immer verbunden mit einem Beziehungsverhältnis, in dem es um das Ver- und Beantworten von Gesundheits- und Lebensfragen des Patienten und der Gesellschaft geht.“

Haben Ärzte auch eine erzieherische Aufgabe?

Unbedingt! Denn ärztliches Handeln ist immer verbunden mit einem Beziehungsverhältnis, in dem es um das Ver- und Beantworten von Gesundheits- und Lebensfragen des Patienten und der Gesellschaft geht. Das braucht Verlässlichkeit. Deshalb haben wir die Zuständigkeit auf Ärztekammern übertragen. Damit handeln Ärzte immer auch aus einer gemeinsamen übergeordne-



Prof. Dr. Eckhard Nagel

ten Verantwortung heraus auf dem Boden einer spezifischen Berufsordnung und einer persönlichen Verpflichtung wie dem hippokratischen Eid, der sich auf den jeweiligen aktuellen Wissenstand bezieht.

Aber dieser Wissenstand ist sehr vielfältig.

Das stimmt, es gibt viele Komponenten im Zusammenspiel von Körper, Geist und Seele im Hinblick auf Gesundheit oder unterschiedliche psychische, physiologische oder biochemische Prozesse bei einer Krankheit, Komponenten, die man häufig kaum trennen kann. Aber auch wenn von Ärzten dann verschiedene Therapieangebote gemacht werden, brauchen sie trotzdem die Klammer des Verantwortbaren. Das ist die Grundlage des Vertrages der Gesellschaft mit der Berufsgruppe der Ärzte.

„Wenn man sagt: ‚Ich bin Arzt, und aus meiner ärztlichen Überzeugung heraus bin ich für diese spezielle politische Richtung‘, dann verlässt der Arzt seinen Beziehungsrahmen.“

Müssen die Kammern eingreifen, wenn Ärzte auf Hygiene-Demos sprechen?

Wenn Ärzte sich außerhalb dieses Vertrages bewegen, muss die verfasste Ärzteschaft klar dagegen Position zu beziehen. Kammern müssen prüfen, ob hier das vertrauens- und auftragsbezogene Arzt-Patienten-Verhältnis beschädigt wird. Wenn man sagt: ‚Ich bin Arzt, und aus meiner ärztlichen Überzeugung heraus bin ich für diese spezielle politische Richtung‘, dann verlässt der Arzt seinen Beziehungsrahmen. Das ist Missbrauch, der nicht akzeptiert werden darf. Das Engagement darf nicht im Namen der Ärzteschaft stehen.

Sind wir bereits in der Situation, wo die Kammern eingreifen müssten?

Heute muss die Ärzteschaft sich überlegen, wie sie damit umgeht. Das ist schwierig. Es braucht eine Sensibilität im Rückgriff auf die Berufsbezeichnung. Sie ist nicht gegeben, wenn ich als Arzt zum Beispiel strategische Wortspiele wie „Schwindelambulanz“ meinen Einlassungen zur Corona-Krise voranstelle, wie der Arzt Bodo Schiffmann das tut. Das ist nach meiner persönlichen Überzeugung inakzeptabel. Natürlich kann man dem entgegenhalten, dass auch die offiziellen Stimmen als Virologen und Epidemiologen auftreten, also als Wissenschaftler, die mit dem ärztlichen Beruf assoziiert werden. Natürlich! Aber hier geht es um wis-

senschaftliche Sachverhalte, die Auswirkungen auf die Gesundheit haben können, nicht darum, als medizinischer Experte etwa zu einem Protestmarsch aufzurufen. Dessen ungeachtet kann ein Arzt das als Bürger natürlich jederzeit tun.

Wie können die Ärzte im Sprechzimmer auf Verschwörungstheoretiker reagieren? Argumentieren? Konfrontieren?

Das, was in einem Open-Space-Verfahren geschehen könnte, findet ja real beim Kontakt im Sprechzimmer statt. Gespräch. Empathie. Zuhören. Es geht also darum, den Patienten, die an Verschwörungstheorien glauben, eine Beziehung und das persönlich Gespräch anzubieten. Das ist die ärztliche Aufgabe.

Viele Menschen sind auch verängstigt und wissen nicht, wie sie mit der Situation umgehen sollen. Viele Diabetiker oder auch demenziell Erkrankte, oft ältere oder alleinstehende Patienten, haben deshalb den Kontakt zur regelmäßigen medizinischen Versorgung verloren. Das war vielleicht für eine Zeitlang unabdingbar, aber bereits in sich ein Risiko. Nun müssen sie sich wieder trauen, zum Arzt zu gehen. Denn sie brauchen das persönliche Gespräch. Da sehe ich ein großes Aufarbeitungsfeld. Für viele Patienten war die Corona-Epidemie ein substanzielles Trauma, das wir rasch aufarbeiten müssen. Wahrscheinlich haben wir hier schon zu lange weggesehen.

Das alles gilt für die, die trotz Verunsicherung noch offen sind für persönliche Gespräche. Was tun mit denen, die klar agitieren und mit unversöhnlich harten Protesten auf die Straße gehen?

So lange sie die Freiheit und die Entwicklungsmöglichkeiten von Dritten nicht beeinträchtigen, muss man nichts tun. Aber wenn zum Beispiel Glaubensgemeinschaften, ethnische Gruppen oder Einzelpersonen angegriffen und in ihrer Freiheit eingeschränkt werden, muss das bestraft werden. Auch Hass im Internet ist argumentative Körperverletzung!

Ich meine, wir brauchen in dieser Hinsicht eine größere Stringenz: Solche Angriffe scharf zurückweisen und zugleich Solidarität mit den Opfern üben. Nur so machen wir klar, was erlaubt ist, und nur so werden wir untereinander wieder lernen, die Grenzen einzuhalten.

Prof. Nagel, vielen Dank für das Gespräch!

Das Interview führte Christian Beneker:

beneker-medienbuero.de

Digitale Anwendungen sind bald Praxisalltag

Elektronischer Arztausweis zwingend erforderlich

Drei digitale Startanwendungen der Telematikinfrastruktur sollen künftig einer besseren ärztlichen Information und Kommunikation dienen: das Notfallfalldatenmanagement (NFDM), der elektronische Medikationsplan (eMP) und die Kommunikation im Medizinwesen (KIM). Schon ab Juli 2020 sollen Medikationsplan und Notfalldaten auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert werden können. Dazu kommt am 1. Januar 2021 die elektronische Patientenakte (ePA), in der ärztliche Befunde, Röntgenbilder oder auch der Impfausweis gespeichert werden sollen.

Für die Nutzung dieser medizinischen Anwendungen macht der Gesetzgeber hierbei eine grundsätzliche Vorgabe: den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA). Damit wird sichergestellt, dass nur berechtigte Personen auf die medizinischen Daten des Versicherten zugreifen können. Da Patientinnen und Patienten einen Anspruch auf die Erstellung eines Notfalldatensatzes und unter bestimmten Voraussetzungen auf einen eMedikationsplan haben, ist mit einer ansteigenden Nachfrage nach elektronischen Arztausweisen zu rechnen. Beide Anwendungen setzen diesen voraus.

Neben der grundsätzlichen gesetzgeberischen Vorgabe sind es die Funktionen des eArztausweises, die seinen Einsatz im Rahmen der Anwendungen sinnvoll und notwendig machen. Insbesondere ist dies die qualifizierte elektronische Signatur, mit der medizinische Dokumente wie der elektronische Arztbrief rechtsgültig elektronisch unterschrieben werden. Die qualifizierte elektronische Signatur


ist rechtlich einer eigenhändigen Unterschrift des Arztes oder der Ärztin in der analogen Welt gleichgestellt.

Eine weitere Anwendung, die vor ihrer bundesweiten Einführung steht und für die der eHBA benötigt wird, ist die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Ab 1. Januar 2021 ändert sich das Verfahren der Ausstellung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) geändert. Nach wie vor erhält der Versicherte eine AU als Papierausdruck, den er an seinen Arbeitgeber weiterreicht. Die Zuleitung der AU an die Krankenkasse übernimmt dann aber nicht mehr der Versicherte selbst, sondern der ausstellende Arzt. Er signiert die elektronische AU mit dem elektronischen Arztausweis und übermittelt sie über die Telematikinfrastruktur an die zuständige Krankenkasse. Dieses neue Verfahren gilt auch für Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, die im Zuge des Entlassmanagements durch stationär tätige Ärztinnen und Ärzte ausgestellt werden.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung ist es Ärztinnen und Ärzten, die im ambulanten und stationären Bereich Patienten versorgen, zu empfehlen, rechtzeitig einen elektronischen Arztausweis zu beantragen. Die Ärztekammer rät, sich möglichst bald um die Ausstellung des elektronischen Arztausweises zu kümmern. Möglich ist dies per PostIdent oder per KammerIdent direkt in der Ärztekammer. Bitte denken Sie an Ihren Ausweis.

Kontakt und weitere Informationen

Dagmar Strauß
☎ 0421/3404-239
✉ mw@aekhb.de

Die neuen Anwendungen
im Überblick 

Überblick: Notfalldatenmanagement (NFDM):

Ärzte und Zahnärzte können wichtige medizinische Notfalldaten direkt auf der Gesundheitskarte speichern – sofern der Patient in die Speicherung einwilligt. Im Notfalldatensatz können folgende Informationen gespeichert werden:

- chronische Erkrankungen (z. B. Diabetes, koronare Herzkrankheit) und wichtige frühere Operationen (z. B. Organtransplantation)
- regelmäßig eingenommene Medikamente
- Allergien und Unverträglichkeiten (besonders Arzneimittelallergien mit bekannter schwerer allergischer Reaktion)
- weitere wichtige medizinische Hinweise (z. B. Schwangerschaft oder Implantate)
- ergänzend: Kontaktdaten von Angehörigen, die im Notfall benachrichtigt werden sollen
- Kontaktdaten von behandelnden Ärzten (z. B. dem Hausarzt) und Zahnärzten.

Der Notfalldatensatz wird durch den anlegenden Arzt mit der qualifizierten elektronischen Signatur des eArztausweises unterschrieben.

Überblick: elektronischer Medikationsplan (eMP):

Ärzte, Zahnärzte und Apotheker können den E-Medikationsplan direkt auf der Gesundheitskarte speichern – sofern der Patient in die Speicherung einwilligt und der Patient mindestens drei verordnete Medikamente gleichzeitig einnimmt.

Zu den Daten des E-Medikationsplans gehören:

- Angaben zur Medikation, d. h. alle Arzneimittel, die ein Patient einnimmt, und Informationen zur Anwendung (Dosierung, Zeitpunkt, Darreichungsform etc.). Dies umfasst sowohl die vom Arzt oder Zahnarzt verordneten Medikamente als auch Arzneimittel, die rezeptfrei in der Apotheke erworben wurden (OTC). Zusätzlich sind Arzneimittel aufgeführt, die aktuell nicht mehr angewendet werden, die jedoch für die Überprüfung der Sicherheit der Arzneimitteltherapie durch den Arzt, Apotheker oder Zahnarzt relevant sein können.
- Medikationsrelevante Daten wie Allergien und Unverträglichkeiten

Überblick: Kommunikation im Medizinwesen (KIM):

KIM sorgt für den sicheren Austausch von sensiblen Informationen wie Befunden, Bescheiden, Abrechnungen oder Röntgenbildern über die Telematikinfrastruktur zwischen verschiedenen Ärzten oder mit Apothekern. Nachrichten und Dokumente können künftig schnell, zuverlässig per sicherer E-Mail – mit oder ohne Anhang – ausgetauscht werden. KIM bringt folgende Vorteile:

- Vertraulichkeit der Nachrichten: Kartenbasierte Verschlüsselung macht ein unberechtigtes Mitlesen unmöglich. Sensible Daten können immer nur von demjenigen gelesen werden, für den sie gedacht sind.
- Fälschungssicher: KIM-Nachrichten können nicht unbemerkt manipuliert werden. Adressaten erkennen immer, ob sie die E-Mail so erhalten haben, wie sie der Absender auch verschickt hat.
- Geprüfte Identität: Empfänger einer Nachricht können immer sicher sein: Wer als Absender draufsteht, ist auch der Absender der Nachricht. Die Identitäten der KIM-Teilnehmer sind geprüft und bestätigt.
- Schnelle Auffindbarkeit: Alle KIM-Teilnehmer sind im zentralen Adressbuch z. B. über die Praxisanschrift auffindbar. Es entfällt ein umständliches und fehleranfälliges Suchen oder Austauschen von E-Mail-Adressen.
- Abrechenbarkeit: KIM ist das sichere Übermittlungsverfahren nach § 291b Abs. 1e SGB V und dadurch die Basis für eine mögliche Vergütung.

Der elektronische Arztausweis wird für die Verschlüsselung der versendeten Inhalte sowie für die Signatur, bspw. eines angehängten Arztbriefes, genutzt.



Arbeitsverträge überprüfen!

Kündigungsregelungen können unwirksam sein

Kündigungsfristen des Arbeitgebers hängen von der Beschäftigungsdauer des Arbeitnehmers ab. Je länger ein Mitarbeiter beschäftigt wird, desto länger ist auch die einzuhaltende Kündigungsfrist im Falle einer ordentlichen Kündigung. Für Arbeitnehmer, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, galt lange Zeit eine Ausnahme:

„Bei der Berechnung der Beschäftigungsdauer werden Zeiten, die vor der Vollendung des 25. Lebensjahres des Arbeitnehmers liegen, nicht berücksichtigt.“

Diskriminierende Regelung

Diese Regelung fand sich im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) wieder (vgl. § 622 Abs. 2 BGB alte Fassung). Der Europäische Gerichtshof (EuGH) urteilte jedoch bereits 2010, dass auch Beschäftigungszeiten vor Vollendung des 25. Lebensjahres auf die Kündigungsfrist angerechnet werden. Anderslautende Klauseln in Arbeitsverträgen sind unwirksam, da sie junge Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer diskriminieren (vgl. EuGH, Urteil vom 19. Januar 2010; Az.: C-555/07). Trotzdem erlangt die Ärztekammer Bremen immer wieder Kenntnis über Arbeitsverträge von Kammermitgliedern oder deren Angestellten, die diese Klausel enthalten.

In dem vom EuGH entschiedenen Fall ging es um eine Arbeitnehmerin, die seit ihrem 18. Lebensjahr mehr als zehn Jahre bei einer Firma beschäftigt war. Der Arbeitgeber kündigte das Arbeitsverhältnis unter Einhaltung der gesetzlichen Kündigungsfrist von einem Monat mit Verweis auf die kurze Betriebszugehörigkeit nach dem 25. Lebensjahr.

Die vom deutschen Gesetzgeber angenommene Einschätzung, dass es jüngeren Arbeitnehmern leichter falle und schneller gelinge, auf den Verlust ihres Arbeitsplatzes zu reagieren und ihnen eine größere Flexibilität zugemutet werden könne, überzeugte den EuGH nicht. Die deutsche Kündigungsfristenregelung behandle junge Arbeitnehmer ungleich, weil sie diejenigen jungen Menschen trifft, die ohne oder nach nur kurzer Berufsausbildung früh eine Arbeitstätigkeit aufnehmen, nicht aber die, die nach langer Ausbildung später in den Beruf eintreten.

Klausel in vielen Verträgen enthalten

Der deutsche Gesetzgeber strich erst zum 1. Januar 2019 die alte Regelung aus dem BGB

(vgl. § 622 Abs. 2 BGB alte Fassung). Aber schon vor dem Urteil des EuGH wendeten viele Arbeitsgerichte die Norm aufgrund der Gleichbehandlungsrichtlinie (RL 2000/78/EG) nicht mehr an (vgl. etwa LAG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 24. Juli 2007, Az.: 7 Sa 561/07). Die Klausel ist dennoch Bestandteil zahlreicher (Muster-) Arbeitsverträge und hat bei jungen Arbeitnehmern erhebliche Auswirkungen auf die Berechnung der Kündigungsfristen.

Beispiel: Zwei MFA werden zum selben Zeitpunkt eingestellt. Die eine ist zum Zeitpunkt der Einstellung 19 Jahre alt, die andere 28. Nach acht Jahren erhalten beide eine ordentliche Kündigung. Die MFA, die zu Beginn der Beschäftigung bereits 28 Jahre alt war, kann erst mit einer Frist von drei Monaten zum Monatsende gekündigt werden (vgl. § 622 BGB Abs. 2 Nr. 3 oder § 18 Abs. 2 Nr. 3 Manteltarifvertrag MFA). Unter Berücksichtigung der unwirksamen Regelung des § 622 Abs. 2 alte Fassung kann der jüngeren MFA hingegen mit einer Frist von einem Monat zum Monatsende gekündigt werden, obwohl die Beschäftigungsdauer der beiden Arbeitnehmerinnen jeweils acht Jahre beträgt.

Auch Ausbildungszeit zählt mit

Vorsicht ist auch geboten, wenn eine Auszubildende direkt im Anschluss an ihr Ausbildungsverhältnis von ihrem Ausbildungsbetrieb übernommen wird. Die Ausbildungszeit wird dann bei der Berechnung der Beschäftigungsdauer berücksichtigt. Auch wenn ein Berufsausbildungsverhältnis nach einhelliger Auffassung kein Arbeitsverhältnis ist – nur darauf beziehen sich die entsprechenden Normen zur Regelung von Kündigungsfristen – hat das Bundesarbeitsgericht bereits 1999 entschieden, dass die Ausbildungszeit bei der Fristberechnung zu berücksichtigen ist, sofern der Arbeitnehmer direkt nach der Ausbildung übernommen wird (vgl. BAG, Urteil vom 2. Dezember 1999, Az.: 2 AZR 139/99).

Die Ärztekammer rät ihren Mitgliedern, bei Abschluss von Arbeitsverhältnissen darauf zu achten, in Musterarbeitsverträgen die Klausel bei Bedarf zu streichen. Bestehende Arbeitsverträge sollten überprüft werden. Sollte ein Arbeitsvertrag die Klausel enthalten, ist eine Anpassung nicht zwingend erforderlich, der Arbeitsvertrag wird grundsätzlich nicht im Gesamten ungültig, nur die unwirksame Klausel findet keine Anwendung.



Kontakt

Ass. jur. Florian Nienaber
 ☎ 0421/3404-237
 ✉ florian.nienaber@aekhb.de

Veranstaltungsinformationen

Akademie für Fortbildung

Fit für den Facharzt Chirurgie

Thema: Update Akutschmerztherapie
Referent: Prof. Dr. Stephan Freys, Bremen
Termin: 7. Juli 2020, 18.00 – 19.30 Uhr

Thema: Wissenswertes zur akuten mesenterialen Ischämie: time is intestine
Referent: Prof. Dr. Stephan Freys, Bremen
Termin: 1. September 2020, 18.00 – 19.30 Uhr
Die Veranstaltungen sind kostenfrei (2 PKT)

Moderatorentaining

Ärztinnen und Ärzte haben in Qualitätszirkeln die Möglichkeit, sich fachlich auszutauschen, das eigene Handeln zu reflektieren und neues Wissen zu generieren. Die Leitung eines Qualitätszirkels erfolgt durch fachlich qualifizierte Moderatoren. Unser Moderatorentaining bietet die Voraussetzung für die Anerkennung als Qualitätszirkel-Moderator/-in.
Termin: 21./22. August 2020
Freitag: 17.00 - 21.00 Uhr, Samstag: 9.00 - 18.00 Uhr
Kosten: 265,- Euro (17 PKT)

Psychosomatische Grundversorgung (50 Std. Patientenzentrierte Kommunikation)

Der Kurs vertieft Kompetenzen in den Grundlagen der Psychodiagnostik, der Gesprächsführung und der Kooperation im psychotherapeutischen Versorgungssystem. Die Inhalte entsprechen dem Curriculum „Patientenzentrierte Kommunikation“.
Kursleitung: Dr. Dr. Peter Bagus, Bremen
Termine: 28./29. August, 4./5. September, 6./7. November, 11./12. Dezember 2020, jeweils Freitag 14.00 - 18.15 Uhr, Samstag 10.00 – 17.30 Uhr
Kosten: 850,- Euro (50 PKT)

26. Bremer Zytologietag

Themen: Schwierige und einfache Fälle einer Dysplasiesprechstunde, Workshop zum Thema HGSIL-Cervixkarzinom, Zytologie der Bauchspeicheldrüse und der Gallengänge, Histologie von Läsionen des pankreatobiliären Systems
Referenten:
PD Dr. Walter Back, Bremerhaven,
Dr. Elisabeth Maier, München,
PD Dr. Olaf Bettendorf, Schüttorf,
Dr. Bisharah Soudah, Hannover
Termin: 5. September 2020, 9.15 – 16.00 Uhr
Ort: Kassenärztliche Vereinigung Bremen
Kosten: 125,- Euro / ermäßigt 95,- Euro (8 PKT)

Fit für den Facharzt Allgemeinmedizin

Thema: Delegation von Leistungen
Referenten: Carmen Groninga, RA Claus Pfisterer, Bremen
Termin: 16. September 2020, 15.30 – 17.00 Uhr
Ort: Kassenärztliche Vereinigung Bremen
Die Veranstaltung ist kostenfrei (2 PKT)

Betriebsmedizinisch- und sicherheitstechnische Aspekte in der Arztpraxis

Referent: Dr. Stefan Baars, Hannover
Erstschulung
Termin: 18. September 2020, 14.00 – 19.00 Uhr
Wiederholungsschulung
Termin: 23. September 2020, 14.00 – 19.00 Uhr
Kosten: jeweils 195,- Euro (7 PKT)
Anmeldung über Ärztekammer Niedersachsen, Frau Hellmuth (0511/380-2498)

Hygiene-Update

Hygienefachkräfte, Hygienebeauftragte in der Pflege sowie hygienebeauftragte Ärzte sind verpflichtet, sich mit dem aktuellen Stand der Krankenhaushygiene vertraut zu machen und sich jährlich mindestens 16 Std. fortzubilden.
Thema: Abfallproblematik in der Arztpraxis / Nosokomiale Infektionen? / Hygienemaßnahmen
Referentinnen: Frau Dr. Ehlken, Frau Triphaus, Frau Laske-Brackland, Bremen
Termin: 19. September 2020, 9.00 – 16.15 Uhr
Kosten: 70,- Euro (6 PKT)
Thema: Prävention nosokomialer Infektionen, Haut- und Schleimhautdesinfektion/Antiseptik
Referenten: Herr Forster, Frau Evers, Bremen
Termin: 30. September 2020, 15.00-18.30 Uhr
Kosten: 45,- Euro (4 PKT)

Curriculum Psychotraumatologie

40 Stunden gemäß Curriculum der Bundesärztekammer
Kursleitung: Dr. Thomas Haag, Herdecke
Termine: 13.-15. November und 4.-6. Dezember 2020
Jeweils Freitag 14.00 – 19.30 Uhr, Samstag 9.00 – 18.00 Uhr, Sonntag 9.30 – 14.00 Uhr
Kosten: 740,- Euro (40 PKT)

Kompass® Kommunikationstraining

In Kooperation mit der Bremer Krebsgesellschaft
Referenten: Dr. Bernd Sonntag, Dr. Frank Vitinius, Köln
Termin: 19.-21. November 2020 sowie Vertiefungstag 20. Februar 2021
Kosten: 300,- Euro / 450,- Euro für Externe (23 PKT plus 8 PKT Vertiefungstag)



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



Kleinanzeigen

Betriebsmedizin in Zeiten von Corona.

Ein super vielseitiges Fach. Zeit zu wechseln! Volle Weiterbildung.

Mehr Infos unter www.waz-fh.de

Hausarzt in Bremen-Nord

Zentral gelegene Hausarztpraxis in HB-Nord abzugeben, auch als Doppelpraxis oder MVZ geeignet. verschiedene FA-Praxen und Klinikum-Nord in der Nähe, gut erreichbar aus HB-Mitte. Hoher, stabiler Umsatz, bestens organisiertes und engagiertes Praxisteam. Fairer Preis, begleitende Übernahme möglich.

Kontakt: praxis@hausarzt-bremen-nord.de

Vielseitig erfahrene Fachärztin für Allgemeinmedizin sucht Anstellung in Praxis, Klinik, Reha oder MVZ.

CHIFFRE 2006011653

Wir suchen für unsere tolle Hausarztpraxis in Findorff zum 31.03.2021 einen Nachfolger.

Kontakt: 0163/46 65 738

Arzt/Ärztin (0,5 Vollzeit) ab sofort gesucht

für Mitarbeit in der Ethik-Kommission des Landes Bremen am Institut für Pharmakologie Klinikum Bremen-Mitte und am Kompetenzzentrum für Klinische Studien, Universität Bremen. Flexible Arbeitszeiten! Näheres unter: www.uni-bremen.de

Kontakt: Prof. Dr. B. Mühlbauer 0421/497 53 52 / Prof. Dr. W. Brannath 0421/218 637 80

FÄ/FA für Innere oder Allgemeinmedizin

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis in Bremer Westen mit nettem Team sucht ab Januar 2021 FÄ/FA für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin zur Anstellung oder zur Teilübernahme.

Breites Patientenspektrum, angenehme Arbeitsbedingungen, flexible Arbeitszeiten.

Kontakt: chinara26@yahoo.com, 0176/478 256 31

Allgemeinmedizinische Einzelpraxis abzugeben

Zentrale Lage, stabile Patientenzahlen, engagierte MFAs. Abgabe 2021 geplant.

Kontakt: 0176/531 915 05

Hinweis für Chiffre-Anzeigen

Bitte senden Sie Ihre Antworten unter Angabe der Chiffre-Nummer bis zum 31.8.2020 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 8.8.2020. 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.

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

Bildnachweis:

© Wolfilser / stock.adobe.com
© Martin Bockhacker, LightUp Studios