



Themen

Schwerpunkt:

Neue Weiterbildungsordnung

Im November 2018 fand die sechsjährige Arbeit an der Novelle der Musterweiterbildungsordnung ihren Abschluss. In unserem Schwerpunkt stellen wir die wesentlichen Neuerungen vor und geben einen Ausblick auf die nun anstehenden Schritte.

Seite 5-7

Gewalt gegen Ärzte

Was Ärzte und medizinisches Personal dagegen tun können

Seite 8-9

Personalien

Neues aus der Bremer Ärzteschaft

Seite 10

Fortbildungskalender

Auf einen Blick: Alle Fortbildungen der Ärztekammer Bremen

Seite 11

Noch Plätze frei

Für Kurzentschlossene: Im Kurs Hygienebeauftragte(r) Arzt/Ärztin in der ambulanten Tätigkeit sind noch Plätze frei. Die Fortbildung umfasst 40 Stunden nach dem Curriculum der Bundesärztekammer und startet am 6. März 2019. Der Kurs findet immer mittwochnachmittags und samstags statt.

Weitere Informationen:

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

Standpunkt

Man erhöht sich nicht, wenn man andere abwertet



Erinnern Sie sich noch? Jahrzehntelang hatte unsere Tätigkeit den Spitzenplatz bei den angesehensten Berufen inne. Noch immer unter den Top 10 sind wir inzwischen zum Beispiel von Feuerwehrleuten überholt

worden. Politiker tummeln sich sehr viel weiter hinten auf der Liste.

Wir haben einen Anteil an der Veränderung, auch wenn die allerüberwiegende Mehrheit der Mediziner jeden Tag beste Arbeit abliefert. In Deutschland ist es Mode geworden, einzelne Berufsgruppen aufs Korn zu nehmen. Für die vorhandenen und gefühlten Missstände in der Gesundheitsversorgung ist schnell ein Schuldiger ausgemacht: die Ärzteschaft.

Es gibt einen Rückgang an verfügbarer Arzt-Arbeitszeit. Nun wird unterstellt, dass Ärzte einfach mehr arbeiten müssten und das Problem sei gelöst. Professor Karl Lauterbach meint, „der eine oder andere Arzt wird ab (!) Mittwochnachmittag auf dem Golfplatz gesehen.“ Geplant ist nun ein Gesetz, dass niedergelassene Ärzte statt 20 nun 25 Stunden Sprechstunden pro Woche anbieten sollen. Im Durchschnitt sind wir schon jetzt etwa 55 Stunden für Patienten da. Wann sollen die 30 Überstunden abgebummelt werden?

Aus dem GKV-Spitzenverband war zu vernehmen, dass ein Hausbesuch 86 Euro einbringt! Eine demagogische Abrechnungsakrobatik

sollte nachweisen, dass unsere Forderungen unbegründet sind. Ein normaler Hausbesuch ist den Kassen budgetierte 15,42 Euro wert.

Das sind Beispiele für ein auf Neudeutsch zunehmendes Ärzte-Bashing. Üble Nachreden haben es an sich, dass der Betroffene den Drang verspürt, sich zu rechtfertigen. Dieser Mechanismus wird von den Verbreitern mancher Un- und Halbwahrheiten bewusst eingesetzt.

Während aus der Politik Eingriffe in unseren Arbeitsalltag ersonnen werden, verschlechtern sich die Bedingungen. Ich denke dabei an die Verdichtung der Arbeit und überbordende Bürokratie. Selbstverständlich tragen eine veraltete GOÄ und ein Honorarplus in der GKV, das seit Jahren hinter der Inflationsrate zurückbleibt, ebenfalls nicht zur Zufriedenheit bei. Die Verwunderung von Minister Spahn, dass unter diesen Umständen deutsche Mediziner das Land in Richtung Schweiz verlassen, überrascht.

Alle Beschäftigten im Gesundheitswesen benötigen bessere Rahmenbedingungen. Politische Eingriffe in Praxisabläufe werden die Situation zuspitzen. Mancher Kollege kurz vor der Rente wird diese vielleicht eher anstreben.

Beweisen wir durch unsere Arbeit und unsere Einigkeit, dass wir es wert sind, wertgeschätzt zu werden!

■ Dr. Birgit Lorenz
Bezirksstellenvorsitzende Bremerhaven
Beisitzerin im Vorstand

Klinische Ausbildung von Medizinern hilft Bremen weiter

Öffentliche Anhörung zur Mediziner Ausbildung

Zu der Frage, ob in Bremen zukünftig dringend benötigter Ärztenachwuchs selbst ausgebildet wird, läuft seit einigen Monaten eine öffentliche Debatte. Unter anderem hatte die CDU-Fraktion in der Bürgerschaft den Antrag gestellt, eine Machbarkeitsstudie für eine medizinische Fakultät in Auftrag zu geben. Die CDU favorisiert darin den Aufbau eines Medizin-Vollstudiums inklusive universitärer Ausbildung in Bremen.

Zu einer öffentlichen Anhörung zu dem Antrag hatten Mitte Januar der Wissenschaftsausschuss und die Gesundheitsdeputation Vertreter von Kliniken, der Krankenhausgesellschaft, der Jacobs University, Universität und Hochschulen geladen und um ihre Stellungnahmen gebeten worden. Auch Dr. Heidrun Gitter, die Präsidentin der Ärztekammer, gab eine Stellungnahme ab.

Vor dem Hintergrund des bundesweiten Ärztemangels, dem medizinischen Fortschritt und einer immer älter werdenden Bevölkerung habe sich die ärztliche Arbeit total verdichtet, so Gitter: „Der Bedarf nach Ärztinnen und Ärzten und anderen Gesundheitsberufen steigt daher enorm. Eine ausreichende Zahl und eine



gute Qualifikation von Ärztinnen und Ärzten sichert nicht nur die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, sondern unterstützt auch den Wirtschaftsstandort Bremen nachhaltig und wesentlich.“

Nach der Anhörung empfahlen die beiden Ausschüsse der Bremer Bürgerschaft, allein die klinische Ausbildung von Medizinern in Bremen zu prüfen. Heidrun Gitter begrüßte dies: In einem ersten Schritt die klinische Ausbildung zu ermöglichen, helfe Bremen schon sehr weiter. „So ist wahrscheinlicher geworden, dass Bremen schon bald selbst Ärztinnen und Ärzte ausbilden kann“, sagte Gitter.

Praxisfragen bei der Substitution

Interdisziplinäres Seminar für Apotheker und Ärzte

Die substitutionsgestützte Behandlung der Opiatabhängigkeit ist heute eine allgemein anerkannte Therapie. Die Substitution ist seit Beginn der gesetzlichen Regelung – mit der Änderung der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) von 1998 – auf eine Kooperation verschiedener Berufe ausgelegt – vor allem zwischen Ärzten und Apothekern sowie der psychosozialen Beratungsstellen.

In einem interdisziplinären Seminar der Apothekerkammer Niedersachsen erläutert der Bremer Suchtmediziner und Psychiater Dr. John Koc den Ablauf und Probleme in der Substitution aus ärztlicher Sicht. Koc erklärt zudem für Ärzte wesentliche neue Bestimmungen wie Richtlinien der BÄK, die Einbettung der Substitution oder KV-Regelungen. Die Apothekerin Christiane Fahrmbacher-Lutz stellt im Anschluss

das Handling in der Apotheke von der Rezeptannahme über die Herstellung bis zur Abgabe vor und erläutert die Regeln der BtMVV.

Viele Schwierigkeiten in der interdisziplinären Zusammenarbeit entstehen vor allem an den Schnittstellen. Zentrales Anliegen dieser Veranstaltung ist daher, die Kooperation zwischen den beteiligten Mitarbeitern der Apotheken und Praxen zu fördern und zu verbessern. Am Beispiel lokaler Gegebenheiten können die Teilnehmer Probleme benennen und Lösungen erarbeiten.

Das Seminar „Praxisfragen bei der Substitution“ findet am Samstag, den 30. März 2019 von 9.30 bis 13 Uhr im Courtyard Marriott Hotel Bremen, Theodor-Heuss-Allee 2, 28215 Bremen statt. Die Teilnahme kostet 30 Euro (4 PKT.).

Infos und Anmeldung

Apothekerkammer Niedersachsen
Wera Holthaus
☎ 0511/39099-57
🌐 apothekerkammer-nds.de

Ausbildung als Rückgrat der Fachkräftesicherung

Bremer Ausbildungspakt verlängert

Die Partner der „Bremer Vereinbarungen für Ausbildung und Fachkräftesicherung 2014 – 2017“ haben die Verlängerung ihrer Zusammenarbeit bis Ende 2019 unterzeichnet. 28 Bremer und Bremerhavener Institutionen und Verbände setzen sich mit diesem Pakt gemeinsam für die duale Ausbildung im Land Bremen ein und möchten Jugendlichen den Zugang zu einer Ausbildung erleichtern. Für die Ärztekammer unterzeichnete die Präsidentin Dr. Heidrun Gitter die Vereinbarung.

Eine duale Berufsausbildung sei der beste Zugang zu gesicherter Beschäftigung mit Auf-

stiegsmöglichkeiten und stelle damit einen wirksamen Schutz gegen Arbeitslosigkeit dar, heißt es in der Präambel der Vereinbarungen. Die duale Ausbildung bilde das Rückgrat der Fachkräftesicherung für die Wirtschaft.

Mit der Verlängerung der Vereinbarung unterstreichen die Unterzeichner, dass es weiterhin eines gemeinsamen und koordinierten Handelns bedarf, um die Berufsausbildung zu stärken, ihre Attraktivität bei jungen Menschen ebenso wie bei Betrieben zu erhöhen, ihre Integrationskraft zu steigern und sie zukunftsfähig zu halten.

Vertraut mit den häufigsten Krankheitsbildern bei Kindern

Fortbildung zum pädiatrischen Notdienst in Bremerhaven

Eine Fortbildung zur Pädiatrie im ärztlichen Notdienst organisiert Dr. Birgit Lorenz, die Bremerhavener Bezirksstellenvorsitzende der Ärztekammer, am 13. März 2019 gemeinsam mit der Bremerhavener Kinderärztin Dr. Frauke Metz und Leonore Gehrt, der Obfrau der Kinderärzte.

Die Idee zu dieser Fortbildung entstand im Kasernenärztlichen Notdienst. Viele Fach- und Hausärzte, die im Notdienst tätig sind, sind nicht so geübt in der Behandlung kleiner und sehr kleiner Kinder. Ziel der Fortbildung ist, die Ver-

sorgung der kleinen Patienten auch außerhalb der kinderärztlichen Sprechzeiten weiter zu verbessern. Die Referentinnen gehen auf die häufigsten Krankheitsbilder bei Kindern ein und erläutern die sogenannten „Red Flags“, die zu übersehen viele Nicht-Pädiater fürchten.

Die Veranstaltung findet statt am Mittwoch, den 13. März 2019 von 20 bis 22 Uhr im Vortragssaal von Leben mit Krebs e. V., Kürfürstenstraße 4, 27568 Bremerhaven. Die Teilnahme ist kostenlos (3 PKT.)

Neuer Berichtsbogen Hämotherapie online

Einrichtungen der Krankenversorgung, die Blutprodukte anwenden, haben ein Qualitätssicherungssystem einzurichten (vgl. § 15 Transfusionsgesetz). Die Anforderungen an dieses System regelt die Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (kurz: Richtlinie Hämotherapie).

Nach der Novellierung der Richtlinie 2017 (siehe Kontext-Ausgabe Februar 2018) wurde nun auch der Berichtsbogen novelliert, mit dem die Qualitätsbeauftragten der Einrichtungen die Ergebnisse ihrer Überprüfungen des Qualitätssicherungssystems darstellen. Die Überarbeitung erfolgte in Zusammenarbeit aller

Landesärztekammern. Ziel war es, inhaltliche und redaktionelle Anpassungen vorzunehmen und für eine Vereinheitlichung über die Kammergrenzen hinweg zu sorgen.

Den Jahresbericht für das Berichtsjahr 2018 hat der Qualitätsbeauftragte bis zum 1. März 2019 an die Ärztekammer zu senden. Das Muster ist auf der Internetseite der Ärztekammer verfügbar. Neben dem überarbeiteten Berichtsbogen finden sich auf der Website auch das an die novellierte Richtlinie Hämotherapie angepasste Informationsblatt sowie die überarbeitete Muster-Arbeitsanweisung zur Transfusion von Erythrozytenkonzentraten.



Kontakt

Dr. Birgit Lorenz

✉ dr.lorenz@telemed.de

Weitere Informationen:

🌐 www.aekhb.de



Weitere Informationen:

- 🌐 bfarm.de/schulungsmaterial
- 🌐 pei.de/schulungsmaterial

Blaue Hand signalisiert: Bitte lesen!

Das Blaue-Hand-Symbol ist noch wenig bekannt

Rote-Hand-Briefe sind Ärzten vertraut: Sie informieren über neu erkannte Arzneimittelrisiken, die zum Beispiel eine unmittelbare Änderung der Verschreibungspraxis erforderlich machen. Noch nicht so vertraut sind vielen Ärzten die Blaue-Hand-Briefe: Sie informieren Ärzte, Apotheker und Patienten über einzelne Arzneimittel und ihre sichere Anwendung.

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) hat nun noch einmal auf die mit dem auffälligen Logo gekennzeichneten Materialien hingewiesen. Die Blaue Hand soll das Schulungsmaterial deutlich von Werbeprospekten von Arzneimittelherstellern unterscheiden. Sie ist außerdem mit der Aufschrift „behördlich genehmigtes Schulungsmaterial“

versehen. Das soll verhindern, dass die Empfänger das Material mit Werbung verwechseln und ungelesen entsorgen.

Das Schulungsmaterial ergänzt die Fachinformation und Packungsbeilage und gibt klare Empfehlungen, wie sich Risiken für die Patienten so weit wie möglich vermeiden lassen, wenn das jeweilige Arzneimittel eingesetzt wird. Je nach Arzneimittel handelt es sich dabei um Leitfäden und Checklisten für Ärzte oder Informationsbroschüren und Ausweise für Patienten. Zusätzlich ist das Schulungsmaterial auf der Internetseite des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und auf der Seite des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) zu finden.

Eckpunkte für die Bremer Psychiatriereform

Gesundheitssenatorin legt Strategiepapier vor

2013 hat die Bremer Bürgerschaft die Psychiatriereform beschlossen. Sie sieht unter anderem vor, die wohnortnahe und ambulante Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen auszuweiten. Ein Strategiepapier dazu hat nun Gesundheitssenatorin Prof. Dr. Eva Quante-Brandt vorgelegt. Es enthält Eckpunkte zur weiteren Umsetzung der Psychiatriereform in Bremen bis zum Jahr 2022. Die psychiatrische Versorgung soll zu einem regionalen, gemeindeorientierten, ambulanzen- und Home Treatment-orientierten System umgebaut werden.

In fünf Stadtregionen sollen sogenannte gemeindepsychiatrische Verbünde aufgebaut werden. Die Träger sollen dazu ihre Angebote besser aufeinander abstimmen und vernetzen. Die Ärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung sehen diese Verbünde allerdings eher kritisch. In einer gemeinsamen Stellungnahme zur Psychiatriereform äußerten sie schon im Juli 2018 die Befürchtung, dass dieser zusätzliche bürokratische Überbau finanzielle Mittel entzieht und für die Patienten nur von geringem Nutzen ist. Statt die Sektorenschnittstellen zu verbessern, würden eher neue Schnittstellen geschaffen.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Umwandlung von stationären Behandlungen in teilstati-

onäre, ambulante und aufsuchende Angebote. In den Kliniken Bremen-Ost, Dr. Heines, und Bremerhaven-Reinkenheide sowie im Behandlungszentrum Nord sollen bis 2020 insgesamt 82 Betten, bis 2022 dann noch einmal 60 Betten umgewandelt werden. Auch für die ambulante Krisenintervention soll es neue niedrigschwellige und dauerhaft verfügbare Angebote geben, darunter eine Anlaufstelle, die rund um die Uhr erreichbar ist. Noch dieses Jahr soll zudem ein Informationssystem starten, bei dem Betroffene und Angehörige einen Überblick über die psychiatrischen Versorgungs- und Behandlungsangebote bekommen.

Bereits im Oktober 2018 hatte die Gesundheitsdeputation 1,24 Millionen Euro jährlich für laufende und neue Psychiatrie-Projekte bewilligt. Gefördert werden Angebote wie Nachtcafés, die Soforthilfe in psychischen Krisen und Belastungssituationen bieten. Die Mittel stehen auch für Übergangshilfen für junge Erwachsene, die weder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, noch in der Erwachsenenpsychiatrie adäquat versorgt werden können, und sogenannte Genesungsbegleiter im Bereich Suchtmittel und Drogenkonsum zur Verfügung. Geprüft wird ebenfalls die Machbarkeit eines Druckraumes für medizinisch begleiteten Konsum von Heroin.

Schwerpunkt:

Neue Weiterbildungsordnung

2018 fand die sechsjährige Arbeit an der Novelle der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) durch die Beschlüsse von Deutschem Ärztetag und Vorstand der Bundesärztekammer ihren Abschluss. Die MWBO richtet die ärztliche Weiterbildung neu aus: In Zukunft stehen Kompetenzen im Mittelpunkt, weniger die Zeiten und Zahlen. Außerdem wird die Weiterbildung strukturierter und transparenter. In unserem Schwerpunkt stellen wir die wesentlichen Neuerungen vor und geben einen Ausblick auf die nun in Bremen anstehenden Schritte.

Startschuss für eine neue Weiterbildung

Neue Musterweiterbildungsordnung setzt auf Kompetenz und Flexibilität

Der Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) hat im November 2018 die mit den Landesärztekammern konsentiertere Gesamt-Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) für Ärztinnen und Ärzte beschlossen. Der Beschluss ist zugleich der Startschuss für eine Neuausrichtung der ärztlichen Weiterbildung. Kompetenzbasiert und flexibel – das sind die Grundsätze der neuen MWBO, auf deren Grundlage sich künftig Ärztinnen und Ärzte in ganz Deutschland weiterbilden können.

Die Arbeit an der Weiterbildungsreform begann im Jahr 2012 auf dem 115. Deutschen Ärztetag in Nürnberg. Damals erteilte das Ärzteparlament den Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer den Auftrag, eine kompetenzbasierte Weiterbildungsordnung mit dem Ziel einer hohen Weiterbildungsqualität zu entwickeln. Die strukturellen Vorgaben für die neue MWBO beschloss dann der 121. Deutsche Ärztetag in Erfurt.

Im Anschluss berieten Bundesärztekammer und Landesärztekammern die konkrete inhaltliche Ausgestaltung der 51 Facharzt-, zehn Schwerpunkt- und 57 Zusatz-Weiterbildungen. Wesentliche Partner bei der Erarbeitung waren die wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Berufsverbände. Hier gab es reichlich Koordinierungsbedarf: Die teilweise unterschiedlichen Positionen führten die federführenden Fachgesellschaften zusammen – die Weiterbildungsgremien auf Bundesebene erörtern dann die abgestimmten Positionen.

Strukturelle und inhaltliche Änderungen

Die neue MWBO ist geprägt durch strukturelle und inhaltliche Änderungen. Inhaltlich wurden die Präambel überarbeitet, die Ziel und Zweck der fachärztlichen Weiterbildung definiert, die rechtlichen Vorgaben im Paragraphenteil sowie die allgemeinen Inhalte der Weiterbildung, die in gebietsspezifischer Ausprägung obligater Bestandteil jeder Facharzt-Weiterbildung sind. Die bisher in den Richtlinien definierten Richtzahlen und Weiterbildungsinhalte sind jetzt in der WBO enthalten und wurden weitgehend überarbeitet. Auf die zeitliche Festlegung einer Basisweiterbildung wurde verzichtet.

Die spezifischen Inhalte der Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen wurden dem aktuellen Stand der Wissenschaft und der Versorgungsrealität angepasst. So gehören nun Arbeitsmedizin, Nuklearmedizin, öffentliches Gesundheitswesen, Radiologie und Transfusionsmedizin zu den Fächern der unmittelbaren Patientenversorgung. Diese Fachärzte können Zusatzweiterbildungen erwerben, die ihnen bisher nicht zugänglich waren. Auch die Anrechenbarkeit diese Weiterbildungen auf andere Gebiete wurde damit deutlich erweitert. Zudem gibt es zahlreiche neue Bezeichnungen, zum Beispiel Ernährungsmedizin, Immunologie, Klinische Akut- und Notfallmedizin, Krankenhaushygiene oder Sexualmedizin.

Die Weiterbildungszeiten spielen weiterhin eine Rolle, bei den Facharzt- und Schwerpunktweiterbildungen wurde jedoch größ-



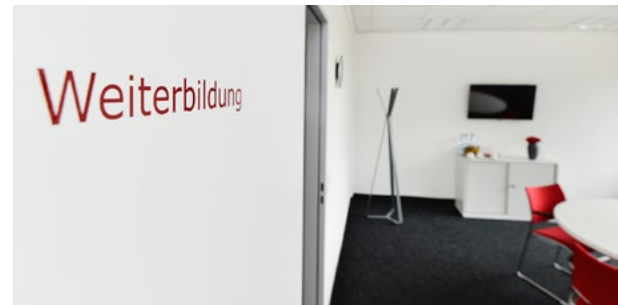
tenteils auf die Ausweisung von stationären und ambulanten Pflichtzeiten verzichtet. Zudem besteht jetzt bei fast der Hälfte der Zusatz-Weiterbildungen die Möglichkeit der berufsbegleitenden Qualifizierung.

Neue Bezeichnungen – neue Nomenklatur

Die Zusatzweiterbildungen ohne feste Weiterbildungszeiten wurden um die Allergologie, Flugmedizin, Phlebologie, Rehabilitationswesen, Schlafmedizin oder Sozialmedizin erweitert. Für diejenigen, die schon spezialisiert tätig sind, wird es für den Erwerb von Zusatzbezeichnungen Übergangsbestimmungen geben, genau wie für diejenigen, die eine Bezeichnung führen, die umbenannt wird. Aus der „Kindergastroenterologie“ wird zum Beispiel die „Kinder- und Jugendgastroenterologie“.

Kern der strukturellen Neuerung ist die zweiteilige Gliederung der zu erwerbenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in „Kognitive und Methodenkompetenzen“ sowie „Handlungskompetenzen“, die unter dem Begriff Kompetenz subsummiert sind. Die Beurteilung des Weiterbildungsstandes erfolgt jeweils in diesen zwei Stufen: „Kognitive und Methodenkompetenzen“ sind die Inhalte, die der Weiterzubildende beschreiben oder systematisch einordnen und erklären soll. „Handlungskompetenzen“ sind die Inhalte, die der Weiterzubildende unter Anleitung erfüllt und selbstverantwortlich ableistet. Hierdurch wird die Weiterbildung strukturierter und damit transparenter.

Kompetenzen können in einer Weiterbildung auch in anderen Gebieten erworben werden



– diese Kenntnisse sind mit bis zu zwölf Monaten anrechenbar. Typische Beispiele für eine fächerübergreifende Weiterbildung sind diagnostische Verfahren wie Endoskopien, Sonographien, operative Eingriffe oder die Versorgung bestimmter Patientengruppen. So ist es möglich, den Erwerb von Kompetenzen in der Gastroenterologie für die Viszeralchirurgie anzurechnen oder Abschnitte in der Gefäßchirurgie für Haut- und Geschlechtskrankheiten.

E-Logbuch in Planung

Parallel zur Novellierung laufen auf Bundesebene die Planungen für eine elektronische Dokumentation sämtlicher Weiterbildungen in einem „E-Logbuch“. Dort sollen alle Weiterbildungsinhalte bundesweit einheitlich fortlaufend dokumentiert und durch den jeweiligen Befugten mindestens jährlich bestätigt werden – zeitlich unbegrenzt und auch bei Kammerwechsel nachvollziehbar. Derzeit werden Fragen wie Registrierung, Datenpflege, Zugriffsrechte, Datenschutz und Datenhoheit geklärt. Die flächendeckende Bereitstellung und ausreichende Kapazitäten auch bei Belastungsspitzen sind weitere Voraussetzungen. Einen Zwischenbericht zum Stand des Projekts gibt es auf dem Deutschen Ärztetag im Mai 2019 in Münster.

Zeitplan, nächste Schritte und Fristen in Bremen

Die Musterweiterbildungsordnung ist die Vorlage für die Novellierung aller deutschen Weiterbildungsordnungen durch die jeweiligen Ärztekammern. Sie ist zwar nur eine Empfehlung, der lange Abstimmungsprozess mit allen Kammern und den Fachgesellschaften soll aber sicherstellen, dass sie bundeseinheitlich übernommen wird. Nur so ist gewährleistet, dass bundesweit dieselben Weiterbildungsbezeichnungen wie zum Beispiel für den Facharzt für Innere Medizin oder die Zusatzbezeichnung Sportmedizin verwendet werden und hierfür die gleichen Anforderungen gelten. Wenn während einer Weiterbildung die

Ärztekammer gewechselt wird, kommt es so nicht zu Problemen.

Dennoch versuchen einige Berufsverbände oder Fachgesellschaften derzeit, bei einzelnen Ärztekammern Abweichungen von der MWBO bei der Umsetzung in die jeweiligen Weiterbildungsordnungen zu erreichen. Eine erneute Diskussion in siebzehn Landesärztekammern ist aber nicht zielführend, da es sich häufig um Themen handelt, die teilweise bereits mehrfach auf Bundesebene diskutiert wurden, die Weiterbildungsgremien auf Bundesebene aber nicht überzeugen konnten.

Möglicher Beschluss im September

Bevor die WBO in Bremen in Kraft tritt, müssen noch einige Schritte absolviert werden. Zunächst muss die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen die neue WBO beschließen. Ziel ist eine Verabschiedung auf der Delegiertenversammlung am 9. September 2019. Da die Ärztekammern in der Gestaltung ihrer Weiterbildungsordnungen an das jeweilige Heilberufsgesetz gebunden sind, muss eine neue Weiterbildungsordnung in Bremen durch die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz genehmigt werden.

Zudem darf die neue WBO nicht im Widerspruch zum Heilberufsgesetz stehen. Dies gilt beispielsweise für die zukünftig vorgesehene Möglichkeit, bereits Weiterbildungsabschnitte ab drei Monaten generell anzurechnen. Bisher gilt nach dem Heilberufsgesetz regelhaft eine Mindestdauer von sechs Monaten. Die Genehmigung kann nur erteilt werden, wenn die Aufsichtsbehörden in den Bundesländern zuvor die Heilberufsgesetze entsprechend geändert haben.

Nach der Genehmigung durch die Behörde könnte die neue WBO Anfang 2020 in Kraft treten. Anträge nach der neuen Weiterbildungsordnung können erst nach Inkrafttreten gestellt werden. Dies gilt gleichermaßen für Anträge auf Prüfungszulassung, Befugniserteilung und eine Prüfungszulassung nach Übergangsbestimmungen.

Übergangsfrist für begonnene Weiterbildungen

Zusammen mit der neuen Weiterbildungsordnung werden Übergangsbestimmungen beschlossen. Wer bereits in Weiterbildung ist, kann bis zum Ablauf der Übergangsbestimmungen die Weiterbildung nach der bisherigen Weiterbildungsordnung abschließen und die Prüfungszulassung beantragen. Hierfür ein fiktives Beispiel: Tritt die Weiterbildungsordnung zum 1. Januar 2020 in Kraft und endet die Übergangsbestimmung für eine Facharztweiterbildung am 31. Dezember 2026, könnte jeder, der diese Weiterbildung vor dem 1. Januar 2020 nach der aktuellen Weiterbildungsordnung begonnen hat, diese bis zum 31. Dezember 2026 abschließen und bis zu diesem Tag den Antrag auf Prüfungszulassung einreichen.

Die Weiterbildung darf grundsätzlich erst begonnen werden, wenn die Approbation erteilt wurde – oder eine Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes gemäß Bundesärzteordnung, der eine als gleichwertig anerkannte

ärztliche Ausbildung zugrunde liegt. Wer hierfür noch eine Kenntnisprüfung absolvieren muss, kann nur dann eine Weiterbildung nach der bisher geltenden Weiterbildungsordnung beginnen, wenn die Gleichwertigkeit der Ausbildung spätestens bis Inkrafttreten der neuen WBO anerkannt ist. Auch hierfür ein fiktives Beispiel: Tritt die WBO bis Januar 2020 in Kraft, muss die Prüfung spätestens bis Dezember 2019 bestanden und die Weiterbildung in dem Monat auch noch angefangen worden sein.

Wer eine Kenntnisprüfung braucht, sollte sich daher am besten schnellstmöglich bereiterklären, sie zum nächstmöglichen Zeitpunkt anzutreten. Wer erst ab Mitte 2019 bereit ist, die Prüfung abzulegen, wird möglicherweise die Weiterbildung erst nach Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung beginnen können – die Wartezeit auf einen Prüfungstermin beträgt zurzeit etwa sechs Monate ab dem Zeitpunkt, ab dem der Kandidat bereit ist, die Prüfung anzutreten.

Neue oder alte WBO?

Ab Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung kann jeder, der sich in Weiterbildung befindet, seine Weiterbildung an der neuen WBO ausrichten. Ob dies sinnvoll ist oder der Abschluss nach der jetzt noch geltenden Weiterbildungsordnung geplant werden sollte, hängt vom persönlichen Weiterbildungsgang ab.

Zukünftig entfallen Weiterbildungszeiten, die bisher während einer Facharztweiterbildung bereits parallel für einen Schwerpunkt oder eine Zusatzweiterbildung erworben werden konnten. Im Gegenzug wurden die erforderlichen Zeiten entsprechend gekürzt. Beispiele sind hier die Schwerpunktweiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ und die Zusatzweiterbildung „Spezielle Unfallchirurgie“, die in Zukunft 24 Monate Weiterbildung nach Abschluss der Facharztweiterbildung erfordern. Derzeit sind es 36 Monate, von denen bis zu zwölf Monaten während der Facharztweiterbildung absolviert werden können. Alle, die diese Weiterbildungen erst nach der Facharztanerkennung begonnen haben, könnten nun also deutlich früher die Prüfungszulassung beantragen – wenn sie die Inhalte der neuen Weiterbildungsordnung erfüllen.

Für alle Weiterbildungen gilt: Ratsam ist, schon jetzt zu prüfen, welche Inhalte und Zeiten zukünftig voraussichtlich gefordert werden. Auch wenn die neue WBO noch nicht rechtsverbindlich ist, ist es sehr wahrscheinlich, dass diese Regelungen so im Lande Bremen im nächsten Jahr gelten werden.

Infoveranstaltung: Neue Weiterbildungsordnung – was kommt auf uns zu?

In einer weiteren Infoveranstaltung informieren Dr. Heike Delbanco, die Hauptgeschäftsführerin der Ärztekammer Bremen, und Barbara Feder, Leiterin der Abteilung Weiterbildung, interessierte Ärztinnen und Ärzte darüber, was sie von der neuen MWBO zu erwarten haben, wann diese in Kraft treten wird und was sie schon jetzt bei der Weiterbildung bedenken sollten.

Termin:

6. März 2019, 17 bis 19 Uhr

Ort

Veranstaltungszentrum der Ärztekammer, Kurfürstenallee 130, 28211 Bremen

Info und Anmeldung

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

Die Musterweiterbildungsordnung ist eingestellt auf:

🌐 www.aekhb.de



Eine destruktive Situation lässt sich nicht konstruktiv lösen

Was Ärzte und medizinisches Personal gegen Gewalt tun können

Gewalt gegen Ärzte und medizinisches Personal nimmt zu – oder mindestens die Wahrnehmung dieses Phänomens. Verschiedene Studien stützen diese Wahrnehmung: Der Ärztemonitor 2018 von Kassenärztlicher Bundesvereinigung und NAV-Virchow-Bund hat im Mai 2018 Zahlen zum Thema alltägliche Gewalt in Arztpraxen vorgelegt. Danach gibt es bundesweit in Arztpraxen täglich 75 gewalttätige Vorfälle. Dazu kommen pro Tag 2.870 Fälle verbaler Gewalt. Jeder vierte Arzt gab zudem an, bereits Erfahrungen mit körperlicher Gewalt in der Praxis gemacht zu haben.

Eine Studie der Hochschule Fulda zu Gewalt in Notaufnahmen fand heraus, dass 76 Prozent der Befragten in den vergangenen zwölf Monaten mindestens eine Form körperlicher Gewalt erlebt haben, verbale Gewalt bestätigten 97 Prozent der Befragten. Die Studie war im Januar 2019 veröffentlicht worden und stützt sich auf eine Befragung von 354 Mitarbeitern der 51 Notaufnahmen in Hessen.

In Bremen vor allem in Notaufnahmen

Auch in Bremen ist Gewalt gegen medizinisches Personal durchaus ein Thema. In der Antwort (Drucksache 19/2009 vom 22. Januar 2019) auf eine Kleine Anfrage der CDU-Fraktion in der Bremischen Bürgerschaft schreiben die Senatorin für Gesundheit und der Senator für Inneres, dass sich „der Anstieg von verbalen und körperlichen Auseinandersetzungen in den Krankenhäusern im Lande Bremen primär auf den Bereich der ambulanten Notfallversorgung beschränkt. Ein Anstieg an gewalttätigen Auseinandersetzungen in der regulären voll- und teilstationären Versorgung ist von den Krankenhäusern im Lande Bremen laut Bremischer Krankenhausgesellschaft nicht feststellbar.“

Belastbare Daten dazu gebe es aus Bremen allerdings nicht, so die Senatoren, „da nicht alle Vorfälle polizeilich gemeldet und erfasst werden, nicht alle Krankenhäuser über entsprechende Berichts- bzw. Meldesysteme verfügen und bestehende Statistiken der Polizei aufwendig manuell zu analysieren wären.“ Dennoch gehört zu der gefühlten Wahrheit dazu, dass das medizinische Personal in Bremer Notaufnahmen einen deutlichen Anstieg von Gewalttaten gegen sich verzeichnet. „War es vor zehn Jahren vielleicht ein Übergriff jährlich, kommt es heute eher zu einem pro Woche“, sagt Dr. Klaus-Peter Hermes, Chefarzt der Zentralen Notaufnahme am Klinikum Bremen-Mitte. „Beleidigungen sind an der Tagesordnung – auch Handgreiflichkeiten bis hin zu starker physischer Gewalt haben zugenommen.“

Gleiche Kapazität für mehr Patienten

Als Ursache nennt Hermes vor allem das erhöhte Patientenaufkommen, das sich seit 2008 bei gleichen Kapazitäten um 30 Prozent erhöht hat. Die meisten Kliniken nutzen ein Triage-System zur Beurteilung der Dringlichkeit der Behandlungsfälle und ordnen die Patienten entsprechend in Dringlichkeitsstufen ein. So verlängern sich die Wartezeiten für weniger dringliche Behandlungsfälle nach subjektiver Wahrnehmung unverständlich lange. „Wer länger warten muss, hat Stress – und daran entzündet sich dann der Konflikt“, sagt Hermes. Insgesamt sei auch die Erwartung gestiegen, dass dem Patienten in Klinik und Praxis bestimmte Leistungen zustehen.

Die Kliniken in Bremen haben inzwischen mit einigen Maßnahmen reagiert. Im Klinikum Mitte sind beispielsweise alle Zimmer mit Notrufknöpfen ausgestattet, die Informationen direkt zur Polizei leiten. Sicherheitsdienste



Dr. Klaus-Peter Hermes

schützen die Mitarbeiter in den Notaufnahmen zusätzlich, dazu bieten die Kliniken Deeskalationstrainings sowie Tagesseminare zu deeskalierender Kommunikation an. Die Schulungen enthalten auch Maßnahmen zur Selbstverteidigung, oder Selbstverteidigung wird gesondert im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung angeboten. Laut der Senatorenantwort auf die Kleine Anfrage gaben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kliniken ein positives Feedback zu diesen Deeskalationstrainings.

Auch die Ärztekammer hat im Januar das erste Mal ein Anti-Gewalt- und Deeskalationstraining angeboten. Die Kompaktschulung unter der Leitung von Supervisor und Coach André Müller richtete sich gleichermaßen an Ärztinnen und Ärzte wie auch an medizinisches Personal oder ganze Praxisteam. Müller bietet solche Trainings für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen regelmäßig an.

Verständnis für das Entstehen von Gewalt

In dem Kurs geht es nicht nur um Selbstverteidigung, sondern auch darum, über Gewalt und die bisherigen Erfahrungen der Teilnehmer zu sprechen. Der Fokus liegt dabei vor allem darauf, zu verstehen, warum Menschen reagieren, wie sie reagieren, und was die Gewalt auslöst. „Man muss sich klar machen, dass die Konflikte aus äußeren Gegebenheiten entstehen und es gar nicht um einen persönlich geht“, sagt André Müller. „Man ist nicht selbst schuld daran, kann aber in so einer Situation Verantwortung übernehmen.“ Sonst bleibe man im Ohnmachtsschlingel stecken, wie Müller ein von ihm entdecktes Bedingungsgefüge nennt.

Dafür versucht er die Kursteilnehmer zu sensibilisieren. „Idealerweise sorgt eine klare Haltung schon dafür, dass der Konflikt gar nicht erst eskaliert“, sagt Müller. „Wenn er aber eskaliert, brauche ich einen klaren Plan, wie ich aus der Situation wieder herauskomme.“ Das sei ein zentraler Bestandteil seiner Trainings. Generell sei es immer wichtig, Distanz zu wahren und Körperkontakt zu vermeiden. „Ein einfacher wirkungsvoller Satz ist: Stopp! Sie hören jetzt damit auf oder Sie gehen raus!“, sagt Müller.

Destruktive Dynamik nicht konstruktiv lösbar

Wenn gar nichts fruchtet, rät Müller, den Raum zu verlassen. Entsprechend wichtig sei es auch zu wissen, wie man schnell aus einem Raum herauskomme, um zum Beispiel auch Hilfe zu holen. Erst wenn die Deeskalation

scheitere, gehe es um Selbstverteidigung, so Müller. Gerade wenn Alkohol oder andere Drogen im Spiel sind, lässt sich eine Situation nur schwer kontrollieren. Da helfe dann einfach nur abwarten, bis die Menschen wieder zu sich gefunden haben, so Müller: „Generell gilt: Mit einer destruktiven Dynamik lässt es sich nicht konstruktiv auseinandersetzen.“

Wenn ein Arzt, eine Ärztin oder eine MFA Opfer eines gewalttätigen Angriffs wurde, sollten die Betroffenen die Tat melden und dokumentieren, Kollegen und Vorgesetzte informieren sowie den Arbeitgeber benachrichtigen. Angriffe – egal ob körperlich oder verbal – sollten konsequent angezeigt werden. Niemand müsse Angriffe als berufliches Risiko hinnehmen. „Jede Form der Organisation sollte eine Haltung oder ein Werteverständnis dafür formulieren, wie man mit solchen Vorfällen umgeht“, sagt André Müller.

Auf politischer Ebene wird derzeit auf mehreren Ebenen an einer Verbesserung der Situation gearbeitet. In Bremen soll noch in diesem Jahr in einem gemeinsamen Gespräch zwischen den Kliniken, den zuständigen politischen Ressorts und der Polizei die Entwicklung von gewalttätigen Auseinandersetzungen in den Kliniken im Lande Bremen bewertet sowie weiterführenden Maßnahmen beraten werden.

Gewalt gegen Ärzte als Straftat

Auf Bundesebene wird derzeit diskutiert, Ärzte und medizinisches Personal in den neuen Straftatbestand „Tätlicher Angriff auf Vollstreckungsbeamte“ (§ 115 Strafgesetzbuch) mit aufzunehmen. Einen entsprechenden Beschluss fasste der Deutsche Ärztetag 2018, der auch auf einem Antrag der Bremer Delegierten fußte. Der Vorstand der Bundesärztekammer unterstrich diesen Beschluss mit einer Resolution für mehr Schutz für Ärzte und Angehörige anderer Berufe. „Ärztinnen und Ärzte sind Retter und Helfer. Sie verdienen für ihre Arbeit Respekt, Unterstützung und vor allem Schutz vor jeglicher Form verbaler und körperlicher Gewalt“, heißt es in der Resolution.

Der Vorstand der Bundesärztekammer fordert weiterhin, der Gewalt gegen Ärzte durch Anerkennung und Aufklärungskampagnen vorzubeugen. Zudem spricht er sich dafür aus, Gewalt gegen Ärzte gesamtgesellschaftlich zu ächten und jeglicher Form von verbaler oder körperlicher Gewalt in Praxen, Rettungsambulanzen oder im öffentlichen Raum entgegenzutreten, soweit es die Situation und die eigene Sicherheit zulässt.



André Müller

Wer Interesse an einem Deeskalationstraining durch André Müller hat, kann sich auf

🌐 www.visionik.de

informieren oder sich bei der Akademie für Fortbildung melden:

✉️ fb@aekhb.de

Personalien

Hier veröffentlichen wir in loser Folge Personalien aus der Bremer und Bremerhavener Ärzteschaft. Eröffnen oder übernehmen Sie eine Praxis? Hat Ihre Klinik einen neuen Chefarzt

oder eine neue Chefarztin? Wechseln Sie selbst die Stelle? Halten Sie uns auf dem Laufenden und schicken Sie uns Ihre Infos – gerne mit Foto – an: ✉ redaktion@aekhb.de



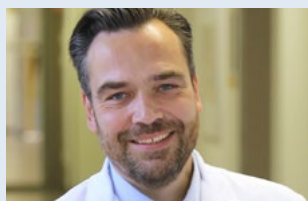
Dr. med. Oliver Müssig: Neuer Chefarzt der Zentralen Notaufnahme am KBO

Seit Januar 2019 ist Dr. med. Oliver Müssig neuer Chefarzt der Zentralen Notaufnahme im Klinikum Bremen-Ost. Der Internist und Gastroenterologe kommt gebürtig aus Bremen und war zuvor Leitender Oberarzt im KBO. Nun begleitet der 50-jährige als Chefarzt den Umbau seines Klinikbereichs: Die Aufnahmestation wird direkt an die interdisziplinäre zentrale Notaufnahme gekoppelt. So soll es direktere Abläufe und kürzere Wege für Patienten wie Mitarbeiter geben.



Chefarztwechsel am Rotes Kreuz Krankenhaus

Der Privatdozent Dr. med. Sven Eisold ist seit Januar 2019 neuer Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Rotes Kreuz Krankenhaus. Er folgt Privatdozent Dr. med. Jörn Gröne nach, den es aus familiären Gründen zurück nach Berlin zieht. Sven Eisold ist Facharzt für Chirurgie, Gefäßchirurgie und Viszeralchirurgie. Der 54-jährige war langjähriger Chefarzt an den Sana-Kliniken Lübeck und wechselte nun vom Klinikum Stadt Soest nach Bremen. Sven Eisold wird den begonnenen Weg der Spezialisierung am RKK fortsetzen und neue Akzente in der Tumorchirurgie und Adipositaschirurgie setzen.



Dr. med. Matthias Müller neuer Chefarzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie am KBO

Seit 1. Dezember 2018 ist Dr. med. Matthias Müller Chefarzt der neuen Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Klinikum Bremen-Ost. Der 45-jährige Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie war bereits Oberarzt in der Klinik. Mit der neuen Klinik erweitert das KBO das Chirurgieangebot deutlich: Neben der chirurgischen und unfallchirurgischen Versorgung werden minimal-invasive und kolorektale Eingriffe Schwerpunkte sein. Zudem bietet die Klinik ab sofort eine türkische Sprechstunde, die Oberarzt Mehmet Demir betreut. Ziel der Sprechstunde ist, Patienten medizinische Details in ihrer Muttersprache zu erläutern.

Neuer Chefarzt am AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven

Dr. med. Dietfried Scholz ist seit 1. November 2018 Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie und Stoffwechsel am AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven. Der 47-jährige ist Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie und war zuvor als leitender Oberarzt in der Klinik tätig. Er folgt dem langjährigen Chefarzt Dr. med. Hans Joachim Schmeck-Lindenau nach, der am 31. Oktober 2018 in Ruhestand gegangen war.



Dr. med. Gábor Keresztury ist neuer Sektionsleiter Gefäßchirurgie in Reinkenheide

Dr. med. Univ. Debrecen Gábor Keresztury, Facharzt für Gefäßchirurgie, leitet seit 15. Oktober 2018 die Sektion Gefäßchirurgie in der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide. Chefarzt der Klinik ist Professor Dr. med. Tido Junghans. Keresztury war bis 31. August 2018 Chefarzt in der Klinik für Gefäßchirurgie am AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven.



Zenon Tzias ist neuer Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am AMEOS Klinikum Mitte

Neuer Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven ist seit 1. September 2018 Zenon Tzias. Der in London geborene Sohn griechischer Eltern bringt als Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie langjährige Erfahrung im Bereich der Gefäßmedizin mit nach Bremerhaven. Seine medizinischen Schwerpunkte liegen in der konventionellen und der endovaskulären Gefäßchirurgie. Der 43-jährige Tzias war zuletzt als Oberarzt im Allgemeinen Krankenhaus in Celle tätig.



Neuer Spezialist für Endoprothetik an der Roland-Klinik

Dr. med. Maximilian Massalme komplettiert als Oberarzt das Team im Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder und Allgemeine Orthopädie in der Roland-Klinik. Der 37-jährige Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie war zuletzt als Hauptoperator in den Sana-Kliniken Lübeck tätig und baute dort das Alterstraumatologische Zentrum auf. Seine Schwerpunkte liegen im Bereich des Hüft- und Kniegelenkersatzes.

Veranstaltungsinformationen

Akademie für Fortbildung

Fit für den Facharzt Chirurgie

Thema: Die Gefäße im Bauchraum – welche braucht man wirklich, wie kann man sie behandeln?

Referent: Prof. Dr. Heiner Wenk

Termin: 5. März 2019, 18.00 – 19.30 Uhr

Die Veranstaltung ist kostenfrei. (2 PKT)

Fit für den Facharzt Allgemeinmedizin

Thema: Neurologie: Parkinson, MS und andere

Referenten: Dr. Maya Trapp, Prof. Dr. Matthias Spranger

Termin: 13. März 2019, 15.30 – 17.00 Uhr

Ort: Kassenärztliche Vereinigung Bremen

Die Veranstaltung ist kostenfrei. (2 PKT)

Neue Weiterbildungsordnung – was kommt auf uns zu?

Kompetenzbasiert und flexibel – das sind die Grundsätze der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO), auf deren Grundlage sich künftig Ärztinnen und Ärzte in ganz Deutschland weiterbilden können. Diese wird nun in allen Bundesländern umgesetzt. In einer Infoveranstaltung informieren Dr. Heike Delbanco, die Hauptgeschäftsführerin der Ärztekammer Bremen, und Barbara Feder, Leiterin der Abteilung Weiterbildung, interessierte Ärztinnen und Ärzte darüber, was sie von der neuen MWBO zu erwarten haben, wann diese in Kraft treten wird und was sie schon jetzt bei der Weiterbildung bedenken sollten.

Termin: 6. März 2019, 17.00 bis 19.00 Uhr

Die Veranstaltung ist kostenfrei.

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.

**Termine: 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)**

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Aspekte für Arztpraxen

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)

Aktualisierungskurs im Strahlenschutz zum Erhalt der Fachkunde

Kursleitung: Dr. Lutz-Peter Graf

Termin: 9. März 2019

8-Std.-Kurs:

8.30 – 16.00 Uhr, Kosten: 110,- Euro (8 PKT)

12-Std.-Kurs:

8.30 - 19.00 Uhr, Kosten: 145,- Euro (12 PKT)

Ort: Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide

Kompass Kommunikationstraining Vertiefungstag

In Kooperation mit der Bremer Krebsgesellschaft

Referent: Martin Schumacher

Termin: Vertiefungstag: 9. März 2019, 10.00 - 16.00 Uhr

Kosten: bereits im Grundkurs inbegriffen (8 PKT)

Nächstes Kompass Kommunikationstraining vom 14.-16. November 2019.

EMDR - Einführungsseminar

In Kooperation mit dem EMDR-Institut

Kursleitung: Dr. Michael Hase, Lüneburg

Termin: 29.-31. März 2019,

Freitag 14.00 Uhr bis Sonntag 17.30 Uhr,

Praxistag 22. Juni 2019, 9.00-17.00 Uhr

Kosten: 810,- Euro (33 PKT)

Anmeldung unter www.emdr.de

QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen - Einführungsseminar

Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die KBV haben gemeinsam das System QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen - erarbeitet, das speziell auf die Anforderungen in der ambulanten Versorgung zugeschnitten ist.

Kursleitung: Andreas Steenbock, Hamburg

Termin: 10. Mai 2019, 17.00 – 20.45 Uhr,

11. Mai 2019, 8.30 – 17.15 Uhr

Kosten: 1. Person 259,- Euro (inkl. Unterlagen),

2. Person derselben Praxis: 169,- Euro (16 PKT)

Moderatorenttraining

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 Moderatorenttraining bietet die Voraussetzung für die Anerkennung als Qualitätszirkel-Moderator/-in.
Referentin: Christine Kramer, Hamburg

Termin: 14.-15. Juni 2019,

Freitag 17.00 – 21.00 Uhr, Samstag 9.00 – 18.00 Uhr

Kosten: 265,- Euro (17 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@aeckhb.de (Friederike Backhaus, Yvonne Länger).

Kleinanzeigen

Weiterbildungs-Assistent/-in Allgemeinmedizin

ab April/Mai 2019 gesucht in großer allgemeinmedizinischer Praxis im Bremer Westen mit sportmedizinisch/orthopäd. Schwerpunkt und ca. 300 Patienten tgl. (Teilzeitbeschäftigung möglich).

Kontakt: kontakt@sportaerzte-bremen.de

Alteingesessene, gut gehende Hausarztpraxis im Bremer Osten, mit sehr guter Verkehrsanbindung zum 1.7.19 oder später abzugeben.

Kontakt: bepede@freenet.de

Junge Praxis in Findorff sucht ärztliche Kollegin oder Kollegen als Partner oder in Anstellung (Teilzeit/Vollzeit).

Kontakt: 0163/46 65 738.

Neurologisch-psychiatrisches Versorgungszentrum im Bremer Westen sucht zum 1.1.20 eine Fachärztin / einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie zur Anstellung.

Kontakt: Herr Vogel-Klingenberg, michael@kimbek.de

Orthopädische Gemeinschaftspraxis in Bremen

sucht Nachfolger, zunächst in Anstellung. FA für Orthopädie/Unfallchirurgie auch FA für Chirurgie möglich. Ambulanter OP vorhanden.

CHIFFRE 1902091852

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe sucht Praxisanstellung in Bremen-Stadt. Gerne 3-4 Tage/Woche.

Kontakt: frauenaerztin-bremen@gmx.de

Hausarztpraxis im Bremer Westen

Helle freundliche allgemeinmedizinische Praxis im Bremer Westen ab 3. Quartal 2020 (evtl. auch früher) zur Übernahme bereit.

CHIFFRE 1902121200

Hausärztin / Hausarzt

von familiärer Praxis in Walle mittelfristig gesucht. Offen für jegliche Form des Miteinanders bis hin zu späterer Übernahme. Auch ortsübergreifende Zusammenarbeit zwecks gegenseitiger Entlastung denkbar.

Kontakt: hausaeztin.bremen@nord-com.net

Gynäkologische Fachärztin, festangestellt, mit Zusatzqualifikation spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin, DEGUM II für Pränataldiagnostik, sucht eine zusätzliche Tätigkeit als Praxisvertretung für 1-2 Vormittage die Woche in Bremen.

CHIFFRE 1902081933

Lust auf Praxis?

Wir (1 Allg., 2 Intern.) suchen eine/n nette/n Kollegin/en für unsere ebenso nette Hausarztpraxis mit eingespieltem MFA-Team. Teil/Vollzeit ist möglich. Angenehme Arbeitsbedingungen mit Sinn für Freizeit und Familie.

Kontakt: BLWinkler@aol.com

Die Reha-Klinik am Sendesaal sucht zum 1.3.19 oder später, eine/n Stationsärztin/-arzt in Voll-/Teilzeit für die Abteilung Orthopädie.

Es besteht die Weiterbildungsermächtigungen für Orthopädie und Unfallchirurgie. Weitere Infos: www.rehaklinik-sendesaal.de/karriere.

Kontakt: Chefarzt Dr. Peter Melzer, dr.melzer@rehaklinik-sendesaal.de.

Hinweis für Chiffre-Anzeigen

Bitte senden Sie Ihre Antworten unter Angabe der Chiffre-Nummer bis zum 31.3.2019 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 8.3.2019. 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:

- © Michael Ihle, Universität Bremen
- © BARMER
- © Robert Kneschke / stock.adobe.com
- © luismolinero / stock.adobe.com
- © 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