



Themen

Schwerpunkt: Die Bremer Impfstrategie

Seit 27. Dezember 2020 wird im Land Bremen gegen das Coronavirus SARS-COV-2 geimpft. Wie sind die Impfungen im Land Bremen angelaufen? Hat sich die Bremer Impfstrategie als richtig erwiesen? Wir haben uns umgeschaut.

Seite 5-7

Prüfungen in Zeiten der Pandemie

Bilanz 2020 und Tipps für eine gute Vorbereitung

Seiten 8-9

Ein Notfall liegt nicht immer vor

Handlungskonzept zur Einschätzung empfohlen

Seite 10

Fortbildungskalender

Auf einen Blick: Alle Fortbildungen der Ärztekammer Bremen

Seite 11

Befugnisse gelten weiter

Die Ärztekammer digitalisiert derzeit ihre Antragsprozesse in der Weiterbildung. Die Umstellung soll bis Mitte des Jahres abgeschlossen sein. Die nach der WBO 2005 erteilten und am 1. Juli 2020 bestehenden Weiterbildungsbefugnisse gelten auf Beschluss des Vorstands derweil unbefristet weiter. Sie berechtigen bis zur Erteilung einer Befugnis nach der WBO 2020 sowohl zur Weiterbildung nach den Bestimmungen der WBO 2005 als auch nach denen der WBO 2020. Die Abteilung Ärztliche Weiterbildung kommt ab Mitte 2021 auf die betroffenen Befugten zu.

Kontakt: ✉ [wb@aekhb.de](mailto:wB@aekhb.de)

Standpunkt

Kommunikation im 21. Jahrhundert



Ein Patient steht vor mir, alle Vorbefunde, sogar Röntgenbilder sind einsehbar. Keine Loseblattsammlung mit zweifelhafter Ordnung, sondern der Einblick in die elektronische Patientenakte, die alle gemeinsam befüllen

und die sich selbst organisiert.... Das kann nur ein Traum sein.

Die Kommunikation zwischen Ärzten sowie auch von den Kliniken in die Praxen und umgekehrt hat sich in den letzten 20 Jahren nicht wirklich geändert. Und das, obwohl die Mehrheit der Ärzte sich von einer Digitalisierung in der Medizin eine Verbesserung der Versorgung und eine Arbeitserleichterung verspricht.

Auch 2021 gibt es nicht flächendeckend eine sichere E-Mail-Kommunikation. So sind Bilder von Schnittbilddiagnostik häufig zu groß, um sie als E-Mail-Anhang zu verschicken. Die unterschiedlichen Praxis- oder Klinikverwaltungsprogramme können nicht einheitlich Daten aus einer Mail in die Patientenakte übernehmen. Häufig ist die einfachste Lösung die Doppeluntersuchung mit unnötigen Kosten und zeitlicher Verzögerung.

Die technischen Voraussetzungen für eine Lösung sollten inzwischen doch vorhanden sein. Auch da, wo die Digitalisierung langsam beginnt, ist im Moment nichts von einer Arbeitserleichterung zu spüren, es scheint eher zu mehr Verwaltungsaufwand zu führen.

Als Hindernis für eine flächendeckende Digitalisierung werden Datenschutzrisiken und der Aufwand für die Datensicherheit genannt. Viele Kolleginnen und Kollegen fühlen sich in diesem Bereich von Politik und Industrie alleingelassen. Während auf Facebook die letzte Mahlzeit und der aktuelle Beziehungsstatus minutiös geteilt werden, stellt die Tatsache, dass ein Arzt Befunde einsehen kann, ein großes Hindernis für die Umsetzung sinnvoller Änderungen dar.

Bis die Probleme gelöst sind, verteilen wir dann weiter munter, verschicken unsere Briefe per Post oder nehmen, wenn es dringend und der Kollege telefonisch nicht erreichbar, doch die ungesicherte Mail... Dies ist ganz gewiss keine Datensicherheit!

Es wird Zeit, dass alle an einem Strang ziehen! Wir brauchen von der Politik realistische Zeitvorgaben, von der Industrie sichere, leicht handhabbare und bezahlbare Endgeräte und eine anwenderfreundliche Software. Wir brauchen aber auch Sicherheit, dass nicht der einzelne Arzt für Probleme eines Systems haftbar gemacht wird, das er selbst nicht kontrollieren kann. Eine ePA muss sicherstellen, dass sensiblen Patientendaten ausreichend geschützt sind. Der Patient braucht den Überblick, wer Zugriff auf die Daten erhält.

Ich denke, es ist an der Zeit, dass wir unsere Kommunikation ins 21. Jahrhundert heben. Dies ist im Sinne einer schnellen, sicheren Versorgung unserer Patienten lange überfällig.

■ Christina Hillebrecht
Beisitzerin im Vorstand



COVID-19: Bremer Studie untersucht Erkrankungsverlauf

Das Wissen über den Verlauf und die Folgen einer COVID-19-Erkrankung ist auch ein Jahr nach Auftreten des Virus in Deutschland lückenhaft. Eine neue Studie soll das ändern: Das Gesundheitsamt Bremen schreibt seit Anfang Februar Bremerinnen und Bremer an, die in den vergangenen Monaten positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurden oder eine COVID-19-Erkrankung durchlitten haben, um mehr über den Erkrankungsverlauf herauszufinden. Dabei ist es unerheblich, ob er asymptomatisch, durchschnittlich oder schwer war. Mit der Studie „CoVerlauf“ wurde das Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS) beauftragt.

Ziel der Studie ist eine detaillierte Datenbasis zum Verlauf von COVID-19-Erkrankungen. Die Ergebnisse seien für Bremen, aber auch für die nationale und internationale Forschung von großer Relevanz. „Besonders scheinbar milde Verläufe können Betroffene noch über Monate hinweg einschränken. Dass wir hier in Zukunft mehr wissen, ermöglicht uns, zielgenau Hilfsprogramme zu entwerfen und wichtige Weichen in der Gesundheitsversorgung zu stellen“, sagte Gesundheitsssenatorin Claudia Bernhard. Je fundierter die Vorhersagen aus der Studie seien, desto besser könne man in Zukunft auf das hochdynamische

Pandemiegeschehen reagieren. Die senatorische Behörde für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz unterstützt die Studie.

Die absoluten Todeszahlen und die Anzahl der durch COVID-19 bedingten Krankenhausaufenthalte seien bekannt. Es fehlten dennoch bisher Daten, um je nach Alter, Geschlecht und Gesundheitszustand präzise zu ermitteln, wie wahrscheinlich ein schwerer Erkrankungsverlauf ist, so Studienleiterin Prof. Dr. Ulrike Haug, Leiterin der Abteilung Klinische Epidemiologie am BIPS: „Eine quantitative Einschätzung dieses Risikos ist sowohl für die einzelne Person als auch für das Gesundheitssystem von erheblicher Relevanz. Auch wollen wir die Häufigkeit und Art möglicher Spätfolgen der Erkrankung untersuchen. Das soll diese Erhebung ermöglichen.“

Die Ergebnisse sollen zudem dabei helfen, für lange Corona-Verläufe angepasste Therapie- oder RehaMaßnahmen zu planen. An der Studie können alle teilnehmen, für die das Gesundheitsamt Bremen einen positiven Test auf SARS-CoV-2 oder eine COVID-19-Erkrankung registriert hat und die eine Einladung zur Studie erhalten haben. Die Studienteilnahme ist freiwillig.

Kontakt

BIPS

☎ 0800/24 77 245

✉ coverlauf@leibniz-bips.de



„Natürlich lasse ich mich impfen. So ein segensreiches Geschenk sollte man nicht ausschlagen!“

Dr. Heidrun Gitter,
Kinderchirurgin

#CoronaimpfungNaKlar

„Natürlich lasse ich mich impfen! Weil...“

Bündnis wirbt für Coronaimpfung

Ein Bündnis aus Bremen spricht sich deutlich für die Coronaimpfung aus: Unter dem Hashtag #CoronaimpfungNaKlar zeigen Bürgerinnen und Bürger auf verschiedenen Social-Media-Kanälen Gesicht und erzählen, warum sie sich impfen lassen wollen. Mit der Kampagne möchte das Bündnis die breite Unterstützung für die Impfung in der Bevölkerung verdeutlichen und Unsicherheiten nehmen.

Auch wenn aktuell noch die AHA-L-Regeln (Abstand, Hygiene, Alltagsmaske, Lüften) sowie der Lockdown wichtig seien, eröffne die Impfung den Weg zurück in das normale Leben, so die Initiative. „Wir rufen darum dazu auf, dass sich so viele Menschen wie möglich impfen lassen. Die Impfung für alle ist eine Mammutaufgabe und gerade am

Anfang müssen Prioritäten gesetzt werden – für Ältere, für Kranke, für Pflege- und ärztliches Personal, die unter hohem Risiko stehen“, sagt Prof. Dr. Norbert Schmacke, einer der Initiatoren der Kampagne. Auch Dr. Heidrun Gitter, die Präsidentin der Ärztekammer, unterstützt die Kampagne. Ihr Statement: „Natürlich lasse ich mich impfen. So ein segensreiches Geschenk sollte man nicht ausschlagen!“

Unter dem Hashtag #CoronaimpfungNaKlar können Bürgerinnen und Bürger auf allen sozialen Netzwerken erzählen, warum sie sich impfen lassen wollen. Dazu reicht es, ein Foto mit dem Spruch „Natürlich lasse ich mich impfen! Weil...“ unter dem Hashtag #CoronaimpfungNaKlar auf einem sozialen Netzwerk zu posten.

Weitere Informationen:

🌐 coronaimpfungnaklar.de

Wissen statt Viren austauschen

Ärztammer spendet für Bildungsprojekt Corona School

Die Corona-Pandemie stellt alle vor besondere Herausforderungen. Schulen und Universitäten haben geschlossen, Berufstätige müssen oft von zuhause aus arbeiten und soziale Kontakte sind auf das Mindeste reduziert. Ohne die Möglichkeit, Hilfe wie gewohnt in Anspruch nehmen zu können, müssen Schülerinnen und Schüler Unterrichtsinhalte eigenständig erarbeiten und zahlreiche Aufgaben allein bewältigen. Vielen Eltern fehlen derweil die zeitlichen oder inhaltlichen Mittel, ihren Kindern unter die Arme zu greifen.

Damit betroffene Schülerinnen und Schüler nicht in Rückstand geraten, wurde Mitte März 2020 die Corona School ins Leben gerufen. Hier bieten ehrenamtlich arbeitende Studierende digitale, kostenfreie Hilfe beim Lernen in einer 1-zu-1-Betreuung an. Mittlerweile sind mehr als 16.000 Schülerinnen und Schüler und 12.000 Studierende aus ganz Deutschland bei der Corona School

registriert. Ein engagiertes Team von mehr als 40 Studierenden arbeitet täglich bis zu 14 Stunden an dem Projekt.

Gerade für Schülerinnen und Schüler aus sozial schwachen oder bildungsfernen Familien bietet das kostenlose Projekt eine außerschulische Bildungsunterstützung, die andernfalls nicht für jede Familie finanziell möglich wäre. Damit möglichst viele von dem Angebot profitieren können, hat die Ärztekammer nun 1.000 Euro für den technischen Ausbau der digitalen Plattform gespendet.

Das Geld stammt aus dem Spendenfonds der Ärztekammer, in den Ärztinnen und Ärzte ihre Aufwandsentschädigungen für Prüfungen spenden. Zwar fördert die Ärztekammer in der Regel Projekte aus der Region, das Engagement des Vereins fand der Vorstand aber so überzeugend, dass er von seinen Grundsätzen der regionalen Förderung gerne abgewichen ist.



Weitere Informationen:

🌐 www.corona-school.de

Fit für die Corona-Impfung

Kostenfreies eLearning für Ärzte und Fachpersonal

Die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen bietet nun ein kostenfreies eLearning speziell zu Impfungen zum Schutz vor Covid-19 an. Der Kurs richtet sich an Ärztinnen und Ärzte sowie medizinisches Personal. In fünf Modulen erfahren sie alles Notwendige rund um die Impfungen gegen das Corona-Virus. In aufgezeichneten Vorträgen und Präsentationen, Videobeiträgen, Podcasts und Selbstlernbeiträgen mit interaktiven Inhalten lernen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die verschiedenen Impfstoffe, deren Indikationen und Kontraindikationen, die

Impfstrategie, Lagerung, infektionshygienische Anforderungen, Aufklärung und Dokumentation, den Umgang mit Impfgegnern und Impfquotenmonitoring kennen.

Das Fortbildungsangebot befindet sich in der Aufbauphase und wird laufend aktualisiert, ergänzt und weiterentwickelt. Am Ende jedes Moduls wird der Lernerfolg durch zehn Fragen gemessen. Das eLearning ist kostenfrei, Interessierte müssen sich nur kurz registrieren (2 PKT).



Weitere Informationen:

🌐 www.impfencovid19.de

Rechtssicherheit für alle Beteiligten schaffen

Abgeordnete legen Entwurf für Sterbehilfegesetz vor

Im Februar 2020 hat das Bundesverfassungsgericht in einem wegweisenden Urteil das Recht auf ein selbstbestimmtes Sterben festgestellt und das seit 2015 geltende Verbot der geschäftsmäßigen Sterbehilfe außer

Kraft gesetzt. Aus dem Urteil erwuchs unter anderem für den Gesetzgeber der Auftrag, die Möglichkeiten der organisierten Beihilfe zur Selbsttötung auszuloten und rechtsicher zu gestalten.

Der Gesetzentwurf kann auf den Internetseiten der Abgeordneten nachgelesen werden, zum Beispiel:

🌐 www.helling-plahr.de

Wie positionieren Sie sich in dieser Debatte? Wir freuen uns über Ihre Zuschriften an:

✉ redaktion@aekhb.de

Nun haben Abgeordnete mehrerer Fraktionen im Bundestag einen Gesetzesentwurf für eine Neuregelung vorgelegt, unter ihnen Katrin Helling-Plahr (FDP), Prof. Dr. Karl Lauterbach (SPD) und Dr. Petra Sitte (Linke). Der Entwurf sieht ein Recht auf Hilfe zur Selbsttötung vor – aber nur nach eingehender Beratung. Er soll unheilbar Kranken den Zugang zu entsprechenden Medikamenten ermöglichen und für alle Beteiligten Rechtssicherheit schaffen.

„Einen gegen die Autonomie gerichteten Lebensschutz kann und darf es nicht geben“, sagte Katrin Helling-Plahr bei der Vorstellung des Papiers. Die Regelung solle klarstellen, dass jeder das Recht auf einen selbstbestimmten Tod habe und dass jeder, der dabei helfen wolle, dies auch dürfe. Notwendig sei deshalb ein klarer Rechtsrahmen, der den Zugang zum tödlichen Mittel mit einem Schutzkonzept flankiere.

„Der ärztlich assistierte Suizid sollte erlaubt werden. Die Hilfe zur Selbsttötung muss aber immer freiwillig sein“, sagte Karl Lau-

terbach. Der Entwurf zielt darauf ab, den Willen des Bundesverfassungsgerichts umzusetzen und dadurch der freien Willensbildung derjenigen Raum zu schaffen, die sterbewillig sind und sich das gut überlegt haben. Die Abgeordneten wollen ihren Entwurf noch vor der Bundestagswahl 2021 im Bundestag zur Abstimmung bringen.

Unterdessen hat das Bundesverfassungsgericht die Beschwerde eines Ehepaars als unzulässig abgewiesen, mit der es den Zugang zu tödlich wirkenden Arzneimitteln einklagen wollte. Durch das Urteil von Februar 2020 sei es nicht aussichtslos, das Mittel zu erlangen und so den Wunsch auf ein selbstbestimmtes Lebensende umzusetzen, so die Richter in ihrer Begründung. Eine neue Gerichtsentscheidung schränke zudem den politischen Gestaltungsspielraum bei der Neuregelung des Sterbehilfrechts ein (1 BvR 1837/19).

Frauengesundheit im Fokus

Nationaler Frauengesundheitsbericht gute Grundlage für Bremen

Frauen verhalten sich gesundheitsbewusster als Männer und ernähren sich ausgewogener. Dafür sind sie körperlich weniger aktiv, nehmen seltener das Fahrrad für den Weg zur Arbeit und treiben in der Freizeit weniger Sport. Sozial benachteiligte Frauen haben ein höheres Risiko, schwer zu erkranken. Das geht aus dem zweiten nationalen Frauengesundheitsbericht hervor, den das Robert-Koch-Institut im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums herausgebracht hat. Der letzte Bericht stammte aus dem Jahr 2001.

Der Gesundheitsbericht informiert umfassend zum Gesundheitszustand, zum Gesundheitsverhalten und zur Gesundheitsversorgung von Frauen in Deutschland. Mehrere Fokuskapitel greifen besondere Lebenslagen von Frauen auf. Dort wird beispielsweise darauf hingewiesen, dass der Frauenanteil unter den pflegenden Angehörigen im Erwerbsalter höher ist als im Rentenalter. Frauen und Mädchen mit Behinderungen sind deutlich häufiger von Gewalt betroffen und erleben zwei- bis dreimal so oft sexuelle Übergriffe wie Frauen und Mädchen ohne Behinderungen.

Zur Entstehung gesundheitlicher Ungleichheit tragen soziale und wirtschaftliche Ungleichheit sowie strukturelle Faktoren bei. Dazu gehören unter anderem Unterschiede in der Verbreitung psychosozialer Risiko- und Schutzfaktoren und unterschiedliches Gesundheitsverhalten. Sozial benachteiligte Frauen sind von einer Vielzahl chronischer, zum Teil schwerwiegender Krankheiten häufiger betroffen und haben im Durchschnitt eine geringere Lebenserwartung als sozial besser gestellte Frauen. Das Risiko, an den genannten Erkrankungen zu erkranken, erhöht sich bei niedrigem Bildungsstatus.

Der Bericht liefert für wichtige frauengesundheitspolitische Fragen aktuelle valide Daten, an denen sich gesellschaftliches und politisches Handeln besser ausrichten kann. Der Bericht bietet daher auch eine gute Grundlage für die gesundheitspolitische Ausrichtung in Bremen, sagte Gesundheitssenatorin Claudia Bernhard: „Eine umfassende Informationslage über Gesundheit, Gesundheitsverhalten und Vorsorgen von Frauen ist dringend erforderlich, damit Politik darauf aufbauend Angebote und Strukturen ausrichten kann – auch in Bremen und Bremerhaven.“



Der Frauengesundheitsbericht zum Herunterladen:

🌐 www.rki.de

Schwerpunkt:

Die Bremer Impfstrategie

Seit 27. Dezember 2020 wird im Land Bremen gegen das Coronavirus SARS-COV-2 geimpft, zunächst in mobilen Teams in Pflegeheimen, seit Anfang Januar in den beiden Impfzentren in Bremen und Bremerhaven und in den Kliniken, seit kurzem auch noch im Impfzentrum in Bremen-Nord. Wie sind die Impfungen im Land Bremen angelaufen? Hat sich die Bremer Impfstrategie als richtig erwiesen? Wo muss nachgebessert werden? Wir haben uns umgeschaut.

Bremen impft organisiert und strukturiert

Impfstrategie hat sich bislang bewährt

Als sich im Herbst 2020 abzeichnete, dass Ende des Jahres mit der Lieferung der ersten Impfstoffe gegen das Coronavirus SARS-COV-2 zu rechnen war, musste alles ganz schnell gehen. In Bremen und Bremerhaven wurden Impfzentren eingerichtet, mobile Teams aufgebaut, Personal für Organisation und Impfen gewonnen und ein Einladungsverfahren mit einer funktionierenden Terminvergabe etabliert. Nach gut zehn Wochen lässt sich feststellen: Bremen hat diese Aufgabe bislang gut gemeistert.

Wer wann geimpft wird, ist in Bremen wie in allen Bundesländern in der Corona-Impfverordnung festgelegt, die auf einer Empfehlung der Ständigen Impfkommission (StIKo) basiert. Die Verordnung unterteilt die Impfberechtigten nach Paragraphen in drei Gruppen, die ihre Impfung mit höchster (§ 2), hoher (§ 3) oder erhöhter (§ 4) Priorität erhalten.

In Bremen sind bis Mitte Februar allein Menschen aus der höchsten Priorisierungsgruppe geimpft worden. Zu der Gruppe gehören alle Bürgerinnen und Bürger über 80 Jahre sowie Menschen, die stationär oder ambulant ältere oder pflegebedürftige Menschen behandeln, betreuen oder pflegen. Weiterhin erhalten Menschen prioritär die Impfung, die in Risikobereichen wie Intensivstationen, Notaufnahmen oder Impfzentren tätig sind oder die mit Menschen zu tun haben, die ein sehr hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben. In der ersten Phase haben mobile Teams vor allem in Senioren- und Altenpflegeheimen geimpft. Inzwischen haben alle Personen aus dieser Gruppe ihre zweite Impfung erhalten. Parallel dazu starteten die schriftlichen Einladungen für die weiteren Impfberechtigten der ersten Gruppe.

Staffelung in drei Altersgruppen

Anders als in anderen Bundesländern staffelt Bremen die Impfberechtigten nach § 2 in Personengruppen über 90 Jahre, über 85 Jahre und über 80 Jahre. In dieser Reihenfolge erhalten die Gruppen per Post eine Einladung zur Corona-Impfung und haben die Möglichkeit, einen Termin im Impfzentrum zu vereinbaren. Bremerhaven startete Anfang Januar mit Briefen zunächst an Bürgerinnen und Bürger über 85 Jahren. Die Stadt Bremen versandte die Einladungen zum Impftermin zunächst an über 90-Jährige, danach an über 85-Jährige. Mitte Februar sind nun die Einladungen an die über 80-Jährigen verschickt worden.

„Die Altersgruppe der über 80-Jährigen ist besonders groß und wir können nicht allen gleichzeitig eine Impfung anbieten“, sagt Lukas Fuhrmann, der Sprecher der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz. Vorteil dieser kleinteiligen Einladungswellen: Es gibt bei der Terminvergabe kaum Wartezeiten. „Am längsten wartet man derzeit vielleicht etwa 20 Sekunden, bis der Anruf entgegen genommen werden kann“, so Fuhrmann. Hier profitiert man auch von der Zusammenarbeit mit der Bremer Wirtschaft, die in kürzester Zeit ein leistungsfähiges Callcenter für die Terminvergabe auf die Beine gestellt hat.

Impfkommission für Härtefälle

Mitte Februar ist die Impfverordnung noch einmal angepasst worden. Menschen mit bestimmten Vorerkrankungen, die bislang unter erhöhter Priorität fielen, sind jetzt der Gruppe mit hoher Priorität nach § 3 zugeordnet und können früher als bislang eine Impfung erhalten. Etwa ab Ende März ist mit dem Impfbeginn für Betroffene Gruppe nach § 3 zu rechnen. Menschen,



Detaillierte Informationen zu Impfkommission und Antragstellung im Ausführungsgesetz vom 28. Januar 2021:

transparenz.bremen.de

bei denen aufgrund ihrer individuellen gesundheitlichen Situation eine höhere Priorisierung als in der Impfverordnung festgelegt in Frage kommen könnte, können bei der Impfkommision des Landes einen Antrag stellen. Die Kommission hat Ende Januar unter Vorsitz von Dr. Heidrun Gitter, die Präsidentin der Ärztekammer Bremen, ihre Arbeit aufgenommen. Weitere Mitglieder sind Dr. Klaus-Peter Hermes, Leiter der Zentralen Notaufnahme am Klinikum Bremen-Mitte und Medizinethiker, Dr. Wiebke Wietschel als Juristin mit Befähigung zum Richteramt sowie bei Anträgen aus Bremen Jutta Darnedde, die medizinische Leiterin des Impfzentrums Bremen, und bei Anträgen aus Bremerhaven Michael Holznapel, der medizinische Leiter des Impfzentrums Bremerhaven.

Das Interesse ist hoch: Schon in den ersten drei Wochen erreichten die Kommission zahlreiche Zuschriften, so Lukas Fuhrmann. Um Enttäuschungen zu vermeiden und die Arbeit der Kommission möglichst effektiv zu halten, sollten Antragstellerinnen und Antragstellern zuerst prüfen, ob sie nicht sowieso schon zu den in der Impfverordnung festgelegten priorisierten Gruppen gehören und daher gar keinen Antrag stellen müssen. Liegen Gründe für einen Antrag vor, kann er bei der Impfkommision eingereicht werden. Sie prüft dann, ob beim Betroffenen von der vorgegebenen Impfreihenfolge abgewichen werden kann. Wer einen positiven Bescheid erhält, bekommt wie alle anderen eine Einladung per Post und kann dann mittels Code einen Termin vereinbaren.

Täglich bis zu 2.000 Impfungen

Das Bremer Impfzentrum befindet sich in Halle 7 auf der Bürgerweide, das Bremerhavener in der Stadthalle Bremerhaven. Am 17. Februar hat zudem das Impfzentrum Bremen-Nord in der Strandlust den Betrieb aufgenommen. Auch in den Kliniken werde regelmäßig geimpft – aufgrund eines Lieferengpasses des vor allem in Kliniken verimpften Impfstoffs Moderna komme das Klinikpersonal derzeit aber zum Impfen in die Zentren, so Lukas Fuhrmann.

Trotz anfänglicher Vorbehalte aufgrund der Neuartigkeit der Impfung entwickelte sich die Impfbereitschaft erfreulich: Bis Mitte Februar wurden im Land Bremen bislang insgesamt 25.405 Personen geimpft. 15.103 davon haben bereits eine zweite Impfung erhalten. 20.608 der geimpften Personen entfallen auf die Stadtgemeinde Bremen, hier haben bislang 12.523 Personen eine zweite Impfung erhalten. In Bremerhaven wurden 4.797 Personen geimpft, 2.580 davon bereits zwei Mal. Täglich erfolgen je nach Impfstoff-

verfügbarkeit in der Stadt Bremen bis zu 800 Impfungen, davon zwischen 300 und 500 im Impfzentrum. Möglich wären nach Angabe der Behörde bis 2.000 Impfungen täglich im Impfzentrum. In der Stadthalle Bremerhaven könnten täglich 300 Menschen ihre Impfung erhalten.

Aufklärungsgespräche nehmen Ängste

Beim Besuch im Impfzentrum haben Dr. Markus Schopp und Christiane Seefeldt-Abraham Dienst. Beide sind seit kurzem im Ruhestand und daher gerne bereit, beim Impfen mitzuhelfen. Zuerst sind beide bei den mobilen Teams mitgefahren. Seitdem fast alle Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeeinrichtungen geimpft sind, sind sie nun regelmäßig im Impfzentrum im Einsatz und klären auf. Die Fragen sind dabei je nach Altersgruppe unterschiedlich. „Die Älteren möchten vor allem wissen, welche direkten Impfreaktionen sie zu erwarten haben und wie sie damit umgehen sollen“, sagt Markus Schopp. „Die meisten freuen sich vor allem, dass sie nun an der Reihe sind.“

Die Jüngeren haben eher Sorgen vor Nebenwirkungen und Schäden. Junge Frauen wollten wissen, ob die Gefahr bestünde, dass sie nach der Impfung nicht mehr schwanger werden könnten. „Da sind leider viele Falschinformationen im Umlauf“, sagt Christiane Seefeldt-Abraham. „Im ausführlichen Aufklärungsgespräch kann ich ihnen die Ängste aber nehmen.“ Bei der Organisation im Zentrum justiere man ständig nach, so Fuhrmann. So habe sich herausgestellt, dass die Aufklärungsgespräche deutlich länger dauerten als gedacht, so dass es dort manchmal zu Wartezeiten komme, in denen die Impfkabinen leer blieben. „Wir werden daher unsere Beratungskapazitäten noch einmal erhöhen, damit wir mehr Menschen gleichzeitig impfen können, sobald wir mehr Impfstoff zur Verfügung haben“, sagt Fuhrmann.

Die Impfung selbst geht zügig vonstatten: Ein kurzer Blick auf die Unterlagen, Ärmel hochkrempeln, Pieks, Vermerk im Impfpass oder Bescheinigung aushändigen, fertig. Für die frisch Geimpften geht es danach noch für eine halbe Stunde in den Ruhebereich, falls es zu akuten Notfällen nach der Impfung kommt. Bislang waren aber nicht mal die eigens aufgestellten Feldbetten vonnöten, so Lukas Fuhrmann: „Insgesamt gab es bis jetzt zwei starke Reaktionen, die eher auf Panikattacken zurückzuführen waren. Eine weitere Frau hatte zudem eine leichte allergische Reaktion, die mit einer Allergiespritze sofort in den Griff zu bekommen war.“



Die Pandemie ist auch eine soziale Krise

Experten diskutierten über EU-Impfstrategie

Die Impfstrategie der Europäischen Union war Thema einer hochkarätig besetzten Onlineveranstaltung des EuropaPunktBremen Ende Januar. Dr. Jörg Wojahn, Leiter der Vertretung der Europäischen Kommission in Berlin, Professorin Dr. Christiane Woopen, Vorsitzende des Europäischen Rates für Wissenschaft und neue Technologien, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Bremer Bundestagsabgeordnete und Obfrau von Bündnis 90/Die Grünen im Gesundheitsausschuss, sowie Dirk Heimsoth-Ranft, Infektiologe bei der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, diskutierten über die Europäische Impfstrategie und ihre Auswirkungen auf die praktische Arbeit in Bremen.

Ziel der europäischen Impfstrategie sei, dass ganz Europa Zugang zu sicheren Impfstoffen habe, erläuterte zu Beginn Jörg Wojahn. Die EU-Kommission gebe Empfehlungen, wer als erstes geimpft werden sollte, wie eine gerechte Verteilung erreicht werden kann und wie die Schwächsten geschützt werden können. Dies sei aber nicht bindend, alle Mitgliedsstaaten könnten selbst entscheiden, wie sie bei den Impfungen vorgehen, so Jörg Wojahn. Alle Mitgliedstaaten erhalten eine Impfstoffmenge, die von der Bevölkerungsgröße abhängt. „Idealer wäre wahrscheinlich, Faktoren wie Alter, Gesundheitszustand der Bevölkerung oder Bedürftigkeit noch mehr Bedeutung zuzumessen. Allerdings müssten sich dann alle Staaten einig sein, welche Faktoren wie einberechnet werden“, sagte Jörg Wojahn. „Die Verteilung nach Bevölkerungsgröße ist die politisch-pragmatische Lösung.“

Globale Impfstrategie sinnvoll

Für Christiane Woopen wäre eine internationale einheitliche Impfstrategie wünschenswert, die global alle Länder berücksichtigt. Die EU sollte bei der Entwicklung einer globalen Strategie eine zentrale Rolle einnehmen. Sie plädierte für eine sozial gerechte Verteilung des Impfstoffs. „Dass die reichen Länder gnädig die übriggebliebenen Impfdosen an ärmere Länder abgeben, widerstrebt mir zutiefst“, sagte Woopen. „Wie dringend ein Land im Hinblick auf gesundheitliche, soziale und wirtschaftliche Schäden des Impfstoffs bedarf, wird nicht durch seine Bevölkerungszahl bestimmt.“

Drei Verteilungskriterien sollten Grundlage einer nationalen Impfstrategie sein: das Risiko für einen schweren oder tödlichen Verlauf der Erkrankung und das Risiko, angesteckt zu

werden oder viele Menschen anzustecken. Drittens müsse aber auch die soziale Perspektive eingenommen werden. Woopen: „Menschen, die ohnehin schon benachteiligt sind, werden durch die Pandemie oft zusätzlich durch existenzielle Sorgen belastet.“ Deshalb müsse auch soziale Ungleichheit eine Rolle bei der Verteilung von Impfstoffen spielen.

Kirsten Kappert-Gonther stimmte Christiane Woopen weitgehend zu. „Die Corona-Pandemie ist weltweit auch eine soziale Krise“, sagte sie. „Momentan sei die Haltung verbreitet: Erst einmal werden wir geimpft, und wenn dann noch etwas übrig ist, kommen die anderen dran.“ Die Corona-Krise müsse global und gerecht bekämpft werden. Sie schlug vor, Abmahnregeln festzulegen, um die Hersteller mehr unter Druck zu setzen, die Produktion hochzufahren. „Wenn dies nicht wirkt, wäre dann der nächste Schritt, die Lizenzen für weitere Hersteller freizugeben“, so Kappert-Gonther.

Dirk Heimsoth-Ranft zog derweil eine positive Zwischenbilanz für Bremen. „Ab Mitte Dezember war Bremen mit dem Impfzentrum startklar und seit dem Impfstart läuft es wirklich gut“, sagte er. „Jetzt sind wir dabei, Feinheiten zu justieren, damit wir noch besser werden.“ Eine neue Stellschraube sei zum Beispiel die Impfkommision, die darüber entscheidet, ob Menschen mit besonderen Risiken, die nicht innerhalb der ersten Priorisierungsgruppen sind, geimpft werden können. Heimsoth-Ranft: „Eine komplette einhundertprozentige Abdeckung bis in jede Kleinstgruppe kann die Kommission aber nicht gewährleisten.“

Nicht allein aufs Impfen setzen

Christiane Woopen warnte, dass man nicht allein auf die vorhandenen Impfstoffe und die Impfungen selbst als Lösung der Corona-Krise setzen solle. „Wenn eine Mutation auftaucht, bei der die Impfung nicht wirkt, geht alles wieder auf Null“, sagte sie. „Dieses Szenario wird oft nicht bedacht.“ Je ansteckender die Mutation sei, desto höher müsse auch die Herdenimmunität sein. Darum müsse mehr Augenmerk auf die Teststrategie gelegt werden. Woopen: „Hier wird politisch-strategisch zu wenig investiert. Dabei könnte eine wirksame Teststrategie unser Schutzschirm sein.“ Auch Kirsten Kappert-Gonther betonte, dass die Impfstrategie nur eine Säule im Kampf gegen Corona sein kann: „Wir können die Krise nur global und gemeinsam in den Griff bekommen.“



Weitere Informationen zur EU-Impfstoffstrategie:

🌐 <https://ec.europa.eu>

Prüfungen in Zeiten der Pandemie

Bilanz 2020 und Tipps für eine gute Vorbereitung

Der pandemiebedingte Lockdown im März 2020 hatte auch die Ärztekammer Bremen zunächst in eine Art Schockstarre versetzt: Alle Fachsprachen- und Kenntnisprüfungen wurden abgesagt, neue zunächst nicht organisiert. Vor allem Kenntnisprüfungen mussten komplett ausfallen, weil die obligatorische Patientenvorstellung in den Krankenhäusern von jetzt auf gleich nicht mehr möglich war.

Dachte man zunächst noch, dass die Ausnahmesituation spätestens im Sommer vorbei sein würde, wurde bald klar, dass die „Ausnahme“ noch eine ganze Zeit der Regelzustand sein würde. Da die Warteliste der Kandidatinnen und Kandidaten – und damit die Wartezeit – schnell immer länger wurde, mussten zügig Lösungen her. Am Ende des Jahres 2020 zeigte sich dann: Durch den engagierten Einsatz vieler Prüferinnen und Prüfern blieb die Zahl der Fachsprachenprüfungen gleich, die Kenntnisprüfungen konnten sogar mehr als verdoppelt werden.

Kenntnisprüfungen

Dass so eine hohe Zahl an Kenntnisprüfungen stattfinden konnte, lag auch an einer kurzfristigen Veränderung im Prüfungsablauf. In Abstimmung mit der senatorischen Behörde durften Kenntnisprüfungen in Zeiten der Pandemie ohne praktische Patientenvorstellung abgenommen werden. Damit war ein gravierendes Hemmnis aus dem Weg geräumt. Zudem konnte die Ärztekammer zahlreiche neue Prüfer für die Kenntnisprüfungen gewinnen und den Prüferpool deutlich aufstocken. Um auch Anreize für Prüferinnen und Prüfer aus Bremerhaven zu schaffen, sind seit letztem Jahr auch Kenntnisprüfungen direkt vor Ort in Bremerhaven möglich.

Durch dieses Maßnahmenbündel verdoppelte sich die Zahl der Prüfungen zur Feststellung des gleichwertigen Kenntnisstandes von 39 Prüfungen im Jahr 2019 auf 84 im Pandemiejahr 2020. Die Ärztekammer sendet ein großes Dankeschön an alle Prüferinnen und Prüfer, die 2020 geprüft haben.

Der Zuzug ausländischer Ärztinnen und Ärzte nach Bremen ist ungebrochen groß. Trotz der doppelten Prüfungsanzahl im Jahr 2020 ist daher die Zahl der Ärztinnen und Ärzte, die auf einen Prüfungstermin warten, eher gewachsen und damit auch die Wartezeit auf einen Prüfungstermin. Derzeit beträgt sie etwa 14 Monate.

Die Ärztekammer rät den Kandidatinnen und Kandidaten deshalb: Melden Sie sich frühzeitig zur Kenntnisprüfung an, äußern Sie möglichst keine besonderen Terminwünsche und bereiten Sie sich intensiv auf die Kenntnisprüfung vor, damit Sie sie im ersten Anlauf bestehen.

Auch die Vorgesetzten können die Kandidatinnen und Kandidaten auf ihrem Weg zur Anerkennung ihrer Ausbildung unterstützen. Einige Tipps hat PD Dr. Oliver Radke, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin des Klinikums Bremerhaven-Reinkenheide. Radke hat gute Erfahrungen mit einer klaren und transparenten Kommunikation über seine Erwartungen an die Ärztinnen und Ärzte gemacht.

Vom ersten Arbeitstag an stimmt er sie auf die Prüfung ein und ermahnt sie, sich darauf vorzubereiten. Schon beim Bewerbungsgespräch erklärt ihnen Radke, welche Schritte sie unternehmen müssen, um in Deutschland als Arzt anerkannt zu werden. Er erlegt ihnen zudem die Pflicht auf, sich noch innerhalb der Probezeit für die Fachsprachen- und die Kenntnisprüfung anzumelden. So möchte er verhindern, dass sie erst kurz vor Ablauf ihrer Berufserlaubnis ihre Prüfung machen und dann womöglich scheitern.

Zum Lernen und Wiederaufbereiten von Fachwissen haben zudem alle Ärztinnen und Ärzte im Klinikum kostenlosen Zugriff auf das Online-Nachschlagewerk Amboss und das Wissensportal eRef. Beide Portale nutzen vor allen Medizinstudierende, um sich auf ihre Prüfungen vorzubereiten.

Eine weitere wichtige Säule sind die Vorbereitungskurse, die Radke gemeinsam mit seinem Kollegen PD Dr. Stefan Cohrs abhält, dem Chefarzt des Behandlungszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. In diesen Kursen üben Radke und Cohrs mit den Prüflingen anhand selbstgestellter Fallvignetten mögliche Prüfungssituationen, zum Beispiel, wie man systematisch eine Anamnese erhebt oder wie man ein Arzt-Arzt-Gespräch führt. Oliver Radke erinnert die Ärztinnen und Ärzte zudem regelmäßig daran, ihr gelesenes Wissen in Gesprächen mit Kolleginnen und Kollegen zu reproduzieren und anzuwenden. Seiner Erfahrung nach mindern die Vorbereitungskurse bei den Prüflingen die Ängste vor den Prüfungen.





Ein Notfall liegt nicht immer vor

Handlungskonzept zur Einschätzung der Dringlichkeit empfohlen

Vertragsärztinnen und -ärzte sind grundsätzlich verpflichtet, gesetzlich krankenversicherte Patienten zu behandeln. Ausnahmsweise kann eine Behandlung abgelehnt werden, zum Beispiel bei zeitlicher Überlastung der Praxis oder bei einem gestörten Vertrauensverhältnis. Die Behandlung von Privatpatienten unterliegt der Vertragsfreiheit, eine Ablehnung neuer Patienten ist ohne Angabe von Gründen zulässig. Langjährigen Patienten kann die Behandlung ebenfalls nicht grundlos verweigert werden.

Medizinische Notfälle müssen stets behandelt werden (vgl. u. a. § 7 Abs. 2 der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Lande Bremen). Allerdings herrscht bei Ärzten und Patienten nicht immer das gleiche Verständnis davon, was oder wer ein medizinischer Notfall ist. Deshalb kommt es nicht selten zu Patientenbeschwerden bei der Ärztekammer. Ein Beispiel soll dies verdeutlichen:

Ein Patient klagt seit längerer Zeit über Schmerzen in der Kniehöhle, die bis in die Waden ziehen. Bei entsprechender Bewegung seien die Schmerzen deutlich reduziert gewesen. Eines Morgens hätten die Schmerzen stark zugenommen und seien vom Rücken bis in den Wadenbereich gezogen. Nach der Einnahme einer Schmerztablette (Ibuprofen 400 mg) hätte der Patient versucht, einen beruflichen Termin wahrzunehmen. Während der Autofahrt seien die Schmerzen schließlich „unerträglich“ geworden.

Er habe dann zu Fuß und unter größten Schmerzen und Mühen den nächstgelegenen Orthopäden aufgesucht. In der Praxis angekommen, habe die MFA ihm nach Schilderung seiner Schmerzen lediglich entgegnet, dass keine freien Termine vorhanden seien. Die MFA habe ihm empfohlen, er solle zunächst seinen Hausarzt aufsuchen. Dieser könne ihm dann eine (Dringlichkeits-)Überweisung ausstellen.

Eine gesetzliche Definition des Notfalls existiert nicht. In der Medizin hingegen gilt jede Situation eines Patienten als Notfall, die ohne sofortige medizinische Behandlung zu schweren (bleibenden) Schäden oder dem Tod führt und oft elementare Lebensfunktionen einschränkt. Die Schwelle, wann ein behandlungsbedürftiger Notfall vorliegt, ist also hoch. Entgegen der Meinung vieler Patienten reichen Schmerzen allein dafür nicht.

Ärztliche Entscheidung

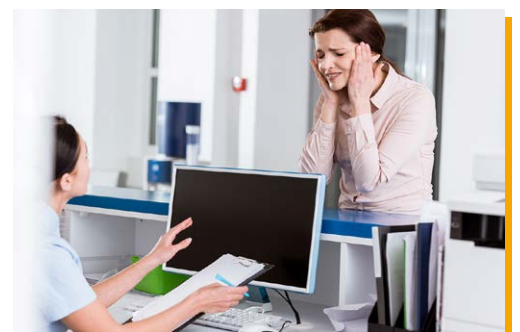
Die Entscheidung, ob ein Notfall vorliegt, ist eine ärztliche Entscheidung. Die Entscheidung kann – bis zu einem gewissen Punkt – delegiert werden, sofern die Regeln für die systematische Abfrage und Entscheidung zur Abgrenzung eines behandlungsbedürftigen Notfalls klar definiert sind.

In der Praxis sind erste Ansprechpartnerinnen für die Einordnung, ob ein Patient eine sofortige Behandlung benötigt und welche Maßnahmen zu treffen sind, zumeist MFA. Dies ist unproblematisch, wenn es klare ärztliche Handlungsanweisungen für die Einschätzung von Notfällen gibt. Diese sollten im Rahmen des Qualitätsmanagements erarbeitet und auf jeden Fall verschriftlicht werden. Im Zweifelsfall – auch bei telefonischer Kontaktaufnahme – muss die Ärztin oder der Arzt hinzugezogen werden, um die Entscheidung zu treffen und bei Bedarf den Patienten auch in die Praxis einzubestellen.

MFA kann Dringlichkeit bewerten

Im genannten Beispielsfall hatte die MFA der orthopädischen Praxis entschieden, dass der Patient sich trotz seiner starken Schmerzen an seinen Hausarzt wenden solle. Die MFA kann durchaus zunächst eine eigene Bewertung der Dringlichkeit vornehmen. Im konkreten Fall sprach die starke und plötzliche Zunahme der Schmerzen und ihre Ausstrahlung bis in die Waden aber für die Notwendigkeit, den Arzt oder die Ärztin hinzuzuziehen, um sicher beurteilen zu können, ob eine akute Behandlungsbedürftigkeit gegeben war.

Letztlich tragen Ärztinnen und Ärzte die Verantwortung dafür, ob ein behandlungsbedürftiger Notfall vorliegt oder nicht. Sie müssen auch für die rechtlichen Folgen einstehen: Verweigert ein Arzt eine Notfallbehandlung oder trifft keinerlei Rettungsmaßnahmen, drohen ihm berufs-, disziplinar-, zivilrechtliche oder sogar strafrechtliche Konsequenzen.



Kontakt

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

Veranstaltungsinformationen

Akademie für Fortbildung

Betriebsmedizinisch- und sicherheitstechnische Aspekte in der Arztpraxis

In Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen

Aktualisierungsschulung

Termin: 16. April 2021, 14.00 – 19.00 Uhr

Erstschulung

Termin: 21. Mai 2021, 14.00 – 19.00 Uhr

Referent: Dr. Stefan Baars, Hannover

Kosten: 195,- Euro (7 PKT)

Anmeldung über Ärztekammer Niedersachsen
Frau Hellmuth (0511/380-2498)

Fit für den Facharzt Allgemeinmedizin

Thema: Regress

Referenten: Georg Kückelmann, Thomas Arndt

Termin: 3. März 2021, 15.30 – 17.00 Uhr

Thema: Transition

Referent:in: Dr. Wolfgang Soldan, Carmen Groninga

Termin: 21. April 2021, 15.30 – 17.00 Uhr

Die Veranstaltungen finden online als Live-Webseminar statt und sind kostenfrei. (2 PKT)

Hygiene-Update 2021

Für Hygienebeauftragte (Ärzt:innen und MFA)

Thema: Prävention postoperativer Infektionen im Operationsgebiet / Verhütung von Wundinfektionen
Referentin: Heidrun Groten-Schweitzer

Termin: 10. März 2021, 15.00 – 18.15 Uhr

Der Kurs findet als Live-Webseminar statt.

Thema: Sars-CoV-2? (Steckbrief) / Umgang mit an Covid-19 erkranktem Personal und Patienten sowie Umgang bei Verdachtsdiagnose

Referent:in: Dr. Martin Franzius, Doris Helms

Termin: 5. Mai 2021, 15.00 – 18.15 Uhr

Kosten: je 45,- Euro (4 PKT)

Organisation in der Notaufnahme

80 Stunden gemäß Curriculum der Bundesärztekammer

In Kooperation mit DGINA-Notfallcampus

Das Kurskonzept richtet sich an Ärztinnen und Ärzte der klinischen Akut- und Notfallmedizin, die ihre Kenntnisse und Fertigkeiten bezüglich Organisation in der Notaufnahme vertiefen wollen. Der Kurs setzt sich aus vier Präsenztagen und einer dreimonatigen Onlinephase zusammen.

Termin: 29. März – 20. Juni 2021 (Onlinephase)

24.-27. Juni 2021 (Präsenz),

Kosten: 1.795,- Euro (80 PKT)

Curriculum Psychotherapie der Traumafolgestörungen

100 Stunden gemäß Curriculum der Bundesärztekammer

Kursleitung: Dr. Thomas Haag, Herdecke

Einführung in die Therapieplanung / Interkulturelle Kompetenzen

Termin: 28.-29. Mai 2021

Freitag 14.00 – Samstag 17.00 Uhr

Kosten: 255,- Euro (13 PKT)

Psychodynamisch-imaginative Traumatherapie

Termin: 26.-27. November 2021,

14.-15. Januar, 25.-26. März 2022,

freitags und samstags je 10.00 – 18.00 Uhr

Kosten: 1.140,- Euro (48 PKT)

Weitere Termine und Informationen senden wir gerne zu.

Moderatorentaining

Unser Moderatorentaining bietet die Voraussetzung für die Anerkennung als Qualitätszirkel-Moderator/-in.

Referent: Andreas Steenbock

Termin: 11.-12. Juni 2021,

Freitag: 17.00 – 21.00 Uhr,

Samstag: 9.00 – 18.00 Uhr

Kosten: 280,- Euro (17 PKT)

Gebärmuttertransplantation – ethisch gerechtfertigt?

Web-Seminar in Kooperation mit dem Klinikum Bremen-Mitte

Die Uterustransplantation ist ein neues medizinisches Verfahren an der Schnittstelle von Reproduktions- und Transplantationsmedizin. Es ermöglicht Frauen mit einer absoluten uterinen Infertilität eine Schwangerschaft mit biologisch eigenem Kind. Eine Infertilität kann durch das Fehlen oder fehlende Funktionalität der Gebärmutter bestehen.

Das neue experimentelle Verfahren weckt Hoffnung, wirft jedoch zugleich eine Reihe ethischer Fragen auf. Im Rahmen des Vortrages werden zunächst die medizinischen Aspekte der Gebärmuttertransplantation präsentiert. Anschließend gibt es einen Überblick über einige in diesem Kontext relevante Problemkonstellationen.

Referentin: Melanie Weismann, Freiburg

Termin: 17. Juni 2021, 18.00 – 19.30 Uhr

Die Veranstaltung ist kostenfrei (2 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@aekeb.de (Friederike Backhaus, Yvonne Länger).

Kleinanzeigen

Erfahrene Gynäkologin sucht regelmäßige Vertretung
1 -2 halbe Tage pro Woche.

CHIFFRE 2101191357

Nachfolge für Hausarztpraxis in HB-Nord gesucht

FÄ/FA Allgemeinmed. oder Innere Med. für hausärztliche
Gemeinschaftspraxis (2 KV-Sitze) ab Juli 21 gesucht.
Nettes Team, flexible Arbeitszeiten.

Kontakt: docs-hb@web.de

Fachärztin für Augenheilkunde sucht Anstellung im
ambulanten Bereich, gerne mit großen Diagnostikmöglichkeiten
und einem breiten Spektrum der Erkrankungen. Kleine operative
Eingriffe wie IVOM und Laser sind mir bekannt. Weitere
operative Versorgung möchte ich mir gerne aneignen.

CHIFFRE 2101251511

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit eigener
KV-Zulassung in Bremen, konservativer und operativer Schwer-
punkt, sucht neue Zusammenarbeit/Kooperation.

CHIFFRE 2101260934

Gesucht: Arzt/Ärztin in Weiterbildung ab 1.5.21 für internistisch-
chirurgische hausärztliche Gemeinschaftspraxis in Woltmershausen.
Komplettes hausärztl. Leistungsspektrum, überdurchschnittliche
Bezahlung, gute Arbeitszeiten in einem netten Team (2 Ärzte,
5 MFA) und strukturierte Weiterbildung.

**Kontakt: Pr. Dittert/Janson,
0421/54 06 00, praxis@medizin-bremen.de**

Suche Kollegin/Kollegen zur Verstärkung des Teams unserer
Hausarztpraxis in Bremen-Nord mit der Perspektive der Praxis-
übernahme (engagiertes Team, schöne Räume in guter Lage)

CHIFFRE 2101281051

CO-2-Laser, Ultra Dream Pulse DS 40

Fa. Intros, Wellenlänge 10.600 nm, Leistungseinstellung 1-30 W,
Modi: kontinuierlich, gepulst, ultragepulst. Hochflexibler Gelenk-
arm, Fußschalter. Gekauft Juli 2009 für 17.500 €, VB: 3.500 €.

Kontakt: weber27580@aol.com, Tel. 0171/416 07 07

FÄ/FA f. Innere o. Allgemeinmedizin gesucht

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis in Vegesack sucht
FÄ/FA für Innere oder Allgemeinmedizin zur Anstellung ab 1.4.21,
idealerweise halbtags. Nettes, engagiertes, eingespieltes Team,
breites Spektrum, Arbeitszeiten flexibel. Hospitation möglich.

☎ www.praxis-vegesack.de

Kontakt: stefan.kreszis@gmail.com

Pädiatrische Gemeinschaftspraxis

Lebhaft, modern, mit breitem Spektrum in Bremerhaven-Mitte
bietet 1-2 Kassenarztsitze, auch in Anstellung. Attraktive Räume.
Einstieg/Übergabe flexibel, WB für 1,5 Jahre. Weitere Infos:

☎ www.ziegler-gehrt.de/bhv117

Kontakt: e.ziegler@ziegler-gehrt.de

Hausärztliche Praxis in Bremen-Walle

Innere/Allgemeinmedizin. Suche Interessenten (m/w/d) zum
baldigen Einstieg in umsatzstarke Praxis. 1,5 KV-Sitze vorhanden.
Es erwarten Sie ein eingespieltes Team und treue Patienten. Jedes
Arbeitszeitmodell ist vorstellbar. Spätere Übernahme erwünscht.

Kontakt: praxis-walle@gmx.de

½ KV-Arztstelle, AP, TP (Psychiatrie), ab sofort abzugeben.

Kontakt: 04223/3585

Verkehrsmedizinische Untersuchungen

(MPU, ärztliche Gutachten, Abstinenzkontrollen). Arzt auf
Honorarbasis an 2-6 Tagen im Monat in HB und BHV gesucht.

**Kontakt: DEKRA Begutachtungsstelle für Fahreignung,
Frau Bott 0421/639 29 890 oder bffbremen@dekra.com**

Hinweis für Chiffre-Anzeigen

Bitte senden Sie Ihre Antworten unter Angabe der Chiffre-Nummer
bis zum 31.3.2021 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 8.3.2021. 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