

Themen

Schwerpunkt: Stadtteilreport Osterholz

Im Bremer Stadtteil Osterholz wohnen etwa gleich viele Menschen wie in Schwachhausen. Die gesundheitliche Versorgung im Osten der Stadt ist jedoch völlig anders strukturiert. Eine Bestandsaufnahme.

Seite 5-7

Nicht jede darf alles machen

Delegation nur bei bestimmten Tätigkeiten erlaubt

Seite 8-9

Kinder gesundheitlich kompetenter machen

Gesundheitsfachkräfte an Schulen sind nun fest integriert

Seite 10

Fortbildungskalender

Auf einen Blick: Alle Fortbildungen der Ärztekammer Bremen

Seite 11

Umfrage

Die Kommerzialisierung im Gesundheitswesen nimmt zu. Aber wie sieht es genau im beruflichen Alltag der Ärztinnen und Ärzte aus? Wie sehr beeinflusst der Kostendruck die Therapiefreiheit? In einer Umfrage des Deutschen Ärzteblatts können Ärztinnen und Ärzte nun ihre Erfahrungen mit der Kommerzialisierung beschreiben. Mit den Ergebnissen möchte das Deutsche Ärzteblatt die politisch Verantwortlichen konfrontieren und so die Aufmerksamkeit auf dieses Thema lenken.

Die Umfrage ist erreichbar unter:

📄 www.aerzteblatt.de/umfrage

Standpunkt

126. Deutscher Ärztetag in Bremen



Vom 24. bis 27. Mai 2022 findet hier in Bremen der 126. Deutsche Ärztetag statt. Wir freuen uns sehr darüber und heißen alle Gäste in unserer schönen Hansestadt herzlich willkommen.

Nach 80 langen Jahren (1924) war Bremen 2004 zuletzt Gastgeber des 107. Deutschen Ärztetages. Außer den üblichen Themen Berufsordnung, Fort- und Weiterbildung hielt der damalige Präsident der Bundesärztekammer Jörg-Dietrich Hoppe das Grundsatzreferat über Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik.

Die Bremer Ärztekammerpräsidentin Ursula Auerswald sprach über „Entbürokratisierung ärztlicher Tätigkeit“. Weitere prominente Gäste waren Bürgermeister Henning Scherf und Gesundheitsministerin Ulla Schmidt. In einer seiner letzten Reden als Bundespräsident gab Johannes Rau uns Ärztinnen und Ärzten mit auf den Weg: „Denken Sie daran meine Damen und Herren, Patienten sind keine Kunden.“

Dieser Satz macht mich heute nachdenklich. Hat sich da nicht während der letzten Jahre eine Veränderung vollzogen? Wie sieht es nun 2022, also achtzehn Jahre, später aus?

Aktuell werden die medizinischen und gesundheitspolitischen Probleme durch den

schrecklichen Ukrainekrieg und die Coronapandemie überlagert. So eine Pandemie hätten wir uns 2004 nicht einmal im Entferntesten vorstellen können.

Manche Themen von damals sind heute noch genauso aktuell wie zum Beispiel die Entbürokratisierung. Ein Schwerpunktthema des 126. Deutschen Ärztetages wird sich mit dem „Ärztlichen Versorgungsbedarf in einer Gesellschaft des langen Lebens“ befassen.

Die „Auswirkungen der Coronapandemie auf Kinder und Jugendliche“ – so lautet das zweite Hauptthema, das neben den somatischen vor allem auch die psychischen Probleme in diesen Altersgruppen beleuchten soll. Im Dialog mit jungen Ärztinnen und Ärzten wird man sich mit dem Thema „Ärztliche Freiberuflichkeit – auch in Anstellung“ befassen.

Ich wünsche dem 126. Deutschen Ärztetag in Bremen einen guten Verlauf mit ausgewogenen zielführenden Entscheidungen. Ganz herzlich bedanken möchte ich mich bei den Organisatorinnen unserer Landesärztekammer, aber auch der Bundesärztekammer. Sie haben in dieser - bedingt durch die Coronapandemie - besonders schwierigen Zeit hohes Engagement und einen unermüdeten Einsatz gezeigt.

■ Dr. Johannes Grundmann
Präsident

Medizinische Versorgung für Geflüchtete in Bremen gut aufgestellt

Dr. Johannes Grundmann dankt Ärztinnen und Ärzten

Bremen hat sich für die medizinische Erstversorgung von geflüchteten Menschen aus der Ukraine gut aufgestellt. Davon hat sich Dr. Johannes Grundmann, Präsident der Ärztekammer Bremen, bei einem Ortstermin im Impfzentrum am Brill persönlich überzeugt. „Gut, dass Bremen die positiven Erfahrungen aus dem Impfzentrum hier gut nutzen und so eine schnelle und umfassende Erstversorgung aufbauen konnte“, sagte Grundmann.

Im Impfzentrum finden die Erstuntersuchungen für die Menschen statt, die derzeit in den Messehallen untergebracht sind. Fast die Hälfte davon sind Kinder. Dafür wurden die Abläufe und Räumlichkeiten neu strukturiert und auch zum Beispiel eine Spielecke für Kinder eingerichtet. „Ich bin sehr angetan davon, wie gut und geordnet die Unter-

suchungen hier ablaufen“, sagte Johannes Grundmann. „Die Menschen haben schon genug Leid erfahren, umso besser, dass sie hier so perfekt umsorgt werden und das nicht auch noch selbst organisieren müssen.“

Bei den Erstuntersuchungen engagieren sich die Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen sowie auch die Kolleginnen und Kollegen, die in den vergangenen Monaten schon beim Impfen geholfen haben. „Das ist nach den Belastungen durch die Coronapandemie nicht selbstverständlich und kann nicht hoch genug geschätzt werden“, sagte Johannes Grundmann. „Ich möchte den Ärztinnen und Ärzten und allen, die arbeiten und mithelfen, im Namen der Bremer Ärzteschaft ausdrücklich dafür danken.“



Die leitende Ärztin Sandra Michel, Lukas Fuhrmann (Pressesprecher der Gesundheitssenatorin) und Dr. Johannes Grundmann (v. l.).

Ukraine Medical Help Fund

Ärzteorganisationen richten Spendenkonto ein

Dem Gesundheitssystem der Ukraine droht aufgrund des russischen Militärangriffs der Zusammenbruch. Um die Ärztinnen und Ärzte in der Ukraine aktiv zu unterstützen, haben der Weltärztebund (WMA), der Ständige Ausschuss der Europäischen Ärzte (CPME) und das Europäische Forum der Ärzteverbände in der WHO-Europaregion (EFMA) gemeinsam mit den Ärztekammern von Polen und der Slowakei sowie dem slowakischen Ärzteverband den „Ukraine Medical Help Fund“ ins Leben gerufen.

Ziel des Spendenfonds ist es, in Kooperation mit dem ukrainischen Ärzteverband und anderen Partnern in der Ukraine Arzneimittel und medizinische Güter in die Ukraine zu schicken und den Bedürftigen in der Ukraine zukommen zu lassen. Mit den Spendengeldern sollen auch Kriegsflüchtlinge in den Nachbarländern der Ukraine versorgt werden, sollten deren Gesundheitssysteme mit der Aufgabe überfordert sein.

Hilfe für ukrainische Krebserkrankte

Krebsinformationsdienst mit mehrsprachigem Angebot

Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation leben etwa 400.000 Menschen in der Ukraine mit und nach einer Krebsdiagnose. Viele von ihnen sind auf der Flucht, auch weil ihre medizinische Versorgung vielfach nicht mehr sichergestellt oder ganz unmöglich ist: Krankenhäuser wurden durch Luftangriffe zerstört und wichtige Medikamente fehlen. Ukrainische Flüchtlinge, die medizinische Hilfe benötigen, erhalten in Deutschland zunächst eine medizinische Grundversorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Für Krebs-

patientinnen und Krebspatienten bedeutet dies in der Regel, dass eine erforderliche onkologische Behandlung fortgesetzt wird oder auch begonnen werden kann.

Um den ukrainischen Geflüchteten die Suche nach medizinischer Hilfe zu erleichtern, beantwortet der Krebsinformationsdienst E-Mail-Anfragen auf Deutsch, Englisch, Ukrainisch und Russisch und stellt im Internet ständig aktualisierte Informationen in ukrainischer und russischer Sprache zur Verfügung.

Spendenkonto:

Association Médicale Mondiale
IBAN: FR76 30003 04335
00050005353 78
BIC: SOGEFRPP
Société Générale
Stichwort: Ukraine

Weitere Informationen:

🌐 www.baek.de



Weitere Informationen:

🌐 krebsinformationsdienst.de

Mehr Nachwuchs und bessere Bedingungen

126. Deutscher Ärztetag vom 24. bis 27. Mai 2022 in Bremen

Vom 24. bis 27. Mai 2022 ist die Ärztekammer Bremer Gastgeberin des 126. Deutschen Ärztetags, dem 250-köpfigen Parlament der deutschen Ärzteschaft. Zu der Veranstaltung in der ÖVB-Arena kommen Ärztinnen und Ärzte, Vertreterinnen und Vertreter von Gesundheitsorganisationen, Landesärztekammern und Medien sowie auch zahlreiche internationale Gäste.

Unter dem Titel „Ärztlicher Versorgungsbedarf in einer Gesellschaft des langen Lebens“ wird das Ärzteparlament Möglichkeiten und Wege diskutieren, wie die Rahmenbedingungen der ärztlichen Tätigkeit verbessert und damit auch die ärztliche Nachwuchsförderung unterstützt werden kann. In einem weiteren Schwerpunktthema wird sich der Ärztetag damit befassen, wie sich die Corona-Pandemie körperlich und

seelisch auf Kinder und Jugendliche auswirkt und wie negative psychosoziale Folgen der Corona-Schutzmaßnahmen für Heranwachsende eingedämmt werden können.

Die Tagung in der ÖVB-Arena beginnt am Dienstag, den 24. Mai um 14 Uhr und endet am Freitag, den 27. Mai gegen 16 Uhr. Die beiden Schwerpunktthemen werden voraussichtlich am Mittwochnachmittag und am Donnerstagvormittag diskutiert. Interessierte Ärztinnen und Ärzte können die Tagung gerne vor Ort verfolgen. Aufgrund knapper Platzkapazitäten am Dienstag bieten sich Mittwoch und Donnerstag für den Besuch an. Bitte melden Sie sich dazu beim Tagungsbüro der Bundesärztekammer im Foyer. Für die Teilnahme in Präsenz gilt die 3G-Regel.



Weitere Informationen:

📍 www.baek.de

Informationen zum Rahmenprogramm:

📍 www.aerztetag2022.de

Die Macht des Geldes

Dialogforum Junge Ärztinnen und Ärzte am 23. Mai in Bremen

Folgt in der stationären Versorgung die Leistung dem Geld? Geht es bei einer Niederlassung in eigener Praxis eher um Selbstaussbeutung oder um Selbstbestimmung? Diese und weitere Fragen möchte das Dialogforum für junge Ärztinnen und Ärzte klären, zu dem die Bundesärztekammer am Vortag des 126. Deutschen Ärztetags in Bremen unter dem Thema „Die Macht des Geldes über ärztliche Entscheidungen“ einlädt. Im sogenannten Fish-

Bowl-Format sollen dabei möglichst viele junge Ärztinnen und Ärzte zu Wort kommen. Die Veranstaltung wird moderiert von Christina Hillebrecht, der Vizepräsidentin der Ärztekammer Bremen, und von Dr. Pedram Emami, dem Präsidenten der Ärztekammer Hamburg. Das Dialogforum richtet sich ausschließlich an junge Ärztinnen und Ärzte. Es findet statt am Montag, den 23. Mai 2022 von 13 bis 17.15 Uhr im Borgward-Saal im Congress Centrum Bremen.



Anmeldung erforderlich unter:

📍 www.baek.de

Livestream:

📍 www.aerzteblatt.de

Leid Bremer Kinder in der Behindertenhilfe

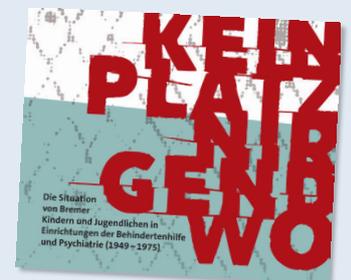
Ausstellung in der KulturAmbulanz: „Kein Platz – Nirgendwo“

Die Situation von Bremer Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen der Behindertenhilfe und Psychiatrie zwischen 1949 bis 1975 zeigt jetzt die Ausstellung „Kein Platz - Nirgendwo“ im Krankenhausmuseum. Während des gesamten Zeitraums mussten die betroffenen Familien ihre Kinder ins niedersächsische Umland oder in Einrichtungen abgeben, die zum Teil viele hundert Kilometer von Bremen entfernt lagen. Dabei handelte es sich um das Waldheim Cluvenhagen, den Albertushof bei Delmenhorst, das Evangelische Hospital Lilienthal und die Rotenburger Anstalten. Eine Ausnahme war die „Kinderbeobachtungsstation“ der Bremer Nervenklinik.

Die räumlichen, personellen und therapeutischen Bedingungen waren oft prekär und zum

Teil unmenschlich. In den Einrichtungen waren die Kinder und Jugendlichen verschiedenen Formen der körperlichen und sexuellen Gewalt ausgesetzt. Das zeigt die Ausstellung schonungslos auch anhand der sehr persönlichen Berichte zweier Betroffener. Ein Anliegen der Ausstellung ist es, über die weithin unbekannteren Geschehnisse in den Einrichtungen zu informieren. Ein Begleitprogramm mit Vorträgen, Zeitzeugengesprächen, einer Podiumsdiskussion und Sonderführungen komplettiert die Ausstellung.

Die Ausstellung „Kein Platz - Nirgendwo“ im Krankenhausmuseum läuft noch bis zum 21. August 2022. Der Eintritt beträgt 4 Euro (ermäßigt 2 Euro).



Weitere Informationen:

📍 www.kulturambulanz.de

Schlichtungsstelle sucht weitere Ärztliche Mitglieder

Jede Fachrichtung willkommen

Die Ärztekammer sucht für ihre Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen weitere Ärztliche Mitglieder jeglicher Fachrichtung. Gesucht werden insbesondere Ärztinnen und Ärzte aus den Fachgebieten Urologie, Innere Medizin (alle Schwerpunkte), Neurochirurgie, Kinder- und Jugendmedizin, Chirurgie sowie Radiologie. Die Ärztinnen und Ärzte können noch berufstätig oder schon im Ruhestand sein – die ärztliche Tätigkeit sollte hier aber maximal fünf Jahre zurückliegen.

Über die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen können Patientinnen und Patienten vermutete Behandlungsfehler in einem für sie

kostenlosen Verfahren klären lassen. Die Ärztlichen Mitglieder haben im Rahmen dieses rein schriftlichen Verfahrens die Aufgabe, Aufträge für die ärztlichen Gutachter zu formulieren sowie die Sachverhalte unter Einbeziehung eines Sachverständigengutachtens medizinisch abschließend zu bewerten.

Zu bewerten sind ausschließlich Fälle aus dem Bundesland Bremen – bei kleinen Fachgebieten kann es daher zu Befangenheit kommen. Darum sind ausdrücklich auch Ärztinnen und Ärzte von außerhalb des Landes Bremen willkommen.

Weitere Informationen:

🌐 www.aekhb.de

Kontakt

Ass. jur. Florian Nienaber

☎ 0421/3404-237

✉ florian.nienaber@aekhb.de

Hinter jeder Organspende steht ein tragischer Fall

Veranstaltung informierte über die Beratung zur Organspende

Was Hausärztinnen und Hausärzte benötigen, um zur Organspende ergebnisoffen zu beraten, war Thema einer Veranstaltung Ende März im Veranstaltungszentrum der Ärztekammer. Die Beratung können Hausärztinnen und Hausärzte seit 1. März 2022 alle zwei Jahre pro Patientin oder Patient abrechnen.

In Aufklärungsgesprächen sei mit wiederkehrenden Fragen zu rechnen, sagte Sonja Schäfer, Organspendebeauftragte im Klinikum Bremen-Mitte. So bestehen vor allem Ängste, dass ein Hirntod fälschlicherweise festgestellt werde, die Angehörigen sich nicht verabschieden können und nicht alles für die Lebensrettung getan werde, wenn ein Organspendeausweis vorliegt. Auch die Frage, wer die Organe bekäme, bereite vielen Sorgen, so Sonja Schäfer: „Es geht bei der Auswahl, wer ein Organ erhält, nicht darum, ob der Empfänger ein guter oder schlechter Mensch ist. Die Auswahl trifft ein Computer objektiv anhand bestimmter Kriterien wie Dringlichkeit oder Erfolgsaussichten der Transplantation.“

Dr. Dennis Gruschka, transplantationsbeauftragter Arzt aus dem Klinikum Bremen-Mitte, erläuterte im Anschluss anhand eines konkreten Fallbeispiels den Ablauf einer Organspende. Gruschka berichtete von einem 31-jährigen Radfahrer, bei dem nach einem Unfall

mit einem LKW schwere multiple Verletzungen und eine neurologisch infauste Prognose vorlagen. Da sich der Mann vorher ausführlich informiert und beraten lassen hatte, hatte er sich bewusst dafür entschieden, Organspender zu sein. Die Ehefrau bestätigte dies und gestattete daher, den Prozess für die Organspende zu starten.

Zwingende Voraussetzung für die Umsetzung eines Organspendewunsches ist die Feststellung eines irreversiblen Hirnfunktionsausfalls. Sie erfolgt in drei aufeinanderfolgenden Stufen im 4-Augen-Prinzip, so Gruschka. Stufe eins umfasst die Prüfung der notwendigen Voraussetzungen, Stufe 2 widmet sich den Patientenreaktionen auf Außenreize einschließlich der Apnoetestung und der Hirnstammreflexe. Stufe 3 prüft innerhalb definierter Fristen die Irreversibilität des Komazustands. „Die Hirntodfeststellung ist gleichzeitig der Todeszeitpunkt des Patienten“, sagte Dennis Gruschka. „Die Feststellung muss deshalb eindeutig, zweifelsfrei, sicher und unumkehrbar sein.“

Der vorgestellte tragische Fall habe die Wichtigkeit einer Beratung zur Organspende gezeigt. Dennis Gruschka: „Die freie, informierte und stabile Entscheidung des Patienten im Vorfeld hat Klarheit geschaffen und auch den Angehörigen Kummer erspart.“





Schwerpunkt:

Stadtteilreport Osterholz

Im Land Bremen ist die ärztliche Versorgung rein rechnerisch gesichert. Statistisch gibt es laut Kassenärztlicher Vereinigung (KV) weder bei Haus- noch Fachärztinnen und -ärzten einen Mangel. Das ist richtig. Doch verteilen sich diese nicht gleichmäßig über die Stadtteile. In loser Folge möchten wir uns daher die gesundheitliche Versorgung in einzelnen Stadtteilen anschauen. Zum Start: Eine Bestandsaufnahme in Osterholz.

Wie sieht es im Osten der Stadt mit der ärztlichen Versorgung aus?

Ganz im Osten der Stadt, etwa zwölf Kilometer von der Bremer City entfernt, liegt der Stadtteil Osterholz. Er besteht aus den fünf Ortsteilen Blockdiek, Ellener Feld, Ellenerbrok-Schevermoor, Osterholz (OT) und Tenever. Hier findet man dörflich anmutende Ecken mit viel Grün, aber auch moderne Einfamilienhäuser und Reihenhaussiedlungen bis hin zu mehrstöckigen Wohnblocks.

Osterholz ist von der Einwohnerzahl her mit Schwachhausen vergleichbar. In Schwachhausen leben 39.806 Menschen, in Osterholz 37.600. Der Anteil der Hausärzte liegt in beiden Stadtteilen nahe beieinander – in Schwachhausen gibt es laut Kassenärztlicher Vereinigung 21 Hausärzte und in Osterholz 24. Selbst im ärmsten Osterholzer Ortsteil, Tenever, ist die hausärztliche Versorgung gesichert: eine große Gemeinschaftspraxis mit vier Ärzten an zentraler Stelle im „OTe-Zentrum“ (hier sind ebenso ein Zahnarzt sowie eine Praxis für Psychotherapie ansässig) und in unmittelbarer Nachbarschaft praktiziert der Allgemeinmediziner Klaus Gebhardt gemeinschaftlich mit der Internistin Dr. Heinke-Christine Deyda.

Bei der fachärztlichen Versorgung dagegen sind die Unterschiede zwischen den Stadtteilen signifikant: Die KV führt für Schwachhausen 413 Fachärzte auf und für Osterholz gerade mal 52. Nach der Bedarfsplanung können sich Ärztinnen und Ärzte in Bremen niederlassen, wo sie wollen. Rein rechnerisch gibt es daher auch keine Unterversorgung. „Doch de facto ist es in einigen Stadtteilen so. Bis vor zweieinhalb Jahren war ich der einzige Urologe hier im Bremer Osten. Inzwischen sind wir zu zweit“, sagt Dr. Tim Hülskamp, Urologe am Schweizer Eck in Osterholz.

Das Klinikum Ost spielt deshalb als breit aufgestellter Gesundheitsversorger eine wichtige Rolle. Zusätzlich besteht durch den „Schulungsverein Bremer Ost-Ärzte“, dessen 2. Vorsitzender der Chefarzt der Inneren Medizin und Notaufnahme Dr. Oliver Müssig ist, ein enger Kontakt zwischen dem Krankenhaus und den Ärzten im Stadtteil. „Wir sind mit etwa 40 Ärzten im Verein organisiert, die viele Patientinnen und Patienten hier im Bremer Osten schulen – auch auf Türkisch und Russisch. Die Themen sind Asthma, COPD und Diabetes.“

Außerdem bietet das Klinikum seit drei Jahren in der Chirurgie immer mittwochs von 9 bis 13 Uhr Sprechstunden auf Türkisch, Polnisch und Arabisch an. „Wir erhoffen uns dadurch eine verbesserte, gründlichere Anamnese sowie eine leichtere und eindeutige Aufklärung unserer Patienten über Therapiealternativen und -folgen“, so Müssig.

Dennoch sind im Stadtteil wichtige medizinische Bereiche nicht abgedeckt. Besonders deutlich wird das bei der Versorgung der Kinder. In Schwachhausen stehen für 5.461 Kinder elf Kinderärzte zur Verfügung. In Osterholz für 7.239 Kinder gerade mal drei Kinderärzte. Guckt man genauer hin, spitzt sich die Lage im Ortsteil Tenever noch zu.

Ärztliche Versorgung im Ortsteil Tenever

Tenever war lange ein Paradebeispiel für eine ambitionierte, aber letztlich doch verfehlte Wohnungsbaupolitik. Vor über 30 Jahren dann wurde von der Bremischen Bürgerschaft ein Nachbesserungsprogramm beschlossen, um den drohenden Niedergang der Hochhaussiedlung aufzuhalten. Es folgten umfassende Sanierungs- und

Modernisierungsmaßnahmen. Heute gilt Tenever als Vorzeigeprojekt im Bereich der sozialen Stadtentwicklung und als Beispiel für das friedliche Zusammenleben vieler Menschen unterschiedlicher Herkunft.

Tenever ist der Ortsteil mit dem höchsten Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund und der prozentual höchsten Anzahl von Kindern und Jugendlichen in ganz Bremen. Hier wohnen 10.194 Menschen aus etwa 90 Nationen. 2.520 von ihnen, also ein Viertel, ist unter 18 Jahre alt. Doch einen Kinderarzt sucht man hier vergeblich.

„Dass es im kinderreichsten Quartier keinen einzigen Kinderarzt gibt, ist eigentlich ein kleiner Skandal“, sagt Jutta Flerlage vom Frauengesundheitstreff Tenever (FGT). Die nächsten Kinderärzte sitzen in Osterholz und Blockdiek, 20 Minuten entfernt mit der Straßenbahn. Um zu verstehen, was das für die Mütter hier bedeutet, müsse man deren besondere Situation verstehen: „Die allermeisten haben kein Auto, dazu mehrere Kinder, die betreut werden, also in der Straßenbahn und in die Praxen mitgenommen werden müssen. Oder sie können es sich schlicht nicht leisten, eine Monatskarte zu kaufen“, erläutert Flerlage. Es gäbe psychische, kulturelle und materielle Gründe, weshalb die Menschen in ihrem Quartier bleiben. Umso wichtiger sei eine wohnortnahe ärztliche Versorgung.

Ähnlich stellt sich die Situation bei den Gynäkologen und Hebammen dar. Lisa Dogan vom „Haus der Familie“ berichtet, dass es in ganz Osterholz gerade einmal zwei Gynäkologinnen gibt, in Tenever gar keine. Zum Vergleich: in Schwachhausen gibt es 24 Gynäkologen. „Bis vor kurzem hatten wir hier im ‚Haus der Familie‘ zumindest noch eine Hebamme, die Rückbildungskurse angeboten hat. Die war extrem stark nachgefragt.“ Eine hoffnungsvolle Nachricht für die Frauen sei aber, dass in Kürze ein neues Hebammenzentrum am Ellener Hof, in Blockdiek, eröffne. Nicht fußläufig zu erreichen, aber immerhin mit der Straßenbahnlinie 1. „Ich bin mir sicher, dass das Hebammenzentrum trotz der Entfernung sehr gut angenommen werden wird. Der Bedarf ist einfach immens“, so Dogan.

Die Erfahrung, dass die Frauen in Tenever ein großes Bedürfnis haben, über Frauengesundheitsthemen, Schwangerschaft und Verhütung zu sprechen, haben auch die beiden Gesundheitsfachkräfte Josephine Kwarteng und



Josephine Kwarteng
und Esra Aksoy

Esra Aksoy gemacht. Die jungen Frauen sind seit etwas über einem Jahr im Stadtteil präsent. Josephine Kwarteng ist selbst in Osterholz aufgewachsen und wohnt auch nach ihrem Studium wieder hier. Beide wurden von der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen für die Corona-Aufklärung eingesetzt, begleitend zu den Impfbussen im Quartier.

Sie sprechen die in Tenever vorherrschenden Sprachen Türkisch und Twi (spricht man in Ghana), beraten aber auch auf Englisch und Deutsch. „Anfänglich haben wir auf der Straße Masken verteilt und die Menschen vor Dönerbuden und im Einkaufszentrum angesprochen“, erzählen sie. Die Muttersprache hat für ein besseres Verständnis gesorgt und ihnen bei der Vertrauensbildung geholfen. „Die Menschen hier wollen sich ja an Regeln halten, sie müssen sie nur verstehen“, sagt Aksoy. Deshalb übersetzen und drucken sie Info-Material auf Englisch, Türkisch, Twi und weitere Sprachen, arbeiten mit „leichter Sprache“ und Piktogrammen. Sie haben in Deutsch- und Integrationskursen, in Schulen, Kitas und Elternkreisen aufgeklärt und Fragen beantwortet.

Inzwischen geht ihr Einsatz deutlich über Corona hinaus. Längst haben sie sich im Stadtteil unentbehrlich gemacht. Denn schnell haben sie in Gesprächen festgestellt, dass es einen großen Beratungs- und Redebedarf gibt. „Die Menschen rufen uns inzwischen von sich aus an. Sie wollen reden über Schwangerschaft, über Verhütung oder über ihre Beschwerden“, erzählt Josephine Kwarteng. „Einige dachten anfangs, wir seien neue Ärztinnen und haben sich gefreut, dass wir uns viel Zeit für sie nehmen“, lacht sie. „Aber wir können nur beraten und weiterverweisen“, sagt Esra Aksoy. „Wir können keine Diagnosen stellen.“

Aber dafür organisieren die beiden gemeinsam mit verschiedenen Institutionen vor Ort niedrigschwellige Veranstaltungen zu Gesundheitsthemen – von einer Reihe über „günstige und gesunde Ernährung“ im Mehrgenerationenhaus, zusammen mit der Verbraucherzentrale im Schweizer Viertel, über Demenz-Erkrankungen bis hin zu Themen wie „Fake News“ in Zusammenhang mit Corona, gemeinsam mit dem Frauengesundheitstreff Tenever.

Die beiden Frauen haben noch viele Pläne und freuen sich deshalb, dass ihr Einsatz gerade noch einmal um zwei Jahre verlängert wurde. In Kürze starten sie einen Gesprächskreis, in dem sich die Bewohnerinnen und Bewohner über gesundheitliche Belange austauschen können. „Bislang haben wir die Gesundheitsthemen gemeinsam mit den örtlichen Akteuren vorbereitet, nun wollen wir Themen, die von den Bewohnerinnen und Bewohnern selbst kommen, aufgreifen und besprechen“, erklärt Esra Aksoy. „Wenn unsere Expertise nicht reicht, laden wir Referentinnen und Referenten ein.“ Bedarf und Nachfrage sind groß. Ebenso die Unterstützung des Quartiersmanagements, des Ortsamtes, der ansässigen Ärzte, des Krankenhauses Bremen-Ost und der Akteurinnen und Akteure vor Ort.

Die gute hausärztliche Versorgung, die vorbildliche Vernetzung und das Engagement der unterschiedlichen Einrichtungen in Tenever kann allerdings die Unterversorgung mit Fachärzten – vornehmlich Kinderärzten, Gynäkologen und Psychologen – nicht ausgleichen. Fachärztemangel in Stadtteilen mit Entwicklungsbedarf bleibt noch länger ein Thema, denn auf Nachfrage ist laut KV eine kleinräumigere Bedarfsplanung derzeit nicht vorgesehen. Auch mit Anreizen in Form von Boni, Investitionskostenzuschüssen oder Umsatzgarantien, wie es sie mal für Bremen-Nord oder Bremerhaven gab, ist derzeit nicht zu rechnen.

Dr. Tim Hülkamp

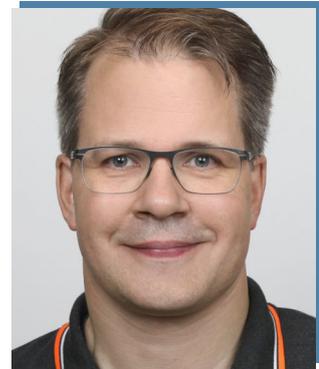
Urologie und medikamentöse Tumorthherapie in Osterholz-Tenever

Es ist ein bekanntes Problem, dass Fachärzte in den Stadtteilen ungleich verteilt sind. Das Problem liegt im System der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Die KV macht eine Bedarfsplanung für ganz Bremen. Danach gibt es, rein rechnerisch, keine urologische Unterversorgung. Doch de facto ist es in einigen Stadtteilen so. Bis vor zweieinhalb Jahren war ich der einzige Urologe hier im Bremer Osten. Inzwischen sind wir zu zweit. Es wird zwar bei der Arzt-suche über die KV-Seite aufgeführt, es gäbe in Osterholz fünf Urologen. Aber wir sind eine überörtliche Gemeinschaftspraxis, mein Kollege Dr. Robert Real und ich arbeiten hier, die anderen drei aber in der Innenstadt.

Es gibt schon lange die Diskussion, KV-Sitze an einzelne Bezirke (z. B. Bremer Osten) zu binden. Weiter müsste berücksichtigt werden, dass wir in Osterholz-Tenever zusätzlich auch erheblich Patienten aus dem Umland in Niedersachsen behandeln. Andererseits müssen KV-Sitze in sozial schwächeren Stadtteilen natürlich auch wirtschaftlich zu betreiben sein, da liegt oft das Problem. Es wäre sicher sinnvoll, diesbezüglich attraktivere Anreize zu schaffen.

Ich persönlich fühle mich in Osterholz-Tenever sehr wohl. Ich habe sehr viele Patientinnen und Patienten, die aus

Ländern kommen, wo eine gute und wohnortnahe ärztliche Versorgung nicht selbstverständlich ist. Wir empfinden diese Patientinnen und Patienten oft als besonders freundlich, geduldig und dankbar. Da macht die Arbeit Spaß. Die Verständigung läuft auf Deutsch, Englisch und mit Hilfe der MFA gelegentlich auch auf Russisch, Polnisch oder Türkisch. Erfreulicherweise werden Migrantinnen und Migranten oft von deutsch sprechenden Angehörigen begleitet.



Interessant und inspirierend sind die kulturellen Unterschiede, z. B. beim Umgang mit zu pflegenden Angehörigen: Bei Hausbesuchen stelle ich oft fest, dass die Pflegefälle in Migrantenfamilien in aller Regel sehr gut versorgt oder gepflegt sind, da dies oft selbstverständlich die Töchter und Schwiegertöchter übernehmen. So einen familiären Zusammenhalt würde ich mir auch in einigen deutschen Familien wünschen. Da können wir viel lernen.

Klaus Gebhardt und Dr. Heinke-Christine Deyda

Allgemeinmediziner und Internistin in Tenever

Unsere Praxis besteht seit 30 Jahren direkt im Ortsteil Tenever, unweit des OTe-Zentrums. Zu uns kommen Menschen aus der Türkei, dem Iran, aus Ghana, Polen, Russland und Afghanistan. Als Ärzte müssen wir uns da auf unterschiedliche gesundheitliche Konzepte einstellen und haben gelernt, dass wir mit streng logischer Argumentation nicht immer weiterkommen. Beispielsweise, wenn ein islamischer Patient mit Diabetes Ramadan feiert und das seinen Blutzucker durcheinanderbringt. Da ist es eine Herausforderung, die gesundheitliche Gefahr verständlich zu kommunizieren und eine Lösung zu finden.

Bei unseren rund 150 Patienten aus Afghanistan erleben wir, dass sie stark traumatisiert sind. Gut ein Drittel kann sich inzwischen zwar gut auf Deutsch verständigen, dennoch brauchen wir dringend muttersprachliche Psychotherapeuten im Bremer Osten, die Dari oder Farsi sprechen. Da sehe ich einen großen Bedarf.

Und es fehlen Kinderärzte. Deshalb behandeln wir in unserer Praxis auch Kinder ab 3 Jahren. Das geht aber nur bei banalen Erkrankungen. Wenn es komplizierter wird,

müssen sie zu einem der drei Kinderärzte in Osterholz oder Blockdiek.

Nicht zuletzt ist die Armut eine große Herausforderung. Die Lebenserwartung hier ist im Vergleich zu Schwachhausen etwa um zehn bis 15 Jahre niedriger. Die Suizidrate ist höher und Fehlernährung, Alkohol und Bewegungsmangel sind ausgeprägter. Auch die Covid-Inzidenz ist in Tenever doppelt so hoch wie in bürgerlichen Bremer Vierteln.



Doch insgesamt kann man sagen, dass sich in Tenever sozial und wirtschaftlich in den vergangenen 30 Jahren viel getan hat, das ist schön zu sehen. Die gegenseitige Unterstützung der Akteure hier vor Ort ist vorbildlich – von der Gewoba über das Mütterzentrum bis hin zu Stadtteilgruppen. Da gibt es einen großen Zusammenhalt.



Nicht jede darf alles machen

Delegation nur bei bestimmten Tätigkeiten erlaubt

Für Arztpraxen wird es immer schwieriger, entsprechend ausgebildetes medizinisches Hilfspersonal zu finden. So häuften sich in den letzten Monaten bei der Ärztekammer die Anfragen, ob in einer ärztlichen Praxis nur fertig ausgebildete Arzthelferinnen, Medizinische Fachangestellte oder Technische Assistenten arbeiten dürfen oder ob auch un- oder angelerntes Personal über „Quereinstieg“ eingesetzt werden darf. Konkret ging es um Rettungssanitäterinnen und -sanitäter, Altenpflegekräfte, nicht examinierte MFA oder sogar auch Lehrerinnen oder Lehrer. Wie fast überall gilt auch hier: Es kommt darauf an.

Zunächst: Nicht delegiert werden dürfen höchstpersönliche, der Ärztin oder dem Arzt vorbehaltene Leistungen. Dazu gehören Anamnese, Indikationsstellung, Untersuchung, Aufklärung, Therapieentscheidungen oder invasive Therapien einschließlich der Kernleistungen operativer Eingriffe.

Leistungen, die Arzt oder Ärztin wegen ihrer Art oder der mit ihnen verbundenen besonderen Gefährlichkeit für den Patienten oder wegen der Umstände ihrer Erbringung, insbesondere der Schwere des Krankheitsfalls, nicht höchstpersönlich erbringen müssen, dürfen an nicht-ärztliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen delegiert werden.

Richtschnur für Delegierbarkeit

Eine gute Richtschnur für die Delegierbarkeit ärztlicher Leistungen bietet der Beispielskatalog in der Vereinbarung über die Delegation ärztlicher Leistungen an nichtärztliches Personal in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung, herausgegeben von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband. Darin wird auch jeweils eine „typische Mindestqualifikation“ genannt. Für intramuskuläre und subkutane Injektionen sieht die Vereinbarung beispielsweise die Mindestqualifikation MFA vor.

Diese Vereinbarung ist allerdings nicht rechtlich bindend. Eine gesetzliche Regelung im Blick auf die Qualifikation von ärztlichem Hilfspersonal besteht nur partiell, zum Beispiel im Strahlenschutzrecht oder im Vergütungsrecht der KVen. Dort gibt es beispielsweise Gebührenpositionen zur Abrechnung, die die Qualifikation als Nicht-ärztliche Praxisassistentin (NäPa) voraussetzen.

Tatsächliche Fertigkeiten entscheidend

Existieren solche Vorschriften nicht, können Ärztinnen und Ärzte im Grundsatz auch Leistun-

gen an Personal delegieren, das keine staatlich geregelte Ausbildung durchlaufen hat. Es kommt hier auf die tatsächlichen Fertigkeiten und Kenntnisse des Hilfspersonals an. Dazu zwei Beispiele:

Beispiel 1: Der Bundesgerichtshof hat die Delegation einer intramuskulären Injektion auf eine Krankenpflegehelferin für möglich gehalten, obwohl der staatlich geregelte Ausbildungsgang diese Tätigkeit nicht umfasste. Voraussetzung sei, dass die Hilfskraft für intramuskuläre Injektionen besonders qualifiziert und über das allgemeine Ausbildungsziel hinaus geübt ist.

Beispiel 2: Eine Medizinstudentin im 10. Semester hingegen war für die postoperative Überwachung eines Patienten nach Ansicht des Landgerichts Mainz ungeeignet, da von der medizinischen Hilfskraft zu erwarten ist, über medizinische Folgen ihres Handelns Bescheid zu wissen. Sie müsse ihre Kompetenzen kennen und vor allem wissen, was im Notfall – hier bei einer postoperativen Komplikation – zu tun sei. Eine Medizinstudentin habe lediglich ganz überwiegend theoretische Kenntnisse erworben.

Anleiten und überwachen

Neben der Auswahlpflicht trifft Arzt oder Ärztin eine Anleitungs- und Überwachungspflicht. Das Hilfspersonal ist zu der zu delegierenden Leistung anzuleiten sowie regelmäßig zu überwachen.

Fehlt es an einer ausreichenden formalen Qualifikation oder ist eine delegierte Tätigkeit nicht Teil der abgeschlossenen staatlich geregelten Ausbildung, kann es im Haftungsfall allerdings problematisch werden.

Verfügt die Hilfsperson über eine abgeschlossene, sie zur delegierten Leistung befähigende Ausbildung in einem Fachberuf im Gesundheitswesen, können sich Ärztinnen und Ärzte regelmäßig darauf beschränken, die formale Qualifikation festzustellen, sich zu Beginn der Zusammenarbeit davon zu überzeugen, dass die Leistungen der Mitarbeiterin der formalen Qualifikation entsprechende Qualität haben und die Qualität der erbrachten Leistung stichprobenartig zu überprüfen. So ist dann zu vermuten, dass die Person für die Einstellung ausreichend qualifiziert war.

Fehlt es jedoch an einer förmlichen Qualifikation, ist eine hinreichende tatsächliche Ausbildung und Überwachung gegebenenfalls

schwierig zu beweisen. In einem Haftungsstreit müssten Ärztinnen und Ärzte im Einzelnen und konkret vortragen und beweisen, wann und wie sie die Hilfsperson ausgebildet, angeleitet und überwacht haben. Ob eine schriftliche Dokumentation ausreichend ist, ist ungewiss.

Mindestens Teilqualifikationen sinnvoll

Sollen quereingestiegene Ungelernte als medizinisches Hilfspersonal im Rahmen der Patientenbehandlung eingesetzt werden, sollte aufgrund eines nicht unerheblichen Haftungsrisikos neben einer akkuraten Dokumentation in jedem Fall darauf geachtet werden, dass sie „formale“ Teilqualifikationen wie Blutabnahme-, Infusions- und Injektionstechniken erwerben. Hierfür eignen sich entsprechende Fortbildungen.

Im Ergebnis ist bei einer Delegation ärztlicher Leistungen auf Mitarbeiter ohne abgeschlossene einschlägige Ausbildung in einem Fachberuf im Gesundheitswesen also allergrößte Vorsicht geboten. Gleiches gilt bei der Delegation von Tätigkeiten, die nicht Teil des Ausbildungscurriculums des Hilfspersonals waren. Dennoch gibt es in einer Praxis viele organisatorische Aufgaben, für die eine MFA-Ausbildung nicht erforderlich ist. Bevor Sie jemanden ohne MFA-Ausbildung oder vergleichbarer Qualifikation einstellen, prüfen Sie daher genau, welche Tätigkeiten Sie delegieren möchten und ob diese von der einzustellenden Person ausgeführt werden dürfen.

MFA gilt als Engpassberuf

Fachkräftemangel trotz großer Ausbildungsnachfrage

Die Situation auf dem Arbeitsmarkt für Medizinische Fachangestellte erscheint paradox: Der Ausbildungsberuf MFA rangierte 2021 nach Angaben des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) bei Frauen erstmals auf Platz 1: Bundesweit machen 17.154 Frauen eine MFA-Ausbildung – laut BIBB sind das zehn Prozent aller weiblichen Auszubildenden. Bei den Männern liegt der „Kraftfahrzeugmechatroniker“ weiterhin unangefochten an der Spitze.

Auch im Land Bremen wählen viele den Ausbildungsberuf MFA: Mit 252 neuen Ausbildungsverträgen liegt der Beruf 2021 insgesamt an Platz 4 der Ausbildungsberufe, bei den Frauen aber auch auf Platz 1 – zusammen mit den Kauffrauen für Büromanagement.

Obwohl die Ausbildung zur MFA also ein Wunschberuf zu sein scheint, gehört der Beruf seit 2019 offiziell zu den Engpassberufen. Ein Engpassberuf bezeichnet einen Beruf, in dem Engpässe an Fachkräften bestehen. Fachkräftengpässe entstehen, wenn in einer Region und in einem Beruf die Nachfrage nach Fachkräften das Angebot an Fachkräften kurzfristig übersteigt. Die Bundesagentur für Arbeit macht dazu regelmäßige Auswertungen.

Der Engpass zeigt sich besonders in der Entwicklung der Relation von Arbeitslosen zu Stellen bei den MFA innerhalb der vergangenen zwei Jahre: Bundesweit kamen im Februar 2022 umgerechnet auf 100 gemeldete offene Stellen 73 MFA, die bei der Bundesagentur für Arbeit als arbeitslos registriert waren. Die Zahl der Stellenangebote in Arztpraxen vergrößert

sich stetig und viele Ausbildungsplätze bleiben unbesetzt.

Viele MFA verlassen nach Angaben des Verbands medizinischer Fachberufe (VMF) innerhalb der ersten fünf Jahre nach Ausbildungsende den Beruf. Ursachen für die zunehmende Abwanderung sieht der VMF in der fehlenden finanziellen und öffentlichen Wertschätzung der Leistungen der Berufsangehörigen. Eine Online-Umfrage des VMF zur Gehalts- und Arbeitssituation von Medizinischen Fachangestellten bestätigte unlängst eine gewisse Berufsunzufriedenheit: Von den fast 4.000 MFA, die sich an der Umfrage beteiligten, erklärten 46 Prozent, dass sie in den vergangenen zwölf Monaten mindestens mehrere Male im Monat daran gedacht haben, aus dem Beruf MFA auszusteigen.

Ein weiterer Grund für den MFA-Mangel: Von den bundesweit 452.000 MFA arbeiten 47 Prozent in Teilzeit. So sagte Dr. Stefan Trapp, niedergelassener Kinder- und Jugendarzt in Bremen-Huchting, am 27. März gegenüber dem Weser-Kurier, er habe vor allem Probleme, die Nachmittage zu besetzen, weil so viele MFA in Teilzeit arbeiten möchten. Auch hätten vor allem kleinere Arztpraxen mit den Krankenhäusern als Konkurrenz zu kämpfen. Die Bezahlung dort sei besser, die Arbeitszeiten familienfreundlicher, so Trapp.

Bundesweit sind 333.000 MFA in Arztpraxen beschäftigt, 25.000 in Zahnarzt- oder anderen medizinischen Praxen, 49.000 in stationären oder teilstationären Einrichtungen, 32.000 in sonstigen Einrichtungen oder in der Industrie.

Kontakt

Ass. jur. Florian Nienaber

☎ 0421/3404-237

✉ florian.nienaber@aekhb.de



Kinder gesundheitlich kompetenter machen

Gesundheitsfachkräfte an Schulen sind nun fest integriert

Seit 2018 gibt es an einigen Bremer Grundschulen mit erhöhtem Förderungsbedarf Gesundheitsfachkräfte (GefaS). Im Rahmen eines Fachtags am 31. März wurde nun Bilanz des Modellprojekts gezogen.

Ausgangspunkt des Projekts waren die Bremer Schuleingangsuntersuchungen 2016/2017, die gesundheitliche Defizite bei Kindern offenlegten – von der Motorik und der Koordination über selektive Aufmerksamkeitsstörungen bis hin zu Übergewicht und Adipositas. Die Defizite bei Kindern treten vor allem in sozial benachteiligten Quartieren auf.

Hier setzen die Gesundheitsfachkräfte an. Sie versuchen, Grundschulkindern auf spielerische Weise Bewegung, Entspannung und gesunde Ernährung näherzubringen und damit die Gesundheitskompetenz zu fördern. „Wir brauchen ganzheitliche Ansätze in den Schulen. Ich bin daher froh, dass es die GefaS gibt“, sagte Gesundheitsministerin Claudia Bernhard beim Fachtag zur Begrüßung. „Sie sind eine wichtige Säule für die gesundheitliche Förderung der Kinder an den Schulen.“ Schwerpunkte sind Ernährung, Hygiene, Bewegung, Medien und Entspannung.

Keine Schulkrankenschwestern

Derzeit sind acht Gesundheitsfachkräfte an elf Schulen in Bremen und zwei in Bremerhaven im Einsatz, so Claudia Kwirand, beim Gesundheitsamt verantwortlich für das Projekt. Jede Fachkraft betreut in der Praxis rund 500 Kinder und ist mindestens zwei Tage pro Woche an der Schule. Angestellt sind sie beim Gesundheitsamt Bremen. Schulkrankenschwestern wie in Skandinavien, die Kinder in allen gesundheitlichen Angelegenheiten betreuen, können und wollen die Bremer Gesundheitsfachkräfte ausdrücklich nicht sein. „Die Gesundheitsfachkräfte sind nicht für den Unterricht, die Begleitung von Klassenfahrten, die Hausaufgabenhilfe oder die medizinische Versorgung zuständig“, sagte Claudia Kwirand. „Sie machen nachmittags Angebote oder bringen gesundheitsspezifische Einheiten in den Unterricht ein.“

Anschaulich und interaktiv zeigten einige der Fachkräfte den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Fachtags bei einem Zuckertest, wie viel Zucker in vermeintlich gesunden Lebensmitteln wie Müsliriegeln oder Smoothies enthalten ist. Auch gab es eine Übung zur Bewegung, mit der die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an ihren Bildschirmen nach der Pause wieder in

Schwung kamen. Die Fachkräfte beraten Kinder und Eltern bei Bedarf individuell und bemühen sich um die Zusammenarbeit innerhalb der Schule, versuchen aber auch Netzwerke außerhalb der Schule zu gesundheitsbezogenen Angeboten im Stadtteil und zu niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zu knüpfen.

Kinder zeigen den Eltern, was gesund ist

Ein Erfolg dieser Maßnahmen: Die Kinder setzen sich auch über den Schulalltag hinaus mit dem Gelernten auseinander und berichten in ihren Familien darüber. So zeigen sie zum Beispiel ihren Eltern zuhause, was sie essen möchten und was gesund ist. Das belegt auch eine externe Evaluation des Projekts, in der innerhalb von zwei Jahren Kinder, Eltern und Lehrkräfte mehrmals zu dem Projekt befragt wurden. Ergebnis: Neben den Schülerinnen und Schülern profitieren auch die Lehrerinnen und Lehrer und die Eltern von diesem Projekt. So konnten sich die Kinder sehr gut an die Aktivitäten erinnern und tauschten sich mit ihren Familienmitgliedern darüber aus.

Die Evaluation kommt zu dem Schluss: Der Einsatz der GefaS sollte unter alltäglichen Bedingungen weitergeführt und aufrechterhalten werden. Genau das wird nun passieren: Das Modellprojekt wird fest in den Öffentlichen Gesundheitsdienst übernommen. Geplant ist zudem eine Ausweitung auf neun Gesundheitsfachkräfte an 18 Schulen.

Engere Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten erwünscht

In der abschließenden Diskussion zeigte sich Dr. Stefan Trapp, niedergelassener Kinder- und Jugendarzt in Huchting, begeistert davon, was die Fachkräfte in den Schulen alles auf die Beine stellen. Er wünschte sich aber eine noch engere Zusammenarbeit. „Bei Kindern, die gesundheitliche Probleme oder Erkrankungen haben, wird noch zu viel Expertise liegen gelassen“, sagte Trapp. „Ich wünsche mir, dass hier öfter mal der individuelle Kontakt zu den Ärztinnen und Ärzten im Stadtteil hergestellt wird.“

Stefan Trapp sprach sich dafür aus, dass jede Schule eine Gesundheitsfachkraft bekommt – völlig unabhängig davon, in welchem Stadtteil sich die Schule befindet. Dieser Wunsch war ganz im Sinne der Fachkräfte: Zwei Schulen in zwei Stadtteilen mit unterschiedlichen Herausforderungen und Bedürfnissen zu betreuen, führt am Ende dazu, dass bei jeder Schule irgendetwas auf der Strecke bleibt.



Veranstaltungsinformationen

Akademie für Fortbildung

Moderationstraining

Unser Moderationstraining bietet die Voraussetzung für die Anerkennung als Qualitätszirkel-Moderator:in.

Referent: Andreas Steenbock

Termin: 13.-14. Mai 2022,

Freitag: 17.00 – 21.00 Uhr, Samstag: 9.00 – 18.00 Uhr

Kosten: 280,- Euro (17 PKT) / Live-Webseminar

Qualifikation als Transfusionsbeauftragte/r und Transfusionsverantwortliche/r

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

Kursleitung: Dr. Katrin Dahse

Termin: 13.-14. Mai 2022,

Freitag und Samstag je 9.00 – 17.30 Uhr

Kosten: 280,- Euro (16 PKT) / Präsenz

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung

In Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen

Referent: Dr. Stefan Baars, Hannover

Wiederholungsschulung

Termin: 18. Mai 2022, 14.00 - 19.00 Uhr

Erstschulung

Termin: 22. Juni 2022, 14.00 - 19.00 Uhr

Kosten: 230,- Euro (7 PKT) / Präsenz

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

Fit durch die Weiterbildung Allgemeinmedizin

Thema: Angststörungen

Referentinnen: Paula Roth, Carmen Groninga

Termin: 1. Juni 2022, 15.30 – 17.00 Uhr

Thema: Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen

Referenten: Dr. Oliver Schwarze, Dr. Jan Völker

Termin: 29. Juni 2022, 15.30 – 17.00 Uhr

kostenfrei (2 PKT) / Präsenz

Ort: Kassenärztliche Vereinigung Bremen

Kinderernährung: Risiken, Folgen und politische Rahmenbedingungen

in Kooperation mit dem Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS

Satellitensymposium im Rahmen der Dreiländertagung

DGEM, AKE und GESKES

Referent:innen: Dr. Peter von Philipsborn, Würzburg

Dr. Maike Wolters, Bremen, Dr. Antje Hebestreit, Bremen, Thomas Heise, Bremen

Termin: 23. Juni 2022, 9.00 – 12.00 Uhr

Ort: Congress Centrum Bremen

Info und Anmeldung: 🌐 www.kongress-ernaehrung.de kostenfrei (3 PKT) / Präsenz

Hygiene-Update 2022

Für Hygienebeauftragte (Ärzt:innen und MFA)

Thema: Anforderungen der Hygiene an Endoskopieeinheiten; Hygienemaßnahmen bei endoskopischen Untersuchungen

Infektionsprävention im Rahmen der Behandlung von Patient:innen mit übertragbaren Krankheiten

Referentinnen: Heidrun Groten-Schweitzer, Heike Briesch

Termin: 9. Juli 2022, 9.00 – 16.15 Uhr

Kosten: 70,- Euro (8 PKT) / Präsenz

Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin

Im Gesundheitswesen ist die Umsetzung fachgerechter Hygiene wesentlicher Bestandteil des Qualitätsmanagements. In der Neufassung der Hygieneverordnung sind Einrichtungen für ambulantes Operieren und Dialyseeinrichtungen verpflichtet, eine/n hygienebeauftragten Arzt/Ärztin zu bestellen. Dieser Kurs richtet sich gleichermaßen an ambulant wie klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte.

Termin: 29.-31. August und 15.-16. September 2022

Jeweils 9.00 - 16.15 Uhr

Kosten: 675,- Euro (40 PKT) / Präsenz

Psychosomatische Grundversorgung (50 Std. Patientenzentrierte Kommunikation)

Der Kurs vertieft Kompetenzen in den Grundlagen der Psychodiagnostik, der Gesprächsführung und der Kooperation im psychotherapeutischen Versorgungssystem. Die Inhalte entsprechen dem Curriculum „Patientenzentrierte Kommunikation“.

Kursleitung: Dr. Dr. Peter Bagus, Bremen

Termine: 2./3. September, 7./8. Oktober,

11./12. November, 2./3. Dezember 2022

Freitags 14.30 - 18.45 Uhr, Samstags 10.00 – 17.30 Uhr

Kosten: 875,- Euro (50 PKT) / Präsenz

QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen Einführungsseminar

Kursleitung: Andreas Steenbock, Hamburg

Termin: 2.-3. September 2022

Freitag 17.00 – 20.45 Uhr, Samstag 8.30 – 17.15 Uhr

Kosten: 1. Person 269,- Euro (inkl. Unterlagen),

2. Person derselben Praxis: 179,- Euro (16 PKT) /

Live-Webseminar



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, ☎ 0421/3404-261/262; ✉ fb@aekhb.de (Friederike Backhaus, Yvonne Länger).

Kleinanzeigen

Komm zum Maximalversorger an der Küste!

Wir suchen Transplantationsbeauftragte*r (m/w/d) (Teilzeit) und Oberarzt*ärztin (m/w/d) für unsere Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide.

Kontakt: www.ains.de

Ich biete Ihnen eine schnelle und unkomplizierte grammatikalische Korrektur Ihrer medizinischen Texte in deutscher Sprache an.

Kontakt: korrektorat849@gmail.com

Suche Lerngruppe auf dem Weg zur Facharztprüfung für Allgemeinmedizin. Wechsle demnächst aus der Klinik in die Praxis und möchte die 2 Jahre für eine intensive Prüfungsvorbereitung mit einem oder mehreren Kolleg*innen nutzen.

Kontakt: aniegisch@googlemail.com
oder [0174/671 60 22](tel:01746716022)

Frauenarzt/Frauenärztin gesucht

zur Mitarbeit in meiner gynäkologischen Praxis in Bremen-Nord (Vegesacker Fußgängerzone). Bei Interesse würde ich mich über Ihren Anruf oder E-Mail sehr freuen. Dr. Christa Goecke,

www.praxis-dr-goecke.de

Kontakt: [0421/665 98 55 \(Praxis\)](tel:04216659855),
christa.goecke@gmx.de

Ärztin sucht Weiterbildungsstelle für Facharztausbildung in psychosomatischer Medizin und Psychotherapie ab Sommer 2022. Mehrjährige Tätigkeit in psychiatrischer Klinik und Praxis.

CHIFFRE 2204070925

FÄ/FA für Allgemeinmedizin

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis sucht zur Verstärkung eine nette Kollegin/einen netten Kollegen zur Anstellung und der Möglichkeit des Einstiegs in die BAG. Angenehme Arbeitsbedingungen, flexible Arbeitszeiten, nettes Team, breites Patientenspektrum und helle Räumlichkeiten in zentraler Lage.

Kontakt: teamverstaerkung@posteo.de

Ärztin/Arzt in Weiterbildung für Allgemeinmedizin

In Voll- oder Teilzeit zum 1.10.22 in Hausarztpraxis in Peterswerder gesucht. Engagiertes, freundliches hausärztliches Praxisteam mit 4 Ärzt/innen, strukturierte Weiterbildung (regelmäßige Fallbesprechungen, Supervisionen, Schattenarzt-Teaching). Infos: www.hausarzt-stader-str.de.

Kontakt: I.serowski@gmail.com

Vertreter-/in gesucht

Praxis für Allgemeinmedizin sucht Vertreter-/in für Urlaube und durchlaufend einen Nachmittag/Woche.

Kontakt: [0170/20 39 490](tel:01702039490),
kubogerald@googlemail.com

Konservative/r Augenärztin/Augenarzt für 10-20 Stunden/Woche gesucht.

CHIFFRE 2112091427

Hinweis für Chiffre-Anzeigen

Bitte senden Sie Ihre Antworten unter Angabe der Chiffre-Nummer bis zum 31.5.2022 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 8.5.2022. 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:

© Wikimedia Commons / Jürgen Howaldt
© Silke Düker
© MQ-Illustrations / stock.adobe.com
© Freepik.com

IMPRESSUM

Kontext

Offizielles Mitteilungsorgan der Ärztekammer Bremen.

Herausgeber

Ärztekammer Bremen
Schwachhauser Heerstraße 30
28209 Bremen, www.aekhb.de
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