



## Themen

### Mit Konflikten und Gewalt umgehen lernen

Ärztekammer bietet mehrere Fortbildungen an

Seite 3

### Klimakrise und Gesundheit: Planetary Health Diet

Wie eine Planetary Health Diet die Erde positiv verändern kann, war Thema der zweiten Fortbildung aus der Reihe „Klimakrise und Gesundheit“. Dr. Lisa Pörtner, tätig an der Charité und am Potsdamer Institut für Klimafolgenforschung (PIK), sprach darüber, wie unsere Ernährungsweise die eigene Gesundheit und die Gesundheit des Planeten beeinflusst.

Seite 4-5

### Für Einwilligung in OP keine Bedenkzeit zwingend

BGH hebt Bremer OLG-Urteil auf

Seite 6

### Fortbildungskalender

Auf einen Blick: Alle Fortbildungen der Ärztekammer Bremen

Seite 7

## Amtliche Bekanntmachungen

Die Delegiertenversammlung hat am 13. März 2023 zahlreiche kleinere inhaltliche Änderungen der Weiterbildungsordnung 2020 beschlossen. Diese Änderungen wurden am 28. März 2023 veröffentlicht. Sie finden die Bekanntmachung auf der Webseite der Ärztekammer unter Über uns ▶ Amtliche Bekanntmachungen:

www.aekhb.de

## Standpunkt

### Fragen Sie Ihren Minister oder Gesundheitsökonom



Es vergeht kein Tag, an dem ich mich nicht frage, was noch alles erdacht werden wird, um die noch immer motiviert und fleißig im Gesundheitswesen Arbeitenden weiter von ihren Patienten zu entfernen. Besonders neue

EDV-Lösungen bringen außer hohen Kosten sehr viel zeitlichen Arbeitseinsatz mit sich. Immerhin, ich war überrascht, dass nun ein klassisches Printmedium als neues Tätigkeitsfeld identifiziert worden ist. Es ist der Beipackzettel! Der bekannte und vorgeschriebene Hinweis an den Patienten soll nun „geschlechtergerecht“ formuliert werden.

Ja, neuerdings ist die Mehrheit der berufstätigen Ärzte weiblich. Dafür gibt es sicher mehr als nur einen Grund. Nach und nach wird sich dadurch der Stil ändern, in dem „Medizin gemacht“ wird. Ich denke dabei nicht nur an die vielen Arbeitsverhältnisse in Teilzeit. Ausgewogen wird das Geschlechterverhältnis erst dann sein, wenn sich dies auch an den Zahlen in den Führungsetagen widerspiegelt. Das ist für die Zukunft wichtig.

Jeder, der täglich seinen Patienten gegenübersteht, wird mir aber zustimmen, wenn ich behaupte, dass es dabei ganz andere Prioritäten gibt. Den Wert unserer täglichen Arbeit macht die Hilfe aus, die wir unseren Patienten anbieten und geben können. Die Zeit, in der wir unserer Tätigkeit am und mit dem Patienten nachgehen können, wird durch immer mehr

Verwaltungsakte, Meldepflichten und Organisationstätigkeiten immer kürzer. Mir fallen zahllose Beispiele ein.

Haben Sie schon einmal einem Nichtmediziner den Abrechnungsmaßstab zu erklären versucht? Dieser wird immer komplizierter, und seit Jahren bleibt er in der Honorar Ausschüttung weit hinter Inflationsrate, Energie- und Lohnkostenentwicklung.

Wie oft haben Sie schon mit Apotheken telefoniert, weil gleich mehrere Basisantibiotika oder Fiebermittel nicht lieferbar sind? Haben Sie schon einmal den immer weniger vorhandenen Respekt von Behördenmitarbeitern mit Tarifvertrag und gefrusteten Patienten gespürt? Wieviel Zeit hat Sie das gekostet? Es wird Zeit, dass nicht bewusst Nebenschauplätze als Nebelkerzen gezündet werden.

Die Priorität hat die Versorgung! Es ist dringend nötig, dass Politik aufhört, Versorgung mit Verwaltung zu verwechseln. Eine zukunftsfeste medizinische Versorgung in Deutschland gelingt nur im Gespräch mit denen, die die Experten für Patientenversorgung sind. Wir Ärzte stehen bereit. Wer hört uns endlich zu und versucht die Probleme in der Versorgung zu verstehen? Lösungen mahnen wir seit Jahrzehnten an. Politisch tragfähige Lösungen fehlen noch immer.

Bald sind Wahlen in Bremen. Gehen Sie hin und nutzen Sie diesen Baustein der Demokratie.

■ Dr. Birgit Lorenz  
Vorsitzende der Bezirksstelle Bremerhaven  
Beisitzerin im Vorstand



Die Handreichung zum Herunterladen:

📄 [www.baek.de](http://www.baek.de)



Mehr Infos zur Studie:

📄 [stiftung-gesundheit.de](http://stiftung-gesundheit.de)

Positionspapier zu Finanzinvestoren im Gesundheitswesen:

📄 [www.aekhb.de](http://www.aekhb.de)



**Dr. Corinna Doege**

## Möglichkeiten und Fallstricke sozialer Medien

Aktualisierte Handreichung der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer (BÄK) hat ihre Handreichung „Ärztinnen und Ärzte in sozialen Medien“ aktualisiert. Anhand von konkreten Fallbeispielen weist das Dokument auf Möglichkeiten und Fallstricke hin und soll Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinstudierende für die Besonderheiten der sozialen Medien sensibilisieren. So stellt das Dokument neben allgemeinen Verhaltensregeln im digitalen Raum auch Regeln vor, die aufgrund des Berufsrechts speziell für Ärztinnen und Ärzte gelten, wie zum Beispiel die Grenzen der Fernbehandlung.

Die Nutzung sozialer Medien kann eine sinnvolle Ergänzung zum Arzt-Patienten-Gespräch sein, so die BÄK. Wichtig sei, dass auch in den sozialen Medien im Arzt-Patienten-Verhältnis die ärztliche Schweigepflicht und der Datenschutz beachtet und keine verunglimpfenden Kommentare über Kolleginnen und Kollegen veröffentlicht würden. Die Handreichung gibt auch Hinweise, wie sich Ärztinnen und Ärzte vor negativen und rufschädigenden Online-Kommentaren schützen können.

## Finanzinvestoren drängen in Arztpraxen

Vor allem Facharztpraxen sind gefragt

Jeder neunte Arzt oder jede neunte Ärztin hat bereits ein Angebot zur Übernahme der Praxis von einem Investor bekommen. Das hat eine Umfrage der Hamburger Stiftung Gesundheit ergeben. Besonders gefragt sind der Umfrage zufolge offenbar Facharztpraxen: Etwa jede sechste Praxis (17,1 Prozent) wurde von Investoren wegen einer Übernahme angesprochen.

Gut ein Drittel der Ärzt:innen zeigte sich aufgeschlossen für eine Übernahme. 8,5 Prozent haben das ihnen vorliegende Angebot angenommen, weitere 25,5 Prozent hätten dies getan, wenn die Konditionen gestimmt hätten. 66 Prozent haben das Angebot abgelehnt. Bezogen auf die Grundgesamtheit hat damit ein Prozent der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ihre Praxis bereits an einen Investor ver-

kauft, resümiert die Stiftung Gesundheit. Bei Ärztinnen und Ärzten, die noch kein Angebot erhalten haben, gaben in der Umfrage fast 40 Prozent an, prinzipiell interessiert zu sein – vorausgesetzt, dass die Konditionen stimmen.

Eine von der Bremer Delegiertenversammlung eingesetzte Arbeitsgruppe hatte sich 2021 intensiv mit dem Einfluss von Finanzinvestoren auf die ärztliche Tätigkeit und die Patientenversorgung auseinandergesetzt. In einem Positionspapier brachte die Arbeitsgruppe ihre Sorge zum Ausdruck, dass die Gesundheitsversorgung durch renditeorientierte Leistungserbringung in Gefahr sei und Kapitalinvestoren durch Gewinnvorgaben in die ärztliche Berufsfreiheit und Entscheidungsfreiheit von Ärztinnen und Ärzten eingriffen.

## Studie: Blutdruckmedikament könnte Risiko epileptischer Anfälle reduzieren

Bremer Ärztin Dr. Corinna Doege liefert wichtige Studiendaten

Bluthochdruck gilt in der Forschung schon länger als Risikofaktor für epileptische Anfälle. Die Bremer Ärztin Dr. Corinna Doege hat als Erstautorin in einer Studie zusammen mit dem Frankfurter Epidemiologen Karel Kostev nun erstmals Daten geliefert, die nahelegen, dass bestimmte blutdrucksenkende Mittel das Risiko eines epileptischen Anfalls verringern. Konkret geht es dabei um die sogenannten Angiotensin-Rezeptor-Blocker. Aus der Analyse von mehreren Millionen Patientendaten ging hervor, dass Patienten mit Bluthochdruck bei Verordnung dieser Medikamentengruppe

im Vergleich zu anderen Blutdrucksenkern wie Betablockern und ACE-Hemmern deutlich seltener eine Epilepsie entwickelt haben.

Dass die Angiotensin-Rezeptor-Blocker ein geeignetes Mittel sein könnten, um Epilepsien vorzubeugen, ließen zuvor bereits Daten aus Tierstudien vermuten. Durch die aktuelle Studie, deren Ergebnisse im Herbst 2022 in der international renommierten Fachzeitschrift JAMA Neurology veröffentlicht wurden, folgten nun erstmals passende Daten von Menschen. „Das ist schon ein echter Durch-

bruch in der Epilepsieforschung, auf den wir auch ein bisschen stolz sind“, sagte Corinna Doege, die als Oberärztin im Eltern-Kind-Zentrum Prof. Hess am Klinikum Bremen-Mitte arbeitet und sich auf das Feld der Neuropädiatrie spezialisiert hat. „Eine interessante Frage wäre beispielsweise, ob sich Angiotensin-Rezeptor-Blocker bei Menschen mit Bluthochdruck und einer bereits bestehenden Epilepsie positiv auf die Anfallsituation auswirken können.“

Bei Epilepsie handelt es sich um eine der häufigsten chronischen Erkrankungen des zentralen Nervensystems, die in jedem Lebensalter auftreten kann, besonders häufig aber in den ersten zwei Lebensjahrzehnten. Etwa 500.000 Menschen befinden sich in Deutschland mit einer Epilepsie in ärztlicher Behandlung. „Die Ergebnisse der Studie machen berechtigte Hoffnungen für Bluthochdruck-Patienten, einer zusätzlichen Epilepsieerkrankung vorbeugen zu können“, sagte Corinna Doege.

## Strahlenschutz frühzeitig im Blick halten

Fachkunde nun in die Weiterbildung integriert

Wer eine Anerkennung gemäß der aktuellen Weiterbildungsordnung (WBO 2020) erwerben möchte, muss bei der Antragstellung sämtliche Methoden- und Handlungskompetenzen nachweisen. Dazu gehört inzwischen die „Voraussetzung zur Erlangung der erforderlichen Fachkunden im gesetzlich geregelten Strahlenschutz“. Das betrifft viele Facharztanerkennungen wie diverse internistische und chirurgische Facharztkompetenzen und Nuklearmedizin, Strahlentherapie, Radiologie und Urologie sowie den Schwerpunkt Kinder- und Jugendkardiologie.

Wer diese Facharztanerkennungen beantragen möchte, muss die notwendigen Strahlenschutzkurse, das heißt den Kenntnis-, Grund- und

Spezialkurs, mit den übrigen Antragsunterlagen einreichen. Die Kursteilnahme darf hierbei sowie auch für den Antrag der Fachkunde im Strahlenschutz nicht länger als fünf Jahre zurückliegen.

Der Sachkundenachweis wird in diesem Zusammenhang nicht überprüft. Dieser wird erst bei Beantragung der entsprechenden Fachkunden erforderlich, deren Erwerb die Ärztekammer für die spätere fachärztliche Tätigkeit dringend empfiehlt. Dennoch sollten Weiterzubildende den zeitlichen Aufwand bei der Kursteilnahme nicht unterschätzen und den Kurs frühzeitig einplanen. Die Weiterzubildenden haben dafür Sorge zu tragen, dass die Weiterzubildenden diese Inhalte rechtzeitig erwerben.

## Mit Konflikten und Gewalt umgehen lernen

Ärztekammer bietet mehrere Fortbildungen an

Verbale Gewalt, Drohungen oder sogar Übergriffe sind in ambulanten Einrichtungen seit langem bereits Alltag geworden. Dispute um Termine, Wartezeiten, Rezepte oder eine Krankenschreibung können schnell eskalieren und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor erhebliche kognitive und emotionale Anforderungen stellen. Viele Konflikte beruhen auf Missverständnissen, falschen Erwartungen oder nicht zu klärenden Situationen bei sprachlichen Problemen - und zwar auf beiden Seiten.

Wie man mit Konflikten und eskalierenden Situationen umgeht, ist Thema des Seminars „Konflikt- und Deeskalationsmanagement für ambulante Einrichtungen“, das die Ärztekammer am 22. und 23. September 2023 anbietet. Seminarleiter Jens Klüver, Stationspflegeleitung am Klinikum Bremen-Ost in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, greift dabei auf das bewährte Seminarkonzept der Bildungsakademie der Gesundheit Nord zurück.

Die Teilnehmenden erhalten auf verschiedenen Ebenen einen Zugang zum Thema Gewalt und Aggression. Neben der Vermittlung von Expertenwissen, kommunikativen Kompetenzen und Reflektiertheit stehen der praxisnahe und übende Umgang mit schwierigen Situationen im Vordergrund des Seminars. Die Inhalte erarbeiten die Teilnehmenden auch in Einzel- und Partnerarbeiten, gelenkten Gruppengesprächen, Rollenspielen und Übungssequenzen. Die Fortbildung richtet sich an ambulante Praxisteams aus MFA und Ärzt:innen. Sie kostet für MFA 190 Euro und 290 Euro für Ärztinnen und Ärzte (18 PKT).

Die Ärztekammer hat weitere Angebote rund um das Praxismanagement im Programm: So wird es im Frühjahr 2024 einen Workshop zum Thema Mitarbeiterbindung geben. Im November 2023 können sich MFA zum zweiten Mal in der Kommunikation am Telefon schulen lassen. Das erste Training Anfang März war gut besucht und zeigte, dass weiterer Bedarf besteht.

Sind Sie im Rahmen einer Studie auch zu spannenden Ergebnissen gekommen? Wir berichten gerne! Schreiben Sie uns an:

✉ [redaktion@aekhb.de](mailto:redaktion@aekhb.de)



### Kontakt

Abteilung Ärztliche Weiterbildung  
☎ 0421/3404-223, -224, -241  
✉ [wb@aekhb.de](mailto:wb@aekhb.de)



### Info und Anmeldung

Akademie für Fortbildung  
Friederike Backhaus  
☎ 0421/3404-261  
Yvonne Länger  
☎ 0421/3404-262  
✉ [fb@aekhb.de](mailto:fb@aekhb.de)  
🌐 [www.aekhb.de](http://www.aekhb.de)

## Planetary Health Diet kann Erde positiv verändern

Zweiter Teil der Reihe „Klimakrise und Gesundheit“



Mit der Fortbildung „Ernährung und Planetary Health“ ging die Fortbildungsreihe „Klimakrise und Gesundheit“ der Ärztekammer im März in die zweite Runde. Dr. Lisa Pörtner, Fachärztin für Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin und tätig an der Charité Berlin und am Potsdamer Institut für Klimafolgenforschung (PIK), erläuterte den online anwesenden Teilnehmerinnen und Teilnehmern, wie unsere Ernährungsweise die eigene Gesundheit und die Gesundheit des Planeten beeinflusst.

Zu Beginn erläuterte Pörtner die Auswirkungen des Ernährungssystems auf die planetaren Grenzen. „Die heutige Ernährungsweise ist einer der Hauptfaktoren für ihre Überschreitung und einer der wesentlichen Treiber des Klimawandels“, sagte Pörtner. „Unser Ernährungssystem ist für ein Drittel aller menschengemachten Treibhausgasemissionen verantwortlich.“ 60 Prozent der Emissionen aus der Landwirtschaft entstehen durch tierische Produkte. Mehr als 75 Prozent der für unsere Ernährung benötigten Fläche weltweit dient zudem der Herstellung von Fleisch- und Milchprodukten.

„Unsere Ernährungsweise ist daher Haupttreiber der globalen Entwaldung und der Zerstörung natürlicher Lebensräume“, so Pörtner. „Und nicht nur das: Sie fördert den Verlust der Artenvielfalt und stört die Nährstoffkreisläufe.“ Die in der Landwirtschaft oft verwendeten Stoffe Stickstoff und Phosphor führen zu nitratbelastetem Wasser, Luftverschmutzung und Todeszonen in den Küstenregionen der Meere. Das Ökosystem Meer ist zudem durch Überfischung, Erderwärmung, Ozeanversauerung und Plastikverschmutzung stark belastet. „All diese Faktoren haben massive Auswirkungen auf Umwelt und Gesundheit“, sagte Lisa Pörtner. „Denn die menschliche Gesundheit ist in hohem Maße vom Zustand der Umwelt abhängig.“

### Ein Drittel vorzeitiger Tode durch Fehlernährung

Auch die vorherrschende Fehlernährung ist ein Gesundheitsrisiko: Die Menschen nehmen zu wenig unverarbeitete pflanzliche Lebensmittel wie Obst, Gemüse, Vollkorn, Hülsenfrüchte oder Nüsse zu sich und essen zu viel rotes und verarbeitetes Fleisch. „Diese Art der Fehlernährung ist für fast ein Drittel aller vorzeitigen Todesfälle in Europa verantwortlich“, so Lisa Pörtner. „Sie ist ein relevanter Faktor bei der Entstehung nicht übertragbarer, chronischer

Erkrankungen wie Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen und auch einiger Krebserkrankungen.“

Ein Ausweg aus dem Dilemma sei die „Planetary Health Diet“, sagte Lisa Pörtner. Diese Alternative zur aktuellen Ernährungsweise hat die EAT-Lancet Kommission 2019 veröffentlicht. Mit ihr soll es möglich sein, bis 2050 eine steigende Weltbevölkerung zu versorgen und gleichzeitig den Umweltfußabdruck der Landwirtschaft enorm zu verringern. „Die Planetary Health Diet ist für das einzelne Individuum gesund, kann eine wachsende Weltbevölkerung ernähren und hält gleichzeitig die planetaren Grenzen ein“, sagte Pörtner.

Diese Ernährungsweise entspricht einer stark pflanzenbasierten Ernährung mit bis zu 250 Gramm Milchprodukten und bis zu 300 Gramm Fleisch pro Woche, davon maximal 100 Gramm rotes Fleisch. Der Konsum von Obst und Gemüse, Hülsenfrüchten und Nüssen sollte deutlich ansteigen. „Für Deutschland bedeutet das eine starke Abweichung von den bisherigen Gewohnheiten: Der Fleischkonsum muss um etwa 75 Prozent sinken“, sagte Lisa Pörtner. Parallel dazu müssten die Lebensmittelabfälle um 50 Prozent reduziert und die Landwirtschaft naturpositiver gestaltet werden.

### Planetary Health Diet wichtiger Hebel in der Klimakrise

Das Potential der Planetary Health Diet für die menschliche Gesundheit sei immens, sagte Lisa Pörtner. Jährlich ließen sich so elf Millionen Todesfälle weltweit verhindern. Und die vorzeitige Mortalität könnte sich um 20 Prozent senken. Bei gleichzeitiger Veränderung landwirtschaftlicher Praktiken und einer Reduktion der Lebensmittelabfälle ließen sich die Treibhausgase um fast ein Viertel reduzieren, ein großer Teil der Landfläche befreien und das Artensterben verlangsamen. „Die Änderung des Ernährungsverhaltens ist einer der wichtigsten Hebel, um der planetaren Krise etwas entgegenzusetzen“, sagte Lisa Pörtner. „Wenn eine Mehrheit aller Menschen diese Ernährungsweise übernehme, könnten sich bis zum Jahr 2050 etwa zehn Milliarden Menschen gesund ernähren, ohne den Planeten weiter zu zerstören.“

Im Anschluss an den faktenreichen Vortrag diskutierten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in Kleingruppen, wie man das Wissen im

ärztlichen Alltag anwenden kann. Ergebnis: Ärztinnen und Ärzte haben viele Handlungsspielräume, zu der Transformation beizutragen. Auf persönlicher Ebene können sie ihr individuelles Ernährungs- und Einkaufsverhalten ändern. Als Ärztin oder Arzt können sie ihre Patient:innen für eine klimabewusste und damit gleichzeitig gesunde Ernährung sensibi-

lisieren und im eigenen Umfeld einen Ernährungswechsel anstoßen. Mit der abschließenden gemeinsamen Diskussion, bei welcher Patient:innen und Krankheitsbildern man Ernährungsfragen anspricht und ob man besser die gesundheitlichen oder die planetaren Aspekte thematisiert oder beide kombiniert, endete die Veranstaltung.

## Klimaschutz in Praxis und Krankenhaus

### Teil 4 der Fortbildungsreihe „Klimakrise und Gesundheit“

In Teil 4 der Fortbildungsreihe Klimakrise und Gesundheit geht es um Klimaschutz in Praxis und Krankenhaus. Das Gesundheitswesen ist für mehr als fünf Prozent der nationalen Treibhausgasemissionen verantwortlich. Dabei haben Krankenhäuser den größten ökologischen Fußabdruck aller Gesundheitseinrichtungen. Durch den 24-Stunden-Betrieb und die Größe der Kliniken ist der CO<sub>2</sub>-Fußabdruck im stationären Bereich zehnmals höher als im ambulanten Sektor. Zudem verbrauchen Praxen und Kliniken täglich viele Ressourcen, produzieren große Mengen Abfall und verordnen oder nutzen klimaschädliche Dosieraerosole oder Narkosegase.

Die Referentinnen Sabine Schröder, Klimamanagerin am St. Joseph-Stift Bremen, und

Maïke Liebetrau, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Bremen, starten die Fortbildung mit einem einführenden Vortrag zu den Grundlagen zum Klimaschutz in Gesundheitseinrichtungen. Daran anschließend zeigen die Referentinnen mögliche Handlungsoptionen anhand konkreter Beispiele aus der ärztlichen Niederlassung und dem Krankenhaus auf und geben Tipps, wie Praxen und Kliniken schon im Kleinen etwas für den Klimaschutz tun können.

Die Fortbildung „Klimaschutz in Praxis und Krankenhaus“ findet am 21. Juni 2023 von 18 bis 19.30 Uhr im Veranstaltungszentrum der Ärztekammer an der Kurfürstenallee 130 statt. Die Teilnahmegebühr für Ärzt:innen beträgt 25 Euro (2 PKT), für MFA 15 Euro.



#### Infos und Anmeldung

Akademie für Fortbildung  
 Friederike Backhaus  
 ☎ 0421/3404-261  
 Yvonne Länger  
 ☎ 0421/3404-262  
 ✉ fb@aekeh.de  
 🌐 [www.aekhb.de](http://www.aekhb.de)

## Klima und Gesundheit schützen – Mein Beitrag

von Dr. med. Susi Knöller, Internistin, Nephrologin und Hypertensiologin, KfH MVZ Bremen-West Nephrologie



#### Wussten Sie eigentlich?

Die Dialysetherapie ist eines der am meisten Ressourcen und Energie verbrauchenden Therapieverfahren. Für Menschen mit einem endgültigen Nierenfunktionsverlust ist sie jedoch ein großer Segen.

Der Carbon Footprint einer Hämodialyse liegt in Deutschland bei etwa 30 kg pro Dialyse, in anderen Ländern wie Australien oder den USA sogar bei 60 kg. Das entspricht einer Autofahrt von rund 150 Kilometern beziehungsweise 300 Kilometern. Auf das Jahr gerechnet haben Dialysepatient:innen gemäß einer Berechnung von Pilotzentren für ein DGFN-Projekt einen Carbon Footprint von 3,5-4,5 t CO<sub>2</sub> pro Person pro Jahr. Die vier Hauptemissionsquellen sind hierbei die Energie, die Wärme, der Patient:innentransport sowie der Materialverbrauch.

Als nicht-investive Maßnahmen stehen der achtsame Umgang mit Material sowie das konsequente Recycling. Des Weiteren ist nach medizinischem Ermessen eine Verringerung des Dialysatflusses sowie der Dialysattemperatur möglich. Auch der Sammeltransport von Patient:innen wäre kosten- und ressourcenschonend. Insgesamt emissionsärmer sind hier Heimdialyseverfahren, allem voran die Bauchfeldialyse. Sollte eine Transplantation aus medizinischer Sicht möglich sein, können hier die CO<sub>2</sub>-Emissionen um fast 95 Prozent im Vergleich zu einer Hämodialyse gesenkt werden.

An erster Stelle sollte jedoch die Progressionshemmung der Niereninsuffizienz über Lebensstilmodifikation und zeitnaher nephrologischer Anbindung stehen. Denn: Keine Dialyse ist die nachhaltigste Dialyse.

Haben auch Sie Interesse, den Carbon Footprint Ihrer Dialyseinrichtung zu bestimmen und bei dem DGFN-Projekt mitzumachen?

🌐 [carbonfootprintdialysis.com](http://carbonfootprintdialysis.com)



## Für Einwilligung in Eingriff Bedenkzeit nicht zwingend erforderlich

Patientinnen und Patienten haben einen Anspruch darauf, rechtzeitig vor einem Eingriff von einem Arzt oder einer Ärztin über die möglichen Risiken aufgeklärt zu werden – ein Mindestabstand zwischen Gespräch und Einwilligung muss aber nicht eingehalten werden. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) nun in einem Urteil klargestellt (VI ZR 375/21).

Der BGH hebt mit der Entscheidung ein Urteil des Hanseatischen Oberlandesgerichtes in Bremen vom 25. November 2021 auf (5 U 63/20). In dem Fall verlangte ein Mann Schadenersatz von einer Klinik wegen einer missglückten Nasen-OP, bei der eine Hirnblutung aufgetreten war. Sein Aufklärungsgespräch hatte er drei Tage vorher, das Formular zur Einwilligung unterzeichnete er direkt im Anschluss. Das OLG Bremen hatte angenommen, eine im unmittelbaren Anschluss an die Aufklärung erfolgende Einwilligung des Patienten oder der Patientin sei stets unwirksam, da keine ausreichende Bedenkzeit für die Entscheidung zur Verfügung stehe.

### Keine Sperrfrist nach der Aufklärung

Der Ausgangspunkt des aufgehobenen Urteils mag noch nachvollziehbar sein: § 630e Abs. 2 BGB fordert eine so rechtzeitige Aufklärung, dass Patient:innen „wohlüberlegt“ in einen Eingriff einwilligen können. Nicht überzeugend war dagegen die Schlussfolgerung des OLG Bremen, wenn Patient oder Patientin unmittelbar nach der Aufklärung einwilligen, könne keine ausreichende Bedenkzeit vorliegen. Die sofortige Einwilligung sei deshalb unwirksam und ein darauf beruhender Eingriff rechtswidrig.

Diese Schlussfolgerung ist falsch, wie nun der BGH betont. Die Entscheidung über den Zeitpunkt der Einwilligung ist danach Angelegenheit der Patient:innen: Fühlen sie sich unmittelbar nach der Aufklärung in der Lage, in den geplanten Eingriff einzuwilligen, so sei das nicht zu beanstanden. § 630e BGB sehe nach der Aufklärung keine „Sperrfrist“ vor, deren Nichteinhaltung die Einwilligung unwirksam macht. Auch erfordere der Wortlaut des Gesetzes keinen bestimmten Mindestzeitraum zwischen Aufklärung und Einwilligung. Wünschten Patient:innen nach ordnungsgemäßer Aufklärung dagegen noch Bedenkzeit, so könne grundsätzlich erwartet werden, dass sie dies zum Ausdruck bringen und die Einwilligung nicht sofort erteilen.

### Was bedeutet dies für die Praxis?

Dass Patient:innen rechtzeitig inhaltlich ausreichend aufgeklärt werden müssen, kann nicht

genug betont werden. Auch der BGH weist auf diese essentielle Voraussetzung einer wirksamen Einwilligung hin. Bei allen nicht dringlichen stationären Eingriffen muss die Einwilligung spätestens am Vortag des Eingriffes erfolgen. Besteht die Möglichkeit einer noch früheren Aufklärung zum Beispiel im Zusammenhang mit Terminen vor der stationären Aufnahme oder eines längeren stationären Aufenthaltes, so sollte die frühere Gelegenheit genutzt werden. Denn so verlängert sich die „Bedenkzeit“ des Patienten oder der Patientin. Dasselbe gilt auch für ambulante Eingriffe, denen oft wiederholte Arzt-Patienten-Kontakte vorausgehen, die für das Aufklärungsgespräch genutzt werden können.

Patient:innen müssen während des Aufklärungsgesprächs und der Einwilligungserklärung in der Lage sein, sich „aus dem Behandlungsgeschehen zu lösen“. Das ist nur möglich, wenn die Aufklärung noch nicht in die unmittelbare Behandlungssituation eingebunden ist. Wann immer eine solche Zäsur möglich ist, sollte diese Möglichkeit genutzt werden. Es darf auch kein Druck auf die Patient:innen ausgeübt oder der Eindruck vermittelt werden, durch die Ablehnung einer Behandlung verursachen sie dem Arzt oder der Ärztin Schwierigkeiten oder verhielten sich unangemessen. Ebenso falsch wäre es, Patient:innen zu drängen oder bei Äußerung von Bedenken die Komplikationsrisiken eines Eingriffes zu verharmlosen.

### Einwilligung gilt auch mündlich

Schließlich lehnt der BGH auch eine weitere Rechtsauffassung des OLG Bremen ab: Die Richter hatten den Grundsatz aufgestellt, der Patient habe durch sein – deutlich späteres – Erscheinen im beklagten Krankenhaus auch nicht mehr stillschweigend in den Eingriff eingewilligt. Der BGH hält dazu fest, dass die Einwilligung zu ihrer Wirksamkeit keiner bestimmten Form bedarf. Insbesondere muss sie nicht schriftlich erfolgen. Die, gerade bei ambulanter Behandlung, häufige mündliche oder „stillschweigende“ Einwilligung in einen Eingriff, dürfen Ärzt:innen als Einverständnis zu der Behandlung werten.

Selbst wenn also die am Tag der Aufklärung schriftlich erteilte Einwilligung in dem durch den BGH entschiedenen Fall unwirksam gewesen wäre, hätte der Patient durch das spätere Erscheinen im Krankenhaus zu verstehen gegeben, er sei mit dem daraufhin erfolgten Eingriff einverstanden. Der BGH betont, hier habe deshalb unter allen Umständen eine wirksame Einwilligung des Patienten vorgelegen.



Autor:

RA Claus Pfisterer

# Veranstaltungsinformationen

## Akademie für Fortbildung

### Für Ärzt:innen

#### Fit durch die Weiterbildung Allgemeinmedizin

Thema: Migräne und andere Kopfschmerzen: Diagnostik und Therapie in der Hausarztpraxis

Referenten: Dr. Joachim Ulma, Georg Kückelmann

**Termin: 24. Mai 2023, 15.30 - 17.00 Uhr**

**Kostenfrei (2 PKT) / Präsenz**

**Ort: Kassenärztliche Vereinigung Bremen**

#### Curriculum Psychotraumatologie

Kursleitung: Dr. Thomas Haag

**Termin: 9. - 11. und 23. - 25. Juni 2023**

**Freitag 14 Uhr bis Sonntag 14 Uhr**

**Kosten: 790 Euro (40 PKT) / Präsenz**

#### Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung (BuS)

Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen

**Termin Wiederholungsschulung:**

**9. Juni 2023, 14 - 19 Uhr**

**Termin Erstschulung:**

**27. September 2023, 14 - 19 Uhr**

**Kosten: 230 Euro (7 PKT) / Präsenz**

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

#### Psychosomatische Grundversorgung

Inhalte entsprechen dem 50h-Curriculum „Patientenzentrierte Kommunikation“

Kursleitung: Dr. Dr. Peter Bagus

**Termine: 1./2. September, 6./7. Oktober,**

**3./4. November, 1./2. Dezember 2023**

**freitags 14.30 - 18.45 Uhr, samstags 10 - 17.30 Uhr**

**Kosten: 950 Euro (50 PKT) / Präsenz**

#### Curriculum Psychotherapie der Traumafolgestörungen

Kursleitung: Dr. Thomas Haag

**Termin: 6. Oktober 2023 - 8. Juni 2024**

**Informationen über Inhalte, Termine und Kosten senden wir gerne zu!**

### Für Ärzt:innen und MFA

#### Fortbildungsreihe Klimakrise und Gesundheit

Thema: Klimaschutz in Praxis und Krankenhaus

Referentinnen: Sabine Schröder, Maike Liebetrau

**Termin: 21. Juni 2023, 18 - 19.30 Uhr**

**Kosten: 25 Euro (Ärzt:innen) / 15 Euro (MFA) / Präsenz (2 PKT)**

#### Delegation ärztlicher Leistungen

Referent: RA Claus Pfisterer

**Termin: 31. Mai 2023 (gemeinsam für Ärzt:innen und MFA), 17 - 18.30 Uhr**

**Kosten: 35 Euro (Ärzt:innen) / 25 Euro (MFA)**

**Präsenz (2 PKT)**

#### Hygiene-Refresher 2023

für Hygienebeauftragte Ärzt:innen und MFA

Thema: Prävention Gefäßkatheter-assoziiertes Infektionen; Hygienemaßnahmen bei der Infusionstherapie; Basis-hygiene für die Prävention nosokomialer Infektionen.

Referentinnen: Anna Triphaus, Sonja Evers

**Termin: 10. Mai 2023, 15 - 18.15 Uhr**

**Kosten: 50 Euro (4 PKT) / Präsenz**

#### Konflikt- und Deeskalationsmanagement für ambulante Einrichtungen

Referent: Jens Klüver

**Termin: 22. - 23. September 2023**

**Freitag 14 - 19 Uhr, Samstag 9 - 18 Uhr**

**Kosten: 150 Euro (MFA) / 200 Euro (Ärzt:innen) / Präsenz (18 PKT)**

#### QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen – Einführungsseminar

Kursleitung: Dipl.-Kaufm. Andreas Steenbock

**Termin: 22. - 23. September 2023**

**Freitag 17 - 20.45 Uhr, Samstag 8.30 - 17.15 Uhr**

**Kosten: 1. Person 299 Euro (inkl. Unterlagen),**

**2. Person derselben Praxis: 179 Euro (16 PKT)**

**Ort: Kassenärztliche Vereinigung Bremen / Präsenz**

#### Aktualisierungskurs im Strahlenschutz zum Erhalt der Fachkunde im Bereich Röntgendiagnostik, Nuklearmedizin und Strahlentherapie für Ärztinnen und Ärzte und med. Assistenzpersonal

Kursleitung: Dr. Lutz Graf

**Termin: 25. November 2023**

**8-Std.-Kurs: 8.30 - 16 Uhr, Kosten: 130 Euro (8 PKT)**

**12-Std.-Kurs: 8.30 - 19 Uhr, Kosten: 165 Euro (12 PKT)**

**Ort: Klinikum Bremerhaven / Präsenz**

### Für Medizinische Fachangestellte

#### Verfahren und Abrechnung ärztlicher Leistungen im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung

Referenten: Benjamin Bley, Thomas Ideker, Daniel Steingrube

**Termin: 24. Mai 2023, 14 - 17.30 Uhr**

**Kosten: 50 Euro / Präsenz**



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

### Weiterbildungsstelle Schmerztherapie

Das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide sucht ab sofort eine nette Fachärztin oder einen netten Facharzt für die Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie.

**Kontakt:** [www.ains.de](http://www.ains.de)

### Zu viele Hausbesuche?

Gerne übernehme ich, praktische Ärztin, Hausbesuche für Ihre Praxis im Raum Borgfeld, Oberneuland, Horn, Schwachhausen, Lilienthal, Osterholz, Grasberg. Arbeitszeit nach Absprache.

**Kontakt:** [c.ripberger@gmx.net](mailto:c.ripberger@gmx.net)

Junges Team sucht ab dem 1.6.23 Ärzt:in in Weiterbildung zum Fachärzt:in für Allgemeinmedizin in Voll- oder Teilzeit. Die Voraussetzungen für eine gute Work-Life-Balance und Möglichkeiten zur persönlichen Entfaltung in Disziplinen neben der Allgemeinmedizin sind gegeben. Unser Team freut sich auf Sie!

**Kontakt:** [0171/219 32 98](tel:01712193298)

### Arbeitsmedizinischer Dienst der BG BAU



Wir freuen uns über Ihre Bewerbung als Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin für den Standort Bremen.

**Kontakt:** [www.amd.bgbau.de/Karriere](http://www.amd.bgbau.de/Karriere)

Hausärztliche Internistin übernimmt Praxisvertretungen in Bremen und umzu.

**Kontakt:** [0171/990 63 99](tel:01719906399)

Erfahrene Hausärztin (FÄ für Allgemeinmedizin mit den Zusatzbezeichnungen Palliativmedizin, Naturheilkunde) würde gern eine hausärztliche Praxis durch Versorgung von Patienten in Alten-/Pfleheimen für ca. 8-10 Stunden (oder nach Vereinbarung) wöchentlich entlasten.

**Kontakt:** [bremen.2013@gmx.de](mailto:bremen.2013@gmx.de)

### Facharzt für Arbeitsmedizin

sucht Festanstellung im Raum Bremen.

**Kontakt:** [facharztarbeitsmedizin@gmx.de](mailto:facharztarbeitsmedizin@gmx.de)

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit eigener KV-Zulassung sucht neue Kooperationsform in Bremen.

**CHIFFRE 2304060833**

Wir suchen Verstärkung: Fachärzt:in für Allgemeinmedizin in neuem Team einer gemischt pädiatrisch-allgemeinmedizinischen Gemeinschaftspraxis.

**Kontakt:** [0163/433 24 02](tel:01634332402)

### Mehr als du denkst!



Werksärztliche Tätigkeit, vielseitiges Kundenportfolio! Volle Weiterbildung. Guter Verdienst bei guter Lebensqualität. Gerne auch Quereinsteiger. Mehr auf [www.waz-fh.de/stellenanzeigen](http://www.waz-fh.de/stellenanzeigen)

**Kontakt:** [bewerbung@waz-fh.de](mailto:bewerbung@waz-fh.de)

### Hinweis für Chiffre-Anzeigen

Bitte senden Sie Ihre Antworten unter Angabe der Chiffre-Nummer bis zum 31.5.2023 an die Ärztekammer Bremen, gerne per E-Mail an [online@aekhb.de](mailto: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 8.5.2023. Schicken Sie Ihre Kleinanzeige an [anzeigen@aekhb.de](mailto: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:

- © Freepik.com
- © Kerstin Hase
- © Elnur / stock.adobe.com
- © Martin Bockhacker, LightUp Studios

### IMPRESSUM

#### Kontext

Offizielles Mitteilungsorgan der Ärztekammer Bremen.

#### Herausgeber

Ärztekammer Bremen  
Schwachhauser Heerstraße 30  
28209 Bremen, [www.aekhb.de](http://www.aekhb.de)  
[redaktion@aekhb.de](mailto: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