

KONTAKT

für Ärztinnen und Ärzte
im Land Bremen

Oktober 2017



Themen

Schwerpunkt: Häusliche Gewalt

Wann und wie können Ärzte eingreifen? Wo endet die ärztliche Schweigepflicht? Wie können Kinder geschützt werden?

Seite 5-7

Weiterbildungszeugnisse

Tipps zur Ausstellung von Zeugnissen

Seite 8-9

Wegweiser Weiterbildung

Neues Angebot für junge Ärzte

Seite 10

Fortbildungskalender

Auf einen Blick: Alle Fortbildungen der Ärztekammer Bremen

Seite 11

Tätigkeitsbericht

Im frischen schlanken Design präsentiert sich der neue Tätigkeitsbericht der Ärztekammer für 2016. Er spiegelt das breite Engagement der Bremer Ärztekammer facettenreich wider. Sie finden ihn auf:

www.aekhb.de



Standpunkt

Der neue Medikationsplan – Fragen über Fragen



Vor kurzem bekam ich von einem ambulanten Pflegeverband in unsere Praxis den Medikationsplan einer unserer Patientinnen gefaxt mit der Bitte, ihn mal schnell gegenzulesen, abzugleichen und zu unterzeichnen. Die genaue Analyse des Plans brachte ein für mich überraschendes Ergebnis: Es handelte sich dabei um insgesamt 17 (siebzehn!) Medikamente. Außer den von uns zahlenmäßig überschaubar verordneten Arzneimitteln fanden sich noch Verordnungen von drei weiteren Fachärzten, die uns überhaupt nicht bekannt waren. Ich habe den Plan nicht gegengezeichnet.

Patienten haben nach dem E-Health-Gesetz seit dem 1. Oktober 2016 Anspruch auf einen Medikationsplan, wenn sie mindestens drei verordnete systemisch wirkende Medikamente gleichzeitig einnehmen. Der Plan führt außer Wirkstoff und Dosierung auch den Einnahmegrund auf. Laut Bundesmantelvertrag sind Hausärzte zum Ausstellen von Medikationsplänen verpflichtet, Fachärzte nur dann, wenn der Patient keinen Hausarzt hat. Aktualisierungen soll idealerweise der Erstausssteller vornehmen. Der Medikationsplan wird zunächst mit der praxiseigenen Software erstellt und auf Papier ausgedruckt. Über einen Barcode wird er elektronisch eingelesen und aktualisiert, auch in Apotheken und Kliniken. Die Speicherung auf der elektronischen Gesundheitskarte ist ab 2018 geplant. Vergütet wird diese ärztliche Leistung mit einem Euro pro Patient und Quartal (!).

Grundsätzlich befürworte ich natürlich einen Medikationsplan vor allem hinsichtlich Arzneimittelwechselwirkungen und Therapiesicherheit. Praxisintern wird er von uns seit Jahren angewandt und auch von den Patienten gewünscht. Wie stellt es sich aber nun in der Realität mit dem gesetzlich vorgeschriebenen Medikationsplan dar? Wer ist der Hauptverantwortliche? Die – wenn auch undankbare – Aufgabe der Zusammenstellung der Medikamente kommt von seinem Selbstverständnis dem Hausarzt zu. Aber dieser erfährt oft gar nicht, von welchen Fachärzten der Patient noch behandelt wird. Der Hausarzt kennt natürlich die von ihm verordneten Medikamente, aber – wie bei obigem Beispiel gut zu sehen – ohne Arztbericht nicht die der anderen Kollegen.

Gleiches gilt auch für die Selbstmedikation der Patienten. Wie ist es mit den Wechselwirkungen bei erforderlichen Medikamentenkombinationen von polymorbiden Patienten? Wer haftet bei unerwünschten Arzneimittelwechsel und -nebenwirkungen? Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit Krankenhausärzten und Apothekern? Wer trägt die Kosten für die Barcodescanner, die Updates und Module in den Arztpraxen – vor allem, da der Zeitaufwand bei der Erstellung des Plans völlig unzureichend liquidiert ist?

Insgesamt ist ein besseres Medikationsmanagement nötig und wünschenswert. Die Idee des bundeseinheitlichen Medikationsplans ist gut, die Umsetzung noch äußerst unbefriedigend.

■ Dr. Johannes Grundmann
Vizepräsident



Die zehn häufigsten Krankheitsbilder im ärztlichen Bereitschaftsdienst

„Update Ärztlicher Bereitschaftsdienst“ mit großem Zuspruch

Großen Zuspruch hatte die eintägige Fortbildung „Update Ärztlicher Bereitschaftsdienst“ von Ärztekammer und KV Bremen Ende August im Veranstaltungszentrum der Ärztekammer. Rund 60 Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen waren gekommen, um sich auf den neuesten Stand für ihren ärztlichen Bereitschaftsdienst zu bringen und sich mit ihren Kollegen auszutauschen.

Zu Beginn gab RA Claus Pfisterer, der Justitiar der Ärztekammer, einen Überblick über die rechtlichen Rahmenbedingungen des ärzt-

lichen Bereitschaftsdienstes. Im Anschluss referierten fachärztliche Experten aus den Bereichen Kardiologie, Chirurgie, Innere Medizin und Neurologie zu thorakalen und abdominalen Symptomen, neurologischen und endokrinologischen Notfällen. Diskutiert wurden Differentialdiagnostik, Fallstricke, absolute und relative Einweisungsstrategien und forensische Aspekte. Dr. Jörg Hermann, der Vorsitzende der KV Bremen, stellte die zehn häufigsten Krankheitsbilder im ärztlichen Bereitschaftsdienst vor.

Telematikinfrastuktur verzögert sich

Zeitnahe Identifizierung für den elektronischen Arztausweis trotzdem sinnvoll

Die Anbindung aller Arzt- und Psychotherapeutenpraxen und Krankenhäuser an die Telematikinfrastuktur (TI) wird um ein halbes Jahr auf den 31. Dezember 2018 verschoben. Das hat das Bundesgesundheitsministerium auf Anfrage des Deutschen Ärzteblattes offiziell bestätigt. Das Vorhaben muss damit nicht mehr wie bisher vorgesehen zum 1. Juli 2018 abgeschlossen sein. Mit der Entscheidung des Ministeriums werden zugleich auch das Roll-out für die elektronische Gesundheitskarte und der Startschuss für das Versichertenstammdatenmanagement, das als erste Anwendung in den Praxen genutzt werden soll, nach hinten geschoben.

Bislang sah der Zeitplan des 2016 in Kraft getretenen E-Health-Gesetzes vor, dass ab dem 1. Juli 2018 alle Praxen und Krankenhäuser an die TI angeschlossen sein müssen. Fristüberschreitungen durch den GKV-Spitzenverband, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und

Kassenärztliche Bundesvereinigung sollten mit Haushaltskürzungen geahndet werden. Praxen, die bis Ende der Frist nicht an die TI angeschlossen sind, droht eine Kürzung von einem Prozent ihres Honorars.

Der Gesetzgeber hat mit der Fristverlängerung nun auf Probleme der Industrie mit der Herstellung der sogenannten Konnektoren reagiert. Diese sind notwendig, um die Praxen an die TI anzuschließen. Der erste Konnektor wurde aber erst für den Herbst 2017 angekündigt. Weitere Anbieter nannten Termine für das kommende Jahr.

Die Ärztekammer Bremen rät Ärztinnen und Ärzten, sich trotz der Verschiebung des Starts zeitnah für die Ausstellung des elektronischen Arztausweises identifizieren zu lassen. So können 2018 Engpässe vermieden werden. Identifizieren können Sie sich bei der Ärztekammer oder durch Post- oder Bank-Ident.

Weitere Informationen zur Identifizierung:

🌐 www.aekhb.de

Kontakt

Ines Felten

Tel. 0421/3404-226

✉ ines.felten@aekhb.de

Dagmar Strauß

Tel. 0421/3404-239

✉ mw@aekhb.de

Selbermachen, gemeinsam spielen und Selbstwertgefühl steigern

Ärzttekammer spendet für Bremerhavener Kita

Die Kita Michaelis in Bremerhaven-Lehe hat mithilfe einer Spende der Ärztekammer eine Bewegungsbaustelle angeschafft. Die Bewegungsbaustelle aus Kisten, Brettern und Balken bietet den Kindern vielfältige Kombinations- und Gestaltungsmöglichkeiten, mit denen sie ihr kreatives Potential entfalten können. Manuela Porst, die Leiterin der Kita, zeigte bei einem Ortstermin Dr. Birgit Lorenz, der Bremerhavener Bezirksstellenvorsitzenden der Ärztekammer, und der Bremerhavener Stadtverordneten Brigitte Lückert (SPD) die neue Errungenschaft.



„Die Bewegungsbaustelle regt die Kinder zum Selbermachen an, fördert das Selbstwertgefühl, das Sozialverhalten, die Körper- und Sinneswahrnehmung und schafft individuelle Entwicklungsimpulse“, sagte Birgit Lorenz. „Das unterstützen wir gerne – umso mehr, wenn es für Kinder aus zumeist prekären Verhältnissen ist.“ In Bremerhaven-Lehe wohnen vor allem Familien mit geringem Einkommen. Die Kinder in der Kita Michaelis sind bunt zusammengewürfelt aus vielen Nationen und Religionen.

„Die Bewegungsbaustelle bringt Kinder unterschiedlichen Alters und Geschlechts ohne Anleitung dazu, gemeinsam zu spielen, sich miteinander abzustimmen und die eigenen Grenzen zu erkennen“, sagte Manuela Porst.

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

Der Kita spendete die Ärztekammer 1.500 Euro. Neben der Baustelle kann die Kita so auch noch einen Ausflug für Kinder, Eltern und Erzieher finanzieren. Birgit Lorenz: „Die Kinder und ihre Eltern haben so gut wie nie die Möglichkeit, herauszukommen. Ein gemeinsamer Ausflug schafft Gemeinschaft und neue Perspektiven.“

Krebsdiagnostik: Aktuelle Entwicklungen

15. Bremer Krebskongress am 7. und 8. November 2017

Unter dem Titel „Krebsmedizin 2017“ geht es beim diesjährigen Bremer Krebskongress am 7. und 8. November um aktuelle Entwicklungen in der Krebsdiagnostik und -therapie, die Beurteilung der neuen Verfahren und die Frage von Kosten und Nutzen. Den Auftakt bildet der Schülerkongress. Er wendet sich an junge Menschen der Jahrgangsstufen 9 bis 13, die sich vorab mit einer bestimmten Facette des Themas Krebs beschäftigen und Beiträge dazu erarbeiten. Eine Jury bewertet die Arbeiten, die 20 besten werden auf dem Bremer Krebskongress vorgestellt. Im Anschluss an das Schülerforum stellen Kongressteilnehmerinnen und -teilnehmer besondere onkologische Fälle vor.

Zu welchem Preis Krebs 2017 behandelbar ist, zeigt Professor Dr. Wolf-Dieter Ludwig, der Vorsitzende der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, in seinem Abschlussvortrag. Er setzt sich darin auch mit dem Preis in Form von Nebenwirkungen und Behandlungsfolgen für den Patienten auseinander. Eröffnet wird der Bremer Krebskongress am 7. November um 19 Uhr von Pater Dr. Anselm Grün aus Münsterschwarzach, der sich in einem öffentlichen Vortrag mit Lebensträumen beschäftigt, die es zu verwirklichen gilt.

Der 15. Bremer Krebskongress findet am 7. und 8. November im Bremer swissôtel am Hillmannplatz 20 statt.



Infos und Anmeldung

Bremer Krebsgesellschaft
Tel. 0421/491 92 22

✉ kongress@bremerkrebsgesellschaft.de

Höhere Gehälter für MFA und neue Regelungen bei Sonderzahlung

Regelung tritt rückwirkend zum 1. April 2017 in Kraft

Die Gehälter von MFA steigen rückwirkend zum 1. April 2017 um 2,6 Prozent linear und ab 1. April 2018 nochmals um 2,2 Prozent. Darauf einigten sich die Tarifpartner der niedergelassenen Ärzte (AAA) und der Medizinischen Fachangestellten (Verband medizinischer Fachberufe e. V.) am 1. August 2017. Der neue Gehaltstarifvertrag hat eine Laufzeit vom 1. April 2017 bis 31. März 2019, der neue Manteltarifvertrag bis zum 31. Dezember 2020.

Auch die Ausbildungsvergütungen werden rückwirkend zum 1. April 2017 erhöht und zwar in allen drei Ausbildungsjahren um 30 Euro brutto monatlich: im ersten Ausbildungsjahr von derzeit 730 Euro auf 760 Euro, im zweiten Ausbildungsjahr von 770 Euro auf 800 Euro und im dritten Ausbildungsjahr von 820

Euro auf 850 Euro. Ab 1. April 2018 steigen sie durchschnittlich um weitere 1,7 Prozent.

Das bisherige 13. Gehalt wird ab 2018 in eine Sonderzahlung umgewandelt: Die Hälfte des 13. Monatsgehalts wird auf die Monatsgehälter und Ausbildungsvergütungen umgelegt. Die andere Hälfte wird als Sonderzahlung zum 1. Dezember ausgezahlt. Die Sonderzahlung soll die Liquiditätseingänge vieler Praxen, die durch das 13. Gehalt alljährlich entstehen, deutlich vermindern. Gleichzeitig soll sie zukünftig stärker auf die Dauer der Praxiszugehörigkeit ausgerichtet sein: Den Anspruch erwerben MFA nach sechs Monaten, Auszubildende nach drei Monaten. Voraussetzung für den Bezug ist ein ungekündigtes Arbeitsverhältnis am 1. Dezember des jeweiligen Jahres.

Weitere Informationen:

www.baek.de

Kurs Psychosomatische Grundversorgung startet wieder

Am 3. November startet wieder der Kurs „Psychosomatische Grundversorgung“ unter der Leitung von Dr. Dr. Peter Bagus. Die Fortbildung stärkt die Wahrnehmung für psychische und somatoforme Störungen, gibt Hilfe für den Umgang damit und zeigt Therapiemöglichkeiten auf. Die Teilnahme an dem Kurs ist Voraussetzung für verschiedene Facharztweiterbildungen. Dazu gehören Gynäkologie

und Geburtshilfe sowie Allgemeinmedizin. Sie ist außerdem erforderlich für alle Kassenärztinnen und -ärzte für die Abrechnung bestimmter Gesprächsleistungen.

Der Kurs umfasst 60 Stunden Theorie und Praxis. 50 Stunden sind zur Anerkennung der „Psychosomatischen Grundversorgung“ notwendig. Noch sind Plätze frei – also schnell anmelden.

Kontakt und Anmeldung

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

Ärztliche Erfahrungsberichte gesucht

Zu viel Bürokratie, zu wenig Personal, keine verlässlichen Arbeitszeiten. Diese Kritikpunkte hört man oft, befragt man Ärztinnen und Ärzte in Klinik und Praxis nach ihren Arbeitsbedingungen. Problematisch wird es aus Sicht der Ärzteschaft vor allem dann, wenn ökonomische Parameter das ärztliche Handeln bestimmen, etwa wenn Entscheidungsspielräume durch vorgegebene ökonomische Rentabilitätskriterien begrenzt werden. Viele Ärztinnen und Ärzte müssen tagtäglich mit diesen Konflikten umgehen und sind zutiefst verunsichert.

Das Deutsche Ärzteblatt widmet sich diesen Fragen in einem crossmedialen Themenschwerpunkt. Neben zahlreichen Videointerviews mit

betroffenen Ärztinnen und Ärzte bereitet das Deutsche Ärzteblatt das Thema in Expertenbeiträgen aus ärztlicher, medizinisch-ethischer und gesundheitsökonomischer Sicht auf.

Gefragt sind dabei auch und gerade Ihre Alltagserfahrungen. Wie beeinflusst die Ökonomisierung Ihren beruflichen Alltag? Wie wirkt sie sich auf die Patientenversorgung aus? Und was muss die Politik ändern, damit die Rahmenbedingungen für eine gute medizinische Versorgung gewährleistet sind? Schalten Sie sich in die Debatte ein und tragen Sie mit dazu bei, dieses für Patienten und Ärzte gleichermaßen wichtige Thema für die politische Arbeit der Ärztekammern aufzubereiten.

Ihre Meinung zählt, schildern Sie dem Deutschen Ärzteblatt Ihre Erfahrungen unter:

wettbewerb@aerzteblatt.de



Schwerpunkt:

Häusliche Gewalt

Gewalt in der Familie – kein Einzelfall

Gewalt in Paarbeziehungen ist weit verbreitet und laut Weltgesundheitsorganisation ein zentrales Gesundheitsrisiko. Im Jahr 2015 wurden durch ihre Partner oder Ex-Partner insgesamt 127.457 Menschen Opfer von Mord, Totschlag, Körperverletzungen, Vergewaltigung, sexueller Nötigung, Bedrohung und Stalking. Zudem ist von einer hohen Dunkelziffer auszugehen, da Opfer von häuslicher Gewalt oft nicht über ihre Erfahrungen sprechen. Betroffen sind vor allem Frauen, Kinder sind oft mitbetroffen: 50 Prozent der betroffenen Frauen hatten zum Zeitpunkt der Gewalt Kinder oder waren schwanger. In mehr als der Hälfte der Fälle haben die Kinder die Gewaltsituation mit angehört oder angesehen.

Vielfältige Erscheinungsformen

Häusliche Gewalt umfasst alle Formen physischer, sexueller und/oder psychischer Gewalt zwischen Menschen, die in häuslicher Gemeinschaft leben. Die Erscheinungsformen sind vielfältig: Sie reichen von subtilen Formen der Gewaltausübung durch Verhaltensweisen, die die Bedürfnisse und Befindlichkeiten der Geschädigten ignorieren, über Demütigungen, Beleidigungen und Einschüchterungen, psychische, physische und sexuelle Misshandlungen bis hin zu Vergewaltigungen und Tötungen.

Opfer von häuslicher Gewalt benötigen oft medizinische Versorgung, da sie direkte Verletzungen wie Hämatome, Frakturen und Zahnverlust erlitten haben oder indirekt an den Folgen der Gewalt leiden. Oft treten gastrointestinale Beschwerden, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Schmerzsyndrome auf. Auch psychische Beschwerden wie Schlafstörungen, Selbstwertkrisen oder Suizidgedanken sind nicht selten.

Hilfsangebote kennen

Ärztinnen und Ärzten fällt daher eine besondere Verantwortung zu, zumal sie oft der erste Kontakt der Opfer nach der Gewalterfahrung sind: Neben den Strafverfolgungsbehörden können sie wirksame Unterstützung bieten und helfen, den Kreislauf von Opfer- und Täterschaft zu durchbrechen. Dazu müssen sie wissen, welche Hilfsangebote es gibt und was sie tun können, wenn sie einen Verdacht oder konkrete Hinweise auf häusliche Gewalt haben.

In Bremen gibt es dazu eine Arbeitsgruppe „Häusliche Beziehungsgewalt“. Die Arbeitsgruppe, bei der auch die Ärztekammer vertreten ist, bündelt die Aktivitäten der Fachleute, die mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben, die häusliche Beziehungsgewalt (mit-)erleben. Sie soll der Bremischen Bürgerschaft 2018 einen Sachstand und Maßnahmen zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen vorlegen, die von häuslicher Beziehungsgewalt betroffen sind.

Auch die Ärztekammer engagiert sich in diesem Themenfeld. Sie bietet am 22. November die Fortbildungsveranstaltung „Verdacht auf Häusliche Gewalt – und nun?“ an. In einem kurzen Impulsreferat führt Hilde Hellbernd (S.I.G.N.A.L e. V., Berlin) in das Thema ein. Anschließend gibt Rechtsanwalt Claus Pfisterer einen Überblick über die rechtlichen Rahmenbedingungen im Kontext von häuslicher Gewalt. Er informiert darüber, was Ärztinnen und Ärzte tun dürfen und was sie tun müssen, wenn sie mit den Folgen von häuslicher Gewalt konfrontiert sind. Drei Fallvignetten stellen einen praktischen Bezug her und zeigen verschiedene Aspekte von häuslicher Gewalt.

Die Veranstaltung „Verdacht auf Häusliche Gewalt – und nun?“ findet am 22. November 2017 von 17.00 bis 19.30 Uhr im Veranstaltungszentrum der Ärztekammer an der Kurfürstenallee 130 statt. Die Teilnahme ist kostenlos (3 PKT).



Kontakt und Anmeldung

Akademie für Fortbildung
 Frau Backhaus: 0421/3404-261
 Frau Länger: 0421/3404-262
 ✉ fb@aekeh.de
 🌐 www.aekh.de

Ärztliche Entscheidungen sind manchmal heikel

Häusliche Gewalt - wo endet die ärztliche Schweigepflicht?

Die Wahrung der Schweigepflicht zählt im Interesse eines vertrauensvollen Verhältnisses zwischen Arzt und Patienten zu den zentralen Anforderungen an die ärztliche Berufsausübung. Entsprechend kann im Grundsatz jeder Bruch der Schweigepflicht straf- und berufsrechtlich (§ 203 Strafgesetzbuch, § 9 der Berufsordnung der Ärztekammer Bremen) geahndet werden.

Es gibt aber Situationen, in denen der Bruch der Schweigepflicht nicht nur straflos, sondern das fortgesetzte Schweigen sogar pflichtwidrig sein kann. Der Arzt darf „sprechen“, wenn im Falle seines Schweigens höherrangige Rechtsgüter gefährdet würden (sogenannter „Notstand“). Das gilt namentlich bei der Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit eines Patienten, insbesondere in Fällen der Misshandlung oder Vernachlässigung. Naturgemäß besteht bei der Abgrenzung zwischen Schweigepflicht und Offenbarungsrecht Unsicherheit – bei einer Fehleinschätzung drohen Anzeigen bei der Staatsanwaltschaft oder Ärztekammer und Schadensersatzforderungen.

Ärztliche Entscheidung auf Tatsachengrundlage

Unproblematisch sind Fälle gesetzlicher Meldepflichten, zum Beispiel gemäß §§ 6 und 7 Infektionsschutzgesetz. Auch in „Grenzfällen“ ohne klare gesetzliche Vorgabe zeigt die Erfahrung: Eine sorgfältig abgewogene ärztliche Entscheidung auf ausreichender Tatsachengrundlage schützt vor Strafverfolgung und auch Schadensersatzansprüchen.

Weder über das Vorliegen misshandlungsbedingter Verletzungen noch über die Person des Misshandelnden muss Gewissheit bestehen – oft ist das gar nicht möglich. Ergibt sich nach sorgfältiger Diagnostik der ernstzunehmende Verdacht der Verursachung

eines Gesundheitsschadens durch Misshandlung oder Vernachlässigung, so kann dies den Bruch der Schweigepflicht rechtfertigen. Ebenso wichtig wie die sorgfältige Überzeugungsbildung ist die umfassende Dokumentation der Befunde, auf deren Grundlage die Überzeugungsbildung erfolgte. Sie muss schriftlich vorliegen, Verletzungen sollten mit Bild dokumentiert sein, Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter als Zeugen hinzugezogen werden. Zur Rechtfertigung des Arztes kann es zusätzlich beitragen, wenn eine Wiederholungsgefahr anzunehmen ist oder gar der Verdacht einer bereits wiederholten oder dauernden Misshandlung besteht.

Bei minderjährigen Patienten ist zusätzlich § 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz einschlägig: Bestehen gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen, so soll der Arzt mit diesem und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken.

Offene Ansprache darf Kind nicht gefährden

Das gilt aber nur, soweit durch diese offene „Ansprache“ der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht gefährdet wird. Ist die Erörterung ersichtlich sinnlos oder würde sie die Gefahr sogar erhöhen und hält der Arzt das Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so ist er befugt, das Jugendamt zu informieren. Ein grundsätzlich vorgeschriebener Hinweis an den Patienten und die Sorgeberechtigten kann unterbleiben, wenn dadurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen in Frage gestellt würde. Das wird bereits dann der Fall sein, wenn auch die als erste Maßnahme vorgesehene Erörterung als zwecklos oder gar gefährlich beurteilt wird. Auch danach gilt: Es besteht keine Anzeigepflicht, sondern eine Meldebefugnis, bezogen auf die für das Tätigwerden des Jugendamtes erforderlichen Daten.



■ RA Claus Pfisterer
Justitiar der Ärztekammer

Medizinischer Kinderschutz

Die Kinderschutzgruppe der Bremer Kinderkliniken

Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen stellt mit Prävalenzen im ein- bis zweistelligem Prozentbereich ein bedeutendes Problem dar. Die WHO hat bereits 2002 gerade Fachleute des Gesundheitswesens in die Pflicht genommen, von Misshandlung und Vernachlässigung betroffene Kinder und Jugendliche zu erkennen, eine geeignete Therapie sowie ihren Schutz durch multiprofessionelle Kooperationen zu sichern.



In Deutschland hat sich der medizinische Kinderschutz in den letzten zehn Jahren intensiv weiterentwickelt und professionalisiert: Die Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DG KiM), 2008 zunächst als AG KiM gegründet, vertritt diesen als eine multidisziplinäre Subspezialität der Kinderheilkunde und anderer Disziplinen. Ihre „Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken“ sind fester Bestandteil der inzwischen über 110 Kinderschutzgruppen an deutschen Kliniken.

Multidisziplinäre Teams zum Kinderschutz

Kinderschutzgruppen sind multidisziplinäre Teams aus den Bereichen Medizin, Pflege, Psychologie und Sozialdienst unter der Leitung speziell weitergebildeter Ärztinnen und Ärzte. Diese Teams sollen ein strukturiertes und fachgerechtes Vorgehen zur Erkennung und gerichtstauglichen Dokumentation von körperlicher Misshandlung, sexueller Gewalt und Vernachlässigung sowie zur Planung und Sicherung eines zunächst familienzentrierten Kinderschutzes gewährleisten.

In Bremen wurde im Februar 2010 die Kinderschutzgruppe der Bremer Kinderkliniken gegründet. Unter der ärztlichen Leitung von Dr. Kerstin Porrath (Kinderklinik des Klinikums „Links der Weser“) und Jan-Ole Gehrmann (Prof.-Hess-Kinderklinik am Klinikum Bremen Mitte) gibt es Ansprechpartner an allen vier

Standorten der Gesundheit Nord. Neben dem standardisierten Vorgehen bei ambulanten und stationären Verdachtsfällen gehört eine rasche Einschätzung bezüglich Gefährdungsmeldung, auch von Geschwisterkindern, zu den Aufgaben der Kinderschutzgruppe. Dafür sind differentialdiagnostische Kenntnisse zum Beispiel von Hautbefunden oder radiologischen Besonderheiten genauso wichtig wie Kenntnisse über die kindliche Entwicklung und altersentsprechendes Verhalten.

Fachübergreifende Koordination

Kindliche Zeugenschaft von häuslicher Partnergewalt oder sekundär präventive Versorgung bei elterlichen Sucht- und psychischen Erkrankungen stellen dabei aufgrund der oft indirekten, aber chronischen Schädigung der Kinder und Jugendlichen besondere Aspekte dar. Die notwendige fachübergreifende Koordination mit der Kinderchirurgie, Kinderradiologie, Rechtsmedizin, Kinder- und Jugendgynäkologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie oder der Erwachsenenmedizin erfolgt dabei genauso wie die unabdingbare Zusammenarbeit mit allen im Kinderschutz tätigen Berufsgruppen. Neben der regelmäßigen Teilnahme an Arbeitskreisen und in Fachbeiräten trifft sich eine sogenannte erweiterte Kinderschutzgruppe mit Vertretern aus über 20 Bereichen wie Gesundheitswesen, Amt für soziale Dienste, Fachkommissariate, Familiengericht oder Beratungsstellen mehrmals im Jahr in der Klinik.

2016 hat sich darüber hinaus der AK „Medizinischer Kinderschutz Weser-Ems“ mit Beteiligung der Bremer und neun weiterer Kinderkliniken gegründet. In diesen Kliniken wird zurzeit ein internetbasiertes Fortbildungsprogramm für Ärztinnen und Ärzte und Pflegekräfte zum Thema Kinderschutz eingeführt.

Eine besonders enge Zusammenarbeit hat sich mit dem Institut für Rechtsmedizin unter der Leitung des jetzigen Direktors Dr. Olaf Cordes entwickelt. Geplant ist eine gemeinsam geleitete medizinische Kinderschutzambulanz am neuen Eltern-Kind-Zentrum (Standort Bremen-Mitte) als Anlaufstelle für Privatpersonen und alle genannten Berufsgruppen und Institutionen.

■ Dr. Kerstin Porrath
Zertifizierte Kinderschutzmedizinerin

Kontakt

Jan-Ole Gehrmann
Dr. Kerstin Porrath
✉ Kinderschutzgruppe@
gesundheitnord.de

oder über die Kinderkliniken
der Geno:

🌐 www.gesundheitnord.de

Ein Weiterbildungszeugnis ist kein Arbeitszeugnis

Tipps zur Ausstellung eines Weiterbildungszeugnisses

In loser Folge greift die Weiterbildungsabteilung Fragen und aktuelle Entwicklungen aus der Praxis auf. Heute: Weiterbildungszeugnisse.

Laut Weiterbildungsordnung hat der „befugte Arzt [...] dem in Weiterbildung befindlichen Arzt über die unter seiner Verantwortung abgeleitete Weiterbildungszeit ein Zeugnis auszustellen, das im Einzelnen die erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten darlegt und zur Frage der fachlichen Eignung ausführlich Stellung nimmt. Das Zeugnis muss auch Angaben über den zeitlichen Umfang der Teilzeitbeschäftigungen und Unterbrechungen in der Weiterbildung enthalten.“

Ein Weiterbildungszeugnis ist nicht gleichzusetzen mit einem Arbeitszeugnis. Ein Weiterbildungszeugnis ist ein „Gutachten“ des weiterbildungsbefugten Arztes, das die Ärztekammer für die Entscheidung über eine Prüfungszulassung benötigt (OVG Lüneburg 18.11.2011; VG Bremen 31.05.2011). Es darf nicht mit einem Arbeitszeugnis vermischt werden (VG Augsburg, 04.02.2009).

Wichtige rechtliche Unterschiede

Ebenso wie ein Weiterbildungszeugnis muss auch ein Arbeitszeugnis wahrheitsgemäß sein. Allerdings muss die Beurteilung gleichzeitig wohlwollend sein. Das Arbeitszeugnis erhält der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber. Diese sind zumeist – Ausnahme weiterbildungsbefugte Praxisinhaber – nicht gleichzeitig für das Weiterbildungszeugnis zuständig. Wenn ein Arzt mit seinem Arbeitszeugnis nicht einverstanden ist, kann er Änderungen verlangen und sich dabei auf die Rechtsprechung der Arbeitsgerichte berufen oder diese anrufen. Dies wirkt sich jedoch nur auf das Arbeitszeugnis aus, nicht auf ein Weiterbildungszeugnis.

Nicht selten einigen sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer auf ein Ausscheiden unter der Bedingung eines wohlwollenden Zeugnisses, manchmal verbunden mit einer Verständigung über das formale Ende der Tätigkeit erst Wochen nach einer Freistellung. Diese arbeitsrechtlichen Gepflogenheiten sind nicht übertragbar auf ein Weiterbildungszeugnis. Ein Weiterbildungsbefugter riskiert seine Befugnis, wenn er wahrheitswidrige Weiterbildungszeugnisse ausstellt. Rechtsanwälten oder Personalverantwortlichen ist dies oft nicht bewusst.

Wann muss das Weiterbildungszeugnis ausgestellt werden?

Voraussetzung: Mit der Anstellung wurde auch ein Weiterbildungsverhältnis begründet. Findet sich im Anstellungsvertrag kein Hinweis auf eine Weiterbildung und fehlen Nachweise über eine strukturierte Weiterbildung, besteht kein Anspruch auf ein Weiterbildungszeugnis.

Wenn der in Weiterbildung befindliche Arzt ein Weiterbildungszeugnis anfordert, ist dies innerhalb von drei Monaten auszustellen. Wenn Befugte oder Weiterzubildende ihre Tätigkeit an der Weiterbildungsstätte beenden, muss das Zeugnis unverzüglich erstellt werden. Warten Weiterzubildende vergeblich auf ihr Weiterbildungszeugnis, können sie sich an die Ärztekammer wenden.

Inhalte und Fehlzeiten vollständig und korrekt auführen

Vielleicht der wichtigste Unterschied zum Arbeitszeugnis: Fehlzeiten wie Krankheit, Mutterschutz und Elternzeit müssen aufgeführt werden, ebenso der Tätigkeitsumfang (Vollzeit/Teilzeit). Der übliche Jahresurlaub muss nicht angegeben werden. Weiterhin wichtig: das korrekte Ausstellungsdatum. Wenn ein Zeugnis verspätet ausgestellt wird, sollte das im Zeugnis begründet werden.

Der Weiterbildungsbefugte darf im Zeugnis nur Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten aus eigener Anschauung bestätigen. Dies wird gelegentlich vergessen. So wurden der Ärztekammer Zeugnisse vorgelegt, in denen Weiterbildungsbefugte Operationen bestätigten, die an der Weiterbildungsstätte nicht vorgenommen werden, oder Sonographien, obwohl die apparative Ausstattung fehlt. Dies ist nicht zulässig. Kenntnisse, die anderenorts erworben wurden, müssen dort bestätigt werden.

Wenn Weiterbildungsbefugte gebeten werden, die fachliche Eignung für Kolleginnen und Kollegen zu bestätigen, die nur kurz unter ihrer Anleitung tätig waren, müssen sie prüfen, was sie beurteilen können. Leider wird dies häufig nicht beachtet. So wurde nach einer Praxis-hospitalation einem Arzt bestätigt, er erfülle alle fachlichen Anforderungen an einen Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie. Der Zeugnisaussteller hatte nicht bedacht, dass dies eine dreijährige internistische Basisweiterbildung einschließlich der Intensivmedizin ebenso



inkludiert wie kardiologische Fertigkeiten wie beispielsweise Herzkatheter, die in einer Hospitation gar nicht belegt werden können.

Formulierungen wie: „hat in Ägypten weit über 1.000 Risikogeburten begleitet“ sind daher nutzlos. Wesentlich sind die an der Weiterbildungsstätte gezeigten Kenntnisse: „Frau X ist eine sehr erfahrene Geburtshelferin. In unserer Klinik beherrschte sie von Beginn an auch komplizierte Geburtsverläufe souverän und nahm erfolgreich zwei Entwicklungen aus Beckenendlage, sieben Forcepsentbindungen sowie zehn Entbindungen per sectio caesarea vor.“

Das Zeugnis sollte auch Erfahrungen aufführen, die für die aktuell angestrebte Bezeichnung nicht erforderlich sind. Dies gilt insbesondere für Weiterbildungsinhalte, die für eine Zusatzbezeichnung oder Schwerpunktweiterbildung notwendig sind. Nur dann kann dies später auch berücksichtigt werden. Nicht

notwendig ist es, über mehrere Seiten allgemeine Inhalte aus der Weiterbildungsordnung abzuschreiben. Dies erschwert die Lesbarkeit und kann auf Nachfrage kaum belegt werden. Vielmehr ergibt sich der Erwerb dieser Kenntnisse zumeist schlüssig aus dem gesamten Weiterbildungsgang.

Keine Verpflichtung zu wohlwollender Beurteilung

Der Weiterbildungsbefugte muss die Leistungen wahrheitsgemäß darstellen und beurteilen. Er ist nicht verpflichtet, eine fachliche Eignung zu bestätigen. Auch eine negative Bewertung ist erlaubt. Sie muss begründet werden und darf nicht überraschend sein. Hier sind die jährlichen Weiterbildungsgespräche wichtig: Wenn keine Defizite dokumentiert wurden, wäre eine abschließende negative Bewertung schwer nachzuvollziehen. Der Zeugnisinhalt kann gerichtlich geprüft werden, zuständig ist das Verwaltungsgericht.

Checkliste – ist alles bedacht?



- Briefkopf der Weiterbildungsstätte mit den Kontaktdaten des Weiterbilders, Zeugnis korrekt datieren
- Überschriften als Weiterbildungszeugnis zur Vorlage bei der Ärztekammer
- Bei einer gemeinsamen Weiterbildungsbefugnis wurde das Weiterbildungszeugnis von allen Weiterbildern gemeinsam ausgestellt, oder jeder Weiterbildungsbefugte hat ein Zeugnis über die Weiterbildung unter seiner Anleitung ausgestellt.
- Umfang der Tätigkeit, Beginn und Ende der Weiterbildung (welche?), Unterbrechungen und Einsatzorte wie Rotationen, Intensivzeit oder Funktionsdiagnostik sind mit Datumsangaben aufgeführt
- Alle relevanten Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten sind aufgeführt – auch solche, die für die aktuell angestrebte Bezeichnung noch nicht erforderlich sind.
- Wesentliche Erfahrungen, die zuvor erworben wurden, können gewürdigt werden, müssen jedoch durch den vorherigen Weiterbilder bestätigt werden.
- Weiterbildungsinhalte, für die Richtzahlen definiert sind, sind im Weiterbildungszeugnis mit Leistungszahlen aufgeführt. Deutlich wird, ob der Weiterzubildende mitgewirkt hat oder diese Leistungen selbstständig erbrachte. Von Richtlinienformularen rät die Ärztekammer daher dringend ab (siehe Kontext Februar 2016 OP-Dokumentation). Bei externen Rotationen muss der dort Weiterbildungsbefugte ein kurzes, separates Zeugnis ausstellen.
- Das Zeugnis schließt mit einer Würdigung der fachlichen Eignung, beispielsweise: „ist zur Führung der Bezeichnung uneingeschränkt geeignet.“ / „... erfüllt alle Anforderungen, die an einen gestellt werden“ oder „beherrscht einfache Eingriffe des Gebiets, muss jedoch noch wesentliche Weiterbildungsinhalte wie beispielsweise... erwerben.“ Eventuell ergänzt mit einer positiven Prognose wie „ich bin überzeugt, dass sie die Weiterbildung in der vorgesehenen Zeit erfolgreich beenden wird“.

Kontakt

Barbara Feder
Tel. 0421/3404-241
wb@aekeh.de

Kontext Februar 2016:

🌐 www.aekhb.de

Wegweiser Weiterbildung zeigt den Weg durch die Weiterbildung

Ärzttekammer startet neues Internetangebot für junge Ärztinnen und Ärzte

Für Weiterzubildende hat die Ärztekammer jetzt auf ihrer Internetseite einen neuen Bereich mit vielen Informationen rund um die Weiterbildung im Land Bremen eingerichtet. Die Idee zum „Wegweiser Weiterbildung“ stammt von der Arbeitsgruppe „Attraktive Weiterbildung“, in der junge Bremer Ärztinnen und Ärzte seit Sommer 2016 ihre Anforderungen und Ideen für eine Verbesserung der Weiterbildung in Bremen und Bremerhaven erarbeiten.

Viele Gedanken hatte sich die Arbeitsgruppe um die Information der Weiterzubildenden gemacht und schlug vor, auf der Homepage der Ärztekammer aktuelle Informationen, einen direkten Link zur Befugtenliste, eine kurze Beschreibung der stationären Einrichtungen mit Link zur Homepage, Weiterbildungskonzepte zum Download sowie eine Info- und Tauschbörse übersichtlich in einem Bereich zusammenzufassen.

Weiterbildung im Überblick

Mit dem „Wegweiser Weiterbildung“ hat die Ärztekammer nun diese Anforderungen umgesetzt. Basierend auf dem Bremer Krankenhauspiegel werden die stationären Einrichtungen in Bremen und Bremerhaven kurz vorgestellt, so dass Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung einen Überblick über die Weiterbildungssituation im Land Bremen erhalten. Die Weiterbildungsabteilung der Ärztekammer hatte dazu allen Befugten in den Krankenhäusern angeboten, ihr Weiterbildungskonzept für die Internetseite vorzustellen.

Die jungen Ärztinnen und Ärzte, die im Land Bremen eine Weiterbildungsstelle suchen, können so die für die Auswahl der Stelle wichtigen Kriterien auf der Homepage auf einen Blick einsehen. Zu jedem Haus findet man jeweils eine Übersicht der angebotenen Facharztweiterbildungen. Dort stehen auch die Konzepte der Weiterbilder zum Herunterladen bereit, soweit diese der Ärztekammer zur Veröffentlichung übermittelt wurden.

Fragebogen für Weiterbilder entwickelt

Die Arbeitsgruppe hat zudem einen standardisierten Fragebogen für die Weiterbilder erarbeitet, in dem wichtige Punkte wie

Stellenschlüssel, Freistellung, Finanzierung von Fortbildungen, Teilzeitmöglichkeiten oder spezielle Angebote für Weiterzubildende abgefragt werden. Anreiz für das Ausfüllen des Fragebogens ist auch, dass die Weiterbilder so die Möglichkeit haben, die Weiterbildung in ihrer Klinik darzustellen und dies als „Eigenwerbung“ zu nutzen. Der Teilbereich ist gerade erst gestartet und wird nach und nach durch die übermittelten Fragebögen ergänzt.

In Vorbereitung ist derzeit eine Info- und Tauschbörse, in der die Weiterzubildenden ihre Rotationen organisieren, Erfahrungen austauschen oder Informationen weitergeben können. Ebenfalls noch in Arbeit ist ein FAQ mit den häufigsten Fragen rund um die Weiterbildung. Die Arbeitsgruppe hat bereits viele Fragen zusammengetragen, die die Weiterbildungsabteilung nun nach und nach beantwortet und dann auf der Internetseite veröffentlicht.

Ein regelmäßiger Blick auf den „Wegweiser Weiterbildung“ lohnt sich: Die neue Rubrik wird laufend aktualisiert und ergänzt.

Informationsflyer für den Einstieg

Als erste Maßnahme hatte die Arbeitsgruppe einen Informationsflyer zur ersten Orientierung in der Weiterbildung vorgeschlagen. Der Flyer liegt nun vor und wird allen Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung ausgehändigt, die sich neu bei der Ärztekammer anmelden. Er steht auch zum Herunterladen auf der Internetseite bereit. Das übersichtliche Falblatt informiert über Rechte der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die Pflichten der Weiterbilder und gibt wichtige Hinweise zur Weiterbildung und die Anerkennung durch die Ärztekammer.



Veranstaltungsinformationen

Akademie für Fortbildung

13. Bremer Ernährungsmedizinisches Forum

Darmgesundheit und Ernährung. Aktuelle Aspekte aus Medizin und Beratungspraxis
Kooperationsveranstaltung mit dem Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS GmbH
Referenten: Prof. Dr. Johann Ockenga, Bremen;
Dipl. oec. troph. Christiane Schäfer, Hamburg
Termin: 18. Oktober, 16.00 – 19.00 Uhr
Kosten: 30,- Euro (3 PKT)

Hygienekurs für Ärzte und medizinisches Assistenzpersonal

Inhalte: Umgang mit multiresistenten Erregern (MRSA, ESBL, MRGN, VRE) in der ambulanten Versorgung / Händehygiene - nur mit gesunder Haut möglich
Referent: Dr. Werner Wunderle
Termin: 25. Oktober 2017, 14.30 – 18.30 Uhr
Kosten: 55,- Euro (Ärzte) 45,- Euro (MFA) 35,- Euro (Auszubildende) (3 PKT)

Arbeitskreis Hämotherapie

Umgang mit fehlerhaften Abläufen im Bereich der transfusionsmedizinischen Versorgung der Patienten, Statistik und Fallbeispiele
Referenten: Dr. Wiebke Hayen, Thomas Martel, Dr. Katrin Dahse
Termin: 26. Oktober 2017, 19.00 – 21.00 Uhr
Die Veranstaltung ist kostenfrei (2 PKT).

Curriculum Psychosomatische Grundversorgung

Inhalt dieser Fortbildungsreihe ist der Erwerb von Kenntnissen in „Psychosomatischer Krankheitslehre“. Ziel ist vor allem, den Patienten leib-seelische Zusammenhänge zu erschließen und den Versuch zu unternehmen, mit pragmatischen Mitteln die Beziehung zwischen Arzt und Patienten therapeutisch zu nutzen.
Kursleitung: Dr. Dr. Peter Bagus
Termin:
3./4. November, 24./25. November, 8./9. Dezember 2017;
12./13. Januar; 23./24. Februar; 9./10. März 2018
freitags 17.00 – 19.30 Uhr, samstags 10.00 – 16.45 Uhr
Kosten: 850,- Euro (60 PKT)

Absetzen und Reduzieren von Antidepressiva und Neuroleptika beim Genesen von Psychosen

Kooperationsveranstaltung mit der Initiative Fokus
Termin: 15. November 2017, 13.00 – 16.00 Uhr
Kosten: 50,- Euro (4 PKT)

Verdacht auf Häusliche Gewalt – und nun?

An wen kann ich mich wenden, wenn ich einen Verdacht

habe? Wohin kann ich Betroffene vermitteln? Rechtliche Aspekte – Was darf ich? Was muss ich?
Referenten: Hilde Hellbernd, Claus Pfisterer, Dr. Kerstin Porrath u.a.
Termin: 22. November 2017, 17.00 – 19.30 Uhr
Kosten: Die Veranstaltung ist kostenfrei. (3 PKT)

Kompass Kommunikationstraining – Herausfordernde Gespräche mit Patienten und Angehörigen meistern

Seminar für onkologisch tätige Ärzte, Kooperationsveranstaltung mit der Bremer Krebsgesellschaft
Kursleitung: Dr. Bernd Sonntag, Dr. Frank Vitinius
Termin: 23. – 25. November 2017, Donnerstag, 17.30 Uhr bis Samstag, 14.00 Uhr sowie Vertiefungstag 17. Februar 2018
Kosten: 250,- Euro (23 PKT)

Vorschau 2018:

Geriatrische Grundversorgung

Kursleitung: Prof. Dr. Dieter Lüttje, Dr. Thomas Hilmer
Termine: 19./20. Januar, 9./10. Februar, 2./3. März, 13./14. April. 2018 jeweils im Wechsel Bremen und Hannover, freitags 14.00 – 19.00 Uhr, samstags 9.00 – 17.30 Uhr
Kosten: 875,- Euro (60 PKT)

Betriebsmedizinisch- und sicherheitstechnische Aspekte in der Arztpraxis

In Kooperation mit dem Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen
Kursleitung: Dr. Erika Majewski, Hannover
FOBI (Wiederholungsschulung)
Termin: 24. Januar 2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Kosten: 225,- Euro (7 PKT)

QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen

Termin: 16.–17. Februar 2018
freitags 17.00 – 19.30 Uhr, samstags 10.00 – 16.45 Uhr
Kosten: 850,- Euro (60 PKT)

EMDR-Fortgeschrittenenseminar

Kooperationsveranstaltung mit dem EMDR-Institut
Termin: 2. – 4. März 2018
freitags 17.00 – 19.30 Uhr, samstags 10.00 – 16.45 Uhr
Kosten: 850,- Euro (60 PKT)

Hygienebeauftragter Arzt / Hygienebeauftragte Ärztin in der ambulanten Tätigkeit

Termin: 4.,7.,25. April, 2.,5.,23. Mai 2018
mittwochs 15.00 – 20.00 Uhr, samstags 9.00 – 16.45 Uhr
Kosten: 600,- Euro (40 PKT)



Die Veranstaltungen finden, sofern nicht anders angegeben, im Veranstaltungszentrum der Ärztekammer Bremen in der Kurfürstenallee 130 statt. Bei allen Veranstaltungen ist eine vorherige schriftliche Anmeldung notwendig. Nähere Informationen und Anmeldeunterlagen erhalten Sie bei der Akademie für Fortbildung, Tel.: 0421/3404-261/262; E-Mail: fb@aeckhb.de (Friederike Backhaus, Yvonne Länger).

Kleinanzeigen

Haben Sie Pläne für eine Niederlassung 2018?

Unsere hausärztlich-internistische Gemeinschaftspraxis im Bremer Osten bietet Ihnen den Einstieg oder Mitarbeit, gern in Teilzeit. Die Praxis hat ein erfahrenes, langjähriges MFA-Team, ist gut organisiert und umsatzstark.

Kontakt: amelia.bremen@gmail.com

Praxisräume

in bestehender Frauenarztpraxis in Bremen-Nord. Geeignet für Psychotherapeuten, Allgemeinmediziner, Dermatologen, ...

Kontakt: 0171/99 88 166 (bis spät abends)

Praxisübernahme in Bremen-Neustadt

Alt eingesessene (63 Jahre, 2. Generation) umsatzstarke (großer Patientenstamm) hausärztliche internistische Gemeinschaftspraxis mit 2,75 KV-Sitzen sucht für Ende 2017 oder Anfang 2018 Praxisnachfolger/-in.

Kontakt: dres.zimmer@t-online.de oder 0179/20 30 177

Suchen Kollegin/-en für große allgemeinmedizinische Praxis in der Neustadt, ab Januar 2018 oder später, KV-Sitz vorhanden, Anstellung oder Einstieg, flexible Arbeitszeiten von Teilzeit bis Vollzeit. Wir sind ein nettes Team, haben das breite Spektrum der Allgemeinmedizin sowie NHV und Akupunktur.

Kontakt: 0177/802 45 91

Augenheilkunde

FA/FÄ konservativ Vollzeit in Bremen gesucht. Exzellente Konditionen.

CHIFFRE 1709042003

Große hausärztliche Gemeinschaftspraxis (1 Intern., 1 Allgemeinmed.) sucht Kollegin/-en zur Anstellung und evtl. Partnerschaft in flexibler Voll- oder Teilzeit. Die Praxis in Lesum ist schnell aus Bremen zu erreichen. Angenehme Arbeits- und Urlaubsbedingungen und attraktive Wochenarbeitszeit.

Kontakt: BLWinkler@aol.com

Hausarztpraxis, 5 km vom Roland, sucht Ärztin/Arzt in WB. Breites Spektrum (EKG, ERGO, LUFU, SONO, „kleine Chirurgie“, psychosomat. Grundversorgung, Heimbetreuung, Palliativmedizin. WB-Ermächtigung für 24 M., Teilnahme Verbund, WB-Erfahrung. 20-40 Std./W., leistungsgerechte Bezahlung.

Kontakt: dr.med.u.pottiez@web.de

Schöne, gut etablierte und zentrumsnah gelegene Gemeinschaftspraxis für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie in Bremen sucht ab sofort oder demnächst eine/-n Nachfolger/-in für den psychiatrisch/psychotherapeutischen Schwerpunkt.

CHIFFRE 1709031110

Ärztin bietet zwei schöne freie Therapieräume innerhalb der eigenen therapeutischen Praxis in Bremen-Horn oder sucht ruhigen Therapieraum in Bremen-Borfeld/Horn innerhalb bestehender Praxis.

Kontakt: 0171/316 46 79

Gut gehende Hausarztpraxis im schönen Bremen-Findorff mit engagiertem, kompetentem Team sucht Nachfolger/-in.

Kontakt: 0172/417 70 31

Zum 1.1. oder 1.4. 2018 suchen wir Nachfolger/-in für unsere kinder- und jugendärztliche Gem.-Praxis in HB (volle Zulassung).

Kontakt: 0173/37 09 996

Hinweis für Chiffre-Anzeigen

Bitte senden Sie Ihre Antworten unter Angabe der Chiffre-Nummer bis zum 31.10.2017 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 – für Kammermitglieder kostenlos

Anzeigenschluss für die nächste Ausgabe ist der 5.10.2017. 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.

**ÄRZTEKAMMER
BREMEN**



IMPRESSUM

Kontext

Offizielles Mitteilungsorgan der Ärztekammer Bremen.

Herausgeber

Ärztekammer Bremen
Schwachhauser Heerstraße 30
28209 Bremen, www.aekhb.de
E-Mail: redaktion@aekhb.de

Redaktion:

Bettina Cibulski

Für den Inhalt verantwortlich:

PD Dr. jur. Heike Delbanco

Für die Anzeigen verantwortlich:

Bettina Cibulski

Layout und Design:

André Heuer

Druckerei:

Girzig + Gottschalk GmbH

Bildnachweis:

© AOK-Mediendienst
© M. Schuppich - Fotolia.com
© www.polizei-beratung.de
© Martin Bockhacker, LightUp Studios