

.....

TÄTIGKEITSBERICHT

2018

IMPRESSUM

Herausgeber: Ärztekammer Bremen, Schwachhauser Heerstraße 30,
28209 Bremen, E-Mail: info@aekeh.de, Website: www.aekhb.de

Für den Inhalt verantwortlich: PD Dr. Heike Delbanco

Redaktion: Bettina Cibulski

Layout und Design: André Heuer

Druckerei: Girzig + Gottschalk GmbH

Stand: August 2019

VORWORT	4
LEBENDIG	
DIE ÄRZTEKAMMER	6
ENGAGEMENT	
BERUFSPOLITIK	8
IM FOKUS	
PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	20
NACHWUCHS	
ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG	26
AUF DEM NEUESTEN STAND	
AKADEMIE FÜR FORTBILDUNG	34
RECHTE UND PFLICHTEN	
ÄRZTLICHE BERUFSAUSÜBUNG	44
AUSBILDUNG	
MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (MFA)	50
HOCHWERTIG	
QUALITÄTSSICHERUNG	54
UNABHÄNGIG	
ETHIKKOMMISSION	60
GUTACHTERLICH	
LEBENDSPENDEKOMMISSION	62
BERATEND	
ÄRZTLICHE PSYCHOTHERAPIE	64
AUF EXPANSIONSKURS	
MITGLIEDSCHAFT UND STATISTIK	66
FINANZEN	
WIRTSCHAFTLICHE LAGE DER ÄRZTEKAMMER	70
AN DER KÜSTE	
BEZIRKSSTELLE BREMERHAVEN	72
GUT ABGESICHERT	
VERSORGUNGSWERK	74
AUF EINEN BLICK	
GREMIENVERZEICHNIS	82



Liebe Kolleginnen und Kollegen

vor Ihnen liegt der Tätigkeitsbericht für das Jahr 2018, der mit dem neuen Kammerdesign ein nochmals verändertes Layout bekommen hat. Der Bericht soll Ihnen und den Bürgerinnen und Bürgern das vielfältige Geschehen in der Ärztekammer lesbar und transparent nahebringen. Ich finde, das ist gelungen.

Ich würde mich freuen, wenn vor allem junge Kammermitglieder besser verstehen, was und wer hinter der ärztlichen Selbstverwaltung der Ärztekammer Bremen steckt und welche Gestaltungsmöglichkeiten für die Patientenversorgung und die ärztliche Tätigkeit vorhanden sind. Angesichts der Alternative, staatliche Behörden insbesondere für Weiterbildung, Fortbildung und Berufsaufsicht zu haben, wird deutlich, dass die ärztliche Selbstverwaltung durch die Ärztekammern Chance und zugleich Vorbild für andere Länder ist.

Mit der Aufsichtsbehörde verbindet uns dabei eine konstruktive und gute Zusammenarbeit: Arbeitsergebnisse aus den Arbeitsgruppen der Ärztekammer können in die politische Arbeit eingebracht werden. Beispielhaft finden Sie die Themenfelder, die von Kammermitgliedern in den Arbeitsgruppen bearbeitet wurden, im Tätigkeitsbericht dargestellt. Die Arbeitsgruppen bearbeiten auch Themen des ärztlichen Arbeitsalltags mit dem Ziel, Handlungsbedarf zu erkennen und auch praktische Hilfen zu erarbeiten, wie zum Beispiel in der Arbeitsgruppe „Häusliche Gewalt“ geschehen.

Die Nutzung der elektronischen Datenverarbeitung und -bearbeitung, der künstlichen Intelligenz und neuer Technologien nimmt zu und wird damit auch mehr und mehr Teil des ärztlichen Alltags und der Arbeit der Ärztekammern. Wir wollen so einen Mehrwert erreichen. Wenn durch Technik die Arbeit leichter, sicherer und komfortabler gemacht werden kann und noch dazu Ressourcen sinnvoller eingesetzt werden können, dann wird sie auch eingesetzt und man benötigt keine Zwangsmittel.

Manches sperrige Gesetz muss dafür gangbar gemacht werden. Die Informationsveranstaltungen zur Datenschutzgrundverordnung waren daher gut besucht. Das zeigt mir, dass Ärztinnen und Ärzte, aber auch die Medizinischen Fachangestellten, das Thema Datenschutz auch mit Blick auf die Rechte und den Schutz ihrer Patienten ernst nehmen. Telemedizin und auch die ausschließliche Fernbehandlung können für alle Erleichterungen bringen und helfen, eine hochwertige flächendeckende Versorgung sicherzustellen, wenn die in der jetzt

geänderten Berufsordnung niedergelegten Prinzipien beachtet werden. Weitere Handreichungen hierzu hat die Bundesärztekammer mit Unterstützung auch durch die Hauptgeschäftsführung der Ärztekammer Bremen erstellt und veröffentlicht.

Ich hoffe sehr, dass der vorliegende Tätigkeitsbericht einige von Ihnen neugierig macht, mehr über die Möglichkeiten der Mitarbeit in der ärztlichen Selbstverwaltung zu erfahren. Ohne nachwachsende Ärztinnen und Ärzte, die sich für dieses Ehrenamt zur Verfügung stellen, kann die ärztliche Selbstverwaltung nicht erhalten bleiben.

Wir haben zur Erleichterung der Mitarbeit neben Beruf, Familie und privaten Interessen zu Beginn der aktuellen Wahlperiode die Mitarbeit in zeitlich und thematisch begrenzten Arbeitsgruppen eingeführt. Daneben gibt es noch die genannten Ausschüsse, die aufgrund ihrer dauerhaften Aufgabe über eine ganze Wahlperiode hinweg für vier Jahre besetzt werden. Dies gilt natürlich auch für unser „Parlament“, die Delegiertenversammlung. Diese sollte die Vielfalt der Ärzteschaft in Bremen und Bremerhaven repräsentieren können. Deshalb möchte ich Sie dazu aufrufen zu überlegen, ob sie nicht in der kommenden Wahlperiode mitgestalten möchten.

Ende dieses Jahres sind die Kammerwahlen zur Delegiertenversammlung. Die Listen werden in diesen Wochen aufgestellt und besonders junge Ärztinnen und Ärzte und auch Kammermitglieder, die aus dem Ausland zu uns gekommen sind, sollten sich eine Kandidatur überlegen. Infos gibt es bei der Kammer, und man kann auch die derzeit aktiven Delegierten kontaktieren. Vor allem aber gilt: Machen Sie mit bei der Wahl selbst, füllen Sie den Wahlzettel aus, sobald sie den Wahlbrief erhalten, und senden Sie ihn rechtzeitig wieder an die Ärztekammer zurück. Sorgen Sie für eine starke Selbstverwaltung!

Mit herzlichem Dank an die ehrenamtlich und hauptamtlich für die Ärztekammer Bremen Tätigen wünsche ich Ihnen nun eine spannende Lektüre.

Ihre



Dr. Heidrun Gitter
Präsidentin

Die Ärztekammer

Die Ärztekammer Bremen ist die Berufsvertretung aller 5.300 Ärztinnen und Ärzte, die im Land Bremen ihren Beruf ausüben oder – falls sie nicht mehr ärztlich tätig sind – hier ihren ersten Wohnsitz haben. Rund 500 ehrenamtliche Ärztinnen und Ärzte in Delegiertenversammlung, Vorstand, Ausschüssen und Prüfungskommissionen engagieren sich gemeinsam mit 25 hauptamtlichen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen für die Belange der Bremer Ärzteschaft. Gemeinsam fördern und sichern sie die Qualität der ärztlichen Berufsausübung und sorgen so für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung. Die Ärztekammer Bremen steht für eine lebendige und serviceorientierte Selbstverwaltung.

**Die Ärztekammer sagt vielen Dank
für Ihr Engagement!**

5287

Mitglieder

500

Ehrenamtliche

25

Mitarbeiterinnen und
Mitarbeiter

2845

Kammerbesucher

8908

Anrufe in der Zentrale

Lebendige Selbstverwaltung

Die Ärztekammer ist Interessenvertretung und Aufsicht zugleich. Die Kammer gestaltet und überwacht ärztliches Berufsrecht; sie bietet Möglichkeiten zum kollegialen Austausch und zum Engagement für eigene ärztliche Belange.

In der Ärztekammer an der Schwachhauser Heerstraße und der Bezirksstelle in Bremerhaven arbeiten 25 hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, an deren Spitze die Hauptgeschäftsführerin steht. Sie unterstützen den Vorstand bei seiner Arbeit und erledigen das Tagesgeschäft, indem sie Befugnis- und Anerkennungsanträge bearbeiten, Fortbildungsveranstaltungen organisieren, Veranstaltungen anerkennen, Punktekonten und das Arztregister führen, die Gremiensitzungen organisieren, Ausbildungsverträge eintragen, rechtlichen Rat erteilen, die EDV weiterentwickeln, Arztausweise ausstellen und vieles mehr.

Gemeinsam mit den aktiven Kammermitgliedern arbeiten sie an einer lebendigen und serviceorientierten Selbstverwaltung. Die ehrenamtlich tätigen Kammermitglieder bringen im partnerschaftlichen Austausch und in regelmäßigen Gesprächen die Expertise, das medizinische Fachwissen und die Erfahrungen aus der praktischen ärztlichen Arbeitswelt ein und unterstützen so die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Tagesgeschäft.



Der zahlenmäßig größte Teil der Kammermitglieder engagiert sich als Weiterbildungs-, Fachsprachen- oder Kenntnisprüfer oder als Prüfer bei den Medizinischen Fachangestellten. Viele arbeiten in Ausschüssen und Gremien mit oder sind Mitglieder der Delegiertenversammlung und bestimmen so zentrale Aspekte ihres Berufsalltages.

Ärztinnen und Ärzte, die Interesse an einer ehrenamtlichen Mitarbeit in der Delegiertenversammlung haben, wenden sich bitte an die berufspolitischen Listen, die in der Delegiertenversammlung vertreten sind. Die Listenmitglieder treffen sich regelmäßig zum Austausch. Die Listen, die 2018 vertreten waren, finden Sie im Anhang, die aktuellen Delegierten auf der Homepage der Ärztekammer. Die Mitarbeit in den Ausschüssen und Arbeitsgruppen der Kammer ist unabhängig von einem Mandat in der Delegiertenversammlung möglich. Nähere Informationen erhalten Sie bei der Geschäftsführung.

Die Aufsichtsbehörde

Die Ärztekammer Bremen ist bei ihrer Verwaltungstätigkeit an Recht und Gesetz gebunden. Den Rahmen der Kammerarbeit bildet das Bremische Heilberufsgesetz. Aufsichtsbehörde ist die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz.

Berufspolitik

30 gewählte Ärztinnen und Ärzte – davon kommen fünf aus Bremerhaven – bilden das Kammerparlament: die Delegiertenversammlung. Sie treffen alle grundsätzlichen politischen, strukturellen und finanziellen Entscheidungen der Ärztekammer Bremen. Die Delegiertenversammlung wählt zu Beginn einer Legislatur den Vorstand der Ärztekammer. Er führt die laufenden Geschäfte der Kammer und besteht aus Präsidentin und Vizepräsident und drei Beisitzern. Der Vorstand entscheidet über die thematischen Schwerpunkte der Kammerarbeit, trifft wesentliche Verwaltungsentscheidungen – vor allem im Bereich der Weiterbildung und der Berufsordnung und berät alle Themen der Delegiertenversammlung ausführlich vor. Die Präsidentin vertritt die Kammer gerichtlich und außergerichtlich.

30

Delegierte

4

Delegiertenversammlungen

6

Vorstandssitzungen



Delegiertenversammlung: Fernbehandlung erlaubt, solide Finanzen und engagierte Arbeitsgruppen

Die Delegiertenversammlung beschließt den jährlichen Haushaltsplan, die Satzungen wie Gebührenordnung, Weiterbildungsordnung, Fortbildungsordnung oder Berufsordnung und ihre Änderungen. Außerdem wählen die Delegierten den Vorstand, die Delegierten für den Deutschen Ärztetag sowie die Mitglieder der Ausschüsse und richten projektbezogene Arbeitsgruppen ein. Die Delegierten diskutieren berufspolitische Entwicklungen und entscheiden über wichtige berufspolitische Fragen. Die Delegiertenversammlung kam im Jahr 2018 vier Mal zusammen. Im Folgenden ein Überblick über die thematischen Schwerpunkte der Sitzungen und die wichtigsten Beschlüsse.

Die Mitglieder der Delegiertenversammlung finden Sie auf S. 87.

Ausschließliche Fernbehandlung ermöglicht

Im September hatten die Delegierten darüber zu entscheiden, ob sie in Bremen „ausschließliche Fernbehandlungen“ zulassen und die Berufsordnung entsprechend ändern möchten. Der Deutsche Ärztetag hatte im Mai 2018 das geltende Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung gelockert und seine Musterberufsordnung entsprechend geändert. Im Interesse einer bundeseinheitlichen Regelung der Berufsordnung stimmten die Delegierten der Änderung auch für Bremen zu. Ärztinnen und Ärzte dürfen nun Patienten im Einzelfall ausschließlich über Kommunikationsmedien beraten und behandeln, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird. Zudem müssen sie die Patienten über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufklären.

Bereits im März hatte die Delegiertenversammlung kritisch über die Fernbehandlung diskutiert. Die Delegierten stellten damals klar, dass der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt weiter unerlässlich bleibe. Sie betonten, dass digitale Techniken die ärztliche Tätigkeit nur unterstützen sollen. Auch seien noch einige rechtliche Rahmenbedingungen zu klären wie die Frage, bei welcher Kammer die fernbehandelnden Ärzte gemeldet sein müssten, wer die Qualifikation der beratenden Ärztinnen und Ärzte nachprüfe und inwieweit Ärzte per Fernbehandlung Arzneimittel und Hilfsmittel verordnen dürfen.

Genfer Gelöbniß modernisiert

In der gleichen Sitzung beschlossen die Delegierten eine weitere Änderung der Berufsordnung und nahmen das 2017 modernisierte ärztliche Gelöbniß des Weltärztebundes – auch Genfer Deklaration genannt – in Artikel 1 auf. Das Gelöbniß wurde erstmals 1948 verabschiedet und ist traditionell der ärztlichen Berufsordnung vorangestellt, da es wesentliche ethische Kernaussagen trifft. In der Neufassung verpflichtet es die Ärzte nun, medizinisches Wissen zum Wohl der Patienten und zur Förderung der Gesundheitsversorgung mit ihren Kollegen zu teilen. Vor dem Hintergrund der steigenden Arbeitsbelastung appelliert das Gelöbniß aber auch an die Ärzte, sich um ihre eigene Gesundheit zu kümmern.

Haushalt und Finanzen

Die Finanzhoheit ist ein wesentliches Element der Autonomie der ärztlichen Selbstverwaltung. Sie liegt bei den Delegierten der Ärztekammer Bremen. Die Delegiertenversammlung entschied in ihrer Sitzung im Juni 2018 über den Jahresabschluss 2017 und entlastete den Vorstand auf der Grundlage des vorgelegten Abschlusses. Zudem beschloss die Delegiertenversammlung in ihrer Sitzung im November 2018 den Haushalt für das Jahr 2019 und setzte den Hebesatz zur Ermittlung des Ärztekammerbeitrags für das Jahr 2019 auf 0,52 Prozent fest. Der Hebesatz blieb damit im 17. Jahr in Folge unverändert. Schließlich stellte die Delegiertenversammlung den Jahresabschluss 2017 des Versorgungswerkes der Ärztekammer Bremen fest und entlastete den Aufsichts- und Verwaltungsausschuss.

Einzelheiten zu den Finanzen des Berichtsjahres 2018 finden Sie im Kapitel „Wirtschaftliche Lage der Ärztekammer“.



Arbeitsgruppen mit Ergebnissen und fertigen Arbeitsaufträgen

Großen Raum nahmen in der Delegiertenversammlung die Ergebnisse aus den projektbezogenen Arbeitsgruppen ein. Die Delegiertenversammlung hatte 2015 beschlossen, aktuelle Themen zukünftig stärker in projektorientierten Arbeitsgruppen zu bearbeiten. Die produktive Arbeitsform wurde auch 2018 erfolgreich fortgesetzt. Die Arbeitsgruppe „Häusliche Gewalt“ legte der Delegiertenversammlung ihre Ergebnisse zum Beschluss vor. Die Arbeitsgruppe „Attraktive Weiterbildung in Praxen und Krankenhäusern“ traf sich auch 2018 weiterhin und brachte weiter neue Ideen in die Arbeit der Ärztekammer ein. Zwei neue Arbeitsgruppen wurden gegründet.

Arbeitsgruppe „Häusliche Gewalt“

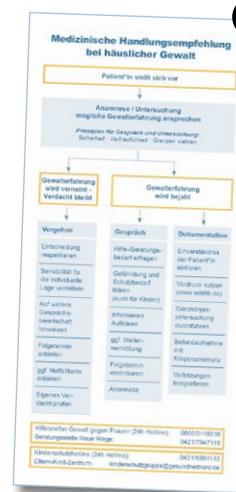
Da bei Ärzten häufig Unsicherheit im Umgang mit Opfern von häuslicher Gewalt herrscht, beauftragte die Delegiertenversammlung im März eine neue Arbeitsgruppe aus sechs Ärztinnen und Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen, Handlungsempfehlungen für Kliniken und Praxen zu entwickeln. Schon in der November-Sitzung präsentierten Dr. Susanne Hepe, die Leiterin der Akademie für Fortbildung, und Dr. Johannes Grundmann, der Vizepräsident der Ärztekammer, handfeste und praxisnahe Ergebnisse und Materialien.

Informationen und Hilfe auf einen Blick gibt ein Ablaufdiagramm im Kitteltaschenformat. Entwickelt wurde das Diagramm von der Koordinierungsstelle S.I.G.N.A.L. e. V. aus Berlin, die Interventionskonzepte und Leitlinien für die gesundheitliche Versorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt entwickelt und verbreitet. Die Arbeitsgruppe passte die Karte für Bremen an. Weiterhin hat die Arbeitsgruppe ein Informationsblatt mit den wichtigsten Akutadressen für Bremen und Bremerhaven erstellt. Hier finden sich wichtige Telefonnummern, Angebote für betroffene Frauen und Männer sowie Kinder und Jugendliche und Hinweise zu weiterführenden Informationen. Aus dem Leitfaden „Häusliche Gewalt“ der Ärztekammer wurde der Dokumentationsbogen entnommen und konsentiert, mithilfe dessen Ärztinnen und Ärzte die Folgen häuslicher Gewalt dokumentieren können.

Die gedruckten Materialien wurden an Kliniken, Hausärztinnen und Hausärzte, Fachärzte und Berufsverbände verteilt. Alle Materialien stehen zudem auf der Internetseite der Ärztekammer zum Herunterladen zur Verfügung. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe verbreiteten die Informationen aktiv in ihren jeweiligen Tätigkeitsfeldern.

Viele Gedanken hatte die Arbeitsgruppe sich über ärztliche Fortbildung gemacht. Um Ärztinnen und Ärzte für das Thema Häusliche Gewalt zu sensibilisieren, soll es in das Curriculum Psychosomatische Grundversorgung und in die Reihen „Fit für den Facharzt“ Chirurgie und Allgemeinmedizin aufgenommen werden. Die Delegierten bedankten sich für die praktischen Informationen und Materialien und gaben einige Anregungen, die die Arbeitsgruppe gerne annahm.

Flyer
"Häusliche Gewalt"



Arbeitsgruppe „Attraktive Weiterbildung in Praxen und Krankenhäusern“

In der Arbeitsgruppe „Attraktive Weiterbildung“ erarbeiten junge Bremer Ärztinnen und Ärzte seit Sommer 2016 ihre Anforderungen und Ideen für eine Verbesserung der Weiterbildung in Bremen und Bremerhaven. 2018 hat die Ärztekammer zwei weitere Projekte der Arbeitsgruppe umgesetzt. Auf der Internetseite der Ärztekammer sind nun die Weiterbildungsstätten und ihre Konzepte dargestellt. So können Weiterzubildende besser entscheiden, welche Weiterbildungsstätte für ihre Bedürfnisse am

besten geeignet wäre. Die Arbeitsgruppe hat auch einen Weiterbilder-Fragebogen entwickelt, in dem Aspekte erfragt werden, die für Weiterzubildende relevant sind, wie die Einarbeitung oder die Finanzierung von Fortbildungen. Weitere Neuerung: In der digitalen Infobörse auf der Internetseite der Ärztekammer können Weiterzubildende ihre Rotationen organisieren, Erfahrungen austauschen, über Weiterbildungsinhalte sprechen, Lerngruppen bilden oder Informationen weitergeben.

Neue Arbeitsgruppe „Organspende“

Mit der Situation der Organspende in Deutschland mit besonderem Blick auf Bremen befasste sich die 13. Delegiertenversammlung am 3. September 2018. Vor dem Hintergrund der sinkenden Organspendezahlen und der bundespolitisch diskutierten Widerspruchslösung sprachen die Delegierten über mögliche Maßnahmen und Strategien zur Steigerung der Spenderzahlen. Als mögliche Gründe für den Rückgang der Spenden erläuterte Dr. Martin Langenbeck, Chefarzt der Zentralen Notaufnahme im Rotes Kreuz Krankenhaus (RKK) und dort seit 2001 der transplantationsbeauftragte Arzt einige Entwicklungen der vergangenen Jahre. 2012 kam mit dem neuen Transplantationsgesetz die Entscheidungslösung. Weitere Eckpunkte des Gesetzes waren die verpflichtende Benennung eines Transplantationsbeauftragten in den Entnahmekrankenhäusern sowie verbesserte Kontrollmechanismen bei einer Organ-

spende. „Das Gesetz hat die Spendenbereitschaft aber nicht verbessert“, sagte Langenbeck.

Abhilfe schaffen könnte das Gesetz für bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der Organspende (GZSO). Das Gesetz sieht vor, dass Krankenhäuser für Organspenden und die dafür nötige Infrastruktur besser bezahlt werden. In Bremen mangelt es zudem noch am Ausführungsgesetz, in dem die Qualifikation des Transplantationsbeauftragten und die Rahmenbedingungen festgelegt werden. Die Delegiertenversammlung gründete eine Arbeitsgruppe, mit der sie den Prozess der Gesetzgebung auf Landesebene konstruktiv begleiten und sich auch Gedanken über interdisziplinäre Fortbildungen zum Thema Organspende machen möchte. Ihre Ergebnisse stellt die Arbeitsgruppe der Delegiertenversammlung im Juni 2019 vor.

Neue Arbeitsgruppe „Aufwandsentschädigungen und Reisekosten überprüfen“

Die Delegiertenversammlung beauftragte im November 2018 eine Arbeitsgruppe aus vier Ärzten und Dr. Heike Delbanco, die aktuellen Aufwandsentschädigungen für Prüfungen, Reisekosten und Referentenhonorare sowie parallel dazu auch die Gebühren zu überprüfen. Die Ärztekammer zahlt ihren ehrenamtlich tätigen Kammermitgliedern Entschä-

digungen und Reisekosten, wenn sie sich als Prüfer für Ärzte oder MFA, Referent oder in Gremien engagieren. Die Ordnungen stammen aus dem Jahr 2002 und sind von einigen kleineren Ergänzungen abgesehen seit mehr als fünfzehn Jahren unverändert. Ihre Ergebnisse stellt die Arbeitsgruppe der Delegiertenversammlung im Juni 2019 vor.



Die Bremer Delegation auf dem Deutschen Ärztetag in Erfurt (v. l.): Bettina Rakowitz, Christina Hillebrecht, Dr. Heidrun Gitter, Dr. Birgit Lorenz, Dr. Johannes Grundmann, Dr. Tadeusz Slotwinski

Ja zur Fernbehandlung und zur neuen MWBO

Einmal jährlich tritt der Deutsche Ärztetag, das Parlament der Bundesärztekammer, an wechselnden Orten für vier Tage zusammen. Auf der Tagesordnung des 121. Deutschen Ärztetags vom 8. bis 11. Mai 2018 in Erfurt standen dabei wegweisende Anträge: Eine Lockerung des Fernbehandlungsverbots und die Novellierung der Weiterbildungsordnung. Für die Ärztekammer Bremen beteiligten sich die Delegierten Dr. Johannes Grundmann, Christina Hillebrecht, Dr. Birgit Lorenz, Bettina Rakowitz und Dr. Tadeusz Slotwinski sowie als Mitglied des Bundesvorstandes Dr. Heidrun Gitter, die Präsidentin der Ärztekammer, konzentriert und engagiert an den Diskussionen.

Mit überwältigender Mehrheit ebnete der Ärztetag den Weg für die ausschließliche Fernbehandlung und beschloss eine entsprechende Neufassung der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte. Eine ausschließliche Fernbehandlung liegt dann vor, wenn eine ärztliche Beratung oder Behandlung stattfindet, ohne dass ein persönlicher physischer Kontakt zwischen Arzt und Patient stattgefunden hat. Während der Debatte warnten die Bremer Delegierten in einem Antrag vor einer vorschnellen Lockerung des Fernbehandlungsverbots. Johannes Grundmann sagte: „Wir müssen erst einmal die konkreten spezifischen Gefahren benennen, die eine echte Fernbehandlung für den Patienten und auch für die Ärztinnen und Ärzte darstellt, bevor wir leichtfertig unsere Be-

rufungsordnung ändern.“ Die Delegierten des Deutschen Ärztetags folgten dem Antrag der Bremer Delegierten mehrheitlich nicht. Eine Arbeitsgruppe der BÄK prüfte aber die von den Bremer Delegierten aufgeworfenen Fragen.

Den ganzen Freitag nahm sich der Ärztetag Zeit, die Novelle der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) zu beraten und sie dann mit großer Mehrheit zu beschließen. Ziel der Novelle ist eine kompetenzbasierte Weiterbildung zur Verbesserung der Weiterbildungsqualität. Eine konsentrierte Fassung der neuen MWBO stimmten die Weiterbildungsgremien von Bundesärztekammer und Landesärztekammern bis Ende 2018 ab. Diese MWBO ist die Vorlage für die rechtlich verbindlichen Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern, die frühestens ab 2019 beschlossen werden können.

Beim Dialogforum „Berufszufriedenheit junger Ärztinnen und Ärzte“ im Vorfeld des Ärztetags war erstmals ein Vertreter der Bremer Ärztekammer dabei. Markus Wedemeyer, Facharzt für Allgemeinmedizin aus Bremerhaven, beteiligte sich aktiv bei der Debatte um die „Berufszufriedenheit junger Ärztinnen und Ärzte“. In der Diskussion kristallisierte sich heraus: Keine noch so gute Work-Life-Balance könne es ausgleichen, wenn die Entscheider die Weiterbildung „als Abfallprodukt des Klinikbetriebes“ betrachteten. Mehrfach wurde ein Kulturwandel in den Krankenhäusern gefordert.

Innen- und außenpolitische Vertretung der Ärztekammer

Der Vorstand der Ärztekammer Bremen setzt sich wie folgt zusammen:

- ▶ **Präsidentin: Dr. med. Heidrun Gitter**
- ▶ **Vizepräsident: Dr. med. Johannes Grundmann**

sowie drei Beisitzer:

- ▶ **Dr. med. Birgit Lorenz**
- ▶ **Bettina Rakowitz**
- ▶ **Dr. med. Tadeusz Slotwinski**

Im Jahr 2018 fanden insgesamt sechs Vorstandssitzungen statt. Berufspolitik nimmt in jeder Vorstandssitzung einen breiten Raum ein. Zu Beginn steht der Lagebericht der Präsidentin - unterteilt nach Bundes- und Bremischer Landespolitik -, gefolgt von dem Bericht der Bezirksstellenvorsitzenden Bremerhaven (s. Kapitel „Bezirksstelle Bremerhaven“ auf S. 72). Darüber hinaus befasst sich der Vorstand mit allen für die Kammer relevanten Themen. Folgende Themen waren 2018 von zentraler Bedeutung:

Debatte um § 219a

Gefragt war die Ärztekammer im Rahmen der Debatte um den § 219a: Die Bremer Landesfrauenbeauftragte Bettina Wilhelm hatte eine gesetzliche Regelung zur Veröffentlichung einer Liste der Ärztinnen und Ärzte gefordert, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen. Die Idee der Meldeverpflichtung war bereits im Senat vorgestellt und positiv aufgenommen, eine in der Bürgerschaft angesetzte Debatte aber aus Zeitgründen verschoben worden. In einer Stellungnahme gegenüber der

senatorischen Behörde brachte die Ärztekammer ihre Skepsis gegenüber einer Meldeverpflichtung zum Ausdruck. Viele Ärzte werden keinesfalls auf einer solchen Liste stehen wollen, so die Ärztekammer. Eine gesetzliche Verpflichtung kann also durchaus kontraproduktiv sein, indem noch mehr Ärzte darauf verzichten, Abbrüche vorzunehmen. Geplant ist nun eine freiwillige Liste, die an die Beratungsstellen weitergegeben und an Patienten auf Nachfrage ausgehändigt werden soll.

20 Jahre Bremer Hausärztetag

Zum 20-jährigen Jubiläum des Bremer Hausärztertages steuerte Dr. Heidrun Gitter ein Grußwort bei. Sie lobte das auch an Praxisteams gerichtete Format als „beispielgebend für die praktische Umsetzung der Delegation ärztlicher Aufgaben“. Das Konzept „von Hausärzten für Hausärzte“ trage sicher dazu bei, dass alltagstaugliche Fortbildungsange-

bote den Hausärztertäg attraktiv machten – auch weil Fachkolleginnen und -kollegen aktuelles Wissen aus anderen Fachgebieten vortrügen. „So ist gewährleistet, dass sowohl die Besonderheiten der hausärztlichen Aufgabenstellungen als auch der aktuelle Stand des medizinischen Wissens Berücksichtigung finden“, so Gitter.



Karl Heinz Schrömgens (Präsident der Bremer Psychotherapeutenkammer), Dr. Heidrun Gitter, Prof. Dr. Eva Quante-Brandt, Dr. Dietrich Munz (Präsident der Bundestherapeutenkammer), Dr. Ulrich Clever (Präsident Landesärztekammer Baden-Württemberg)

Deutscher Psychotherapeutentag in Bremen

140 Delegierte aus ganz Deutschland kamen im April 2018 in Bremen zum 32. Deutschen Psychotherapeutentag zusammen. Am zweiten Beratungstag war die bremische Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz Prof. Eva Quante-Brandt zu Gast. Ebenfalls waren Dr. Ulrich Clever und Dr. Heidrun Gitter, die Vorstandsbeauftragten der Bundesärztekammer für die Ärztliche Psychotherapie, als Gäste anwesend. „Der Austausch mit den Kollegen hat sich gelohnt“, so Gitter. „Zum Wohle des Patienten ist eine gute Zusammenarbeit zwischen psychologischen Psychotherapeuten und Ärzten unbedingt erforderlich.“ Eine gute interprofessionelle und sektorenübergreifende Zusammenarbeit des bestehenden Behandlungs- und Versorgungssystems im ambulanten und stationären Bereich sei eine zentrale Forderung der Ärzteschaft.

Medizinstudiengang für Bremen

Für einen Medizinstudiengang für das Bundesland Bremen hat sich Dr. Heidrun Gitter auf vielen Ebenen ausgesprochen. So hatte sie einen entsprechenden Vorschlag in die Bremer Zukunftskommission 2035 und auch bei einer gemeinsamen Sitzung von Wissenschafts- und Gesundheitspolitikern der Bürgerschaft eingebracht. „Wir haben bundesweit zu wenige Medizinstudienplätze und der Bedarf steigt – auch, weil die jungen Ärzte zu Recht die Möglichkeit eines Privatlebens neben ihrem Beruf einfordern“, sagte sie. Langfristig müsse man auch dem Ärztemangel in Bremen entgegenwirken. „Es geht um die Grundversorgung“, so Heidrun Gitter. Sie betonte die Bedeutung des Themas Gesundheit für eine positive Entwicklung Bremens.

In Bremen gebe es bereits ein sehr gutes akademisches Know-how in verschiedenen Bereichen, auf die ein Medizinstudiengang zurückgreifen müsste, eine gute Klinik-Infrastruktur und die Möglichkeit, innovativ zu sein, „indem wir den ambulanten Sektor in die Ausbildung einbinden und interprofessionell qualifizieren“, sagte Gitter. Der Antrag der CDU für eine Machbarkeitsstudie eines medizinischen Vollstudiums fand in der Bürgerschaft allerdings keine Mehrheit: Sie beschloss, allein die klinische Ausbildung von Medizinerinnen in Bremen zu prüfen. Heidrun Gitter begrüßte dies dennoch: In einem ersten Schritt die klinische Ausbildung zu ermöglichen, helfe Bremen schon sehr weiter. „So ist wahrscheinlicher geworden, dass Bremen schon bald selbst Ärztinnen und Ärzte ausbilden kann“, sagte Gitter.

Gesundheitsversorgung im Bremer Westen

Dr. Johannes Grundmann, der Vizepräsident der Ärztekammer, setzt sich seit vielen Jahren für eine gute Gesundheitsversorgung im Bremer Westen ein. So organisiert er auch die Bremer Westärzterunde – ein Netzwerk von Fach- und Hausärzten und –ärztinnen aus dem Bremer Westen. 2018 trafen sich die Westärzte auf Grundmanns Initiative

im Mai mit dem Netzwerk der Ostärzte und tauschten sich über haus- und fachärztliche Versorgung in Bremen aus. Zur Verbesserung der medizinischen Versorgung im Bremer Westen startete Gerd-Rüdiger Kück, Staatsrat der Gesundheitsssenatorin, eine Arbeitsgruppe, der auch Grundmann angehört. Sie traf sich im Oktober zum konstruktiven Austausch.

Vertretung in Landesgremien

Dr. Heidrun Gitter vertritt die Ärztekammer im gemeinsamen Landesgremium nach § 90a SGB V, das Empfehlungen für alle Bereiche der sektorenübergreifenden Versorgung abgibt. Hierzu gehören insbesondere die gesundheitliche Versorgung und die Entwicklung medizinischer Versorgungsstrukturen. 2018 tagte das Gremium zwei Mal, und die Präsidentin berichtete regelmäßig in den Vorstandssitzungen und nahm zahlreiche Anregungen ihrer Vorstandskollegen wieder mit in die Sitzungen des Gremiums.

Das von einer Arbeitsgruppe des Gremiums erarbeitete Geriatriekonzept wurde am 2. Juli von Gesundheitsssenatorin Prof. Dr. Eva Quante-Brandt der Öffentlichkeit vorgestellt. Der Fokus des Geriatriekonzeptes richtet sich darauf, dass die Menschen so lange wie möglich selbstbestimmt und eigenständig leben können. „Lebensqualität bedeutet für ältere Menschen vor allem, so lange wie möglich in ihrem Umfeld bleiben zu können“, sagte Quante-Brandt bei der Präsentation. „Zentrales Ziel der Gesundheitspolitik muss daher sein, gemeinsame, übergreifende Lösungen zu finden, die über Fach- und Zuständigkeitsgrenzen hinausgehen und die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt stellen.“ In das Geriatriekonzept flossen auch die Ergebnisse der Ärztekammer-Arbeitsgruppe Geriatrie ein, die 2017 im Auftrag der Delegiertenversammlung Ziele und Anforderungen an eine strukturierte ambulante Versorgung geriatrischer Patienten formuliert hatte. Heidrun Gitter hatte die Ergebnisse in das Expertengremium transportiert.

Im Rahmen der Krankenhausplanung vertritt die Präsidentin die Ärztekammer in einer Arbeitsgruppe Umlandversorgung (Niedersachsen/Bremen), die sich einer stärkeren Abstimmung und Verzahnung der Krankenhausplanung in Land Bremen und Niedersachsen widmet.



Patientenversorgung unter Druck

Vertreter aus Klinik und Praxis, Wissenschaft, Wirtschaft und Selbstverwaltung diskutierten bei der Tagung „BÄK im Dialog - Patientenversorgung unter Druck“ Mitte November in Berlin über die Auswirkungen der Kommerzialisierung im deutschen Gesundheitswesen auf die Patientenversorgung und mögliche Maßnahmen gegen ungezügelter Wettbewerb. Dr. Heidrun Gitter berichtete im Rahmen der Veranstaltung über die Arbeit der BÄK-Koordinierungsstelle zu Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen. „Problematisch sind Zielvereinbarungen, wenn sie dazu führen, dass ärztliche Entscheidungen zu Lasten des Patienten beeinflusst werden“, sagte Gitter und

appellierte an die Ärzte, selbstbewusst zu bleiben und nicht zu resignieren: „Man kann Dinge schon ändern – man muss es nur tun.“



Betreuung ausländischer Ärzte

Dr. Tadeusz Slowinski, Beisitzer im Vorstand, kümmert sich um geflüchtete Ärztinnen und Ärzte, da es für sie nicht einfach sei, sich in das deutsche Gesundheitssystem einzufinden, um hier den erlernten Beruf auszuüben. So beriet Slotwinski ausländische Kollegen zu den Modali-

täten der Fachsprachen- und Gleichwertigkeitsprüfungen. Weiterhin unterstützte Slotwinski zahlreiche ausländische Kolleginnen und Kollegen bei Fragen rund um den Berufseinstieg, half ihnen beim Finden geeigneter Übersetzer und bei der Korrektur der Anträge.

Berufsrechtliche Verfahren

Erfährt die Ärztekammer davon, dass ein Kammermitglied gegen seine Berufspflichten verstoßen hat, so leitet sie ein Ermittlungsverfahren ein. Hält der Vorstand nach dem Ergebnis der Ermittlungen den Beschuldigten für hinreichend verdächtig, einen Berufsrechtsverstoß begangen zu haben, so kann er bei dem Berufsgericht die Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens beantragen. In minder schweren Fällen kann der Vorstand selbst eine Rüge verhängen, die mit einer Geldauflage von bis zu 10.000 Euro verbunden werden kann.

Im Jahr 2018 führte die Ärztekammer zwei berufsrechtliche Ermittlungsverfahren. Ein Verfahren wurde eingestellt, in einem Verfahren verhängte der Vorstand eine Rüge mit Geldauflage in Höhe von 500 Euro. Grund war eine unzureichende Schmerztherapie bei der Behandlung einer Phimose, die einen Verstoß gegen die Pflicht zur gewissenhaften Ausübung des Arztberufs und die Beachtung des Standes der medizinischen Wissenschaft darstellte.

Darüber hinaus prüfte und verneinte der Vorstand in fünf Fällen den berufsrechtlichen Überhang. Berufsgerichtliche Verfahren waren im Jahr 2018 nicht anhängig.

Ärztliche Expertise in Netzwerken und Runden Tischen

Die Ärztekammer Bremen ist bei verschiedenen Runden Tischen, Netzwerken und Arbeitskreisen Mitglied, um die Expertise der Bremer Ärzteschaft in gesundheitspolitisch wichtigen Fragen einzubringen. Im Folgenden ein Überblick:

Bremer Forum Frauengesundheit

Das Forum Frauengesundheit trifft sich vier Mal im Jahr. Jede Sitzung hat einen Themenschwerpunkt. Im Jahr 2018 ging es um ein gemeinsames Projekt von Frauengesundheit in Tenover (FGT) und dem Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS) zur Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen. Weitere Themen: Mädchengesundheit unter dem Einfluss gesellschaftlicher Strukturen, Pflege aus frauenpolitischer Sicht und Ergebnisse des ZGF-Projektes „Frauen und Flucht“.

Runder Tisch Männergesundheit

Die Mitglieder des Runden Tisches Männergesundheit haben sich zwei Mal im Gesundheitsamt Bremen getroffen. In den Sitzungen ging es um Aktivitäten der Teilnehmer in ihrem jeweiligen Arbeitsumfeld. Weiterhin wurde ein Modellprojekt des Bundes vorgestellt, das Arbeits- und Gesundheitsförderung besser verzahnen soll. Das Projekt ist angesiedelt beim Jobcenter Ost. In der Vahr wurde zudem ein Projektantrag zu Männergesundheit formuliert.

Arbeitskreis Gesundheitsversorgung geflüchteter Frauen und Mädchen in Bremen

Nach wie vor ist der Mangel an Dolmetschern ein großes Problem im Rahmen der Gesundheitsversorgung geflüchteter Frauen und Mädchen. Insbesondere für traumatisierte oder psychisch Kranke ist die Versorgung defizitär. Die ZGF und pro familia haben verschiedene Angebote in Übergangswohnheimen organisiert, bei denen das Thema reproduktive Gesundheit im Vordergrund stand. Hintergrund: Es gibt Hinweise auf eine erhöhte Kaiserschnitttrate bei geflüchteten Frauen. Dies ist unter anderem damit zu erklären, dass in bestimmten Herkunftsländern die Quoten sehr hoch sind. Außerdem arbeiten in Flüchtlingslagern häufig eher Chirurgen als Frauenärzte, so dass auch dadurch die Kaiserschnitttrate erhöht ist.

3. Bremer Armutskonferenz

Am 27. Februar 2018 fand die 3. Bremer Armutskonferenz zum Thema „Armut und Gesundheit“ statt. Der Initiativkreis ist ein breites zivilgesellschaftliches Bündnis, das seit 2013 nun die dritte Armutskonferenz organisiert hat. Aus der Armutskonferenz entstand ein Papier mit Forderungen und Empfehlungen, das im Rahmen einer weiteren Veranstaltung mit den gesundheitspolitischen Sprechern der Parteien diskutiert wurden.

Runder Tisch FGM (female genital mutilation/weibliche Genitalverstümmelung)

Es gibt keine validen Zahlen, wie viele Mädchen und Frauen von female genital mutilation (FGM) betroffen oder gefährdet sind. Eine Studie des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) zeigt, dass in Deutschland knapp 50.000 Frauen leben, die Opfer einer Genitalverstümmelung geworden sind – 9.000 weitere sind davon bedroht. Vor dem Hintergrund von Flucht und Migration ist das Thema also auch in Deutschland hochaktuell.

Der Runde Tisch hat 2018 verschiedene Fortbildungsmaßnahmen initiiert. Die Ärztekammer hat in diesem Rahmen eine Veranstaltung für Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und weitere medizinische Berufsgruppen organisiert. Weiterhin entstand ein Informationsflyer für Multiplikatoren und ein Beratungsangebot bei pro familia.

Runder Tisch Substitution

Teilnehmer des Runden Tisches Substitution sind die senatorische Dienststelle, die psychosozialen Beratungsstellen, verschiedene Rehabilitations- und Betreuungseinrichtungen, die Qualitätskommission „Suchterkrankungen“ der substituierenden Ärzte, das Pharmakologische Institut und die Kinder- und Jugendärzte. In den Sitzungen geht es vor allem darum, miteinander ins Gespräch zu kommen, Barrieren untereinander abzubauen und sich gegenseitig auf den neuesten Stand zu bringen. Getagt hat der Runde Tisch 2018 einmal.

Runder Tisch Kinder und Häusliche Gewalt

Der Runde Tisch unterstützt das Modellprojekt „Bedarfsanalyse und Bedarfsplanung zur Weiterentwicklung des Hilfesystems zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt“ des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). In dem Projekt soll das Hilfesystem im Land Bremen analysiert, der Bedarf ermittelt und Handlungsempfehlungen gegeben werden. Besonderes Augenmerk liegt auf dem Schutz für Kinder in Zusammenhang mit häuslicher Gewalt. Das Modellprojekt wird unter enger Bezugnahme auf die Istanbul-Konvention vom Forschungsinstitut IPoS der Hochschule für Öffentliche Verwaltung betreut.

Im Dezember 2018 veranstaltete der Runde Tisch den Fachtag „Immer mittendrin - Kinder und Jugendliche, die Häusliche Gewalt (mit)erleben, gut begleiten“. Dort erörterten Fachleute, wie Kinder und Jugendliche häusliche Gewalt erleben, was ihnen hilft, damit sie Unterstützung suchen, und welche konkreten Maßnahmen im Land Bremen verabredet werden können.

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Die Ärztekammer ist Ansprechpartnerin für die Medien in Fragen rund um Berufspolitik und aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen. Neben Pressemitteilungen gibt die Kammer zehn Mal im Jahr die Publikation „Kontext“ heraus und erstellt Flyer und Broschüren zu verschiedenen Themen. Weiterhin zählt auch die Betreuung der Internetseite zu den Aufgaben der Öffentlichkeitsarbeit. Spenden der Ärztekammer werden mit Pressearbeit begleitet.

149727

Besucher Internetseite

48

Presseanfragen

160

Facebook-Fans

10259

Aufrufe mobile Website

87

Sommerfestgäste

Die Ärztekammer in den Medien

Die Ärztekammer gab einige Pressemitteilungen heraus, in denen sie in politischen Debatten Stellung bezog. So gab sie den Beschluss der Delegiertenversammlung zur ausschließlichen Fernbehandlung an die Presse weiter wie auch das positive Votum für den bundespolitischen Vorstoß zu einer Organspendereform. Weiterhin veröffentlichte die Ärztekammer die aktuellen Zahlen und Fakten zu Behandlungsfehlern im Land Bremen und unterstützte im Rahmen eines Pressetermins den Start des Gröpelinger Bewegungs- und Ernährungsmobils „bemil“. In einer weiteren Pressemitteilung kritisierte die Ärztekammer eine Studie zur mangelnden Patientenzufriedenheit in Krankenhäusern als wenig aussagekräftig und betonte die hervorragende Qualität der Bremer Krankenhäuser.

Dr. Heidrun Gitter, die Präsidentin der Ärztekammer, war erste Ansprechpartnerin für die Medien und gab zu vielen Themen Auskunft wie Behandlungsfehlern, Organspende oder ein Medizinstudium für Bremen. Über die Erlaubnis der ausschließlichen Fernbehandlung sprach Heidrun Gitter vor der Kamera beim „Schnack im Bürgerpark“ mit der Techniker (TK). „Wir werden den Beschluss auch in Bremen schnell umsetzen“, sagte sie. Für einen einheitlichen Umgang mit der Fernbehandlung sollte es möglichst keine Abweichungen von der Musterberufsordnung geben.



Zur Diskussion um die Organspende und eine von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn vorgeschlagene Widerspruchslösung schrieb Heidrun Gitter im September einen Gastkommentar im Weser Kurier, in dem sie betonte, dass eine Widerspruchslösung rechtssicher für Ärzte sein müsse. Ähnlich äußerte sie sich auch gegenüber buten un binnen. Thema in den Medien war auch ein möglicher Medizinstudiengang in Bremen, für den Gitter im Weser Kurier, in der taz, der Nordwestzeitung und der Syker Kreiszeitung warb.

Auch der Vizepräsident der Ärztekammer, Dr. Johannes Grundmann, war in den Medien präsent. Seine ärztliche Expertise brachte er im August auf Radio Bremen Zwei ein, als er den Hörern die Auswirkungen von Hitze auf Körper und Geist erläuterte. Im Interview mit buten un binnen bezog Grundmann zur geringeren Lebenserwartung armer Menschen Position. Obwohl es viele präventive Angebote gebe, werden diese oft nicht wie gewünscht angenommen. Das ärgere ihn, so Grundmann. Es sei nicht allein eine medizinische Aufgabe, arme Menschen besser zu erreichen. „Da müssen auch Sozialdienste und die Politik stärker zusammenarbeiten“, so Grundmann.

Empfang der Heilberufe

Ein Plädoyer für die Dezentralisierung hielt Carlos A. Gebauer, Fachanwalt für Medizinrecht aus Düsseldorf, anlässlich des Empfangs der Heilberufe Ende April in der Bremer Kunsthalle. Eingeladen hatten wieder die fünf heilberuflichen Bremer Körperschaften Ärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung, Kassenzahnärztliche Vereinigung, Psychotherapeutenkammer und Zahnärztekammer. Gebauer bestärkte die Kammern darin, selbstbewusst ihren eigenen Weg zu behaupten: „Vertrauen Sie auf sich selbst und Ihre Kernkompetenzen“, sagte Gebauer. „Wenn wir uns auf uns selbst besinnen, sichern wir unseren Berufsstand. Wir Freiberufler müssen das durchziehen!“ Der Vortrag ließ keine Fragen offen und so klang der Abend bei Fingerfood und sommerlichen Getränken mit entspannten Gesprächen aus.



Sommerfest

Zahlreiche Gäste fanden sich Mitte September bei bestem spätsommerlichen Wetter zum traditionellen Sommerfest der Ärztekammer ein. Bei kühlen Getränken und leckerem Grillbuffet gab es reichlich Zeit für Gespräche mit dem Vorstand und weiteren ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten oder den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kammer. Mittendrin trafen sich auch einige junge Kollegen aus der Arbeitsgruppe „Attraktive Weiterbildung“ zum Austausch. Musikalisch umrahmt wurde das Fest vom „Trio Loco“, das die Gäste mit Akkordeon, Klarinette, Saxofon und Kontrabass unterhielt.



Ärzttekammer unterstützt zahlreiche Projekte und Initiativen

Auch im vergangenen Jahr unterstützte die Ärztekammer sinnvolle Projekte in der Region mit einer Spende. Das Geld stammt aus dem Spendenfonds der Ärztekammer, der gefüllt wird von Ärztinnen und Ärzten, die auf ihre Aufwandsentschädigung für Facharzt-, Fachsprachen- und Kenntnisprüfungen verzichten. Seit Einführung des Spendenfonds 1998 spendeten die Ärztinnen und Ärzte insgesamt 97.127 Euro.

3. Bremer Armutskonferenz

Mit 500 Euro unterstützte die Ärztekammer die Organisation der 3. Bremer Armutskonferenz am 27. Februar im Bürgerzentrum Vahr. Rund 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutierten über die Wechselwirkungen zwischen sozialer Lage und Gesundheitsrisiken. Einig waren sie sich darin, dass es einen Teufelskreis aus Armut und Krankheit gibt. Die Konferenz endete mit gezielten Forderungen an eine ressortübergreifende aktive kommunale Gesundheitspolitik. Konkret schlug die Konferenz vor, in den ärmeren Wohnquartieren lokale Gesundheitszentren aufzubauen und Familienunterstützer mit Lotsenfunktion einzusetzen. Ein entsprechendes Forderungspapier überreichte der Initiativkreis Bremer Armutskonferenz, zu dem auch die Ärztekammer Bremen gehört, dem Bremer Bürgermeister Dr. Carsten Sieling im Nachgang der Konferenz.



Gesundheitstreffpunkt West – „bemil“

Die Ärztekammer unterstützte „das Projekt „bemil“ des Gesundheitstreffpunkts West wie auch schon 2017 mit einer Spende in Höhe von 3.000 Euro. Hinter „bemil“ verbirgt sich ein ausleihbares modulartiges Bewegungs- und Ernährungsmobil. Es vermittelt Kindern mit Spaß, aktiv zu sein, sich zu bewegen und gesund zu ernähren. Auf einer Bewegungsbaustelle können die Kinder selbstständig und individuell einen Parcours aus bunten Kisten, Brettern, Leitern und Rundhölzern gestalten, ideal zum Klettern, Springen und Balancieren. Die umfangreiche Ernährungskiste von „bemil“ umfasst die mobile Kinderküche, in der spielerisch gesunde Leckereien zubereitet und anschließend gemeinsam gegessen werden.



Anfang Mai luden Ärztekammer und Gesundheitstreffpunkt West zum traditionellen Saisonstart von „bemil“. In Anwesenheit von Gesundheitssenatorin Prof. Dr. Eva Quante-Brandt trafen sich Vertreterinnen und Vertreter des GTP-West, des Beirats Gröpelingen und der Ärztekammer Bremen auf dem Gröpelinger Bibliotheksplatz. Im Mittelpunkt standen aber die Kinder der Kita Pastorenweg und der Kita Halmerweg: Bei einem bunten Vormittag mit Klettern, Springen und Balancieren und gesunden Leckereien lernten sie alle Facetten von „bemil“ kennen.

Engagierte Kammermitglieder im Fokus

Aktuell, kompakt, bremsch und online – an den Leitlinien orientiert sich Kontext - die Publikation der Ärztekammer Bremen. In Kontext berichtet die Ärztekammer zehn Mal im Jahr über ihre Aktivitäten, über Neues aus Politik und Recht, gibt Tipps für den Berufsalltag und informiert über neue Regeln und Bestimmungen. Der Fortbildungskalender hält die Ärztinnen und Ärzte aktuell auf dem Laufenden. Auf der Kleinanzeigenseite können Mitglieder kostenlos Anzeigen schalten.



Im Jahr 2018 hatte Kontext folgende Themenschwerpunkte: Ärztinnen und Ärzte in Großunternehmen, 50 Jahre Ärztliche Psychotherapie-Richtlinie, Armut und Gesundheit, Pflegende im Dauerstress, Schwanger in der Weiterbildung, Ärzte auf Reisen, MFA-Ausbildung, Organspende in Bremen, elektronische Patientenakte sowie eine Bilanz der Fachsprachprüfungen. Immer wieder besucht „Kontext“ auch Ärztinnen und Ärzte an ungewöhnlichen Orten wie der Justizvollzugsanstalt Bremen. Regelmäßig berichtet „Kontext“ über Kammermitglieder, die sich ehrenamtlich in Projekten engagieren, die ihnen am Herzen liegen: Ob eine Krankenstation in Gambia, Operationshilfe in Eritrea oder Schul- und Ausbildungshilfe in Chile – Bremer Ärztinnen und Ärzte sind weltweit aktiv.

Das Thema Datenschutzgrundverordnung beleuchtete Kontext in einer mehrteiligen Serie und gab Tipps und Hinweise, was nach Inkrafttreten der Verordnung zu beachten war. In einer Service-reihe gab die Weiterbildungsabteilung zudem Tipps zu verschiedenen Aspekten der Weiterbildung.

Kontext, Ausgabe 11/2018



Mobil legt weiter zu

2018 hatte die Internetseite der Ärztekammer 149.727 Besucher, etwa 25.600 mehr als im Vorjahr. Besucher verweilen im Durchschnitt etwa knapp drei Minuten. Weiter zugenommen hat die Nutzung von Mobilgeräten: Knapp 40 Prozent der Besucher hat die Homepage 2018 von einem Smartphone, gut neun Prozent von einem Tablet aufgerufen. Im Vorjahr waren es 30 Prozent bzw. acht Prozent.

🌐 www.aekhb.de

Facebook

Auf Facebook informiert die Ärztekammer schnell und aktuell über das Bremer Gesundheitswesen, kündigt Veranstaltungen an oder berichtet Neues aus der ärztlichen Selbstverwaltung. Die Zahl der Follower steigt langsam aber stetig und lag Ende 2018 bei 160. Besonders erfolgreiche Beiträge sind dabei Fotoserien von Terminen wie dem „bemil“-Saisonstart oder dem Sommerfest der Ärztekammer.

🌐 www.facebook.com/aerztekammerbremen

Bewährte Werte in neuer Optik

Die Ärztekammer Bremen hat im November 2018 ein neues Erscheinungsbild bekommen. Logo und Namensschriftzug von Ärztekammer und Versorgungswerk auf Briefpapier, Formularen, der Internetseite und allen Druckwerken erstrahlen seitdem in neuem Glanz. Das neue äußere Erscheinungsbild ist dabei die Verpackung für die inneren Werte der Ärztekammer. Es bringt zum Ausdruck, wie sich die Kammer in den letzten Jahren von einer Behörde zu einer vor allem serviceorientierten Institution für ihre Mitglieder und alle, die mit der Ärztekammer zu tun haben, entwickelt hat.

Die bestehende Corporate Identity der Ärztekammer war ein wenig in die Jahre gekommen. Vor allem der Namensschriftzug in Verbindung mit dem Bremer Schlüssel, der bislang die Außengestaltung prägte, wurde den Anforderungen nicht mehr gerecht, die heute auch technisch im Rahmen der Außendarstellung an ein Logo gestellt werden. In einer intensiven Diskussion sammelten der Vorstand und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztekammer und des Versorgungswerks Stichpunkte, wie sie die Ärztekammer sehen und wie sie wahrgenommen werden soll. Dabei hatten sie alle Menschen im Blick, die mit der Ärztekammer in Kontakt sind: Mitglieder, Mitarbeiter, Patienten, Praxen und alle Partner im Gesundheitswesen.

Mappe (DIN A4)



ÄRZTEKAMMER
B R E M E N



KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS



äkb ärztekammer
bremen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Als wichtige Punkte fielen dabei vor allem die Schlagworte offen, verlässlich, kompetent und transparent. Zentrale Merkmale der Ärztekammer sind außerdem das Zusammenspiel von Haupt- und Ehrenamt sowie der verantwortungsvolle Umgang mit den Beiträgen der Mitglieder. Aus den Schlagworten entstand ein Anforderungsprofil an ein weiterentwickeltes Corporate Design. Mithilfe des Profils wurde die Bremer Agentur Brasilhaus gefunden, die die Ärztekammer bei diesem Prozess unterstützt und verschiedene Varianten für ein neues Logo entwickelt hat.

Entschieden hat sich die Ärztekammer für ein Logo, das neben dem Schriftzug „Ärztekammer Bremen“ nun auch die Kurzform „äkbh“ enthält. In der Wort-Bild-Marke werden beide Elemente durch eine angedeutete Bremer Speckflagge verbunden. Der Wechsel vom eher hoheitlichen Symbol des Wappens mit dem Bremer Schlüssel hin zur Speckflagge stellt eine starke Verbindung von Bremen und Bremerhaven her. Die Kurzform „äkbh“ lässt sich ideal auf Visitenkarten, Arztausweisen, Flyern oder einer Anstecknadel verwenden.

Ärztliche Weiterbildung

Die Ärztekammer Bremen berät auf Grundlage der Weiterbildungsordnung und den dazugehörenden Richtlinien in allen Fragen rund um die ärztliche Weiterbildung, erteilt Weiterbildungsanerkennungen und prüft ausländische Weiterbildungszeiten. Am Ende der Weiterbildung nimmt die Kammer die Weiterbildungsprüfungen ab.

Die Ärztekammer legt fest, welche Ärzte befugt werden, den ärztlichen Nachwuchs weiterzubilden. Auch die Zulassung der Weiterbildungsstätten ist Aufgabe der Ärztekammer. Neben den persönlichen Voraussetzungen des Weiterbildungsbefugten muss die Weiterbildungsstätte beispielsweise eine bestimmte technische Ausstattung vorhalten und über ein ausreichendes Leistungsspektrum verfügen. Indem die Ärztekammer regelmäßig die Befugnisse, Weiterbildungsstätten und Kurse überprüft, sichert sie die Qualität in der Weiterbildung.

223

Anerkennungsprüfungen

95

Fachsprachenprüfungen

45

Kenntnisprüfungen

1677

Anfragen in der Abteilung

Fachsprachen- und Kenntnisprüfungen

Seit April 2015 nimmt die Ärztekammer Bremen im Auftrag der Senatorin für Gesundheit die Fachsprachenprüfung jener Kolleginnen und Kollegen ab, die die erforderlichen Sprachkenntnisse für eine Approbation nachweisen müssen. So können ausländische Ärztinnen und Ärzte belegen, dass sie über die erforderlichen Deutschkenntnisse verfügen, um Patientinnen und Patienten zu verstehen, Arztbriefe zu schreiben und kollegiale Fachgespräche zu führen.

Inzwischen hat sich für die Prüfung nahezu bundesweit ein abgestimmtes strukturiertes dreiteiliges Verfahren durchgesetzt, das auch in Bremen angewendet wird: ein simuliertes Arzt-Patienten-Gespräch von 20 Minuten Dauer, die schriftliche Zusammenfassung der medizinischen Inhalte des Gesprächs von ebenfalls 20 Minuten Dauer sowie ein Arzt-Arzt-Gespräch anhand des Fallbeispiels. Den Vorsitz bei der Prüfung führen hauptamtliche ärztliche oder juristische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztekammer. Jede Prüfungskommission ist zudem mit zwei ärztlichen Prüfern besetzt.

Im Rahmen der Prüfung spielt ein Prüfer anhand schriftlicher Vorgaben einen Patienten. Aufgabe des Kandidaten ist es, ein Anamnesegespräch mit diesem gespielten Patienten zu führen, dabei des-

sen persönliche Angaben zu erfassen und auf die aktuellen Beschwerden, die Vorerkrankungen, die Medikamenten- und die Familienanamnese einzugehen. Auf dieser Grundlage sollen im Gespräch Verdachtsdiagnosen und die weitere Diagnostik und mögliche Therapie dem Patienten erläutert werden. Dabei sind für den Patienten leicht zu verstehende Bezeichnungen zu verwenden, auf Fachbegriffe soll möglichst verzichtet werden.

Die Inhalte des Anamnesegesprächs müssen in einem sinnvoll strukturierten, ärztlichen Bericht zusammengefasst werden. Dieser muss den zuvor erhobenen Sachverhalt korrekt wiedergeben und die wesentlichen Aspekte prägnant darstellen – jedoch nicht in Stichworten, sondern in gegliederten Sätzen. Auch die korrekte Grammatik und Zeitangaben werden bewertet.

Das Niveau der Prüflinge ist ganz unterschiedlich. Viele Kandidaten unterschätzen die Prüfung zunächst, so dass nur gut die Hälfte von ihnen im ersten Anlauf besteht. Im Verlauf der Prüfung vergewissern sich die Prüfer immer wieder, ob der Kandidat wesentliche Beschwerden verstanden hat und bitten ihn, dem Patienten medizinische Sachverhalte zu erläutern. Nicht selten spulen Kandidaten jedoch einen Fragenkatalog schematisch ab, ohne dass sie Bezug auf die Auskünfte des Patienten nehmen oder differentialdiagnostische Nachfragen stellen.

In der Prüfung sollten sich die Kandidaten auf ärztliche Kompetenz stützen. Sie sollten die deutsche Sprache so beherrschen, dass sie ihre Kompetenzen in der Patientenversorgung zum Ausdruck bringen können. Dazu gehört, dass sie Fragen formulieren, die für das weitere Vorgehen notwendig sind und auf irrelevante Fragen verzichten.

Bei der Entscheidung, ob jemand durchgefallen ist oder bestanden hat, beurteilen die Prüfer anhand eines einheitlichen strukturierten Bewertungsrahmens, ob ein Prüfling bestimmte Kriterien erfüllt und Kompetenzen nachweisen konnte. Wesentlich ist, dass unabhängige ärztliche Prüfer beurteilen, ob die medizinisch relevanten Symptome wahrgenommen und korrekt wiedergegeben, ob medizinische Sachverhalte dem Patienten zutreffend und vollständig dargestellt werden und die medizinische Terminologie beherrscht wird.

Rund 30 Bremer Prüferinnen und Prüfer nehmen sich regelmäßig Zeit, die Fachsprachenkenntnisse ihrer ausländischen Kolleginnen und Kollegen zu prüfen. Im Jahr 2018 fanden 95 Fachsprachenprüfungen statt, davon wurden 52 bestanden. Die Durchfallquote im Land Bremen ist hoch – wie in den angrenzenden Bundesländern auch. Die Prüfung kann aber beliebig oft wiederholt werden.

Ebenfalls im Auftrag der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz nimmt die Ärztekammer die „Kenntnisprüfungen“ ab, wenn die Gleichwertigkeit des Kenntnisstandes bei einer ausländischen medizinischen Ausbildung nicht gegeben oder nur mit unangemessenem zeitlichem oder sachlichem Aufwand feststellbar ist. Im Jahr 2018 haben insgesamt 45 Kenntnisprüfungen stattgefunden, davon wurden 32 bestanden.

Fachsprachenprüfungen

	gesamt	bestanden	nicht bestanden
2017	99	53	46
2018	95	52	43

Kenntnisprüfungen

	gesamt	bestanden	nicht bestanden
2017	31	22	9
2018	45	32	13

Aus der Arbeit des Ausschusses „Ärztliche Weiterbildung“

Bevor ein Arzt oder eine Ärztin eine Prüfung zur Anerkennung ablegen kann, muss der Ausschuss „Ärztliche Weiterbildung“ über das Anliegen entscheiden. Im Jahr 2018 tagte der Ausschuss neun Mal.

Der Weiterbildungsausschuss entscheidet nach gründlicher Vorbereitung durch die Verwaltung die Anträge der Kammermitglieder auf Anerkennung von Gebiets-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen. Außerdem berät er die Anträge auf Erteilung von Befugnissen zur Weiterbildung und gibt eine Beschlussempfehlung für den Vorstand ab. Im Jahr 2018 wurden 220 Anträge auf Erteilung oder Fortschreibung einer Weiterbildungsbefugnis und 64 Anträge auf Zulassung einer Weiterbildungsstätte gestellt.

Die Zusammenarbeit von Verwaltung und ehrenamtlich tätigen Ärzten ist im Bereich der Weiterbildung besonders intensiv. Hierbei bringen die Mitglieder neben ihrem medizinischen Fachwissen auch ihre Kenntnisse der Versorgungsstrukturen ein

Die Mitglieder des Ausschusses „Ärztliche Weiterbildung“ finden Sie auf S. 88.

Weiterbildungsprüfungen

Im Jahr 2018 nahmen die Prüferinnen und Prüfer 223 Weiterbildungsprüfungen ab. 216 davon führten zur Anerkennung von Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnungen. Nicht bestanden haben zwei Prüflinge im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie sowie je ein Prüfling für die Facharztbezeichnungen Anästhesiologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Innere Medizin und Radiologie sowie in der Zusatzbezeichnung Geriatrie.

Anerkennungen 2018

	Anerkennung erteilt	nicht bestanden
Anerkennung in Facharzt-, Schwerpunktkompetenzen	150	6
Anerkennung in Zusatzbezeichnungen	73	1

Anerkennung von Bezeichnungen in den Jahren 2017 und 2018

Gebiete und Schwerpunkte	2017	2018
Gebiet Allgemeinmedizin	8	11
Gebiet Anästhesiologie	18	16
Gebiet Arbeitsmedizin	0	2
Gebiet Augenheilkunde	4	3
Gebiet Chirurgie		
▶ Allgemein Chirurgie	2	2
▶ Gefäßchirurgie	-	-
▶ Herzchirurgie	1	1
▶ Kinderchirurgie	1	1
▶ Orthopädie und Unfallchirurgie	2	7
▶ Plastische und Ästhetische Chirurgie	1	-
▶ Thoraxchirurgie	-	1
▶ Viszeralchirurgie	5	10
Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	9	9
▶ Spez. Geburtshilfe u. Perinatalmedizin	1	2
▶ Spez. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	-	1
▶ Spez. Gynäkologische Onkologie	-	-
Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	3	2
Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	4	2
Gebiet Humangenetik	-	-
Gebiet Innere Medizin		
▶ Angiologie	-	-
▶ Endokrinologie und Diabetologie	-	-
▶ Gastroenterologie	3	4
▶ Hämatologie und Onkologie	-	2
▶ Innere Medizin	20	27
▶ Kardiologie	3	3
▶ Nephrologie	1	2
▶ Pneumologie	4	1
▶ Rheumatologie	1	-

Gebiete und Schwerpunkte	2017	2018
Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	6	5
▶ Kinder-Hämatologie und -Onkologie	1	-
▶ Kinder-Kardiologie	-	-
▶ Neonatologie	-	-
▶ Neuropädiatrie	1	-
Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	1	5
Gebiet Laboratoriumsmedizin	-	-
Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	-	-
Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	2	1
Gebiet Neurochirurgie	1	-
Gebiet Neurologie	3	3
Gebiet Nuklearmedizin	-	-
Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen	-	1
Gebiet Pathologie		
▶ Neuropathologie	-	-
▶ Pathologie	1	-
Gebiet Pharmakologie	-	-
▶ Klinische Pharmakologie	-	-
▶ Pharmakologie und Toxikologie	-	-
Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin	-	-
Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	7	8
▶ Forensische Psychiatrie	-	-
Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	1	-
Gebiet Radiologie	6	5
▶ Kinderradiologie	-	-
▶ Neuroradiologie	1	3
Gebiet Rechtsmedizin	1	-
Gebiet Strahlentherapie	3	1
Gebiet Transfusionsmedizin	-	1
Gebiet Urologie	1	2
Gesamt	127	144

Anerkennung von Zusatzbezeichnungen in den Jahren 2017 und 2018

Zusatzbezeichnungen (Bereiche)	2017	2018
Ärztliches Qualitätsmanagement	1	-
Akupunktur	1	6
Allergologie	-	1
Andrologie	-	-
Diabetologie	1	1
Flugmedizin	-	-
Geriatric	3	-
Hämostaseologie	1	-
Handchirurgie	-	3
Homöopathie	-	-
Infektiologie	-	-
Intensivmedizin	6	10
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	-	-
Kinder-Gastroenterologie	2	-
Kinder-Pneumologie	-	-
Kinder-Rheumatologie	-	1
Labordiagnostik - fachgebunden	-	-
Manuelle Medizin/Chirotherapie	-	1
Medikamentöse Tumorthherapie	5	1
Naturheilverfahren	1	3

Zusatzbezeichnungen (Bereiche)	2017	2018
Notfallmedizin	23	31
Orthopädische Rheumatologie	-	-
Palliativmedizin	2	2
Phlebologie	2	-
Physikalische Therapie u. Balneologie	-	-
Plastische Operationen	1	2
Proktologie	1	-
Psychoanalyse	-	1
Psychotherapie - fachgebunden	1	-
Rehabilitationswesen	1	1
Röntgendiagnostik - fachgebunden	-	-
Schlafmedizin	1	1
Sozialmedizin	1	1
Spezielle Orthopädische Chirurgie	1	-
Spezielle Schmerztherapie	3	1
Spezielle Unfallchirurgie	1	4
Sportmedizin	-	-
Suchtmedizinische Grundversorgung	3	1
Gesamt	62	72

Alltag in der Weiterbildungsabteilung

Die persönliche Beratung der Kammermitglieder ist eine Kernaufgabe der Weiterbildungsabteilung. Täglich beantworten die Mitarbeiterinnen zahlreiche Fragen zur Weiterbildungsordnung und zu Weiterbildungsbefugnissen telefonisch oder per E-Mail. 46 Ärztinnen und Ärzte vereinbarten zudem einen Termin, um sich umfassend persönlich beraten zu lassen.

Ärztinnen und Ärzte, die im letzten Jahr ihrer Weiterbildung stehen, können seit Oktober 2018 einen Bescheid über die bisher absolvierte Weiterbildung beantragen. Mit diesem neuen Service reagierte die Ärztekammer auf den Wunsch vieler Weiterzubildender. Sie erfahren nun rechtzeitig, ob noch zeitliche oder formale Anforderungen zu erfüllen sind, bevor sie sich zur Prüfung anmelden. Der Bescheid wird anhand der Arbeitsverträge, Gespräche, bisherigen Zeugnisse und Bescheinigungen im Original erstellt. Die Mitarbeiterinnen beraten auch, ob Leistungsnachweise wie Operationskataloge die formalen Anforderungen erfüllen.

Wie in den Vorjahren sind Anfragen und Anträge zu Anerkennungen nach der Weiterbildungsordnung und zur Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis die Hauptthemen. Verfestigt hat sich auch der Aufwand für zwei weitere, sehr beratungsintensive Aufgabenfelder: die Unterstützung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung und „grenzüberschreitende“ Weiterbildungsfragen. Zusätzlich zu den Anträgen auf Kenntnisprüfung bilden Anfragen zur Anrechnung oder Anerkennung ausländischen Weiterbildungen oder das Ausstellen von Bescheinigungen zur Vorlage bei ausländischen Behörden oder zur Tarifeinstufung weitere Aufgabenschwerpunkte.

Tätigkeiten der Weiterbildungsabteilung

Anliegen	Anzahl
Allgemeine Anfragen Mitglieder	482
Allgemeine Anfragen Nichtmitglieder, auch Institutionen	184
Kosta, Allgemeine Anfragen Allgemeinmedizin	97
Anträge auf Anerkennungen gem. Weiterbildungsordnung	232
Anträge auf Erteilung einer neuen Weiterbildungsbefugnis	53
Anträge auf Änderung/Fortschreibung einer Weiterbildungsbefugnis	167
Anträge auf Zulassung einer Weiterbildungsstätte	64
Anträge auf Erteilung eines Qualifikationsnachweises	9
Anträge Fachkunde Strahlenschutz	70
Vorgänge Hämotherapie	27
Anfragen, Anträge und Prüfungen zur Anerkennung im Ausland erworbener Kenntnisse oder Qualifikationen oder für eine Tätigkeit im Ausland (insgesamt):	292
▶ davon Anträge zur Kenntnisprüfung	↳ 86
▶ davon Anträge zur Fachsprachenprüfung	↳ 126
▶ davon Anträge zur Anerkennung ausländischer Zeiten oder Qualifikationen	↳ 56
▶ sonstige Anfragen	↳ 24
Summe	1.677

Akademie für Fortbildung

Die Akademie für Fortbildung prüft Veranstaltungen, die im Land Bremen stattfinden, auf Anerkennung als ärztliche Fortbildung und veröffentlicht gemeldete Veranstaltungen im Fortbildungskalender auf der Internetseite sowie einmal monatlich in „Kontext“. Die Akademie organisiert sponsorenfreie Fortbildungen und sorgt dafür, dass aktuelle und brennende Themen sich auch in den angebotenen Veranstaltungen wiederfinden. Sie führt das Fortbildungspunktekonto der Mitglieder und stellt die Zertifikate aus. Im Veranstaltungszentrum sorgen die Mitarbeiterinnen dafür, dass alles reibungslos läuft und die Teilnehmerinnen und Teilnehmer perfekte Bedingungen vorfinden.

104

Eigene Veranstaltungen

1709

Teilnehmer bei eigenen
Veranstaltungen

400

Ausgestellte Zertifikate

7651

Anerkannte
Veranstaltungen

190

Auslastung Veranstaltungs-
zentrum (Tage/Jahr)

205

Teilnehmer Fit für den
Facharzt

Geballte Infos für Weiterbilder und Weiterzubildende

Die Ärztekammer Bremen und die Kassenärztliche Vereinigung in Bremen haben 2018 gemeinsam das Zentrum für Qualität in der Weiterbildung (ZQW) gestartet. Das qualitätsorientierte Fortbildungsangebot richtet sich an Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und Weiterbildungsbefugte aller Fachrichtungen.

Teil des Angebots ist die Fortbildungsreihe „Fit für den Facharzt“. Ein Curriculum richtet sich an Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin und wird koordiniert von Dr. Thomas Liebsch, Facharzt für Allgemeinmedizin, und Brigitte Bruns-Matthießen, hausärztlich tätige Internistin. Ein zweites Curriculum Chirurgie koordiniert Professor Stephan Freys, Chefarzt der Klinik für Chirurgie am Diako.

Im Rahmen der allgemeinmedizinischen Reihe fanden neun Termine statt, an denen jeweils ein Hausarzt und ein anderer Facharzt gemeinsam ein Thema in den Fokus nahmen. An erster Stelle steht dabei die hausärztliche Perspektive, die fachärztliche Perspektive ist zusätzlich von hoher Bedeutung: für Kollegialität und Vernetzung, für sektorenübergreifendes Denken und für einen Blick über den Tellerrand. Themen 2018 waren Lungenerkrankungen, Niere und Bluthochdruck, manuelle Medizin, endokrinologische Erkrankungen, Schweigepflicht, Diabetes, Impfen, Herzrhythmusstörungen und Urologie. 122 junge Kolleginnen und Kollegen nahmen das Angebot wahr.

Die Themen im Rahmen der chirurgischen Reihe reichten von Antirefluxchirurgie über Lebertumore, Gefäßchirurgie bis hin zu zystischen Pankreasneoplasien. Aber auch Arztbriefe und OP-Berichte wurden thematisiert. Die Chefärzte der chirurgischen Kliniken in Bremen und Bremerhaven beteiligten sich als Referenten. Insgesamt 83 junge

Kolleginnen und Kollegen nahmen an dieser Fortbildungsreihe teil.

Die bislang unregelmäßigen Informationsabende für Weiterbilderinnen und Weiterbilder wurden zudem in einem zweiteiligen Train-the-Trainer-Programm gebündelt, das die Weiterbildungsbefugten gezielt in ihrer Rolle unterstützt, guten jungen Nachwuchs für Bremen auszubilden. Modul 1 „Fachübergreifende Themen ärztlicher Weiterbildung“ startete im Februar 2018 und wurde



aufgrund der großen Nachfrage im Mai wiederholt. Insgesamt 97 weiterbildungsbefugte Ärztinnen und Ärzte informierten sich, wie eine Weiterbildung inhaltlich und strukturell abzulaufen hat, was es bei Zeugnissen, Delegation und Haftung zu beachten gibt und was für die ambulanten Weiterbildung gilt.

Das zweite Modul von Train the Trainer heißt „Lernen durch Feedback“. Unter der Leitung einer erfahrenen Kommunikationstrainerin lernten insgesamt 35 Teilnehmerinnen und Teilnehmer Strategien, Kritik zu vermitteln und mit Kritik umzugehen. Die fünf Termine waren jeweils immer so schnell ausgebucht, dass keine Werbung mehr notwendig war.

Das Programm wird 2019 fortgeführt.

Lebensbedrohliches Ritual

200 Millionen Frauen weltweit sind von weiblicher Genitalverstümmelung (female genital mutilation, kurz FGM) betroffen, etwa drei Millionen jährlich davon bedroht. In Deutschland leben etwa 50.000 betroffene Frauen. Wie Ärztinnen und Ärzte mit von FGM betroffenen Frauen umgehen und was sie für sie tun können, war Thema einer gut besuchten Veranstaltung der Ärztekammer im November 2018.

Mathias von Rotenhan, Facharzt für Gynäkologie, gab zunächst einen Überblick. Besonders weit verbreitet sei FGM in Ägypten, Somalia, Sudan, Mali, Guinea oder Djibouti. Die Mortalität direkt nach einer FGM liege schätzungsweise bei fünf bis zehn Prozent, so von Rotenhan. Auch treten erhebliche Langzeitfolgen auf: Viele Betroffene leiden unter chronischen Schmerzen, haben Harnwegsprobleme und Infektionen sowie sexuelle Probleme. Für den Umgang mit betroffenen Frauen empfahl Mathias von Rotenhan gleichermaßen Mut und Zurückhaltung. „Denken Sie dran, es anzusprechen und sprechen Sie es auch an“, sagte er. „Aber unterlassen Sie Mitleid, Entsetzen, Verachtung oder Wertungen – Sie werden so nur erreichen, dass die Patientin niemals wiederkommt.“

Im Anschluss stellte Dr. Kerstin Porrath, Fachärztin für Kinderheilkunde und Jugendmedizin und Leiterin der Kinderschutzgruppe am Klinikum Links der Weser, mögliche präventive Maßnahmen zur Diskussion. Zur Risikogruppe gehören junge Mädchen aus vorgenannten Ländern, neugeborene Töchter betroffener Frauen sowie Mädchen, die ihr Heimatland besuchen wollen oder müssen. Porrath brachte die Idee ins Spiel, alle minderjährigen Mädchen regelmäßig zu einer Reihenuntersuchung oder alle neuzugewanderten Frauen und Mädchen obligatorisch zu einer Untersuchung einzubestellen. Auch eine gesetzliche Meldepflicht im Fall bereits verübter oder bei Kenntnis bevorstehender Verstümmelung sei denkbar.

Von rechtlicher Seite näherte sich Claus Pfisterer dem Thema. „Weibliche Genitalverstümmelung ist in Deutschland ein Verbrechen und kann mit bis zu fünf Jahren Gefängnis bestraft werden“, sagte er. Das Strafgesetzbuch regle zudem, dass auch „Ferienbeschneidungen“ im Herkunftsland in Deutschland strafrechtlich verfolgt werden könnten. „Bei Minderjährigen ist die Einwilligung in eine Beschneidung von seltenen Ausnahmen abgesehen unwirksam“, sagte Pfisterer. „Die Einwilligung der Eltern gilt niemals, da sie sorge-rechtswidrig ist.“

Eine intensive Diskussion möglicher präventiver Maßnahmen schloss sich an. Diskutiert wurde zum Beispiel die Idee, ob man im Kinderuntersuchungsheft ein festes Feld einfüge, in das man codiert die Verstümmelung der Mutter eintragen kann, so dass Pädiater präventiv gegen eine Verstümmelung der Tochter wirken können. Dem gegenüber stehe aber die Gefahr der Stigmatisierung von Mutter und Kind.

Neue Veranstaltungen und weitere Schwerpunkte

Die Akademie für Fortbildung hatte 2018 viele Neuheiten und Highlights vorzuweisen. Die neue Datenschutzgrundverordnung war ein bestimmendes Thema des Jahres. Die Akademie informierte in mehreren Veranstaltungen über die neuen Regeln und bot mehrere praxisorientierte Workshops und Seminare zur Umsetzung der Verordnung in Arztpraxen an.

Anfang des Jahres stand das Gesetz zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen im Fokus. Die Generalstaatsanwältin Professor Kirsten Graalman-Scherer gab interessierten Ärztinnen und Ärzten eine Einschätzung. Speziell auf den ambulanten Sektor zugeschnitten wurde das bewährte Curriculum „Hygienebeauftragte(r) Ärztin/Arzt“.

Mit Armut und Gesundheit befasste sich die 3. Bremer Armutskonferenz Ende Februar. Rund 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutierten die Wechselwirkungen zwischen sozialer Lage und Gesundheitsrisiken und erarbeiteten Lösungsansätze für die Stadt Bremen. Ein daraus resultierendes Forderungspapier überreichte der Initiativkreis Bremer Armutskonferenz, zu dem auch die Ärztekammer gehört, dem Bremer Bürgermeister Dr. Carsten Sieling im Nachgang der Konferenz.

Im neuen Gewand starteten im Oktober 2018 die Curricula Psychotraumatologie und Psychotherapie der Traumafolgestörungen der Bundesärztekammer. Nach 15 Jahren endete das Bremer Curriculum Psychotraumatologie, eine durch das Engagement von Dr. Ulla Baurhenn und Dipl.-Psych. Rahel Schüpp weit über Bremen hinaus geschätzte Qualifikation. In der Neuauflage setzt die Akademie für Fortbildung nun auf das Curriculum „Psychotraumatologie“ der Bundesärztekammer (BÄK). In 40 Stunden werden grundlegende psychotraumatologische Kenntnisse vermittelt. Daran schließt ab Frühjahr 2019 erstmals das BÄK-Curriculum „Psychotherapie der Traumafolgestörungen“ an. Die 100-stündige Fortbildung ist an aktuelle Leitlinien zur Diagnostik und Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen und anderen Traumafolgestörungen orientiert.

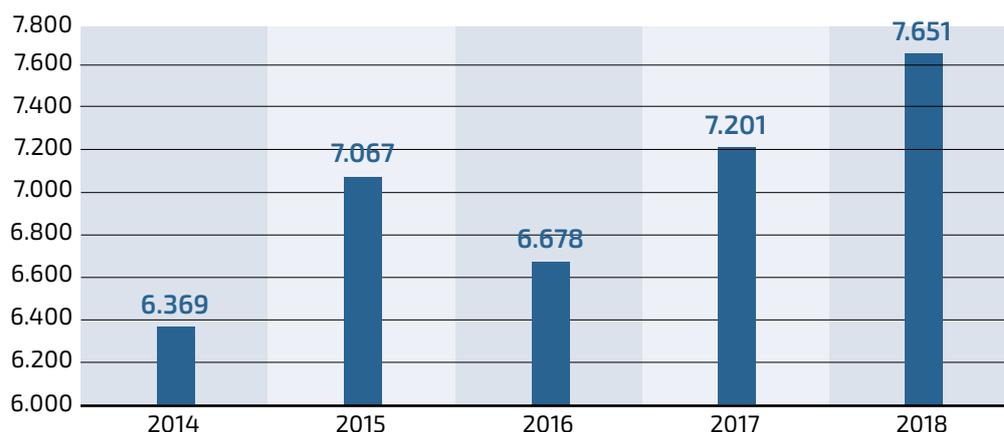
„Methadon in der Krebsforschung“ war im Oktober Thema einer gemeinsamen Fortbildung von Apotheker- und Ärztekammer. Dr. rer. nat. Claudia Friesen vom Institut für Rechtsmedizin in Ulm stellte ihre aktuelle Laborforschung sowie Einzelfallberichte von Patienten mit unterschiedlichen Krebserkrankungen vor, die in kurativer Absicht mit Methadon behandelt wurden.

Neue Regeln bei der Anerkennung von Veranstaltungen

Die Ärztekammer Bremen erkennt seit 1. Januar 2018 gesponserte Fortbildungsveranstaltungen nur an, wenn der Veranstalter die Honorare der Referenten transparent gegenüber der Ärztekammer und den Teilnehmern offenlegt. Das hatte die Delegiertenversammlung der Ärztekammer 2017 beschlossen und eine entsprechende Änderung der Fortbildungsordnung verabschiedet. Bei Zuwendungen für die Teilnahme an einer Veranstaltung orientiert sich die Ärztekammer seitdem an den steuerrechtlich festgelegten Aufwendun-

gen für Verpflegung und Reisekosten. Unter den 7.651 anerkannten Veranstaltungen befanden sich 177 gesponserte. Aufgrund der geltenden neuen Anerkennungsregeln wurden 19 Fortbildungen abgelehnt oder durch den Veranstalter storniert: So war bei einigen Fortbildungen die Verpflegungspauschale zu hoch oder die Honorarveröffentlichung fehlte. Fünf Veranstaltungen waren inhaltlich nicht produktneutral oder gar keine ärztliche Fortbildung.

Anerkannte Veranstaltungen 2014-2018



Von den 7.651 Veranstaltungen fanden 292 regelmäßig mit vier bis zu 200 Terminen pro Jahr statt.

Zertifikate 2014-2018



Aus der Arbeit des Beirats der Akademie für Fortbildung

Die Akademie für Fortbildung wird von einem Beirat begleitet. Er hat 2018 einmal getagt. Zentrales Thema war wieder das Sponsoring bei Fortbildungsveranstaltungen. Nachdem bei der Ärztekammer Bremen seit 1. Januar 2018 strengere Regeln zur Anerkennung von Fortbildungen gelten, hat der Beirat die Auswirkungen interessiert verfolgt und kritisch diskutiert. Ebenso wurden die Aktivitäten auf Bundesebene nachvollzogen, insbesondere die Bestrebungen, den Umgang mit Interessenskonflikten zu vereinheitlichen. Hier hatte eine Arbeitsgruppe mit Vertretern verschiedener Landesärztekammern einen Forderungskatalog zum Umgang mit Fortbildung und Sponsoring zur Unterstützung von berufsbezogener Fortbildung erstellt.

Erfreut zeigte sich der Beirat darüber, dass die Reihe „Fit für den Facharzt Chirurgie“ nach einem Zwischentief im Jahr 2017 wieder sehr gut besucht war. Auf Vorschlag des Beirats soll 2019 das Thema „Häusliche Gewalt“ in der Reihe aufgegriffen werden.

Weiterhin informierte sich der Beirat über das Veranstalterportal, das die Online-Anmeldung von Veranstaltungen verbessern soll. Eine Testversion war bereits umgesetzt, einige Fehler mussten aber noch behoben werden.

Die Mitglieder des Beirats finden Sie auf S. 88.

Alle Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Akademie für Fortbildung aus dem Jahr 2018 inklusive Teilnehmezahlen im Überblick (1/2)

Thema	Teilnehmer
Bremer Curriculum für Spezielle Psychotraumatherapie	
▶ Achtsamkeit und Mitgefühl	25
▶ PITT-Update	30
▶ EMDR - Aufbauseminar	45
▶ EMDR-Spezial: Flüchtlinge, Trauma, Folter	45
▶ Abschlusskolloquium Psychotraumatologie	2
Curriculum Psychosomatische Grundversorgung, 2 x 3 Termine	132
Curriculum Transfusionsmedizin	35
Korruption im Gesundheitswesen	23
Datenschutzgrundverordnung, 2 Termine	166
Datenschutzbeauftragte/r im Gesundheitswesen	15

**Alle Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Akademie für Fortbildung
aus dem Jahr 2018 inklusive Teilnehmezahlen im Überblick (2/2)**

Thema	Teilnehmer
Workshop Datenschutz, 4 Termine	46
Datenschutz für Klinikärzte	14
Fit für den Facharzt Chirurgie, 10 Termine	83
Häusliche Gewalt	75
Aktualisierung im Strahlenschutz	14
23. Bremer Zytologietag	45
Weibliche Genitalverstümmelung	22
Arbeitskreis Hämotherapie	17
QEP, Qualität und Entwicklung in Praxen	16
Kompass Kommunikationstraining	5
Kompass Kommunikationstraining, Vertiefungsseminar	5
Betriebsmedizinische und sicherheitstechnische Aspekte in der Arztpraxis, 2 Termine	28
Moderatorenttraining	11
Fit für den Facharzt Allgemeinmedizin, 9 Termine	122
Train the Trainer – Modul 1, 2 Termine	97
Train the Trainer - Modul 2, 5 Termine	35
Individualisierte Therapie in der Onkologie	15
Pathophysiologische Mechanismen der Alzheimer-Erkrankung	13
Methadon in der Krebstherapie	20
Kooperation Stillfachtag	55
Hygienebeauftragter Arzt	20
Gesamt	1.276

Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte

Die Akademie für Fortbildung bietet auch Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte und MFA-Auszubildende. Die Themen sind so vielseitig wie die Aufgaben in der Praxis. Vom Aktualisierungskurs Strahlenschutz über Datenschutz bis Telefontraining reicht das Angebot. Regelmäßige Impf-Fortbildungen, Veranstaltungen zu Hygiene, aber auch Kommunikationstrainings und Englischkurse runden das Programm ab. Die MFA-Azubis können Kurse zu Themen wie Blutentnahme, Blutdruckmessung und EKG besuchen. Zahlreiche weitere Fortbildungen stehen ihnen zu reduzierten Gebühren offen.

31

Fortbildungen

433

Teilnehmerinnen
MFA-Fortbildungen

54

Teilnehmerinnen
Datenschutzkurse

Datenschutz, Laborführerschein und Onkologie

Das Inkrafttreten der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) war auch für MFA 2018 ein zentrales Thema. Die Ärztekammer bot daher mehrere Fortbildungen an, um Mitarbeiterinnen in Arztpraxen fit im neuen Datenschutzrecht zu machen. In einem Grundkurs informierten sie sich, wer welche Daten und Informationen bekommen darf und welche Voraussetzungen vorliegen müssen, damit Patientendaten unter Einhaltung von Datenschutzbestimmungen weitergegeben werden können. In einem Aufbauworkshop lernten sie praxisnah, wie sie in sechs Schritten das neue Datenschutzrecht in der Arztpraxis umsetzen können. Insgesamt 54 MFA nutzten eins dieser Angebote.

In Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen bot die Akademie erneut die Aufstiegsfortbildung zur Fachwirtin für die ambulante medizinische Versorgung an. Drei Module der Fortbildung fanden in Bremen statt: Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, Risikopatienten und Notfallmanagement sowie Struktur der Ausbildung.

Auch 2018 konnten MFA wieder einen Laborführerschein erwerben. Die Möglichkeit besteht seit fünf Jahren in Kooperation mit dem Bremer Zentrum für Laboratoriumsmedizin.

Gemeinsam mit der Bremer Krebsgesellschaft fand ein hämato-onkologischer Pflorgetag für Pflegeberufe in der Onkologie statt. Die Fortbildung besuchten 23 Teilnehmende. MFA in onkologischen Einrichtungen haben nach Abschluss des Fortbildungscurriculum „Onkologie“ eine jährliche Fortbildungsverpflichtung, der sie mit Besuch dieser Veranstaltung nachkommen.

MFA-Fortbildungen 2018 inkl. Teilnahmezahlen im Überblick

Veranstaltung/Thema	Teilnehmerinnen (gesamt)
Datenschutz, 2 Termine	29
Das neue Datenschutzrecht	15
Workshop Datenschutz	10
Sicherer Umgang mit schwierigen Patienten	11
Grundkurs Strahlenschutz, 2 Termine	25
Aktualisierung Strahlenschutz, 2 Termine	32
Lernerfolgskontrolle Vera/Näpra	6
BG-Abrechnung	29
Praxismanagerin, 1 Kurs à 40 Std.	16
Hygiene in der Arztpraxis, 2 Termine	35
Injektionen und Blutentnahme, 2 Termine	22
Impf-Refresher	14
Telefontraining	13
EKG-Fortbildung, 2 Termine	31
Notfall-Fortbildung, 2 Termine	22
Notfallmanagement – Refresher	17
Fachwirtin für die ambulante medizinische Versorgung	
▶ Modul Risikopatienten und Notfallmanagement, Kurs 14	15
▶ Modul Ausbildung, Kurs 15	17
▶ Modul Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, Kurs 15	17
Laborführerschein	2
Onkologie-Fortbildung	23
Gesamt	401

Fortbildungen 2018 für MFA-Auszubildende

Speziell für MFA-Azubis hat die Ärztekammer folgende Fortbildungen angeboten:

Veranstaltung/Thema	Teilnehmerinnen (gesamt)
Blutentnahme, 3 Termine	32
Gesamt	32

Ärztliche Berufsausübung

Die ärztlichen Berufspflichten sind in der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte festgelegt und gelten für alle Ärztinnen und Ärzte im Land Bremen. Die Ärztekammer Bremen erlässt die Berufsordnung und wacht über ihre Einhaltung. Zudem ist es der gesetzliche Auftrag der Kammer, auf Antrag des Patienten bei Streitigkeiten zwischen Kammerangehörigen und Patienten aus dem Behandlungsverhältnis zu vermitteln. Zur Klärung von Behandlungsfehlervorwürfen betreibt die Ärztekammer gemeinsam mit neun anderen Ärztekammern die Norddeutsche Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen.

6

Sitzungen
Beschwerdeausschuss

20

Rechnungsbeschwerden

118

Anträge an die
Schlichtungsstelle für
Arzthaftpflichtfragen

96

Patientenbeschwerden

Was erlaubt ist und was nicht

Im Juni 2016 ist das Gesetz zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen in Kraft getreten und sorgte auch in der Ärzteschaft für Verunsicherung. Die Ärztekammer informierte daher im Januar 2018 in einer Veranstaltung darüber, was nach der neuen Rechtslage noch erlaubt ist und was schon strafrechtlich relevant sein kann.

Die Bremer Generalstaatsanwältin Professor Dr. Kirsten Graalman-Scheerer stellte die neuen Strafvorschriften vor und erläuterte mögliche Rechtsfolgen sowie den Gang eines einschlägigen Strafverfahrens. Essenz der Veranstaltung: Bremer Ärztinnen und Ärzte sollten die Regelungen des Gesetzes zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen ernst nehmen und beachten, vor einer übereifrig agierenden Staatsanwaltschaft brauchen sie sich aber nicht zu fürchten.

Die rund 30 Teilnehmerinnen und Teilnehmer hatten viele Fragen und bekamen fundierte Antworten. Graalman-Scherer erläuterte zunächst, dass das Gesetz eine Lücke geschlossen habe. Der Straftatbestand Korruption sei bislang allein für Amtsträger anzuwenden gewesen, worunter niedergelassene Ärzte aber nicht zu fassen waren.



Im Anschluss erläuterte die Generalstaatsanwältin an vielen anschaulichen Beispielen, welche angenommenen Vorteile zu einem Korruptionsverdacht führen könnten. Darunter falle zum Beispiel schon die feste Zuweisung eines Patienten an eine bestimmte Klinik. „Sie dürfen Ihren Patienten Empfehlungen aussprechen“, sagte Kirsten Graalman-Scherer. „Der Patient muss aber selbst entscheiden!“

Auch vor Inkrafttreten des Gesetzes konnte die Staatsanwaltschaft bei Korruptionsverdacht tätig werden. „Neu ist: Heute muss sie tätig werden“, sagte Kirsten Graalman-Scherer. Sie warnte davor, die Bestimmungen des Gesetzes zu leicht zu nehmen, denn die berufsrechtlichen Folgen von Korruption seien immens. Man verliere Geld, den Arbeitsplatz, Patienten, die Berufserlaubnis und nicht zuletzt auch die Reputation. „Korruptionsstraftaten haben einen hohen Stellenwert“, sagte sie. „Wenn die Staatsanwaltschaft bei Ihnen vor den Tür steht, wird es ernst.“



Viel Unmut über neue Datenschutzregeln

Das erste Halbjahr 2018 stand ganz im Zeichen der EU-Datenschutzgrundverordnung, die am 25. Mai 2018 in Kraft treten sollte. Vor allem für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte gab es einiges zu beachten. Die Ärztekammer informierte in einer dreiteiligen Serie in „Kontext“ über die neuen Regelungen und bot unter dem Titel „Das neue Datenschutzrecht“ mehrere Workshops für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an, die in den Arztpraxen für den Datenschutz zuständig sind.

In der zweimaligen Informationsveranstaltung „Datenschutz in Arztpraxen unter Berücksichtigung der Datenschutzgrundverordnung“ von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung stellte Dr. Britta A. Mester von der datenschutz nord GmbH die wichtigsten Punkte der Verordnung vor und erläuterte, was Arztpraxen beachten müssen. Rund 200 Ärztinnen und Ärzte nutzten einen der beiden Termine, um sich zu informieren und ihre Sorge vor zu viel Bürokratie zum Ausdruck zu bringen.

Britta A. Mester erläuterte, dass die Datenschutzgrundverordnung mit Blick auf große Unternehmen erstellt worden sei. Neu an der Verordnung sei vor allem, dass man nun transparent machen müsse, welche Grundsätze bei der Verarbeitung von Daten gelten. Nicht jeder einzelne Prozess müsse dokumentiert werden. Es reiche aus, in

einem Datenschutzkonzept die verschiedenen Arten der Datenverarbeitung aufzuschreiben. Das könnten einfache Angaben sein wie: Die Akten liegen an diesem Ort, der datenverarbeitende PC ist nicht ans Internet angeschlossen oder alle Akten liegen nur in Papierform vor.

Die Ärztinnen und Ärzte äußerten ihre Sorge, dass sie sich immer weniger um ihre Patienten kümmern können, dafür aber immer mehr Zeit für Bürokratie und Dokumentationen aufwenden müssen. Die Referentin versuchte, die Sorgen zu nehmen: „Sie müssen keine Angst von der Verordnung haben, es ist aber wichtig, sich damit auseinanderzusetzen, um eine Ahnung zu bekommen, was zu tun ist.“ Es gebe dazu inzwischen einige Handreichungen von Landesdatenschutzbeauftragten. Auch die KV Bremen hat hilfreiche Informationen auf ihrer Webseite eingestellt. Mester riet, zunächst mit den großen Vorgängen anzufangen und anhand dieser aufzuschreiben, wie dort Daten verarbeitet werden. Mit den kleineren Prozessen könne man sich dann später auseinandersetzen.

Britta Mester appellierte zum Schluss an die Anwesenden, rechtzeitig mit der Umsetzung der Datenschutzverordnung zu beginnen. „Auch wenn es Ihnen nicht gefällt, Sie sind dazu verpflichtet. Der Patient hat das Recht zu wissen, was mit seinen Daten geschieht.“

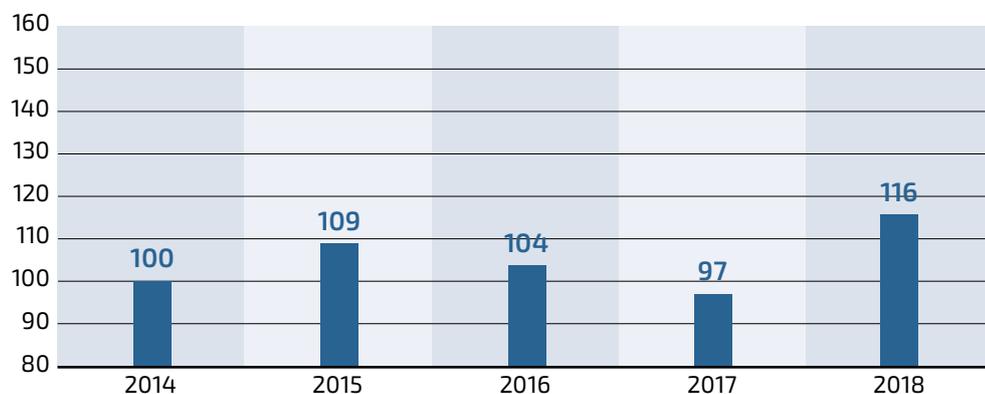
Aus der Arbeit des Beschwerdeausschusses

Dem Beschwerdeausschuss gehörten 2018 zehn ehrenamtlich tätige Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Fachrichtungen an. Er vermittelt bei Streitigkeiten zwischen Patienten und Kammermitgliedern. Beschwerden, bei denen offenkundig der Verdacht auf eine schwerwiegende Verletzung der Berufspflichten vorliegt, fallen hingegen in die unmittelbare Zuständigkeit des Vorstands. Außerdem verweist die Ärztekammer Beschwerdeführer, die einen Behandlungsfehler behaupten, an die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen in Hannover.

Der Beschwerdeausschuss berät die bei der Ärztekammer von Patienten eingereichten Einzelbeschwerden, nachdem die betroffenen Ärztinnen und Ärzte Stellung genommen haben. Danach wird ein Lösungs- oder Schlichtungsvorschlag gemacht, der dem Patienten und dem Arzt zugesandt wird. Wenn der Verdacht auf einen Verstoß gegen die Berufsordnung besteht, wird aufgrund der Beschwerde ein berufsrechtliches Ermittlungsverfahren eingeleitet. Der Beschwerdeausschuss hat im Jahr 2018 sechsmal getagt: Die Zahl der direkt bei der Ärztekammer eingegangenen Beschwerden stieg 2018 an auf 116 (2017: 97).

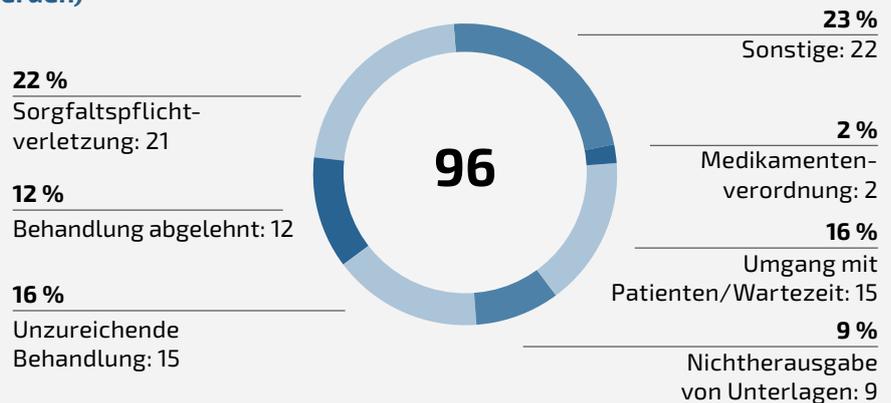
Die Mitglieder des Beschwerdeausschusses finden Sie auf S. 90.

Patientenbeschwerden von 2014 - 2018



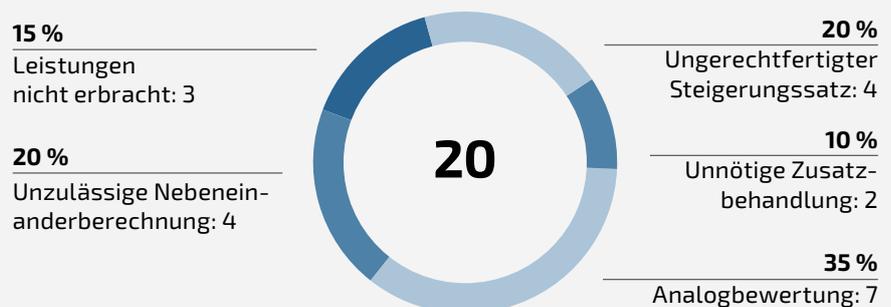
Die allgemeinen Patientenbeschwerden sind 2018 auf 96 gestiegen (2017: 78 Beschwerden).
 Die folgende Grafik zeigt die häufigsten Gründe für Patientenbeschwerden:

Patientenbeschwerden 2018
 (zwei und mehr Beschwerden)



Von den im Jahr 2018 eingegangenen Beschwerden betreffen 20 Beschwerden GOÄ-Rechnungen (Vorjahr: 19 Beschwerden). Beschwerden über zweifelhafte Rechnungsstellungen werden nicht nur von Patienten, sondern häufig auch von privaten Krankenversicherungen oder öffentlichen Beihilfestellen eingereicht. Anhaltende Schwierigkeiten bereitet die auf Grund der Überalterung der GOÄ weiterhin notwendige Analogbewertung. Einige Beschwerden beziehen sich auf Igel-Leistungen, zu denen sich Patientinnen und Patienten gedrängt fühlen. Die Bearbeitung dieser Beschwerden ist sehr zeitintensiv, da es sich häufig um komplexe Rechnungen handelt. Die Gründe für die Beschwerden ergeben sich aus der folgenden Übersicht:

Beschwerden über Rechnungen 2018



Kaum Behandlungsfehler im Land Bremen

Behandlungsfehlervorwürfe können Patienten in einem für sie kostenlosen außergerichtlichen Schlichtungsverfahren bei der gemeinsamen Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen in Hannover klären lassen. Die Ärztekammern Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen und Saarland tragen die Schlichtungsstelle gemeinsam.

Das Schlichtungsverfahren findet statt, wenn der Patient, der betroffene Arzt und sein Haftpflichtversicherer dem Verfahren zustimmen. Das Verfahren beginnt mit einer Untersuchung des Behandlungsfehlervorwurfs durch neutrale Gutachter. Bestäti-

gen die Gutachter den Behandlungsfehlervorwurf, so können sich Arzt und Patient im Anschluss an das Schlichtungsverfahren vergleichen. In rund 90 Prozent der Fälle werden die Entscheidungen der Schlichtungsstelle von beiden Parteien akzeptiert.

Über 36 Behandlungsfehlervorwürfe hat die Schlichtungsstelle der Norddeutschen Ärztekammern im Jahr 2018 für das Land Bremen entschieden. 26 Beschwerden waren unbegründet, in zehn Fällen wurde ein Behandlungsfehler bestätigt. bestätigt - das entspricht einer Behandlungsfehlerquote von 27 Prozent.

Bremer Behandlungsfehlerstatistik*

	2014	2015	2016	2017	2018
Bestand aus dem Vorjahr	135	155	155	121	124
Neueingänge	161	148	141	141	118
Erledigungen	141	148	175	138	96
Nichtbewertung wegen Nichtzuständigkeit, Antragsrücknahme, Widerspruch	66	72	74	69	60
Ansprüche unbegründet	57	53	80	42	26
Ansprüche begründet	17	23	21	27	10
Behandlungsfehlerquote bei den begutachteten Fällen	23 %	30 %	21 %	39 %	27 %

* nach der Statistik der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen Hannover

Medizinische Fachangestellte (MFA)

Die Ärztekammer ist im Land Bremen für die Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten zuständig. Sie prüft und registriert die Ausbildungsverträge, nimmt die Zwischen- und Abschlussprüfungen ab, informiert zu allen Fragen rund um den Ausbildungsberuf und koordiniert die Fort- und Weiterbildung der MFA und der Auszubildenden. Außerdem wacht die Kammer über die persönliche und fachliche Eignung der ausbildenden Ärzte und stellt sicher, dass die Bestimmungen des Berufsbildungsgesetzes und der Ausbildungsverordnung eingehalten werden.

528

Ausbildungsverträge
gesamt

191

Neue Ausbildungsverträge

154

Prüfungen bestanden
(Note 1-4)

21

Prüfungen nicht bestanden
(Note 5-6)

131

Im Sommer bestanden

23

Im Winter bestanden

Einsatz für qualifizierten Nachwuchs lohnt

Die Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten (MFA) ist bei jungen Frauen beliebt: 2017 rangierte sie bei ihnen auf Platz zwei der 25 am häufigsten gewählten Berufe. Die Kontext-Ausgabe von September 2018 hat das zum Anlass genommen, sich in zwei Praxen ein Bild von der MFA-Ausbildung in Bremen zu machen.

So hat zum Beispiel Dr. Jörg Hänbler, niedergelassener Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde in Bremen-Walle, von seinen Erfahrungen berichtet. Er bildet seit vielen Jahren MFA in seiner Praxis aus und findet es wichtig, für qualifizierten Nachwuchs zu sorgen. Was auf den ersten Blick vielleicht anstrengend erscheint, zahlt sich hinterher mehrfach aus. Da Ärzte immer mehr zusätzliche organisatorische und bürokratische Aufgaben übernehmen müssen, brauchen sie MFA, die sie entlasten.

Die Anforderungen an eine MFA seien heutzutage komplex, so Hänbler. Assistieren bei Untersuchungen und Behandlungen, Helfen bei Notfällen, Betreuen und Beraten von Patienten vor, während und nach der Behandlung, Hygienemaßnahmen, Informieren von Patienten über die Ziele und Möglichkeiten der Vor- und Nachsorge, Organisieren der Betriebsabläufe und Überwachen der Terminplanung, Mitwirken beim Qualitätsmanagement und noch vieles mehr. „Meine MFA tragen Verantwortung, arbeiten selbstständig und ich erwarte, dass sie mitdenken“, sagte Hänbler in „Kontext“.



Damit die Ausbildung in Bremen auf so einem guten Niveau bleibt und Verbesserungsideen für die Ausbildung in die Praxis umgesetzt werden können, engagiert er sich seit einigen Jahren im Berufsbildungsausschuss der Ärztekammer. Der Ausschuss gestaltet die Grundzüge der Berufsausbildung der Medizinischen Fachangestellten auf der Grundlage der geltenden Gesetze mit.

Vorsitzende des Berufsbildungsausschusses ist Susanne Reich-Emden, leitende MFA in der Allgemeinarztpraxis Dres. Mühlenfeld/Brase/Cepek/Coutelle. Susanne-Reich-Emden erzählte in „Kontext“, was mit einer qualitativ guten Ausbildung erreicht werden kann. Die Praxis steckt viel Zeit und Engagement in die Ausbildung ihrer Azubis. Mit ihrem Ausbildereignungsschein fungiert Reich-Emden als Schnittstelle zwischen Azubi und der für die Auszubildenden zuständigen Ärztin.

Die Idee dahinter: Die Ärzte können die Azubis in der Patientenversorgung anlernen, verlieren aber weniger Zeit durch organisatorische Dinge. Das zahlt sich mehrfach aus: Aus der Praxis in Woltmershausen kommen oft die besten Absolventinnen eines Ausbildungsjahres.

Ärzttekammer informiert über die MFA-Ausbildung

Die Ärztekammer informierte auch 2018 bei verschiedenen Gelegenheiten über die Ausbildung zu Medizinischen Fachangestellten. Viel zu tun hatten die Mitarbeiterinnen der Ärztekammer im Juni auf der Ausbildungsmesse „vocatium“. In mehr als 100 Beratungsgesprächen informierten sich Schülerinnen und Schüler über den Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte. 42 Gespräche fanden spontan ohne Anmeldung statt, 65 Schülerinnen und Schüler hatten einen Termin, und die meisten erschienen perfekt vorbereitet. „Es ist toll zu sehen, wie viele junge Menschen sich für einen medizinischen Beruf begeistern können“, sagte Anja Neumann, bei der Ärztekammer zuständig für die MFA. Das zeigte sich auch in der Besetzung

des Messestandes: Fünf MFA-Auszubildende haben die Ärztekammer an den beiden Messetagen engagiert unterstützt.

Einige Bremerhavener Schulen nahmen 2018 gerne das Angebot wahr, einen Beratungstermin für ihre interessierten Schülerinnen und Schüler im Rahmen der Berufsorientierung in der Bezirksstelle zu vereinbaren. In insgesamt 41 Beratungen gab Claudia Utermöhle von der Bezirksstelle Bremerhaven einen Einblick in das Berufsbild der MFA. In interaktiven Gesprächsrunden arbeiteten die Schülerinnen und Schüler die Anforderungen an eine MFA heraus und glichen sie mit den eigenen Vorstellungen ab.

Anlaufstelle für Stellenvermittlung

Die Ärztekammer ist seit vielen Jahren bei der Vermittlung von Auszubildenden und Ausbildern behilflich. Wichtigste Plattform ist dabei inzwischen die Online-Stellenbörse.

Insgesamt 618 Stellenangebote oder -gesuche wurden 2018 für MFA über die Seite geschaltet – doppelt so viele im Jahr zuvor. Noch bemerkenswerter ist die Resonanz auf die Stellengesuche: 1.144 Rückmeldungen bekamen Inserenten auf ihre Gesuche. Insgesamt kamen so 1.762 Kontakte über die Stellenbörse zusammen. Von den 115 MFA, die eine neue Arbeitsstelle suchten, bekam jede im Schnitt knapp über acht Antworten, die MFA-Auszubildenden erhielten im Schnitt fast drei

Antworten, wenn sie eine neue Stelle suchten. Der Boom zeigt, dass Ärztinnen und Ärzte einen großen Bedarf an qualifizierten MFA haben. Viele Praxen übernehmen ihre Auszubildenden danach.

Die Ärztekammer führt zudem Listen von Jugendlichen, die eine Lehrstelle als Medizinische Fachangestellte suchen, sowie von Praxen, die Auszubildende suchen. Die Vermittlung von Ausbildungsstellen wird sowohl von Auszubildenden als auch von Ärzten gut angenommen. Die Vermittlerfunktion der Kammer ist besonders auch dann wichtig, wenn es bei einem bereits bestehenden Auszubildendenverhältnis zu Konflikten kommt und eine neue Ausbildungsstelle gesucht wird.

Berufsbildungsausschuss

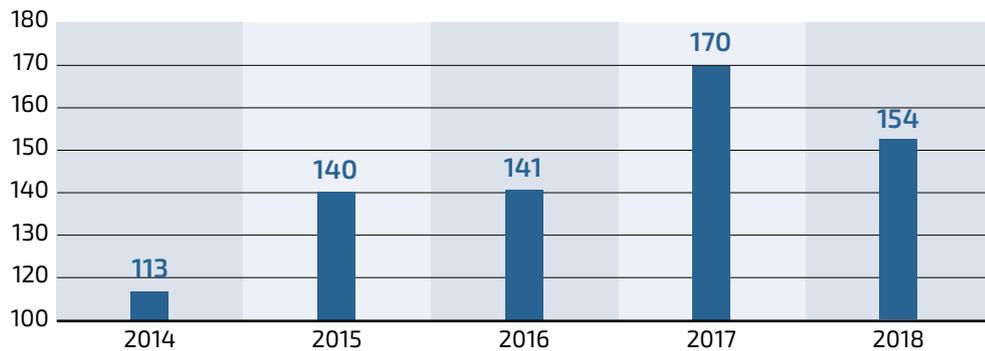
Der Berufsbildungsausschuss Bremen gestaltet die Grundzüge der Berufsausbildung der Medizinischen Fachangestellten auf der Grundlage der geltenden Gesetze mit. Der Ausschuss tagte 2018 zweimal und beriet über eine Änderung der Prüfungsordnung: Zusätzlich zum Erste-Hilfe-Kurs wurden weitere Notfalltrainingsmaßnahmen integriert. Weiterhin überarbeitete und erweiterte der Ausschuss die Prüfungsfälle für die praktische Prüfung.

Die Mitglieder des Berufsbildungsausschusses Bremen finden Sie auf Seite 89.

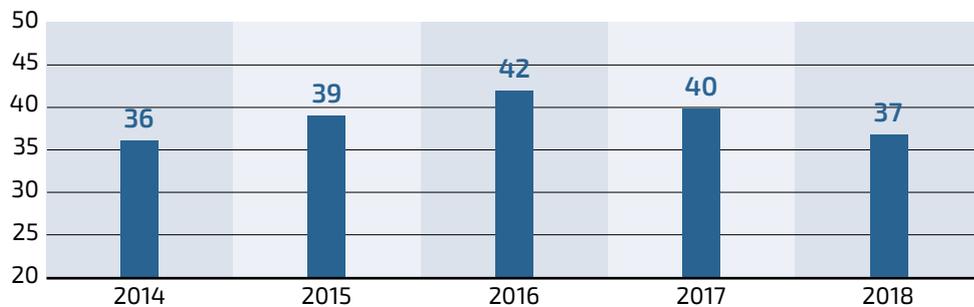
Junge Menschen begeistern sich für den MFA-Beruf

Viele junge Menschen haben 2018 im Land Bremen eine Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten begonnen. Die Ärztekammer verzeichnete zum Start des Ausbildungsjahrs 191 neue Ausbildungsverträge in Bremen und Bremerhaven. Bezogen auf alle drei Ausbildungsjahre lassen sich 528 junge Menschen zur MFA ausbilden – das sind 28 mehr als 2017.

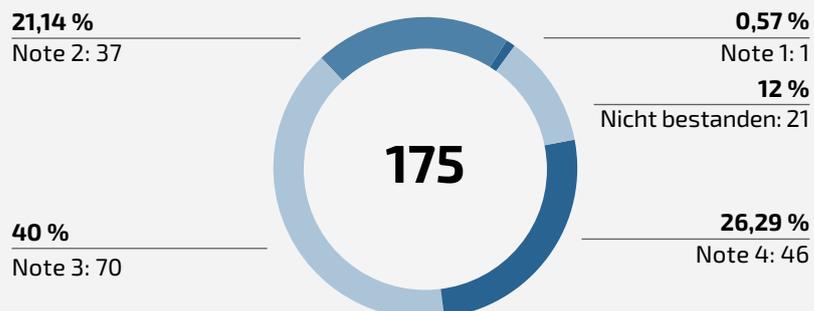
Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge 2014 bis 2018 in Bremen



Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge 2014 bis 2018 in Bremerhaven



Ergebnisse der 175 Abschlussprüfungen in Bremen und Bremerhaven gesamt 2018



Qualitätssicherung

Ärztliches Handeln ist geprägt von der Verantwortung für die Qualität der eigenen Leistungen. Die Sicherung und Verbesserung der Qualität der ärztlichen Tätigkeit ist eine wichtige Voraussetzung für eine fachlich-qualifizierte und patientengerechte Versorgung. Die Ärztekammer ist in vielfältiger Weise in die Qualitätssicherung eingebunden: Die Qualifizierung durch Weiterbildung und durch Fortbildung sichert ebenso die Qualität wie die Auswertung und Analyse externer Qualitätssicherungsmaßnahmen. Hinzu kommen zahlreiche sensible Bereiche wie die Hämotherapie oder die Untersuchung und Behandlung im Gebiet der Radiologie, die besonderer Überwachung bedürfen.

17

Jahre Qualitätsbüro

23

überprüfte
Transfusionseinrichtungen

38

überprüfte
Röntgeneinrichtungen

Qualitätssicherung in der Transfusion

Die Qualitätssicherung nach dem Transfusionsgesetz ist seit 2005 in den „Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten“ auf der Grundlage der §§ 12 und 18 Transfusionsgesetz (Hämotherapie-Richtlinien) geregelt. Unverändert überwacht die Ärztekammer Bremen die Qualitätssicherungssysteme der Anwendung von Blutprodukten im Lande Bremen.

Das Transfusionsgesetz schreibt vor, dass die Einrichtungen des Gesundheitswesens, die Blut oder Blutprodukte verwenden, ein Qualitätssicherungssystem etablieren müssen. Im Rahmen dessen sind die Einrichtungen verpflichtet, ein Qualitätshandbuch zu entwickeln und einen Qualitätsbeauftragten im Benehmen mit der Ärztekammer zu bestellen. Der daraus resultierende Qualitätsbericht ist der Ärztekammer bis zum 1. März eines jeden Jahres für das vorangegangene Jahr vorzulegen. Außerdem müssen transfusionsverantwortliche bzw. transfusionsbeauftragte Ärztinnen oder Ärzte benannt werden. Die Ärztekammer Bremen hat bereits vor einiger Zeit einen entsprechenden Qualifikationsnachweis eingeführt.

Nachdem 2017 die neue Hämotherapie-Richtlinie in Kraft getreten ist, wurden in diesem Jahr die bestehenden Nachweisvorgaben und -formulare vollständig überarbeitet. Die neuen Berichtsbögen werden ab dem Berichtsjahr 2018 zur Anwendung kommen.

Im Rahmen des Qualitätsmanagements überprüft wurden im vergangenen Jahr zwölf Krankenhäuser, davon drei in Bremerhaven, und zehn Arztpraxen oder sonstige Einrichtungen, davon eine in Bremerhaven, in denen Transfusionen vorgenommen werden. In den meisten Praxen im Land Bremen werden erfreulicherweise Qualitätssicherungssysteme mit einem hohen Standard vorgehalten.

Seit 2010 veröffentlicht die Ärztekammer eine sogenannte Positivliste auf ihrer Homepage. Aufgenommen werden alle Einrichtungen, die Blutprodukte anwenden und der Ärztekammer bis zum 31. März nachgewiesen haben, dass sie die Qualitätsanforderungen der Richtlinie Hämotherapie erfüllen.

Qualitätssicherung nach der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung

Die Ärztekammern Bremen und Niedersachsen betreiben zusammen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen die Gemeinsame Stelle nach § 17a der Röntgenverordnung und nach § 83 Abs. 1 der Strahlenschutzverordnung. Die Ärztliche Stelle hat ihren Sitz in Hannover, sie betreut von dort alle in Bremen und Bremerhaven betriebenen Röntgeneinrichtungen, mit denen Röntgenstrahlen auf den lebenden Menschen angewendet werden, und die in der Strahlentherapie und Nuklearmedizin eingesetzten Geräte. Nach der Röntgenverordnung muss in regelmäßigen Abständen geprüft werden, ob bei der Anwendung von Röntgenstrahlen die Erfordernisse der medizinischen Wissenschaft beachtet werden und die Verfahren und Röntgeneinrichtungen den nach dem Stand der Technik jeweils notwendigen Qualitätsstandards entsprechen. So soll die Strahlenexposition des Patienten so gering wie möglich gehalten werden.

2018 entsprach die Qualität der medizinischen Strahlenanwendungen in der Regel den Anforderungen der medizinischen Wissenschaft und dem Stand der Technik. Die Höhe der Strahlenexposition der Patienten in der radiologischen Diagnostik lag ganz überwiegend innerhalb der medizinischen Erfordernisse und in der Nuklearmedizin durchgängig innerhalb der diagnostischen Referenzwerte.

Deutliche Mängel in den Arbeitsbereichen Röntgendiagnostik sowie Nuklearmedizin und Strahlentherapie waren in etwa gleich hoch wie im Vorjahr. Im Bereich der nuklearmedizinischen Diagnostik und Therapie waren weder deutliche noch schwerwiegende Mängel festzustellen. Insgesamt bewegen sich die Bremer Ergebnisse im Durchschnitt der bundesweiten Ergebnisse (unter 15 Prozent deutliche Mängel) oder sogar noch unterhalb des Durchschnitts.

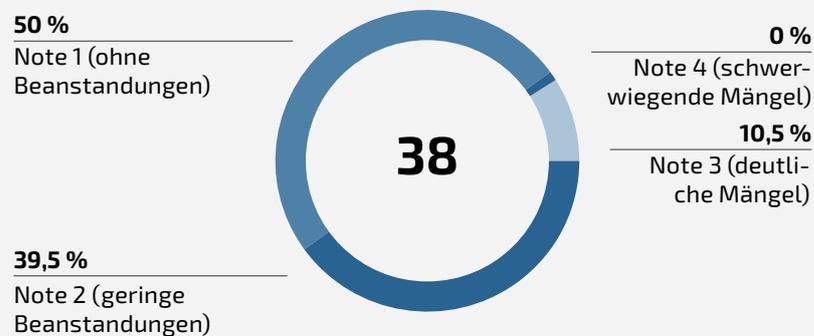
Strahlentherapie

Überprüft wurden sieben strahlentherapeutische Einrichtungen in einem Krankenhaus und einer Praxis im Land Bremen. Das Krankenhaus wurde zweimal überprüft, da bei der ersten Prüfung erhebliche Mängel festgestellt worden waren. Da auch diese erste Überprüfung 2018 bereits eine Wiederholungsprüfung aus dem Vorjahr gewesen war, musste die Ärztliche Stelle das zuständige Gewerbeaufsichtsamt informieren. Bei der zweiten Prüfung war die Qualität erneut zu beanstanden, sie war aber bereits sichtbar verbessert worden.

Röntgendiagnostik

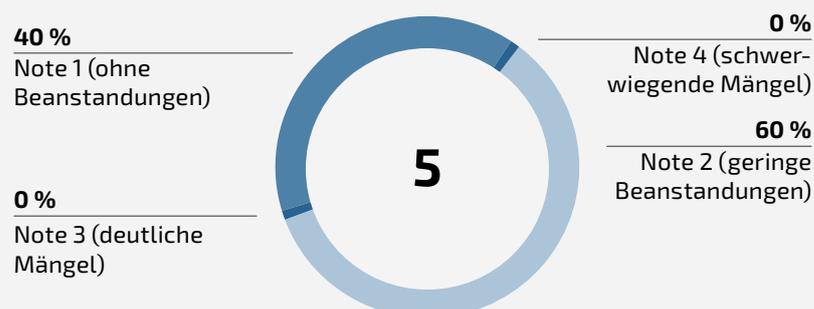
Im Jahr 2018 gab es im Arbeitsbereich Röntgendiagnostik 38 Qualitätsprüfungen zu insgesamt 127 Röntgengeräten bei 32 Institutionen, davon 22 Ärztinnen und Ärzte, neun Krankenhäuser sowie eine Berufsgenossenschaft.

Bei vier Betreibern ergab sich die Notwendigkeit einer Wiederholungsprüfung mit verkürzter Frist wegen deutlicher Mängel bei der Bildqualität oder im Strahlenschutz. Bei weiteren elf Institutionen wurde eine erneute Nachprüfung in Teilbereichen der Qualitätsprüfung erforderlich. Wegen wiederholt festzustellender Mängel war in keinem Fall eine Meldung an die atomrechtliche Aufsichtsbehörde, das Gewerbeaufsichtsamt Bremen oder Bremerhaven, notwendig.



Nuklearmedizin

Überprüft wurden in sieben Prüfungen oder Nachprüfungen 29 nuklearmedizinische Einrichtungen bei fünf Institutionen: vier nuklearmedizinisch tätige Arztpraxen und ein Krankenhaus in Bremen. Unter Berücksichtigung der einheitlichen Bewertungskriterien des ZÄS ergaben die Qualitätsprüfungen in drei Institutionen geringe Beanstandungen. Wegen deutlicher Beanstandungen bei der Bildqualität oder im Strahlenschutz in Teilbereichen der Qualitätsprüfung wurde in zwei Fällen eine Nachprüfung notwendig. Eine Information an das Gewerbeaufsichtsamt war 2018 nicht erforderlich.



Externe Qualitätssicherung

Seit dem Jahr 2001 ist die externe Qualitätssicherung für alle Krankenhäuser verpflichtend. Zur Umsetzung der externen Qualitätssicherung in Bremen gibt es seitdem das Qualitätsbüro Bremen. Alle Krankenhäuser des Landes Bremen senden für zurzeit 16 Leistungsbereiche, wie beispielsweise die Geburtshilfe oder Kardiologie, anonymisierte Behandlungsdaten.

Nach bundeseinheitlichen Qualitätskriterien werden diese jährlich ausgewertet und in den Bremer Fachgruppen analysiert. Inzwischen hat sich die externe vergleichende Qualitätssicherung in der stationären Krankenhausbehandlung des Landes Bremen fest etabliert - auch als ein wichtiger Katalysator für schnelle, stetige und nachhaltige Verbesserungsprozesse.

Das Qualitätsbüro Bremen organisiert und betreut diese Abläufe, zu denen auch ein kritischer Dialog mit den Krankenhäusern gehört. Dabei untersteht es der Fachaufsicht des Lenkungsausschusses Qualitätssicherung Bremen (LQB), der sich aus den gesetzlichen Krankenversicherungen des Landes Bremen, der Bremer Krankenhausgesellschaft, der Ärztekammer Bremen sowie dem Bremer Pflegerat zusammensetzt. Die Ärztekammer wird vertreten durch die Präsidentin Dr. Heidrun Gitter und Dr. Klaus-Peter Hermes, Chefarzt der Notaufnahme im Klinikum Bremen-Mitte.

Im Auftrag des LQB veröffentlicht das Qualitätsbüro einen jährlichen Bericht über die Qualitätssicherung der Krankenhäuser im Land Bremen, der auf der Internetseite des Qualitätsbüros veröffentlicht wird. Die Auswertungsergebnisse aus dem Jahr 2017 bewegen sich im Land Bremen auf einem konstant hohen Niveau: Die Anzahl der an die Krankenhäuser gerichteten Anfragen (strukturierter Dialog) ist im Vergleich zu den Vorjahren erneut leicht gesunken. Gleichwohl sind vier Fachgruppen wegen deutlichen Hinweises auf Struktur- und Prozessmängel mit Krankenhausabteilungen und Geschäftsführungen in den Dialog getreten. In Gesprächen sollen Hintergründe analysiert und Verbesserungsmaßnahmen auf den Weg gebracht werden, sofern die Verantwortlichen nicht bereits im laufenden Jahr durch entsprechendes Handeln reagiert hatten.

Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin

Seit 2014 sind die Ärztekammern für die Qualitätssicherung nach der Berufsordnung im Bereich der Assistierte Reproduktion in eigener Regie verantwortlich. Dafür hat die Ärztekammer Bremen eine Vereinbarung mit der Ärztekammer Schleswig-Holstein als Datenannahmestelle geschlossen.

Die Bremer Arztpraxen, die auf der Grundlage der Richtlinie zur assistierten Reproduktion arbeiten, sind seit 2014 verpflichtet, ihre Daten zur Qualitätssicherung an die Ärztekammer Schleswig-Holstein zu liefern. Dieser Verpflichtung sind alle Arztpraxen, die reproduktionsmedizinisch tätig sind, nachgekommen. Die Ärztekammern Schleswig-Holstein, Niedersachsen, Bremen und Mecklenburg-Vorpommern kooperieren bei der Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin.

Ethikkommission

Die Ärztekammer Bremen hat auf der Grundlage des Bremischen Heilberufsgesetzes eine Ethikkommission eingerichtet. Sie setzt sich zusammen aus Ärzten, einem Juristen, einem Theologen und einem Patientenvertreter. Die Ethikkommission berät die im Land Bremen tätigen Ärztinnen und Ärzte zu berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen, insbesondere bei der wissenschaftlichen Forschung sowie der Entwicklung und Anwendung bestimmter therapeutischer Methoden und Verfahren am Menschen. Dazu gehören auch epidemiologische Forschungen mit personenbezogenen Daten sowie Verfahren der Informationsverarbeitung mit therapeutischen Konsequenzen. Die Mitglieder der Ethikkommission sind bei der Ausübung ihrer Aufgaben unabhängig und an Weisungen nicht gebunden.

7

Mitglieder

5

Sitzungen

42

Eingereichte
Forschungsvorhaben

40

Bearbeitete Anträge

30

Unbedenkliche Vorhaben

Schwerpunkte der Ethikkommission

2018 tagte die Ethikkommission fünf Mal. Eingereicht wurden 2018 insgesamt 42 Forschungsvorhaben zur berufsrechtlichen und ethischen Beratung (2017: 57). 29 Anträge stellten Bremer Kliniken, neun Anträge reichten ambulant tätige Ärzte ein und vier kamen aus dem Universitäts-/Hochschulbereich.

21 Studien betrafen Beobachtungsstudien, davon zwölf Anwendungsbeobachtungen von Arzneimitteln und Medizinprodukten wie Herzschrittmacher oder Defibrillatoren. Bei vier Studien wurden verschiedene Behandlungsverfahren miteinander verglichen. Elf Anträge wurden zu multizentrischen epidemiologischen Studien wie Datenbanken zu seltenen Erkrankungen eingereicht. Zwei Anträge gingen aus dem Bereich der Versorgungsforschung ein. Zwei Anträge betrafen Datenerhebungen im Rahmen einer Masterarbeit und zwei im Rahmen einer Promotionsarbeit.

Bis 31. Dezember 2018 bearbeitete die Kommission 40 Anträge, davon stammten drei aus dem Jahr 2017. In 30 Fällen bestanden keine Bedenken gegen das Vorhaben, bei zehn Anträgen erfolgte die Zustimmung unter Auflagen bzw. nach Berücksichtigung von Empfehlungen zur Modifikation des Studienprotokolls. Bei fünf

Anträgen war das Bewertungsverfahren Ende 2018 noch nicht abgeschlossen. Zu 24 Studien wurden nachträgliche Änderungen vorgelegt, davon 13 aufgrund von Anpassungen an die Datenschutzgrundverordnung.

Im Zuge der neuen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), die im Mai 2018 in Kraft getreten ist, wurde ein Merkblatt mit Hinweisen zu Ausgestaltung und Inhalten der Informationen der verantwortlichen Person gegenüber den Studienteilnehmern oder Patienten erstellt. Da sich die datenschutzrechtlichen Informationspflichten nicht trennscharf von den sonstigen erforderlichen Patienteninformationen abgrenzen lassen, hat die Ethikkommission der Ärztekammer Bremen die nach der DSGVO notwendigen Informationen in ihre Prüfung einbezogen. Die Ethikkommission prüft dabei, ob der Verantwortliche seinen Informationspflichten nachgekommen ist.

Für ihre Tätigkeit setzte die Kommission im Berichtszeitraum Gebühren zwischen 50 und 350 Euro pro Antrag mit einer Gesamtsumme von 8.350 Euro fest. Die Arbeit der Kommission war damit kostendeckend.

Die Mitglieder der Ethikkommission finden Sie auf S. 90.

Lebenspende- kommission

Die Ärztekammer hat auf der Grundlage von § 8 Abs. 3 Satz 2 Transplantationsgesetz eine Lebenspendekommission eingerichtet. Die Kommission setzt sich aus einem Arzt, einem Juristen, einem Theologen und einem Patientenvertreter zusammen. Sie nimmt vor der Entnahme der Organe einer lebenden Person gutachterlich dazu Stellung, ob begründete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand eines verbotenen Organhandels ist. Hierzu bedient sich die Kommission psychiatrischer Gutachten, die über Spender und Empfänger vorher zu erstellen sind, sowie eines jeweils etwa halbstündigen Gesprächs mit Spender und Empfänger.

7

Mitglieder

6

Stellungnahmen

6

Sitzungen

Schwerpunkte der Lebendspendekommission

Insgesamt wurden im Jahr 2018 sechs gutachterliche Stellungnahmen abgegeben. Hierbei spendeten einmal eine Frau für ihren Lebensgefährten, zweimal ein Mann für seine Lebensgefährtin, zweimal eine Frau für ihren Ehemann und einmal ein Mann für seinen Arbeitskollegen jeweils eine Niere.

In einem Fall stellte sich bei der Befragung heraus, dass die Partnerschaft des Paares zwischenzeitlich beendet war. Die Lebendspendekommission empfahl die Klärung der Frage, ob ein sogenanntes Näheverhältnis im Sinne des Transplantationsgesetzes bei den Patienten vorliegt. Schließlich verwarfen die Patienten die Option einer Nierenlebendspende.

Die Kommission erhebt für ihre Arbeit Gebühren und arbeitet kostendeckend.

Die Mitglieder der Lebendspendekommission finden Sie auf S. 92.

Ärztliche Psychotherapie

Der Ausschuss „Ärztliche Psychotherapie“ wird von der Delegiertenversammlung eingesetzt. Ihm gehören sieben psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte an. Der Ausschuss berät die Delegiertenversammlung zu Fragen der ärztlichen Psychotherapie und spricht bei Bedarf Beschlussempfehlungen aus. Ziel ist, die ärztliche Psychotherapie verstärkt ins öffentliche Bewusstsein zu rücken.

7

Mitglieder

1

Sitzungen

3

Schwerpunktthemen

Aus der Arbeit des Ausschusses „Ärztliche Psychotherapie“

Der Ausschuss hat im Jahr 2018 einmal getagt. Ein wichtiges Thema war die Novelle der Musterweiterbildungsordnung (MWBO), die im Mai auf dem Ärztetag 2018 in Erfurt verabschiedet wurde. Die MWBO definiert in einem fachspezifischen Glossar erstmals wesentliche Bestandteile der psychotherapeutischen Weiterbildung. Der Ausschuss begrüßte dies grundsätzlich, sah jedoch einige Aspekte kritisch.

So regelt das Glossar, dass für die Fallsupervision eine Befugnis und eine mehrjährige psychotherapeutische Erfahrung erforderlich sind. Der Ausschuss hinterfragte hier die vorgesehene fachliche Trennung. So könnte die psychotherapeutische Fallsupervision für einen angehenden Facharzt für Psychosomatik und Psychotherapie nur bei einem befugten Facharzt für Psychosomatik und Psychotherapie erfolgen und nicht bei einem Befugten für Psychiatrie und Psychotherapie. Der Ausschuss schlug vor, über die Delegiertenversammlung eine von der MWBO abweichende Definition einzubringen, bei der die gegenseitige Fallsupervision ermöglicht wird. Im November 2018 hat der Vorstand der Bundesärztekammer allerdings die mit den Landesärztekammern konsentiertere Gesamt-Novelle der MWBO ohne entsprechende Änderungen beschlossen.

Der Ausschuss diskutierte auch die Beteiligung nichtärztlicher Psychotherapeuten an der ärztlichen Weiterbildung, die nach dem fachspezifischen Glossar ausgeschlossen ist. In der Vergangenheit wurden einzelne psychotherapeutische Weiterbildungsbestandteile wie Selbsterfahrung oder Fallsupervisionen bei bestimmten psychologischen Psychotherapeuten als gleichwertige

Weiterbildung vom Ausschuss ärztliche Weiterbildung anerkannt. Inzwischen besteht hier nach Einschätzung des Ausschusses erheblicher Klärungsbedarf.

In einer engagierten Diskussion formulierten die Mitglieder einige Eckpunkte. So solle Selbsterfahrung auch bei psychologischen Psychotherapeuten möglich sein, Balintgruppen hingegen nur bei Ärzten. Die Fallsupervision sollte quotiert möglich sein: bis zur Hälfte der Behandlungsstunden bei psychologischen Psychotherapeuten. Aus rechtlichen Gründen könne psychologischen Psychotherapeuten jedoch keine Befugnis zur Fallsupervision für die Weiterbildung erteilt werden, für Zusatzweiterbildungen könnte hier ein Spielraum gegeben sein. Der Ausschuss beschloss, sich mit diesem Thema in einer späteren Sitzung intensiver auseinanderzusetzen.

Zum 50-jährigen Jubiläum des Inkrafttretens der ersten Psychotherapie-Richtlinie schrieb Christian Warrlich, der Vorsitzende des Ausschusses, in der Kontext-Ausgabe März 2018 einen Artikel zu den Entwicklungen in der Psychotherapie seit 1967. Warrlich zeigte auf, wie sich die Psychotherapie zu einer zunehmend psychologischen Psychotherapie entwickelt habe. Zu befürchten sei eine Ausgliederung des psychischen aus dem medizinischen – Ärzte würden möglicherweise nur noch auf den technisch-somatischen Teil reduziert. Psychotherapie im erweiterten Sinne sei aber elementarer Bestandteil allen ärztlichen Handelns und damit Angelegenheit aller Ärzte, so Christian Warrlich.

Die Mitglieder des Ausschusses finden Sie auf S. 89.

Mitgliedschaft und Statistik

Die Ärztekammer Bremen vertritt die Interessen ihrer derzeit rund 5.300 Mitglieder. Alle Ärztinnen und Ärzte, die ihren Beruf im Lande Bremen ausüben, sind Mitglied, ebenso diejenigen, die nicht ärztlich tätig sind, aber ihren ersten Wohnsitz in Bremen haben. Berufsangehörige mit Wohnsitz in Bremen, die ihren Beruf dauerhaft nicht mehr ausüben, können freiwillig Kammermitglied in Bremen sein.

5287

Mitglieder

887

Ausgegebene Arztausweise

85

Ausgegebene Elektronische
Arztausweise

Zahl der Ärztinnen und Ärzte in Bremen steigt weiterhin

Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte im Land Bremen ist 2018 weiterhin gestiegen, allerdings nicht mehr so stark wie in den Vorjahren. Die Ärztekammer Bremen hat 5.287 Mitglieder, 1,1 Prozent mehr als im Vorjahr. Bundesweit waren es 1,9 Prozent mehr Ärztinnen und Ärzte. Die Zahl der Berufstätigen stieg in Bremen leicht um 0,5 Prozent auf nun 4.130 an. Damit kommt auf 165 Einwohner im Land Bremen ein Arzt oder eine Ärztin.

Vor zehn Jahren waren 4.361 Ärztinnen und Ärzte bei der Ärztekammer gemeldet – seitdem ist die Zahl der Mitglieder um mehr als 21 Prozent gestiegen. Der Anteil der weiblichen Mitglieder liegt seit sechs Jahren unverändert bei 45 Prozent. 1.158 Ärztinnen und Ärzte sind nicht ärztlich tätig – 36 mehr als 2017. Der Anteil der ausländischen Ärztinnen und Ärzten liegt bei 651, das entspricht einem Anteil von 12,3 Prozent (Vorjahr 13,8 Prozent).

Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte in der ambulanten Versorgung ist mit 1.647 fast gleich geblieben. In diesem Bereich ist ein deutlicher Rückgang angestellter Ärztinnen und Ärzte erkennbar: Waren 2017 noch 468 Mitglieder im ambulanten Bereich angestellt, sind es 2018 noch 371.

Mitglieder der Ärztekammer am 31.12.2018 (Vergleich Vorjahre)

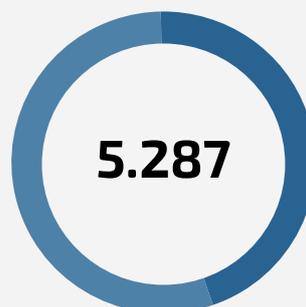
	2014	2015	2016	2017	2018
Mitglieder gesamt	4.907	4.963	5.122	5.232	5.287
▶ davon Ärztinnen	2.212	2.252	2.317	2.394	2.388
▶ davon Ärzte	2.695	2.711	2.805	2.838	2.899
Berufstätige insgesamt	3.883	3.906	4.044	4.110	4.129
▶ davon Ärztinnen	1.759	1.786	1.842	1.895	1.881
▶ davon Ärzte	2.124	2.120	2.202	2.215	2.248
Ohne ärztliche Tätigkeit	1.024	1.057	1.078	1.122	1.158
▶ davon Ärztinnen	453	466	475	499	507
▶ davon Ärzte	571	591	603	623	651

Anzahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte in Bremen 2014 bis 2018 im Vergleich

	2014	2015	2016	2017	2018
Berufstätige insgesamt	3.883	3.906	4.044	4.110	4.130
▶ davon: im Krankenhaus tätig	1.899	1.917	2.032	2.072	2.067
▶ davon: Niedergelassene	1.586	1.589	1.652	1.676	1.647
▶ davon: in sonstigen Bereichen tätig	398	400	360	362	415

Ärztinnen und Ärzte in Bremen im Jahr 2018:

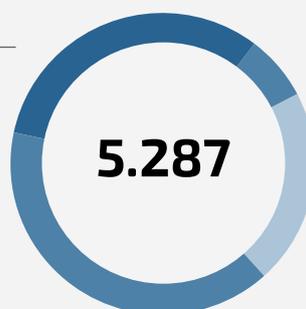
54,8 %
Ärzte: 2.899



45,2 %
Ärztinnen: 2.388

Berufstätige Ärztinnen und Ärzte in Bremen:

31,2 %
Niedergelassene:
1.647



7,8 %
Sonstige Bereiche: 415

39,1 %
Krankenhaus: 2.067

21,9 %
Ohne Tätigkeit: 1.158

Elektronischer Arztausweis

Auf dem Weg zur Digitalisierung des Gesundheitswesens müssen sich alle Praxen und Krankenhäuser bis 30. Juni 2019 an die Telematikinfrastruktur angeschlossen haben. Die Frist wurde zuvor mehrfach verschoben – auch, weil es mit der Hardware nicht so schnell voranging.

Basis vieler digitaler Anwendungen ist der elektronische Arztausweis, für dessen Erhalt Ärztinnen und Ärzte sich sicher identifizieren müssen. Die Ärztekammer Bremen bietet dafür zum Beispiel das KammerIdent-Verfahren an.

Über den elektronischen Arztausweis und Kammer-Ident hat die Ärztekammer im März 2018 an ihrem Infostand auf der Hausmesse zur Telematikinfrastruktur in der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen ausführlich informiert. 25 Ärztinnen und Ärzte nutzten die Gelegenheit, sich direkt vor Ort mittels Kammer-Ident für den elektronischen Arztausweis zu identifizieren.

Insgesamt haben 63 Ärztinnen und Ärzte in Bremen und Bremerhaven 2018 das Kammer-Ident-Verfahren in Anspruch genommen. Dabei wurde auch die Möglichkeit der zeitversetzten Identifizierung genutzt, da die Identifizierung selbst für einen Zeitraum von fünf Jahren gültig ist.

85 Ärztinnen und Ärzte haben 2018 einen elektronischen Arztausweis beantragt. Sie können sich frühzeitig mit der konkreten Anwendung des Ausweises in der Praxis vertraut machen.

Infostand auf der Hausmesse
zur Telematikinfrastruktur



Wirtschaftliche Lage der Ärztekammer

Die Ärztekammer Bremen finanziert sich ausschließlich aus eigener Kraft, sie kommt ohne staatliche Mittel und ohne Zuwendungen Dritter aus. Überwiegend finanziert wird die Arbeit aus den Beiträgen ihrer Mitglieder – den Ärztinnen und Ärzte im Land Bremen. Ferner berechnet die Ärztekammer für bestimmte Leistungen Gebühren, die in der Gebührenordnung festgelegt werden. Sie ist außerdem Eigentümerin von zwei Immobilien, die von der Ärztekammer und dem Versorgungswerk genutzt werden.

Transparenz steht an erster Stelle. Der Haushaltsplan der Ärztekammer Bremen wird in einem transparenten, mehrstufigen Verfahren aufgestellt. Er wird von der Geschäftsführung vorbereitet, dann im Vorstand und im Finanzausschuss beraten und schließlich in der Delegiertenversammlung diskutiert und verabschiedet. Die Bilanzen und die Erfolgsrechnungen werden auf der Internetseite der Ärztekammer veröffentlicht.

Aus der Arbeit des Finanzausschusses

Der Finanzausschuss spricht der Delegiertenversammlung Beschlussempfehlungen zu Haushaltsplan, Jahresabschluss und Verteilung der Rücklagen aus. Er hat 2018 zweimal getagt. Auf der Agenda standen intensive Diskussionen zum Jahresabschluss 2017, der Jahresabschluss der Versicherungsvermittlungsgesellschaft der Ärztekam-

mer Bremen mbH, der Entwurf des Haushaltsplans 2019 der Ärztekammer sowie die Festsetzung des Kammerbeitrages. Ebenfalls diskutiert wurden Jahresabschluss und Haushaltsplan der „Schlichtungsstelle der norddeutschen Ärztekammern“.

Die Mitglieder des Ausschusses finden Sie auf S. 91.

Wirtschaftliche Lage 2018

Mit einem Defizit in Höhe von 11 T€ vor Verwendung der Rücklagen schloss das Haushaltsjahr 2018 ab. Das Ergebnis fiel somit deutlich positiver aus, als es im Haushalt für 2018 aufgrund der umfangreichen Renovierungsmaßnahmen im Haus Schwachhauser Heerstraße 24 geplant war. Die Personalaufwendungen lagen im Jahr 2018 rund 71 T€ unter dem Haushaltsvoranschlag (Ist: 1.388 T€). Die Aufwendungen für die Selbstverwaltung betragen 203 T€. Die Aufwendungen für Sachkosten betragen etwa 974 T€. 177 T€ mussten für die Finanzierung der

Bundesärztekammer bereitgestellt werden. An Abschreibungen sind rund 112 T€ angefallen.

Neben den Beitragseinnahmen in Höhe von rund 2.194 T€ wurden 144 T€ für die Ausbildung der medizinischen Fachangestellten eingenommen sowie rund 414 T€ an zweckgebundenen Erträgen, vor allem an Teilnehmerbeiträgen für Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen und sonstigen Gebühren. Die übrigen Erträge (Zinsen, Mieterträge) entsprachen nahezu dem Haushaltsansatz.

	Ist 2017 (Euro)	Ist 2018 (Euro)	Differenz (Ist 17 / Ist 18)
Aufwendungen			
Personalkosten	1.385.311	1.387.661	2.350
Vorstand/Bezirksstelle Bremerhaven	204.031	202.517	-1.514
Sachaufwand	804.078	974.670	170.592
Aufwand Bundesärztekammer	174.115	177.588	3.473
Abschreibungen	110.312	111.553	1.241
Summe der Aufwendungen	2.677.847	2.853.989	176.142
Erträge			
Kammerbeitrag	2.071.392	2.194.106	122.714
Gebühren der Akademie	191.351	199.547	8.196
Gebühren Ausbildung MFA	147.150	144.425	2.725
Sonstige Gebühren	182.602	214.179	31.577
Zinsen	270	1.550	1.280
Mieterträge	82.762	83.708	946
Sonstige Erträge	60.604	5.454	-55.150
Summe der Erträge	2.736.131	2.842.969	106.838
Überschuss/Verlust	58.284	-11.020	

Bezirksstelle Bremerhaven

Bezirksstellenvorsitzende in Bremerhaven ist Dr. Birgit Lorenz. Dr. Klaus-Dieter Wurche ist ihr Stellvertreter, die weiteren Bremerhavener Mitglieder der Delegiertenversammlung sind Hartmut Sieg, Irene Suschko-Kück und Dr. Hans Joachim Schmeck-Lindenau. Die Bezirksstelle der Ärztekammer Bremen befindet sich im AMEOS Klinikum-Mitte Bremerhaven, Wiener Str. 1, 27568 Bremerhaven.



123

MFA-Auszubildende

41

MFA-Beratungen

10

Qualitätszirkel

Politisches Thema Nummer Eins: Ärztmangel in Bremerhaven

Dr. Birgit Lorenz repräsentiert die Ärztekammer in allen Bremerhavener Angelegenheiten. 2018 traf sie sich zu regelmäßigen Gesprächsrunden mit den Geschäftsführungen und ärztlichen Kollegen aus dem Klinikum Bremerhaven und den AMEOS-Kliniken. Hier ging es im Schwerpunkt um die Zusammenarbeit und die Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung.

Sie führte auch Gespräche mit Vertretern von CDU und SPD in Bremerhaven und erörterte mit ihnen gesundheitspolitische Fragen wie die ärztliche Einbindung in die Quartiere, den Ärztemangel in Bremerhaven und die daraus resultierenden Probleme für die medizinische Versorgung. Auch die Nordsee-Zeitung griff das Thema mehrfach auf. Im Juni 2018 hielt Birgit Lorenz vor dem Gesundheitsausschuss der Stadtverordnetenversammlung Bremerhaven einen Vortrag zur „Zukunft der ärztlichen Versorgung in Bremerhaven“.

Die politische Initiative zu einem Medizinstudium im Land Bremen startete auch in Bremerhaven. Zu einem entsprechenden Studiengang am Campus Bremerhaven brachte Birgit Lorenz in mehreren Gesprächen und Diskussionsrunden die Expertise der Ärztekammer ein. Ebenso führte sie viele Gespräche zur möglichen Ausbildung von Physioan Assistants an der Hochschule Bremerhaven. An zehn Terminen leitete Birgit Lorenz pharmaanabhängige Fortbildungen für Hausärzte im Rahmen des Hausärztlichen Qualitätszirkels.

Einen Schwerpunkt der Arbeit der Bezirksstelle bilden die Themen rund um die Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten. Hier berät die Bezirksstelle während der Berufsorientierungsphase, sorgt für die Qualität während der Ausbildung und organisiert die Zwischen- und Abschlussprüfungen. Fester Bestandteil ist in der Zwischenzeit auch der Stammtisch für auszubildende MFA in Bremerhaven.

Viele Bremerhavener Ärztinnen und Ärzte nehmen gerne die Möglichkeit vor Ort wahr, um sich zu Facharztprüfungen anzumelden. Die dafür von der Ärztekammer benötigten Unterlagen müssen im Original vorgelegt werden. Sie werden in der Bezirksstelle kopiert, beglaubigt und an die Weiterbildungsabteilung in Bremen weitergeleitet. Vorteile: Die Originale können von den Antragstellern sofort wieder mitgenommen werden, können somit nicht auf dem Postweg verloren gehen und Fahrten nach Bremen entfallen. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, Briefe und Dokumente in Bremerhaven auch außerhalb der Bürozeiten täglich von 6 bis 23 Uhr für die Ärztekammer beim Pförtner zu hinterlegen sowie auch wieder abzuholen. Dieser Service wird besonders von Berufstätigen gerne in Anspruch genommen.

Die Bezirksstelle Bremerhaven ist montags bis donnerstags von 9 bis 16 Uhr besetzt. Eine persönliche Beratung außerhalb der Öffnungszeiten ist nach Absprache möglich. Mitarbeiterin in Bremerhaven ist Claudia Utermöhle.

Versorgungswerk

Das Versorgungswerk ist eine Einrichtung der Ärztekammer Bremen, die als Sondervermögen getrennt verwaltet wird. Es sorgt für die berufsständische Absicherung im Alter und bei Berufsunfähigkeit und gewährt im Todesfall Hinterbliebenenrenten. Das Versorgungswerk wird von der Delegiertenversammlung, dem Aufsichtsausschuss und dem Verwaltungsausschuss geleitet und überwacht.

3975

Aktive Mitglieder

1144

Ausgeschiedene Mitglieder
mit Anwartschaften

324

Neue Mitglieder

3,0

Monatliche Renten-
auszahlungen (in Mio. €)

1055

Altersrenten

290

Andere Renten

Organe des Versorgungswerks

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer beschließt über Satzungsänderungen, Leistungsanhebungen und Überleitungsabkommen mit anderen Versorgungseinrichtungen, stellt den Jahresabschluss fest und wählt die Mitglieder des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses. Der Aufsichtsausschuss überwacht die Geschäftstätigkeit, entscheidet über Widersprüche gegen Bescheide des Verwaltungsausschusses, prüft den Geschäftsbericht einschließlich der Rechnungslegung sowie den Risikobericht, bestellt den Wirtschaftsprüfer und erstellt die Richtlinien für die Kapitalanlagen

des Versorgungswerks. Der Verwaltungsausschuss entscheidet als geschäftsführendes Organ über Anträge auf Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsermäßigungen, über die Strategie der Vermögensanlage und entsprechende Investitionen, über Vorschläge zur Änderung der Satzung und der Leistungen, über den Risikobericht sowie die Haushaltsführung. Alle Gremien treten mehrfach im Jahr zusammen.

Die Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses finden Sie auf S. 93.

Jahresabschluss 2017 – Stärkung der Reserven und verbesserte Leistungen

Im Geschäftsjahr 2017 ist der Bestand der aktiven Mitglieder weiter gewachsen und lag Ende 2017 mit 3.952 (Vorjahr 3.868) um 2,2 Prozent über dem Vorjahreswert. Hinzu kommt die mit einem Plus von 8,1 Prozent auf 1.065 Personen (Vorjahr 985 Personen) relativ stark anwachsende Gruppe der infolge des Lokaltätsprinzips ausgeschiedenen aktiven Mitglieder, für die Anwartschaften fortbestehen. Die Zahl der Versorgungsempfänger stieg ebenfalls dynamisch mit 6,1 Prozent von 1.217 auf 1.291. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle (inklusive Überleitungen) wuchsen entsprechend stark mit acht Prozent auf 38,9 Mio. Euro (Vorjahr 36,0 Mio. Euro). Wesentlichen Anteil an diesem Mehraufwand haben die neu bewilligten Altersrenten. Die zunehmende Zahl der Altersrentenempfänger ist dem Alter des Versorgungswerks angemessen und entspricht den versicherungsmathematischen Annahmen.

Die Erträge aus Kapitalanlagen beliefen sich 2017 auf 40,5 Mio. Euro (Vorjahr 39,6 Mio.). Die auf der Passivseite der Bilanz ausgewiesenen gesamten Leistungsverpflichtungen des Versorgungswerks sind durch das im Berichtsjahr um 47,3 Mio. Euro auf 1.166,3 Mio. Euro angewachsene Vermögen gedeckt. Trotz der anhaltenden Niedrigzinsphase

konnte die Ärzteversorgung als Rendite auf das gesamte Vermögen eine Nettoverzinsung von 3,41 Prozent erwirtschaften und liegt, bezogen auf die Deckungsrückstellung, über dem seit 2017 befristet einkalkulierten Rechnungszins von 2,5 Prozent. Die Beitragsgrößen der gesetzlichen Rentenversicherung sind vom Versorgungswerk zu übernehmen. Die Beitragseinnahmen des Versorgungswerks stiegen inklusive Überleitungen und freiwilligen Zuzahlungen unter anderem durch die steigenden Mitgliederzahlen um 6,8 Prozent auf 55,5 Mio. Euro.

Die versicherungsmathematisch ermittelte Deckungsrückstellung beläuft sich als Differenz zwischen Leistungs- und Beitragsbarwert zum Jahresende 2017 auf 1.107,1 Mio. Euro (Vorjahr 1.061,1 Mio. Euro). Seit dem Geschäftsjahr 2016 wurde der Weg einer dauerhaften Rechnungszinsabsenkung zugunsten einer temporären, rollierenden Absenkung verlassen. So wurde der Rechnungszins ab 2017 zunächst für drei Jahre bis 2019 und in einem zweiten Schritt um weitere zwei Jahre auf 2,5 Prozent abgesenkt. Für die zur Verlängerung der Absenkung notwendige Verstärkung der Deckungsrückstellung wurden 28,1 Mio. Euro aus den Überschüssen des Jahres

2017 verwendet. In den Folgejahren werden Mittel aus der Beitragsdynamik und aus der Bestandsentwicklung für die ab 2021 angestrebte Verlängerung des niedrigen Rechnungszinses von 2,5 Prozent reserviert, sodass die Zinsabsenkung in dem rollierenden Verfahren in die Zukunft fortgeschrieben werden kann. Die Sicherheitsrücklage beträgt nach weiteren Zuführungen 13,0 Mio. Euro (Vorjahr 12,2 Mio. Euro). Die Zinsschwankungsrücklage wurde von 45,0 Mio. auf 57,6 Mio. Euro aufgestockt, sodass sie nunmehr 5,2 Prozent der Deckungsrückstellung beträgt. Die im Vorjahr vorhandene Gewinnrückstellung von 14,8 Mio. Euro reduzierte sich um 7,8 Mio. Euro durch die von der Delegiertenversammlung zum 1. Januar 2018 beschlossene allgemeine Leistungsverbesserung um 0,4 Prozent. Nach Zuführung von 3,2 Mio. Euro ergibt sich zum 31. Dezember 2017 eine Gewinnrückstellung von 10,2 Mio. Euro.

Die gesamten Verwaltungskosten für das Beitrags- und Rentenwesen sowie die Kapitalverwaltung beliefen sich auf 1,48 Mio. Euro (Vorjahr 1,21 Mio.). Hierin sind Aufwände für die einmalige Veräußerung einer direkten Immobilienanlage enthalten. Der Verwaltungskostensatz für den Ver-

sicherungsbetrieb ist durch den Sondereffekt der Veräußerungskosten nicht beeinflusst, da diese Kosten den Kapitalanlagen zugerechnet werden. So ist der Verwaltungskostensatz für den Versicherungsbetrieb inklusive Ausgaben für das Rentenwesen auf 1,35 Prozent (Vorjahr 1,42 Prozent) der Beitragseinnahmen gesunken.

Im Auftrag des Aufsichtsausschusses erfolgte die Prüfung des Jahresabschlusses durch die Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Hannover. Wie in den Vorjahren erhielt auch der Jahresabschluss 2017 des Versorgungswerks vom Wirtschaftsprüfer einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk. Das satzungsgemäß jährlich einzuholende versicherungsmathematische Gutachten wurde von der Heubeck AG aus Köln erstellt. Es gibt insbesondere Auskunft über die Höhe der zur Abdeckung aller gegenüber dem Versorgungswerk bestehenden Leistungsansprüche erforderlichen Deckungsrückstellung. Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen hat den Abschluss des Versorgungswerks für das Jahr 2017 am 26. November 2018 festgestellt und die Entlastung des Verwaltungs- und des Aufsichtsausschusses beschlossen.

Leistungen des Versorgungswerks ab 2019 erneut verbessert

Die soliden Finanzzahlen des Versorgungswerks machten es möglich, eine vorübergehende Absenkung des Rechnungszinses von 3,8 Prozent auf 2,5 Prozent zu finanzieren. Die damit notwendig werdende Einstellung von Finanzmitteln in die Rücklage, um zukünftig ausbleibende Zinserträge ausgleichen zu können, stellt eine notwendige Anpassung an die veränderte Situation am Kapitalmarkt dar. Dieser befindet sich – nach Prognose der meisten Sachverständigen – in einer länger anhaltenden Niedrigzinsphase.

Die dahinter stehende Strategie der Vorsorge und eine auf nachhaltige Finanzierbarkeit der bestehenden und zukünftigen Zahlungsverpflichtungen ausgerichtete Vorgehensweise verfolgt

das Versorgungswerk konsequent weiter. Dennoch verblieb nach Auffüllung der Rücklagen auf die vorgeschriebenen Niveaus ein Überschuss. Die Gremien des Versorgungswerks haben daher beschlossen, zum 1. Januar 2019 die Leistungen erneut anzuheben. Solange die Rechnungsgrundlagen, insbesondere der Rechnungszins, den Marktgegebenheiten entsprechen – und damit die Sicherheit der langfristigen Finanzierbarkeit des Versorgungswerks gesichert ist – könnten auch in den Folgejahren Mittel für eine zusätzliche Anhebung der Anwartschaften und laufenden Renten des Versorgungswerks zur Verfügung stehen. Die allgemeine Rentenbemessungsgrundlage (§ 20 Absatz 4 der Satzung) beläuft sich damit 2019 auf 47.008,14 Euro.

Mitgliederstand des Versorgungswerks

	2014	2015	2016	2017	2018*
Aktive Mitglieder	3.785	3.805	3.868	3.952	3.975
Ausgeschiedene Mitglieder, für die Anwartschaften fortbestehen	819	914	985	1.066	1.144
Altersrenten	771	845	927	997	1.055
Berufsunfähigkeitsrenten	36	32	33	36	33
Witwen-/Witwerrenten	208	205	200	204	211
Halbwaisen-/Vollwaisenrenten	71	67	57	55	46

Beiträge zum Versorgungswerk

Der maßgebliche Beitragssatz belief sich im Jahr 2018 analog zur gesetzlichen Rentenversicherung auf 18,6 Prozent, bezogen auf die Beitragsbemessungsgrenze von 6.500 Euro (West) ergab sich dementsprechend eine allgemeine Versorgungsabgabe von 1.209 Euro monatlich. Die Beitragseinnahmen aus den Pflichtbeiträgen beliefen sich 2018 auf durchschnittlich etwa 4,0 Mio. Euro monatlich.

Bei angestellten Mitgliedern wird der Beitrag im Rahmen des Arbeitgebermeldeverfahrens weitgehend elektronisch festgesetzt. Etwa ein Drittel der Mitglieder und ein Teil der Arbeitgeber führen die Beiträge bequem per Lastschrift einzug ab. Ein Teil der selbständigen Mitglieder nahm eine Beitragsermäßigung zu Lasten der späteren Rentenhöhe in Anspruch. Das ist laut Satzung bei geringeren Einkünften von Selbständigen möglich, wenn bei einem Beitragssatz von 15 Prozent nicht die allgemeine Versorgungsabgabe erreicht wird. Bei Honorartätigkeiten wird im Hinblick auf die Höhe des anzuwendenden Beitragssatzes geprüft, ob es sich um eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit handelt. So kann geklärt werden, ob eine Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung erforderlich ist und ob der Beitragssatz für selbständige Tätigkeit von 15 Prozent oder für angestellte Tätigkeit von 18,6 Prozent anzuwenden ist. In der Regel werden Honorartätigkeiten als abhängige Beschäftigung eingestuft.

* Alle Zahlenangaben zum Jahr 2018 sind vorläufig!

Mitgliederzugang

Im Jahr 2018 wurden 324 Ärzte und Ärztinnen neu in das Versorgungswerk aufgenommen, davon 109 mit Überleitung. Ebenso ließen 128 Mitglieder ihre hier eingezahlten Beiträge nach Wegzug aus Bremen an andere Versorgungswerke überleiten. Auf Antrag wurden verschiedentlich Befreiungen von der Pflichtmitgliedschaft ausgesprochen, zum Beispiel für unentgeltlich tätige Gastärzte oder bei Mehrfachbeschäftigten in verschiedenen Bundesländern.

Infolge des seit 2005 geltenden Lokalitätsprinzips stieg die Zahl der ausgeschiedenen Mitglieder, für die Anwartschaften fortbestehen, auf 1.144. Diese können später bei den jeweiligen Versorgungswerken oder Rententrägern im EU-Ausland, bei denen sie zeitweilig Rentenversicherungsbeiträge eingezahlt haben, entsprechend anteilige Leistungsansprüche geltend machen.

Rentenzahlungen des Versorgungswerks

Das Versorgungswerk zahlte 2018 Renten von durchschnittlich etwa 3,0 Mio. Euro monatlich im Voraus aus. Es wurden 87 Altersrenten sowie 218 Witwen- und Witwerrenten neu bewilligt. Die Zahl der Berufsunfähigkeitsrentenbezieher reduzierte sich um drei auf 33. Bei einigen Rentempfängern waren Kürzungen aus Versorgungsausgleich sowie Pfändungen und Abtretungen zu berücksichtigen.

Das Versorgungswerk ist gesetzlich verpflichtet, die Höhe der Rentenbezüge jährlich an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) zu melden. Die Meldungen erfolgen im Rahmen des elektronischen Rentenbezugsmitteilungsverfahrens. Bei gesetzlich pflichtversicherten Mitgliedern muss das Versorgungswerk die Rentenhöhe der gesetzlichen Krankenkasse melden. Bei einem beträchtlichen Teil der Rentempfänger sind zudem die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung einzubehalten und monatlich an die verschiedenen Krankenkassen im Bundesgebiet abzuführen.

Mitgliederinformationen

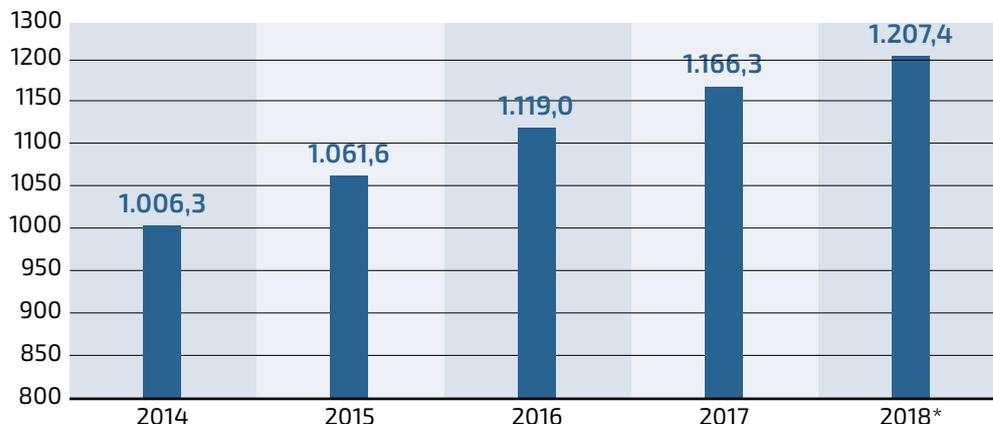
Das Versorgungswerk informiert seine Mitglieder, Anspruchsberechtigten und Leistungsempfänger regelmäßig. So erhalten alle Beitrag zahlenden Mitglieder eine Bescheinigung über die im Vorjahr geleisteten Beiträge. Ebenfalls versandt wird eine automatisch erstellte Mitteilung über den erreichten Stand der jeweiligen Anwartschaft auf Altersrente inklusive einer Hochrechnung der noch zu erwartenden Ansprüche bis zum Renteneintritt. Auch ausgeschiedene Mitglieder mit bestehenden Ansprüchen und Berechtigte aus einem Versorgungsausgleich werden regelmäßig über die Entwicklung ihrer Anwartschaften informiert. Zusätzlich wurden auf Anforderung vieler Mitglieder Anwartschaftsberechnungen nach verschiedenen, individuellen Kriterien vorgenommen. Rentenempfänger wurden zudem am Anfang des Jahres über ihren Rentenbezug informiert.

Neben diesen per Post versandten Informationsschreiben informierte das Versorgungswerk seine Mitglieder erneut mit dem Mitgliederjournal „a nobis“. Das jährliche Magazin stellt auf 16 Seiten in übersichtlicher Form wichtige Themen rund um das Versorgungswerk dar. Ziel ist es, in transparenter Weise die Funktion und die aktuelle Entwicklung des Versorgungswerks zu vermitteln sowie über wichtige Aspekte zu informieren.

Mitgliederjournal „a nobis“ des
Versorgungswerks Bremen



Entwicklung des Vermögens des Versorgungswerks der Ärztekammer Bremen (in Mio. Euro)



Vermögensanlagen des Versorgungswerks

Die Ärzteversorgung investiert strategisch in unterschiedliche Anlagekategorien, um die Ertragschancen zu steigern und das Gesamtrisiko zu vermindern. Das Gesamtvermögen ist auf folgende Assetklassen verteilt:

FESTVERZINSLICHE WERTPAPIERE

Diese Anlageform ist eine traditionelle Domäne institutioneller Anleger. Hier macht das Versorgungswerk keine Ausnahme. Ihre Stärken sind Sicherheit, Langfristigkeit und ein gut zu kalkulierender regelmäßiger Zinsertrag. Aufgrund der Niedrigzinsphase sind derartige Neuanlagen allerdings zunehmend unattraktiv. Ende 2018 machten Namensrententitel und Schuldscheindarlehen, in die das Versorgungswerk direkt selber investiert, noch 344 Millionen Euro bzw. 28,5 Prozent der Vermögensanlagen aus. In den nächsten Jahren könnte dieser Anteil weiter fallen, da endfällige Anlagen voraussichtlich nicht ausreichend durch verzinsliche neue Papiere in diesem Umfang ersetzbar sind.

IMMOBILIEN

Die Rolle von Immobilien als wichtiger Baustein der Kapitalanlagen hat in den vergangenen Jahren nochmals zugenommen. Gründe dafür gibt es genug: Neben den Standardvorteilen wie beständiger Mieterträge und langfristiger Wertbeständigkeit zählt dazu auch der Inflationsschutz – wenn entsprechende Mietanpassungen möglich sind. Das Versorgungswerk hat 231,8 Millionen Euro in mehreren Sondervermögen für Grundstücke und Immobilien angelegt. Ende 2018 machten Immobilienanlagen 19,2 Prozent des Portfolios aus.

* Alle Zahlenangaben zum Jahr 2018 sind vorläufig!

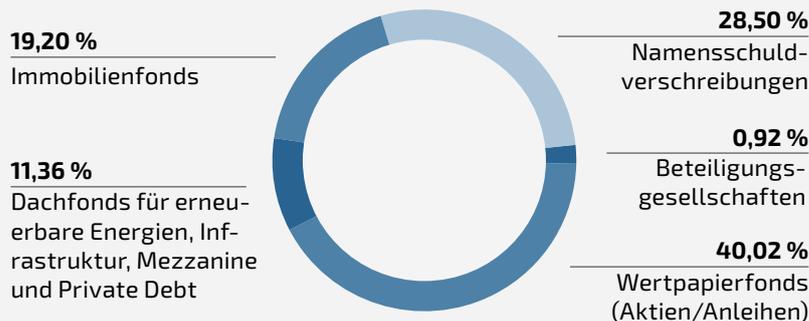
BÖRSENNOTIERTE AKTIEN UND ANLEIHEN

Aktien erlebten in den vergangenen Jahren weltweit einen Aufwärtstrend, auch wenn dieser durch schwache Phasen wie Ende 2018 unterbrochen werden kann. Durch Investments in Aktien profitieren die Mitglieder des Versorgungswerks von den höheren Ertragschancen. Das Versorgungswerk investiert bei Aktien - wie auch bei börsennotierten festverzinslichen Wertpapieren - nicht in einzelne Titel, sondern in Fonds. Dies sorgt für eine ausbalancierte Verteilung von Chancen und Risiken. Alle Wertpapierfondsanlagen sind in einem Masterfonds gebündelt, der diese verwaltet. Insgesamt repräsentiert der Masterfonds 40,02 Prozent des Portfolios und umfasst 483,1 Millionen Euro. Davon entfallen auf Spezialfonds rund 44,9 Prozent und 49,6 Prozent auf Publikumsfonds. Letztere unterteilen sich zu 41 Prozent auf Aktienfonds, zu 18 Prozent auf Mischfonds und zu 41 Prozent auf Rentenfonds. Der Spezialfondsanteil besteht zu 59 Prozent aus drei Rentenfonds und zu 41 Prozent aus zwei Aktienfonds.

ALTERNATIVE INVESTMENTS

Mit alternativen Investments steht dem Versorgungswerk eine weitere Assetklasse zur Verfügung, um das Portfolio zu diversifizieren. Für zusätzlichen Ertrag sorgen Beteiligungen und Fonds mit unterschiedlichen Schwerpunkten: Dazu gehören Mezzanine, also eine Mischform aus Unternehmensbeteiligung und Kredit. Der zweite Fokus liegt auf Private Equity. Das sind Eigenkapitalinvestments in Unternehmen, die nicht an Börsen notiert sind. Schließlich hat das Versorgungswerk in Infrastruktur-Fonds und einen für Erneuerbare Energien investiert. Die Fonds sind in Aktiengesellschaften mit variablem Kapital, sogenannten SICAV – das steht für société d’investissement à capital variable – gebündelt, hinzu kommen sechs Beteiligungsgesellschaften. Der Anteil an alternativen Investments beträgt 12,3 Prozent des Portfolios. Das sind 148,3 Millionen Euro. Mehr als 94 Millionen Euro davon entfallen auf die Erneuerbaren Energien.

Vermögensaufteilung



Gremienverzeichnis

Neben der Delegiertenversammlung und dem Vorstand, den beiden Hauptgremien, gab es 2018 in der Ärztekammer 13 Ausschüsse und sonstige Gremien. Sie bereiten Entscheidungen der Delegiertenversammlung oder des Vorstands vor und geben Empfehlungen ab. Die Ausschüsse werden von der Delegiertenversammlung zu Beginn einer Amtsperiode für vier Jahre gewählt.

13

Ausschüsse oder Gremien

6

Delegierte auf dem
Deutschen Ärztetag

9

Listen in der
Delegiertenversammlung

Deutscher Ärztetag in Erfurt

Einmal jährlich tritt der Deutsche Ärztetag, das 250-köpfige Parlament der Bundesärztekammer, an wechselnden Orten für vier Tage zusammen. Die Delegierten diskutieren aktuelle gesundheitspolitische Themen und verabschieden wichtige Mustersatzungen wie die Muster-Weiterbildungsordnung oder Muster-Berufsordnung.

Jede Landesärztekammer entsendet im Verhältnis ihrer Mitgliederstärke eine bestimmte Anzahl Delegierter zum Deutschen Ärztetag, die in jedem Jahr neu bestimmt werden.

Bremer Delegierte des Deutschen Ärztetages 2018

Dr. med. Johannes Grundmann
Dr. med. Birgit Lorenz
Bettina Rakowitz
Dr. med. Tadeusz Slotwinski
Dr. med. Heidrun Gitter (Stellvertreterin)
Christina Hillebrecht (Stellvertreterin)

Vertreter der Ärztekammer Bremen in den Gremien der Bundesärztekammer

Neben dem Vorstand der Bundesärztekammer, der aus den Präsidenten der Landesärztekammern besteht, und der hauptamtlichen Verwaltung existieren auf der Ebene der Bundesärztekammer zahlreiche Ausschüsse, Ständige Konferenzen (StäKo) und andere Gremien, die den kontinuierlichen Austausch der Landesärztekammern sicherstellen sollen. In diesen Gremien arbeiten zahlreiche Vertreter der Ärztekammer Bremen mit.

Deutsche Akademie für Allgemeinmedizin	Dr. med. Hans-Michael Mühlenfeld Dr. med. Mathias Wiesner
Deutsche Akademie der Gebietsärzte	Dr. med. Jörg Gröticke
Deutscher Senat für ärztliche Fortbildung	Dr. med. Johannes Grundmann Dr. med. Susanne Hepe
Finanzkommission	Dr. med. Ernst-Gerhard Mahlmann Dr. med. Johannes Grundmann PD Dr. jur. Heike Delbanco
Ständige Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke“	Dr. med. Klaus-Ludwig Jahn Dr. med. Dorothea Probst Dr. rer. pol. Frank Niehaus
Ständige Konferenz „Arbeitsmedizin“	N.N.
Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“	Dr. med. Klaus-Dieter Wurche Dr. med. Heidrun Gitter Barbara Feder

Ständige Konferenz „Zur Beratung der Berufsordnung für die deutschen Ärzte“	Bettina Rakowitz PD Dr. jur. Heike Delbanco
Ständige Konferenz „Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern“	PD Dr. jur. Heike Delbanco
Ständige Konferenz „Ethikkommissionen der Landesärztekammern“	Prof. Dr. med. Herbert Rasche PD Dr. jur. Heike Delbanco
Ständige Konferenz „Gutachterkommissionen/ Schlichtungsstellen“	PD Dr. jur. Heike Delbanco
Ständige Konferenz „Medizinische Fachberufe“	Dr. med. Susanne Hepe
Ständige Konferenz „Öffentlichkeitsarbeit“	Bettina Cibulski
Ständige Konferenz „Qualitätssicherung“	Ralf Gronemeyer PD Dr. jur. Heike Delbanco
Ständige Konferenz der Rechtsberater der Ärztekammern	RA Claus Pfisterer PD Dr. jur. Heike Delbanco Ass. jur. Florian Müller

Vorstand

Präsidentin	Dr. med. Heidrun Gitter
Vizepräsident	Dr. med. Johannes Grundmann
	Dr. med. Tadeusz Slotwinski Bettina Rakowitz Dr. med. Birgit Lorenz

Mitglieder der Delegiertenversammlung

Marburger Bund	Dr. med. Heidrun Gitter Dr. med. Martin Rothe Christina Hillebrecht Jörn Sannemann Dr. med. Frank Kallmeyer Dr. med. Manfred Kölsch Dr. med. Jörg Gröticke
Bremer Ärzte-Gemeinschaft	Bettina Rakowitz Dr. med. Jörg Hermann Dr. med. Björn Ackermann Dr. med. Jens Rasmussen Dr. med. Tim Hülskamp
Bremer Hausarztliste	Dr. med. Hans-Michael Mühlenfeld Dr. med. Alfred Haug
Neue Hausarztliste	Dr. med. Johannes Grundmann Dr. med. Gerd Praetorius Dr. med. Stefan Trapp Dr. med. Ulrike-Christiane von Rolbicki
Junge Medizin	Dr. med. Daniel Siedenhans Lara Rieke Serowinski
Psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte	Christian Warrlich Dr. med. Mura Kastendieck
Arbeitsmediziner und Betriebsärzte Bremens	Dr. med. Jan Neumann
Freie Kliniken Bremen	Dr. med. Tadeusz Slotwinski Prof. Dr. med. Stefan Herget-Rosenthal
Bremerhavener Ärztinnen und Ärzte	Dr. med. Birgit Lorenz Dr. med. Hans Joachim Schmeck-Lindenau Irene Suschko-Kück Hartmut Sieg Dr. med. Klaus-Dieter Wurche

Akademie für Fortbildung

Vorsitzender	Dr. med. Johannes Grundmann
	Franziska Büge Jürgen Biesewig-Siebenmorgen Prof. Dr. med. Stefan Freys Dr. med. Birgit Lorenz Dr. med. Hans Joachim Schmeck-Lindenau Dr. med. Andreas Sternberg Christian Warrlich
Geschäftsführung	Dr. med. Susanne Hepe

Ausschuss „Ärztliche Weiterbildung“

Vorsitzender	Dr. med. Klaus-Dieter Wurche
stv. Vorsitzender	Prof. Dr. med. Stefan Herget-Rosenthal
	Dr. med. Mathias Börger Dr. med. Manfred Feldmann Dr. med. Björn Ackermann Dr. med. Mura Kastendieck Georg Kückelmann Dr.med. Knut Müller-Stahl Dr. med. Jan Neumann Dr. med. Tadeusz Slotwinski Dr. med. Christian Steuber
Geschäftsführung	Barbara Feder

Ausschuss Ärztliche Psychotherapie

Vorsitzender	Christian Warrlich
	Dr. med. Antje Halfmeyer Dr. med. Mura Kastendieck Dr. med. Karsten Münch Dr. med. Christoph Licher Dr. med. Peter Bagus
Geschäftsführung	Barbara Feder

Berufsbildungsausschuss

Arbeitgebervertreter	Dr. Wolfgang Hundt Dr. Simone Cepek Carsten Lott (stellv. Vorsitzender) Dr. med. Martin Leugner Brigitte Bruns-Matthiessen Dr. med. Jörg Hänbler
Arbeitnehmervertreter	Susanne Reich-Emden (Vorsitzende) Elke Lemke Nuray Öztürk Manuela Kuik Stephanie Hildebrands
Lehrer	Marion Hibbeler Matthias Möller Rudolf Schmelter Anke Schreiber Anne Recker Birgit Günnemann
Geschäftsführung	Anja Neumann

Beschwerdeausschuss

Vorsitzender	Dr. med. Jörg Gröticke
	Dr. med. Uwe Aldag Dr. med. Bernward Fröhlingdorf Dr. med. Johannes Grundmann Dr. med. Hans-Michael Mühlenfeld Bettina Rakowitz Dr. med. Friedrich Roehl Dr. med. Renate Ronski Dr. med. Tadeusz Slotwinski Irene Suschko-Kück
Geschäftsführung	Andreas Laesch

Ethikkommission

Vorsitzender	Prof. Dr. med. Herbert Rasche
Stv. Vorsitzender	Prof. Dr. med. Manfred Anlauf
Geschäftsführung	Prof. Dr. med. Hannsjörg Bachmann Dr. med. Eva Ramsauer Dr. jur. Rolf-Dieter Schumann (Jurist) Henning Drude (Theologe) Dipl.-Soz. Marie Rösler (Patientenvertreterin)
Stellvertreter	Dr. med. Christian Strube Prof. Dr. med. Willibald Schröder Juliane Kamin-Schmielau (Juristin) Thekla Röhrs (Theologin)
Geschäftsführung	Angelika Reuke

Finanzausschuss

Vorsitzender	Dr. med. Ernst-Gerhard Mahlmann
	Dr. med. Thomas Brabant Franziska Büge Dr. med. Tim Hülskamp Dr. med. Alfred Haug Dr. med. Frank Kallmeyer Dr. med. Gerd Praetorius Ingor Schrieber
Geschäftsführung	PD Dr. jur. Heike Delbanco Andreas Laesch

Kommission zur Beratung substituierender Ärzte

	Dr. med. Kerstin Boomgaarden-Brandes Dr. med. Peter Heinen Dr. med. John Koc
Geschäftsführung	PD Dr. jur. Heike Delbanco

Lebendspendekommission

Vorsitzender	Prof. Dr. med. Herbert Rasche
stv. Vorsitzender	Prof. Dr. med. Manfred Anlauf
	Ursula Schumann (Juristin) Henning Drude (Theologe) Dipl.-Soz. Marie Rösler (Patientenvertreterin)
Vertreter	PD Dr. jur. Heike Delbanco (Juristin) Thekla Röhrs (Theologin)
Geschäftsführung	Angelika Reuke

Schlichtungsausschuss

Vorsitzende	Dr. med. Eva Ramsauer
Stellvertreter	Sybille Eickens Angelika Fusch-Fornaçon
Geschäftsführung	PD Dr. jur. Heike Delbanco

Aufsichtsausschuss des Versorgungswerks

Vorsitzender	Dr. med. Martin Rothe
Stv. Vorsitzender	Dr. med. Horst Elbrecht
	Dr. Guido Brune (Finanzfachmann) Dirk Fornaçon Aicha Charimo Torrente Dr. med. Jan Völker RA Claus Pfisterer (Jurist)

Verwaltungsausschuss des Versorgungswerks

Vorsitzender	Dr. med. Klaus-Ludwig Jahn
Stv. Vorsitzender	Dr. med. Dorothea Probst
	Dr. med. Karin Eberhardt Dr. med. Dirk Matthießen Christian Roth (Finanzfachmann) Dr. jur. Ulf Schomburg (Jurist)

Mitglieder der Bezirksstelle Bremerhaven

Vorsitzender	Dr. med. Birgit Lorenz
	Hartmut Sieg Dr. med. Hans Joachim Schmeck-Lindenau Irene Suschko-Kück Dr. med. Klaus-Dieter Wurche

WWW.AEKHB.DE

