

ÄRZTEKAMMER  
B R E M E N



KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS

---

# TÄTIGKEITSBERICHT

## 2016

## **IMPRESSUM**

**Herausgeber:** Ärztekammer Bremen, Schwachhauser Heerstraße 30,  
28209 Bremen, E-Mail: [info@aeahb.de](mailto:info@aeahb.de), Website: [www.aeahb.de](http://www.aeahb.de)

**Für den Inhalt verantwortlich:** PD Dr. Heike Delbanco

**Redaktion:** Bettina Cibulski

**Layout und Design:** André Heuer

**Druckerei:** Girzig + Gottschalk GmbH

Stand: August 2017

<b>VORWORT</b>	4
LEBENDIG <b>DIE ÄRZTEKAMMER</b>	6
ENGAGEMENT <b>BERUFSPOLITIK</b>	8
IM FOKUS <b>PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT</b>	20
NACHWUCHS <b>WEITERBILDUNG</b>	26
AUF DEM NEUESTEN STAND <b>AKADEMIE FÜR FORTBILDUNG</b>	34
RECHTE UND PFLICHTEN <b>ÄRZTLICHE BERUFSAUSÜBUNG</b>	44
AUSBILDUNG <b>MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (MFA)</b>	50
HOCHWERTIG <b>QUALITÄTSSICHERUNG</b>	54
UNABHÄNGIG <b>ETHIKKOMMISSION</b>	60
GUTACHTERLICH <b>LEBENDSPENDEKOMMISSION</b>	63
AUF EXPANSIONSKURS <b>MITGLIEDSCHAFT UND STATISTIK</b>	64
FINANZEN <b>WIRTSCHAFTLICHE LAGE DER ÄRZTEKAMMER</b>	68
AN DER KÜSTE <b>BEZIRKSSTELLE BREMERHAVEN</b>	70
GUT ABGESICHERT <b>VERSORGUNGSWERK</b>	72
AUF EINEN BLICK <b>GREMIENVERZEICHNIS</b>	78

*Liebe Kolleginnen und Kollegen*



der Tätigkeitsbericht 2016 ist fertig und steht – wie in jedem Jahr – auch den Bürgerinnen und Bürgern über die Internetseite der Ärztekammer Bremen öffentlich zur Verfügung.

Wie Sie sehen können, haben uns unsere Aufgaben auch 2016 ein buntes Arbeitsfeld beschert. Zu Jahresbeginn hat sich die neue Delegiertenversammlung konstituiert und Vorstand, Präsidentin und Vizepräsidenten gewählt. Zudem hat sie die Sacharbeit neu geregelt, so dass nun für viele Themen nicht mehr Ausschüsse über eine vierjährige Wahlperiode besetzt werden, sondern gezielt Arbeitsgruppen mit definiertem Arbeitsauftrag und Zeitplan gebildet werden. So sollte insbesondere auch jüngeren Ärztinnen und Ärzten die Mitarbeit erleichtert werden. Man kann gezielt bei einem Thema mitarbeiten, das einen besonders bewegt und muss sich nicht von vornherein für vier Jahre festlegen. Für die Delegiertenversammlung und den Vorstand hat das auch den Vorteil, dass sie flexibler aktuelle Themen in einer solchen Arbeitsgruppe beraten können.

Daneben gibt es die notwendigen Arbeitsausschüsse wie den Weiterbildungsausschuss, der über Befugnisse, Anerkennungen und Prüfungszulassungen berät, oder auch den Finanzausschuss, der die Haushaltsentscheidungen vorab berät und wachsam begleitet.

Bei der Ärztlichen Weiterbildung haben uns natürlich die Anerkennungen für die ausländischen Ärztinnen und Ärzte besonders beschäftigt. Hier hat sich in Zusammenarbeit mit der zuständigen Behörde für das Bundesland Bremen mittlerweile ein transparentes und zuverlässiges Verfahren entwickelt. Die Ärztekammer Bremen nimmt mit der tatkräftigen Mithilfe zahlreicher Kammermitglieder als Prüfer die Fachsprachenprüfungen ab. Ebenso prüft sie auf Anforderung der Behörde die Kenntnisse der ausländischen Kolleginnen und Kollegen, wenn zur Erteilung einer deutschen Approbation festgestellt werden muss, ob eine gleichwertige medizinische Grundausbildung (EU-Standard) durchlaufen wurde. Der Prüfungsaufwand hat zugenommen, aber nur so ist eine für Patienten und Antragsteller sichere Entscheidung möglich.

Ihre Ärztekammer hat sich vielfach zu Wort gemeldet: durch Pressemeldungen, Projekte und Veranstaltungen oder auch die Mitarbeit in Gremien des Landes zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. Auch hier konnten wir auf aktive Kammermitglieder zählen, die uns in Arbeitsgruppen oder Projekten unterstützt haben. Die unaufgeregte Bewältigung der gesundheitlichen Versorgung der Flüchtlinge durch Ärztinnen und Ärzte in Kliniken und Praxen und in den Einrichtungen und Unterkünften für geflüchtete Menschen hat auch über die Grenzen des Bundeslandes beeindruckt.

Darüber hinaus haben wir die Position der Ärztekammer Bremen auch bei der Bundesärztekammer in Berlin erfolgreich bei vielen Themen vertreten und Lösungen aktiv mit gestaltet, beispielsweise bei den Grundlagen der Novelle der Musterweiterbildungsordnung, den Kriterien für eine unabhängige ärztliche Fortbildung, der Finanzierung der ambulanten Weiterbildung, dem sparsamen Umgang mit den finanziellen Ressourcen, bei Patientenschutz und Qualitätssicherung oder der GOÄ-Reform.

Nicht nur unsere Aufgaben nehmen, bedingt durch neue Gesetze und Verordnungen und auch Anforderungen, zu, auch die Zahl unserer Mitglieder ist gewachsen. Wir haben die Zahl von 5.000 Mitgliedern überschritten. Deshalb gilt mein Dank auch einmal mehr den hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich aktiv um eine serviceorientierte Betreuung und Beratung der Kammermitglieder kümmern und uns bei der ehrenamtlichen Arbeit in der ärztlichen Selbstverwaltung unterstützen, also Sie alle, die Sie sich in so vielfältiger Weise bei Aus-, Weiter- und Fortbildung, in Prüfungen und Gremien, als Experten und vor allem als Ärztinnen und Ärzte für die Belange der Bevölkerung und der bremischen Ärzteschaft einsetzen. Auch dieses Engagement spiegelt der Tätigkeitsbericht wider. Schauen Sie ruhig mal rein!

Ihre



Dr. Heidrun Gitter  
Präsidentin

# Die Ärztekammer

Die Ärztekammer Bremen ist die Berufsvertretung aller 5.100 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 23 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!**

5122

Mitglieder

500

Ehrenamtliche

23

Mitarbeiterinnen und  
Mitarbeiter

1439

Kammerbesucher

6234

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 23 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 Prüfer im Bereich der Weiterbildung und der 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 2016 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 Präsident 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 rechtsgeschäftlich und gerichtlich.

30

Delegierte

5

Delegiertenversammlungen

6

Vorstandssitzungen



## Delegiertenversammlung: Vorstandswahl, Weiterbildung und ausländische Anerkennungen

Die Delegiertenversammlung beschließt den jährlichen Haushaltsplan, die Satzungen und ihre Änderungen wie Gebührenordnung, Weiterbildungsordnung, Fortbildungsordnung oder Berufsordnung. Außerdem wählen die Delegierten den Vorstand, die Delegierten für den Deutschen Ärztetag und 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 2016 fünf Mal zusammen. Im Folgenden ein Überblick über die thematischen Schwerpunkte der Sitzungen und die wichtigsten Beschlüsse.

### Konstituierende Delegiertenversammlung wählt neuen Vorstand

Die Delegiertenversammlung hat auf ihrer konstituierenden Sitzung im Januar Dr. Heidrun Gitter erneut an die Spitze der Ärztekammer gewählt. Die Präsidentin bekam direkt im ersten Wahlgang eine klare Mehrheit: Von den anwesenden 28 Delegierten stimmten für sie 24. Erstmals in das Amt der Präsidentin gewählt wurde sie 2012 und nun für weitere vier Jahre bestätigt. Im Amt des Vizepräsidenten bestätigten die Delegierten Dr. Johannes Grundmann. Er erhielt im ersten Wahlgang hervorragende 26 Stimmen. Grundmann ist seit 2004 Mitglied der Delegiertenversammlung, seit 2008 auch im Ärztekammervorstand, seit 2012 dort Vizepräsident.



Auch die Beisitzer wurden im ersten Wahlgang gewählt. Zur ersten Beisitzerin bestimmten die Delegierten das langjährige Vorstandsmitglied Bettina Rakowitz mit der großen Mehrheit von 27 Stimmen. Mit überzeugendem Ergebnis neu im Vorstand ist Dr. Birgit Lorenz aus Bremerhaven. Sie erhielt 26 der abgegebenen 28 Stimmen. Die Delegierten aus Bremerhaven wählten Lorenz zudem Anfang 2016 zur Vorsitzenden ihrer Bezirksstelle. Zum dritten Beisitzer wählten die Delegierten mit ebenfalls großer Mehrheit von 24 Stimmen Dr. Tadeusz Slotwinski, der erstmals in den Vorstand gewählt wurde.

### Infotag für neue Delegierte

Zu einem Informationsnachmittag hatte die Ärztekammer im Februar alle neu gewählten Delegierten eingeladen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter informierten die Delegierten in entspannter Atmosphäre über die Arbeit der Ärztekammer und ihre einzelnen Aufgabenbereiche. Neben den rechtlichen Grundlagen der Kammer erhielten die Delegierten einen spannenden Einblick in die Weiterbildung, die Fortbildung, die Öffentlichkeitsarbeit und die Arbeit des Versorgungswerks.

## Anerkennung ausländischer Facharztbezeichnungen neu geregelt

Im April entschieden die Delegierten über Änderungen der Weiterbildungsordnung. Zugrunde lag eine Änderung der EU-Richtlinie zur Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen, deren Umsetzung in Bremen durch die Änderung des Heilberufsgesetzes im Dezember 2015 erfolgte. Diese Änderungen mussten in der Weiterbildungsordnung nachvollzogen werden. Dabei ging es vor allem um die Prüfung der Gleichwertigkeit der fachärztlichen Weiterbildung, den Beginn der Weiterbildung erst nach der Approbation, die Einführung einer konkreten Frist zum Ablegen der Prüfung sowie um die Anrechenbarkeit einer zweiten Facharztweiterbildung.

In einer kurzen Debatte fürchteten die Delegierten vor allem eine Verminderung der ärztlichen Qualifikation in Deutschland, wenn die EU-Regelungen einheitlich übernommen würden. Die Präsidentin Dr. Heidrun Gitter verdeutlichte, dass der Wunsch nach Vereinheitlichung und Liberalisierung das Anforderungsniveau zwar absenken könne, für die Praxis dies vor allem bedeute, dass die Anforderungen an die Feststellung einer gleichwertigen Ausbildung für die Approbationsbehörde steigen. Mit einigen Enthaltungen stimmten die Delegierten den Änderungen der Weiterbildungsordnung zu.

## Kompetenz und Qualifikation als Eckpfeiler der Weiterbildung

In der Weiterbildung soll es in Zukunft mehr um Qualifikation und Kompetenz und weniger um Zahlen und Zeiten gehen. Zum Zeitpunkt der Facharztprüfung soll klar dokumentiert sein, welche Inhalte Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung „kennen und können“ oder „beherrschen“. Das berichtete Dr. Franz Bartmann, der Vorsitzende der Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer, Mitte September auf der öffentlichen Delegiertenversammlung zum Stand der Novelle der Weiterbildungsordnung. Etwa 50 Ärztinnen und Ärzte, darunter viele Weiterbilderinnen und Weiterbilder, waren ins Veranstaltungszentrum der Ärztekammer gekommen, um sich auf den neuesten Stand bringen zu lassen.

Die Eckpfeiler der neuen MWBO sind kompetenzbasierte allgemeine und spezielle Weiterbildungsinhalte, berufsbegleitende Weiterbildungsmöglichkeiten,

die Neugestaltung der Weiterbildungszeiten sowie eine serviceorientierte Dokumentation der Weiterbildung. Insgesamt soll die Weiterbildung besser nachvollziehbar sein, und auch die Kommunikation zwischen Weiterbildungsbefugten und Weiterbildungsbeauftragten werde gestärkt. „Auf den Punkt gebracht: In der neuen Weiterbildungsordnung gehen Inhalte vor Zeit“, schloss Bartmann die inhaltlichen Erläuterungen. In einer regen Diskussion warf vor allem die Neustrukturierung der Weiterbildung einige Fragen auf. Einige Teilnehmer befürchteten, dass die neue Art der Weiterbildung in Krankenhäusern zu Engpässen führe, wenn der zeitlich geplante Fachbereich noch keine freien Kapazitäten habe. Bartmann räumte ein, dass es vor allem am Anfang nicht reibungslos funktionieren werde, sich mit der Zeit aber alle auf die veränderte Struktur eingestellt haben werden.

## Einige Beitragsregelungen zeitgemäß angepasst

Im November beschlossen die Delegierten einige zeitgemäße Anpassungen der Beitragsregelungen in der Satzung. Eine klare Regelung wurde für Kammermitglieder eingeführt, die gleichzeitig Mitglied in der Zahnärzte- oder Psychotherapeutenkammer sind. Der Kammerbeitrag dieser Mitglieder bemisst sich nun unabhängig von Tätigkeitsschwerpunkten immer an der Hälfte ihrer Einkünfte.

Als Einkommensnachweis für die Beitragsbemessung gilt nun nur noch ein Auszug aus dem Einkommenssteuerbescheid beziehungsweise die elektro-

nische Lohnsteuerbescheinigung. Diese Änderung dient der Verwaltungsvereinfachung und der Sicherstellung der Beitragsgerechtigkeit.

Eine weitere Änderung betraf die Ansprüche der Kammer auf offene Beiträge gegenüber Erben. In der Praxis wurden offene Kammerbeiträge nicht mehr eingetrieben, offene Verfahren nicht weitergeführt und Kammerbeiträge auch nicht zurückerstattet. Diese Praxis wurde nun in der Satzung entsprechend aufgenommen.

## Quorum für geheime Abstimmung festgelegt

In der Sitzung im Juni 2016 hatte die Delegiertenversammlung diskutiert, ob die Geschäftsordnung ein Quorum vorsehen soll, mit dem eine geheime Abstimmung gewünscht werden kann. Bislang hätte eine geheime Abstimmung nur mit Stimmenmehrheit der anwesenden Delegierten beantragt werden können – der Minderheitenschutz sei damit nicht

ausreichend gewährleistet, so die Delegierten. Verschiedene Möglichkeiten für ein Quorum diskutierten die Delegierten dann im November und legten sich nach einer kurzen Debatte auf ein Quorum von drei Delegierten für den Antrag auf eine geheime Abstimmung fest.

## 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 2016 über den Jahresabschluss 2015 und entlastete den Vorstand auf der Grundlage des vorgelegten Abschlusses. Zudem beschloss die Delegiertenversammlung in ihrer Sitzung im November 2016 den Haushalt für das Jahr 2017 und setzte den Hebesatz zur Ermittlung des Ärztekammerbeitrags für das Jahr 2017 auf 0,52 Prozent fest. Der Hebesatz blieb damit im 15. Jahr in Folge unverändert. Schließlich stellte die Delegiertenversammlung den Jahresabschluss 2015 des Versorgungswerkes der Ärztekammer Bremen fest und entlastete den Aufsichts- und Verwaltungsausschuss.

Einzelheiten zu den Finanzen des Berichtsjahres 2016 finden Sie in diesem Bericht im Kapitel "Wirtschaftliche Lage der Ärztekammer".

Die Mitglieder der Delegiertenversammlung finden Sie auf S. 83.

## Arbeitsgruppen mit ersten Ergebnissen und fertigen Arbeitsaufträgen

Die Delegiertenversammlung hatte 2015 beschlossen, aktuelle Themen zukünftig stärker in projektorientierten Arbeitsgruppen zu bearbeiten. Ausgesprochen hatten sich die Delegierten zum Auftakt für Arbeitsgruppen zu den Themen „Geriatrische Versorgung“ und „Öffentlicher Gesundheitsdienst“. Beide Arbeitsgruppen nahmen im Februar ihre Arbeit auf, im Verlauf des Jahres kamen noch die Arbeitsgruppen „Attraktive Weiterbildung in Praxen und Krankenhäusern“ sowie „Fortbildung und Sponsoring“ dazu.

### Arbeitsgruppe Geriatrische Versorgung

Die acht Mitglieder der Arbeitsgruppe Geriatrie hatten in mehreren Sitzungen ein Positionspapier erarbeitet, wie aus Sicht der Ärztinnen und Ärzte dauerhaft eine gute ambulante geriatrische Versorgung in Bremen sichergestellt werden kann. Denn das gemeinsame Landesgremium zu Fragen der gesundheitlichen Versorgung nach § 90a SGB V befasste sich im Jahr 2016 intensiv mit dem Thema „Geriatrische Versorgung im Bundesland Bremen“, auch bei der in Bremen stattfindenden Gesundheitsministerkonferenz im Juni 2017 sollte die „Geriatrische Versorgung“ Schwerpunkt sein.

Der Schwerpunkt der Arbeitsgruppe war auf den ambulanten Bereich gerichtet. Sie definierte Anforderungen an die Strukturqualität, damit eine – aus medizinischer Sicht – gute Versorgung geriatrischer Patienten auf allen Versorgungsebenen gewährleistet werden kann. Erste Priorität müsse haben, so die Arbeitsgruppe, älteren Menschen ein selbstbestimmtes Leben und Teilhabe zu ermöglichen. Dafür müssten die Nachbarschaftshilfe gefördert und die

Quartiere gestärkt werden. Wichtig sei auch, dass Patienten, die einen geriatrischen Behandlungsbedarf haben, künftig besser identifiziert werden, zum Beispiel durch ein niedrigschwelliges systematisches Screening.

Im November 2016 stellte die Arbeitsgruppe der Delegiertenversammlung ihre Ergebnisse vor. In einer kontroversen Debatte kritisierten mehrere Delegierte vor allem, dass sie zu wenig Zeit gehabt hätten, sich intensiv mit dem Papier auseinanderzusetzen, und sie so keinen Einfluss mehr auf den Inhalt nehmen könnten. Einige Delegierte lobten das Engagement der Arbeitsgruppe und das daraus entstandene Konzept und befürworteten den Beschluss des Papieres – auch wenn noch nicht alles perfekt sei. Es gehe auch darum, ein starkes Signal zu senden, dass die Ärztekammer beim Thema Geriatrie Position beziehe. Die Delegierten stimmten dem Papier mehrheitlich zu, so dass die Präsidentin das Positionspapier im Landesgremium und bei der Senatorin für Gesundheit in die Debatte einbringen konnte.

## Arbeitsgruppe Öffentlicher Gesundheitsdienst

Impuls für die Einrichtung der Arbeitsgruppe Öffentlicher Gesundheitsdienst war vor allem die im Jahre 2015 zu bewältigende gesundheitliche Versorgung von rund 10.000 Asylsuchenden, die in Bremen ankamen. Diese Aufgabe stellte den Öffentlichen Gesundheitsdienst spontan in den Mittelpunkt des medialen Interesses und erzeugte eine enorm hohe Erwartung und Belastung an die mit der Lösung der anstehenden Probleme beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Zehn Ärztinnen und Ärzte aus unterschiedlichen Fachgebieten begannen 2016 damit, konkrete Ziele für den ÖGD zu benennen. In großen Teilen der

Bevölkerung generell, aber auch bei den Ärztinnen und Ärzten in Klinik und Praxis ist wenig über die Strukturen und Aufgaben des ÖGD bekannt. So mussten sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Arbeitsgruppe zunächst einmal selbst auf einen gemeinsamen Wissenstand bringen und sich mit den einzelnen Tätigkeiten im Gesundheitswesen vertraut machen. Ihre Ergebnisse stellt die Arbeitsgruppe der Delegiertenversammlung im Juni 2017 vor.

## Arbeitsgruppe Attraktive Weiterbildung in Praxen und Krankenhäusern

In der Arbeitsgruppe „Attraktive Weiterbildung in Praxen und Krankenhäusern“ erarbeiten elf junge Ärztinnen und Ärzte gemeinsam ihre Anforderungen und Ideen für eine Verbesserung der Weiterbildung in Bremen und Bremerhaven. Die Initiative ging von der Liste „Junge Medizin“ aus. Dr. Daniel Siedenhans und Lara Serowinski, die beiden Delegierten der Liste und gerade selbst in Weiterbildung, wünschten sich einen konstruktiven Austausch mit Gleichgesinnten über Erfahrungen und Probleme in der Weiterbildung und schlugen die Einrichtung der Arbeitsgruppe vor. Die Ärztekammer hatte daraufhin im Mai 2016 rund 500 Ärztinnen und Ärzte angeschrieben und für Mitarbeit in der Arbeitsgruppe gewonnen, die von der Delegiertenversammlung am 20. Juni 2016 dann offiziell eingerichtet wurde.

Gleich zu Beginn der Beratungen in der Arbeitsgruppe wurde deutlich, dass es primär darum gehe, mehr Transparenz über die Weiterbildungssituation in Bremen herzustellen. Vor allem gebe es nur wenig Information für die eigene Weiterbildungsplanung. Hier fehlten der Arbeitsgruppe Besonderheiten sowie Vor- und Nachteile der Weiterbildungsstätten. Als wesentliches Ziel formulierten die Mitglieder der Arbeitsgruppe, die Informationen und die Informationswege für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zu verbessern. Auch die Rolle der Ärztekammer als Stütze bei Fragen und Problemen während der Weiterbildung soll gestärkt und hervorgehoben werden. Ihre Ergebnisse stellt die Arbeitsgruppe der Delegiertenversammlung im April 2017 vor.

## Arbeitsgruppe Fortbildung und Sponsoring

Neu konstituierte sich im November eine Arbeitsgruppe zum Thema Fortbildung und Sponsoring. Die Anerkennung einer ärztlichen Fortbildung setzt voraus, dass die Inhalte frei von wirtschaftlichen Interessen sind und die Vorgaben der Berufsordnung eingehalten werden. Ziel der Arbeitsgruppe ist, konkrete Leitplanken für die tägliche Verwaltungsarbeit der Fortbildungsakademie bei der Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen zu entwickeln, die innerhalb der Ärzteschaft in Bremen eine hohe Akzeptanz finden.



Die Bremer Delegation auf dem Deutschen Ärztetag in Hamburg (v. l.): Bettina Rakowitz, Dr. Johannes Grundmann, Dr. Tim Hülskamp, Dr. Heidrun Gitter, Jörn Sannemann, Dr. Tadeusz Slotwinski

## Deutscher Ärztetag: Arzneimittelpreise dürfen nicht ausufern

Einmal jährlich tritt der Deutsche Ärztetag, das Parlament der Bundesärztekammer, an wechselnden Orten für vier Tage zusammen. Die Arzneipreis-mittelbildung, die Folgen der Ökonomisierung für den Versorgungsalltag in den Kliniken und eine mögliche Gremienreform standen im Mittelpunkt des 119. Deutschen Ärztetags in Hamburg. Rund 250 Delegierte aus ganz Deutschland debattierten vom 24. bis 27. Mai 2016 zu aktuellen Fragen aus Politik und Gesundheitswesen. Für die Ärztekammer Bremen dabei waren Dr. Johannes Grundmann, Bettina Rakowitz, Jörn Sannemann, Dr. Tadeusz Slotwinski und Dr. Tim Hülskamp als Delegierte sowie als Mitglied des Bundesvorstandes Dr. Heidrun Gitter, die Präsidentin der Ärztekammer. Sie beteiligten sich engagiert an den Debatten.

Vor einer finanziellen Überforderung des Gesundheitssystems durch kontinuierlich steigende Arzneimittelpreise warnte der Ärztetag. Die von den Krankenkassen übernommenen Kosten für neue

Arzneimittel müssten sich am nachgewiesenen Nutzen für die Patienten orientieren. Dr. Johannes Grundmann sagte im Rahmen der Debatte: „Es darf nicht dazu kommen, dass wir unsere Patienten aufgrund der hohen Kosten nicht mehr ausreichend mit Arzneimitteln versorgen können.“

Debattiert wurde auch über die Folgen der Ökonomisierung für den Versorgungsalltag in den Kliniken. „Ökonomische Parameter dürfen keine Definitionsmacht über ärztliches Handeln erlangen“, heißt es in einem Entschließungsantrag, mit dem der Ärztetag die Krankenträger dazu aufforderte, von vorrangig an ökonomischen Kriterien orientierten Bonuszahlungen für leitende Krankenhausärzte abzusehen. „Sollten Krankenhäuser ihren leitenden Ärzten entsprechende Vorgaben machen, ist Widerstand dagegen genau der richtige Weg“, sagte Dr. Heidrun Gitter zur Untermauerung des Antrags, der einstimmig angenommen wurde.

## Vorstand: Vielfältige Themen und Beschlüsse

Nach der Kammerwahl im November 2015 begann die neue Legislatur mit der Vorstandswahl am 25. Januar 2016 auf der konstituierenden Delegiertenversammlung. Der Vorstand der Ärztekammer Bremen setzt sich seitdem 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 2016 fanden insgesamt sechs Vorstandssitzungen sowie eine zusätzliche Klausursitzung statt. Zusätzlich traf sich der Vorstand zu einer gemeinsamen Vorstandssitzung mit dem Vorstand der Bremer Psychotherapeutenkammer, bei der die Einheit der ärztlichen und psychologischen Psychotherapie sowie die Möglichkeiten, Patienten auch in dringenden Fällen psychotherapeutische Behandlung anbieten zu können, zentrale Themen waren.

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. Darüber hinaus befasst sich der Vorstand mit allen für die Kammer relevanten Themen. Folgende Themen waren 2016 von zentraler Bedeutung:

### Novelle der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Nachdem der Vorstand der Bundesärztekammer den Prozess um die Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) im März 2016 aufgrund von Uneinigkeit über den bestehenden Entwurf kurzfristig überraschend gestoppt hatte, gab es bundesweit kontroverse Debatten. Dr. Heidrun Gitter berichtete regelmäßig vom Fortgang des Prozesses und räumte ein, dass die Kommunikation zur GOÄ-Reform schlecht verlaufen sei. Sie setzte sich dafür ein, das Vorgehen politisch zu analysieren, die Kritik ernst zu nehmen sowie den Prozess neu zu starten und transparent zu gestalten. Nach einem Neustart der Reform auf dem Deutschen Ärztetag in Hamburg zeigte sich im Lauf des Jahres, dass die GOÄ-Reform idealerweise 2017 zum Abschluss gebracht wird.

### Novelle der Musterweiterbildungsordnung (MWBO)

Breiten Raum nahm auf Bundesebene auch die geplante Novelle der Musterweiterbildungsordnung ein, deren Eckpfeiler kompetenzbasierte allgemeine und spezielle Weiterbildungsinhalte, berufsbegleitende Weiterbildungsmöglichkeiten, die Neugestaltung der Weiterbildungszeiten sowie eine serviceorientierte Dokumentation der Weiterbildung sind.

Das Rückgrat soll dabei ein elektronisches Logbuch sein, in dem sich die erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten eines Arztes transparent und einfach nachvollziehen lassen können.

## Vertretung in Landesgremien

Dr. Heidrun Gitter vertrat 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. 2016 tagte das Gremium zweimal, und die Präsidentin berichtete regelmäßig in den Vorstandssitzungen und nahm zahlreiche Anregungen ihrer Vorstandskollegen wieder mit in die Gremium-Sitzungen.

Im Jahr 2016 befasste sich das Gremium intensiv mit dem Thema „Geriatrische Versorgung im Bundesland Bremen“, da dies auch bei der in Bremen stattfindenden Gesundheitsministerkonferenz im

Juni 2017 Schwerpunkt sein soll. Um die Position der Ärztekammer in die Debatte einzubringen, legte Gitter dem Gremium ein entsprechendes von einer Arbeitsgruppe der Delegiertenversammlung entwickeltes Arbeitspapier vor.

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

## Wohin, wenn die Praxis zu ist?

Auf Initiative von Beisitzerin Dr. Birgit Lorenz, gleichzeitig Bezirksstellenvorsitzende Bremerhaven, ist es mit Unterstützung der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen und unter Einbeziehung aller Krankenhäuser sowie der Feuerwehr Bremerhaven gelungen, einen informativen Flyer für Patienten, soziale Beratungsstellen und Apotheken zu erstellen. Viele Patienten suchten auch bei „Bagatell-erkrankungen“ die Notdienste der Krankenhäuser

auf, was zu erheblichen Belastungen der Notaufnahmen führe und zur Folge habe, dass Notfallpatienten teilweise nicht umgehend behandelt werden könnten. Der Flyer mit dem Titel „Wohin, wenn die Praxis zu ist“ informiert in prägnanter Form, welche Behandlungsangebote für Patienten in Notfallsituationen bestehen, und liegt in Praxen der niedergelassenen Ärzte und in den Kliniken sowie in kommunalen Einrichtungen aus.

## Betreuung ausländischer Ärzte

Dr. Tadeusz Slowinski, Beisitzer im Vorstand, kümmert sich seit 2016 um geflüchtete Ärztinnen und Ärzte und hilft ihnen, sich in das deutsche Gesundheitssystem einzufinden, um hier den erlernten Beruf auszuüben. So hat Slotwinski Kontakt mit ausländischen Ärzten aufgenommen, die Fachsprachenkurse auf C1 machen, und für sie zum Üben und Ausfüllen Musterkrankengeschichten für Chirurgie und Innere Krankheiten besorgt. In

den Kursen geplant sind auch „Probe-Fachsprachsprachenprüfungen“ und „Probe-Kenntnisprüfungen“. Zudem nahm Slotwinski mit verschiedenen Kliniken Kontakt auf, um Hospitationsplätze an ausländische Ärzte vermitteln zu können, was ihm bei zwei Ärzten auch gelang. Weiterhin unterstützte Slotwinski zahlreiche ausländische Kolleginnen und Kollegen bei Fragen rund um den Berufseinstieg.



## Dankeschön für ehrenamtliches Engagement

Bremen beschäftigte die Bewältigung der Flüchtlingskrise auch 2016. Der Vorstand würdigte mehrfach das überwältigende ehrenamtliche Engagement der Bremer Ärztinnen und Ärzte, so auch bei einer großen Impfkaktion. Mehr als 200 ehrenamtliche Helferinnen und Helfer, darunter viele Ärztinnen und Ärzte, impften zwischen Mitte November und

Ende Dezember 2015 in Bremen in interdisziplinären Impfteams rund 6.600 Flüchtlinge. Die Senatorin für Gesundheit und das Gesundheitsamt hatten in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer zu dieser Aktion aufgerufen und dankten allen Beteiligten mit einem großen Senatsempfang im April 2016.

## Allgemeinmedizinischer Nachwuchs in Bremerhaven

Birgit Lorenz setzte sich für die Förderung des allgemeinmedizinischen Nachwuchses in Bremerhaven ein. Um für die Niederlassung in Bremerhaven zu werben, wird acht Mal jährlich im Qualitätszirkel Hausärztliche Weiterbildung eine curriculare Weiterbildung speziell für angehende

Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner angeboten. Diese steht auch Kolleginnen und Kollegen offen, die sich unmittelbar als Hausarzt niedergelassen haben. Aus diesem Kreis haben sich bereits Kolleginnen und Kollegen in Bremerhaven als Hausarzt niedergelassen.

## Berufsrechtliche Verfahren

Erfährt die Ärztekammer davon, dass ein Kammermitglied gegen seine Berufspflichten verstoßen hat, so leitet sie ein Ermittlungsverfahren ein. Hält der Vorstand danach 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 eine Geldauflage von bis zu 10.000 Euro nach sich ziehen kann.

Im Jahr 2016 konnten zahlreiche Verfahren aus den Vorjahren beendet werden. Obwohl alle Verfahren ohne Urteil endeten, hat sich die Rechtsauffassung der Ärztekammer in allen Fällen durchgesetzt. Vier zusammenhängende Verfahren wurden durch Klagerücknahme der Kammermitglieder beendet. Dadurch wurden die von der Ärztekammer ausgesprochenen Rügen mit einer Geldauflage in Höhe von je 2.500 Euro bestandskräftig. Grund für die Rügen waren Verstöße gegen das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt (§§ 30, 31 Berufsordnung).

Bei einem weiteren Verstoß gegen das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt hatte die Ärztekammer die Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens beantragt. Dieses Verfahren wurde gegen Zahlung einer Geldauflage von 7.500 Euro an eine gemeinnützige Einrichtung beendet. Ein weiteres berufsgerichtliches Verfahren wegen Fälschung einer Facharzturkunde wurde ebenfalls gegen Zahlung einer Geldauflage von 7.000 Euro eingestellt. Schließlich nahm ein weiterer Kläger seine Beschwerde gegen eine von der Ärztekammer verhängte Rüge mit einer Geldauflage in Höhe von 5.000 Euro zurück, so dass auch diese Rüge bestandskräftig wurde. Hintergrund dieses Verfahrens waren mehrfach überhöhte Gebührenrechnungen nach GOÄ. Weitere berufsgerichtliche Verfahren sind derzeit nicht anhängig.

Ein berufsrechtliches Ermittlungsverfahren stellte der Vorstand ein, da sich der Verdacht der mangelhaften Aufklärung nicht bestätigt hatte.

## Ärztliche Expertise in Netzwerken und Runden Tischen

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

### Forum Frauengesundheit

Die Treffen des Forums Frauengesundheit Bremen finden vier Mal im Jahr statt. 2016 wartete das Forum mit verschiedenen Vorträgen auf. Im Februar legte Dr. Inge Jahn (BIPS) in ihrem Vortrag „Geschlechtersensibilität trifft Präventionsgesetz“ dar, dass das Präventionsgesetz eine gute Grundlage bietet, geschlechtergerechte Prävention und Gesundheitsförderung umzusetzen. Ebenfalls im Februar stellte Prof. Dr. Gabriele Bolte (Uni Bremen) in ihrem Vortrag GeUmGe-NET vor – ein neues in-

terdisziplinäres Forschungsnetzwerk zu Geschlecht und umweltbezogener Gesundheit in Deutschland. Im August gab die Frauenärztin Magret Heider einen Überblick über HPV und Gebärmutterhalskrebs sowie über die Studienlage zur Impfung, deren Wirksamkeit und Sicherheit. Der für November geplante Vortrag zum Thema „Wie kann man Opfer von weiblicher Genitalverstümmelung unterstützen?“ musste wegen Krankheit entfallen.

### Arbeitskreis Gesundheitsversorgung geflüchteter Frauen und Mädchen in Bremen

Der Arbeitskreis traf sich 2016 drei Mal und tauschte sich zu Themen wie Transport nach der Entbindung, Unterkünfte für (traumatisierte) Frauen, Geburten, Dolmetscherdienste, Gewaltschutzkonzept, Zugang zu Hebammen oder psychische Behandlung aus.

### Runder Tisch Männergesundheit

Der Runde Tisch Männergesundheit hat sich in zwei Sitzungen mit dem Themenschwerpunkt psychische Störungen bei Männern befasst. Deutlich wurde, dass die grundsätzlichen Unterschiede bei den Geschlechtern berücksichtigt werden müssen. Männer tabuisieren eher körperliche und seelische Leiden und verarbeiten Stress und Fehlverhalten anders als Frauen. Etwa fünf Prozent der erwachsenen Männer sind von einer Depression betroffen, bei Frauen sind es zwar mehr als zehn

Prozent, die Suizid-Rate der Männer liegt aber um das Drei- bis Zehnfache höher als bei Frauen. Diskutiert wurde in den Sitzungen über bestehende Hilfsangebote und die Bedingungen, damit diese angenommen werden. Erfahrungsgemäß seien viel Zeit, konstante Überzeugungsarbeit und Vertrauen notwendig, um Männer mit ihren Problemen erreichen und motivieren zu können. Ansatzpunkte können im betrieblichen Umfeld oder in gruppenbezogenen Angeboten liegen.

## Runder Tisch Häusliche Beziehungsgewalt

Die ressortübergreifende AG Häusliche Beziehungsgewalt ist von der Bremischen Bürgerschaft aufgefordert, im 7. Bericht (2018) Sachstand und Maßnahmen zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen vorzulegen, die von häuslicher Beziehungsgewalt betroffen sind. Der Runde Tisch bündelte die Aktivitäten der Fachleute, die mit

Kindern und Jugendlichen zu tun haben, die häusliche Beziehungsgewalt (mit)erleben. Er tagte 2016 zweimal. Zunächst trug man Verfahren, Maßnahmen und Angebote für Kinder und Jugendliche in Bremen zusammen. Im nächsten Schritt sprachen die Teilnehmer über ihr Zusammenwirken und mögliche Lücken.

## Fachkommission weiterbildende Studiengänge MA Palliative Care und Zertifikatsstudium Palliative Care

Die Fachkommission kam 2016 zweimal zusammen. In der ersten Sitzung wurde mitgeteilt, welche Personen als Mitglieder der gemeinsamen Fachkommission vom Fachbereich 11 gewählt wurden. Es erfolgte die Wahl des Vorsitzenden, weitere Mit-

glieder wurden kooptiert. Für die Ärztekammer ist dies Dr. Susanne Hepe, die Leiterin der Akademie für Fortbildung. Dann folgten Berichte aus den Studiengängen. Beim zweiten Termin wurden Anliegen der Studierenden besprochen.

## Netzwerk Ethikberatung

Das Netzwerk Ethikberatung wurde im März 2016 im Rahmen einer Veranstaltung im Klinikum Bremen-Mitte gegründet. Ziel des Netzwerks ist der Austausch und somit die Weiterqualifizierung der an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen.

Zwei- bis dreimal im Jahr werden Fortbildungsangebote für alle Interessierten im Gesundheitswesen an wechselnden Veranstaltungsorten angeboten. Bei einem zweiten Termin im November stand das Thema Ethische Fallbesprechungen auf dem Programm.

## Runder Tisch MRE

Der Runde Tisch MRE kam 2016 zweimal zusammen. Vorgestellt wurden die vom Qualitätsbüro für 2014 erhobenen Daten und die Ergebnisse der konstituierenden Sitzung „Lenkungsausschuss Krankenhäuser“, der zur fachlichen Weiterentwicklung des MRE-Netzwerkes mit Vertretern aus den Krankenhäusern und aus dem Kreis der externen Krankenhaushygieniker gegründet wurde. Weiterhin wurde über das Förderprogramm „Antibiotika-Resistenz und nosokomiale Infektionen“ sowie die Änderung des Infektionsschutzgesetzes hinsichtlich der Übergangsfrist für Hygienefachpersonal gesprochen.

## 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. Im Zentrum der Sitzungen steht der regelmäßige Austausch der Beteiligten. Getagt hat der der Runde Tisch 2016 einmal, inhaltlich gab es Berichte zum Sachstand „Substitution und Kindeswohl“.

# 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.

116

Kontext-Seiten

10

Pressemitteilungen

121511

Besucher Internetseite

5607

Aufrufe mobile Website

75

Facebook-Fans

## Die Ärztekammer in den Medien

Die Ärztekammer gab zahlreiche Pressemitteilungen heraus, in denen sie zu aktuellen Themen informierte und in politischen Debatten Stellung bezog. Weiterhin veröffentlichte die Ärztekammer die aktuellen Zahlen und Fakten zu Behandlungsfehlern im Land Bremen, berichtete über die Ärztekammer-Vorstandswahl, unterstützte den Start des Gröpelinger Bewegungs- und Ernährungsmobils „bemil“ bei einem Pressetermin sowie auch eine Informationskampagne zur Anonymen Spurensicherung und machte ein Faltblatt aus Bremerhaven bekannt, das Patienten den Unterschied zwischen dem ärztlichen Bereitschaftsdienst und den Klinikambulanzen erklärt und ihnen erläutert, mit welchen gesundheitlichen Beschwerden sie wo am besten aufgehoben sind.



Im Juni erhielten die ersten Absolventinnen des Curriculums zur Bremer Nichtärztlichen Praxisassistentin (NäPra) ihre Abschlusszertifikate. Die Ärztekammer begleitete dies mit einer kleinen Feierstunde und einer Pressemitteilung. Im November beschloss die Delegiertenversammlung ein Positionspapier zur medizinischen Versorgung älterer Menschen in Bremen, das auf Kritik beim Hausärzterverband stieß. Die Ärztekammer nahm dazu in einer Pressemitteilung Stellung und konterte die Kritik des Verbandes.

Ende 2015 setzte sich die Ärztekammer-Präsidentin Dr. Heidrun Gitter beim Bremer Wirtschaftssenator Martin Günthner dafür ein, ausländischen Ärztinnen und Ärzten entgeltfreie Hospitationen

in Kliniken und Praxen zu ermöglichen, solange sie „nur begleiten und beobachten“ und die Kliniken und Praxen damit nicht gegen das Mindestlohn-gesetz verstoßen. Zur entsprechenden Klarstellung des Senators veröffentlichte die Ärztekammer im Januar eine Pressemitteilung. Dr. Heidrun Gitter, die Präsidentin der Ärztekammer, sprach darüber mit mehreren Medien und schrieb für das Deutsche Ärzteblatt Anfang April einen Gastkommentar zur Frage, wie sich Bremer Ärztinnen und Ärzte für ihre geflüchteten Kolleginnen und Kollegen einsetzen. Gitter gab den Medien zu vielen weiteren Themen Auskunft, zum Beispiel sprach sie mit „buten un bin-nen“ über die Verschreibung von Biosimilars und war dort im Oktober als Expertin zu Gast zur geplanten Frühchen-Station im Klinikum Bremen-Mitte.



Auch der Vizepräsident der Ärztekammer, Dr. Johannes Grundmann, war in den Medien präsent. So gab er Radio Bremen Anfang November ein Interview zu der Frage, wie sich die Zeitumstellung auf das körperliche Wohlbefinden auswirkt. Im Radio-Bremen-Kinderfunk „Zebra 4“ erklärte Grundmann Anfang Dezember dann leicht verständlich, warum man überhaupt krank wird.

## Empfang der Heilberufe



Volles Haus gab es beim Empfang der Heilberufe Ende April, zu dem die fünf heilberuflichen Bremer Körperschaften Ärztekammer, Kassenzahnärztliche Vereinigung, Kassenzahnärztliche Vereinigung, Psychotherapeutenkammer und Zahnärztekammer in die Bremer Kunsthalle geladen hatten. Den zentralen Programmpunkt bildete der Vortrag „Big Data im Gesundheitswesen“ von Professor Dr. Christiane Woopen, Medizinethikerin und langjährige Vorsitzende des Deutschen Ethikrates. Die digitalisierte Gesundheitsversorgung wecke Hoffnung auf mehr Lebensqualität für alle, berge aber auch das Risiko von monopolartigen Wirtschaftsmachtpositionen, bei denen nicht Gemeinwohlorientierung im Vordergrund steht. „Der Mensch ist mehr als die Summe seiner Daten“, sagte Christiane Woopen am Ende ihres Vortrags und eröffnete damit einen Abend voller spannender Gespräche.

## Sommerfest

Bei schönem Wetter nutzten am 17. August rund 80 Ärztinnen und Ärzte beim Sommerfest der Kammer die Gelegenheit, den Vorstand und die Kammermitarbeiterinnen und -mitarbeiter kennenzulernen oder wiederzutreffen. In sommerlich-entspannter Atmosphäre gab es viel Zeit zum Plaudern und Kontakte knüpfen. Den musikalischen Rahmen bildete das Trio Loco aus Bremen, das die Gäste mit Akkordeon und Kontrabass unterhielt.



## 25. Bremerhavener Gesundheitswoche: Herausforderungen des hohen Alters



Die 25. Bremerhavener Gesundheitswoche im September 2016 stand unter dem Motto „Unsere Zukunft: Ein hohes Alter“. Besonders begeisterte der Festvortrag von Professor Dr. Carsten Harms zum Thema „Welche Rolle spielt unser Erbgut beim Älterwerden?“ Sehr anschaulich zeigte der Leiter des Bremerhavener Instituts für angewandte Molekularbiologie, wie der vererbte Stress unserer Eltern deren Gene markiert hat. Dr. Heike Delbanco, die Hauptgeschäftsführerin der Ärztekammer, überreichte Klaus Struck, dem Gründer der Bremerhavener Gesundheitswoche, ein Präsent für sein 25-jähriges ehrenamtliches Engagement.

## 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 Facharztprüfungen verzichten. Seit Einführung des Spendenfonds 1998 spendeten die Ärztinnen und Ärzte insgesamt mehr als 91.000 Euro.

### Gesundheitstreffpunkt West – „bemil“

Die Ärztekammer unterstützte „das Projekt „bemil“ des Gesundheitstreffpunkts West wie auch schon 2015 mit einer Spende in Höhe von 3.000 Euro. Hinter „bemil“ verbirgt sich ein ausleihbares modulartiges Bewegungs- und Ernährungsmobil. Auf einer Bewegungsbaustelle können Kinder im Alter von drei bis zwölf Jahren 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.



### Ausstellung der Kulturambulanz

Die Ausstellung „erfasst, verfolgt, vernichtet. Kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus“ unterstützte die Ärztekammer mit 1.000 Euro. Die Ausstellung der Kulturambulanz in der unteren Rathaushalle zeigte anschaulich und beklemmend zugleich, wie die Nationalsozialisten „lebensunwertes“ Leben aussieben wollten. Begleitend zur Ausstellung fand Ende August die Vortragsveranstaltung „Früher vernichtet, heute geklont?“ von Ärztekammer und der AMEOS Klinik Dr. Heines statt, bei der Ärztinnen und Ärzte vorab an einer Sonderführung durch die Ausstellung teilnehmen konnten.



### Anonyme Spurensicherung

Opfer einer Vergewaltigung können sich in einem Zeitraum von zehn Jahren entscheiden, ob sie die Straftat anzeigen wollen. Das ermöglicht das Projekt „Anonyme Spurensicherung“, das notruf e. V. gemeinsam mit der Gesundheit Nord und unterstützt von der Ärztekammer vor einigen Jahren ins Leben gerufen hat. Mit einer Informationskampagne hat notruf das Angebot im letzten Jahr bekannter gemacht. Dazu wurde Infomaterial in Schulen, Arztpraxen, Apotheken, aber auch Restaurants, Kneipen und Diskotheken verteilt. Zusätzlich wurde in Bussen und Bahnen in Bremen auf die Anonyme Spurensicherung aufmerksam gemacht. Als Mitinitiator des Projekts hat die Ärztekammer auf Beschluss des Vorstands 1.500 Euro für die Informationskampagne gespendet.

## Aktuell, kompakt, bremisch

Aktuell, kompakt, bremisch 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.

Kontext, Ausgabe 11/2016



# KONTXT

Nachdem Kontext in der Anfangszeit zumeist einen Umfang von acht Seiten hatte, sind es jetzt meistens zwölf. Das zeigt, dass in Bremen und Bremerhaven viel passiert und immer wieder neue und spannende Themen auf die Tagesordnung kommen. Für mehr Abwechslung ist inzwischen auch in der Rubrik „Standpunkt“ gesorgt: Alle Mitglieder des Vorstands schreiben regelmäßig Kolumnen zu den Themen, die sie bewegen.

Im Jahr 2016 hatte Kontext folgende Themen-Schwerpunkte: Der elektronische Arztausweis, Ethikkomitees in Krankenhäusern, Sozialpädiatrie, Notfalltipps in der Praxis, Fernbehandlung, Cannabis, der Umgang mit informierten Patienten, Palliativversorgung in Bremen, Ausländische Ärzte in Deutschland und das Patientenwohl als ethischer Maßstab. In einer Service-Reihe gab die Weiterbildungsabteilung Tipps zu verschiedenen Aspekten der Weiterbildung, Fortsetzung folgt 2017.

Flyer zum elektronischen Arztausweis



## Neue Informationsflyer und Werbemedien

Zum elektronischen Arztausweis hat die Ärztekammer einen Flyer herausgebracht, der kompakt und übersichtlich auf zwei Seiten die wichtigsten Fragen rund um den Ausweis beantwortet. Eine neue Fahne mit Standfuß (Easy Flag) weist jetzt werbewirksam auf Veranstaltungen für die Ärztekammer hin. Entstanden sind im Lauf des Jahres außerdem verschiedene Einladungen oder Veranstaltungsankündigungen.

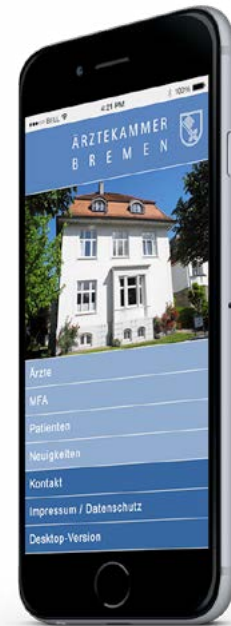


## Steigende Zugriffe und mobile Optimierung

2016 hatte die Internetseite der Ärztekammer 121.511 Besucher, etwa 16.000 mehr als im Vorjahr. Vor allem Downloads werden rege genutzt: Insgesamt 25.609 Dokumente sind von der Homepage heruntergeladen worden, 2015 waren es 20.867. Besucher verweilen im Durchschnitt etwa zweieinhalb Minuten. Ähnlich hoch wie im Vorjahr war die Nutzung von Mobilgeräten: Knapp 26 Prozent der Besucher hat die Homepage 2016 von einem Smartphone, gut acht Prozent von einem Tablet aufgerufen.

Die Ärztekammer hat sich diesem Trend angepasst und Mitte 2016 eine mobil optimierte Version der Internetseite gestartet. Enthalten sind die wichtigsten Inhalte: So ist beispielsweise die Anmeldung zu Fortbildungsveranstaltungen über das Handy möglich. Auch ein neuer Arztantrag lässt sich unkompliziert von unterwegs bestellen, mit dem Smartphone geschossenes Foto inklusive. Ärzte in Weiterbildung erhalten alle Informationen zur Facharztanerkennung oder eine Liste der Weiterbildungsbezugten. Die mobile Website hatte in den verbliebenen knapp sechs Monaten des Jahres bereits 5.607 Besucher.

Für Medizinische Fachangestellte sind alle Fortbildungen und Prüfungstermine aufgelistet. Patienten erfahren alles Wichtige über ihre Rechte und darüber, wie sie sich beschweren können. Alle Standorte der Ärztekammer sind mit Adresse und Telefonnummer hinterlegt, so dass man sich von überall zum Beispiel zum Veranstaltungszentrum an der Kurfürstenallee navigieren kann oder




direkt aus der Internetseite die Nummer der Ärztekammer wählen kann.

Unter Neuigkeiten gibt es Nachrichten, aktuelle Informationen und Berichte zu Veranstaltungen. Über den Feedback-Button ist es möglich, direkt Kontakt zur Ärztekammer aufzunehmen. Zudem kann immer wieder auf die Desktop-Version zurückgegriffen werden, wenn man detaillierte Informationen zu allen Themen sucht.

 [www.aekhb.de](http://www.aekhb.de)

## Facebook

Im November 2015 startete die Ärztekammer Bremen ihren Auftritt auf Facebook. Dort informiert die Kammer 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 2016 bei 75.

 [www.facebook.com/aerztekammerbremen](https://www.facebook.com/aerztekammerbremen)

# Weiterbildung

Die Ärztekammer Bremen berät auf Grundlage der Weiterbildungsordnung und den dazugehörigen Richtlinien in allen Fragen rund um die 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.

190

Anerkennungsprüfungen

47

Fachsprachenprüfungen

19

Kenntnisprüfungen

1305

Anfragen in der Abteilung

## Wenn ausländische Ärztinnen und Ärzte in Deutschland arbeiten möchten

Immer mehr Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland kommen nach Deutschland und möchten hier ihrem Beruf nachgehen. Bevor die Neuankömmlinge aber in Deutschland ärztlich tätig sein dürfen, gibt es viele Fragen zu den Voraussetzungen einer ärztlichen Tätigkeit wie Sprachzertifikate, Approbation oder Stellensuche zu klären. Die Anfragen und Anliegen ausländischer Ärztinnen und Ärzte nehmen daher inzwischen viel Raum in der Weiterbildungsabteilung der Ärztekammer ein.

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 möchten. Hiermit 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. Die Fachsprachenprüfung besteht aus drei Teilen: einem simulierten Arzt-Patienten-Gespräch (20 Minuten), der schriftlichen Zusammenfassung der medizinischen Inhalte des Gesprächs (20 Minuten) sowie einem Arzt-Arzt-Gespräch anhand des Fallbeispiels. 21 Prüferinnen und Prüfer nehmen sich regelmäßig Zeit, diese Prüfungen abzunehmen.

Seit 2016 finden die Prüfungen an festen Terminen statt, die die Ärztekammer für einige Wochen im Voraus festlegt. Der organisatorische Vorlauf bis zum Prüfungstermin beträgt sechs bis zehn Wochen. Ob eine Fachsprachenprüfung abgenommen wird, entscheidet die senatorische Behörde.

Die Prüfungskandidaten erhalten dann Post von der Ärztekammer mit den Zahlungsinformationen für die Prüfungsgebühr von 350 Euro. Die Prüfungseinladung wird nach Zahlungseingang verschickt, die Prüfungstermine werden in der Reihenfolge des Zahlungseingangs vergeben.

Die Prüfungen sind eine besondere Herausforderung für die Kandidatinnen und Kandidaten, so dass die Durchfallquote im Lande Bremen ebenso wie in den angrenzenden Bundesländern relativ hoch ist. Die Prüfung kann aber beliebig oft wiederholt werden. Im Jahr 2016 fanden 47 Fachsprachenprüfungen statt, davon wurden 24 bestanden.

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 zeitlichen oder sachlichen Aufwand feststellbar ist. Im Jahr 2016 haben insgesamt 19 Kenntnisprüfungen stattgefunden, davon wurden 14 Prüfungen bestanden.

Da viele Fragen und Anliegen sich wiederholen, hat die Ärztekammer 2016 übersichtlich auf einer Internetseite zusammengestellt, was ausländische Ärzte bei ihrem Berufseinstieg in Bremen zu beachten haben.

🌐 [www.aekhb.de](http://www.aekhb.de) ▶ Ärzte ▶ Ausländische Ärzte

## Was eine Fachärztin oder ein Facharzt können muss

Zum Austausch untereinander waren Ende Oktober 35 Weiterbildungsprüferinnen und -prüfer ins Veranstaltungszentrum der Ärztekammer gekommen. Nach der Begrüßung und einer kleiner Stärkung am Büffet erläuterte Dr. Heike Delbanco, die Hauptgeschäftsführerin der Ärztekammer, „in kleinen rechtlichen Happen“, wie eine Prüfung formal korrekt abläuft. Ziel einer Prüfung ist zu kontrollieren, ob der Prüfling die notwendigen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben hat, die für die Ausübung des Berufs notwendig sind. Dabei sind verfassungsrechtliche Vorgaben zu beachten, die sich im Grundgesetz finden: das Recht zur freien Berufswahl, das Rechtsstaatsprinzip sowie der Gleichbehandlungsgrundsatz.

In der Prüfung können alle vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte abgefragt werden. Was und wie geprüft werde, liege im Ermessen des Prüfers. „Streng zu sein, ist durchaus erwünscht“, sagte Heike Delbanco. „Schließlich dient die Prüfung auch dem Schutz der Gesundheit der Bevölkerung.“ Die Bewertung sollte objektiv erfolgen und nicht willkürlich sein, erläuterte Heike Delbanco: „Sie dürfen sich nicht von Äußerlichkeiten oder schlechter Rhetorik beeinflussen lassen. Wenn man mehrere Prüfungen hintereinander mit völlig unterschiedlichen Kandidaten hat, ist es nicht immer einfach, einen absoluten Maßstab anzulegen.“



Als gutes Verfahren habe sich erwiesen, sich an einem vorbereiteten Fallbeispiel mit einem Raster wie Diagnostik, Ursachen, Behandlung und Therapie entlang zu arbeiten und vorher zu formulieren, welche Aspekte die Antwort abdecken muss. Im Abgleich mit einem solchem „Erwartungshorizont“ könne man am Ende schnell feststellen, ob der Kandidat über ausreichende Kenntnisse verfügt. „Ein solch formalisiertes Verfahren hilft dabei, möglichst objektiv zu bleiben“, sagte Delbanco. „Trotzdem gilt es die roten Linien im Blick zu behalten, die ein Facharzt oder eine Fachärztin auf keinen Fall unterschreiten darf.“

Im Jahr 2016 nahmen die Prüferinnen und Prüfer 190 Weiterbildungsprüfungen ab. 185 davon führten zur Anerkennung von Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnungen. Nicht bestanden hat ein Prüfling im Fachgebiet Allgemeinmedizin sowie je einer für die Zusatzbezeichnungen Akupunktur, Diabetologie, Intensivmedizin und sowie Notfallmedizin.



## Anerkennungen 2016

	Anerkennung erteilt	nicht bestanden
Anerkennung in Facharzt-, Schwerpunktkompetenzen	123	1
Anerkennung in Zusatzbezeichnungen	62	4

## Aus der Arbeit des Ausschusses „Ärztliche Weiterbildung“

Bevor ein Arzt oder eine Ärztin eine Prüfung zur Anerkennung ablegen darf, muss der Ausschuss „Ärztliche Weiterbildung“ über das Anliegen entscheiden. Im Jahr 2016 tagte der Ausschuss neunmal.

Der Weiterbildungsausschuss entscheidet nach gründlicher Vorbereitung durch die Verwaltung über 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 2016 wurden 205 Anträge auf Erteilung oder Fortschreibung einer Weiterbildungsbefugnis und 46 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. 84.

## Anerkennung von Bezeichnungen in den Jahren 2015 und 2016\*

Gebiete und Schwerpunkte	2015	2016
Gebiet Allgemeinmedizin	10	11
Gebiet Anästhesiologie	11	12
Gebiet Arbeitsmedizin	3	3
Gebiet Augenheilkunde	3	6
Gebiet Chirurgie		
▶ Allgemeinchirurgie	2	2
▶ Gefäßchirurgie	-	2
▶ Herzchirurgie	-	-
▶ Kinderchirurgie	-	-
▶ Orthopädie und Unfallchirurgie	8	6
▶ Plastische und Ästhetische Chirurgie	2	1
▶ Thoraxchirurgie	1	-
▶ Viszeralchirurgie	1	5
Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	6	8
▶ Spez. Geburtshilfe u. Perinatalmedizin	2	-
▶ Spez. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	-	-
▶ Spez. Gynäkologische Onkologie	1	-
Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	4	2
Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	3	2
Gebiet Humangenetik	1	-
Gebiet Innere Medizin		
▶ Angiologie	1	1
▶ Endokrinologie und Diabetologie	-	-
▶ Gastroenterologie	1	4
▶ Hämatologie und Onkologie	-	1
▶ Innere Medizin	18	15
▶ Kardiologie	5	2
▶ Nephrologie	1	2
▶ Pneumologie	1	-
▶ Rheumatologie	-	-

Gebiete und Schwerpunkte	2015	2016
Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	6	14
▶ Kinder-Hämatologie und -Onkologie	-	-
▶ Kinder-Kardiologie	-	1
▶ Neonatologie	2	1
▶ Neuropädiatrie	-	-
Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	3	1
Gebiet Laboratoriumsmedizin	-	-
Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	-	-
Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	1	1
Gebiet Neurochirurgie	2	1
Gebiet Neurologie	2	6
Gebiet Nuklearmedizin	1	-
Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen	-	-
Gebiet Pathologie		
▶ Neuropathologie	-	-
▶ Pathologie	-	-
Gebiet Pharmakologie	-	-
▶ Klinische Pharmakologie	-	-
▶ Pharmakologie und Toxikologie	-	-
Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin	-	1
Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	-	3
▶ Forensische Psychiatrie	-	-
Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	-	2
Gebiet Radiologie	5	1
▶ Kinderradiologie	-	-
▶ Neuroradiologie	1	-
Gebiet Strahlentherapie	1	1
Gebiet Transfusionsmedizin	-	-
Gebiet Urologie	1	5
<b>Gesamt</b>	<b>110</b>	<b>123</b>

\* ohne Zusatzbezeichnungen

## Anerkennung von Zusatzbezeichnungen in den Jahren 2015 und 2016

Zusatzbezeichnungen (Bereiche)	2015	2016
Ärztliches Qualitätsmanagement	-	-
Akupunktur	2	3
Allergologie	1	2
Andrologie	-	-
Diabetologie	-	-
Flugmedizin	1	-
Geriatric	3	2
Hämostaseologie	-	1
Handchirurgie	2	-
Homöopathie	-	-
Infektiologie	-	-
Intensivmedizin	7	9
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	1	-
Kinder-Gastroenterologie	-	1
Kinder-Pneumologie	-	-
Labordiagnostik - fachgebunden	-	1
Manuelle Medizin/Chirotherapie	1	5
Medikamentöse Tumorthherapie	2	2

Zusatzbezeichnungen (Bereiche)	2015	2016
Naturheilverfahren	3	-
Notfallmedizin	14	17
Orthopädische Rheumatologie	-	1
Palliativmedizin	6	4
Phlebologie	-	1
Physikalische Therapie u. Balneologie	-	-
Plastische Operationen	1	2
Psychoanalyse	1	1
Psychotherapie - fachgebunden	-	1
Rehabilitationswesen	-	-
Röntgendiagnostik - fachgebunden	1	-
Schlafmedizin	1	-
Sozialmedizin	3	1
Spezielle Orthopädische Chirurgie	2	-
Spezielle Schmerztherapie	-	-
Spezielle Unfallchirurgie	4	1
Sportmedizin	2	2
Suchtmedizinische Grundversorgung	4	5
<b>Gesamt</b>	<b>62</b>	<b>62</b>

## Alltag in der Weiterbildungsabteilung

Die persönliche Beratung der Kammermitglieder ist eine Kernaufgabe der Weiterbildungsabteilung. Täglich werden telefonisch zahlreiche Fragen zur Weiterbildungsordnung und zu Weiterbildungsbefugnissen beantwortet. Auch die Beratung im persönlichen Gespräch gehört zum Arbeitsalltag der Mitarbeiterinnen in der Weiterbildungsabteilung.

Ebenso 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 ausländischer Weiterbildungen oder das Ausstellen von Bescheinigungen zur Vorlage bei ausländischen Behörden oder zur Tarifeinstufung weitere Aufgabenschwerpunkte.



## Tätigkeiten der Weiterbildungsabteilung

Anliegen	Anzahl
Allgemeine Anfragen Mitglieder	327
Allgemeine Anfragen Nichtmitglieder, auch Institutionen	126
Kosta, Allgemeine Anfragen Allgemeinmedizin	109
Anträge auf Anerkennungen gem. Weiterbildungsordnung	204
Anträge auf Erteilung einer neuen Weiterbildungsbefugnis	72
Anträge auf Änderung/Fortschreibung einer Weiterbildungsbefugnis	133
Anträge auf Zulassung einer Weiterbildungsstätte	46
Anträge auf Erteilung eines Qualifikationsnachweises	12
Anträge Fachkunde Strahlenschutz	75
Vorgänge Hämotherapie	27
Anfragen, Anträge und Prüfungen zur Anerkennung im Ausland erworbener Kenntnisse oder Qualifikationen oder für eine Tätigkeit im Ausland	174
Davon Anträge zur	
▶ Kenntnisprüfung	26
▶ Fachsprachenprüfung	68
▶ Anerkennung ausländischer Zeiten oder Qualifikationen	80
<b>Summe</b>	<b>1.305</b>

# Akademie für Fortbildung

Die Akademie für Fortbildung erkennt ärztliche Fortbildungsveranstaltungen im Land Bremen an und veröffentlicht sie im Fortbildungskalender auf der Internetseite und 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.

101

Eigene Veranstaltungen

1817

Teilnehmer bei eigenen  
Veranstaltungen

169

Auslastung Veranstaltungszentrum  
(Tage/Jahr)

6678

Anträge auf Anerkennung  
einer Veranstaltung

337

Ausgestellte Zertifikate



## Der genetische Zufall ist die Basis der menschlichen Freiheit

Ein medizinethisches Highlight bot die Akademie für Fortbildung Ende August 2016 in der Oberen Rathaushalle in Bremen an. Darf und soll Medizin alles, was technisch möglich ist? Müssen wir das, was wir wissen und können, auch anwenden? Um medizinethische Fragen wie diese ging es in der Veranstaltung „Früher vernichtet, heute geklont?“, zu der die Bremer Gesundheitssenatorin Prof. Dr. Eva Quante-Brandt, die Ärztekammer und die AMEOS Klinik Dr. Heines geladen hatten. Anlass war die Ausstellung „erfasst, verfolgt, vernichtet. Kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus“, die zeitgleich in der Unteren Rathaushalle zu sehen war. Rund 270 Gäste waren gekommen, um den medizinethischen Vorträgen zu lauschen.

### Von der Würde zum Wert

Mit dem Menschenbild in der Medizin des Nationalsozialismus setzte sich in seinem Vortrag der Psychiater Professor Klaus Dörner aus Hamburg auseinander. Anschaulich zeigte er auf, dass die Entwicklung der Psychiatrie und der Beginn der Industrialisierung um 1800 den Grundstein für ein Menschenbild legten, das im Nationalsozialismus eine extreme Ausprägung bekam. „Man begann, den Menschen nicht mehr nach seiner Würde, sondern seinem Wert für die Gesellschaft zu bemessen, wenig später sogar nach seinem Leistungssteigerungswert“, sagte Dörner. „Das ist bis heute so geblieben.“

Schon im 19. Jahrhundert habe man davon geträumt, durch das zunächst räumliche Aussortieren schlechten Erbguts zu einer leidensfreien Gesellschaft zu kommen. Mehr und mehr setzte sich dann der Gedanke durch, man müsse chronisch kranke Menschen von ihrem Leid erlösen. „In der Gesellschaft gab es dafür auch schon lange vor der NS-Zeit breite Zustimmung“, so Dörner. „Die Nationalsozialisten haben die Idee radikalisiert und mit bedingungslosem Aktionismus umgesetzt – ein extremer Gipfelpunkt einer 200-jährigen Entwicklung.“

### Keine Gesellschaft ohne Leiden

In der Nachkriegszeit wandelte sich der Umgang mit psychischen Erkrankungen nach und nach. Dörner: „Heute holen wir die chronisch kranken Menschen wieder zurück in unsere Mitte. Wir brauchen ein Gleichgewicht zwischen den technischen Möglichkeiten und den Möglichkeiten der nachbarschaftlichen Fürsorge.“ Den Traum von einer leidensfreien Gesellschaft nannte Dörner unrealistisch: „Ganz im Gegenteil: Heute wird so viel gelitten wie nie zuvor.“

Ebenfalls im 19. Jahrhundert startete der Psychologe Dr. Michael Wunder, Leiter des Beratungszentrums Alsterdorf in Hamburg, in seinem Vortrag „Eugenik und Genetik – Die alten und die neuen Träume“. Schon Charles Darwin habe die positive Selektion durch die Natur und die Aussetzung des Prozesses durch den Menschen erforscht, selbst aber nie zu

einer gezielten Auslese aufgerufen. Sein Cousin Francis Galton führte davon angeregt den Begriff der Eugenik ein, worunter er eine Lehre verstand, die durch „gute Zucht“ den Anteil positiv bewerteter menschlicher Erbanlagen vergrößern kann. Die Eugeniker träumten von einer gerechteren Gesellschaft durch wissenschaftlich gelenkte Reproduktion und bereiteten so den Boden für die Nationalsozialisten.

### Traum von der freiwilligen Optimierung

Erst im August 1939 distanzierten sich die Eugeniker im „Manifest von Edinburgh“ von der deutschen Rassenhygiene, ohne allerdings das Konzept der Eugenik an sich in Frage zu stellen. Sie strebten eine zukünftige Weltgesellschaft an, in der Krieg und Hass überwunden sind und die Menschen sich freiwillig durch Einsicht einem biologischen Programm zur genetischen Verbesserung unterwerfen. „Das Manifest liefert uns den Schlüssel dazu, warum die Idee, den Menschen genetisch zu optimieren, so unangefochten überdauern konnte“, sagte Wunder und schlug den Bogen in die Gegenwart.

Die Entschlüsselung der molekularen Struktur der DNA durch James Watson und Francis Crick im Jahr 1953 habe den sozialutopischen Visionen neuen Schwung gegeben. In den 1960er-Jahren arbeiteten Humangenetiker daran, die Folgen von Hungersnöten oder atomarer Strahlung genetisch abmildern zu können, dem so genannten „genetic enhancement“. Im 21. Jahrhundert sei man schon beim „genetic engineering“ angekommen. „Die Menschen haben das Potential, sich genetisch weiterzuentwickeln“, sagte Wunder. „Aber soll man dieses Potential auch ausschöpfen?“

### Alles geht, aber darf es das auch?

Auch im Deutschen Ethikrat diskutiere man im Spannungsfeld zwischen „Anything goes“ und der Beschränkung durch Regularien, so Wunder. Heileingriffe seien grundsätzlich zu befürworten, doch auch hier sei zu bedenken, dass man Menschen Hoffnungen mache, ohne zu wissen, ob sich die Eingriffe später oder sogar erst in folgenden Generationen auswirkten. Die Befürworter versprechen oft uneingeschränkt Heilung durch genetische Eingriffe. „Das ist ein Rückfall in längst überwunden geglaubte Denkmuster“, sagte Michael Wunder. „Alte Träume werden ständig neu befeuert. Dennoch sollten die positiven Auswirkungen der technischen Möglichkeiten gewürdigt werden.“ Wichtig sei, vorsichtig und kritisch zu bleiben. Wunder empfahl, den Diskurs auch in der Philosophie zu führen: „Nach Jürgen Habermas ist der genetische Zufall die Basis unserer Freiheit. Niemand soll und darf darüber bestimmen. Jeder Mensch ist einmalig.“



## Neue Veranstaltungen und weitere Schwerpunkte

Die Akademie für Fortbildung hat 2016 viele weitere Highlights vorzuweisen. Im Februar 2016 ist bei der Bundesärztekammer das Curriculum „Psychotherapie der Traumafolgestörungen“ erschienen, bei dem Dr. Susanne Hepe, Leiterin der Akademie für Fortbildung, sowie die beiden Bremer Kursleiterinnen Dr. Ulla Baurhenn und Dipl.-Psych. Rahel Schüepf wesentlich mitgearbeitet haben. Das Curriculum bietet eine an aktuellen Leitlinien zur Diagnostik und Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen und anderen Traumafolgestörungen orientierte Fortbildung für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten an, die es erlaubt, vorhandene Kenntnisse und Erfahrungen systematisch aufzufrischen und weiter zu vertiefen.

Im Mai 2016 hielt Dr. Klaus-Gerrit Gerdts, Facharzt für Allgemeinmedizin und Kinderheilkunde sowie ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes im Landkreis Cuxhaven, unter dem Motto „aus der Praxis für die Praxis“ einen gut besuchten Vortrag zu Notfällen in der ärztlichen Praxis. Sehr anschaulich gab er Verhaltenstipps zum Management eines Notfalls. Im Nachgang der Veranstaltung schaffte die Ärztekammer zwei Defibrillatoren an und ließ die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Umgang damit schulen.

Mehrere curriculare Fortbildungen hat die Akademie 2016 neu angeboten. In Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen startete im November 2015 das Curriculum „Geriatrische Grundversorgung“. An insgesamt vier Wochenenden trafen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer jeweils

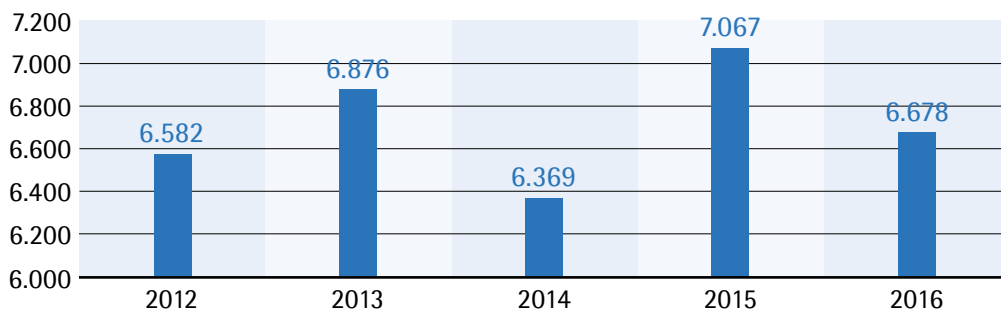
abwechselnd in Bremen und Hannover, um in insgesamt 60 Stunden ihre geriatrischen Kenntnisse zu vertiefen. Der Kurs war so erfolgreich, dass im Jahr 2017 bereits die zweite Auflage startet.

Im Februar und März 2016 fand das Curriculum „Entwicklungs- und Sozialpädiatrie für die kinder- und jugendärztliche Praxis“ statt. Im ersten Teil haben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an zwei Wochenenden zunächst die theoretischen Grundlagen über Entwicklung, Normvarianten und Störungen sowie diagnostische und therapeutische Verfahren erhalten. Für den praktischen Teil hat das Sozialpädiatrische Institut seine Türen geöffnet und den Teilnehmerinnen und Teilnehmern an sechs Stationen verschiedene Tätigkeitsfelder des Kinderzentrums nahegebracht.

Ebenfalls neu im Programm war der 40-Stunden-Kurs „Transplantationsbeauftragter Arzt“ gemäß Curriculum der Bundesärztekammer. Der Kurs beinhaltete 32 Stunden theoretische Fortbildung sowie acht Stunden Gesprächsführung. Zusätzlich mussten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Begleitung einer Organspende inklusive Entnahmeoperation nachweisen.

Dr. Susanne Hepe, die Leiterin der Akademie für Fortbildung, beriet beim Berufsinformationstag im Oktober Schülerinnen und Schüler des Gymnasiums Vegesack über Voraussetzungen zum Medizinstudium, wo man studieren kann, wo es Vorbereitungskurse gibt oder was man beachten muss, wenn man ins Ausland gehen möchte.

## Anerkannte Veranstaltungen 2012-2016

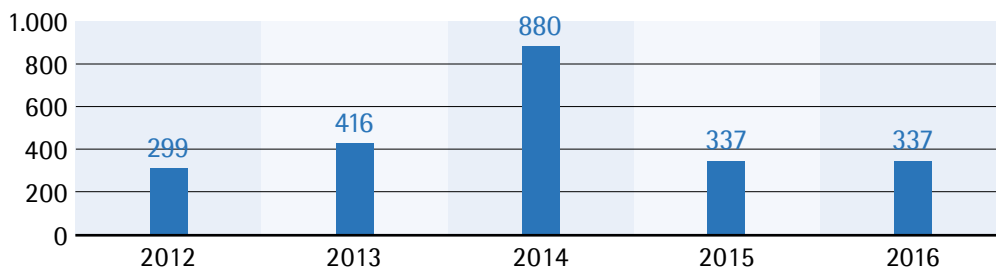


Von den 6.678 Veranstaltungen fanden 283 regelmäßig mit vier bis zu 200 Terminen pro Jahr statt.

## Neuer Service: Datenübermittlung an die KV

Der Nachweis der Fortbildung ist 2016 durch eine Änderung des Heilberufsgesetzes einfacher geworden: Im Mitgliederportal können die Ärztinnen und Ärzte unter dem neuen Punkt „Datenweitergabe“ dafür sorgen, dass die Inhalte des Punktekontos automatisch an die KV Bremen übermittelt werden. Auch der Erwerb des Fortbildungszertifikates kann an die KV gemeldet werden. Die Zustimmung erfolgt über ein einfach zu setzendes Häkchen, das jederzeit zu widerrufen ist.

## Zertifikate 2012-2016



## Aus der Arbeit des Beirats der Akademie für Fortbildung

Die Akademie für Fortbildung wird von einem Beirat begleitet. Er hat 2016 zweimal getagt. Themen waren ein Hintergrundpapier der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft zu unabhängigen ärztliche Fortbildungsveranstaltungen, neue curriculare Fortbildungen der Akademie wie Entwicklungs- und Sozialpädiatrie, Geriatrische Grundversorgung oder Transplantationsbeauftragter Arzt, die Änderung des Heilberufsgesetzes oder die Datenübermittlung an die KV. Der Beirat diskutierte die deutlich zurückgehenden Teilnahmezahlen bei der Veranstaltungsreihe „Fit für den Facharzt“ und entwickelte Strategien, die Zahlen wieder zu steigern.

Großen Raum nahm die Teilerkennung von Fortbildungen ein. Zurzeit ist es gängige Praxis, dass bei

einigen Fortbildungsveranstaltungen nur bestimmte Teile anerkannt werden. Wenn beispielsweise bei einer gesponserten Veranstaltung ein Referent des Unternehmens auftritt, wird der Teil nicht anerkannt, Vorträge anderer Referenten aber schon. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nehmen die Veranstaltung aber als von der Ärztekammer anerkannt wahr. Der Beirat diskutierte lebhaft über diese Verwaltungspraxis, empfand es aber als problematisch, gesamte Veranstaltungen abzulehnen, bei denen lediglich ein Referent Mitarbeiter des Sponsors ist. Auch bei Kongressen gebe es immer Satellitensymposien, die aber nicht zur Gesamtabkehrung des Kongresses führen dürften. Der Beirat empfahl, Teilerkennungen weiter zu ermöglichen.

Die Mitglieder des Beirats finden Sie auf S. 84.

## Alle Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Akademie für Fortbildung aus dem Jahr 2016 inklusive Teilnahmezahlen (1/2)

Thema	Teilnehmer
Bremer Curriculum für Spezielle Psychotraumatherapie	
▶ Grundlagen Modul 1a	24
▶ Grundlagen Modul 1 b	22
▶ Psychodynamisch-imaginative Traumatherapie Teil 1	27
▶ EMDR – Praxistag zum Einführungsseminar	45
▶ Abschlusskolloquium	5
Curriculum Psychosomatische Grundversorgung	15
Curriculum Transfusionsmedizin	22
Curriculum Sozialpädiatrie, 2 Kurse	66
Curriculum Geriatrische Grundversorgung	40
Curriculum Palliativmedizin - Basiskurs	21
Curriculum Transplantationsbeauftragter Arzt	21
Fit für den Facharzt Chirurgie, 9 Termine	71

**Alle Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Akademie für Fortbildung aus dem Jahr 2016 inklusive Teilnahmezahlen (2/2)**

Thema	Teilnehmer
Fit für den Facharzt Radiologie, 5 Termine	30
Aktualisierungskurs im Strahlenschutz, 3 Termine	66
22. Bremer Zytologietag	49
Aktualisierungskurs im Strahlenschutz, e-learning, 2 Termine	17
Arbeitskreis Hämotherapie	13
QEP, Qualität und Entwicklung in Praxen	20
Kompass Kommunikationstraining	5
Kompass Kommunikationstraining, Vertiefungsseminar	5
Betriebsmedizinische und sicherheitstechnische Aspekte in der Arztpraxis, 2 Termine	20
Betriebsmedizinische und sicherheitstechnische Aspekte in der Arztpraxis, Refresher, 2 Termine	24
EMDR – Spezialseminar: Depressionen erkennen und behandeln	45
Impfen für gynäkologische Praxen	24
Moderatorentraining	12
Qualifikation zur genetischen Beratung	70
Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen	6
Notfälle in der ärztlichen Praxis	30
Früher vernichtet, heute geklont? Medizin-ethische Fragestellungen im Wandel der Zeit	198
Peer Review: Qualität in der Intensivmedizin – wohin geht die Reise?	43
Kinder krebskranker Eltern	47
<b>Gesamt</b>	<b>1.103</b>



## 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.

714

Teilnehmer MFA-Fortbildungen

50

Fortbildungen

18

NäPra-Abschlüsse



## Abschluss der ersten Nichtärztlichen Praxisassistentinnen

Die ersten Absolventinnen des Curriculums zur Bremer Nichtärztlichen Praxisassistentin (NäPra) haben im Juni 2016 ihre Abschlusszertifikate erhalten. Dr. Johannes Grundmann, der Vizepräsident der Ärztekammer, überreichte die Zertifikate im Rahmen einer kleinen Feierstunde im Haus der Ärztekammer. „Wir freuen uns sehr, dass Sie sich entschlossen haben, die Zusatzqualifikation zu erwerben. Ärztinnen und Ärzte wissen diese hohe Einsatzbereitschaft sehr zu schätzen“, sagte Grundmann.

Die NäPra absolviert delegationsfähige ärztliche Leistungen wie zum Beispiel Hausbesuche selbständig und hilft so qualitativ hochwertig bei der ambulanten Versorgung. Grundmann: „Insbesondere bei der medizinischen Versorgung älterer Patienten, denen ein Weg in die Arztpraxis nicht mehr möglich ist oder nicht regelmäßig zugemutet werden kann, leisten die Praxisassistentinnen unverzichtbare und verantwortungsvolle Arbeit.“

Zur NäPra können sich Medizinische Fachangestellte mit mindestens fünf Jahren Berufstätigkeit nach dem qualifizierten Berufsabschluss weiter-

bilden. Die Fortbildung ist modular aufgebaut und umfasst insgesamt 220 Stunden, die innerhalb von zwei Jahren absolviert werden müssen. Insgesamt 18 Teilnehmerinnen haben bislang erfolgreich das Curriculum absolviert. Für 2017 ist eine Neuauflage des Curriculums geplant.

Medizinische Fachangestellte, die die Fortbildung VERAH® mit drei Zusatzmodulen absolviert haben, konnten sich bei der Ärztekammer einer Lern-erfolgskontrolle unterziehen. Mehrere Termine standen dafür zur Auswahl.

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 Anleitung der Ausbildung.

Auch 2016 konnten MFA wieder einen Laborführerschein erwerben. Die Möglichkeit besteht seit drei Jahren in Kooperation mit dem Bremer Zentrum für Laboratoriumsmedizin.

## Fortbildungen für MFA und MFA-Auszubildende inklusive Teilnehmezahlen

Fortbildungen für MFA	Teilnehmer
Bremer Nichtärztliche Praxisassistentin	
▶ Modul Onkologie	18
▶ Modul Hausbesuche	18
▶ Modul Häufige Krankheitsbilder	18
▶ Modul Lernerfolgskontrolle	18
Telefontraining, 2 Kurse	25
Curriculum Onkologie	14
Die Rezeption professionell und freundlich, 2 Termine	22
Medical English, 6 Termine	64
Grundkurs Strahlenschutz, 2 Termine	24
Aktualisierung Strahlenschutz, 3 Termine	66
Datenschutz	11
BG Abrechnung	47
Praxismanagerin, 1 Kurs à 40 Std.	15
Hygiene in der Arztpraxis, 3 Termine	55
Injektionen und Blutentnahme, 2 Termine	27
Impf-Refresher, 2 Termine	28
Impfen für gynäkologische Praxen	24
EKG-Fortbildung	10
Notfall-Fortbildung	7
Moderne Wundversorgung, 2 Termine	30
Fachwirtin für die ambulante medizinische Versorgung	
▶ Modul Ausbildung, Kurs 10,11 und 12	47
▶ Modul Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, Kurs 10,11 und 12	48
▶ Modul Risikopatienten und Notfallmanagement, Kurs 10 und Kurs 11	30
Laborführerschein, 12 Termine	16
<b>Gesamt</b>	<b>682</b>

Fortbildungen für MFA-Auszubildende	Teilnehmer
Blutentnahme	9
Blutdruckmessung	11
Prüfungsvorbereitender Unterricht	12
<b>Gesamt</b>	<b>32</b>

# 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

32

Rechnungsbeschwerden

141

Anträge an die  
Schlichtungsstelle für  
Arzthaftpflichtfragen

104

Patientenbeschwerden

## Neue Strafbarkeitsrisiken für Ärzte

Am 4. Juni 2016 ist das Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen in Kraft getreten. Die Bundesregierung hat damit eine Strafbarkeitslücke geschlossen: Angestellte Ärzte konnten sich schon vorher wegen Bestechung und Bestechlichkeit strafbar machen, nicht aber die in eigener Praxis niedergelassenen Ärzte. Claus Pfisterer, der Justitiar der Ärztekammer, informierte im April auf der Delegiertenversammlung und einer zusätzlichen Informationsveranstaltung vorab über das neue Gesetz.

Zuvor gab es keine Strafnorm, die es niedergelassenen Ärzten zum Beispiel verbietet, für die Zuweisung von Patienten oder die Verordnung von Medikamenten Prämien anzunehmen. Sie verstießen damit zwar schon immer gegen die Berufsordnung und das Vertragsarztrecht, strafrechtlich konnten sie aber nicht belangt werden. Pfisterer erläuterte zunächst die Straftatbestände „Bestechlichkeit“ und „Bestechung“. Um sich der Bestechung oder Bestechlichkeit schuldig zu machen, reicht bereits das Anbieten oder Fordern eines Vorteils, der „Geber“ oder „Nehmer“ muss nicht mitmachen.

Vorteile können zum Beispiel Einladungen zu Kongressen, die Kostenübernahme für Fortbildungsveranstaltungen, die unentgeltliche Stellung von Geräten gegen Bezug von Medizinprodukten oder die Einräumung von Vermögens- oder Gewinnbeteiligungen sein. Damit die Vorteilsnahme auch als strafbar gewertet werden kann, muss zusätzlich eine inhaltliche Verknüpfung von Vorteil und Gegenleistung erkennbar sein, indem der Vorteil gerade als



„Gegenleistung“ für unlautere Bevorzugung im Wettbewerb gewährt wird. Claus Pfisterer erläuterte, dass bereits Indizien eine Unrechtsvereinbarung nahelegen können, beispielsweise die unangemessene Höhe einer Gegenleistung für eine ärztliche Tätigkeit oder deren objektive Nutzlosigkeit für den Empfänger. Er empfahl daher, bei Fortsetzen oder Eingehen zweifelhafter Vereinbarungen Vorsicht walten zu lassen.

Die Unsicherheit unter den Ärztinnen und Ärzten ist groß, die Zahl der Anfragen hat seit Inkrafttreten des Gesetzes stark zugenommen. Nicht immer kann die Ärztekammer rechtssichere Auskunft geben, da bislang Präzedenzfälle fehlen. Gemeinsam mit anderen Landesärztekammern wird zurzeit an einer Fallsammlung gearbeitet.

## Anonymer Frustabbau im Internet

Im März 2016 hat der Bundesgerichtshof in einem Urteil zu Bewertungsportalen wie Jameda oder Sanego die Prüfpflichten der Betreiber verschärft. Die Ärztekammer Bremen hat daraufhin in der Kontext-Ausgabe November 2016 einen Überblick über die Rechte von Ärztinnen und Ärzte im Umgang mit Bewertungsportalen zusammengestellt.

Nicht immer sind die Bewertungen, die Patienten dort abgeben, sachlich. Nicht selten nutzen Patienten oder Angehörige die Bewertungsportale zum Frustabbau. Dennoch müssen es Ärztinnen und Ärzte auch gegen ihren Willen dulden, in einem Portal öffentlich bewertet zu werden (BGH-Urteil vom 23. September 2014, VI ZR 358/13). Zwar verkennt der BGH nicht, dass die Bewertungen nicht unerhebliche Auswirkungen auf den sozialen und beruflichen Geltungsanspruch eines Arztes haben können. Im Ergebnis wiegt jedoch die Beeinträchtigung der berechtigten Interessen eines Arztes durch die Erhebung, Speicherung und Übermittlung personenbezogener Daten im Rahmen eines Ärzteportals nicht schwerer als das Recht des Portalbetreibers auf Freiheit der Kommunikation.

Auch anonyme Bewertungen müssen laut BGH hingenommen werden. Bei einem Arztbewertungsportal sei die Anonymität besonders bedeutsam, da die Bewertung eines Arztes häufig mit der Mitteilung sensibler Gesundheitsinformationen verbunden ist. Wäre die Abgabe einer Bewertung nur möglich, wenn der Patient seine Identität offenlegen muss, bestünde die Gefahr, dass der bewertungswillige Patient deshalb von der Bewertung absehen würde.

Die rechtliche Beurteilung muss differenzieren: Wahre Tatsachenbehauptungen müssen geduldet werden, unwahre hingegen nicht. Tatsachenbehauptungen sind Aussagen, die mit den Mitteln des Beweises überprüft werden können. Meinungsäußerungen, die durch das subjektive Moment der Stellungnahme gekennzeichnet sind („Der Arzt war unfreundlich.“), sind verfassungsrechtlich geschützt und müssen hingenommen werden. Allerdings gilt auch die Meinungsäußerungsfreiheit nicht uneingeschränkt. Nicht geschützt sind Beleidigungen und Schmähkritik, bei der die Diffamierung anderer im Vordergrund steht. Das müssen sich Ärztinnen und Ärzte nicht gefallen lassen.

Da ein rechtliches Vorgehen gegen den Verfasser einer anonymen, rechtswidrigen Bewertung nicht möglich ist, kommen nur Löschungs-, Unterlassungs- und möglicherweise Schadensersatzansprüche gegenüber dem Portalbetreiber in Betracht. Der BGH (Urteil vom 1. März 2016, VI ZR 34/15) hat deshalb den Betreibern von Arztbewertungsportalen strengere Prüfpflichten auferlegt und die Rechte von Ärzten gestärkt, die auf Arztbewertungsportalen bisher – bis zur Grenze schmäher oder beleidigender Kritik – den „Meinungsäußerungen“ und bis zur Grenze der Unwahrheit den Tatsachenbehauptungen angeblicher oder tatsächlicher Patienten weitgehend schutzlos ausgesetzt waren. Ärztinnen und Ärzte müssen sich zumindest keine negativen anonymen Bewertungen von Personen gefallen lassen, die gar nicht ihre Patienten waren.

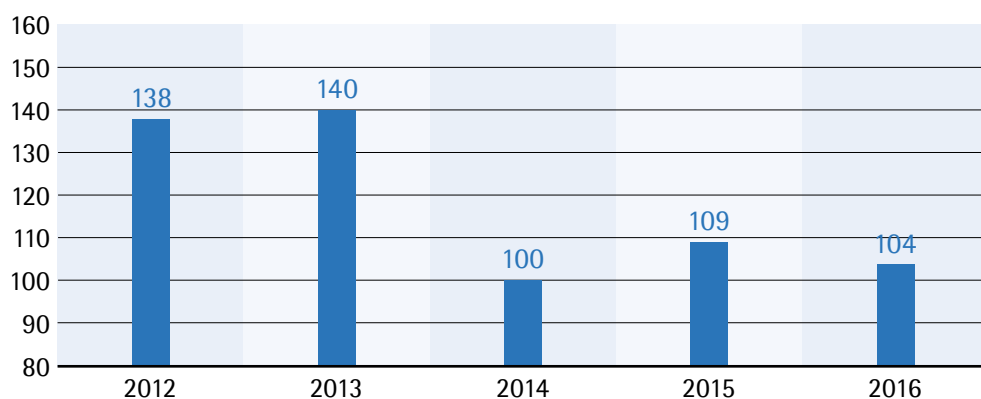
## Aus der Arbeit des Beschwerdeausschusses

Dem Beschwerdeausschuss gehörten 2016 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 2016 sechsmal getagt: Im Jahr 2016 ist die Zahl der direkt bei der Ärztekammer eingegangenen Beschwerden auf 104 gesunken (2015: 109).

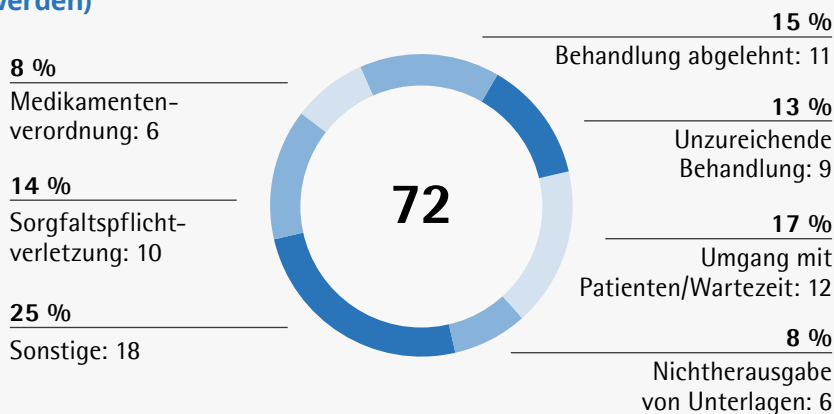
Die Mitglieder des Beschwerdeausschusses finden Sie auf S. 86.

## Patientenbeschwerden von 2012 - 2016



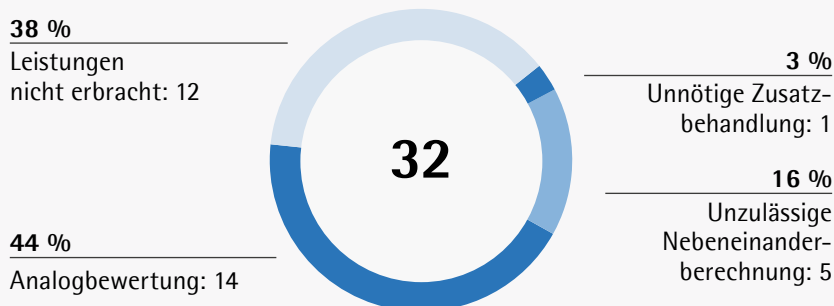
Die allgemeinen Patientenbeschwerden sind 2016 auf 72 gesunken (2015: 74 Beschwerden).  
 Die folgende Grafik zeigt die häufigsten Gründe für Patientenbeschwerden:

**Patientenbeschwerden 2016**  
 (zwei und mehr Beschwerden)



Von den im Jahr 2016 eingegangenen Beschwerden betreffen 32 Beschwerden GOÄ-Rechnungen (Vorjahr: 35 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. 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 2016**





Kontext, Ausgabe 9/2016



Auch der Umgang mit Individuellen Gesundheitsleistungen – kurz IGel – oder „Selbstzahlerleistungen“ beschäftigt immer wieder den Beschwerdeausschuss der Ärztekammer Bremen. Viele Beschwerden beziehen sich auf IGel-Leistungen, zu denen sich Patientinnen und Patienten gedrängt fühlen. Wie Ärztinnen und Ärzte korrekt mit Individuellen Gesundheitsleistungen umgehen, war in der Kontext-Ausgabe September 2016 nachzulesen.

## Nur wenige 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 Schlichtungsstelle wird von den Ärztekammern Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen und Saarland gemeinsam getragen.

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. Bestätigen die Gutachter den Behandlungsfehler-

vorwurf, 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.

Im Jahr 2016 entschied die Schlichtungsstelle der Norddeutschen Ärztekammern 101 Fälle, in denen gegen Bremer Ärztinnen und Ärzte Behandlungsfehlervorwürfe erhoben wurden. Von den begutachteten Fällen waren 80 unbegründet, in 21 Fällen wurde ein Behandlungsfehler bestätigt. Auch die Zahl der neuen Anträge sank leicht von 148 auf 141. Insgesamt verbleibt die Zahl der Behandlungsfehlervorwürfe und der tatsächlich festgestellten Fehler auf niedrigem Niveau.

## Bremer Behandlungsfehlerstatistik\*

	2012	2013	2014	2015	2016
Bestand aus dem Vorjahr	91	119	135	155	155
Neueingänge	154	152	161	148	141
Erledigungen	126	136	141	148	175
Ablehnung wegen Nichtzuständigkeit, Antragsrücknahme, Widerspruch	62	69	66	72	74
Ansprüche unbegründet	48	51	57	53	80
Ansprüche begründet	16	16	17	23	21
Behandlungsfehlerquote bei den begutachteten Fällen	25 %	24 %	23 %	30 %	21 %

\* 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.

479

Ausbildungsverträge gesamt

183

Neue Ausbildungsverträge

147

Prüfungen bestanden  
(Note 1-4)

13

Prüfungen nicht bestanden

104

Im Sommer bestanden

43

Im Winter bestanden

174 Beratungsgespräche  
am Stand der Ärztekammer  
auf der vocatium

174



## Ärztekammer informierte auf Ausbildungsmessen

Gleich auf fünf Ausbildungsmessen oder Berufsinformationstagen war die Ärztekammer 2016 mit einem Stand vertreten.

174 Beratungsgespräche führte das Team der Ärztekammer auf der Ausbildungsmesse „vocatium“, die Ende Mai in der Bremer Messe stattfand. An beiden Tagen reihte sich Gespräch an Gespräch, in denen sich Schülerinnen und Schüler über den Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte informierten. Anja Neumann, bei der Ärztekammer zuständig für die MFA: „Auffällig in diesem Jahr war die hohe Anzahl an Interessenten für das Medizinstudium, die ihre Wartezeit auf einen Studienplatz durch eine MFA-Ausbildung verkürzen möchten.“ Viele Lehrer informierten sich am Stand auch über die Ausbildungsplatzbörse der Ärztekammer.

Bei der Berufsinformationsmesse BIM im August in der Stadthalle Bremerhaven herrschte durchgängig reger Andrang am Informationsstand der Bezirksstelle der Ärztekammer. Ob mit Haupt- oder Mittlerem Schulabschluss oder Abitur, die Möglichkeit mehr über das Berufsbild der Medizinischen Fachangestellten zu erfahren, nahmen 70 Schülerinnen und Schüler wahr. Das entspricht zehn Prozent der an dem Tag schulgeleiteten jugendlichen Besucher. 34 Besucherinnen und Besucher, überwiegend Er-

wachsene, informierten sich über Möglichkeiten der Teilzeitausbildung, der Ausbildung nach Studienabbruch oder Umschulung.

Auf der „Praktisch“, der Ausbildungsmesse in der Wilhelm-Olbers-Oberschule in Bremen-Hemelingen, berieten Anja Neumann und Kirsten Brünjes von der Ärztekammer zahlreiche Jugendliche kompetent über den MFA-Beruf und dessen berufliche Perspektiven. Viele interessierten sich auch für das Medizinstudium. Ziel der „Praktisch“ ist, jungen Menschen eine erste berufliche Orientierung für das Schülerpraktikum zu geben. Rund 700 Schülerinnen und Schüler aus sechs Schulen des Bremer Ostens besuchten die Messe. Der Stand der Ärztekammer war bis zum Schluss der Messe rege besucht. Anja Neumann: „Als die anderen Aussteller schon abbauten, standen die Schüler bei uns noch in der Schlange, um am Blutabnahmearm das Blutabnehmen zu üben oder an unserem Torso Organe zur erraten.“

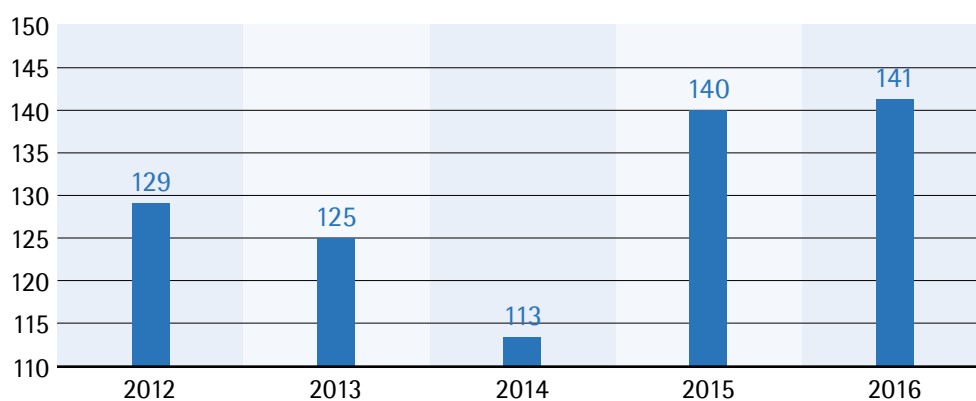
In Bremerhaven informierte Claudia Utermöhle von der Bezirksstelle zudem noch im August auf dem Berufsorientierungstag in der ERNST (Schule am Ernst-Reuter-Platz) und im Oktober die Schülerinnen auf der Berufsfachschule für Gesundheit über den MFA-Beruf.

## Mehr Auszubildende als Plätze in der Berufsschule

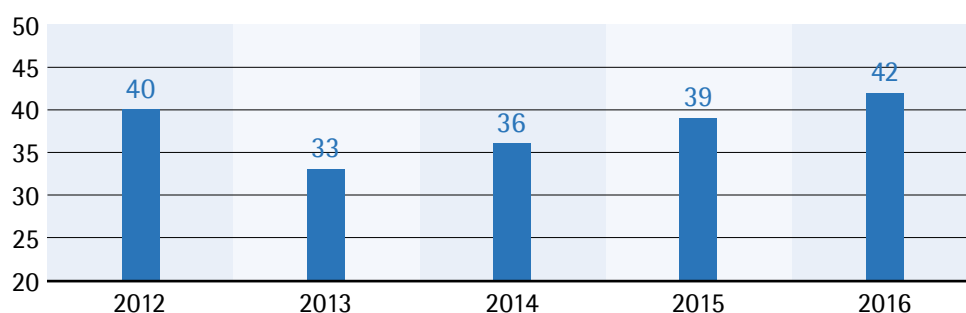
Viele junge Menschen haben 2016 im Land Bremen eine Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten begonnen. Die Ärztekammer verzeichnete zum Start des Ausbildungsjahrs 183 neue Ausbildungsverträge in Bremen und Bremerhaven. Bezogen auf alle drei Ausbildungsjahre lassen sich 479 junge Menschen zur MFA ausbilden.

Im Angesicht der guten Zahlen bemängelte die Ärztekammer die fehlenden Plätze in der Berufsschule. „Die Ärztekammer und meine Kolleginnen und Kollegen haben erfolgreich für den Ausbildungsberuf MFA getrommelt“, so Ärztekammer-Vizepräsident Dr. Johannes Grundmann. Im dualen System der beruflichen Bildung sei das Angebot einer ausreichenden Anzahl von Ausbildungsplätzen in Praxen und Kliniken sehr wichtig.

### Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge 2012 bis 2016 in Bremen



### Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge 2012 bis 2016 in Bremerhaven



## Erste Anlaufstelle für die Stellenvermittlung

Die Ärztekammer ist seit vielen Jahren bei der Vermittlung von Auszubildenden und Ausbildern behilflich. Die Online-Stellenbörse auf der Internetseite der Ärztekammer boomte 2016 wie noch nie zuvor. Das Angebot gibt es seit 2010 und wuchs stetig an. Nun gehen täglich bis zu 20 Anzeigenwünsche in der Stellenbörse ein. Als erster Anlaufpunkt für MFA auf Stellensuche oder Ärztinnen und Ärzte mit freien Stellen hat sich die Arbeitsplatz- und Ausbildungsplatzbörse zum wichtigen Service für alle etabliert, die trotz qualifizierter Ausbildung ohne Arbeitsplatz dastehen, einen Ausbildungsplatz suchen oder einen Ausbildungsplatz anbieten können – oder für diejenige, denen in der Praxis Fachkräftemangel droht.

Weiterhin führt die Ärztekammer 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 Ausbildungsverhältnis zu Konflikten kommt und eine neue Ausbildungsstelle gesucht wird.

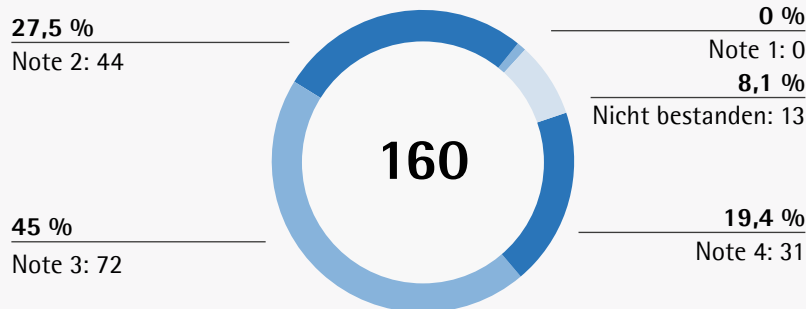
## Berufsbildungsausschuss

Der Berufsbildungsausschuss Bremen gestaltet die Grundzüge der Berufsausbildung der Medizinischen Fachangestellten auf der Grundlage der geltenden Gesetze mit. Er hat sich 2016 neu konstituiert und zweimal getagt. Der Ausschuss thematisierte den DGB-Ausbildungsreport, eine repräsentative Umfrage unter Auszubildenden der 25 häufigsten

Ausbildungsberufe. Er befasste sich zudem mit den aktuellen Ausbildungszahlen, die so hoch wie nie zuvor waren, sowie den Auftritten der Ärztekammer auf verschiedenen Ausbildungsmessen.

Die Mitglieder des Berufsbildungsausschusses Bremen finden Sie auf Seite 85.

## Ergebnisse der 160 Abschlussprüfungen in Bremen und Bremerhaven gesamt 2016



# 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.

23

Peer Reviews seit 2013

23

überprüfte  
Transfusionseinrichtungen

65

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, die die Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut erlassen hat. Die Richtlinien formulieren den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik auf dem Gebiet der Transfusion und sind deshalb von herausragender haftungsrechtlicher Bedeutung.

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.

Im Rahmen des Qualitätsmanagements überprüft wurden im vergangenen Jahr zwölf Krankenhäuser, davon drei in Bremerhaven, und elf Arztpraxen oder sonstige Einrichtungen, davon zwei in Bremerhaven, in denen Transfusionen vorgenommen werden. Inzwischen haben sich auch in allen Praxen

im Land Bremen Qualitätssicherungssysteme mit einem hohen Standard etabliert. Für das Berichtsjahr 2016 sind alle Einrichtungen im ambulanten Bereich der Verpflichtung gegenüber der Ärztekammer nach den Hämotherapie-Richtlinien nachgekommen. Dies ist eine erfreuliche Entwicklung.

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. Im Jahr 2016 waren dies acht Krankenhäuser und zehn Arztpraxen oder sonstige Einrichtungen. Eine Arztpraxis wird ab 2017 keine Bluttransfusionen mehr anbieten und hat daher auf eine Aufnahme in die Positivliste verzichtet. Der Grund liegt nicht zuletzt in dem hohen Aufwand, der die Einhaltung der Richtlinien fordert, zeigt jedoch umso mehr die Leistung der Praxen, die weiterhin in diesem Bereich tätig sind.

Eine Neuerung gab es für alle Praxen, die weniger als 50 Erythrozytenkonzentrate im Jahr transfundieren. Auf der Homepage der Ärztekammer finden diese Einrichtungen nun ein überarbeitetes Formular zum „Nachweis zur Überwachung der Qualitätssicherung der Anwendung von Erythrozytenkonzentraten (EK)“ inklusive einer Musterarbeitsanweisung. Das Formular wurde bereits rege genutzt.

## 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.

2016 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 traten in den Arbeitsbereichen Röntgendiagnostik und Strahlentherapie seltener auf und liegen jetzt unter 20 Prozent, lediglich im Arbeitsbereich Nuklearmedizin ist eine leicht höhere Quote dieser Mängel festzustellen. Die deutlichen Mängel sind hier überwiegend bedingt durch erneut verschärfte Anforderungen im Bereich der technischen Qualitätssicherung, die die Ärztliche Stelle Niedersachsen/Bremen konsequent für die Prüfungen zugrunde legte. Insgesamt bewegen sich die Bremer Ergebnisse im Durchschnitt der bundesweiten Ergebnisse.

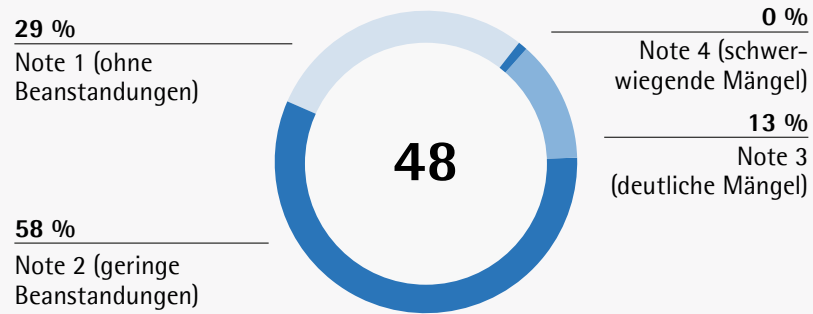
### Röntgendiagnostik

Im Jahr 2016 gab es im Arbeitsbereich Röntgendiagnostik 48 Qualitätsprüfungen zu insgesamt 65 Röntgengeräten bei 45 Institutionen, davon 43 Ärztinnen und Ärzte sowie zwei Krankenhäuser.

Bei sechs Betreibern ergab sich die Notwendigkeit einer Wiederholungsprüfung mit verkürzter Frist

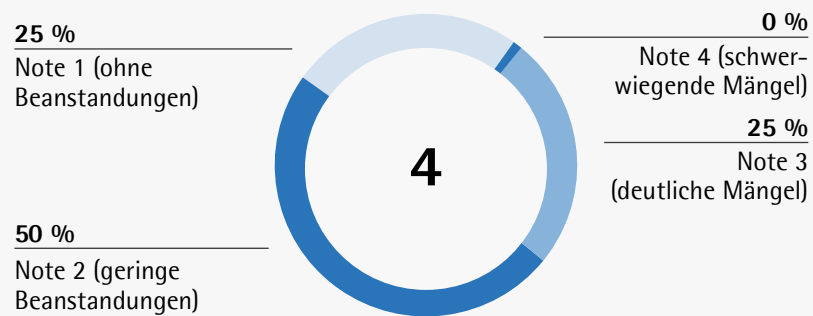
wegen erheblicher Mängel bei der Bildqualität oder im Strahlenschutz. Bei weiteren 16 Institutionen wurde eine Nachprüfung in Teilbereichen der Qualitätsprüfung erforderlich. Wegen wiederholt festzustellender Mängel war in drei Fällen eine Meldung an die atomrechtliche Aufsichtsbehörde, das Gewerbeaufsichtsamt Bremen, notwendig geworden.





## Nuklearmedizin

Überprüft wurden außerdem acht nuklearmedizinische Einrichtungen bei vier nuklearmedizinisch tätigen Arztpraxen. Wegen deutlicher Mängel bei der technischen und medizinischen Qualität oder im Strahlenschutz war in einem Fall eine Wiederholungsprüfung nach verkürzter Frist notwendig. Eine Information an das Gewerbeaufsichtsamt war 2016 nicht erforderlich.



## Strahlentherapie

Überprüft wurden drei strahlentherapeutische Einrichtungen bei einem Krankenhaus im Land Bremen. Unter Berücksichtigung der einheitlichen Bewertungskriterien des ZÄS ergab die Vor-Ort-Überprüfung in dieser Institution keine Beanstandungen. Eine Information an das Gewerbeaufsichtsamt war im Arbeitsbereich Strahlentherapie im Jahr 2016 nicht erforderlich.

## Peer Review als Instrument zur Qualitätsverbesserung in der Medizin

Die Ärztekammer Bremen beteiligt sich seit April 2013 gemeinsam mit der Ärztekammer Niedersachsen am Peer-Review-Verfahren. Beim „Peer Review“ handelt es sich der wörtlichen Bedeutung nach um eine Überprüfung (Review) und Bewertung durch Gleichgestellte (Peers). Fachkollegen besuchen sich gegenseitig in der Praxis oder in der Klinik und lernen im kollegialen Dialog auf Augenhöhe voneinander. Gemeinsam werden Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken erarbeitet und Lösungswege aufgezeigt. Insgesamt 23 Peer Reviews sind seit 2013 in Niedersachsen und Bremen vorgenommen worden.

Koordiniert werden alle Aktivitäten vom Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen (ZQ) der Ärztekammer Niedersachsen. Das ZQ bietet Unterlagen für ein Peer-Review-Verfahren an, bildet Peers aus und entwickelt das Verfahren weiter. In Niedersachsen und Bremen haben bislang drei Kurse stattgefunden, in denen 29 Ärzte und 14 Pflegekräfte zum Peer ausgebildet wurden.

Um das Verfahren weiter bekannt zu machen, gab es 2016 in Hannover eine Veranstaltung mit dem Titel „Qualität in der Intensivmedizin – wohin geht die Reise?“ Dort wurde das Peer-Review-Verfahren aus verschiedenen Perspektiven betrachtet und die Frage nach einer erforderlichen Zertifizierung und die Notwendigkeit eines Benchmarking erörtert.



Ein weiterer Meilenstein war das erste Re-Review im Klinikum Bremen-Mitte im Oktober. Die Klinik für Intensiv- und Notfallmedizin unterzog sich im Januar 2014 dem ersten Peer Review und ließ nun durch das Re-Review überprüfen, inwieweit sich Abläufe und Strukturen tatsächlich verbessert haben.

Zur Koordinierung aller Aktivitäten trifft sich mehrmals im Jahr eine Lenkungsgruppe, zu der auch Dr. Susanne Hepe, die Leiterin der Akademie für Fortbildung der Ärztekammer Bremen, gehört. 2016 traf sich die Lenkungsgruppe zweimal. Beim ersten Treffen im April ging es um den Austausch über den Stand der Aktivitäten in Niedersachsen und Bremen sowie die Planung der Veranstaltung zur Qualität in der Intensivmedizin. Im Dezember resümierte die Arbeitsgruppe den Verlauf der Veranstaltung und plante für 2017 eine weitere mit Vertretern der obersten Leitungsebene der Krankenhäuser, von Krankenkassen und Verbänden sowie Vertretern der Fachpflege Intensivmedizin aus Niedersachsen und Bremen. Weiterhin diskutierte die Gruppe die Frage, inwieweit man Qualitätsmanagement in der medizinischen Versorgung verpflichtend machen kann.

## 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 Datenanahmestelle 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 zukünftig 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

50

Bearbeitete Anträge

33

Unbedenkliche Vorhaben

## Bedrohungen des Patientenwohls im Krankenhaus

Die Ethikkommission hat sich mit dem Thema Bedrohungen des Patientenwohls im Krankenhaus beschäftigt. Professor Dr. Manfred Anlauf, Mitglied der Ethikkommission, setzte sich in der Kontext-Ausgabe 12/2016 kritisch mit einer entsprechenden Stellungnahme des Deutschen Ethikrates auseinander. In „Patientenwohl als ethischer Maßstab für das Krankenhaus“ vom April 2016 betont der Ethikrat, dass das Wohl des Patienten im Krankenhaus nicht nur nach medizinischen Maßstäben beurteilt werden könne. Darüber hinaus seien Selbstbestimmung des Patienten und Zugangsgerechtigkeit zentrale Beurteilungskriterien.

Die jedermann kostenlos zugängliche Stellungnahme des Ethikrats widmet sich dem Versorgungssystem Krankenhaus in Deutschland, dem ethischen Maßstab Patientenwohl und den Konfliktfeldern, die das Patientenwohl gefährden. Konfliktfelder werden aufgezeigt. Allgemein wird ein Auseinandergehen von Berufswirklichkeit und -ethos der unterschiedlichen im Krankenhaus tätigen Berufsgruppen beklagt. Am Ende stehen 29 Empfehlungen, die der Ethikrat in einem Kapitel stichwortartig zusammengefasst hat.

Professor Dr. Manfred Anlauf stellt fest: „In der Bilanz sieht der Ethikrat das Patientenwohl in deutschen Krankenhäusern bedroht. Als unmittelbare Ursachen macht er eine Fokussierung auf Ausgabenverringerung seitens der Krankenkassen sowie auf Ertragssteigerung seitens der Anbieter aus. Dies spiele sich vor dem Hintergrund von ständiger Innovation in der Medizin, eines wachsenden Interesses an einem attraktiven Wachstumsmarkt, einer alternden Gesellschaft und veränderten Erwartungen der Patienten ab. Im Krankenhaus trafen zahlreiche Akteure mit unterschiedlichen Interessen aufeinander, und der Patient wäre besonderen psychischen Belastungen und Einschränkungen ausgesetzt.“

Ungeachtet dieser Kritik legt der Deutsche Ethikrat – zur symptomatischen Therapie unheilvoller Entwicklungen – eine Liste wichtiger Anregungen vor, die zu einer Verbesserung des Patientenwohls im Krankenhaus beitragen können. Nahezu alle am Gesundheitswesen beteiligten Institutionen sind angesprochen. Die Chance, in unserem kleinen Land Bremen eine Reihe dieser Vorschläge umzusetzen, erscheint besonders hoch. Sie sollte durch eine gemeinsame Initiative der infrage kommenden Institutionen unverzüglich ergriffen werden.“

## Weitere Schwerpunkte der Ethikkommission

2016 tagte die Ethikkommission fünf Mal. Eingereicht wurden 2016 insgesamt 42 Forschungsvorhaben zur berufsrechtlichen und ethischen Beratung (Vergleich 2015: 48). 27 Anträge stellten Bremer Kliniken, fünf Anträge kamen von Bremerhavener Kliniken, neun Anträge wurden von ambulant tätigen Ärzten eingereicht und einer kam aus dem Universitäts-/Hochschulbereich.

22 Studien betrafen Anwendungsbeobachtungen von Medikamenten und Medizinprodukten wie Herzschrittmacher oder Defibrillatoren, 15 Anträge multizentrische epidemiologische Studien wie Datenbanken zu seltenen Erkrankungen. Ein Antrag kam aus dem Bereich der Grundlagenforschung unter Verwendung von humanem Untersuchungsmaterial – dazu zählen zum Beispiel molekulargenetische und immun-histochemische Analysen von Gewebeproben zur Erforschung der Pathogenese von Erkrankungen. Vier Anträge gingen aus dem Bereich der Versorgungsforschung ein.

Bis 31. Dezember 2016 bearbeitete die Kommission 50 Anträge, davon stammten acht Anträge aus dem Jahr 2015. In 33 Fällen bestanden keine Bedenken gegen das Vorhaben, bei acht Anträgen erfolgte die Zustimmung unter Auflagen bzw. nach Berücksichtigung von Empfehlungen zur Modifikation des Studienprotokolls. Eine Studie wurde vom Antragsteller nach kritischen Rückfragen der Kommission zurückgezogen. Bei acht Anträgen war das Bewertungsverfahren Ende 2016 noch nicht abgeschlossen. Zu 19 Studien wurden nachträgliche Änderungen vorgelegt.

Für ihre Tätigkeit setzte die Kommission im Berichtszeitraum Gebühren zwischen 50 und 500 Euro pro Antrag mit einer Gesamtsumme von 10.350 Euro fest. Die Arbeit der Kommission war damit kostendeckend.

Die Mitglieder der Ethikkommission finden Sie auf S. 86.

# Lebendspende- kommission

Die Ärztekammer hat auf der Grundlage von § 8 Abs. 3 Satz 2 Transplantationsgesetz eine Lebendspendekommission 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.

Insgesamt wurden im Jahre 2016 vier gutachterliche Stellungnahmen abgegeben. Hierbei spendeten drei Mütter für ihre Töchter und eine Frau für ihre Schwester jeweils eine Niere. Die Kommission erhebt für ihre Arbeit Gebühren und arbeitet kostendeckend.

Die Mitglieder der Lebendspendekommission finden Sie auf S. 88.

7

Mitglieder

4

Stellungnahmen

3

Sitzungen

# Mitgliedschaft und Statistik

Die Ärztekammer Bremen vertritt derzeit die Interessen ihrer mehr als 5.100 Mitglieder. Alle Ärztinnen und Ärzte, die ihren Beruf im Lande Bremen ausüben, sind Mitglied der Ärztekammer Bremen. Ebenso Mitglied sind diejenigen, die nicht ärztlich tätig sind, aber ihren ersten Wohnsitz in Bremen haben. Und auch Berufsangehörige, die ihren Beruf wegen Berufsunfähigkeit oder aus Altersgründen dauerhaft nicht mehr ausüben, können freiwillig Kammermitglied in Bremen sein.

5122

Mitglieder

510

Ausgegebene Arztausweise

40

Ausgegebene Elektronische  
Arztausweise



## KammerIdent erfolgreich angelaufen

Zum 1. Januar 2016 ist das E-Health-Gesetz in Kraft getreten. Von der Digitalisierung des Gesundheitswesens sollen vor allem die Patienten profitieren. Für Ärztinnen und Ärzte bedeutet das E-Health-Gesetz, dass sie Arztbriefe in Zukunft elektronisch verschicken und Patientenakten digital führen müssen.

Basis vieler digitaler Anwendungen ist der elektronische Arztausweis. Er ist das Instrument, das seinen Inhaber mit der Zugehörigkeit zum Beruf „Arzt“ auch in der elektronischen Welt ausweist. Der elektronische Arztausweis verfügt in der Online-Welt über umfassende Zugriffsrechte und Möglichkeiten. Daher ist seine Ausgabe mit hohen Sicherheitsmaßnahmen verbunden. So ist eine sichere Identifizierung eine zwingende Voraussetzung für den Erhalt eines elektronischen Arztausweises. Dafür hat die Ärztekammer Bremen KammerIdent eingerichtet: Ärztinnen und Ärzte können sich mit einem gültigen Personalausweis oder Reisepass direkt bei der Ärztekammer in Bremen oder Bremerhaven persönlich für den elektronischen Arztausweis identifizieren lassen.

Die Ärztekammer hat 2016 in mehreren Informationsveranstaltungen und durch Berichterstattung in „Kontext“ für den elektronischen Arztausweis geworben. Daraufhin haben immerhin mehr als 100 Ärztinnen und Ärzten in Bremen und Bremerhaven 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.

Knapp 40 Ärztinnen und Ärzte haben 2016 einen elektronischen Arztausweis beantragt. Sie nutzen damit die Möglichkeit, sich frühzeitig mit der konkreten Anwendung des Ausweises in der Praxis vertraut zu machen, da die Einführung digitaler Prozesse auch immer Änderungen in den Abläufen mit sich bringt.

Flyer der Ärztekammer zum elektronischen Arztausweis



## Ärztinnen und Ärzte in Bremen zum 31.12.2016

Bremen ist attraktiv für Ärztinnen und Ärzte: Die Ärztekammer Bremen hat 5.122 Mitglieder, 3,2 Prozent mehr als im Vorjahr. Bremen ist damit unter den Bundesländern Spitzenreiter, an zweiter Stelle kommt Schleswig-Holstein mit einem Zuwachs von 2,8 Prozent. Bundesweit sind es 2,6 Prozent mehr Ärztinnen und Ärzte. Schaut man sich die Berufstätigen an, ist der Trend sogar noch deutlicher: Während bundesweit etwa zwei Prozent dazugekommen sind, sind es im Land Bremen 3,5 Prozent.

Vor zehn Jahren waren 4.226 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 fünf Jahren unverändert bei 45 Prozent. 1.078 Ärztinnen und Ärzte sind nicht ärztlich tätig – 21 mehr als 2015. Der Anteil der ausländischen Ärztinnen und Ärzten liegt bei 500, das entspricht einem Anteil von 9,8 Prozent (Vorjahr neun Prozent).

Vor allem die Zahl der Ärztinnen und Ärzte in der ambulanten Versorgung hat einen Sprung nach oben auf 1.652 gemacht (plus vier Prozent). Erneut ist in diesem Bereich zudem eine klare Zunahme angestellter Ärztinnen und Ärzte erkennbar: Waren 2015 noch 333 Mitglieder im ambulanten Bereich angestellt, sind es 2016 schon 414.

## Mitglieder der Ärztekammer am 31.12.2016 (Vergleich Vorjahre)

	2012	2013	2014	2015	2016
Mitglieder gesamt	4.761	4.780	4.907	4.963	5.122
▶ davon Ärztinnen	2.135	2.156	2.212	2.252	2.317
▶ davon Ärzte	2.626	2.624	2.695	2.711	2.805
Berufstätige insgesamt	3.706	3.781	3.883	3.906	4.044
▶ davon Ärztinnen	1.654	1.720	1.759	1.786	1.842
▶ davon Ärzte	2.052	2.061	2.124	2.120	2.202
Ohne ärztliche Tätigkeit	1.055	999	1.024	1.057	1.078
▶ davon Ärztinnen	481	436	453	466	475
▶ davon Ärzte	571	563	571	591	603

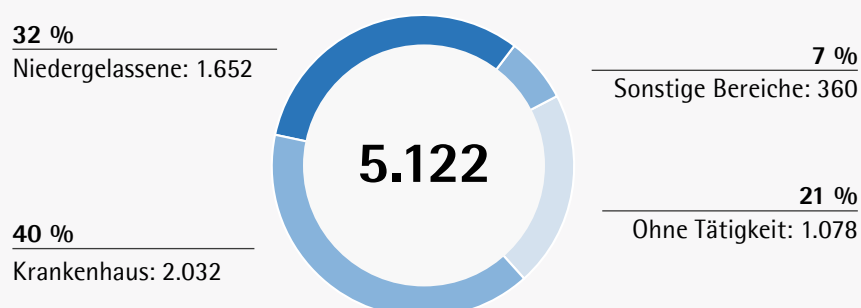
## Anzahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte in Bremen 2012 bis 2016 im Vergleich

	2012	2013	2014	2015	2016
Berufstätige insgesamt	3.706	3.781	3.883	3.906	4.044
▶ davon: im Krankenhaus tätig	1.785	1.824	1.899	1.917	2.032
▶ davon: Niedergelassene	1.548	1.553	1.586	1.589	1.652
▶ davon: in sonstigen Bereichen tätig	373	404	398	400	360

## Ärztinnen und Ärzte in Bremen im Jahr 2016:



## Berufstätige Ärztinnen und Ärzte in Bremen:



# 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 Ärzten im Lande 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 2016 zweimal getagt. Auf der Agenda standen intensive Diskussionen zum Jahresabschluss 2015, der Jahresabschluss der Versicherungsvermittlungsgesellschaft der Ärztekammer

Bremen mbH, der Entwurf des Haushaltsplans 2017 der Ärztekammer sowie die Festsetzung des Kammerbeitrages. Ebenfalls beraten wurden Jahresabschluss und Haushaltsplan der „Schlichtungsstelle der norddeutschen Ärztekammern“.

Die Mitglieder des Ausschusses finden Sie auf S. 87.

## Wirtschaftliche Lage 2016

Die Ärztekammer schloss das Haushaltsjahr 2016 mit einem Überschuss ab, der vor Verwendung von Rücklagen 97 T€ betrug. Grund dafür waren eine sparsame Haushaltsführung sowie die guten Einnahmen aus Kammerbeiträgen und Gebühren. Die Personalaufwendungen lagen im Jahr 2016 rund 14 T€ unter dem Haushaltsvoranschlag (Ist: 1.358 T€). Die Aufwendungen für die Selbstverwaltung betragen 203 T€. Die Aufwendungen für Sachkosten betragen etwa 704 T€. Für die Finanzierung der Bundesärztekammer mussten 171 T€

bereitgestellt werden. An Abschreibungen sind rund 105 T€ angefallen.

Neben den Beitragseinnahmen in Höhe von rund 1.965 T€ wurden 149 T€ für die Ausbildung der medizinischen Fachangestellten eingenommen sowie rund 558 T€ an zweckgebundenen Erträgen, vor allem an Teilnehmerbeiträgen für Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen und sonstigen Gebühren. Die übrigen Erträge (Zinsen, Mieterträge, sonstige Erträge) fielen mit rund 117 T€ höher aus als im Vorjahr.

	Ist 2015 (Euro)	Ist 2016 (Euro)	Differenz (Ist 15 / Ist 16)
<b>Aufwendungen</b>			
Personalkosten	1.304.257	1.358.443	54.186
Vorstand/Bezirksstelle Bremerhaven	205.278	203.390	-967
Kammerwahl	18.123	0	-18.123
Sachaufwand	671.378	704.058	32.680
Aufwand Bundesärztekammer	162.732	171.200	8.468
Abschreibungen	99.031	105.395	6.364
Summe der Aufwendungen	2.460.798	2.542.487	81.689
<b>Erträge</b>			
Kammerbeitrag	1.887.743	1.964.877	77.134
Gebühren der Akademie	235.133	255.777	20.644
Gebühren Ausbildung MFA	147.200	149.500	2.300
Sonstige Gebühren	165.418	152.583	12.835
Zinsen	2.558	2.463	-95
Mieterträge	82.836	83.038	202
Sonstige Erträge	27.321	31.227	3.906
Summe der Erträge	2.548.208	2.639.464	91.255
<b>Überschuss/Verlust</b>	<b>87.410</b>	<b>96.977</b>	

# Bezirksstelle Bremerhaven

In der Bezirksstelle werden viele Aufgaben der Ärztekammer wahrgenommen. Schwerpunkt dabei sind die allgemeine Beratung und die Betreuung der MFA. Die Tätigkeit der Bezirksstelle erfolgt in enger Abstimmung mit der Geschäftsführung in Bremen. Die Bezirksstelle der Ärztekammer Bremen befindet sich im Ameos Klinikum-Mitte Bremerhaven, Wiener Str. 1, 27568 Bremerhaven.



1100

Besucher im Jahr 2016

27

Stammtischteilnehmerinnen

3

Stammtische für MFA

## Aktivitäten der Bezirksstelle Bremerhaven

Seit 2016 ist Dr. Birgit Lorenz Bezirksstellenvorsitzende in Bremerhaven. Sie löste Dr. Klaus-Dieter Wurche nach 16 Jahren Amtszeit ab. Dr. Wurche wurde ihr Stellvertreter, gewählt wurden ebenfalls Hartmut Sieg, Irene Suschko-Kück und Dr. Hans Joachim Schmeck-Lindenau.

Bei den Medizinischen Fachangestellten lagen die Schwerpunkte 2016 in der Beratung während der Berufsorientierungsphase, in der Qualitätssicherung während der Ausbildung sowie in der Organisation „Stammtisch für ausbildende MFA Bremerhaven“.

Im Rahmen der Berufsorientierung kommen regelmäßig Schülerinnen und Schüler der „Berufsfachschule für Gesundheit“ zu Beratungsterminen in die Bezirksstelle. 2016 war die Bezirksstelle wieder auf der Berufsinformationsmesse mit einem Stand vertreten, um auch hier den Schülern das Berufsbild der MFA näher zu bringen. An zwei Tagen informierten sich 104 Jugendliche über den Beruf der Medizinischen Fachangestellten am Informationsstand in der Stadthalle Bremerhaven.

Weiterhin erhielten 24 interessierte Schülerinnen und Schüler im Oktober 2015 bei der Berufsorientierungsmesse in der „Schule am Ernst-Reuter-Platz“ Informationen über das MFA-Berufsbild. Durch eine klare Vorstellung des Berufsbildes werden Schulabgänger besser auf die Realität in der Arztpraxis vorbereitet. Das wirkt zusätzlich Ausbildungsabbrüchen entgegen.

Qualitätssicherung durch fachliche Kompetenz ist der Schwerpunkt von PIA. PIA ist die Abkürzung von „Praktikum in Ausbildung“. Auszubildende von Medizinischen Fachangestellten, die ihren Ausbildungsauftrag laut Ausbildungsrahmenplan nicht erfüllen können, werden geeignete Praktikumsplätze vermittelt.

Seit April 2014 gibt es den „Stammtisch für ausbildende MFA Bremerhaven“. Er fördert die Vernetzung untereinander und ist eine perfekte Plattform für die Weitergabe von Kammerinfos. Bei den Treffen können die MFA ihre Wissenslücken füllen und ihre Tipps und Erfahrungen an die anderen weitergeben. Gemeinsames Ziel ist es, das Ausbildungsniveau zu verbessern. 2016 fanden drei Veranstaltungen statt, 27 auszubildende Medizinische Fachangestellte nahmen daran teil. Themen waren eine offene Fragestunde rund um die Ausbildung, das Jugendarbeitsschutzgesetz sowie Verbandsübungen. Zusätzlich fand noch eine Kleingruppenschulung zum Ausbildungsrahmenplan statt.

2016 feierte die von der Bezirksstelle organisierte „Bremerhavener Gesundheitswoche“ ihr 25-jähriges Jubiläum. Sie stand unter dem Motto „Unsere Zukunft: ein hohes Alter“ und fand vom 10. bis 14. September in der Stadthalle Bremerhaven statt. Zahlreiche Zuschauer lauschten den informativen Vorträgen. Besonders begeisterte der kurzweilige Festvortrag von Professor Dr. Carsten Harms zum Thema „Welche Rolle spielt unser Erbgut beim Alternwerden?“ Auch das Schülerprogramm an den Vormittagen war gut besucht, 1.200 Kinder und Jugendliche nahmen daran teil. In der „Teddy-Klinik“ ließen sich 200 Kindergartenkinder auf spielerische Art die Angst vor der Zahnärztin und dem Arzt nehmen. Klaus Struck, der Gründer der „Bremerhavener Gesundheitswoche“, erhielt von Dr. Heike Delbanco, der Hauptgeschäftsführerin der Ärztekammer, ein Präsent für 25 Jahre Ehrenamt.

Seit Februar 2016 ist die Bezirksstelle Bremerhaven montags bis donnerstags von 9 bis 16 Uhr besetzt. Mitarbeiterin in Bremerhaven ist Claudia Utermöhle. In der Bezirksstelle erschienen im Laufe des Jahres 2016 etwa 1.100 Besucher.

# Versorgungswerk

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

3868

Aktive Mitglieder

985

Ausgeschiedene Mitglieder  
mit Anwartschaften

3,7

Monatliche Beitrags-  
zahlungen (in Mio. €)

2,7

Monatliche Renten-  
auszahlungen (in Mio. €)

927

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. 89.

## Jahresabschluss 2015 - Unveränderte Leistungen und steigende Mitgliederzahlen

Im Geschäftsjahr 2015 ist der Bestand der aktiven Mitglieder weiter gewachsen und lag Ende 2015 mit 3.805 (Vorjahr 3.785) um 0,5 Prozent über dem Vorjahreswert. Hinzu kommt die mit einem Plus von 11,6 Prozent auf 914 Personen (Vorjahr 819 Personen) relativ stark anwachsende Gruppe der infolge des Lokalisierungsprinzips ausgeschiedenen aktiven Mitglieder, für die Anwartschaften fortbestehen. Die Zahl der Versorgungsempfänger stieg ebenfalls dynamisch mit 5,8 Prozent von 1.086 auf 1.149. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle (inklusive Überleitungen) wuchsen entsprechend stark mit 4,6 Prozent auf 34,0 Mio. Euro (Vorjahr 32,5 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 2015 auf 40,9 Mio. Euro (Vorjahr 40,8 Mio.). Die auf der Passivseite der Bilanz ausgewiesenen gesamten Leistungsverpflichtungen des Versorgungswerks sind durch das im Berichtsjahr um 55,3 Mio. Euro auf 1.061,6 Mio. Euro angewachsene Vermögen gedeckt. Trotz der anhaltenden Niedrigzinsphase konnte die Ärzteversorgung als Rendite eine Nettoverzinsung von 3,84 Prozent erwirtschaften und liegt über

dem ab 2015 einkalkulierten Rechnungszins von 3,8 Prozent. Die Beitragsgrößen der gesetzlichen Rentenversicherung sind vom Versorgungswerk zu übernehmen. Die Beitragseinnahmen des Versorgungswerks stiegen inklusive Überleitungen unter anderem durch die steigenden Mitgliederzahlen um 3,5 Prozent auf 50 Mio. Euro.

Die versicherungsmathematisch ermittelte Deckungsrückstellung beläuft sich als Differenz zwischen Leistungs- und Beitragsbarwert per Jahresende 2015 auf 1.002,1 Mio. Euro (Vorjahr 959,5 Mio. Euro). Zusätzlich wurde eine Pauschalverstärkung der Deckungsrückstellung von 9,9 Mio. Euro in die Bilanz eingestellt. Diese Mittel sind für weitere Rechnungszinsabsenkungen reserviert. Die Sicherheitsrücklage beträgt nach weiteren Zuführungen zwölf Mio. Euro (Vorjahr 11,8 Mio. Euro), die Gewinnrückstellung nahezu unverändert 14,8 Mio. Euro. Die vor einigen Jahren begründete Zinsschwankungsrücklage wurde in Anbetracht der Risiken am Kapitalmarkt weiter auf 40,5 Mio. Euro (Vorjahr 38 Mio. Euro) aufgefüllt. In Abhängigkeit von der Risikoeinstufung der Vermögensanlagen ist zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben in den nächsten Jahren eine weitere Aufstockung der Zinsschwankungsrücklage erforderlich.

Die gesamten Verwaltungskosten beliefen sich 2015 auf 1,16 Mio. Euro (Vorjahr 1,07 Mio. Euro). Die Verwaltungskosten für den Versicherungsbetrieb inklusive Rentenwesen machen 1,53 Prozent der Beitragseinnahmen aus (Vorjahr 1,52 Prozent).

Im Auftrag des Aufsichtsausschusses erfolgte die Prüfung des Jahresabschlusses durch die Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Hannover. Wie in den Vorjahren erhielt auch der Jahresabschluss 2015 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 2015 am 21. November 2016 festgestellt und die Entlastung des Verwaltungs- und des Aufsichtsausschusses beschlossen.

## Leistungen des Versorgungswerks bleiben 2017 unverändert

Die soliden Finanzzahlen des Versorgungswerks machten es für das Jahr 2015 möglich, eine Absenkung des Rechnungszinses von 3,85 Prozent auf 3,8 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. Die Gremien des Versorgungswerks haben daher beschlossen, keine Leistungsanhebung zum 1. Januar 2017 vorzunehmen. Sobald die Rechnungsgrundlagen und insbesondere der Rechnungszins den Marktgegebenheiten angepasst sind – und damit die Sicherheit der langfristigen Finanzierbarkeit des Versorgungswerks gesichert ist – stehen auch wieder Mittel für eine zusätzliche Anhebung der Anwartschaften und laufenden Renten des Versorgungswerks zur Verfügung. Die allgemeine Rentenbemessungsgrundlage (§ 20 Abs. 4 der Satzung) bleibt damit 2017 unverändert bei 46.587,92 Euro.

## Mitgliederstand des Versorgungswerks

	2012	2013	2014	2015	2016*
Aktive Mitglieder	3.639	3.728	3.785	3.805	3.868
Ausgeschiedene Mitglieder, für die Anwartschaften fortbestehen	692	766	819	914	985
Altersrenten	669	711	771	845	927
Berufsunfähigkeitsrenten	36	34	36	32	33
Witwen-/Witwerrenten	208	203	208	205	200
Halbwaisen-/Vollwaisenrenten	61	70	71	67	57

\* Alle Zahlenangaben zum Jahr 2016 sind vorläufig!

## Beiträge zum Versorgungswerk

Der maßgebliche Beitragssatz belief sich im Jahr 2016 analog zur gesetzlichen Rentenversicherung auf 18,7 Prozent, bezogen auf die Beitragsbemessungsgrenze von 6.200 Euro (West) ergab sich dementsprechend eine allgemeine Versorgungsabgabe von 1.159,40 Euro monatlich. Die Beitragseinnahmen beliefen sich 2016 auf durchschnittlich etwa 3,7 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 18,7 Prozent anzuwenden ist.

Seit dem 1.11.2012 ist zwecks Vermeidung einer doppelten Beitragspflicht bei jedem Tätigkeitswechsel die Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht erneut zu beantragen.

## Mitgliederzugang

Im Jahr 2016 wurden 203 Ärzte und 140 Ärztinnen neu in das Versorgungswerk aufgenommen, davon 138 mit Überleitung. Ebenso ließen 112 Mitglieder ihre hier eingezahlten Beiträge nach Wegzug aus Bremen an andere Versorgungswerke überleiten. Auf Antrag wurden verschiedentlich Befreiungen von der Pflichtmitgliedschaft ausgesprochen, zum Beispiel bei Mehrfachbeschäftigten in verschiedenen Bundesländern.

Infolge des seit 2005 geltenden Lokalisierungsprinzips stieg die Zahl der ausgeschiedenen Mitglieder, für die Anwartschaften fortbestehen, auf 985. 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 2016 Renten von durchschnittlich etwa 2,7 Mio. Euro monatlich im Voraus aus. Es wurden 34 vorgezogene und 59 reguläre Altersrenten, fünf Berufsunfähigkeitsrenten sowie acht Witwen- und Witwerrenten neu bewilligt. Bei einigen Rentenempfängern 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 Rentenempfänger sind zudem die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung einzubehalten und monatlich an die verschiedenen Krankenkassen im Bundesgebiet abzuführen.

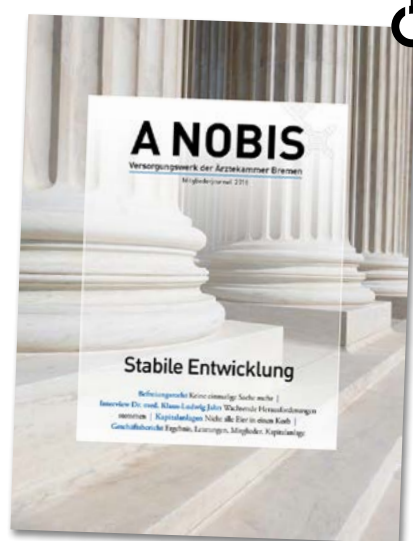
## Mitgliederinformationen

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.

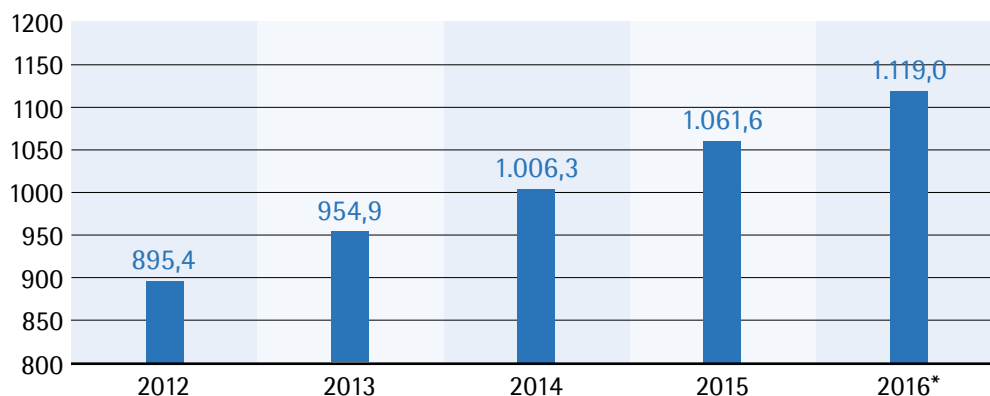
Neben diesen per Post versandten Informationsschreiben informierte das Versorgungswerk seine Mitglieder mit dem 2016 neu konzipierten Mitgliederjournal „a nobis“. Das jährliche Magazin bringt auf 16 Seiten in übersichtlicher Form wichtige Themen rund um das Versorgungswerk und ersetzt

das bisher erstellte jährliche Informationsschreiben zum Jahresende. 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)



\* Alle Zahlenangaben zum Jahr 2016 sind vorläufig!

## 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 2016 machten Namensrententitel und Schuldscheindarlehen, in die das Versorgungswerk direkt selber investiert, noch 385,9 Millionen Euro bzw. 34,5 Prozent der Vermögensanlagen aus. In den nächsten Jahren wird dieser Anteil weiter fallen, da endfällige Anlagen nicht durch ausreichend verzinsliche neue Papiere in diesem Umfang ersetzbar sind.

### AKTIEN UND ANLEIHEN

Aktien erlebten in den vergangenen Jahren weltweit einen Aufwärtstrend. Durch Investments in Aktien profitieren die Mitglieder des Versorgungswerks von diesen höheren Ertragschancen. Das Versorgungswerk investiert bei Aktien und 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 40,8 Prozent des Portfolios und umfasst 456,8 Millionen Euro. Davon entfallen auf Spezialfonds rund 47 Prozent und 53 Prozent auf Publikumsfonds. Letztere unterteilen sich zu 25 Prozent auf Aktienfonds, zu neun Prozent auf Mischfonds und zu 19 Prozent auf Rentenfonds. Der Spezialfondsanteil besteht zu 28 Prozent aus Rentenfonds und zu 19 Prozent aus einem Aktienfonds.

### 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 beständige Mieterträge und langfristige Wertbeständigkeit zählt dazu auch der Inflationsschutz – wenn entsprechende Mietanpassungen möglich sind. Das Versorgungswerk hat 161,9 Millionen Euro in mehreren Sondervermögen für Grundstücke und Immobilien angelegt. Hinzu kommt ein Einzelobjekt mit einem Buchwert von 1,7 Millionen Euro. Ende 2016 machen die Anlagen zusammen 14,6 Prozent des Portfolios aus.

### ALTERNATIVE INVESTMENTS

Mit alternativen Investments steht dem Versorgungswerk eine weitere Assetklasse zur Verfügung, um das Portfolio zu diversifizieren. Für zusätzlichen Ertrag sorgen Beteiligungen und vier 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 zwei 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. Ihr Anteil beträgt 10,1 Prozent vom Portfolio. Das sind 112,7 Millionen Euro. Allein 79,1 Millionen Euro davon entfallen auf die Erneuerbaren Energien.

# Gremienverzeichnis

Neben der Delegiertenversammlung und dem Vorstand, den beiden Hauptgremien, gab es 2016 in der Ärztekammer 14 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.

14

Ausschüsse oder Gremien

30

Delegierte in der  
Delegiertenversammlung

9

Listen in der  
Delegiertenversammlung

## Deutscher Ärztetag

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 2016

Dr. med. Johannes Grundmann  
Bettina Rakowitz  
Jörn Sannemann  
Dr. med. Tadeusz Slotwinski  
Dr. med. Heidrun Gitter (Stellvertreterin)  
Dr. med. Tim Hülskamp (Stellvertreter)

## 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“	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

## 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 Ärztegemeinschaft	Bettina Rakowitz Dr. med. Jörg Hermann Dr. med. Björn Ackermann Michael Langholz 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 Dr. med. Knut Müller-Stahl Georg Kückelmann 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. Susanne Reinecke Dr. med. Peter Bagus Dr. med. Henrike Markowski
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 Hänßler
Arbeitnehmervertreter	Susanne Reich-Emden (Vorsitzende) Marlene Henrici Elke Lemke Nuray Öztürk Manuela Kuik Stephanie Hildebrands
Lehrer	Marion Hibbeler Matthias Möller Rudolf Schmelter Anke Schreiber Anne Recker Birgit Günemann
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) Ludwig Pabst (Patientenvertreter)
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) Ludwig Pabst (Patientenvertreter)
Geschäftsführung	Angelika Reuke

### Schlichtungsausschuss

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



### **Aufsichtsausschuss des Versorgungswerks**

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

### **Verwaltungsausschuss des Versorgungswerks**

Vorsitzender	Dr. med. Klaus-Ludwig Jahn
Stv. Vorsitzender	Dr. med. Dorothea Probst
	Dr. med. Karin Eberhardt Kurt-Alexander Michael (KAM-Beratungs-GmbH) Dr. jur. Ulf Schomburg

### 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

### Ausschuss Gesundheitsinformation Bremerhaven

Vorsitzender	Klaus Struck
	Dr. med. Hans Jürgen Gellermann Henner Naumann Doraid Mouarray M. D. Dr. med. Nikolaus Pross Wolfgang Rau Dr. med. Friedrich Roehl Dr. med. Axel Renneberg Prof. Dr. med. Ulrich Sander Hartmut Sieg Dr. med. Laura Steichele-Rudolf Dr. med. Dörte Würfel

[WWW.AEKHB.DE](http://WWW.AEKHB.DE)

