



# Tätigkeitsbericht

2000

vorgelegt von der Präsidentin  
der Ärztekammer Bremen,  
Frau Dr. med. Ursula Auerswald



I.	Vorwort zur Gesundheitspolitik	3
II.	Berufspolitische Schwerpunkte	4
III.	Die Delegiertenversammlung	6
IV.	Der Vorstand	6
V.	Die Ausschüsse und Kommissionen	8
VI.	Bezirksstelle Bremerhaven	12
VII.	Ärztliche Weiterbildung	13
VIII.	Fortbildung	16
IX.	Qualitätssicherung	18
X.	Patientenberatung, Patientenbeschwerden	19
XI.	Berufsordnung	22
XII.	Arzthelferinnen	23
XIII.	Öffentlichkeitsarbeit	25
XIV.	Versorgungswerk	26
XV.	Geschäftsstelle der Ärztekammer	30
XVI.	Mitgliederstatistik	31



## I. Vorwort zur Gesundheitspolitik

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch in diesem Jahr wird Ihnen wieder ein umfangreicher Tätigkeitsbericht vorgelegt, aus dem Sie viele Einzelheiten unserer Kammerarbeit entnehmen können. Die Kammer sieht es als ihre Aufgabe an, Sie ausführlich über die Themenschwerpunkte und Aufgaben der von Ihnen finanzierten Kammer aus dem Jahr 2000 zu informieren.

Im Jahr 2000 konnten alle Ärztinnen und Ärzte konkrete Erfahrungen mit dem Gesundheitsstrukturgesetz 2000 machen. Es ist so gekommen, wie wir prophezeit haben: die gedeckelten Budgets führen zur Rationierung. Dies ist besonders deutlich beim Arzneimittelbudget der niedergelassenen Ärzte. Hier waren die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen in der unglücklichen Situation, den Patienten Rationierungsentscheidungen „verkaufen“ zu müssen, während die Politik verkündete, es ist für alles genug Geld vorhanden, wenn nur die Rationalisierungsreserven ausgeschöpft werden. Aber inzwischen scheint die Politik zu begreifen, daß es so nicht weitergeht. Es wird von vielen über die Definition der von den Kassen zu finanzierenden notwendigen medizinischen Leistungen diskutiert. Leistungen, die über den Bereich der Notwendigkeit hinausgehen, die für den Patienten aber angenehm oder ihm persönlich wichtig sind, wird künftig der Patient selbst bezahlen oder dafür eine gesonderte Zusatzversicherung abschließen müssen. In der weiteren Diskussion wird auch die Einnahmeseite der GKV eine wichtige Rolle spielen. Hier hat die Ärzteschaft seit langem gefordert, die Beitragslast nicht ausschließlich auf die Erwerbseinkommen zu beziehen, sondern auch andere Einkommen bei der Beitragsberechnung zu berücksichtigen.

Das Gesundheitsstrukturgesetz 2000 hat auch umfassende Neuregelungen im Bereich der Qualitätssicherung – zunächst vor allem im stationären Bereich – gebracht. Die Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten ist ab dem 01. Januar 2001 verpflichtend vorgeschrieben. Erfolgt diese Qualitätssicherung bis zum April 2001 nicht, drohen den Häusern Erlösabzüge. Die Ärztekammer verhandelt zur Zeit gemeinsam mit der Bremischen Krankenhausgesellschaft, den Pflegefachverbänden und den Krankenkassen darüber, für Bremen die für diese Verfahren erforderliche Landesprojektgeschäftsstelle einzurichten.

Auswirkungen auf die Krankenhäuser hat auch die mit dem Gesundheitsstrukturgesetz 2000 gesetzlich vorgeschriebene Einführung der Abrechnung ab dem Jahr 2003 über „Diagnosis Related Groups“ (DRG's). Die Kammer hat seit langer Zeit darauf hingewiesen, wie wichtig es ist, die von Ärzten in der Regel kostenlos erbrachten Überstunden aufzuschreiben. Das wird für das Jahr 2001 noch wichtiger, weil die für dieses Jahr ermittelten betriebswirtschaftlichen Kosten – zu denen eben auch die Überstunden gehören – die Grundlage für die Preisverhandlungen darstellen, die ab dem Jahr 2003 den Krankenkassen in Rechnung gestellt werden. Wenn die Überstunden in diesen Preisen nicht enthalten sind, besteht auf lange Sicht keine Chance, sie jemals bezahlt bzw. die dafür erforderlichen zusätzlichen Stellen zu bekommen.

Nach der Kammerwahl wurden Anfang des Jahres 2000 der neue Vorstand, die Ausschüsse sowie die Bremer Vertreter in den überregionalen Gremien, vor allem der Bundesärztekammer, gewählt. Als Präsidentin der Ärztekammer Bremen wurde ich einstimmig wiedergewählt. Für das in mich gesetzte Vertrauen bedanke ich mich sehr herzlich. Ich werde mich weiterhin für die Interessen der gesamten Ärzteschaft engagiert einsetzen. Zwischen den verschiedenen Ärztegruppen und Interessenlagen muß es weiterhin zu einem Ausgleich kommen – denn nur gemeinsam sind wir stark.

Die Kammer möchte sich bei allen Kammermitgliedern, die sich im Jahr 2000 aktiv an der Kammerarbeit beteiligt haben, sehr herzlich bedanken. Es ist gut, daß so viele Ärztinnen und Ärzte bereit sind, sich hier in ihrer Freizeit einzusetzen. Wir brauchen weiterhin eine intensive und konstruktive Diskussion über die wichtigen Zukunftsfragen, die sich für unsere berufliche Tätigkeit ergeben.

Ihre

## II. Berufspolitische Schwerpunkte

### 103. Deutscher Ärztetag in Köln

Der 103. Deutsche Ärztetag war geprägt durch eine Novellierung der (Muster-)Berufsordnung sowie Grundsatzentscheidungen zur künftigen Entwicklung der Weiterbildungsordnung. Die Novellierung der (Muster-)Berufsordnung sieht vor allem vor, daß künftig wesentlich mehr Qualifikationsnachweise geführt werden dürfen, damit sich der Patient eigenständig ein umfassendes Bild über die Qualifikation des von ihm gesuchten Arztes machen kann. Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen beschloß bereits im Juni 2000 die Umsetzung der neuen Berufsordnung für das Land Bremen. Bislang liegt allerdings noch keine Genehmigung der Aufsichtsbehörde vor.

Bei der Novellierung der Weiterbildungsordnung geht es vor allem um eine Vereinfachung und Deregulierung der bestehenden Weiterbildungsordnung. Die Grundzüge der neuen Weiterbildungsordnung wurden vom 103. Deutschen Ärztetag beschlossen. Auf dieser Grundlage wird dem 104. Deutschen Ärztetag im Jahr 2001 ein novellierter Paragrafenteil der Weiterbildungsordnung vorgelegt werden und im Jahr 2002 eine Novelle der gesamten Detailregelungen zu den Gebieten, Bereichen und Befähigungsnachweisen im Abschnitt I der Weiterbildungsordnung. Erst danach wird die Weiterbildungsordnung im Lande Bremen verändert werden.

### Bewegung in der Krankenhauslandschaft

Für die kommunalen Bremer Krankenhäuser hat ein Gutachten der Firma Roland Berger im Jahr 2000 für Aufregung gesorgt. Hier wurde geprüft, ob und wie die vier kommunalen Bremer Krankenhäuser in neue rechtliche Formen und Organisationsstrukturen überführt werden können. Im Ergebnis der politischen Diskussion kann sicherlich festgestellt werden, daß die bestehende Form des Eigenbetriebes bislang genügend Bewegungsspielraum für die einzelnen Häuser sichert, so daß mit rechtlichen und organisatorischen Änderungen in der näheren Zukunft nicht zu rechnen ist.

Die Zukunft der Krankenhäuser wird in den kommenden Jahren vor allem durch die Einführung der Diagnosis Related Groups (DRG's) geprägt werden. Nachdem das Gesundheitsstrukturgesetz 2000 die Marschrichtung vorgegeben hat, haben sich die

Selbstverwaltungsgremien auf Bundesebene geeignet, ab dem Jahr 2003 die australischen DRG's in Deutschland einzuführen. Um zu realistischen Vergütungen zu kommen, werden die betriebswirtschaftlichen Daten aus dem Jahr 2001 erhoben, im Jahr 2002 ausgewertet und verhandelt, um zu Beginn des Jahres 2003 vereinbarte Vergütungsbeträge zur Abrechnung zu haben. Deshalb wirkt sich die Einführung der DRG's bereits jetzt auf den Arbeitsalltag aus, weil es für die Zukunft des einzelnen Krankenhauses von entscheidender Bedeutung ist, die tatsächlich erforderliche Arbeitsleistung für eine DRG zu ermitteln – und dazu gehören auch die Überstunden. Es schadet also den Krankenhäusern auf lange Sicht, wenn jetzt nicht endlich die Überstunden wirklichkeitsnah erfaßt werden – ganz unabhängig davon, ob sie heute bereits vergütet werden oder nicht. Die Präsidentin der Ärztekammer Bremen hat auf dieses Problem im vergangenen Jahr 2000 immer wieder – auch öffentlich – hingewiesen. Vielleicht ist es dadurch gelungen, nicht nur die eigenen Kammermitglieder, sondern auch die Verwaltungsleistungen und die Politik für die Überstundenproblematik zu sensibilisieren.

Die Ärztekammer hat im November 2000 eine gut besuchte Veranstaltung zur Information über das geplante DRG-System durchgeführt. Auch in dieser Veranstaltung ist deutlich geworden, wie wichtig es für die Zukunft der Krankenhäuser ist, die tatsächlich erbrachten Leistungen und darauf basierend wirklichkeitsgetreue Kosten zu ermitteln. Deutlich wurde auch, daß mit der Einführung der DRG's Verschiebungen in erheblichem Umfang vom stationären Sektor in den ambulanten Sektor zu erwarten sind und sich die Liegezeiten weiter verkürzen werden. Im Ergebnis wird es zu einer weiteren deutlichen Reduzierung von Krankenhausbetten kommen. Es ist nicht sicher, ob vor diesem Hintergrund alle heute bestehenden Krankenhäuser in der jetzigen Größe bestehen bleiben werden.

### Absurde Datenschutzregelungen im Gesundheitsstrukturgesetz 2000

Nach § 73 Absatz 1b SGB V ist zur Weitergabe von Patientendaten eine schriftliche Einwilligung des Patienten, die jederzeit widerrufen werden kann, erforderlich

- wenn der Hausarzt den Patienten an einen niedergelassenen Facharzt oder an ein Krankenhaus überweist und mit der Überweisung auch Befund- oder Behandlungsdaten weitergibt,

- wenn der niedergelassene Facharzt oder das Krankenhaus beim behandelnden Hausarzt Befund- oder Behandlungsdaten abfragt,
- wenn der niedergelassene Facharzt oder das Krankenhaus Befund- oder Behandlungsdaten über die an sie überwiesenen Patienten an den behandelnden Hausarzt zurückmelden.

Die Frage der Weitergabe von Befund- und Behandlungsdaten zwischen niedergelassenen Fachärzten ist in dieser Vorschrift nicht geregelt. Ebenso ist die Frage der Datenweitergabe nicht für Privatpatienten geregelt.

Demgegenüber geht § 9 Abs. 4 der Berufsordnung davon aus, daß im Regelfall die Einwilligung des Patienten zur Datenweitergabe anzunehmen ist.

Vorstand und Delegiertenversammlung haben über diese gesetzliche Vorschrift, die bislang praktisch in ganz Deutschland ignoriert worden ist, intensiv diskutiert und im Ergebnis die zuständige Bundesgesundheitsministerin wiederholt aufgefordert, hier für eine kurzfristige Korrektur dieser unsinnigen gesetzlichen Regelung zu sorgen. Inzwischen haben sich auch andere Ärztekammern dem Vorstoß der Ärztekammer Bremen angeschlossen.

### Diabetes-Kommission

Anfang des Jahres 2000 hatte die Ärztekammer Bremen eine Strukturkommission Diabetes einberufen. Ziel dieser Strukturkommission war es, zunächst die Versorgungssituation der Diabetiker im Lande Bremen festzustellen, um daran anschließend möglichst konsentrierte Vorschläge für die Verbesserung der Versorgung der Diabetes-Patienten im Lande Bremen vorzulegen. Zunächst wurde die Frage der Schulung der Diabetes-Patienten beraten und ein Schulungskonzept erarbeitet. Zum zweiten ging es um die Versorgungsstruktur im Lande Bremen, hier vor allem um die Frage, ob zwischen den für die Grundversorgung zuständigen niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen und Internisten einerseits und den Krankenhäusern andererseits die Einrichtung von Schwerpunktpraxen sinnvoll und erforderlich ist. In einem zweiten Schritt sollen die Schnittstellen definiert werden, bei deren Vorliegen Patienten beispielsweise von dem sie betreuenden Hausarzt an die diabetologische Schwerpunktpraxis oder an das Krankenhaus überwiesen werden.

Die Arbeit der Diabetes-Kommission wurde im Sommer für einige Monate unterbrochen, weil zwischenzeitlich die Kassenärztliche Vereinigung Bremen die Krankenkassen zu Vertragsverhandlungen über eine vertragliche Diabetes-Vereinbarung für

das Land Bremen aufgefordert hatte. Inzwischen haben die Vertragsparteien darum gebeten, daß die inhaltlichen Arbeiten der Diabetes-Kommission als Vorbereitung der Vertragsverhandlungen wieder aufgenommen werden sollen.

In der Diabetes-Kommission arbeiten neben der Ärztekammer die Kassenärztliche Vereinigung Bremen, die Krankenkassen, die Krankenhausesellschaft, der Gesundheitssenator, eine Ernährungsbereiterin, eine Patientenvertretung und die Vertretung der Hausärzte sowie der diabetologisch ausgerichteten Praxen zusammen.

### Mammographie-Screening in Bremen

In Bremen wird ab dem Jahr 2001 als einer von drei Modellregionen für Frauen zwischen 50 und 70 Jahren ein Mammographie-Screening angeboten. Es handelt sich dabei um ein Projekt, das über die Krankenkassen finanziert wird. Das Projekt ist in Bremen an das ZKH St.-Jürgen-Straße angebunden.

Die Ärztekammer ist erst spät in die Planungen dieses Projektes einbezogen worden. Über den Sinn dieses Screening-Verfahrens und über die Auswirkungen für die betroffenen Frauen ist öffentlich breit und engagiert diskutiert worden. Das Projekt wird auch in Zukunft unter der kritischen Beobachtung der Öffentlichkeit stehen, vor allem engagierter Bremer Frauen.

Das Projekt wird begleitet von einem Beirat, in dem neben vielen anderen Institutionen auch die Ärztekammer Bremen vertreten ist. Vorsitzende des Beirates ist die Präsidentin der Ärztekammer Bremen, Frau Dr. Ursula Auerswald.

## III. Die Delegiertenversammlung

In der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen vertreten 30 Delegierte die Ärzteschaft aus Bremen und Bremerhaven. Die Delegiertenversammlung ist mit der Kammerwahl im Dezember 1999 neu gewählt worden. Die neue Delegiertenversammlung hat sich am 24. Januar 2000 konstituiert. Sie hat im Jahr 2000 insgesamt sechsmal getagt. Im Mittelpunkt der Beratungen der Delegiertenversammlung standen folgende Themen:

- Neuwahlen des Vorstandes der Ärztekammer Bremen sowie aller Ausschüsse und Wahl der

- Bremer Vertreter in den Gremien der Bundesärztekammer
- Beratung der Tagesordnungspunkte zum 103. Deutschen Ärztetag zur Novellierung der Weiterbildungsordnung sowie der Berufsordnung
  - Novellierung der Berufsordnung der Ärztekammer Bremen auf der Grundlage der Beschlüsse des 103. Deutschen Ärztetages
  - Neustrukturierung der Ausbildungskostenumlage für Arzthelferinnen
  - Einführung von einem neuen Fortbildungszertifikat der Ärztekammer Bremen im Rahmen des Transfusionsgesetzes: „Transfusionsbeauftragte/r bzw. Transfusionsverantwortliche/r Ärztin/Arzt“
  - Beratung und Beschlußfassung über den Jahresabschluß 1999 einschließlich der Entlastung des Vorstandes
  - Beschlußfassung über die „Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion“
  - Information und Diskussion der Arbeitsergebnisse des Diskussionsforums „Charta der Patientenrechte“ mit Prof. Dr. Dieter Hart von der Universität Bremen
  - Beratung und Beschlußfassung über den Haushaltsplan 2001 und die Festlegung des Hebesatzes von 0,54% für das Jahr 2001
  - Beratung und Feststellung des Jahresabschlusses 1999 des Versorgungswerkes der Ärztekammer Bremen einschließlich der Entlastung von Aufsichts- und Verwaltungsausschuß sowie der Anhebung der Renten und der Rentenanwartschaften um jeweils 0,5% ab 1.1.2001.
  - Wahl der Delegierten zum 104. Deutschen Ärztetag

#### IV. Der Vorstand

Der Vorstand der Ärztekammer Bremen setzte sich im Jahr 2000 wie folgt zusammen:

- Präsidentin: Frau Dr. Ursula Auerswald,
- Vizepräsident: Herr Dr. Klaus-Dieter Wurche sowie drei Beisitzer:
- Herr Hubertus Bakker,
- Frau Dr. Heidrun Gitter und
- Herr Dr. Ulrich Kütz.

Der Vorstand tagte im Jahr 2000 insgesamt siebenmal, davon einmal gemeinsam mit dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen.

Der Vorstand bereitete die Delegiertenversammlungen inhaltlich vor. In diesem Zusammenhang wurden sämtliche Vorlagen und Probleme, die in der

Delegiertenversammlung zu behandeln und zu entscheiden waren, zunächst im Vorstand erarbeitet und beraten.

Der Vorstand befaßte sich ausführlich mit Berufsordnungsmaßnahmen. Ergaben sich auf Grund von Patientenbeschwerden, durch Informationen anderer Institutionen oder auch durch Strafverfahren Hinweise, daß ein Kammermitglied die Vorschriften der Berufsordnung nicht eingehalten haben könnte, hat der Vorstand die Einzelfälle gemeinsam mit dem Justitiar der Kammer beraten. In einigen Fällen sind die betroffenen Ärzte zur Anhörung vor den Vorstand geladen worden (vgl. XI. „Berufsordnung“).

Im Rahmen der Weiterbildung diskutierte und entschied der Vorstand regelmäßig Fragen der ärztlichen Weiterbildung. Sämtliche Befugnisse zur Weiterbildung werden vom Vorstand ausgesprochen. Ebenso werden sämtliche Widersprüche gegen Entscheidungen der Kammer im Vorstand beraten und als Widerspruchsbescheid beschlossen. Die Zahl der Widersprüche in der Weiterbildung hat im Jahr 2000 weiter zugenommen (vgl. VII. „Weiterbildung“).

Die kontinuierliche Überwachung der Einhaltung des Haushaltes erfolgt über finanzielle Statusberichte, die von der Geschäftsführung regelmäßig jedes Quartal vorgelegt werden. Dazu gehört auch ein Bericht über die Einnahmen aus Kammerbeiträgen. Insgesamt gab es fünf Widersprüche gegen Kammerbeitragsbescheide für das Jahr 2000 – davon ist in einem Fall Klage beim Verwaltungsgericht eingelegt worden. Die beiden Klagen aus dem Jahr 1999 sind inzwischen zugunsten der Kammer abgeschlossen worden. Außerdem gab es mehrere Widersprüche gegen die neue Ausbildungskostenumlage für Arzthelferinnen.

Zur Festsetzung des Kammerbeitrages müssen alle Mitglieder ihre Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit mitteilen. Dies ist inzwischen bis auf wenige Einzelfälle kein Problem. In einigen Fällen hatte die Kammer auf der rechtlichen Grundlage von § 31 Abgabenordnung Finanzämter angeschrieben, um von dort die für die Beitragsfestsetzung erforderlichen Daten zu erhalten. Dagegen hatte sich ein Kammermitglied beim Datenschutzbeauftragten beschwert. Nachdem die unterschiedlichen Rechtsstandpunkte zwischen Kammer und Datenschutzbeauftragten ausgetauscht worden waren, fand im Dezember 2000 ein vermittelndes Gespräch statt. Im Ergebnis ist es erforderlich, die Satzung der Kammer zu ändern, damit auch künftig in diesen Einzelfällen eine Auskunft dieser Daten bei den Finanzämtern

möglich bleibt. Damit wird den datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprochen. Andererseits müssen Kammermitglieder, die einer Finanzamtsauskunft widersprechen, dann auch damit rechnen, zum Höchstbeitrag veranlagt zu werden.

Zum Jahreswechsel 1999/2000 wurde vom Vorstand die Lebendspendekommission nach § 8 Abs. 3 Transplantationsgesetz in Verbindung mit § 11 b Heilberufsgesetz eingerichtet und die Mitglieder für diese Kommission benannt. Die Lebendspendekommission ist bereits ab Anfang des Jahres 2000 tätig geworden (vgl. Punkt V.10).

Im Jahr 2000 wurde die Kooperation mit den Bremer Sportverbänden, vor allem dem Landessportbund, intensiviert. Durch das bundesweit von den Sportverbänden in Absprache mit der Bundesärztekammer eingeführte Qualitätssiegel „Sport pro Gesundheit“ wurde die präventive Wirkung von Sport und Bewegung gefördert. Für Bremen hat es zwischen Landessportbund und Ärztekammer Gespräche gegeben. Auf dem jährlich stattfindenden Landessporttag wurden im November 2000 unter großer öffentlicher Beachtung mit Beteiligung der Präsidentin der Ärztekammer, Frau Dr. Auerswald, an die ersten Sportvereine in Bremen das Qualitätssiegel verliehen.

Das Projekt „Qualitätssicherung operative Gynäkologie“ wurde im Jahr 2000 weiter vorangebracht. Nach langwierigen Verhandlungen konnte zwischen dem im Herbst 1999 gegründeten Trägerverein und dem Diako-Krankenhaus, der Universität Bremen sowie der Ärztekammer ein Vertrag vereinbart werden, der die Übertragung der Nutzungsrechte des Qualitätssicherungsverfahrens auf den Verein vorsieht und die jeweiligen Rechte und Pflichten der Vertragspartner festschreibt. Der Vorstand der Ärztekammer hat einer Vertragsunterzeichnung im Oktober 2000 zugestimmt. Für das Projekt wird das kommende Jahr 2001 entscheidend sein, weil in diesem Jahr geklärt werden muß, ob das Verfahren gleichwertig zu anderen in der operativen Gynäkologie eingesetzten Qualitätssicherungsverfahren von der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung anerkannt werden wird.

Gegen Ende des Jahres 2000 wurde der Entwurf einer veränderten Betäubungsmittelverschreibungsverordnung im Vorstand beraten. Danach ist in Zukunft eine zentrale Registrierung aller Ärztinnen und Ärzte beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte vorgesehen, die Methadon und andere Substitutionsmittel verschreiben. Den Landesärztekammern werden künftig die Namen dieser

Ärztinnen und Ärzte mitgeteilt. Die Kammern haben gegenüber dem Bundesinstitut zu bestätigen, daß diese Ärzte die Mindestanforderungen einer suchttherapeutischen Qualifikation erfüllen. Für Ärztinnen und Ärzte, die neu an der medizinischen Versorgung teilnehmen, wird die Teilnahme am Curriculum „Suchtmedizinische Grundversorgung“ dafür die Voraussetzung sein. Über den Qualifikationsnachweis der Ärztinnen und Ärzte, die bereits am bestehenden Methadonprogramm teilnehmen, wird die Delegiertenversammlung im März 2001 entscheiden.

Im Herbst 2000 hat sich der Vorstand intensiv mit Statusfragen angestellter Ärzte befaßt. Es ging vor allem um die sogenannten „Gastärzte“, da wiederholt Anfragen bei der Kammer eingegangen waren, unter welchen Bedingungen Tätigkeiten von Ärzten als weiterbildungsrelevant anerkannt werden können, wenn sie auf Gastarztstellen erbracht wurden. Es wurden auch die berufsrechtlichen Verpflichtungen der leitenden Krankenhausärzte in diesem Zusammenhang erörtert. Dazu hat der Vorstand folgende Kriterien beschlossen:

- Der Vorstand stellt fest, daß eine Gastarztstätigkeit nur im Rahmen von Fortbildung stattfinden kann. Sie ist durch freiwillige Arbeitsleistung des Gastarztes gekennzeichnet.
- Zeiten der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten werden nur anerkannt, wenn folgende Kriterien erfüllt sind:
  - Die Ärztekammer prüft bei einem Antrag auf Anerkennung von Weiterbildungszeiten, ob es sich um eine Ärztin oder einen Arzt handelt, ob also eine gültige Approbation vorliegt oder eine vorläufige Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 oder 5 BÄO für AiPler oder eine Erlaubnis nach § 10 BÄO für Ausländer.
  - Es muß ein schriftlicher Vertrag zwischen dem weiterzubildenden Arzt einerseits und dem Arbeitgeber (Krankenhaus oder niedergelassener Arzt) zum Zwecke der Weiterbildung vorliegen. In diesem Vertrag muß geregelt sein, daß es sich um eine ärztliche Tätigkeit handelt.
  - Für die Anerkennung als Weiterbildungszeit muß vertraglich und tatsächlich sichergestellt sein, daß die Ärztin/der Arzt mit einer beruflichen Tätigkeit in den regulären Betrieb eingegliedert ist. Das gilt sowohl für eine Vollzeittätigkeit als auch für eine Teilzeittätigkeit, die unter den Voraussetzungen des § 4 Abs. 6 WBO anerkannt werden kann.

Im Zusammenhang mit der Diskussion über die „Gastarztstätigkeit“ wurde auch über die Situation angestellter Ärztinnen und Ärzte in Praxen niedergelassener Ärzte gesprochen. Hier hat der Vorstand

beschlossen, einen Muster-Anstellungsvertrag zu erstellen.

Im Jahr 2000 fand die erste Wahl zur konstituierenden Delegiertenversammlung der Psychotherapeutenkammer Bremen statt. Inzwischen wurde auch der Vorstand der Psychotherapeutenkammer und der Präsident, Herr Karl-Heinz Schrömgens, gewählt. Der Vorstand der Ärztekammer Bremen hat zu dieser Wahl herzlich gratuliert. Im Jahr 2001 ist eine gemeinsame Vorstandssitzung geplant.

## V. Die Ausschüsse und Kommissionen

Entsprechend der Hauptsatzung der Ärztekammer Bremen sind von der Delegiertenversammlung folgende Ausschüsse einzurichten: Finanzausschuß, Schlichtungsausschuß und der Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“. Darüber hinaus kann die Delegiertenversammlung weitere Ausschüsse einrichten. Von diesem Recht hat die Delegiertenversammlung zu Beginn der neuen Legislaturperiode im Frühjahr 2000 Gebrauch gemacht.

Die Wahl der Ausschußmitglieder erfolgt entsprechend der Geschäftsordnung (§ 14) durch die Delegiertenversammlung. Mitglied eines Ausschusses können nicht nur Delegierte, sondern alle Mitglieder der Ärztekammer Bremen werden. Soweit zu den Beratungen der Ausschüsse ständige Gäste oder Sachverständige hinzugezogen werden sollen, ist vorher der Vorstand um Zustimmung zu fragen (§ 14 Abs. 4 GO). Über die Einladung von Gästen ist die Geschäftsführung vorher zu informieren. Ausschüsse arbeiten der Delegiertenversammlung und dem Vorstand zu. Sie sind nicht legitimiert, die Ärztekammer Bremen nach außen zu vertreten, vertretungsberechtigt ist allein der Vorstand. Das gilt vor allem für öffentliche Veranstaltungen, Fortbildungsmaßnahmen, öffentliche Erklärungen usw., die vorher beim Vorstand anzumelden sind. Von den Ausschußsitzungen erhalten die Präsidentin, der Vizepräsident und die Geschäftsführung Kopien der Einladungen und der Protokolle. Die Ausschüsse selbst sind nicht legitimiert, an Dritte irgendwelche Aufträge zu erteilen.

Nachfolgend wird ein kurzer Überblick über die Arbeit und die Zusammensetzung der Ausschüsse gegeben.

### 1. Finanzausschuß

Der Finanzausschuß hat im Jahr 2000 zweimal getagt. Im Mittelpunkt standen zunächst der Jahresabschluß 1999 sowie das Controlling des laufenden Haushaltsjahres 2000 über die finanziellen Statusberichte, die in jedem Quartal von der Geschäftsführung vorgelegt werden. Der Jahresabschluß der Versicherungsvermittlungsgesellschaft der Ärztekammer Bremen mbH wurde ebenfalls geprüft. Dabei waren Gegenstand der Beratungen nicht nur die Sach-, sondern auch die Personalausgaben. Der Entwurf des Haushaltsplans 2001 sowie die Festsetzung des Kammerbeitrages wurden ausführlich beraten und geprüft. Der Finanzausschuß wurde in diesem Zusammenhang auch über die Haushaltspläne der „Gemeinsamen Schlichtungsstelle der norddeutschen Ärztekammern“ sowie der „Unabhängigen Patientenberatungsstelle Bremen“ informiert. Im Ergebnis hat der Finanzausschuß der Delegiertenversammlung vorgeschlagen, den Haushaltsplan 2001 wie vom Vorstand vorgelegt zu beschließen. Die Delegiertenversammlung beschloß einstimmig den Haushaltsplan für das Jahr 2001. Der Hebesatz für das Jahr 2001 wurde ebenfalls einstimmig mit 0,54% in der gleichen Höhe wie in den vergangenen Jahren festgesetzt.

**Mitglieder des Finanzausschusses** sind: Dr. Ernst-Gerhard Mahlmann (Vorsitzender), Dr. Norbert Grünewald, Dr. Josef Hrudnik, Dr. Immo Pape, Dr. Hans-Jürgen Reiter, Ingo Schrieber, Prof. Dr. Hartmut Zschiedrich.

### 2. Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“

Der Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“ hat im Jahr 2000 insgesamt neunmal getagt. Im Mittelpunkt der Arbeit stand die Beratung der vielen Einzelanträge der Kammermitglieder auf Gebiets-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen sowie die Beratung der Anträge auf Anerkennung von Fakultativen Weiterbildungen und Fachkunden. Insgesamt wurden im Jahr 2000 im Vergleich zum Vorjahr etwa die gleiche Zahl von Anträge im Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“ beraten. Die Einzelheiten ergeben sich unter „VI. Ärztliche Weiterbildung“ und der dort dargestellten Statistik.

Ein zweiter Schwerpunkt der Ausschußarbeit war die Beratung der Anträge auf Erteilung von Befugnissen zur Weiterbildung. Hier sind im Jahr 2000 erneut mehr Anträge als im Vorjahr beraten und dem Vorstand zur Entscheidung vorgelegt worden.



**Mitglieder im Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“** sind: Dr. Klaus-Dieter Wurche (Vorsitzender), Dr. Wolfgang von Heymann, Dr. Karin Eberhardt, Dr. Manfred Feldmann, Dr. Henning Hamerschmidt, Dr. Hans-Michael Mühlenfeld, Bettina Proc, Dr. Eva Ramsauer, Walter Schimmler.

### 3. Beirat der Akademie für Fort- und Weiterbildung

Der Beirat der Akademie für Fort- und Weiterbildung ist im April 1999 von der Delegiertenversammlung erstmalig neu gewählt worden. Der Beirat tagte im Jahr 2000 insgesamt viermal. Im Beirat wurde das laufende Fort- und Weiterbildungsprogramm beraten. Der Vorsitzende vertrat die Bremer Akademie bei mehreren überregionalen Veranstaltungen.

**Mitglieder des Beirates der Akademie für Fort- und Weiterbildung** sind: Prof. Dr. Klaus-Jürgen Fischer (Vorsitzender), Prof. Dr. Manfred Anlauf, Dr. Erich Kloß, Prof. Dr. Gerhard Lenz, Dr. Hans Wille.

### 4. Ausschuß „Beschwerden“

Der Beschwerdeausschuß hat im Jahr 2000 dreimal getagt. Im Beschwerdeausschuß werden alle bei der Ärztekammer eingegangenen Einzelbeschwerden beraten und es wird ein Schlichtungsvorschlag gemacht. Im Jahr 2000 sind insgesamt 115 Beschwerden eingegangen, von denen viele im Beschwerdeausschuß beraten wurden. Ziel der Beratung ist es, einen Schlichtungsvorschlag zu machen, der über die Geschäftsstelle an Arzt und Patient geht. Häufig gelingt eine gütliche Regelung. In einigen Fällen werden aber auf Grund der Beschwerde Prüfverfahren eingeleitet, ob berufsrechtliche Maßnahmen gegen den betroffenen Arzt oder die betroffene Ärztin zu ergreifen sind.

Die Art der Patientenbeschwerden ergibt sich im einzelnen aus Punkt IX. des Tätigkeitsberichts.

**Mitglieder des Beschwerdeausschusses** sind: Dr. Achim Teichner (Vorsitzender), Dr. Uwe Aldag, Dr. Michael Birkholz, Dr. Lutz Kaschner, Dr. Friedrich Roehl.

### 5. Ausschuß „Gesundheit, Umwelt und Prävention“

Der Ausschuß „Gesundheit und Umwelt“ hat im Jahr 2000 dreimal getagt. Im Mittelpunkt der Ausschubarbeit stand zunächst die Beratung über zukünftige Projekte und Maßnahmen. Als erstes konkretes Projekt wurde die Präventionsmaßnahme „Take Care of your Ears“ zur Vermeidung von Hörschäden bei Jugendlichen durchgeführt. Mit einer Pressekonferenz wurde die Öffentlichkeit über dieses Projekt informiert. Gemeinsam mit dem Landesinstitut für Schule wurde die Umsetzung in den Schulen vorbereitet.

In der zweiten Jahreshälfte hat der Ausschuß die Novellierung der Strahlenschutzverordnung und die Neufassung der Röntgenverordnung beraten.

**Mitglieder des Ausschusses „Gesundheit, Umwelt und Prävention“** sind: Dr. Hans-Udo Homoth (Vorsitzender), Dr. Lutz Peter Graf, Dr. Axel Harwerth, Dr. Frank Hittmann, Dr. Ulrich Kütz, Dr. Rembert Mammes, Dr. Joachim Wewerka, Dr. Wolfram Wiebicke, Carsten Wilkens.

### 6. Ausschuß „Krankenhaus“

Der Ausschuß „Krankenhaus“ hat im Jahr 2000 viermal getagt. Nach der Neuwahl des Ausschusses wurden zunächst die Themenschwerpunkte für die kommende Legislaturperiode festgelegt. Im Mittelpunkt der Beratungen standen sodann Fragen der Strukturreform des ärztlichen Dienstes im Krankenhaus (Teamarztmodell), der integrierten Versorgung sowie der Arbeitszeitbelastung der Krankenhausärzte. Auf Vorschlag des Ausschusses schrieb hier die Präsidentin der Ärztekammer einen Brief an alle leitenden Krankenhausärzte mit der Bitte, künftig die tatsächlich erbrachten Überstunden sorgfältig zu dokumentieren. In der zweiten Jahreshälfte ging es dann um die Folgen der Einführung der DRG's (Diagnosis Related Groups) ab dem Jahr 2003 für die Krankenhäuser sowie um Fragen der Landeskrankenhausplanung und der gesellschaftsrechtlichen Organisation der städtischen Krankenhäuser Bremens.

**Mitglieder im Ausschuß „Krankenhaus“** sind: Dr. Heidrun Gitter (Vorsitzende), Dr. Karin Eberhardt, Dr. Iris Gerlach, Margareta Kulka, Dr. Wolfgang Marg, Dr. Gunter Simic-Schleicher, Dr. Markus Splittgerber, Dr. Bernd Wagener, Eva Wihtol.

### 7. Ausschuß „Qualitätssicherung“

Der Ausschuß „Qualitätssicherung“ hat im Jahr 2000 sechsmal getagt. Nachdem sich der Ausschuß zunächst neu konstituierte, wurden die für diese Legislaturperiode anstehenden Themen und vor allem die grundsätzliche Zielrichtung des Ausschusses beraten. Mit der Neuausrichtung der Qualitätssicherung durch das SGB V hat sich der Ausschuß mit den sich daraus ergebenden Konsequenzen befaßt. Dazu gehörte u. a. die Frage der Einrichtung eines gemeinsam mit anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen getragenen „Bremer Qualitätszentrum Gesundheitswesen“. Neben der Beratung von Qualitätsmanagementfragen (so z.B. die vollständige Umsetzung des Curriculums Qualitätsmanagement in Bremen sowie die Gestaltung eines Schwerpunktheftes des Bremer Ärztejournal zum Thema Qualitätsmanagement) wurden die unmittelbaren Auswirkungen der Einführung der Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten sowie die Konsequenzen der Einführung von DRG's auf die Qualitätssicherung diskutiert. Weitere Einzelheiten lassen sich diesem Bericht unter Punkt IX. „Qualitätssicherung“ entnehmen.

**Mitglieder im Ausschuß „Qualitätssicherung“** sind: Ralf Gronemeyer (Vorsitzender), Dr. Vivian Frank, Dr. Jörg Gröticke, Dr. David Klemperer, Dr. Brigitte Kuss, Dr. Eberhard Thoma, Dr. Christian Schultz, Dr. Karl-Wilhelm Tischer, Dr. Andreas Umlandt, Frans Zantvoort.

## 8. Schlichtungsausschuß

Im Jahr 2000 hat es insgesamt zwei Schlichtungsverfahren für Konflikte zwischen Ärztinnen und Ärzten gegeben, von denen ein Verfahren noch nicht abgeschlossen werden konnte.

**Mitglieder im „Schlichtungsausschuß“** sind: Dr. Eva Ramsauer (Vorsitzende), Dr. Friedrich Roehl, Dr. Beate Werner.

## 9. Die Ethikkommission

Im Jahre 2000 hat die Zahl der an die Ethikkommission gestellten Anträge gegenüber dem Vorjahr wieder zugenommen. Die Ethikkommission hat im Jahre 2000 viermal zu verhandelnden Sitzungen getagt sowie eine Expertenanhörung zum Thema Präimplantationsdiagnostik (PID) durchgeführt. Dabei wurden insgesamt 19 Anträge behandelt, von denen 5 aus der Kinderheilkunde, je 2 aus der Car-

diologie und Radiologie sowie je einer aus der Gefäßchirurgie, Psychiatrie, Augenheilkunde, Pneumologie, Schmerztherapie, Pathologie und rehabilitative Psychologie kamen. Insgesamt 6 Studien hatten epidemiologischen Charakter.

Zehn Studien wurden mündlich auf Kommissionssitzungen verhandelt. 9 Studien wurden positiv beschieden, allerdings fünf mit zusätzlicher Beratung, eine Studie nach Wiedervorlage. Eine Studie wurde noch nicht beraten. Damit entsprechen die Voten der Ethikkommission denen des Vorjahres.

Neben der Beratung von Studien beschäftigte sich die Kommission wesentlich mit zwei Bereichen: wie schon erwähnt der PID sowie der Behandlung epidemiologischer Studien. Hierzu wurde der Delegiertenversammlung ein Vorschlag zur Änderung der Berufsordnung erarbeitet, der nach Verabschiedung umgesetzt wurde und zum Ziel hatte, auch vor epidemiologischen Studien die Einholung eines Kommissionsvotums zur Pflicht zu machen. Dies schien besonders angezeigt, da zum einen der Studientyp an Zahl zunimmt, zum anderen immer mehr Studien intime persönliche Daten der Probanden erfassen; sei es durch verfeinerte epidemiologische Methoden oder durch Sammlung genetischer Daten. Bremen war damit eines der ersten Länder, die die Berufsordnung in dieser Hinsicht änderten. Zum Bereich der PID plant die Kommission am 31.01.2001 eine kammeröffentliche Veranstaltung durchzuführen und in der Folge eine Veranstaltung für die breitere Öffentlichkeit. Dies auch im Hinblick auf die gestiegene Relevanz des Themas mit Beziehung zur Debatte um das Klonen menschlicher Zellen.

Die Ethikkommission erhebt für ihre Arbeit Gebühren, die grundsätzlich kostendeckend sind.

**Mitglieder der Ethikkommission der Ärztekammer Bremen** sind: Dr. Ulrich Kütz (Vorsitzender, Arzt), Jens Pursche (Patientenvertreter) Prof. Dr. Manfred Anlauf (Arzt), Annegret Derleder (Juristin), Dr. Ulrich Irle (Arzt), Prof. Dr. Herbert Rasche (Arzt), Dr. Ernst Uhl (Theologe).

## 10. Die Lebendspendekommission

Die Lebendspendekommission wurde im Jahre 2000 gemäß § 8 des Transplantationsgesetzes neu eingerichtet. Laut Gesetz ist ihre Einschaltung vor Durchführung einer Lebendspende Pflicht. Sie soll klären „ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, daß die Einwilligung in die Organspende

nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handelstreibens ist".

Hierzu bedient sich die Kommission psychiatrischer Gutachten, die über Spender und Empfänger vorher zu erstellen sind, sowie eines je etwa halbstündigen Gesprächs mit Spender und Empfänger.

Insgesamt wurden im Jahre 2000 sechs gutachterliche Stellungnahmen abgegeben.

Die Lebendspendekommission erhebt für ihre Arbeit Gebühren, die grundsätzlich kostendeckend sind.

**Mitglieder der Lebendspendekommission nach dem Transplantationsgesetz** sind: Dr. Ulrich Kütz (Vorsitzender, Arzt), Annegret Derleder (Juristin), Dr. Ernst Uhl (psychologisch erfahrene Person), Jens Pursche (Patientenvertreter).

### 11. Arbeitsgruppe „Notfallmedizin“

Die Arbeitsgruppe Notfallmedizin hat im Jahr 2000 zweimal getagt. Neben der Behandlung notärztlicher Fachthemen wie die Frühdefibrillation durch Nicht-Ärzte wurde das Konzept des von der Akademie für Fort- und Weiterbildung angebotenen Kurs „Notfallmedizin für niedergelassene Ärzte“ aktualisiert.

Die Zusammensetzung der Arbeitsgruppe wurde im Jahr 2000 geändert, da Kollegen - bedingt durch Umzug aus dem Kammerbereich oder andere Belastungen - nicht mehr teilnehmen konnten.

**Mitglieder in der Arbeitsgruppe Notfallmedizin** sind: Frau Dr. Ursula Auerswald, Dr. Horst-Christian Berger, Dr. Stefan Böhm, Dr. Hans-Jürgen Fahl, Dr. Peter Fricke, Dr. Jörn-T. Günther, Dr. Martin Götz, Dr. Walter Kaldewey, Dr. Johannes Schimansky, Markus Schulz-Meentzen.

### 12. Arbeitsgruppe „Konzertierte Aktion zur Verbesserung der Schmerztherapie bei Tumorpatienten in Bremen“

Die Arbeitsgruppe hat mit Unterstützung des Qualitätszirkels „Allgemeinmedizin“ von Dr. Karl-Wilhelm Tischer entsprechend ihrem Auftrag einen Fragebogen entwickelt, der im Frühjahr 2000 an die niedergelassenen Ärzte, die im hausärztlichen Bereich tätig waren, verschickt wurde. Die Arbeitsgruppe hat einmal getagt, um die Entwicklung der Fragebögen abzuschließen. Der Rücklauf war gut und die

Ergebnisse sollen der Ärztekammer Anfang 2001 zur Verfügung stehen.

**Mitglieder der Arbeitsgruppe „Konzertierte Aktion zur Verbesserung der Schmerztherapie bei Tumorpatienten in Bremen“** sind: Dr. Wolfgang Hoffman, Dr. Elisabeth Horstkotte, Dr. Hubertus Kayser, Dr. David Klemperer, Dr. Ulrich Kütz, Frau Heike Munnzinger (Biologin).

### 13. Arbeitsgruppe Akupunktur

Die Arbeitsgruppe Akupunktur wurde vom Vorstand zunächst eingesetzt, um die Richtlinie für das Fortbildungszertifikat „Akupunktur“ zu erarbeiten. Nachdem im November 1999 das Fortbildungszertifikat von der Delegiertenversammlung beschlossen wurde, erhielt die Arbeitsgruppe einen neuen Auftrag.

Die Arbeitsgruppe hat im Jahr 2000 insgesamt viermal getagt. Die Umsetzung der Fachkunde wurde erarbeitet, die eingehenden Anträge wurden bearbeitet und die Konzepte der verschiedenen Fachgesellschaften, die Akupunktur-Kurse anbieten, wurden vor einer Anerkennung geprüft.

**Mitglieder der Arbeitsgruppe „Akupunktur“** sind: Said Gomaa, Dr. Jürgen Fuchs, Dr. Hans-Hermann Hunger, Jürgen Mücher, Markus Schulz-Meentzen, Dr. Klaus-Dieter Wurche.

## **VI. Bezirksstelle Bremerhaven**

Die Ärztekammer unterhält in Bremerhaven eine eigene Bezirksstelle. Die Bezirksstelle ist in den gleichen Räumen wie die Bezirksstelle der Kassenärztliche Vereinigung untergebracht, in der Virchowstr. 8, 27574 Bremerhaven. Vorsitzender der Bezirksstelle Bremerhaven ist Herr Dr. Klaus-Dieter Wurche, Mitarbeiterin in der Bezirksstelle ist Frau Monika Handermann.

In der Bezirksstelle werden grundsätzlich alle Aufgaben wahrgenommen, für die die Ärztekammer zuständig ist. Die Tätigkeit der Bezirksstelle erfolgt in enger Abstimmung mit der Geschäftsstelle in Bremen.

Die Bezirksstelle Bremerhaven ist vor allem in der Fortbildung sehr aktiv. Es finden von Oktober bis März jeden Jahres zweimal monatlich regelmäßige Fortbildungen statt. Außerdem wird von der Bezirksstelle die einmal jährlich stattfindende Gesundheitswoche organisiert, die große Resonanz in der



Öffentlichkeit findet. Die Gesundheitswoche stand in diesem Jahr unter dem Motto "Gesund und aktiv im Alltag". Sie fand in der Zeit vom 17. bis 22. September 2000 statt. Die vielen Vorträge und Round-Table-Gespräche wurden nicht nur von Ärztinnen und Ärzten, sondern auch von vielen Bremerhavener Bürgerinnen und Bürgern besucht.

**Vorsitzender der Bezirksstelle Bremerhaven** ist Herr Dr. Klaus-Dieter Wurche, **stellvertretender Vorsitzender** Herr Dr. Thomas Lange.

## VII. Ärztliche Weiterbildung

Neben den Aufgaben wie die Bearbeitung der Anträge auf Anerkennung zum Führen einer ärztlichen Bezeichnung oder der Anträge auf Erteilung einer Befugnis zur Weiterbildung wurde im Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“ als Vorbereitung für die Diskussion in den Gremien der Bundesärztekammer und auf dem Deutschen Ärztetag 2001 der Paragrafen teil der zu novellierenden WBO erörtert.

Weiterhin wurden die Richtlinien ÖGD vom Vorstand der Bundesärztekammer beschlossen, ohne Änderung wurden diese auch vom Vorstand der Ärztekammer Bremen übernommen.

Wiederholt wurde über die Anerkennung einer Gastarztstätigkeit auf Abschnitte der ärztlichen Weiterbildung diskutiert. Berufs- und weiterbildungsrechtliche Aspekte mußten unabhängig voneinander bewertet werden.

Aufgrund eines Vorstandsbeschlusses müssen seit Mitte des Jahres 2000 bei allen Anträgen auf Anerkennung einer Bezeichnung nach der Weiterbil-

dungsordnung die Arbeitsverträge vorgelegt werden.

Insgesamt hat sich die Zahl der ausgesprochenen Anerkennungen im Jahr 2000 gegenüber dem Jahr 1999 geringfügig erhöht (von 243 auf 261). Jeder Antrag wird genau vorgeprüft, bevor er im Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“ beraten wird. Daß fast alle Anträge so zügig beschieden werden konnten, ist vor allem dem Einsatz des Ausschusses „Ärztliche Weiterbildung“ zu danken, der häufig lange getagt hat, aber auch den hauptamtlichen Mitarbeiterinnen in der Kammer, die mit Geduld und Übersicht die Anträge bearbeitet haben.

Dank gebührt auch den vielen ärztlichen Prüfern, die ehrenamtlich für die Kammer tätig geworden sind. Viele Prüfer haben die von der Kammer gezahlte geringe Aufwandsentschädigung von 35 DM pro Prüfling einem sozialen Zweck zur Verfügung gestellt. Aus diesen Mitteln konnte die Kammer im Jahr 2000 insgesamt 10.000 DM als Spenden zur Verfügung stellen. Das Geld ging vor allem an Projekte zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung in der Dritten Welt, die zum Teil von Bremer Ärztinnen und Ärzten initiiert oder begleitet werden.

Insgesamt sind 280 Anträge auf Gebiets-, Zusatz-, Schwerpunkt- usw. Bezeichnungen sowie auf Befugnisse zur Weiterbildung gestellt worden. Zusätzlich zur Antragsbearbeitung sind 257 schriftliche Anfragen im Bereich der Weiterbildung eingegangen, deren Beantwortung zum Teil erhebliche Zeit in Anspruch nahm. Die Entwicklung der ausgesprochenen Anerkennungen in den letzten Jahren läßt sich der nachfolgenden Tabelle entnehmen:

**Tabelle 1: Ausgesprochene Anerkennungen in den Jahren 1996 bis 2000**

	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Gebiete und Schwerpunkte</b>					
Allgemeinmedizin	28	43	25	12	14
Anästhesiologie	13	15	14	15	10
Arbeitsmedizin	1	1	2	3	
Augenheilkunde	7	3	3	3	7
Chirurgie	4	12	20	15	11
- Gefäßchirurgie	1	1	2	1	2
- Thoraxchirurgie	2	2	2	3	
- Unfallchirurgie	1	4	8	2	1
- Visceralchirurgie	3	17	7	1	
Diagnostische Radiologie	8	4	6	5	3
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	9	5	12	10	9



	1996	1997	1998	1999	2000
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	4	4	7	4	5
Haut- und Geschlechtskrankheiten		1		2	2
Herzchirurgie			3		1
- Thoraxchirurgie			1		
Humangenetik		2		1	
Innere Medizin	26	24	15	15	19
- Angiologie	2	2	2	1	
- Gastroenterologie	1	3	7	1	6
- Hämatologie und Internistische Onkologie	5	5	1	3	1
- Kardiologie	4	2	1	3	2
- Nephrologie		4	6	1	1
- Pneumologie	1	1	2		2
- Rheumatologie		1		1	
Kinderchirurgie		2		1	
Kinderheilkunde	11	6	7	5	8
Kinderkardiologie		1		2	
Neonatalogie	1	3	15		
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	1	2	3		1
Klinische Pharmakologie	1				
Laboratoriumsmedizin		1		1	
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie					1
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	4		1		
Nervenheilkunde			1	1	
Neurochirurgie	1	1		2	2
Neurologie	2	2	1	3	3
Neuropathologie					2
Öffentliches Gesundheitswesen		2	1		
Orthopädie	3	2	5	2	5
- Rheumatologie		1			
Pathologie	1			2	
Physikalische und Rehabilitative Medizin		1	1		1
Plastische Chirurgie	2	2		1	1
Psychiatrie (und Psychotherapie)	12	14	17	6	2
Psychotherapeutische Medizin		38	29	3	
Strahlentherapie				1	
Transfusionsmedizin	1	2	1	2	
Urologie	2	1			4
<b>Zwischensumme Gebiete und Schwerpunkte</b>	<b>162</b>	<b>237</b>	<b>228</b>	<b>134</b>	<b>126</b>
<b>Zusatzbezeichnungen für Bereiche</b>					
Ärztliches Qualitätsmanagement			9	4	6
Allergologie	9	5	5	4	3
Betriebsmedizin	5	2	5	2	6
Bluttransfusionswesen		2			
Chirotherapie	8	11	9	8	11
Handchirurgie	6	4	2		2
Homöopathie	3	8	7	2	2
Naturheilverfahren	2	2	4	7	8
Phlebologie		17	7	1	
Physikalische Therapie	7	4	1	3	3



	1996	1997	1998	1999	2000
Plastische Operationen	3	1			2
Psychoanalyse	1	1	3	4	1
Psychotherapie	12	9	19	4	6
Rehabilitationswesen	2	7	3		
Sozialmedizin	1	1	1	2	
Spezielle Schmerztherapie			14	7	4
Sportmedizin	4	1	7	2	
Stimm- und Sprachstörungen			1		1
Tropenmedizin			1		
Umweltmedizin		23	16	1	1
<b>Zwischensumme Zusatzbezeichnungen für Bereiche</b>	<b>63</b>	<b>98</b>	<b>114</b>	<b>51</b>	<b>56</b>
<b>Fakultative Weiterbildungen</b>	<b>5</b>	<b>38</b>	<b>62</b>	<b>25</b>	<b>6</b>
<b>Fachkunden nach der Weiterbildungsord.</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
<b>Sonstige Fachkunden neben der WBO</b>	<b>26</b>	<b>42</b>	<b>53</b>	<b>28</b>	<b>71</b>
<b>Ausgesprochene Anerkennungen insgesamt</b>	<b>258</b>	<b>429</b>	<b>467</b>	<b>243</b>	<b>261</b>

Insgesamt wurden 143 Prüfungen im Jahr 2000 durchgeführt, von denen 8 nicht bestanden wurden. In 8 Fällen fand eine Wiederholungsprüfung statt.

Seit November 2000 besteht mit dem Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales eine Vereinbarung, daß die Qualifikationsnachweise nach der Röntgen- und der Strahlenschutzverordnung künftig von der Ärztekammer geprüft und erteilt werden. Bis zu diesem Zeitpunkt fand vor der Entscheidung des Gesundheitssenators eine fachliche Prüfung durch die Ärztekammer statt. Insgesamt sind im Jahr 2000 81 derartige Anträge über die Ärztekammer gelaufen.

Der zweite Schwerpunkt im Weiterbildungsreferat ist die Erteilung von Befugnissen zur Weiterbildung. Hier bleiben die Zahlen nach einem kontinuierlichen Anstieg in der Vergangenheit jetzt in etwa konstant. Insgesamt sind im Jahr 2000 105 Anträge auf die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis bearbeitet worden (im Jahr 1999: 99), davon etwa die eine Hälfte Neuanträge und die andere Hälfte Anträge auf Verlängerung bzw. Änderung oder Erweiterung der Befugnis. Einen Überblick über die quantitative Entwicklung ergibt sich aus der folgenden Tabelle:

**Tabelle 2: Ausgesprochene Befugnisse zur Weiterbildung 1996 bis 2000**

Jahr	neu erteilte Befugnis	Änderung einer bestehenden Befugnis	Insgesamt	Prozentualer Unterschied gegenüber dem Vorjahr
1996	21	12	33	+ 120%
1997	27	20	47	+ 42%
1998	39	28	67	+ 43%
1999	43	49	92	+ 37%
2000	41	47	88	./ 4%

Im Bereich der Weiterbildung ist es früher kaum zu Widersprüchen gegen die Entscheidung der Kammer gekommen. In den letzten Jahren ist die Zahl der Widersprüche, wie in allen anderen Ärztekammern, auch in Bremen kontinuierlich angestiegen. Es scheint jetzt zu einer Stabilisierung zu kommen. Am Jahresanfang lagen 13 noch nicht abschließend

beschiedene Widersprüche vor. Im Laufe des Jahres 2000 wurden 28 Widersprüche neu eingelegt (1999: 29). Insgesamt wurden 33 Widersprüche abgeschlossen (1999: 33), in 5 Fällen wurde dem Widerspruch stattgegeben (1999: 4), in 20 Fällen wurde der Widerspruch abgelehnt (1999: 25), 8 mußten letztendlich als gegenstandslos bewertet werden.

Am Jahresende lagen 8 noch nicht endgültig beschiedene Widersprüche vor.

Die Zahl der laufenden Klagverfahren vor dem Verwaltungsgericht ist nach wie vor hoch, allerdings sind im Jahr 2000 wesentlich weniger neue Klagen eingereicht worden. Im Jahr 2000 waren insgesamt 15 Klagen vor dem Verwaltungsgericht Bremen gegen die Ärztekammer anhängig (1999: 17), von denen 1 Klage im Jahr 2000 neu eingelegt wurde. Davon sind 6 Verfahren beendet worden. In einem Verfahren hat die Ärztekammer obsiegt, in einem Fall wurde ein Vergleich geschlossen und in zwei Fällen wurde der Klage stattgegeben. In zwei Fällen ist die Klage zurückgezogen worden.

## VIII. Fortbildung

In der Akademie für Fort- und Weiterbildung war das Jahr 2000 weiterhin geprägt von der Aufbauarbeit und der Schwierigkeit, eine kompetente Mitarbeiterin für die Sachbearbeitung zu finden.

Durch den Einsatz der Leiterin der Akademie, Frau Fehse, und einer Auszubildenden konnte dennoch eine große Zahl selbst veranstalteter Fortbildungen im Jahr 2000 durchgeführt werden. Auch die Ankündigungen aller bei der Ärztekammer gemeldeter Fortbildungen im quartalsweise erscheinenden Fortbildungskalender sowie im monatlich erscheinenden Bremer Ärztejournal konnte sichergestellt werden.

Einen erheblichen Aufwand verursachte die Umsetzung des von der Delegiertenversammlung beschlossenen Fortbildungsdiploms. Viele Fortbildungsveranstaltungen mußten geprüft und mit Fortbildungspunkten versehen werden. Insgesamt wurden 410 einmalige Fortbildungsveranstaltungen anerkannt, deren Punktzahl inzwischen auch im Fortbildungskalender und im Bremer Ärztejournal veröffentlicht wird. Den Veranstaltern von anerkannten Fortbildungsveranstaltungen werden auf Wunsch auch Teilnahmebescheinigungen, die von der Ärztekammer ausgestellt werden, zur Verfügung gestellt. Im Jahr 2000 wurden über 20.000 Teilnahmebescheinigungen durch die Ärztekammer Bremen ausgestellt. Es läßt sich feststellen, daß durch die Einführung des Fortbildungsdiploms wesentlich mehr Veranstaltungen bei der Kammer angemeldet und zertifiziert werden. Auch regelmäßig stattfindende Fortbildungsveranstaltungen wie Qualitätszirkel oder Journalclubs wurden bewertet.

Die Ärztekammer Bremen hat im Jahr 2000 Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ganz unterschiedlicher Art selbst als Veranstalter oder in Kooperation mit anderen Veranstaltern durchgeführt. Die Themen der Fortbildungsveranstaltungen betrafen beispielsweise das Thema „Gewalt gegen Kinder“, wo im Zusammenhang mit der Veröffentlichung des „Leitfadens Gewalt gegen Kinder“ zwei Veranstaltungen im Bremen und Bremerhaven durchgeführt wurden. Es wurden zwei Workshops zu EBM durchgeführt. Als ständige Fortbildungsreihe konnten die Sozialmedizinisch-gutachterlichen Kolloquien aufgenommen werden. Zwei Kurse zum Thema Notfallmedizin für niedergelassene Ärzte gehörten ebenso zum Programm wie die Fortsetzung des Arbeitskreises Hämotherapie. Eine größere Fortbildung konnte zum Thema „Universelle Leukozytendepletion von Blutkomponenten“ angeboten werden. Impfkurse wurden ebenso mit Erfolg durchgeführt wie Internet-Kurse, die speziell auf medizinisch-ärztlichen Informationsbedarf ausgerichtet waren. Eine Veranstaltung zu Vergiftungen und zum Umgang mit resistenten Erregern wurde angeboten. Auch aktuelle Themen wurden aufgegriffen, etwa zur Zertifizierung von Krankenhäusern (KTO), zum künftigen Abrechnungsverfahren (Diagnosis Related Groups – DRG's), zum Antikorruptionsgesetz und zur Altersteilzeit.

Im September wurde ein Multiple-Choice-Fragebogen dem Bremer Ärztejournal beigelegt, der auf das Schwerpunktthema „Hochdruck- und Nierenerkrankungen abgestimmt war. Hiermit wurde den Ärzten eine weitere Möglichkeit geboten, sich am Fortbildungszertifikat zu beteiligen.

Die „Suchtmedizinische Grundversorgung“ und das Curriculum „Transfusionsbeauftragter/ Transfusionsverantwortlicher Arzt“ wurden als Fortbildungen, deren Teilnahme durch gesetzliche Vorgaben notwendig wurden, ebenfalls in das Programm der Akademie aufgenommen.

Aber nicht alle Angebote wurden angenommen: so mußte eine Fortbildungsreihe für Ärzte im Praktikum, in der ethische und sozialmedizinische Themen sowie die Organisationsstrukturen der Selbstverwaltung behandelt werden sollten, wegen mangelndem Interesse abgesagt werden. Gleiches geschah mit einem Kommunikationsangebot für Ärzte im Praktikum und einem Moderationskurs.

Bei den Weiterbildungsveranstaltungen wurden die bereits in den vorangegangenen Jahren durchgeführten Curricula zur „Speziellen Schmerztherapie“, zum „Ärztlichen Qualitätsmanagement“ und zur

„Psychosomatischen Grundversorgung“ erfolgreich wiederholt. Im Juni 2000 wurde erneut der Basiskurs des Curriculums „Ärztliches Qualitätsmanagement“ durchgeführt. Da inzwischen so viel Teilnehmer aus Bremen diesen Basiskurs absolviert haben, wird die Ärztekammer im Jahr 2001 auch die beiden Aufbaukurse II und III zum Ärztlichen Qualitätsmanagement anbieten. Die Durchführung dieser Kurse in Bremen erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Firma Quant aus Hamburg, die hier ihr ausgewiesenes Expertenwissen einbringt. Dieses Angebot konnte auch durch Kooperationen mit den verschiedenen Institutionen und vielen ärztlichen Kollegen durchgeführt und entwickelt werden.

Für die Arzthelferinnen wurden in Bremerhaven von der Bezirksstelle der Ärztekammer in bewährter Form im Frühjahr und im Herbst 2000 zwei Kurse nach der Röntgenverordnung für medizinische Assistenzberufe angeboten. Insgesamt haben an diesen Kursen 37 Arzthelferinnen und andere Assistenzberufe teilgenommen.

Die Fortbildungsaktivitäten der Ärztekammer durch die Bezirksstelle in Bremerhaven waren vor allem geprägt durch die vom dortigen Fortbildungsausschuß durchgeführten Mittwochs- und Samstagsveranstaltungen. Insgesamt wurden in Bremerhaven 17 Abende/Samstage mit ganz unterschiedlichen Themen angeboten, z.B. Einladungen zu klinischen Visiten, Referate zur plastischen/kosmetischen Chirurgie im Kopf- und Halsbereich, zu dermatologischen Zeichen internistischer Erkrankungen, zum Prostatacarcinom, über verkannte Notfälle, über neue Informationsverarbeitung in Klinik und Praxis, über Kosten und Nutzen der Labordiagnostik, über Roboter- und navigierte Chirurgie am Bewegungsapparat und gemeinsam mit der „Gesellschaft Bremerhaven von 1947“ eine Veranstaltung zur Bionik, Lernen aus der Evolution. Außerdem fand ein Pharmakotherapiesymposium, ein Update Allergologie sowie ein dermatologisches Quiz für die Praxis statt. Des Weiteren wurden zwei Kolloquien zu gastroenterologischen und kardiologischen Fragestellungen und ein Rundtischgespräch über den diffusen Bauchschmerz durchgeführt.

Neben diesen Fort- und Weiterbildungsangeboten, die unmittelbar von der Ärztekammer veranstaltet werden, nimmt die Ärztekammer in diesem Bereich eine wichtige Koordinierungsfunktion wahr. So erscheint in jedem Quartal ein aktueller Fortbildungskalender als Beilage zum Bremer Ärztejournal. Fortbildungsveranstaltungen werden zusätzlich jeden Monat im Ärztejournal bekannt gegeben. Insgesamt wurden im Jahr 2000 379 Fortbildungs-

veranstaltungen, davon 27 für Arzthelferinnen, bekannt gemacht.

Durch Beschluß der Delegiertenversammlung ist im Juni 2000 ein neues Fortbildungszertifikat der Ärztekammer Bremen im Zusammenhang mit den Vorschriften des Transfusionsgesetzes beschlossen worden. Dabei handelt es sich um den „Transfusionsbeauftragten bzw. Transfusionsverantwortlichen Arzt“. Dieses neue Fortbildungszertifikat tritt neben die bislang schon bestehende Fortbildungszertifikate „Fachkunde Rettungsdienst“, „Akupunktur“ und „Verkehrsmedizinische Qualifikation“.

## IX. Qualitätssicherung

Mit dem Gesundheitsreformgesetz 2000 wurde die Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten im stationären Bereich verbindlich vorgeschrieben. Ab Januar 2001 müssen entsprechende Qualitätssicherungsverfahren in ganz Deutschland eingeführt werden. Die Einführung und Durchführung dieser Maßnahmen obliegt einer neu eingerichteten Bundesgeschäftsstelle (BQS). Damit auch auf der Landesebene die erforderlichen Vorbereitungen getroffen werden können, ging es im Jahr 2000 in Verhandlungen zunächst mit der Krankenhausgesellschaft und dann mit den Krankenkassen darum, eine Landesprojektgeschäftsstelle zu installieren. Dabei hat die Ärztekammer von Anfang an vorgeschlagen, im kleinen Bundesland Bremen eine gemeinsame, integrierte Instanz für Qualitätssicherungsfragen zu etablieren, die nicht nur die Aufgaben einer Landesprojektgeschäftsstelle für Qualitätssicherungsverfahren nach § 137 SGB V wahrnimmt, sondern auch alle andern Probleme im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung bearbeitet, wie beispielsweise die Koordinierung einzelner Qualitätssicherungsmaßnahmen, die Durchführung von berufsgruppenübergreifender Ausbildungen und Schulungen zum Qualitätsmanagement, die Organisation einer Expertenvermittlung bzw. Partnervermittlung von ausgebildeten Visitoren einzelner Krankenhäuser für andere Krankenhäuser, die Beratung interner Qualitätssicherungsmaßnahmen, die vom Träger/Krankenhaus selbst durchgeführt werden können, die Unterstützung und Begleitung von stationären und ambulanten Einrichtungen bei einer Testierung bzw. Zertifizierung. Eine solche Einrichtung sollte von allen Leistungserbringern und den Krankenkassen gemeinsam getragen werden. Die Ärztekammer hat dafür als Namen das „Bremer Qualitätzentrum Gesundheit“ vorgeschlagen.





Mit der Krankenhausgesellschaft und den Pflegeverbänden besteht in dieser Zielrichtung grundsätzliche Übereinstimmung. Die Verhandlungen mit den Krankenkassen haben aber bis Ende des Jahres 2000 noch zu keinem konkreten Ergebnis geführt. Erste Gespräche Anfang 2001 zeigen aber die grundsätzliche Bereitschaft der Kassen, sich an den Kosten einer Landesprojektgeschäftsstelle zu beteiligen. Über den Umfang der Finanzierung und die endgültige Ausgestaltung werden die Verhandlungen fortgeführt und hoffentlich im Frühling 2001 abgeschlossen.

Die Zertifizierung von Krankenhäusern spielt eine immer größerer Rolle. Qualitätssicherungsverfahren und verbesserte, kundenfreundlichere Arbeitsabläufe können mit einer Zertifizierung besser nach außen dokumentiert und transparent gemacht werden. Inzwischen hat sich mit dem zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern vereinbarten Verfahren „Kooperation und Transparenz für mehr Qualität“ (KTQ) auf Bundesebene ein weitgehend konsentiertes Zertifizierungsverfahren etabliert. An einem ersten Testlauf wird sich auch ein Krankenhaus aus Bremen, das ZKH Links der Weser, beteiligen. Die Ärztekammer Bremen hat gemeinsam mit der Krankenhausgesellschaft im September 2000 eine sehr gut besuchte Veranstaltung zur KTQ-Zertifizierung durchgeführt, an der die wesentlichen Entwickler von der Bundesebene als Referenten aufgetreten sind. Für das kommende Jahr bleibt abzuwarten, ob sich erste Ergebnisse aus der Modellphase abzeichnen.

Seit längerer Zeit arbeitet die Ärztekammer Bremen zusammen mit dem DIAKO Krankenhaus und dem Zentrum für angewandte Informationstechnologien

der Universität Bremen in der Qualitätssicherung der operativen Gynäkologie. Bereits im Herbst 1999 wurde ein gemeinsamer Trägerverein gegründet. Im Jahr 2000 gab es ausführliche Verhandlungen zwischen dem Trägerverein, dem DIAKO, der Universität und der Ärztekammer über Finanzierungsfragen und über Fragen der urheberrechtlichen Nutzungsrechte. Der Vorstand des neuen Vereins tagte zweimal, um vor allem die künftigen Perspektiven und die Gewinnung weiterer Anwender zu beraten. Ende des Jahres 2000 wird das Verfahren bei 55 Anwendern eingesetzt. Die Ergebnisse des Jahres 1999 liegen inzwischen in einer werbewirksam aufgemachten Broschüre vor.

## X. Patientenberatung, Patientenbeschwerden

### 1. Bearbeitung von Patientenbeschwerden in der Ärztekammer

Insgesamt sind im Jahr 2000 in der Ärztekammer 242 Beschwerden bearbeitet worden (1999: 211). Davon bezogen sich 29 auf die Rechnungstellung der Ärzte und 127 Fälle auf Fragen der Arzthaftpflicht, über die weiter unten (Ziffer X.3.) berichtet wird. 86 Fälle waren Beschwerden, die sich auf das Verhältnis zwischen Arzt und Patient bezogen. Aus der nachfolgenden Tabelle ist zu ersehen, welche wesentliche Störung den einzelnen Fällen zugrunde lag und wie sich die Zahl der Beschwerden ab 1998 entwickelt hat.

**Tabelle 3: Bearbeitete Patientenbeschwerden im Jahr 1998, 1999 und 2000**

Beschwerdegrund	Anzahl der Beschwerden		
	1998	1999	2000
Sorgfaltspflichtverletzung	12	4	17
Nichterausgabe von Krankenunterlagen	8	3	10
Wartezeit und Umgang mit Patienten	5	7	7
unterlassene Hilfeleistung	6	6	7
Unzureichende Behandlung	5	4	7
Arzneimittelverordnungen	2	1	6
Therapeutische Maßnahmen	6	4	5
Standeswidriges Verhalten / unlauterer Wettbewerb	3	2	5
Schweigepflichtsverletzung	3	1	5
Gutachtenanfechtung	2	5	5
Vertrauensverhältnis	5	5	3
Gefälligkeitsbescheinigungen	3	7	3
fragliche Untersuchungsmethoden	2	2	3
mangelnde Aufklärung vor Behandlung		1	2
Abgebrochene Behandlung	1	1	1
Mangelnde Hygieneverhältnisse	1	1	
Ausländerdiskriminierung	1	1	
Patientenabwerbung	2		
<b>Summe</b>	<b>67</b>	<b>55</b>	<b>86</b>

Nach Eingang der Beschwerden wird der betroffene Arzt um Stellungnahme gebeten. Beschwerde und Stellungnahme werden sodann dem Beschwerdeausschuß zur Beratung vorgelegt. Nach der Beratung erhält entweder der Arzt einen Brief der Kammer mit der Bitte, in künftigen Fällen sein Verhalten zu ändern, oder, wenn der Beschwerdeausschuß zu der Überzeugung gekommen ist, daß die Beschwerde nicht berechtigt war, der Patient. In vielen Fällen sind weitere Sachaufklärungen erforderlich, bevor der Beschwerdeausschuß abschließend beraten kann. Wird ein Fehlverhalten festgestellt, entschuldigt sich der betroffene Arzt in der Regel bei dem Patienten. In einigen Fällen waren die Verfehlungen des Arztes so schwerwiegend, daß Berufsordnungsmaßnahmen bis zu Berufsgerichtsverfahren eingeleitet werden mußten.

Patienten wenden sich aber nicht nur an die Kammer, wenn sie Beschwerden haben. Die Kammer wird sehr häufig von Patienten angerufen, weil sie Fragen haben oder Auskünfte erbitten. Im Jahr 2000

haben etwa 2.000 Patienten in der Kammer angerufen. Dabei standen im Mittelpunkt Anfragen nach bestimmten ärztlichen Leistungen aber auch Anfragen nach der von der Ärztekammer Bremen herausgegebenen Patientenverfügung.

## 2. Beschwerden, die sich auf die Rechnungstellung der Ärzte beziehen

Im Jahr 2000 sind insgesamt 29 Beschwerden eingegangen, die sich auf die Rechnungstellung der Ärzte bezogen. Im Mittelpunkt stand, daß nicht erbrachte Leistungen berechnet wurden und daß die Gebührenordnung nicht korrekt angewendet wurde (vor allem Analogbewertung und fehlende Begründungen für Steigerungsfaktor). Einen Überblick über diese Beschwerden und die Entwicklung im Vergleich zu den Jahren 1998 und 1999 gibt die nachfolgende Tabelle:


**Tabelle 4: Beschwerden, die sich auf die Rechnungsstellung des Arztes beziehen**

Beschwerdegrund	Anzahl der Beschwerden		
	1998	1999	2000
aufgeführte Leistungen in Rechnung nicht erbracht	41	35	11
Analogbewertung	6	9	8
unzulässige Nebeneinanderberechnung zu hoher Steigerungsfaktor			4
mangelnde Aufklärung über Kosten / unnötige Zusatzbehandlungen	8	3	3
Privatrechnung wegen Nichtvorlage des Versicherungsausweises	3	2	2
überhöhte Rechnungen von Gutachtern	1		1
<b>Summe</b>	<b>59</b>	<b>50</b>	<b>29</b>

Die Beschwerden über unrichtige Rechnungstellungen sind nicht nur von Patienten eingereicht worden. Es wenden sich auch private Krankenversicherungen oder öffentliche Beihilfestellen mit der Bitte um Überprüfung der Rechnung an die Ärztekammer. Auffallend ist der kontinuierliche Rückgang dieser Beschwerden. Es scheint so zu sein, daß die Rückmeldungen der Kammer in den vergangenen Jahren dazu geführt haben, daß zum einen die privaten Krankenversicherungen und Beihilfestellen jetzt bei Routinefällen selbst in der Lage sind, falsche Berechnungen zu erkennen, und zum zweiten die Ärztinnen und Ärzte weniger fehlerhafte Berechnungen vornehmen.

### 3. Schlichtungsverfahren in Arzthaftpflichtfragen

Für Schlichtungsverfahren in Arzthaftpflichtfragen betreibt die Ärztekammer Bremen gemeinsam mit den anderen norddeutschen Ärztekammern eine Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen, die bei der Niedersächsischen Ärztekammer in Hannover angesiedelt ist. Die Schlichtungsstelle wird im wesentlichen von den Ärztekammern finanziert. Die Ärztekammer Bremen bezahlt pro Schlichtungsfall rund 800 DM.

Insgesamt gab es im Jahr 2000 127 Schlichtungsverfahren in Arzthaftpflichtfragen (1999: 106). Die Art ihrer Erledigung ergibt sich aus der nachfolgenden Tabelle:


**Tabelle 5: Überblick über die von der Schlichtungsstelle bearbeiteten Fälle 2000**

Bearbeitete Schlichtungsfälle insgesamt	127		
Schlichtungsstelle sachlich unzuständig	6		
Zurücknahme von Anträgen durch Patienten	16		
Widerspruch gegen Schlichtungsverfahren durch Arzt, Krankenhaus, Haftpflichtversicherung	17		
Sonstige Erledigungsgründe	1		
Kein Beweis für schuldhafter Behandlungsfehler zu erbringen	64		
Feststellung eines Behandlungsfehlers	23		
Fachgebiete	Praxis	Krankenhaus	gesamt
Allgemeinmedizin	1		1
Chirurgie	2	2	4
Frauenheilkunde	3	1	4
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	1	1	2
Kinderheilkunde		1	1
Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie		1	1
Neurochirurgie	1	1	2
Orthopädie	1	1	2
Unfallchirurgie	2	3	5
Visceralchirurgie	1		1
gesamt	12	11	23

#### 4. Tätigkeit des Vereins „Unabhängige Patientenberatung Bremen“

Die Unabhängige Patientenberatung wird in Bremen von einem Verein getragen, der von der Ärztekammer gemeinsam mit den Krankenkassen, der Krankenhausgesellschaft und dem Senator für Frauen, Gesundheit, Jugend, Soziales und Umweltschutz im Herbst 1997 gegründet worden ist. Die Beratungsstelle an der Schwachhauser Heerstr. 34 wird zu gleichen Teilen von diesen vier Partnern finanziert. Im Vorstand des Vereins sind alle vier Partner vertreten, die Präsidentin der Ärztekammer Bremen ist Vorsitzende des Vorstandes.

Im Januar 1998 hat die Patientenberatung ihre Tätigkeit aufgenommen. Seit Herbst 1998 wurde die Arbeit der Patientenberatungsstelle wissenschaftlich begleitet. Die wissenschaftliche Begleitung wurde vom Bundesministerium für Gesundheit finanziert. Der Abschlußbericht der Wissenschaftlichen Begleitung ist Mitte des Jahres vorgelegt worden. Darin

wird der Patientenberatungsstelle eine sehr gute Arbeit in der Einzelberatung bescheinigt. Es wurden aber auch Verbesserungsvorschläge gemacht, über die der Vorstand im einzelnen beraten hat. Mehrere Verbesserungsvorschläge sollen im Jahr 2001 umgesetzt werden.

Insgesamt wird die Beratungsstelle von den Patienten sehr gut angenommen. Es haben im zweiten Jahr 2000 über 2000 Patientinnen und Patienten den Kontakt zu der Beratungsstelle gesucht. Es hat eine umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit gegeben, mit Pressearbeit, Informationsblättern, Plakaten, Teilnahme an öffentlichen Diskussionsforen usw.. Die Patientenberatungsstelle wird im Frühjahr 2001 ihren dritten eigenständigen Jahresbericht herausgeben.

Nach langwierigen Verhandlung ist es im Jahr 2000 gelungen, mit der Seestadt Bremerhaven zu einer Übereinkunft zu kommen. Deshalb wird ab Januar 2001 die Patientenberatung auch in der Seestadt Bremerhaven angeboten. In einem eigenen Büro ist



die Unabhängige Patientenberatung dort telefonisch täglich und persönlich an einem Tag der Woche zu erreichen.

In der Unabhängigen Patientenberatung sind folgende Mitarbeiter/-innen tätig:

Leiter	Herr Pastor Moroff (1/2 Stelle)
Beraterin	Frau Dr. Ebbinghaus (1/2 Stelle)
Beraterin	Frau Ohlrogge (10 Stunden)
Sekretariat	Frau Stark (30 Stunden).

## XI. Berufsordnung

Die Beratung berufsrechtlicher Probleme nimmt in jeder Vorstandssitzung einen breiten Raum ein. Neben der Beratung von Einzelfällen standen in der ersten Hälfte des Jahres 2000 zwei Themen im Vordergrund. Zum ersten ging es um das Angebot der niedergelassenen Augenärzte, ihre Patienten als zusätzlich zu bezahlende Leistung am Glaucom-Screening teilnehmen zu lassen. Wiederholte Beratungen auch mit dem Berufsverband der Augenärzte haben dazu geführt, daß die schriftlichen Informationen für die Patienten deutlich verändert wurden und das Verfahren, in dem die Leistung angeboten wird, detailliert abgesprochen worden ist. Zum zweiten ging es um Verschreibungen von Medikamenten an HIV-Patienten, die von Apotheken unrechtmäßig abgerechnet worden waren. Entsprechende Prüfungen der Pharmazeutischen Prüf- und Beratungsstelle sowie der Kassenärztlichen Vereinigung haben ergeben, daß ein zunächst bestehender Verdacht, auch Ärzte hätten sich an berufsrechtswidrigem Handeln beteiligt, zum Glück nicht bestätigt werden konnte.

Im zweiten Halbjahr wurde die berufsrechtliche Zulässigkeit der unentgeltlichen Beschäftigung von Ärzten beraten, etwa im Rahmen sogenannter „Gastarztverträge“. Der Vorstand hat hierfür klare Kriterien erarbeitet, unter denen ausländische Ärzte zum Zwecke der Fort- und Weiterbildung beschäftigt werden dürfen, wenn entsprechende schriftliche Verträge diese Tätigkeit absichern. In diesem Zusammenhang wurde auch über Anstellungsverträge von weiterzubildenden Ärztinnen und Ärzten in Praxen niedergelassener Ärzte gesprochen. Die Kammer wird hier im ersten Halbjahr des Jahres 2001 Musteranstellungsverträge erarbeiten, die für diesen Zweck verwendet werden können.

Im Jahr 2000 waren zwei berufsrechtliche Verfahren vor den bremischen Berufsgerichten anhängig ge-

wesen. In einem Verfahren wegen unberechtigten Führens eines Titels ist eine erstinstanzliche Entscheidung gefallen, mit der ein Bußgeld in Höhe von 15.000 DM verhängt worden ist. Gegen diese Entscheidung ist Berufung eingelegt worden. Das zweite Verfahren wegen nicht korrekter Rechnungsstellung konnte noch nicht abgeschlossen werden. Die Einleitung eines dritten Verfahrens wegen unberechtigten Führens eines akademischen Grades ist vom Vorstand bereits beschlossen worden. Der Vorstand der Ärztekammer hat in 19 Fällen darüber beraten, berufsrechtliche Maßnahmen einzuleiten, in einem Fall ist der betroffene Arzt zu einem Gespräch mit dem Vorstand geladen worden, in einem weiteren Fall zu einem Gespräch mit der Präsidentin. In einigen Fällen wurden Zwangsgelder nach § 5 Abs. 3 Heilberufsgesetz verhängt.

Berufsrecht und Wettbewerbsrecht stehen in einem engen Zusammenhang. Berufsrechtlich nicht erlaubte Werbung ist im Regelfall auch wettbewerbsrechtlich nicht zulässig. Dies gilt auch für Personen oder Institutionen, die nicht Mitglied der Ärztekammer sind und deshalb nicht der Berufsordnung unterliegen, zum Beispiel einer GmbH. Die Ärztekammer Bremen ist deshalb im Jahr 1999 Mitglied in der „Zentrale zur Bekämpfung des unlauteren Wettbewerbs“ in Bad Homburg geworden. Diese Zentrale ist eine etablierte Institution, in der u.a. alle Industrie- und Handelskammern und mehrere Ärztekammern Mitglied sind. Über diese Zentrale können wettbewerbsrechtliche Abmahnungen erfolgen. Im Jahr 2000 ist die Zentrale mehrfach für die Kammer tätig geworden. In zwei Fällen erfolgte eine Einigung im Sinne des Antrages der Ärztekammer bzw. der Wettbewerbszentrale vor der Einigungsstelle zur Beilegung von Wettbewerbsstreitigkeiten bei der Handelskammer Bremen. In einem weiteren Verfahren wurde Klage vor dem Landgericht Bremen erhoben. Das Verfahren ist noch nicht abgeschlossen.

Zu Berufsordnungsproblemen sind bei der Kammer eine Vielzahl von Anfragen eingegangen. Der größte Teil dieser Anfragen bezog sich auf die Möglichkeiten der Ankündigungen auf den Praxisschildern und zusätzliche Hinweisschilder sowie auf viele andere Fragen, die sich auf Ankündigungsmöglichkeiten bezogen. Mehrere Anfragen bezogen sich auf die – nicht zulässige – Gründung einer Zweigpraxis, die Praxisneugründung, auf Fragen der Gemeinschaftspraxis und der kooperativen Berufsausübung zwischen Ärzten und anderen Fachberufen. Einige Fragen bezogen sich auf die Zulässigkeit von Praxisnetzen.

## XII. Arzthelferinnen

### 1. Ausbildung von Arzthelferinnen

Nach dem Berufsbildungsgesetz ist die Ärztekammer zuständig für die Ausbildung von Arzthelferinnen. Dazu gehört die Überwachung der Ausbildungsverhältnisse mit der Prüfung und der Registrierung der Ausbildungsverträge in dem Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse, die Information der Auszubildenden über ihre Pflichten und Rechte ebenso wie die entsprechende Information der Ärzte als Arbeitgeber, die Überwachung der Ausbildung, die Organisation und Abnahme der Zwischenprüfungen und der Abschlußprüfungen sowie die Freisprechung der Arzthelferinnen am Ende ihrer Ausbildung.

Bei Streitigkeiten aus einem bestehenden Ausbildungsverhältnis hat die Ärztekammer die Aufgabe, vor Inanspruchnahme des Rechtsweges ein Schlichtungsverfahren einzuleiten. Die Durchführung des Schlichtungsverfahrens ist Voraussetzung für die Einleitung eines Arbeitsgerichtsverfahrens. Ziel dieses Schlichtungsverfahrens ist es, das gestörte persönliche Vertrauensverhältnis wieder herzustellen. Im Jahr 1999 wurde eine Schlichtungsverhandlung durchgeführt, im Jahr 2000 keine.

Zum Jahresende 2000 bestanden in Bremen 434 und in Bremerhaven 120 Ausbildungsverträge, insgesamt im Land Bremen also 554 Ausbildungsverträge.

Wie sich die Zahl der neu geschlossenen Ausbildungsverträge in den letzten Jahren entwickelt hat, zeigt die nachfolgende Tabelle:

**Tabelle 6: Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge 1996 bis 2000**

	1996	1997	1998	1999	2000
Bremen	178	134	146	163	138
Bremerhaven	41	40	37	47	44
Insgesamt	219	174	183	210	182

Die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge ist im Jahr 2000 gegenüber 1999 um rund 13% gefallen. Sie liegt damit wieder auf dem Niveau der Jahre 1997/1998. Bedenklich ist, daß vor allem in der Stadt Bremen die Bereitschaft Arzthelferinnen auszubilden, einen Tiefpunkt erreicht hat. Zur Vorbereitung der Ausbildung benötigen einige Ausbildungswillige zusätzliche Unterstützung, etwa in Form von Einführungskursen, die von der Wirtschafts- und Sozialakademie der Angestelltenkam-

mer durchgeführt werden. Diese Maßnahmen werden von der Kammer befürwortet und unterstützt.

Nach Ablauf der ersten 1½ Ausbildungsjahre muß die Auszubildende eine Zwischenprüfung ablegen. Diese Zwischenprüfung fand in diesem Jahr am 31. Januar 2000 in Bremen und am 28. März 2000 in Bremerhaven statt.

Die Ergebnisse der Abschlußprüfungen im Vergleich der letzten Jahre zeigt folgende Tabelle:



**Tabelle 7: Ergebnisse der Abschlußprüfungen Arzthelferinnen in den Jahren 1996 bis 2000 in Bremen und Bremerhaven**

	Winter 1996/97	Sommer 1997	Winter 1997/98	Sommer 1998	Winter 1998/99	Sommer 1999	Winter 99/2000	Sommer 2000
sehr gut	3	3	4	3	3	0	2	2
gut	24	23	19	22	16	22	7	32
befriedigend	12	45	11	69	24	56	26	60
ausreichend	13	51	18	72	21	60	15	37
nicht bestanden	5	15	2	22	7	12	3	3
Summe	57	137	54	188	71	150	53	134

Im Jahr 2000 nahm die Ärztekammer Bremen erneut an der Azubi-Börse, die im Berufsinformationszentrums (BIZ) des Arbeitsamtes Bremen und im Schulzentrum Walle stattfand, teil. Die Azubi-Börse wurde gemeinsam mit den anderen Heilberufskammern und der Berufsschule organisiert und durchgeführt, sie fand rege Resonanz bei den Schülerinnen und Schülern, die sich über ihre Berufsaussichten informieren wollten.

Im Jahr 2000 hat der Vorstand ausführlich Kriterien beraten, nach denen Ausbildungsverträge bei der Kammer eingetragen werden und vor allem, in welchen Fällen derartige Verträge nicht eingetragen werden. Grundlage der Beratungen war eine Erhebung der Kammer bei allen ausbildenden Praxen mit mehr als einer Auszubildenden. Im Ergebnis wurde festgelegt:

1. Grundsätzlich soll nur eine auszubildende Arzthelferin in einer Praxis beschäftigt werden.
2. Eine weitere Auszubildende kann hinzugenommen werden, wenn neben dem Arzt mindestens zwei ausgebildete Mitarbeiterinnen beschäftigt sind.
3. Mehr als zwei Auszubildende können grundsätzlich nur in Gemeinschaftspraxen beschäftigt werden.
4. In einer Gemeinschaftspraxis, sollen insgesamt nicht mehr als vier Auszubildende beschäftigt werden.

Die Ärztekammer betätigt sich seit Jahren als Vermittlungsstelle von Auszubildenden und Ausbildern. Es werden Listen geführt über einerseits Jugendliche, die eine Lehrstelle als Arzthelferin suchen und andererseits Praxen, die Auszubildende suchen. Diese Vermittlerfunktion der Kammer ist besonders wichtig, wenn es bei einem bereits bestehenden Ausbildungsverhältnis zu Konflikten kommt und eine neue Ausbildungsstelle gesucht wird. Die Ver-

mittlung von Ausbildungsstellen wird sowohl von Auszubildenden als auch von Ärzten sehr akzeptiert.

## 2. Berufsschule und Berufsbildungsausschuß

Auch im Jahr 2000 fand zwischen der Berufsschule und Ärztekammer eine gute Zusammenarbeit statt. Diese gute Zusammenarbeit drückt sich u.a. in der gemeinsamen Begrüßung der neuen Auszubildenden in der Schule und der Verabschiedung der examinierten Arzthelferinnen aus. Die Verabschiedung fand in Bremen im Jahr 2000 auf Einladung der Ärztekammer Bremen wiederum mit einem Empfang im Hotel Munte statt. Allen fertigen Arzthelferinnen wurden hier im festlichen Rahmen ihr Brief und als Glückwunsch eine Rose ausgehändigt. In Bremerhaven wurden die fertigen Arzthelferinnen ebenfalls in einem festlichen Rahmen im Hotel Haverkamp verabschiedet.

Gemeinsam mit der Berufsschule wurde im Jahr 2000 erneut ein Austausch von Auszubildenden mit Arztpraxen aus Holland organisiert. Gefördert durch die Carl-Duisberg-Gesellschaft konnten vier auszubildende Arzthelferinnen für zwei Wochen bei einem niederländischen Arzt tätig werden. Dieser Austausch wurde von den Auszubildenden mit viel Engagement aufgenommen.

Der Berufsbildungsausschuß hat im Jahr 2000 zweimal getagt. Dabei ging es um die Durchsetzung der im Jahr 1999 beschlossenen Fehlzeitenregelung sowie um Fragen der Systematisierung der Prüfungen (Fragenpool, schriftliche Abschlußprüfungen). Im Ausschuß wurden die vom Vorstand beschlossenen Kriterien über die Eintragung von Ausbildungsverträgen ebenso diskutiert wie die ab dem Jahr 2000 von der Delegiertenversammlung neu beschlossene Finanzierung der Aufwendungen für die Berufsausbildung und die Förderung der beruflichen

Fortbildung von Arzthelferinnen als Umlageverfahren bei grundsätzlich allen niedergelassenen Ärzten.

Der Berufsbildungsausschuß besuchte Anfang des Jahres 2000 die in der Berufsschule neu eingerichtete Lernpraxis.

**Mitglieder des Berufsbildungsausschusses sind:**

**Arbeitgebervertreter:** Dr. Martin Bartsch, Dr. Hans-Udo Homoth, Dr. Rembert Mammes, Dr. Hans-Michael Mühlenfeld, Dr. Ursula Schäfer, Gunnar Stempel

**Arbeitnehmervertreter:** Elke Lemke (Vorsitzende), Kirstin Borrmann, Dietmar Christians, Dilek Harfst, Jutta Hollnagel, Rosemarie Prasse

**Lehrer:** Ursula Dillmann-Karsten, Birgit Günemann, Marion Hibbeler, Barbara Larisch, Rudolf Schmelter, Karl-Maria Schwarz.

### 3. Ausgebildete Arzthelferinnen

Die Qualität der in einer Praxis erbrachten Dienstleistungen hängt auch von der Qualität der Arzthelferinnen ab. Die Qualifikation von Arzthelferinnen muß, wie die der Ärzte, immer auf dem neuesten Stand gehalten werden. Deshalb werden im Bremer Ärztejournal regelmäßig Fortbildungsangebote für Arzthelferinnen veröffentlicht. Im Jahr 2000 wurden hier insgesamt 27 Fortbildungsveranstaltungen angekündigt.

Für die Arzthelferinnen müssen perspektivisch Schwerpunktsetzungen möglich sein, etwa in Richtung einer „Facharzthelferin“. Für den Bereich der ambulanten Operationen gibt es hier bereits ein Qualifikationsprogramm mit einer einwöchigen Fortbildung auf der Grundlage eines vorhandenen Curriculums. Die Ärztekammer Bremen hat diese Fortbildungsmaßnahme im Jahr 1998 in Bremen mit großem Erfolg durchgeführt. Ein weiterer Kurs wurde in der Zeit vom 18. bis 24. März 2000 erneut durchgeführt.

Im Jahr 2000 bot die Ärztekammer Bremen zum zweiten Mal eine Fortbildungsmaßnahme für Arzthelferinnen zur „Vorbereitung auf die Ausbildereignungsprüfung für Arzthelferinnen“ an. Dieser Kurs wird von der Wirtschafts- und Sozialakademie in Zusammenarbeit mit der Kammer angeboten. Ziel ist es, den auszubildenden Arzt von seiner Ausbildungsfunktion zu entlasten und dafür qualifizierte Arzthelferinnen in die Ausbildung stärker einzubeziehen. Bei der Ausbildung zur Arzthelferin ist eine derartige Ausbildereignungsprüfung gesetzlich nicht vor-

geschrieben, deshalb handelt es sich um ein freiwilliges Angebot. An dem 120-stündigen Kurs, der im Frühjahr 2001 abgeschlossen werden wird, nehmen 16 Arzthelferinnen teil.

## XIII. Öffentlichkeitsarbeit

### 1. Bremer Ärztejournal

Das wichtigste Instrument für die Öffentlichkeitsarbeit ist das zehnmal im Jahr erscheinende Bremer Ärztejournal. Die redaktionelle Arbeit wird vom Redaktionsbeirat geleistet, der monatlich über die einzelnen Ausgaben berät und entscheidet. Zweimal im Jahr tagt der Pressebeirat, der die Schwerpunktsetzung der einzelnen Hefte beschließt und die längerfristige Redaktionslinie diskutiert und festlegt.

Im Jahr 2000 sind folgende Schwerpunktheft erschienen:

Januar 2000	Onkologie – Krebskongress gibt Hoffnung
Februar 2000	Sport und Medizin – Bewegung ist Trumpf
März 2000	Psychotherapie – Patient Seele
April 2000	Osteoporose – Eine Frage des Alters?
Mai 2000	Hausarzt in Europa – Plädoyer für Leib und Seele
Juni 2000	Gesundheitsforschung in Bremen – Wissenschaft für die Praxis
Juli/August 2000	Schlaganfall – Zeitbombe I-schämie
September 2000	Hochdruck- und Nierenerkrankungen – Focus (Über-) Lebensqualität
Oktober 2000	Achtung! Patientenrechte
November 2000	Pädiatrie – Spezialist Kinderarzt
Dezember 2000	Gesundheitsökonomie – Leistung oder Last?

**Mitglieder im Redaktionsausschuß sind:**

von der Ärztekammer: Dr. Ursula Auerswald, Dr. Klaus-Dieter Wurche, Gerd Wenzel, Franz-Josef Blömer,  
 von der Kassenärztlichen Vereinigung: Dr. Jürgen Grote, Ulrich Weigeldt, Klaus Stratmann, Krassimira Marzog.

**Mitglieder im Pressebeirat sind:**

von der Ärztekammer: Dr. Ursula Auerswald, Prof. Dr. Manfred Anlauf, Hubert Bakker, Dr. Thomas Bra-





bant, Dr. Martin Rothe, Dr. Klaus-Dieter Wurche, Gerd Wenzel, Franz-Josef Blömer, von der Kassenärztlichen Vereinigung: Dr. Jürgen Grote, Ulrich Weigeldt, Dr. Bernward Fröhlingdorf, Dr. Hans J. Gellermann, Dr. Peter Schütte, Klaus Stratmann.

## 2. Allgemeine Öffentlichkeitsarbeit

Die allgemeine Öffentlichkeitsarbeit wird stark geprägt durch die Zusammenarbeit mit einem erfahrenen freien Journalisten, Herrn Peter Schulz, der die Aufgaben eines Pressereferenten für die Kammer wahrnimmt. Die Medien haben vor allem zu Anfang des Jahres über die Kammerwahl berichtet. Im Mai wurde eine Pressekonferenz zu dem Präventionsprojekt „Take care of your ears“ durchgeführt. Im August führte die Presseerklärung zu den Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus mit einer Vielzahl unbezahlter Überstunden auch überregional zu einem erheblichen Presseecho. Schließlich wurde im September der gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung betriebene erweiterte Ärztenavigator, ein Arzt-Such-Service im Internet für Bremen, in einer Pressekonferenz der Öffentlichkeit vorgestellt.

## **XIV. Versorgungswerk der Ärztekammer Bremen**

### 1. Allgemeines

Das Versorgungswerk ist eine Einrichtung der Ärztekammer Bremen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, die als Sondervermögen getrennt verwaltet wird. Die Präsidentin der Ärztekammer vertritt das Versorgungswerk gerichtlich und außergerichtlich. Es hat die Aufgabe, für die Angehörigen der Ärztekammer und ihre Familienmitglieder nach den Bestimmungen des § 11 Abs. 1 des Heilberufsgesetzes Versorgungsleistungen nach Maßgabe der Satzung zu gewähren. Die Körperschaftsaufsicht obliegt dem Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales, die Versicherungsaufsicht dem Senator für Finanzen.

### 2. Jahresabschluß 1999

Die Prüfung des Jahresabschlusses für das Jahr 1999 erfolgte im Mai 2000 durch den Revisionsverband ärztlicher Organisationen e.V., Münster, in Zusammenarbeit mit der Rölf's WP Partner Wirtschaftsprüfungsgesellschaft AG. Dem Büro Dr. Heubeck, Köln, wurden alle erforderlichen Daten zur Erstellung des versicherungsmathematischen Gutachtens zur Verfügung gestellt. Aus diesem ergeben sich die Höhe der notwendigen Zuführung zur Deckungsrückstellung sowie die freien Mittel zur Anhebung der Leistungen. Die Deckungsrückstellung belief sich zum 31.12.1999 auf DM 732.870.584,00 (Vorjahr DM 644.737.330,00), die Bilanzsumme auf DM 762.734.683,14 (Vorjahr DM 680.349.446,11).

Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft erteilte für den Jahresabschluß 1999 den folgenden uneingeschränkten Bestätigungsvermerk:

„Nach unserer Überzeugung vermitteln die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Versorgungswerks.“

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen hat am 27. November 2000 den Jahresabschluß des Versorgungswerks für 1999 festgestellt und den Ausschüssen Entlastung erteilt.

### 3. Leistungsanhebungen zum 1.1.2001

Am 27.11.2000 wurde von der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen beschlossen, die laufenden Renten und die Rentenanwartschaften des Versorgungswerks zum 01.01.2001 jeweils um **0,50 %** anzuheben. Die **Rentenbemessungsgrundlage** gemäß § 20 Abs. 3 der Satzung beläuft sich im Jahr 2001 auf **DM 86.700,17**.

Bei den Leistungsverbesserungen waren insbesondere die weitere Stärkung der Deckungsrückstellung wegen der längeren Lebenserwartung der Mitglieder und die Senkung des Beitragssatzes zur gesetzlichen Rentenversicherung zu berücksichtigen.

### 4. Aufsichts- und Verwaltungsausschuß

Der **Aufsichtsausschuß** des Versorgungswerks tagte im Jahre 2000 zweimal und nahm dabei die in § 5 der Satzung genannten Aufgaben wahr. Ein wichtiger Punkt war die Änderung der Richtlinien für die Kapitalanlagen des Versorgungswerks.

**Mitglieder im Aufsichtsausschuß** sind: Priv.-Doz. Dr. Hans Prévôt (Vorsitzender), Dr. Jochen Zimmermann (stellv. Vorsitzender), Prof. Dr. Hermann Holzhüter, Fritz Lütke-Uhlenbrock (Vorstandsmitglied der Bremer Landesbank), Rechtsanwalt und Notar Wolf-Martin Nentwig (Justitiar der Ärztekammer Bremen), Dr. Martin Rothe und Dr. Tilman Stoehr.

Der **Verwaltungsausschuß** des Versorgungswerks tagte im Jahre 2000 sechsmal und behandelte Themen aus dem gesamten Aufgabenbereich des Versorgungswerks (z.B. Entscheidung über Anträge auf Berufsunfähigkeitsrente, Kapital- und Immobilienanlagen, Umlage zur BUH-Versorgung gem. § 42 Abs. 2 der Satzung, Anträge auf Beitragsermäßigungen etc.).

In gesonderten Präsentationssitzungen informierte sich der Ausschuß über weitere Anlagemöglichkeiten für das Vermögen des Versorgungswerks.

**Mitglieder im Verwaltungsausschuß** sind: Dr. Karsten Erichsen (Vorsitzender), Dr. Ulrich Schoetensack (stellv. Vorsitzender), Dr. Peter Bote (Vizepräsident des OLG Bremen a.D.), Dr. Klaus-Ludwig Jahn, Kurt-Alexander Michael (Deutsche Apotheker- und Ärztebank) und Dr. Monika Tinti.

Für die nunmehr drei Spezialfonds des Versorgungswerks tagten mehrmals die zuständigen **Anlageausschüsse**, die sich aus Mitgliedern des Verwaltungsausschusses sowie Vertretern der jeweiligen Depotbank und der Kapitalanlagegesellschaft zusammensetzen.

### 5. Entwicklung des Versorgungswerks im 34. Geschäftsjahr

Die Zahl der vom Versorgungswerk der Ärztekammer Bremen betreuten Mitglieder und deren Hinterbliebene hat weiter zugenommen.

Der Beitragsatz belief sich analog zur gesetzlichen Rentenversicherung im Jahre 2000 auf 19,3 %. Bei einer Beitragsbemessungsgrenze von DM 8.600,00 hat die allgemeine Versorgungsabgabe somit für das Jahr 2000 DM 1.659,80 monatlich betragen.

**Tabelle 8: Entwicklung des Mitgliederstandes des Versorgungswerks**

Anzahl am 31.12.	1979	1989	1999	2000
Anzahl aktive Mitglieder	1.058	1.740	2.821	2.901
Anzahl Altersrenten	111	251	247	271
Anzahl Berufsunfähigkeitsrenten	11	15	22	22
<b>Mitglieder gesamt</b>	<b>1.180</b>	<b>2.006</b>	<b>3.090</b>	<b>3.194</b>

Von den 3.194 Mitgliedern des Versorgungswerks sind 67,9 % auch Angehörige der Ärztekammer Bremen. 32,1 % der Mitglieder üben ihren ärztlichen Beruf außerhalb Bremens aus bzw. wohnen in anderen Bundesländern oder im Ausland.

Als einziges ärztliches Versorgungswerk in Deutschland bietet das Versorgungswerk der Ärztekammer

Bremen seinen Mitgliedern Gutschriften für Kindererziehungszeiten, die nicht nur die Berufsunfähigkeitsrente, sondern auch die Altersrente steigern (max. mögliche Gutschriftszeiten pro Kind: 1 Jahr und 6 Wochen).

**Tabelle 9: Entwicklung des Bestandes der übrigen Leistungsempfänger**

Anzahl zum 31.12.	1979	1989	1999	2000
Witwen-/Witwerrenten	62	126	177	177
Kinderzuschüsse zu AR	15	28	15	25
Kinderzuschüsse zu BU-Renten	7	19	29	27
Halbwaisenrenten	24	21	26	24
Vollwaisenrenten	2	3	2	2
<b>gesamt</b>	<b>110</b>	<b>197</b>	<b>249</b>	<b>255</b>



## 6. Beiträge zum Versorgungswerk

Die Beitragseinnahmen beliefen sich im Jahre 2000 auf ca. DM 50,2 Mio.

Angestellte Mitglieder (§ 27 Abs. 1 der Satzung) werden unter der Bedingung von der gesetzlichen Rentenversicherung befreit, daß das Versorgungswerk Beiträge in gleicher Höhe erhebt, wie diese sonst an die gesetzliche Rentenversicherung zu zahlen sind. Deshalb ist bei den Mitgliedern, deren versicherungspflichtiges Bruttogehalt unter der Beitragsbemessungsgrenze (DM 8.600,00 im Jahr 2000) liegt und deren Beitrag nicht direkt vom Arbeitgeber abgeführt wird, die Höhe der Monatsbeiträge zu prüfen. Eine Feststellung der Beitragshöhe ist ebenfalls bei den selbständig tätigen Mitgliedern notwendig, die aufgrund ihrer Einkommenssituation eine Beitragsermäßigung zu Lasten ihrer späteren Rentenhöhe beantragt haben. Hier wird das Bruttoeinkommen des jeweiligen Jahres zugrundegelegt. Die Rentenversicherungsbeiträge sind satzungsgemäß jeweils zum Monatsende ohne Aufforderung zu zahlen, die rund 3.000 Mitgliederbeitragskonten unterliegen einer permanenten Kontrolle und Pflege.

Freiwillige Zuzahlungen zur Steigerung der Anwartschaften sind im Jahre 2000 in einer Gesamthöhe von TDM 555 eingegangen.

## 7. Rentenzahlungen des Versorgungswerks

Das Versorgungswerk zahlte im Jahr 2000 Renten in Höhe von ca. DM 16 Mio. Vorgezogene Altersrenten und Berufsunfähigkeitsrenten wurden auf Antrag, die übrigen Rentenarten satzungsgemäß von Amts wegen gewährt.

Die Überweisungen erfolgten – ebenso wie die Beitragslastschriften – im Datenträgeraustausch über die Deutsche Apotheker- und Ärztekbank eG, Bremen.

Bei der Rentenzahlung sind in vielen Fällen aufgrund gesetzlicher Verpflichtungen Beiträge für die Kranken- und Pflegeversicherung einzubehalten, Versorgungsausgleich und Abtretungen zu berücksichtigen sowie die Berechtigungen zum Bezug von Kinderzuschüssen, Halb- und Vollwaisenrenten zu prüfen. Das Versorgungswerk führte dementsprechend im Jahr 2000 Rentnerkrankenversicherungs- und Pflegeversicherungsbeiträge an 16 verschiedene Krankenkassen/Pflegekassen im Bundesgebiet ab.

## 8. Vermögensanlagen des Versorgungswerks

Die Zuflüsse aus fälligen Wertpapieren, Beiträgen, Mieten und Erträgen aus Kapitalanlagen sind unter Beachtung der Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes und der Anlagerichtlinien des Aufsichtsausschusses sicher und rentabel unter Beachtung einer angemessenen Risikostreuung anzulegen.

Tabelle 10: Entwicklung des Vermögens des Versorgungswerks der Ärztekammer Bremen

Jahr 31.12.	1979	1989	1999	2000
Vermögen in TDM	54.399	216.844	740.813	827.089

Die Bruttodurchschnittsverzinsung des Versorgungswerks belief sich 1999 auf 7,32 %. Aufgrund der Stabilisierung der Zinsentwicklung am Kapitalmarkt im Jahr 2000 konnte die Rendite für 2000 relativ stabil gehalten werden. Besser verzinsliche Altbestände und die Erträge aus den Spezialfonds haben die immer noch relativ niedrigen Zinsen für Neuanlagen aufzufangen, so daß für 2000 eine ähnliche Bruttodurchschnittsverzinsung wie 1999 zu erwarten ist.

## 9. Verwaltung des Versorgungswerks

Zum Jahresbeginn 2000 wurde allen Mitgliedern eine Bescheinigung über die im Jahre 1999 gezahlten Beiträge sowie eine Mitteilung über den sich per 01.01.2000 ergebenden Stand der Anwartschaften zugesandt.

Im Rahmen der Betreuung der aktiven Mitglieder waren u.a. Mitgliederneuaufnahmen, Wechsel des Kammerbereichs, Auslandstätigkeiten, Arbeitslosigkeit, Versorgungsausgleiche, Beitragsstundungen/ermäßigungen und Mutterschaftsfälle zu bearbeiten. Beratungen zum Versicherungsschutz und über die Höhe der zu erwartenden Renten unter verschiedenen Prämissen gehören zu den täglichen Aufgaben.



Besonderes Interesse bestand wiederum für die Möglichkeiten der vorzeitigen Berentung. 135 Mitglieder informierten sich persönlich in der Geschäftsstelle.

Im Dezember 2000 wurden alle aktiven Mitglieder über die sich ab 01.01.2001 ergebenden Beitragsänderungen, die noch bestehenden Zuzahlungsmöglichkeiten nach § 28 der Satzung und die Entwicklung des Versorgungswerks mit einem Rundschreiben informiert. Die Leistungsempfänger des Versorgungswerks erhalten jeweils eine Mitteilung über die sich nach Anhebung individuell neu ergebende Rente, ggf. unter Berücksichtigung von Kranken- und Pflegeversicherung.

Neben den routinemäßigen Arbeiten ergaben sich im Jahr 2000 besondere Belastungen für die Geschäftsstelle infolge der Umstellung der Mitgliederverwaltung und Buchhaltung ab 01.01.2000 auf eine neue leistungsfähigere Software.

In der Geschäftsstelle des Versorgungswerks waren 2000 tätig:

Geschäftsführer	Hermann Lohmann
Vermögensverwaltung und stellvertretende Geschäftsführung	Annette Meyer
Sekretariat	Bettina Wenske (bis 10/00) Sabine Mirbach (ab 11/00)

Meldewesen / Beratung	Claudia Diering
Rechnungswesen mit Buchhaltung,	
Beitrags- und Rentenwesen	Gisela Krüger (Leiterin) Eva Buschmann (bis 09/00) Ute Köhler Bettina Wenske (ab 11/00).

## XV. Geschäftsstelle der Ärztekammer

Die Zahl der Mitarbeiterinnen ist im Jahr 2000 leicht angestiegen. Die im Jahr 1998 bewilligte zusätzliche Stelle für die Akademie für Fort- und Weiterbildung konnte jetzt besetzt werden. Für den Bereich der Arzthelferinnen wurde eine neue Teilzeitkraft eingestellt. Die Personalausgaben werden im Jahr 2000 voraussichtlich mit 1,28 Mio. DM um etwa 21 TDM unter dem Haushaltsplan liegen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten ausgesprochen engagiert für die Kammer. Der niedrige Krankenstand konnte im Jahr 2000 konstant gehalten werden. Er betrug 9 Tage pro Mitarbeiter. Der Krankenstand lag deutlich unter dem bundesrepublikanischen Durchschnitt von rund 16 Tagen.

Die bestehende EDV-Anlage wird weiterhin auf modernem Stand gehalten, um möglichst rationell und kostengünstig arbeiten zu können. Der Übergang zum Jahr 2000 hat zu keinerlei Problemen geführt. Alle Arbeitsplätze arbeiten mit den gleichen Programmen und mit der gleichen Benutzeroberfläche. Die Zugriffsberechtigungen auf die einzelnen Dateien sind klar geregelt.

Die Sachkostenaufwendungen entsprechen etwa den Haushaltsvoranschlägen. Im Ergebnis werden etwa 1,0 Mio. DM hierfür aufgewendet und 0,2 Mio. DM für die Finanzierung der Bundesärztekammer. An Abschreibungen sind rund 0,2 Mio. DM angefallen.

Neben den Beitragseinnahmen in Höhe von rund 2,3 Mio. DM konnten rund 0,5 Mio. DM an zweckgebundenen Erträgen erzielt werden, vor allem an Teilnehmerbeiträgen für Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen und für die Ausbildung von Arzthelferinnen. Rund 0,44 Mio. DM konnten an außerordentlichen Erträgen erzielt werden, vor allem durch Miet- und Zinserträge. Unter dem Strich ist zu erwarten, daß durch die sorgfältige und sparsame Haushaltsführung statt des mit dem Haushalt 2000 geplanten Defizits von 115.000 DM voraussichtlich ein Überschuß in die Rücklage zur Finanzierung des Umzuges der Bundesärztekammer von Köln nach Berlin eingestellt werden kann.



## Personal (am 1.1.2001)

### Geschäftsführung:

Hauptgeschäftsführer	Gerd Wenzel
Stellvertretender Hauptgeschäftsführer	Franz-Josef Blömer
Geschäftsführende Ärztin	Gabriela Fehse

### Mitarbeiter/-innen:

Sekretariat	Gudrun Digby-Worsley
Ärztliche Weiterbildung	Antje-Susann Guse Heide Bohlen (3/4 Stelle) Svenja Frieß (3/4 Stelle, befristet) Daniela Poggensee (z.Zt. Erziehungsurlaub)

### Akademie für Fort- und Weiterbildung

Fortbildung, Meldewesen, Beiträge	Anja Heikamp
Beschwerden, Rechnungswesen	Edelgard Vogler
Arzthelferinnen, Ausbildungs- verträge, Beiträge	Andreas Laesch Anja Neumann Kirsten Brünjes (3/4 Stelle)

### Empfang, Telefonzentrale, Beschwerden Auszubildende

	Yvonne Rottluff
--	-----------------

### Bezirksstelle Bremerhaven

Monika Handelmann (0,95 Stelle)
------------------------------------

In die Geschäftsstelle in Bremen sind im Jahr 2000 etwa 1.700 unangemeldete Besucher gekommen, vor allem Kammermitglieder, davon rund 400 in die Bezirksstelle Bremerhaven. In der Telefonzentrale sind in diesem Jahr etwa 7.500 Telefonanrufe angenommen worden, die zum größten Teil direkt von den Mitarbeiterinnen in der Zentrale bearbeitet oder beantwortet werden konnten. Insgesamt sind in der Ärztekammer Bremen etwa 50.000 Telefongespräche geführt worden, davon rund 5.000 in der Bezirksstelle Bremerhaven. Von der Ärztekammer sind im Jahr 2000 etwa 400 Arztausweise ausgestellt worden, davon etwa 50 in der Bezirksstelle Bremerhaven.

## XVI. Mitgliederstatistik

Von den 3.897 Mitgliedern waren 39% Ärztinnen und 61% Ärzte. Insgesamt waren 187 ausländische Ärzte Mitglied der Ärztekammer Bremen, davon 45 aus EU-Staaten.

33% der Kammermitglieder arbeiten als niedergelassene Ärzte, im Krankenhaus sind 40% der Kammermitglieder beschäftigt und rund 8% arbeiten in sonstigen Bereichen.

Etwas mehr als ein Viertel aller Ärztinnen und Ärzte hat – noch – keine Gebietsbezeichnung, rund 5% sind Ärztinnen und Ärzte im Praktikum. Von den Fachärzten sind:

- 19% Internisten,
- 12% Allgemeinmediziner,
- 9% Anästhesisten,
- 8% Chirurgen,
- 8% Frauenärzte
- 7% Kinderärzte
- 5% Psychiater und Psychotherapeuten
- 4% Augenärzte
- 4% Orthopäden

Diese neun Fachgebiete machen zusammen rund dreiviertel aller Fachärzte in Bremen aus.

Die Entwicklung der Zahl der Mitglieder in den letzten fünf Jahren ergibt sich aus der nachfolgenden Tabelle. Nachdem im Jahr 1999 erstmalig ein leichter Mitgliederrückgang festzustellen war, ist die Mitgliederzahl im Jahr 2000 erneut um 106 gewachsen. Vor allem die Zahl der angestellten Ärzte im Krankenhaus (+ 25), in der Praxis (+ 14) und in sonstigen Bereichen (+ 20) ist gestiegen sowie die Zahl der nicht mehr beruflich tätigen Kammermitglieder (+ 36). Aber auch die Zahl der niedergelassenen Ärzte hat zugenommen (+ 20).

Tabelle 11: Entwicklung der Mitglieder in der Ärztekammer Bremen von 1996 bis 2000

	1996	1997	1998	1999	2000	Anstieg von 96 bis 2000
Bremen Land	3.692	3.738	3.798	3.791	3897	5,6%


**Tabelle 12: Ärztinnen und Ärzte nach Bezeichnungen und Tätigkeitsarten per 31.12.2000**

Bezeichnung	nieder- gelassen	im Kranken- haus	in sonstigen Bereichen	ohne ärztliche Tätigkeit	Insgesamt
Ohne Gebietsbezeichnung	86	582	135	223	1.026
Arzt im Praktikum		175	6	9	190
Allgemeinmedizin	220	6	23	76	325
Anästhesiologie	41	170	7	32	250
Arbeitsmedizin	6	1	40	19	66
Augenheilkunde	64	13	3	26	106
Chirurgie - davon:	43	123	16	32	214
- Gefäßchirurgie	1	6		1	8
- Thoraxchirurgie		7			7
- Unfallchirurgie	16	28	5	9	58
- Visceralchirurgie		21		2	23
Frauenheilkunde	117	49	5	39	210
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	45	26	1	13	85
Haut- und Geschl.krankheiten	35	7	1	17	60
Innere Medizin - davon:	223	158	22	101	504
- Angiologie	1	5			6
- Endokrinologie	1				1
- Gastroenterologie	20	23	1	1	45
- Hämatologie/Onkologie	4	15		1	20
- Kardiologie	20	14	1		35
- Nephrologie	17	9		3	29
- Pneumologie (incl. Lungen- und Bronchialheilkunde)	13	8		11	32
- Rheumatologie	2	1	1		4
Kinderheilkunde - davon:	70	59	16	49	194
- Kinderkardiologie	3	2		1	6
- Neonatologie		18		2	20
Kinderchirurgie	2	4		1	7
Kinder-,Jugendpsychiatrie	6	1		4	11
Laboratoriumsmedizin	11	4		8	23
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	15	6		4	25
Nervenheilkunde	51	18	5	15	89
Neurochirurgie	3	14		2	19
Neurologie	4	7	2	2	15
Nuklearmedizin	2	3		4	9
Öffentliches Gesundheitswesen		1	8	5	14
Orthopädie - davon:	64	19	7	13	103
- Rheumatologie	2	5			7
Pathologie	6	9		4	19
Psychiatrie und Psychoth.	29	29	4	5	67
Psychotherap. Medizin	61	6			67
Radiologie und verwandte Geb.	31	32	3	22	88
Strahlentherapie	3	8		3	14
Urologie	33	16	2	10	61
Sonstige Gebiete	11	17	4	4	36
<b>Summe</b>	<b>1.282</b>	<b>1.563</b>	<b>310</b>	<b>742</b>	<b>3.897</b>