



Tätigkeitsbericht

2001

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



I.	Vorwort zur Gesundheitspolitik	3
II.	Berufspolitische Schwerpunkte	4
III.	Die Delegiertenversammlung	5
IV.	Der Vorstand	6
V.	Die Ausschüsse und Kommissionen	7
VI.	Bezirksstelle Bremerhaven	11
VII.	Ärztliche Weiterbildung	11
VIII.	Fortbildung	15
IX.	Qualitätssicherung	16
X.	Patientenberatung, Patientenbeschwerden	19
XI.	Berufsordnung	22
XII.	Arzthelferinnen	23
XIII.	Öffentlichkeitsarbeit	25
XIV.	Versorgungswerk	26
XV.	Geschäftsstelle der Ärztekammer	29
XVI.	Mitgliederstatistik	29



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. Wir sehen es als unsere Aufgabe an, Sie ausführlich über die Themenschwerpunkte und Aufgaben der von Ihnen finanzierten Kammer aus dem Jahr 2001 zu informieren.

Seit Januar 2001 versucht die neue Gesundheitsministerin Ulla Schmidt in der Nachfolge von Andrea Fischer die Aufgabe des Kanzlers zu erfüllen, Ruhe an der Gesundheitsfront bis zur Bundestagswahl 2002 herzustellen. Im Laufe des Jahres wurden aus dem Ministerium eine Fülle von Gesetzesvorhaben auf den Markt gebracht, die zu vielen grundlegenden Änderungen in unserem Gesundheitswesen führen werden. Die Einführung der DRG's im Krankenhausbereich und damit die Übertragung dieser neuen Systematik auf die jeweiligen Häuser haben bereits heute zu einem riesigen Arbeitsaufwand der in den Kliniken tätigen Kolleginnen und Kollegen geführt. Das Fallpauschalengesetz, mit dem die DRG's eingeführt werden, wenn es nach der Einschaltung des Vermittlungsausschusses überhaupt noch verabschiedet wird, wird uns dennoch erheblich mehr beschäftigen, als es uns im Augenblick bewußt ist. Es wird seine Tentakel bis in den ambulanten Bereich hineinstrecken. Hier stehen wir aber kurz vor der Niederkunft der Disease-Management-Programme (DMP). Von denen wissen wir auch noch nicht, was für Auswirkungen sie auf die Patientinnen und Patienten haben werden. Als erste wichtige Krankheitsbilder, die künftig über DMP's abgewickelt werden sollen, hat man Diabetes, Mamma-Ca, Asthma und Herzinsuffizienz ausgewählt. Der mit Kassen-, KBV- und Bundesärztekammervertretern besetzte Koordinierungsausschuß wird sich damit intensiv auseinandersetzen haben. Mit dem Arzneimittelbegrenzungsgesetz ist die Aut-Idem-Regelung in Kraft getreten. Von den meisten nicht beachtet ist die Aut-similie-Vorschrift für die Krankenhausärzte. Hier sollen nicht nur die Generika genannt werden, nein, interessanterweise sollen hier alternative kostengünstigere Behandlungsformen im Entlassungsbericht benannt werden.

Die Gutachter des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen haben uns mit ihren Ausführungen zur Qualität in der Medizin und dem Wissensstand bei den Ärztinnen und Ärzten ziemlich viel Essig in den Wein gegossen. Mit der Behauptung, Ärzte seien alle schlecht fort-

gebildet und als Konsequenz daraus müsse mehr Zwang auf sie ausgeübt werden, haben diese Damen und Herren unsere Fortbildungsaktivitäten und unser Fortbildungszertifikat nicht zur Kenntnis genommen. Es wird nun weitere Diskussionen über Rezertifizierung, Kompetenzüberprüfungen etc. von Ärzten geben. Es bleibt abzuwarten, was davon übrig bleibt. Es ist schließlich für alle großen Parteien ein Leichtes, die Fortbildungsverpflichtung der Ärzte – die im übrigen längst eine gesetzliche Pflicht ist – auf ihre gesundheitspolitischen Fahnen zu schreiben, weil die Umsetzung dieser Forderung den Staat nichts kostet und den Wählern Besserung verspricht. Daß die eigentlichen Probleme in unseren Sozialversicherungen andere sind, bleibt dabei unerwähnt.

In unserem jährlichen Tätigkeitsbericht möchten wir, der Vorstand und die Geschäftsführung, Ihnen darstellen, daß – obwohl in der Gesundheitspolitik zur Zeit der Wind mit Stärke 7 bis 8 weht –, die normale Arbeit durchaus mit einigen Highlights im vergangenen Jahr abgeleistet wurde. Von Ihrem Kammerbeitrag wird eben nicht nur die Arbeit vor Ort in Bremen finanziert, sondern Sie bezahlen mit Ihren Beiträgen auch vieles, was der Staat einfach per Gesetz der Ärzteschaft zugeordnet hat, wie z. B. den Koordinierungsausschuß, den Ausschuß Krankenhaus/Krankenkasse, das Bundeskuratorium für Qualitätssicherung, die AQS, ÄZQ, und und und..... Sie fragen sich sicherlich, warum das sein muß. Nur so gelingt es uns, Einfluß auf die Verfahren zu nehmen und durch medizinischen Sachverstand die schlimmsten bürokratischen Unsinnigkeiten zu verhindern und zu versuchen, politischen Unfug zu mindest teilweise zu vermeiden.

Ich wünsche Ihnen, daß Sie viel Interessantes in diesem Bericht finden, der Sie vielleicht auch dazu motiviert, Kammerarbeit aktiv mit zu unterstützen.
Ihre

II. Berufspolitische Schwerpunkte

104. Deutscher Ärztetag in Ludwigshafen

Auf dem 104. Deutschen Ärztetag in Ludwigshafen standen drei Themen im Mittelpunkt: die Forschung an embryonalen Stammzellen und die Präimplantationsdiagnostik, die Ausbeutung junger Ärztinnen und Ärzte sowie die Novellierung der Weiterbildungsordnung.

Die Forschung an embryonalen Stammzellen wurde vom Deutschen Ärztetag ebenso abgelehnt wie die aktive Euthanasie. Bei der Präimplantationsdiagnostik gab es keine einheitliche Position.

Zur Arbeitsbelastung und zur Ausbeutung junger Ärztinnen und Ärzte berichteten mehrere Betroffene. Im Ergebnis unterstützte der Deutsche Ärztetag mit großer Mehrheit alle Anträge, die eine nachhaltige Verbesserung der Arbeitssituation im Krankenhaus forderten.

Bei der Novellierung der Weiterbildungsordnung geht es vor allem um eine Vereinfachung und Deregulierung der bestehenden Weiterbildungsordnung. Nachdem die Grundzüge der neuen Weiterbildungsordnung bereits 2000 beschlossen worden waren, wurde jetzt der Entwurf eines novellierten Paragraphenteils vorgelegt, der mit großer Mehrheit beschlossen wurde. Eine Novelle der gesamten Detailregelungen zu den Gebieten, Bereichen und Befähigungsnachweisen im Abschnitt I der Weiterbildungsordnung wird erst im Jahr 2003 fertig sein. Erst danach kann die Weiterbildungsordnung im Lande Bremen verändert werden.

Umzug der Bundesärztekammer nach Berlin

Nachdem der 103. Deutsche Ärztetag den Grundsatzbeschluss zum Umzug der Bundesärztekammer nach Berlin beschlossen hatte, ist im Jahr 2001 das Haus der Bundesärztekammer verkauft worden. Der Verkaufserlös wurde der Berlinrücklage zugeführt, aus der das neue Gebäude in Berlin teilweise finanziert werden wird. Im Dezember 2001 wurde nach langwierigen Verhandlungen und ausführlicher Prüfung durch die Finanzkommission der Ankauf der neuen Immobilie in Berlin zu einem Preis von rund 39,9 Mio. DM beschlossen. Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen hat dem Umzug ebenfalls zugestimmt. Der Finanzierungsanteil Bremens wird bei maximal 200.000 Euro liegen. Dieser Betrag wurde und wird in den nächsten Jahren aus den Überschüssen der jeweiligen Haushaltsjahre angespart werden.

Bewegung bei der Arbeitszeit im Krankenhaus

Seit Jahren bemüht sich die Ärztekammer Bremen, die immensen Überstunden und die enorme Arbeitsbelastung der Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus zu einem politischen Thema zu machen. Die Ärztekammer hat immer wieder auf die offensichtlichen Verstöße gegen das Arbeitszeitgesetz und gegen das Arbeitsrecht hingewiesen. Sowohl der Gesundheitsminister als auch die Gewerbeaufsicht wurde gebeten, hier endlich Kontrollen durchzuführen. Auch die Krankenhäuser wurden im Jahr 2001 angeschrieben, um auf die unhaltbare Situation sowohl bei der Erfassung der Überstunden als auch bei der Bezahlung hinzuweisen.

Durch die Einführung der DRG's und vor allem die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs zur Wertung des persönlichen Bereitschaftsdienstes im Krankenhaus als volle Arbeitszeit kommt jetzt endlich Bewegung in die Arbeitszeitfrage. Inzwischen haben mehrere Arbeitsgerichte entschieden, daß die Entscheidung des EuGH auch in Deutschland anzuwenden ist. Inzwischen liegt auch ein Gutachten von Prof. Heinze, dem renommierten Direktor des Instituts für Arbeitsrecht und Recht der sozialen Sicherheit der Universität Bonn vor, das zu dem Ergebnis kommt, daß Bereitschaftsdienst bei persönlicher Anwesenheit im Krankenhaus auch in Deutschland insgesamt als Arbeitszeit zu werten ist.

Auch wenn die Entscheidung des EuGH sowie die jetzigen arbeitsgerichtlichen Entscheidungen in Deutschland sich „nur“ auf die Beurteilung des Bereitschaftsdienstes insgesamt als Arbeitszeit beziehen, führt dies doch in den Krankenhäusern – verbunden mit der DRG-Problematik – zu einer Diskussion über die Arbeitsbelastung und die Organisation der Arbeitszeit insgesamt. Fragen von Schichtdienst, versetztem Dienst oder auch andere Modelle der zeitlichen Arbeitsorganisation für Ärztinnen und Ärzte werden zur Zeit breit besprochen.

Akademie für Fort- und Weiterbildung erfolgreich

Im Jahr 1999 führte die Ärztekammer Bremen als eine der ersten deutschen Ärztekammern ein freiwilliges Fortbildungszertifikat für Ärztinnen und Ärzte ein. Gleichzeitig nahm die Akademie für Fort-

und Weiterbildung der Ärztekammer Bremen ihre Arbeit auf, die inzwischen auf eine sehr erfolgreiche Aufbauarbeit in diesen ersten drei Jahren zurückblicken kann.

Das Fortbildungszertifikat erhalten Ärztinnen und Ärzte, die gegenüber der Ärztekammer Bremen nachweisen, daß sie sich in den letzten drei Jahren mindestens 120 Stunden (Punkte) fortgebildet haben. Nachdem die ersten drei Jahre von 1999 bis 2001 abgelaufen sind, konnten zum Jahresanfang 2002 erstmals Fortbildungszertifikate beantragt und ausgestellt werden. Die Zahl der eingegangenen Anträge sowie die Erfahrungen aus den letzten drei Jahren zeigen, daß viele Ärztinnen und Ärzte erfolgreich an den zahlreich angebotenen Fortbildungsveranstaltungen teilgenommen haben, so daß sie ihre Fortbildungsaktivitäten nachweisen und das Fortbildungszertifikat beantragen können. Damit verfügt Bremen über eine gut fortgebildete und engagierte Ärzteschaft.

Leitlinie zum Diabetes mellitus Typ 2

Die Bemühungen der Ärztekammer Bremen, die Versorgung der Diabetiker im Lande Bremen zu verbessern, wurde bereits im letzten Tätigkeitsbericht dargestellt.

Nachdem die Diabetes-Kommission auch im Jahr 2001 ihre Arbeit nicht wieder aufnehmen konnte und die Verhandlungen zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen mit den Krankenkassen nicht zu einem erfolgreichen Abschluß geführt werden konnten, beschloß die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen im Juni 2001, die Leitlinien der Ärztekammer Sachsen zu Diabetes mellitus Typ 2 zu übernehmen. Hintergrund für diese Entscheidung war die eindrucksvolle Darstellung von Prof. Schulze aus Sachsen, der die verbesserte Versorgung der Diabetiker aufgrund der dort geltenden Leitlinie belegen konnte. Im Herbst 2001 wurde dann von der Delegiertenversammlung auch die aktuelle Version dieser Leitlinien für Bremen übernommen. Inzwischen wurde allen niedergelassenen Allgemeinmediziner und Internisten sowie allen Krankenhausärzten, die Diabetiker behandeln, die Leitlinie zur Beachtung zugeschickt. Es ist jetzt abzuwarten, welche Auswirkungen die Einführung dieser Leitlinie für Bremen haben wird.

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 gewählt worden. Sie hat im Jahr 2001 insgesamt viermal 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 104. Deutschen Ärztetag vor allem zur Novellierung der Weiterbildungsordnung
- Beratung und Entscheidung über den Umzug der Bundesärztekammer nach Berlin
- Einführung neuer Qualifikationsnachweise zur „Suchtmedizinischen Grundversorgung“ sowie „Ernährungsmedizin“
- Beschluß einer „Fortbildungsordnung“ als Satzung der Ärztekammer Bremen, nachdem die dreijährige Erprobungsphase des Fortbildungszertifikats beendet worden ist
- Beratung und Beschlußfassung über den Jahresabschluß 2000 einschließlich der Entlastung des Vorstandes
- Beschlußfassung über die „Leitlinie zum Diabetes mellitus Typ 2“
- Änderung mehrerer Satzungen im Zusammenhang mit der Umstellung auf den Euro ab dem 1.1.2002
- Beratung und Beschlußfassung über den Haushaltsplan 2002 und die Festlegung des Hebesatzes von 0,54% für das Jahr 2002
- Beratung und Feststellung des Jahresabschlusses 2000 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 1.1.2002.
- Wahl der Delegierten zum 105. Deutschen Ärztetag.

IV. Der Vorstand

Der Vorstand der Ärztekammer Bremen setzte sich im Jahr 2001 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 2001 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 (vgl. VII. „Weiterbildung“).

Die neuen Aufgaben in der Qualitätssicherung wurden intensiv beraten. Das gilt vor allem für das im November 2001 neu eingerichtete Qualitätsbüro, das die gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Fallpauschalen und Sonderentgelten für das Land Bremen abwickelt. Die Verträge dazu sind im Jahr 2001 geschlossen worden. Die Kammer ist in dem entscheidenden Lenkungsgremium vertreten. Das Büro selbst ist organisatorisch der Krankenhausgesellschaft angegliedert worden (vgl. IX. „Qualitätssicherung“).

Nachdem die Qualitätssicherung für Fallpauschalen und Sonderentgelte auf neue Füße gestellt worden ist, konnte das Projekt „Qualitätssicherung operative Gynäkologie“ im Jahr 2001 abgeschlossen werden. Das Verfahren wird – auch ohne die Unterstützung der Ärztekammer Bremen – weiter betrieben, es wird voraussichtlich im Jahr 2002 als gleichwertig zu anderen in der operativen Gynäkologie eingesetzten Qualitätssicherungsverfahren von der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung anerkannt werden.

Die im Jahr 2000 eingeführten Schweigepflichtsregelungen des § 73 Abs. 1b SGB V waren wiederholt

Gegenstand der Beratungen. Die Ärztekammer Bremen hat dabei gegenüber dem Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales deutlich gemacht, wie sinnlos und unpraktikabel diese gesetzlichen Regelungen sind. Dennoch sind die Ärzte gezwungen, sich an diesen Regelungen zu orientieren, weil sie geltendes Recht sind.

Der Vorstand der Ärztekammer hat im Jahr 2001 viele Mitglieder von Gremien neu benannt, etwa für die Ethikkommission des Landes, für die Besuchscommission nach dem PsychKG, für den Berufsbildungsausschuß, für die Lebendspendekommission und die Ethikkommission der Ärztekammer sowie für Gremien der Bundesärztekammer (Präventionsbeauftragter, Mitglied der Ständigen Konferenz Berufsordnung).

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 einen Widerspruch gegen den Kammerbeitragsbescheid für das Jahr 2001. Im Jahr 2001 ist eine Klage gegen einen Beitragsbescheid neu eingelegt worden. Es sind noch zwei Klagen vor dem Verwaltungsgericht anhängig. Außerdem gab es einen Widerspruch mit anschließender Klage wegen der Erhebung von Gebühren im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung von Röntgengeräten nach der Röntgenverordnung.

Zur Festsetzung des Kammerbeitrages müssen alle Mitglieder ihre Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit mitteilen. Dies ist inzwischen bis auf wenige Einzelfälle kein Problem. Für die wenigen Ärzte, die sich nach wiederholten Mahnungen nicht melden, wurde durch eine Satzungsänderung die Möglichkeit eingeführt, die notwendigen Einkommensdaten beim Finanzamt abzufragen, wenn der betroffene Arzt dem nicht widerspricht. Diese Regelung hat sich bewährt, weil sie zu einer Beschleunigung der Beitragsfestsetzung führt.

Im Vorstand sind Beschwerden der Mund-, Kiefer-Gesichtschirurgen über die im Jahr 2000 neu eingeführte Satzung zur Erhebung eines Beitrages zur Finanzierung der Ausbildung der Arzthelferinnen ausführlich beraten worden. Im Ergebnis hat die Delegiertenversammlung auf Vorschlag des Vorstandes beschlossen, den Beitrag für diese Mitglieder zu halbieren, weil sie gleichzeitig entsprechende Beiträge an die Zahnärztekammer abführen müssen.

Auf der gemeinsamen Vorstandssitzung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen ist vor allem über die Qualitätssicherung im ambulanten Bereich, über den Stand der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin sowie über die Versorgung von Diabetikern im Lande Bremen beraten worden.

Nachdem sich die Psychotherapeutenkammer in Bremen auch organisatorisch etabliert hat, wird es im März 2002 zu einer ersten gemeinsamen Vorstandssitzung kommen.

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 Gebrauch gemacht. Ausschüsse arbeiten der Delegiertenversammlung und dem Vorstand zu. Nachfolgend wird ein kurzer Überblick über die Arbeit und die Zusammensetzung der Ausschüsse gegeben.

1. Finanzausschuß

Der Finanzausschuß hat im Jahr 2001 zweimal getagt. Im Mittelpunkt standen zunächst der Jahresabschluß 2000. Dabei wurde intensiv über die Kostenstellenrechnung beraten und die Frage der Kostendeckung der Ethikkommission der Ärztekammer durch Gebühreneinnahmen problematisiert. Der Jahresabschluß der Versicherungsvermittlungsgesellschaft der Ärztekammer Bremen mbH wurde ebenfalls geprüft. Der Entwurf des Haushaltsplans 2002 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 2002 wie vom Vorstand vorgelegt zu beschließen. Die Delegiertenversammlung beschloß einstimmig den Haushaltsplan für das Jahr 2002. Der Hebesatz für das Jahr 2002 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 2001 insgesamt achtmal 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 2001 im Vergleich zum Vorjahr etwa die gleiche Zahl von Anträgen im Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“ beraten. Die Einzelheiten ergeben sich unter „VI. Ärztliche Weiterbildung“ und der dort dargestellten Statistik.

Ein zweiter Schwerpunkt der Ausschubarbeit war die Beratung der Anträge auf Erteilung von Befugnissen zur Weiterbildung. Hier sind im Jahr 2001 etwas weniger 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 Hammer-schmidt, 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 tagte im Jahr 2001 insgesamt dreimal. Im Beirat wurde das laufende Fort- und Weiterbildungsprogramm beraten. Der Vorsitzende vertrat die Bremer Akademie bei mehreren überregionalen Veranstaltungen. Die Einzelheiten der Weiterentwicklung der Fortbildung sind unter Teil „VIII. Fortbildung“ nachzulesen.

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, als Gäste: Dr. Anna Margarete Ritz und Dr. Hans-Michael Mühlenfeld.

4. Ausschuß „Beschwerden“

Im Beschwerdeausschuß werden die bei der Ärztekammer von Patienten über Ärzte eingegangenen Einzelbeschwerden beraten, nachdem von dem Kollegen eine Stellungnahme eingeholt wurde. Dann wird ein Lösungs- oder Schlichtungsvorschlag gemacht, der dem Patienten und dem Arzt über die Geschäftsstelle zugesandt wird. In einigen Fällen werden aufgrund der Beschwerde Prüfverfahren eingeleitet, wenn möglicherweise berufsrechtliche Maßnahmen gegen den betroffenen Arzt oder die Ärztin zu ergreifen sind.

Der Beschwerdeausschuß hat im Jahr 2001 viermal getagt, insgesamt sind 109 Beschwerden eingegangen. Im einzelnen ergibt sich die Art der Patientenbeschwerden aus Punkt IX. des Tätigkeitsberichts.

Mitglieder des Beschwerdeausschusses sind: Gerhard Ellereit (Vorsitzender), Dr. Uwe Aldag, Dr. Michael Birkholz, Dr. Lutz Kaschner, Dr. Friedrich Roehl. Bis zum April 2001 war Dr. Achim Teichner Vorsitzender des Beschwerdeausschusses.

5. Ausschuß „Gesundheit, Umwelt und Prävention“

Der Ausschuß „Gesundheit und Umwelt“ hat im Jahr 2001 dreimal getagt. Der Ausschuß befaßte sich mit dem im Januar 2001 in Kraft getretenen Infektionsschutzgesetz, mit dem 6. Umweltaktionsprogramm der EU und mit der Frage der Gesundheitsgefährdung durch Mobilfunk. Besonders intensiv wurde das Schwerpunktheft des Bremer Ärztejournal zum Gesundheitsschutz vorbereitet (Heft 12/01). Dort geht es um Freizeitlärm, um das Bremer Netzwerk Arbeit und Gesundheit (www.auge-bremen.de), um den Gesundheitsschutz in Arztpraxen sowie um Schadstoffbelastung durch Wasser.

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, als Gäste: Dr. Ute Zolondek, PD Dr. Ludwig Müller.

6. Ausschuß „Krankenhaus“

Der Ausschuß „Krankenhaus“ hat im Jahr 2001 zweimal getagt. Es wurde intensiv über die Frage einer weniger hierarchisch organisierten Krankenhausleitung diskutiert. Im Ergebnis dieses Diskussionsprozesses wurde ein Papier zur „Strukturreform

des ärztlichen Dienstes im Krankenhaus – Kooperatives ärztliches Management“ erstellt und dem Vorstand vorgelegt. Der Vorstand hat dieses Arbeitspapier begrüßt und den Ausschuß gebeten, Vorschläge zu machen, wie die Inhalte dieses Papiers der Ärzteschaft vermittelt werden können. Außerdem wurde im Krankenhausschuß über die Einführung der DRG's und die sich daraus ergebende Entwicklung sowie die Problematik der Arbeitszeiten des ärztlichen Dienstes im Krankenhaus beraten.

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 2001 fünfmal getagt. Dabei beriet der Ausschuß unter anderem über das Kursangebot zum Qualitätsmanagement, das im Jahr 2001 in Kooperation mit der Firma quant GmbH angeboten worden ist. Im Frühjahr 2001 wurde das Schwerpunktheft „Qualitätsmanagement“ des Bremer Ärztejournal vorbereitet mit seinen Artikeln zur Transparenz, zur Zertifizierung nach KTQ, zu Krankenhausinformationssystemen, zum Verfahren von Audits, zu den Qualitätszirkeln sowie mit Berichten über Holland, England und den USA. Intensiv beraten wurden auch die voraussichtlichen Auswirkungen der DRG's auf die Qualität der im Krankenhaus erbrachten Leistungen und ihre Auswirkungen auf den niedergelassenen Bereich. Ebenso ist über die Qualitätssicherung Transplantation und Transfusion berichtet und beraten worden. Einen breiten Raum nahmen in der Beratung des Ausschusses die Schwierigkeiten bei der Gründung eines integrierten „Bremer Qualitätszentrum Gesundheitswesen“ ein. Aufgrund der Vorbehalte der Krankenkassen ist es zu einer gemeinsamen Gründung nicht gekommen. Statt dessen wurde für einen Teil der für dieses Zentrum vorgesehenen Aufgaben, die gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten, eine eigene neue Einrichtung geschaffen, das „Qualitätsbüro Bremen“. Nach intensiven Verhandlungen ist es gelungen, auf der Ebene des Landes Bremen eine vergleichbare Struktur zur Bundesebene (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung – BQS) zu etablieren. Im Zusammenhang dieser Verträge ist auch die Finanzierung dieser Qualitätssicherung durch die Krankenkassen gesichert worden. Die Ärztekammer ist im „Qualitätsbüro Bremen“ neben den Krankenkassen, der Krankenhausgesellschaft und dem Bremer Pflgerat im Lenkungsauss-

chuß als gleichberechtigter Partner vertreten. 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 (bis Herbst 2001), Dr. Brigitte Kuss, Dr. Christian Schulz, Dr. Eberhard Thoma, Dr. Karl-Wilhelm Tischer, Dr. Andreas Umlandt, Frans Zantvoort.

8. Schlichtungsausschuß

Der Schlichtungsausschuß hat nach der Satzung die Aufgabe, Streitigkeiten, die sich aus der Berufsausübung zwischen Kammerangehörigen ergeben, zu schlichten oder einen Schiedsspruch zu fällen. Ein Schlichtungsverfahren kann nur durchgeführt werden, wenn beide Seiten dazu ihr Einverständnis erklären. Im Jahr 2001 hat es insgesamt zwei Schlichtungsverfahren gegeben, die beide abgeschlossen werden konnten.

Der Ausschuß hat sich in allen bisherigen Fällen mündlich und schriftlich bemüht, den Konflikt zwischen den Kontrahenten zu bearbeiten. Diese haben sich an den Gesprächen zustimmend beteiligt. In der Mehrzahl der Fälle hat der Verursacher der Beschwerde zu einem späteren Zeitpunkt das Schlichtungsverfahren – gemäß der Schlichtungsordnung – abgelehnt. Dann wird der Vorgang sang- und klanglos abgelegt, der Konflikt schwelt weiter, und es entsteht der häufig geäußerte Eindruck, daß die Kammer untätig geblieben ist.

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

9. Die Ethikkommission

Im Jahre 2001 hat die Zahl der an die Ethikkommission gestellten Anträge gegenüber dem Vorjahr abgenommen. Darunter waren zwei Anträge, die einen überproportionalen Bearbeitungsaufwand hatten: das Projekt Mammographie-Screening und die Anträge zum Modellprojekt Akupunktur. Die Ethikkommission hat im Jahre 2001 viermal Verhandlungs-Sitzungen abgehalten sowie zwei Anhörungen zum Thema Mammographie-Screening und eine zum Modellprojekt Akupunktur durchgeführt.

Es wurden insgesamt 12 Anträge eingereicht, von denen neben den oben benannten je zwei aus der Kinderheilkunde und der Erforschung genetischer Marker, je einer aus der Röntgenologie, der Gefäßchirurgie, der Ophthalmologie, dem Bereich Public Health und der Psychologischen Epidemiologie kam.

Zehn Studien wurden mündlich auf Kommissionssitzungen verhandelt. Neun Studien wurden positiv beschieden, allerdings fünf davon mit zusätzlicher Beratung, für eine Studie bestand keine Zuständigkeit. Zwei Studien sind noch nicht abschließend behandelt. Damit liegen die Art der Voten im Bereich des Vorjahres.

Die Begutachtung des Mammographie-Screenings erforderte einen erheblichen Abstimmungsaufwand mit den insgesamt an der Durchführung beteiligten Gruppen. Die anfangs z.T. erheblich divergierenden Vorstellungen konnten nicht zuletzt aufgrund der Empfehlungen der Ethikkommission im Endeffekt konsensuell gelöst werden.

Die Begutachtung der zwei zum Modellvorhaben Akupunktur gestellten Anträge konnten erst nach mehrfacher Abstimmung der von der Kommission gemachten Änderungsempfehlungen positiv beschieden werden. Dies hat zu einer nicht unerheblichen Verstimmung von Teilen der Vertragsärzteschaft geführt, aber die Kommission sah sich nicht in der Lage, von ihrer für alle Studien geltenden Linie abzuweichen. (Siehe hierzu auch die Stellungnahme im Heft 09/2001 des Bremer Ärztejournal).

Neben der Beratung von Studien beschäftigte sich die Kommission insbesondere mit der PID (Präimplantationsdiagnostik). Hierzu wurde im Januar eine kammeröffentliche Veranstaltung und im Juni ein Symposium durchgeführt.

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

10. Die Lebendspendekommission

Die Lebendspendekommission muß laut Gesetz vor Durchführung einer Lebendspende eingeschaltet werden. 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 2001 sieben gutachterliche Stellungnahmen auf fünf Sitzungen behandelt und 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), Henning Drude (psychologisch erfahrene Person), Jens Pursche (Patientenvertreter).

11. Arbeitsgruppe „Notfallmedizin“

Die Arbeitsgruppe Notfallmedizin hat im Jahr 2001 dreimal getagt. Es wurde über die Entwicklung der Notfallmedizin auf Bundesebene berichtet und das Bremische Hilfeleistungsgesetz ebenso beraten wie die von der Akademie für Fort- und Weiterbildung erfolgreich durchgeführten Kurse zur Notfallmedizin. Schließlich ging es um die Frühdefibrillation durch Laien und die ERC-Auswirkungen auf Bremen. Natürlich wurden auch in dieser Arbeitsgruppe die absehbaren Änderungen durch die Einführung der DRG's beraten.

Mitglieder in der Arbeitsgruppe Notfallmedizin sind: Frau Dr. Ursula Auerswald, Dr. Gerald Bandemer, 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. Martin Scheer, Dr. Johannes Schimansky, Markus Schulz-Meentzen.

12. Arbeitsgruppe „Junge Ärztinnen und Ärzte“

Vor dem Hintergrund der Beratungen und Beschlüsse des 104. Deutschen Ärztetages wurden auf Beschluß des Vorstandes Ende des Jahres 2001 alle AiP'ler und jungen Assistenzärzte zu einer Arbeitsgruppe „Junge Ärztinnen und Ärzte“ eingeladen. Es fanden zwei Sitzungen mit wechselnder Zusammensetzung von jeweils neun Ärztinnen und Ärzten statt. Als Arbeitsschwerpunkt einigte man sich sehr

schnell auf die Frage der Arbeitszeitbelastung. Es wurde berichtet, daß in verschiedenen Krankenhäusern unterschiedliche Arbeitszeitmodelle (Schichtdienst, Früh- und Spätdienstmodelle usw.) diskutiert werden. Die Arbeitsgruppe einigte sich, generelle Anforderungen an die neuen Arbeitszeitmodelle zu formulieren.

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 war Frau Monika Handelsmann, die am 5. Dezember 2001 ganz unerwartet verstorben ist. Ihr großes Engagement war immer mit einem hohen Maß an Kompetenz, Umsicht und Freundlichkeit verbunden. Frau Handelsmann hat den Charakter und den Geist der Bezirksstelle geprägt. Die Ärztekammer ist ihr zu großem Dank verpflichtet. Als neue Mitarbeiterin hat im Februar 2002 Frau Claudia Dambeck ihre Arbeit aufgenommen.

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 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

Im Mittelpunkt der Arbeit stand auch im Jahr 2001 die Bearbeitung der Anträge auf Anerkennung zum Führen einer ärztlichen Bezeichnung oder der Anträge auf Erteilung einer Befugnis zur Weiterbildung, die alle im Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“ beraten wurden.

1. Anerkennung von Weiterbildungstätigkeiten

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 Weiterbildungsordnung die Arbeitsverträge vorgelegt werden. Diese Regelung hat sich bewährt.

Die Zahl der ausgesprochenen Anerkennungen im unmittelbaren Bereich der Weiterbildungsordnung war im Jahr 2001 gegenüber dem Jahr 2000 praktisch konstant (190 gegenüber 187). 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 verdanken, der häufig lange gesagt 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 2001 insgesamt 8.137 DM als Spenden zur Verfügung stellen. Insgesamt konnten seit dem Jahr 1998 auf diese Weise 29.000 DM für soziale Zwecke gespendet werden. 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 319 schriftliche Anfragen im Bereich der Weiterbildung eingegangen, deren Beantwortung zum Teil erhebliche Zeit in Anspruch nahm. Die Weiterbildungsabteilung konnte im Jahr 2001 insgesamt einen Posteingang von 761 Briefen verzeichnen (2000: 720). Die Entwicklung der ausgesprochenen Anerkennungen in den letzten Jahren läßt sich der nachfolgenden Tabelle entnehmen:

Tabelle 1: Ausgesprochene Anerkennungen in den Jahren 1997 bis 2001

	1997	1998	1999	2000	2001
Gebiete und Schwerpunkte					
Allgemeinmedizin	43	25	12	14	11
Anästhesiologie	15	14	15	10	12
Arbeitsmedizin	1	2	3		5
Augenheilkunde	3	3	3	7	2
Chirurgie	12	20	15	11	9
- Gefäßchirurgie	1	2	1	2	1
- Thoraxchirurgie	2	2	3		
- Unfallchirurgie	4	8	2	1	3
- Visceralchirurgie	17	7	1		
Diagnostische Radiologie	4	6	5	3	5
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	5	12	10	9	10
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	4	7	4	5	4
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1		2	2	2
Herzchirurgie		3		1	
- Thoraxchirurgie		1			
Humangenetik	2		1		



	1997	1998	1999	2000	2001
Innere Medizin	24	15	15	19	22
- Angiologie	2	2	1		
- Gastroenterologie	3	7	1	6	2
- Hämatologie und Internistische Onkologie	5	1	3	1	2
- Kardiologie	2	1	3	2	4
- Nephrologie	4	6	1	1	2
- Pneumologie	1	2		2	2
- Rheumatologie	1		1		
Kinderchirurgie	2		1		1
Kinderheilkunde	6	7	5	8	6
Kinderkardiologie	1		2		
Neonatologie	3	15			2
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	2	3		1	
Laboratoriumsmedizin	1		1		
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie				1	
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie		1			4
Nervenheilkunde		1	1		
Neurochirurgie	1		2	2	1
Neurologie	2	1	3	3	7
Neuropathologie				2	
Öffentliches Gesundheitswesen	2	1			
Orthopädie	2	5	2	5	3
- Rheumatologie	1				
Pathologie			2		
Physikalische und Rehabilitative Medizin	1	1		1	
Plastische Chirurgie	2		1	1	1
Psychiatrie (und Psychotherapie)	14	17	6	2	7
Psychotherapeutische Medizin	38	29	3		1
Strahlentherapie			1		1
Transfusionsmedizin	2	1	2		
Urologie	1			4	1
Zwischensumme Gebiete und Schwerpunkte	237	228	134	126	133
Zusatzbezeichnungen für Bereiche					
Ärztliches Qualitätsmanagement		9	4	6	7
Allergologie	5	5	4	3	4
Betriebsmedizin	2	5	2	6	3
Bluttransfusionswesen	2				
Chirotherapie	11	9	8	11	6
Handchirurgie	4	2		2	
Homöopathie	8	7	2	2	2
Medizinische Informatik					1
Naturheilverfahren	2	4	7	8	6
Phlebologie	17	7	1		
Physikalische Therapie	4	1	3	3	2
Plastische Operationen	1			2	
Psychoanalyse	1	3	4	1	1
Psychotherapie	9	19	4	6	6
Rehabilitationswesen	7	3			
Sozialmedizin	1	1	2		



	1997	1998	1999	2000	2001
Spezielle Schmerztherapie		14	7	4	2
Sportmedizin	1	7	2		8
Stimm- und Sprachstörungen		1		1	
Tropenmedizin		1			
Umweltmedizin	23	16	1	1	
Zwischensumme Zusatzbezeichnungen für Bereiche	98	114	51	56	48
Fakultative Weiterbildungen	38	62	25	6	6
Fachkunden nach der Weiterbildungsord.	14	10	5	2	
Qualifikationsnachweise neben der WBO	42	53	28	71	136
Ausgesprochene Anerkennungen insgesamt	429	467	243	261	323

Erheblich zugenommen haben die Qualifikationsnachweise neben der Weiterbildungsordnung. Dabei handelt es sich sowohl um gesetzlich vorgeschriebene Qualifikationsnachweise, etwa nach der Röntgenverordnung, Strahlenschutzverordnung, dem Rettungsdienstgesetz oder auch der Fahrerlaubnisverordnung, als auch um von der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen beschlossene Qualifikationsnachweise etwa zur Akupunktur, zur Suchtmedizinischen Grundversorgung oder zur Ernährungsmedizin. Diese Qualifikationsnachweise haben sich in den letzten Jahren rasant entwickelt, allein im Jahr 2001 sind sie gegenüber dem Jahr 2000 um fast 100% angestiegen.

Insgesamt wurden im Jahr 2001 160 Prüfungen durchgeführt (2000: 143), von denen 10 nicht bestanden wurden. In 6 Fällen fand eine Wiederholungsprüfung statt.

2. Erteilung von Befugnissen zur Weiterbildung

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 2001 95 Anträge auf die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis bearbeitet worden (im Jahr 2000: 105), davon 56 Neuanträge und 39 Anträge auf Verlängerung bzw. Änderung oder Erweiterung der Befugnis. Einen Überblick über die quantitative Entwicklung der ausgesprochenen Befugnisse ergibt sich aus der folgenden Tabelle. Dabei muß berücksichtigt werden, daß über einige Anträge zum Jahresende 2001 noch nicht entschieden worden war und daß einige Anträge abgelehnt werden mußten.

Tabelle 2: Ausgesprochene Befugnisse zur Weiterbildung 1997 bis 2001

Jahr	neu erteilte Befugnis	Änderung einer bestehenden Befugnis	Insgesamt	Prozentualer Unterschied gegenüber dem Vorjahr
1997	27	20	47	+ 42%
1998	39	28	67	+ 43%
1999	43	49	92	+ 37%
2000	41	47	88	- 4%
2001	38	22	60	- 32%

3. Klagen und Widersprüche

Im Bereich der Weiterbildung gibt es seit längerer Zeit eine erhebliche Zahl von Widersprüchen und Klagen. Die Zahl der eingelegten Widersprüche hat im Jahr 2001 geringfügig von 28 im Jahr 2000 auf

23 abgenommen. Während im Jahr 2000 lediglich eine Klage neu eingereicht worden ist, waren dies im Jahr 2001 4 Klagen.

Die Entwicklung der Widersprüche und Klagen läßt sich aus der nachfolgenden Tabelle ersehen.

Tabelle 3: Entwicklung Widersprüche und Klagen im Bereich der Weiterbildung im Jahr 2001

	Bestand am 1.1.2001	Eingang im Jahr 2001	abschließend beschiedene Widersprüche/Klagen					Bestand am 31.12.2001
			stattgegeben/ abgeholfen	zurück- gezogen	abgelehnt	gegenstandslos/ Vergleich	Summe	
Wider- sprüche	10	23	8	1	16	3	28	5
Klagen	9	4	0	2	1	4	7	6

VIII. Fortbildung

Für die Akademie für Fort- und Weiterbildung war das Jahr 2001 das mit Abstand erfolgreichste Jahr seit ihrer Gründung.

1. Fortbildungszertifikat der Ärztekammer Bremen

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer hatte im Frühjahr 1999 beschlossen, ein Fortbildungszertifikat einzuführen. Kammermitglieder, die gegenüber der Ärztekammer nachweisen, daß sie sich innerhalb eines Zeitraumes von drei Jahren mindestens 120 Stunden (Punkte) fortgebildet haben, können ein solches Fortbildungszertifikat erhalten. Der erste Drei-Jahres-Zeitraum ist Ende 2001 abgelaufen, so daß seit 01. Januar 2002 das Fortbildungszertifikat beantragt werden kann. Bereits zum Jahresende 2001 hatten 130 Ärztinnen und Ärzte ihre Anträge eingereicht, bis Ende Januar waren es über 300. Damit ist das Zertifikat von den Bremer Ärztinnen und Ärzten sehr gut angenommen worden.

Nachdem entsprechende Fortbildungszertifikate inzwischen von allen Ärztekammern Deutschlands eingeführt worden sind, wurden die zum Teil sehr unterschiedlichen Regeln zum Erwerb dieses Zertifikats im Jahr 2001 vereinheitlicht. Auf dieser Grundlage hat die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen im Herbst 2001 eine Fortbildungsordnung als Satzung beschlossen. Damit steht das Fortbildungszertifikat inzwischen auch rechtlich auf sicheren Füßen.

2. Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen und Teilnahmebescheinigungen

Im Zusammenhang mit der Einführung des Fortbildungszertifikats steht die Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen durch die Ärztekammer Bremen. Im Jahr 2001 wurden insgesamt 646 Anerkennungsanträge gestellt und 602 Veranstaltungen anerkannt. Das war gegenüber dem Jahr 2000 ein Anstieg um über 80 % (von 334 im Jahr 2000). Mit der Anerkennung verbunden ist die Vergabe von Fortbildungspunkten und bei vielen Veranstaltungen die Veröffentlichung im Bremer Ärztejournal. Auch regelmäßig stattfindende Fortbildungsveranstaltungen wie Qualitätszirkel, Journalclubs und Balintgruppen wurden bewertet.

Für die meisten Teilnehmer von anerkannten Fortbildungsveranstaltungen stellt die Ärztekammer Bremen Teilnahmebescheinigungen aus, die über den Veranstalter an die Teilnehmer gegeben werden. Im Jahr 2001 wurden über 25.000 Teilnahmebescheinigungen ausgestellt. Bei einer Zahl von 3.150 berufstätigen Ärztinnen und Ärzten im Lande Bremen sicherlich eine erstaunliche Menge wenn man bedenkt, daß alle Fortbildungsveranstaltungen wie z.B. Fachkongresse, die außerhalb Bremens stattfinden, nicht erfaßt sind.

3. Neue Qualifikationsnachweise

In den letzten Jahren sind mehrere Qualifikationsnachweise von der Delegiertenversammlung beschlossen worden. Qualifikationsnachweise können im Rahmen von Fortbildung erworben werden, es handelt sich dabei um führungsfähige Bezeichnungen. Am Jahresende 2001 gab es folgende Qualifikationsnachweise der Ärztekammer Bremen:

- Qualifikationsnachweis Akupunktur
- Qualifikationsnachweis Ernährungsmedizin
- Qualifikationsnachweis Rettungsdienst

- Qualifikationsnachweis Suchtmedizinische Grundversorgung
- Qualifikationsnachweis Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher Arzt
- Qualifikationsnachweis Verkehrsmedizinische Begutachtung

Davon wurden die Qualifikationsnachweise „Ernährungsmedizin“ und „Suchtmedizinische Grundversorgung“ im Jahr 2001 neu eingeführt.

Insgesamt wurden im Jahr 2001 136 Qualifikationsnachweise von der Ärztekammer Bremen ausgestellt (2000: 71).

4. Eigene Veranstaltungen der Akademie für Fort- und Weiterbildung

Die Akademie für Fort- und Weiterbildung der Ärztekammer Bremen hat im Jahr 2001 Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ganz unterschiedlicher Art selbst als Veranstalter oder in Kooperation mit anderen Veranstaltern durchgeführt. Die Themen der Fortbildungsveranstaltungen betrafen beispielsweise das 1. Ernährungsmedizinische Forum in Kooperation mit dem BIPS sowie Fortbildungen zur enteralen und parenteralen Ernährung in Kooperation mit dem Präambulanten Zentrum des ZKH St.-Jürgen-Straße. Bewährte Kurse zur Notfallmedizin, EBM, Impfen für Ärzte, Psychosomatische Grundversorgung und Sozialmedizinische Kolloquien runden das Spektrum ab. Erstmals konnte der 200-stündige Weiterbildungskurs Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen in Bremen durch eine Kooperation mit der Firma Quant angeboten werden. Qualifizierungsmaßnahmen zur Umsetzung der Richtlinie Transfusionsmedizin wurden aufgenommen. Insgesamt gelang es, das Angebot auszudehnen. Dies ist der guten Zusammenarbeit mit vielen Ärztinnen und Ärzten der Ärztekammer Bremen zu verdanken, die die Akademie mit ihrem Expertenwissen unterstützen.

5. Fortbildung für Arzthelferinnen

Im Jahr 2001 wurde eine Umfrage zum Fortbildungsbedarf von Arzthelferinnen gestartet. Im Anschluß daran wurde mit der Volkshochschule Bremen eine Kooperation vereinbart, um allgemeine Veranstaltungen über EDV-Programme Word und Excel, über Kommunikation, Umgang mit dem Patienten usw. gemeinsam anzubieten. Leider konnten die EDV-Kurse nur einmal angeboten werden, weil sie – im Gegensatz zum bei der Umfrage ermittelten Bedarf – von den Arzthelferinnen nicht in dem erforderlichen Umfang angenommen worden sind.

„Verbandskurse“ und „Impfen für Arzthelferinnen“ konnten erfolgreich mehrfach durchgeführt werden.

Für die Arzthelferinnen wurden in Bremerhaven von der Bezirksstelle der Ärztekammer in bewährter Form im Frühjahr und im Herbst 2001 zwei Kurse nach der Röntgenverordnung für medizinische Assistenzberufe angeboten.

6. Fortbildung in Bremerhaven

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 65 Abende/Samstage mit ganz unterschiedlichen Themen angeboten, z.B. Einladungen zu klinischen Visiten, Update Allergologie sowie ein dermatologisches Quiz für die Praxis. Eine breite Palette interessanter und aktueller Themen wurde mit den Fortbildungen aufgegriffen.

IX. Qualitätssicherung

1. Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten

Mit dem Gesundheitsreformgesetz 2000 wurde die Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten im stationären Bereich gesetzlich verbindlich vorgeschrieben. Auf Bundesebene ist inzwischen die Bundesgeschäftsstelle (BQS) etabliert. Auf der Landesebene konnten die langwierigen Verhandlungen über die Einrichtung einer Landesprojektgeschäftsstelle im Jahr 2001 erfolgreich abgeschlossen werden. Es wurden Verträge geschlossen, die die Errichtung eines „Qualitätsbüro Bremen“ vorsehen. Das Qualitätsbüro besteht aus zwei fest angestellten, halbtags tätigen Mitarbeiterinnen, einer Ärztin und einer Mitarbeiterin mit Krankenpflegeterfahrung, die im November 2001 ihre Arbeit aufgenommen haben. Die Leitung des Büros erfolgt durch einen Lenkungsausschuß, in dem neben der Krankenhausgesellschaft und den Krankenkassen die Ärztekammer Bremen und der Pflegerat Bremen grundsätzlich gleichberechtigt beteiligt sind. Organisatorisch ist das Qualitätsbüro bei der Krankenhausgesellschaft angesiedelt. Die Finanzierung ist über einen Zuschlag zu den Fallpauschalen und Sonderentgelten vertraglich über die Krankenkassen abgesichert. Die inhaltliche Arbeit wird vor allem im Jahr 2002 mit der Einrichtung von Arbeitsgruppen

für die jeweiligen Fachgebiete (Chirurgie, Gynäkologie, Orthopädie, Augen, HNO, Urologie, Neurochirurgie, Kardiologie und Radiologie) beginnen.

Durch die Einrichtung des „Qualitätsbüro Bremen“ ist die Qualitätssicherung im Lande Bremen einen großen Schritt vorangekommen. Die Ärztekammer wird aber ihre Vorstellungen weiterverfolgen, ein integriertes „Bremer Qualitätszentrum Gesundheitswesen“, das von allen Partnern im Gesundheitswesen getragen wird, zu etablieren, das auch alle anderen Probleme im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung bearbeitet, wie beispielsweise die Koordinierung einzelner Qualitätssicherungsmaßnahmen, die Durchführung von berufsgruppenübergreifenden 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.

2. Qualitätssicherung bei der Verschreibung von Substitutionsmitteln

Die Ärztekammer Bremen hat seit mehreren Jahren eine „Richtlinie zur Verschreibung psychotroper Medikamente an drogenabhängige Patienten“. Diese Richtlinie dient der Qualitätssicherung bei der ärztlichen Versorgung Drogenabhängiger.

Durch eine Neufassung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung müssen ab dem Jahr 2002 alle Substitutionsmittel verschreibende Ärzte einen Qualifikationsnachweis vorlegen. Das BTM-Rezept wird zentral vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte erfaßt und ausgewertet. Das Bundesinstitut fragt bei den einzelnen Ärztekammern die erforderliche Qualifikation jedes einzelnen Arztes ab. In Bremen wird die Ärztekammer nur die Ärztinnen und Ärzte als qualifiziert bestätigen, die sich bereits in der Vergangenheit an der Substitution Drogenabhängiger beteiligt haben oder die den von der Kammer angebotenen Qualifikationsnachweis „Suchtmedizinische Grundversorgung“ u.a. mit einem Kurs von 50 Stunden erworben haben.

Auf Bundesebene erfolgt die Qualitätssicherung durch eine von der Bundesärztekammer zu erlassende Richtlinie, die den allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft feststellt und für alle Ärzte ver-

bindlich ist. Mit dem Erlaß dieser Richtlinie ist im Jahr 2002 zu rechnen.

3. Qualitätssicherung in der Transplantation und der Transfusion

Die Qualität der Transplantation von Organen wird auf der Grundlage von § 16 Transplantationsgesetz durch eine von der Bundesärztekammer verabschiedete Richtlinie zur Organtransplantation gesichert. Da diese Richtlinie auf einer bundesgesetzlichen Ermächtigungsnorm beruht, ist sie unmittelbar wirksames Recht gegenüber allen in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzten. Der Wortlaut der Richtlinie ist veröffentlicht worden im Deutschen Ärzteblatt vom 27. August 2001, Seite 2207.

Zur Qualitätssicherung nach dem Transfusionsgesetz ist von der Bundesärztekammer eine Richtlinie zur Bluttransfusion auf der Grundlage von §§ 12 und 18 Transfusionsgesetz verabschiedet worden. Da diese Richtlinie auf einer bundesgesetzlichen Ermächtigungsnorm beruht, ist sie ebenfalls unmittelbar wirksames Recht gegenüber allen in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzten. Die Richtlinie ist veröffentlicht worden im Deutschen Ärzteblatt vom 7. Juli 2000, Heft 27, Seite 1927. Die aktuelle Veränderung finden Sie im Deutschen Ärzteblatt vom 16. November 2001, Heft 46, Seite 3074.

Nach den Vorschriften des Transfusionsgesetzes haben die Einrichtungen des Gesundheitswesens, die Blut oder Blutprodukte verwenden, ein Qualitätssicherungssystem einzusetzen, das von der zuständigen Ärztekammer überwacht wird. Dazu sind ein Qualitätshandbuch zu führen und jährliche Qualitätsberichte an die Ärztekammer zu senden. Außerdem müssen transfusionsverantwortliche bzw. transfusionsbeauftragte Ärztinnen oder Ärzte benannt werden. Die Kammer Bremen hat einen entsprechenden Qualifikationsnachweis eingeführt und mehrere Fortbildungsveranstaltungen für transfusionsverantwortliche/-beauftragte Ärzte durchgeführt.

4. Qualitätssicherung durch weitere Richtlinien/Leitlinien

Die Mitglieder der Ärztekammer Bremen sind in Ihrer ärztlichen Tätigkeit an die Einhaltung weiterer Richt- bzw. Leitlinien gebunden, die entweder aufgrund gesetzlicher Vorschriften oder durch Beschluß der Delegiertenversammlung unmittelbar für die Ärztinnen und Ärzte in Bremen gelten. Es handelt sich dabei um folgende Richt- bzw. Leitlinien:

- Richtlinie zur Qualitätssicherung ambulanter Operationen
- Richtlinie zur Qualitätssicherung endoskopischer Eingriffe
- Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion
- Leitlinie zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 2
- Richtlinie zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien
- Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie)
- Richtlinie zur Organtransplantation.

Die Ärztekammer Bremen hat mit dem Deutschen IVF-Register (DIR) bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein im Jahr 2001 einen Vertrag zur Qualitätssicherung geschlossen. Die IVF-Zentren Bremens nehmen alle an der bundesweiten Qualitätssicherung teil. Im Rahmen der Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion wurden von der Ärztekammer Bremen im Jahr 2001 insgesamt 30 IVF-Maßnahmen bei nicht verheirateten Paaren genehmigt (2000: 29).

Die Leitlinie zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 2 ist nach langen Diskussionen von der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen zunächst im Juni 2001 und dann erneut in einer aktualisierten Fassung im September 2001 beschlossen worden. Zur Umsetzung dieser Leitlinie wird es im Frühjahr 2002 ein Qualifikationsangebot der Akademie für Fort- und Weiterbildung geben.

5. Qualitätssicherung nach der Röntgenverordnung

Nach der Röntgenverordnung müssen Röntgenröhren in regelmäßigen Abständen auf ihre Funktionsfähigkeit und Qualität überprüft werden. Im Vordergrund steht dabei die Qualität der Aufnahmen. Diese staatliche Aufgabe ist im Jahr 1990 durch einen Vertrag der Ärztekammer Bremen übertragen worden. Die Ärztekammern Bremen und Niedersachsen haben daraufhin zusammen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen eine gemeinsame Ärztliche Stelle nach § 16 der Röntgenverordnung eingerichtet. Die Ärztliche Stelle hat ihren Sitz in Hannover, sie betreut von dort alle in Bremen und Bremerhaven eingerichteten Röntgengeräte.

Die Ärztliche Stelle hat im Jahr 2001 im Bereich der Ärztekammer Bremen 91 Betreiber überprüft mit insgesamt 145 Röntgeneinrichtungen. Davon war bei 29 Betreibern eine Wiederholungsprüfung er-

forderlich geworden aufgrund von Mängeln bei der vorangegangenen Prüfung. Die Ergebnisse der Überprüfung kann man insgesamt als sehr positiv einschätzen. Lediglich bei 10 Betreibern wurden erhebliche Mängel hinsichtlich der Patientenaufnahmen festgestellt. Nur bei 5 Betreibern waren die Mängel so ausgeprägt, daß eine Wiederholungsuntersuchung erforderlich wurde. Bei den übrigen Betreibern wurden die eingereichten Unterlagen überwiegend als mängelfrei bzw. mit geringen Beanstandungen eingestuft.

6. Qualitätssicherung in der operativen Gynäkologie

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. Im Jahr 2001 erfolgten ausführliche Gespräche und Verhandlungen über die Fortführung des Verfahrens. Durch die Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten wurde ein bundesweit einheitliches Qualitätssicherungsverfahren über das Qualitätsbüro Bremen sowie die BQS gesetzlich zwingend vorgeschrieben. Dies hatte gravierende Folgen für die Qualitätssicherung in der operativen Gynäkologie. Auch gute Argumente, ein erstklassiges Verfahren und eine gute Werbebroschüre vermochten es wegen der neuen gesetzlichen Regelungen nicht, die Zahl der bisher rund 60 Anwender deutlich zu erhöhen. Vor diesem Hintergrund entschied sich der Trägerverein, den mit der Universität Bremen, dem DIAKO und der Kammer geschlossenen Kooperationsvertrag zum Jahresende 2001 zu kündigen. Mit einer veränderten Zielsetzung wird das Qualitätssicherungsverfahren von den bisherigen Anwendern fortgeführt werden.

X. Patientenberatung, Patientenbeschwerden

1. Bearbeitung von Patientenbeschwerden in der Ärztekammer

Insgesamt sind im Jahr 2001 in der Ärztekammer 229 Beschwerden bearbeitet worden (2000: 242). Davon bezogen sich 40 auf die Rechnungstellung der Ärzte und 120 Fälle auf Fragen der Arztthaf-

pflicht, über die weiter unten (Ziffer X.3.) berichtet wird. 69 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 1999 entwickelt hat.

Tabelle 4: Bearbeitete Patientenbeschwerden im Jahr 1999, 2000 und 2001

Beschwerdegrund	Anzahl der Beschwerden		
	1999	2000	2001
Wartezeit und Umgang mit Patienten	7	7	12
Sorgfaltspflichtverletzung	4	17	11
Nichtherausgabe von Krankenunterlagen	3	10	10
Unzureichende Behandlung	4	7	9
Arzneimittelverordnungen	1	6	5
Standeswidriges Verhalten / unlauterer Wettbewerb	2	5	5
Abgebrochene Behandlung/Behandlung abgelehnt	1	1	5
Therapeutische Maßnahmen	4	5	3
Gutachtenanfechtung	5	5	3
Vertrauensverhältnis	5	3	2
Gefälligkeitsbescheinigungen	7	3	2
unterlassene Hilfeleistung	6	7	1
Schweigepflichtsverletzung	1	5	1
fragliche Untersuchungsmethoden	2	3	0
mangelnde Aufklärung vor Behandlung	1	2	0
Mangelnde Hygieneverhältnisse	1		0
Ausländerdiskriminierung	1		0
Summe	55	86	69

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 Berufsordnungs-

maßnahmen 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 2001 haben etwa 2.750 Patienten in der Kammer angerufen. Dabei standen im Mittelpunkt Anfragen nach bestimmten ärztlichen Leistungen, Fragen nach Schönheitschirurgen (Fettabsaugung, Brustvergrößerung, Nasenkorrektur usw.) und Laserbehandlungen der Haut sowie nach orthopädischen Leistungen. Es wurden Ärzte mit Diabetes-Erfahrungen ebenso gesucht wie Ärzte für Akupunktur und



Schmerztherapie oder Ärzte, die chinesische Medizin anwenden. Es gab aber auch telefonische Beschwerden, Nachfragen nach dem Krebsregister, der Schlichtungsstelle, nach Kostenregelungen und nicht zuletzt nach der von der Ärztekammer Bremen herausgegebenen Patientenverfügung.

2. Beschwerden, die sich auf die Rechnungsstellung der Ärzte beziehen

Im Jahr 2001 sind insgesamt 40 Beschwerden eingegangen, die sich auf die Rechnungsstellung der Ärzte bezogen. Im Mittelpunkt stand, daß nicht erbrachte Leistungen berechnet wurden und daß die Gebührenordnung nicht korrekt angewendet wurde (vor allem Analogbewertung). Einen Überblick über diese Beschwerden und die Entwicklung im Vergleich zu den Jahren 1999 und 2000 gibt die nachfolgende Tabelle:

Tabelle 5: Beschwerden, die sich auf die Rechnungsstellung des Arztes beziehen

Beschwerdegrund	Anzahl der Beschwerden		
	1999	2000	2001
aufgeführte Leistungen in Rechnung nicht erbracht	35	11	19
Analogbewertung	9	8	10
mangelnde Aufklärung über Kosten / unnötige Zusatzbehandlungen	2	2	5
unzulässige Nebeneinanderberechnung		4	4
zu hoher Steigerungsfaktor	3	3	0
Privatrechnung wegen Nichtvorlage des Versicherungsausweises		1	1
überhöhte Rechnungen von Gutachtern	1		1
Summe	50	29	40

Die Beschwerden über unrichtige Rechnungsstellungen 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. Nachdem die Zahl dieser Beschwerden im Jahr 2000 deutlich zurückgegangen war, ist sie jetzt wieder auf 40 angestiegen, hat aber das Niveau von 1999 noch nicht wieder erreicht. Die Rückmeldungen der Kammer in den vergangenen Jahren haben wohl dazu geführt, daß zum einen die privaten Krankenversicherungen und Beihilfestellen jetzt bei Routinefällen selbst in der Lage sind, falsche Berechnungen zu erkennen, und zum anderen die Ärztinnen und Ärzte weniger fehlerhafte Berechnungen vornehmen. Andererseits werden immer wieder Leistungen berechnet, die nicht oder so nicht erbracht worden sind. Anhaltende Schwierigkeiten bereitet auch die aufgrund der Überalterung der GOÄ weiterhin notwendige Analogbewertung.

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 wurden im Jahr 2001 120 Schlichtungsverfahren in Arzthaftpflichtfragen abgearbeitet (2000:127). Die Art ihrer Erledigung ergibt sich aus der nachfolgenden Tabelle:

Tabelle 6: Überblick über die von der Schlichtungsstelle bearbeiteten Fälle 2001

Bearbeitete Schlichtungsfälle insgesamt	120
Schlichtungsstelle sachlich unzuständig/Zahnarztbehandlung	3
Zurücknahme von Anträgen durch Patienten	8
Widerspruch gegen Schlichtungsverfahren durch Arzt, Krankenhaus, Haftpflichtversicherung	13
Sonstige Erledigungsgründe	2
Kein Beweis für schuldhaften Behandlungsfehler zu erbringen	75
Feststellung eines Behandlungsfehlers	19
Fachgebiete	gesamt
Allgemeinmedizin	2
Allgemein- und Visceralchirurgie	5
Augenheilkunde	1
Frauenheilkunde	1
Innere	1
Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie	1
Neurochirurgie	1
Neurologie	1
Orthopädie	2
Plastische Chirurgie	1
Unfallchirurgie	3
gesamt	19

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 hat 1998 ihre Beratungsarbeit aufgenommen, sie wurde bis 2000 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. Seit dem Jahr 2001 sind auch die Zahnärztekammer sowie die Seestadt Bremerhaven Mitglied in dem Verein und beteiligen sich an der Finanzierung.

Seit Januar 2001 wird 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. Das Angebot in Bremerhaven wird von den Bürgerinnen und Bürgern sehr gut angenommen.

Insgesamt wird die Beratungsstelle von den Patienten sehr gut angenommen. Es haben im Jahr 2001 rund 3.200 Patientinnen und Patienten den Kontakt zu der Beratungsstelle in Bremen oder Bremerhaven gesucht. Die Patientenberatungsstelle wird im Frühjahr 2002 ihren vierten eigenständigen Jahresbericht herausgeben.

Seit Oktober 2001 findet in den Räumen der Patientenberatung in der Schwachhauser Heerstr. 34 auch die zahnärztliche Beratung statt. Bereits in den ersten zweieinhalb Monaten wurden 60 persönliche Beratungsgespräche durchgeführt.

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 (20 Stunden)
Sekretariat	Frau Staack (30 Stunden).

XI. Berufsordnung

Die Beratung berufsrechtlicher Probleme nimmt in jeder Vorstandssitzung einen breiten Raum ein. Der Vorstand der Ärztekammer hat in 29 Fällen darüber beraten, berufsrechtliche Maßnahmen einzuleiten, in acht Fällen ist der betroffene Arzt zu einem Gespräch mit dem Vorstand geladen worden.

Im Jahr 2001 waren zwei berufsrechtliche Verfahren vor den bremischen Berufsgerichten anhängig. Ein Verfahren wegen unberechtigten Führens eines Titels befindet sich in der Berufungsinstanz, das zweite Verfahren wegen nicht korrekter Rechnungsstellung konnte in der ersten Instanz noch nicht abgeschlossen werden. In einem Fall hat der Vorstand beschlossen, die Staatsanwaltschaft einzuschalten. 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 Mitglied in der „Zentrale zur Bekämpfung des unlauteren Wettbewerbs“ in Bad Homburg. Über diese Zentrale können wettbewerbsrechtliche Abmahnungen erfolgen. Im Jahr 2001 ist die Zentrale mehrfach für die Kammer tätig geworden. In einem Verfahren läuft ein Berufungsverfahren vor dem Oberlandesgericht Bremen. In einem zweiten Verfahren erfolgt die Beitreibung eines Zwangsgeldes. Beide Verfahren konnten noch nicht abgeschlossen werden.

Zu Berufsordnungsproblemen sind bei der Kammer eine Vielzahl von Anfragen eingegangen. Der größte Teil dieser Anfragen bezog sich auf Werbung in Zeitungsanzeigen, 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 die kooperative Berufsausübung zwischen Ärzten und anderen Fachberufen. Häufig haben Ärztinnen und Ärzte bei arbeitsrechtlichen Problemen in der Kammer nachgefragt.

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 2001 wurden vier Schlichtungsverfahren beantragt. Die Konflikte konnten teilweise aber noch im Vorfeld geklärt werden, so daß lediglich eine Schlichtungsverhandlung durchgeführt wurde.

Zum Jahresende 2001 bestanden in Bremen 426 und in Bremerhaven 121 Ausbildungsverträge, insgesamt im Land Bremen also 547 Ausbildungsverträge.

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

Tabelle 7: Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge 1997 bis 2001

	1997	1998	1999	2000	2001
Bremen	134	146	163	138	149
Bremerhaven	40	37	47	44	42
Insgesamt	174	183	210	182	191

Die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge ist im Jahr 2001 gegenüber 2000 um rund 5% angestiegen. Sie liegt etwas oberhalb des Durchschnitts der letzten fünf Jahre. Das gilt sowohl für Bremen wie auch für Bremerhaven.

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 2. Februar 2001 in Bremen und am 22. März 2001 in Bremerhaven statt.

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

Tabelle 8: Ergebnisse der Abschlußprüfungen Arzthelferinnen in den Jahren 1997 bis 2001 in Bremen und Bremerhaven

	Winter 1997/98	Sommer 1998	Winter 1998/99	Sommer 1999	Winter 99/2000	Sommer 2000	Winter 00/2001	Sommer 2001
sehr gut	4	3	3	0	2	2	1	0
gut	19	22	16	22	7	32	10	28
befriedigend	11	69	24	56	26	60	14	51
ausreichend	18	72	21	60	15	37	9	36
nicht bestanden	2	22	7	12	3	3	3	10
Summe	54	188	71	150	53	134	37	125

Im Jahr 2001 nahm die Ärztekammer Bremen im Herbst an einer Informationsveranstaltung der Berufsschule teil, auf der das neu zusammengestellte Informationsmaterial zum Berufsbild Arzthelferin und zum Ablauf der Ausbildung verteilt wurde. Die Informationsveranstaltung fand rege Resonanz bei den Schülerinnen und Schülern, die sich über ihre Berufsaussichten informieren wollten.

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

2. Berufsschule und Berufsbildungsausschuß

Auch im Jahr 2001 fand zwischen der Berufsschule und Ärztekammer eine gute Zusammenarbeit statt. Diese gute Zusammenarbeit drückte 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 2001 auf Einladung der

Ärztekammer Bremen wiederum im Hotel Munte statt. Allen fertigen Arzthelferinnen wurden hier im festlichen Rahmen ihr Arzthelferinnen-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 2001 erneut ein Austausch von Auszubildenden mit Arztpraxen aus Holland organisiert. Gefördert durch die Carl-Duisberg-Gesellschaft konnten sechs auszubildende Arzthelferinnen für zwei Wochen bei einem niederländischen Arzt tätig werden. Dieser Austausch wurde von den Auszubildenden mit viel Engagement aufgenommen. Im Juni 2001 ist es zu einem Gegenbesuch von acht holländischen Arzthelferinnen gekommen, die auch die Ärztekammer Bremen besucht haben.

Der Berufsbildungsausschuß hat im Jahr 2001 zweimal getagt. Dabei ging es um die Einführung eines Fragenpools zur Abnahme der praktischen Prüfung, um bei den verschiedenen Prüfungsausschüssen gleichwertige Prüfungsbedingungen zu sichern. Außerdem wurde überlegt, die bestehende Prüfungsordnung zu überarbeiten.

Im Dezember 2001 fand ein erstmaliges Treffen von Vertretern aller Kammern und Berufsbildungsausschüsse mit dem Berufsbildungsausschuß des Landes Bremen beim Bildungsminister statt. Dort wurde eine bessere gegenseitige Information verabredet.

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, Marlene Henrici, Rosemarie Prasse, Beate Rama.

Lehrer: Ursula Dillmann-Karsten, Birgit Günemann, Marion Hibbeler, Barbara Larisch, Rudolf Schmelter, Wolf Tutein.

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 2001 wur-

den hier insgesamt 22 Fortbildungsveranstaltungen angekündigt.

Erstmalig wurden im Jahr 2001 Fortbildungsveranstaltungen der Kammer in Kooperation mit der Volkshochschule Bremen für Arzthelferinnen angeboten. Dabei geht es um Themen wie EDV-Schulung in Word, Excel und Internet, um Kommunikation und Mitarbeiterführung in der Arztpraxis, um Ernährungsmedizinische Grundlagen und Erste Hilfe in der Praxis.

Im Frühjahr 2001 wurde die zweite Fortbildungsmaßnahme für Arzthelferinnen zur „Vorbereitung auf die Ausbildeignungsprüfung für Arzthelferinnen“ abgeschlossen. 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 Ausbildeignungsprüfung gesetzlich nicht vorgeschrieben, deshalb handelt es sich um ein freiwilliges Angebot. An dem 120-stündigen Kurs nahmen 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 2001 sind folgende Schwerpunktheft erschienen:

Februar 2001	Hyperkinetisches Syndrom
März 2001	Qualitätsmanagement
April 2001	Burn-Out bei Ärzten
Mai 2001	Ernährungsmedizin – entscheidender Wandel nötig
Juni 2001	Unfallchirurgie – Mehr als Unfallversorgung
Juli/August 2001	Kunde Patient – Wie käuflich ist Gesundheit?
September 2001	Palliativmedizin- Schmerztherapie im Mittelpunkt

- Oktober 2001 Alzheimer/Demenz – Gezielte Diagnostik entscheidet
- November 2001 Psychosomatische Medizin – Diagnostische Herausforderung
- Dezember 2001 Gesundheitsschutz – Angriffe rechtzeitig abwehren.

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, Dr. Jörg-Andreas Rüggeberg, Klaus Stratmann, Krassimira Marzog.

Mitglieder im Pressebeirat sind:

von der Ärztekammer: Prof. Dr. Manfred Anlauf, Dr. Ursula Auerswald, Hubert Bakker, Franz-Josef Blömer, Dr. Thomas Brabant, Dr. Martin Rothe, Gerd Wenzel, Dr. Klaus-Dieter Wurche,

von der Kassenärztlichen Vereinigung: Dr. Bernward Fröhlingsdorf, Dr. Jürgen Grote, Krassimira Marzog, Dr. Walter Peters, Dr. Jörg-Andreas Rüggeberg, Dr. Peter Schütte, Klaus Stratmann, Ulrich Weigoldt.

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. Insgesamt wurden im Jahr 2001 15 Presseerklärungen herausgegeben, die fast alle von den Medien veröffentlicht worden sind. Dabei ging es zum einen um die Zurückweisung öffentlich erhobener Vorwürfe gegen die Ärzteschaft – etwa bei der Leichenschau oder bei der Behauptung unzulässiger Geldzahlungen bei der Ausstellung von HIV-Rezepten. Zum anderen wurde die Öffentlichkeit über inhaltliche Positionen der Ärztekammer zur Sterbehilfe, zur Präimplantationsdiagnostik, aber auch über den erfolgreichen Abschluß der ausgebildeten Arzthelferinnen oder den in Bremen im Jahre 2004 stattfindenden Deutschen Ärztetag informiert. Ebenfalls berichtet wurde über die von der Delegiertenversammlung beschlossene Leitlinie zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 2.

Darüber hinaus war die Kammer in vielen Medien präsent, wenn die Präsidentin an Podiumsdiskussionen oder anderen öffentlichen Veranstaltungen teilnahm, sowie durch von den Medien angeregte Interviews, die mit der Präsidentin geführt wurden.

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. 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 2000

Die Prüfung des Jahresabschlusses für das Jahr 2000 erfolgte im Mai 2001 durch den Revisionsverband ärztlicher Organisationen e.V., Münster, in Zusammenarbeit mit der Rölfs WP Partner AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft. Nach abgeschlossener Prüfung wurden dem Büro Dr. Heubeck, Köln, 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 31.12.2000 auf DM 808.740.229 (Vorjahr DM 732.870.584), die Bilanzsumme auf DM 847.425.971,39 (Vorjahr DM 762.734.683,14).

Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft erteilte für den Jahresabschluß 2000 den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk.

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen hat am 26. November 2001 den Jahresabschluß des Versorgungswerks für 2000 festgestellt und den Ausschüssen Entlastung erteilt.

3. Leistungsanhebungen des Versorgungswerks zum 1. Januar 2002

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen hat beschlossen, die laufenden Renten und die Rentenanwartschaften des Versorgungswerks jeweils um 0,5 % anzuheben. Die Rentenbemessungsgrundlage gemäß § 20 Abs. 3 der Satzung beläuft sich für das Jahr 2002 dementsprechend auf EUR 44.550,74.

Bei der Bemessung der Höhe der Leistungsverbesserungen waren der in den letzten Jahren schrittweise reduzierte Beitragssatz, die negative Entwicklung an den Kapitalmärkten sowie die weiter notwendige Verstärkung der Rücklagen wegen der festgestellten längeren Lebenserwartung der Rentenempfänger zu beachten.

4. Änderungen der Satzung des Versorgungswerks

Die Satzung des Versorgungswerks wurde mit Wirkung zum 01.01.2002 durch Beschluß der Delegiertenversammlung in einigen Punkten geändert. Dabei handelte es sich um Klarstellungen und Anpassung der Satzung an die aktuelle Rechtslage sowie Umstellung der DM-Werte auf EUR. Wesentliche Bedeutung hat eine Neufassung des § 37 der Satzung, nach der Anwartschaften und Ansprüche auf Versorgung weder abgetreten noch verpfändet werden können. Dies gilt nicht für bereits laufende Renten.

5. Aufsichts- und Verwaltungsausschuß des Versorgungswerks

Der **Aufsichtsausschuß** des Versorgungswerks tagte im Jahre 2001 zweimal und nahm dabei u.a. die folgenden in § 5 der Satzung genannten Aufgaben wahr:

- Überwachung der Geschäftstätigkeit,
- Prüfung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung,
- Beschlußfassung über Erwerb, Veräußerung und Bebauung von Grundstücken,
- Entscheidungen über Widersprüche gegen Bescheide des Verwaltungsausschusses.

Mitglieder des Aufsichtsausschusses sind: Priv.-Doz. Dr. Hans Prévôt (Vorsitzender), Dr. Martin Rothe (stellv. Vorsitzender), Dr. Horst Elbrecht, Prof. Dr. Hermann Holzhüter, Fritz Lütke-Uhlenbrock (Vor-

standsmitglied der Bremer Landesbank), Rechtsanwalt und Notar Wolf-Martin Nentwig (Justitiar der Ärztekammer Bremen) und Dr. Tilman Stoehr.

Der **Verwaltungsausschuß** des Versorgungswerks tagte im Jahre 2001 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 d.S., Anträge auf Beitragsermäßigungen, Vorbereitung der Vorschläge zur Änderung der Satzung und Anpassung der Leistungen, etc.).

Mitglieder des Verwaltungsausschusses sind: Dr. Karsten Erichsen (Vorsitzender), Dr. Ulrich Schoeten-sack (stellv. Vorsitzender), Dr. Peter Bote (Vizepräsident des OLG Bremen a.D.), Dr. Klaus-Ludwig Jahn, Kurt-Alexander Michael (Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG) und Dr. Monika Tinti. Alle Mitglieder des Verwaltungsausschusses wurden am 26. November 2001 von der Delegiertenversammlung für eine weitere Amtsperiode gewählt.

Die **Anlageausschüsse** der drei Spezialfonds des Versorgungswerks tagten 2001 je zweimal. Diese setzen sich aus Mitgliedern des Verwaltungsausschusses sowie Vertretern der jeweiligen Depotbank und der Kapitalanlagegesellschaft zusammen.

6. Entwicklung des Versorgungswerks im 35. Geschäftsjahr (vorläufige Angaben)

Der Beitragssatz belief sich analog zur gesetzlichen Rentenversicherung im Jahre 2001 auf 19,1 %. Bei einer Beitragsbemessungsgrenze von DM 8.700,00 (West) hat die allgemeine Versorgungsabgabe somit für das Jahr 2001 DM 1.661,70 monatlich betragen.

Tabelle 9: Mitgliederstand des Versorgungswerks

Anzahl am 31.12.	1980	1990	2000	2001
Anzahl aktive Mitglieder	1.093	1.843	2.904	2.973
Anzahl Altersrenten	145	252	271	295
Anzahl Berufsunfähigkeitsrenten	14	18	22	20
Mitglieder gesamt	1.252	2.113	3.197	3.288

Von den 3.288 Mitgliedern des Versorgungswerks sind 66,8 % auch Angehörige der Ärztekammer Bremen. 33,2 % der Mitglieder üben ihren ärztlichen

Beruf außerhalb Bremens aus bzw. wohnen in anderen Bundesländern oder im Ausland.

Als einziges ärztliches Versorgungswerk in der Bundesrepublik Deutschland bietet das Versorgungswerk der Ärztekammer Bremen seinen Mitgliedern Gut-

schriften für Elternzeiten, die auch die Altersrente steigern.

Tabelle 10: Bestand der übrigen Leistungsempfänger

Anzahl am 31.12.	1980	1990	2000	2001
Witwen-/Witwerrenten	67	132	177	179
Kinderzuschüsse zu AR	20	28	25	31
Kinderzuschüsse zu BU-Renten	14	25	27	20
Halbwaisenrenten	21	26	24	32
Vollwaisenrenten	2	3	2	2
gesamt	124	214	255	264

Beiträge zum Versorgungswerk

Die Beitragseinnahmen beliefen sich 2001 auf ca. DM 4,3 Mio./Monat, davon wurden jeweils ca. DM 1,8 Mio. per Lastschrift eingezogen.

Rentenzahlungen des Versorgungswerks

Das Versorgungswerk zahlte 2001 monatlich im voraus ca. DM 1,5 Mio. Renten aus. Vorgezogene Altersrenten und Berufsunfähigkeitsrenten werden auf Antrag, die übrigen Rentenarten satzungsgemäß von Amts wegen gewährt.

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

Vermögensanlagen des Versorgungswerks

Die Zuflüsse aus fälligen oder vorzeitig veräußerten Wertpapieren, Versorgungsabgaben, 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 11: Vermögen des Versorgungswerks der Ärztekammer Bremen

am 31.12.	1980	1990	2000	2001
Vermögen in TDM	60.944	241.305	827.089	897.470

Die Bruttodurchschnittsverzinsung des Versorgungswerks belief sich 2000 auf 6,96 %. Aufgrund der Entwicklung an den Kapitalmärkten ist für 2001 mit einem Rückgang zu rechnen.

Im Hause Schwachhauser Heerstraße 24 wurde im zweiten Halbjahr 2001 grundlegend renoviert. Neben dem Eingangsbereich und dem Treppenhaus wurden insbesondere die Räumlichkeiten des Versorgungswerks erneuert.

Personal des Versorgungswerkes

Aufgrund der engagierten Arbeit der nachstehenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konnte der Personalbestand im Versorgungswerk im Jahr 2001 erfreulicherweise konstant gehalten werden.

Geschäftsführer:	Hermann Lohmann
Sekretariat:	Sabine Mirbach
Meldewesen / Beratung:	Claudia Diering
Vermögensverwaltung:	Annette Meyer (seit 30.7.01 in Teilzeit)
Rechnungswesen/Buchhaltung, Beitrags- und Rentenwesen:	
Leiterin und stellv. Geschäftsführerin:	Gisela Krüger
Buchhaltung, Zahlungsverkehr, Kasse:	Ute Köhler
Beiträge, Renten, RKV:	Bettina Wenske

XV. Geschäftsstelle der Ärztekammer

Die Zahl der Mitarbeiterinnen ist im Jahr 2001 konstant geblieben. Die Personalausgaben werden im Jahr 2001 voraussichtlich mit 1,407 Mio. DM um etwa 22 TDM unter dem Haushaltsplan liegen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten ausgesprochen engagiert für die Kammer. Der niedrige Krankenstand konnte im Jahr 2001 gehalten werden. Er betrug 10 Tage pro Mitarbeiter. Der Krankenstand lag deutlich unter dem bundesrepublikanischen Durchschnitt.

Die bestehende EDV-Anlage wird weiterhin auf modernem Stand gehalten, um möglichst rationell und kostengünstig arbeiten zu können. 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 0,42 Mio. DM hierfür aufgewendet und 0,22 Mio. DM für die Finanzierung der Bundesärztekammer. An Abschreibungen sind rund 0,15 Mio. DM angefallen.

Neben den Beitragseinnahmen in Höhe von rund 2,48 Mio. DM wurden 0,23 Mio. DM für die Ausbildung von Arzthelferinnen eingenommen sowie rund 0,21 Mio. DM an zweckgebundenen Erträgen, vor allem an Teilnehmerbeiträgen für Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen. 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 2001 geplanten Defizits von 140.000 DM voraussichtlich ein Überschuß in die Rücklage zur Finanzierung des Umzuges der Bundesärztekammer von Köln nach Berlin eingestellt werden kann.

Personal (am 1.1.2002)

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 (29 Stunden) Daniela Poggensee (13 Stunden)

Akademie für Fort- und

Weiterbildung	Anja Heikamp
Arzthelferinnen, Ausbildungsverträge, Beiträge	Anja Neumann
Fortbildung von Arzthelferinnen	Kirsten Brünjes (30 Std.)
Meldewesen, Beiträge	Edelgard Vogler
Beschwerden, Rechnungswesen	Andreas Laesch
Empfang, Telefonzentrale, Beschwerden	Yvonne Rottluff
Auszubildende	Sascha Wulf Matthias Plewa

Bezirksstelle Bremerhaven	Monika Handelmann (bis Dezember 2001) Claudia Dambeck (ab Februar 2002)
---------------------------	--

Justitiar	RA/Notar W.M. Nentwig.
-----------	------------------------

In die Geschäftsstelle in Bremen sind im Jahr 2001 etwa 3.800 unangemeldete Besucher gekommen, vor allem Kammermitglieder, davon rund 400 in die Bezirksstelle Bremerhaven. In der Telefonzentrale sind in diesem Jahr etwa 15.000 Telefonanrufe angenommen worden, die zum größten Teil direkt von den Mitarbeiterinnen in der Zentrale bearbeitet oder beantwortet werden konnten. Dabei handelte es sich um rund 3.000 Anfragen von Patienten, etwa 2.000 Anrufer fragten nach der Weiterbildung für Ärzte und rund 1.400 nach Fortbildungsmöglichkeiten. 1.800 Arzthelferinnen erkundigten sich über Verträge und Einkommen. In rund 1.200 Anrufen ging es um das bei der Kammer geführte Ärzteverzeichnis und rund 800 Anrufer hatten Rückfragen zum Kammerbeitrag. Insgesamt sind in der Ärztekammer Bremen etwa 55.000 Telefongespräche geführt worden, davon rund 5.000 in der Bezirksstelle Bremerhaven. Von der Ärztekammer sind im Jahr 2001 etwa 700 Arztausweise (incl. Verlängerungen) ausgestellt worden.

XVI. Mitgliederstatistik

Zum 31. Dezember 2001 hatte die Ärztekammer 3.932 Mitglieder. Davon waren 39% Ärztinnen und 61% Ärzte. Insgesamt waren 187 (2000: 187) ausländische Ärzte Mitglied der Ärztekammer Bremen, davon 48 (2000: 45) aus EU-Staaten.

33% der Kammermitglieder arbeiten als niedergelassene Ärzte, im Krankenhaus sind 39% der Kammermitglieder beschäftigt und rund 8% arbeiten in sonstigen Bereichen.

Etwas mehr als ein Viertel aller Ärztinnen und Ärzte hat – noch – keine Gebietsbezeichnung, rund 4% sind Ärztinnen und Ärzte im Praktikum. Von den Fachärzten sind:

- 18,8% Internisten,
- 12,1% Allgemeinmediziner,
- 9,2% Anästhesisten,
- 8,2% Chirurgen,
- 7,7% Frauenärzte
- 7,1% Kinderärzte
- 5,0% Psychiater und Psychotherapeuten
- 3,8% Augenärzte
- 3,6% Orthopäden.

Diese neun Fachgebiete machen zusammen rund dreiviertel (75,5%) aller Fachärzte in Bremen aus.

In den letzten fünf Jahren ist die Zahl der Mitglieder um 5,2% angestiegen. Nachdem im Jahr 1999 erstmalig ein leichter Mitgliederrückgang festzustellen war, ist die Mitgliederzahl gegenüber 2000 im Jahr 2001 erneut um 35 gewachsen. Dabei ist auffallend, daß die Zahl der Ärzte im Praktikum um 31 abgenommen hat. Das spiegelt sich auch in der Abnahme der Krankenhausärzte um 31 wider. Zugenommen hat demgegenüber die Zahl der niedergelassenen Ärzte (+ 20), die Zahl der in sonstigen Bereichen tätigen Ärzte (+ 8) und vor allem die Zahl der Kammermitglieder ohne ärztliche Tätigkeit (+ 38).


Tabelle 12: Ärztinnen und Ärzte nach Bezeichnungen und Tätigkeitsarten per 31.12.2001

Bezeichnung	nieder- gelassen	im Kranken- haus	in sonstigen Bereichen	ohne ärztliche Tätigkeit	Insgesamt
Ohne Gebietsbezeichnung	81	569	144	229	1.023
Arzt im Praktikum		149	4	6	159
Allgemeinmedizin	227	7	21	78	333
Anästhesiologie	42	167	9	35	253
Arbeitsmedizin	6	1	45	17	69
Augenheilkunde	63	11	2	28	104
Chirurgie - davon:	45	131	15	35	226
- Gefäßchirurgie	2	7	1		10
- Thoraxchirurgie		4			4
- Unfallchirurgie	16	31	3	11	61
- Visceralchirurgie		21		2	23
Frauenheilkunde	117	49	5	42	213
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	46	27	1	15	89
Haut- und Geschl.krankheiten	36	6	1	22	65
Innere Medizin - davon:	233	156	20	109	518
- Angiologie	1	5			6
- Gastroenterologie	20	25	1	5	51
- Hämatologie/Onkologie	4	15		2	21
- Kardiologie	22	16	1	2	41
- Nephrologie	20	10		1	31
- Pneumologie (incl. Lungen- und Bronchialheilkunde)	13	9		11	33
- Rheumatologie	3		1		4
Kinderheilkunde - davon:	71	56	18	51	196
- Kinderkardiologie	2	2		1	5
- Neonatologie	1	14		3	18
Kinderchirurgie	2	6			8
Kinder-,Jugendpsychiatrie	6	2		5	13
Laboratoriumsmedizin	10	4		7	21
Mikrobiologie	2	3	1		6
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	15	9		6	30
Nervenheilkunde	51	14	5	16	86
Neurochirurgie	5	15		2	22
Neurologie	3	13	4	2	22
Nuklearmedizin	2	3		4	9
Öffentliches Gesundheitswesen		1	7	5	13
Orthopädie - davon:	63	16	5	16	100
- Rheumatologie	2	4		1	7
Pathologie	6	8		4	18
Phys./Reha Medizin	5	3			8
Plastische Chirurgie	2	7		1	10
Psychiatrie und Psychoth.	31	30	3	7	71
Psychotherap. Medizin	62	5			67
Radiologie und verwandte Geb.	31	32	4	21	88
Strahlentherapie	4	9		2	15
Urologie	33	12	2	11	58
Sonstige Gebiete	2	11	2	4	19
Summe	1.302	1.532	318	780	3.932