



# Tätigkeitsbericht

2002

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	10
VII.	Ärztliche Weiterbildung	11
VIII.	Fortbildung	15
IX.	Qualitätssicherung	16
X.	Patientenberatung, Patientenbeschwerden	19
XI.	Berufsordnung	23
XII.	Arzthelferinnen	24
XIII.	Öffentlichkeitsarbeit	25
XIV.	Versorgungswerk	27
XV.	Geschäftsstelle der Ärztekammer	29
XVI.	Mitgliederstatistik	30



## 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 – das sind der Vorstand und die Geschäftsführung – sehen es als unsere Aufgabe an, Sie ausführlich über die Themenschwerpunkte und Aufgaben der von Ihnen finanzierten Kammer aus dem Jahr 2002 zu informieren.

In der Qualitätssicherung sind wir in diesem Jahr einen guten Schritt vorangekommen. Bei der Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten ist die Ärztekammer im Lenkungsausschuß vertreten. Es wird sich zeigen, ob diese Form der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherung im Ergebnis auch zu Verbesserungen bei der Versorgung der Patienten führt – Zweifel sind durchaus zulässig. Im Rahmen des Transfusionsgesetzes und der suchtmmedizinischen Grundversorgung hat der Gesetzgeber ebenfalls die Ärztekammern mit der Qualitätssicherung beauftragt. Wir haben im letzten Jahr die dazu erforderlichen Strukturen in Bremen aufgebaut. Die Arbeit der Qualitätszirkel findet in Bremen nach wie vor auf hohem Niveau statt. Es laufen etwa 100 Qualitätszirkel, an denen sich rund 1.000 Ärztinnen und Ärzte beteiligen. Wir liefern in unserer Arbeit eine sehr gute Qualität ab, das zeigen immer wieder unvoreingenommene Vergleiche mit anderen Ländern – im Gegensatz zu den Behauptungen sog. Experten, die in unlauterer Weise die Bundesgesundheitsministerin beraten.

Aber nicht nur in der Qualitätssicherung sind die Bremer Ärzte Spitze, sondern auch bei der Fortbildung. Wir haben im letzten Jahr rund 500 Fortbildungszertifikate erteilt. Über die Kammer sind etwa 800 Fortbildungsveranstaltungen koordiniert worden, dafür wurden von uns über 30.000 Teilnahmebescheinigungen ausgestellt – und das alles bei rund 3.000 berufstätigen Ärztinnen und Ärzten. Das soll uns mal ein anderer Berufsstand nachmachen.

Wir brauchen uns als Ärzteschaft also nicht zu verstecken. Fortbildung findet in einem von der Politik und der Öffentlichkeit nach wie vor nicht wahrgenommenen Ausmaß statt. Die Qualitätssicherung erfolgt – solange sie von den Ärzten selbst definiert werden kann – in qualitativ guten Bahnen. Gesetzliche Vorschriften und Verordnungen führen hier – wie bei den DMP's – nicht unbedingt zu Verbesserungen (gesetzliche Regelungen werden in Deutschland nämlich nicht evaluiert, sie sind nicht qualitätsgesichert!).

Deshalb ist es richtig, in die Offensive zu gehen und die Leistungen der Ärzteschaft in der Öffentlichkeit positiv darzustellen. Grundlage dafür muß allerdings mehr Transparenz sein, vor allem für den Patienten. Wir werden uns mehr Gedanken machen müssen, wie wir die Patienten über unser Leistungsangebot und unsere Qualifikation noch besser und verständlicher informieren.

Das Jahresende 2002 war geprägt von den Sparmaßnahmen der Bundesregierung. Die Nullrunde ist bei steigenden Personal- und Sachkosten faktisch eine Minusrunde. Bei gedeckelten Budgets in Krankenhaus und Praxis muß dies zu Sparmaßnahmen führen, die auch an Stellenstreichungen nicht vorbeikommen werden – und das alles vor dem Hintergrund von 4,5 Millionen arbeitslosen Menschen. Wir haben im Rahmen des Bremer „Bündnis Gesundheit 2000“ am 22. Januar 2003 gegen diese Politik öffentlich protestiert. Diese Gesellschaft muß sich endlich entscheiden, was ihr die Gesundheit wert ist. Wir müssen Klarheit über die langfristige Perspektive unseres Gesundheitssystems und der finanziellen Rahmenbedingungen haben – dafür ist die Politik verantwortlich.

Das Bild der Ärzteschaft wird in der Öffentlichkeit geprägt durch Verunglimpfungen der Politik und durch Enthüllungsjournalismus über Abrechnungsskandale. Es ist schlimm, wenn einzelne Ärzte betrügerisch abrechnen. Verheerend ist die Berichterstattung über diese Betrügereien. Aber wir leben in einer Mediengesellschaft und wir können das Blatt nur wenden, wenn wir glaubhaft deutlich machen, daß die Selbstverwaltung gegen diese Betrüger mit aller Härte vorgeht.

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

Ihre

## II. Berufspolitische Schwerpunkte

### 105. Deutscher Ärztetag in Rostock

Auf dem 105. Deutschen Ärztetag in Rostock standen folgende Themen im Mittelpunkt: sofortige Abschaffung des AiP, Abbau der Arbeitsüberlastung und der Hierarchien im Krankenhaus, Verringerung der überbordenden Bürokratie, wiederholte Hinweise auf den Ärztemangel. Immer wieder wurde betont, daß für den Arzt im Mittelpunkt der kranke Mensch steht und damit das Arzt-Patienten-Verhältnis. Weitere Regulierungen, Kontrollen, Dokumentierungen usw. würden dieses Arzt-Patienten-Verhältnis nicht verbessern, sondern nur belasten.

Zum Thema der Zukunft der hausärztlichen Versorgung wurde das neue Modell der Weiterbildung diskutiert. Eine Änderungsnotwendigkeit ergibt sich aus den gesetzlichen Vorschriften des SGB V, nach denen ab dem Jahr 2006 die hausärztliche Versorgung ausschließlich in den Händen von Allgemeinmedizinern liegen muß. Vorgesehen ist eine gemeinsame dreijährige Weiterbildung, von der zwei Jahre stationär im Bereich der Inneren Medizin zu erfolgen hat, daran schließt sich ein frei zu wählendes Weiterbildungsjahr an. Erst nach diesen drei Jahren trennt sich die Weiterbildung. Die künftigen Fachärzte für Innere- und Allgemeinmedizin absolvieren anschließend zwei Jahre in der ambulanten hausärztlichen Versorgung. Die künftigen Fachärzte für Innere Medizin werden in drei weiteren Jahren in einem der bislang acht internistischen Schwerpunkte (z.B. Gastroenterologie, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Hämatologie/Onkologie usw.) weitergebildet. Nach intensiver Diskussion wurde der Vorschlag des Vorstandes der Bundesärztekammer mit großer Mehrheit beschlossen.

Zum Thema „Ärztinnen in der Medizin“ wurde deutlich, daß für Ärztinnen die Vereinbarkeit von Beruf und Familie entscheidend ist, also der Betreuung von Kindern. Im europäischen Vergleich schneidet Deutschland nach wie vor schlecht ab. Sowohl die Betreuung kleiner Kinder in Krippen und Kindergärten als auch und vor allem die ganztägige Betreuung der Kinder in Schulen ist in ganz Europa üblich, nur in Deutschland nicht. Frauen haben nach wie vor geringere Karrierechancen als Männer. Im Ergebnis führt das dazu, daß deutlich weniger Frauen in Chefarzt- oder Hochschullehrerpositionen sind. So sprach auf dem Deutschen Ärztetag die erste – und bislang einzige – Hochschullehrerin für das Fach Chirurgie, Frau Prof. Dr. Henne-Bruns. Auch im

Fach Gynäkologie gibt es in Deutschland erst seit zwei Jahren eine Frau als Hochschullehrerin. Nur rund 10% der Chefarztpositionen sind von Frauen besetzt, in der Chirurgie lediglich 1,4%. Das ist auch in Bremen nicht grundsätzlich anders. Und auch in den Gremien der Ärztekammer Bremen sind Frauen unterrepräsentiert. Deutlich wurde in der Diskussion, daß es nach wie vor subtile Formen der Förderung und Begünstigung von Männern gegenüber Frauen gibt. Deshalb bleibt die systematische Förderung von Frauen eine Aufgabe. Ebenso muß die Erziehungsarbeit sowohl von Frauen und Männern als gesellschaftlich notwendig und selbstverständlich anerkannt werden.

### Umzug der Bundesärztekammer nach Berlin

Nach dem Grundsatzbeschluß des Umzuges der Bundesärztekammer nach Berlin ist im Jahr 2001 das Haus der Bundesärztekammer verkauft worden und im Herbst 2002 erfolgte die Grundsteinlegung für das neue Haus. Der Finanzierungsanteil Bremens wird bei maximal 200.000 € liegen. Dieser Betrag ist inzwischen aus in den vergangenen Jahren erwirtschafteten Überschüssen in voller Höhe angespart.

### Bewegung bei der Arbeitssituation von Ärzten 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. Mit inhaltlicher Vorbereitung durch die Arbeitsgruppe „Junge Ärztinnen und Ärzte“ fand im Frühjahr 2002 eine Delegiertenversammlung unter Beteiligung von Staatsrat Dr. Knigge zu diesem Thema statt. Entscheidend an dieser Veranstaltung war der Hinweis, daß ab dem Jahr 2002 die Krankenhäuser tatsächlich vom Gewerbeaufsichtsamt darauf überprüft werden, ob das Arbeitszeitgesetz eingehalten wird.

Die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs zur Wertung des Bereitschaftsdienstes im Krankenhaus als volle Arbeitszeit ist inzwischen auch vom Bundesarbeitsgericht in seiner Entscheidung vom Februar 2003 grundsätzlich übernommen worden. Das BAG hat festgestellt, daß das deutsche Arbeitszeitgesetz nicht der EG-Richtlinie 93/104 entspricht. Da die Richtlinie aber nicht unmittelbar geltendes Recht ist, muß zunächst der deutsche Gesetzgeber das Arbeitszeitgesetz verändern. Mittelfristig wird

die Entscheidung des BAG dennoch für die Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus gravierende Veränderungen nach sich ziehen. Vor allem wird eine erhebliche Zahl von Ärztinnen und Ärzten in den Krankenhäusern neu einzustellen sein.

Die arbeitsrechtlichen Entscheidungen beziehen sich nur auf die Beurteilung des Bereitschaftsdienstes als Arbeitszeit. Dies führt jedoch in den Krankenhäusern – verbunden mit der DRG-Problematik in den ersten Modellhäusern im Jahr 2003 – zu einer weitergehenden Diskussion über die gesamte Arbeitsbelastung und die Neuorganisation der Arbeitszeit. Fragen von Schichtdienst, versetztem Dienst oder auch andere Modelle der zeitlichen Arbeitsorganisation für Ärztinnen und Ärzte werden nach wie vor 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 zurückblicken kann. Im Jahr 2002 erkannte die Ärztekammer Bremen 778 Fortbildungsveranstaltungen für das Fortbildungszertifikat an. Für diese Veranstaltungen wurden 30.500 Teilnahmebescheinigungen von der Ärztekammer Bremen ausgestellt.

Das Fortbildungszertifikat erhalten Ärztinnen und Ärzte, die gegenüber der Ärztekammer Bremen nachweisen, daß sie sich in den letzten drei Jahren mindestens 120 bis 150 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 Bremer Ärztinnen und Ärzte haben in großer Zahl das neue Fortbildungszertifikat beantragt und erhalten. Insgesamt waren dies im Jahr 2002 492 Ärztinnen und Ärzte. Damit liegt Bremen in der Relation zu den Kammermitgliedern bundesweit an der Spitze.

### Unabhängige Patientenberatung ausgebaut

Die Unabhängige Patientenberatung besteht inzwischen seit mehr als fünf Jahren. Aus den vier Gründungsinstitutionen – der Ärztekammer, dem Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales,

den Krankenkassen und der Krankenhausgesellschaft – sind inzwischen sieben Institutionen geworden, die Mitglied in dem Trägerverein sind und die Beratungsarbeit finanziell fördern – die Seestadt Bremerhaven, die Zahnärztekammer und seit 2002 auch die Psychotherapeutenkammer.

Im Jahr 2002 konnte die Patientenberatung erneut ausgeweitet werden. Seit Herbst 2002 ist auch die Beratung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen dort angesiedelt. Im Rahmen eines Modellvorhabens, das vom Sozialsenator mit einem Betrag von 92.000 € finanziert wird, soll erprobt werden, ob eine integrierte Beratung in allen gesundheitlichen Fragen, und dazu gehören auch Fragen der Pflege, von Bürgern und Patienten angenommen wird. Das Modellvorhaben ist zunächst für zwei Jahre finanziert. Wenn es erfolgreich ist, gibt es gute Chancen für eine Fortsetzung.

## 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 2002 insgesamt viermal getagt. Im Mittelpunkt der Beratungen der Delegiertenversammlung standen folgende Themen:

- Diskussion über die Arbeitszeitsituation von Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus mit dem Gesundheitsstaatsrat Dr. Knigge
- Beratung der Tagesordnungspunkte zum 105. Deutschen Ärztetag, vor allem zur Novellierung der Berufsordnung und zur Zukunft der hausärztlichen Versorgung
- Beratung und Beschlußfassung über den Jahresabschluß 2001 einschließlich der Entlastung des Vorstandes
- Nachwahl zum Finanzausschuß der Ärztekammer Bremen, gewählt wurden Herr Dr. Harm Hammer sowie Herr Dr. Wolfgang Schulze
- Diskussion über die Vorgänge in der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen
- Änderungen der Hauptsatzung der Ärztekammer, der Satzung des Versorgungswerkes sowie der Satzung der Ethikkommission
- Änderung der Berufsordnung entsprechend den Beschlüssen des 105. Deutschen Ärztetages – vgl. Bericht im Bremer Ärztejournal Heft 10/02, Seite 16
- Anhebung der Aufwandsentschädigung für Referenten von Fortbildungsveranstaltungen

- Beratung und Beschlußfassung über den Haushaltsplan 2003 und die Festlegung des Hebesatzes von 0,52% für das Jahr 2003
- Beratung und Feststellung des Jahresabschlusses 2001 des Versorgungswerkes der Ärztekammer Bremen einschließlich der Entlastung von Aufsichts- und Verwaltungsausschuß sowie Beschluß, die Renten und die Rentenanwartschaften im Jahr 2003 konstant zu halten
- Wahl der Delegierten zum 106. Deutschen Ärztetag
- Einführung der Qualifikationsnachweise „Leitender Arzt im Rettungsdienst“ sowie „Leitender Notarzt“.

#### IV. Der Vorstand

Der Vorstand der Ärztekammer Bremen setzte sich im Jahr 2002 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 2002 insgesamt achtmal, davon einmal gemeinsam mit dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen und einmal gemeinsam mit dem Vorstand der Psychotherapeutenkammer 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 Ent-

scheidungen der Kammer im Vorstand beraten und als Widerspruchsbescheid beschlossen (vgl. VII. „Weiterbildung“).

Fragen der ärztlichen Fortbildung standen regelmäßig auf der Tagesordnung des Vorstandes. Dabei ging es zum einen um die Einführung neuer Qualifikationsnachweise, zum zweiten um die Entscheidung über Widersprüche etwa wegen abgelehnter Qualifikationsnachweise oder des Fortbildungszertifikats und drittens um Fragen des Fortbildungsangebots der Kammer. Beraten wurde auch über die berufspolitische Bedeutung der Fortbildung.

Ausführlich beraten wurde die sechste Novelle des Heilberufsgesetzes sowie die Stellungnahme der Ärztekammer zu diesem Gesetz. Im Zuge dieser Novelle wurde z.B. der Kammer die Kompetenz übertragen, Krankenhäuser als Weiterbildungsstätten anzuerkennen. Bei einer Rüge kann der Vorstand der Kammer künftig eine Geldbuße in Höhe von bis zu 10.000 € verhängen. Über die Inhalte dieser Novelle wird in einem der ersten Hefte im Jahr 2003 des Bremer Ärztejournal berichtet werden.

Der Vorstand der Ärztekammer hat im Jahr 2002 viele Mitglieder von Gremien neu benannt, etwa für den Psychiatrieausschuß nach § 35 PsychKG, für den Beirat nach § 11 des Gesetzes über den Abschiebepflichtigen, für den Berufsbildungsausschuß, als ehrenamtliche Richter, als Mitglieder der Berufsgenossenschaften, für die Tierschutzkommission, für den Beirat im Zusammenhang mit der Genehmigung zur Durchführung künstlicher Befruchtungen sowie für Gremien der Bundesärztekammer (Mitglied im Ausschuß Betriebs-/Arbeitsmedizin).

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 acht Widersprüche gegen den Kammerbeitragsbescheid für das Jahr 2002. Dabei betrafen fünf Widersprüche gutachterlich tätige Ärztinnen und Ärzte aus dem MDK bzw. anderen Institutionen. Nach Ablehnung der Widersprüche durch den Vorstand haben zwei Kammermitglieder dagegen Klage erhoben. Ein seit längerer Zeit laufendes Klageverfahren in einem gleichgelagerten Fall konnte in der ersten Instanz vor dem Verwaltungsgericht Bremen von der Ärztekammer Bremen im November 2002 gewonnen werden. Das Urteil ist allerdings nicht rechtskräftig geworden, weil dagegen Berufung eingelegt worden ist. Der Rechtsstreit hat für die Ärztekammer grundsätzliche Bedeutung.

In einem weiteren Klageverfahren hat das klagende Kammermitglied, nachdem das Gericht ihm die Erfolglosigkeit seiner Klage deutlich gemacht hat, seine Klage zurückgezogen.

Auf der gemeinsamen Vorstandssitzung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen ist vor allem über Qualitätssicherung in der Gynäkologie über Qualifizierungsfragen im Zusammenhang mit den Disease-Management-Programmen, über die Versorgung der an Diabetes erkrankten Patienten in Bremen, über den Ärztenavigator sowie über Informationen zu privatärztlich erbrachten Leistungen für gesetzlich Krankenversicherte beraten worden.

Mit der Psychotherapeutenkammer Bremen fand am 13. März 2002 eine erste gemeinsame Vorstandssitzung statt. Beratungspunkte waren hier vor allem Absprachen zur Weiterbildung im Bereich Psychotherapie und in Berufsordnungsfragen. Dazu wurden zwei gemeinsame Arbeitsgruppen neu eingerichtet. Außerdem wurde über die Beteiligung der Psychotherapeutenkammer an der Unabhängigen Patientenberatung gesprochen sowie über den Umgang mit Haftpflichtansprüchen von Patienten.

## 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 2002 zweimal getagt. Im Mittelpunkt stand zunächst der Jahresabschluß 2001. Dabei wurde intensiv über die Rücklagen diskutiert, vor allem die Rücklage für den Berlin-Umzug der Bundesärztekammer, die inzwischen voll dotiert ist. Auch der Beitragsatz und die Beitragseinnahmen wurden differenziert analysiert. Der Jahresabschluß der Versicherungsvermittlungsgesellschaft der Ärztekammer Bremen mbH wurde ebenfalls geprüft. Der Entwurf des Haushaltsplans 2003 sowie die Festsetzung des Kammerbeitrages wurden ausführlich beraten und geprüft. Besonders

intensiv wurden die geplanten Aufwendungen für das Personal sowie die einzelnen Positionen des Sachaufwandes beraten. Schließlich wurde auch die Höhe der vom Vorstand vorgeschlagenen Absenkung des Kammerbeitrages und die daraus resultierenden Mindereinnahmen sorgfältig diskutiert. Der Finanzausschuß wurde im Zusammenhang mit den Haushaltsberatungen der Kammer 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 2003 wie vom Vorstand vorgelegt zu beschließen. Die Delegiertenversammlung beschloß einstimmig den Haushaltsplan für das Jahr 2003. Der Hebesatz für das Jahr 2003 wurde ebenfalls einstimmig auf 0,52% abgesenkt.

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

### 2. Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“

Der Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“ hat im Jahr 2002 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 wurde im Jahr 2002 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 Ausschußarbeit war die Beratung der Anträge auf Erteilung von Befugnissen zur Weiterbildung. Hier sind im Jahr 2002 deutlich mehr Anträge als im Vorjahr beraten und dem Vorstand zur Entscheidung vorgelegt worden (Anstieg von 60 im Jahr 2001 auf 101 im Jahr 2002).

Neben der „Routine“ der Einzelentscheidungen wurde im Ausschuß intensiv über die anstehende Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung diskutiert.

**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 2002 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 2002 viermal getagt, insgesamt sind direkt bei der Ärztekammer 132 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.

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

Der Ausschuß „Gesundheit und Umwelt“ hat im Jahr 2002 zweimal getagt. Der Ausschuß befaßte sich mit dem Umweltschutz in Klinik und Praxis sowie mit der ordnungsgemäßen Entsorgung von Abfällen aus diesen Einrichtungen, mit Problemen der Solarbräune, mit dem Elektrosmog und den mögli-

chen gesundheitlichen Folgen des Mobilfunks, mit gesundheitsbezogenen Netzwerken, vor allem zur Frauengesundheit und zur seelischen Gesundheit. Schließlich ging es um die Gestaltung der Präventionsstage des Jahres 2002, die Ende Oktober stattfanden.

**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 2002 dreimal getagt. Dabei wurde das im Jahr 2001 erarbeitete Papier zur „Strukturreform des ärztlichen Dienstes im Krankenhaus – Kooperatives ärztliches Management“ abschließend beraten. Intensiv diskutierte der Krankenhausausschuß mit dem zuständigen Referenten des Gesundheitssenators die vorgesehene Neufassung des Landeskrankenhausesplans unter den neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen, vor allem der DRG's. In diesem Zusammenhang wurden auch die Folgen der zunehmenden Ökonomisierung für Patienten und Ärzte besprochen.

**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 2002 zweimal getagt. Dabei hat der Ausschuß die Einführung der 1. Stufe der Qualitätssicherung nach Fallpauschalen und Sonderentgelten, die Umsetzung der Zertifizierung nach KTQ, die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung im Rahmen der DRG's und die Einführung neuer Verfahren des Qualitätsmanagements beraten.

Bei der Qualitätssicherung nach Fallpauschalen und Sonderentgelten ist in den Kliniken das Ausmaß des bürokratischen Aufwandes deutlich geworden. Die überwiegende Zahl der Items müssen gesondert erfasst werden und können nicht aus bereits erhobenen Daten gewonnen werden. Mit dieser neuen Form der flächendeckenden Qualitätssicherung wurde deutlich, daß im Hinblick auf die notwendigen Maßnahmen in den Kliniken ein deutlich länge-



rer Vorlauf für den Test und die Einführung neuer Module berücksichtigt werden müssen.

Schwachstellen dieses Verfahrens liegen in der Anbindung der Qualitätssicherung an die Vergütung und in der Vergleichbarkeit der Daten mit zukünftigen Verfahren.

Mit der Zertifizierung der ersten Klinik ist das KTO-Verfahren in den Routinebetrieb überführt worden. Die inzwischen gewonnenen Erfahrungen sind in das dem Verfahren zugrunde liegende Handbuch eingeflossen. Auch die für das Verfahren notwendigen personellen Ressourcen stehen zur Verfügung, so dass eine kontinuierliche Zertifizierung in den nächsten Jahren gewährleistet ist.

Vor dem Hintergrund der Einführung der DRG's ist die Einführung zahlreicher neuer Verfahren des Qualitätsmanagements diskutiert worden. Bedeutsam ist dabei sicherlich das vom Bundesministerium für Gesundheit aufgelegte Modellprojekt „Benchmarking“. Es kann als Indiz dafür gewertet werden, wie sich dieser Bereich künftig entwickelt. Ob dies im Ergebnis zu qualitativ sinnvollen Aussagen für die Patienten führen wird, bleibt abzuwarten.

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. 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 2002 hat es ein Schlichtungsverfahren gegeben, das abgeschlossen werden konnte.

Der Ausschuß hat sich in allen bisherigen Fällen mündlich und schriftlich bemüht, den Konflikt zwischen den Kontrahenten zu bearbeiten. Diese haben sich an den vorbereitenden Gesprächen regelmäßig beteiligt. In der Mehrzahl der Fälle hat der Verursacher der Beschwerde zu einem späteren Zeitpunkt das Schlichtungsverfahren – gemäß der Schlichtungsordnung – abgelehnt, so auch in dem Verfahren aus dem Jahr 2002. Damit muß der Vorgang ohne weitere Verhandlung beendet werden, auch wenn der Konflikt weiter schwelt. Dabei besteht die

Gefahr, daß der – unzutreffende – Eindruck entsteht, die Kammer sei untätig geblieben.

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

## 9. Die Ethikkommission

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der an die Ethikkommission gestellten Anträge 2002 in etwa gleich geblieben, jedoch haben sich die inhaltlichen Schwerpunkte der Anträge hin zu epidemiologischen Fragestellungen verschoben.

Es wurden insgesamt 15 Anträge eingereicht, von denen sechs mündlich in Sitzungen verhandelt, die anderen im Umlaufverfahren oder bei fehlendem Beratungsbedarf durch den Vorsitzenden entschieden wurden. Zwei Studien sind noch nicht abschließend behandelt, da noch offene Fragen bestehen. Insgesamt sieben Anträge bezogen sich auf anonymisierte epidemiologische Forschungen, drei Anträge wurden quasi in Amtshilfe beurteilt, da die Forschungsvorhaben der Deutschen Forschungsgemeinschaft vorgelegt werden sollten. An dieser Stelle wurde durch den Vorsitzenden erneut versucht, die Einrichtung einer eigenen Ethikkommission an der Universität anzuregen.

**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 Handelns 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 2002 vier gutachterliche Stellungnahmen abgegeben

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

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

## 12. Arbeitsgruppe „Junge Ärztinnen und Ärzte“

Seit Ende des Jahres 2001 besteht die Arbeitsgruppe „Junge Ärztinnen und Ärzte“. Es fanden im Jahr 2002 insgesamt sieben Sitzungen mit wechselnder Zusammensetzung von jeweils bis zu neun Ärztinnen und Ärzten statt. Als Arbeitsschwerpunkt einigte man sich sehr schnell auf die Frage der Arbeitszeitbelastung. Das Thema Arbeitszeit im Krankenhaus und Arbeitszeit-Modelle wurde weiter vertieft und die Mitglieder der AG meldeten sich auf der Delegiertenversammlung mit Herrn Staatsrat Knigge aktiv zu Wort, um ihre Situation vor Ort kritisch zu schildern. Intensiv vorbereitet wurde eine Veranstaltung zur Arbeitszeit im Krankenhaus. Weiterer Diskussionspunkt war die Weiterbildungssituation in Deutschland und innerhalb der EU.

## 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 Dr. Klaus-Dieter Wurche.

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. Mitarbeiterin in der Bezirksstelle ist seit dem 1. Februar 2002 Frau Claudia Dambeck, die ihre Arbeit engagiert wahrnimmt.

Die Bezirksstelle Bremerhaven ist vor allem in der Fortbildung sehr aktiv. Es finden von Oktober bis März jeden Jahres zweimal monatlich regelmäßige Fortbildungen statt, die vom Fortbildungsausschuß organisiert werden.

Vorsitzender des Fortbildungsausschusses ist Prof. Manfred Anlauf. Das Fortbildungsangebot wird sehr gut angenommen, durchschnittlich nehmen über 60 Ärztinnen und Ärzte an den Veranstaltungen teil. Außerdem wird von der Bezirksstelle die einmal jährlich stattfindende, sechs-tägige Gesundheitswo-

che organisiert, die große Resonanz in der Öffentlichkeit findet. 2002 fand die Gesundheitswoche vom 1. bis zum 6. September unter dem Motto „Zukunft Gesundheit“ statt. Die Gesundheitswoche wurde getragen von 77 Referentinnen und Referenten, es haben jeden Tag über 800 Personen an den Veranstaltungen der Gesundheitswoche teilgenommen. Die Vorbereitungsgruppe wird von Herrn Klaus Struck geleitet. 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 Dr. Klaus-Dieter Wurche, **stellvertretender Vorsitzender** Dr. Thomas Lange.

## VII. Ärztliche Weiterbildung

Im Mittelpunkt der Arbeit stand auch im Jahr 2002 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

Die Zahl der ausgesprochenen Anerkennungen im unmittelbaren Bereich der Weiterbildungsordnung war im Jahr 2002 gegenüber dem Jahr 2001 praktisch konstant (190 gegenüber 187). Jeder Antrag wird 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 getagt hat, aber auch den hauptamtlichen Mitarbeiterinnen in der Kammer, die mit Geduld und Übersicht die Anträge bearbeitet haben.

Dank gebührt auch den vielen ärztlichen Prüfern, die ehrenamtlich für die Kammer tätig geworden sind. Viele Prüfer haben die von der Kammer gezahlte geringe Aufwandsentschädigung von 18 € pro Prüfungskandidat einem sozialen Zweck zur Verfügung gestellt. Aus diesen Mitteln konnte die Kammer im Jahr 2002 insgesamt 4.000 € als Spenden zur Verfügung stellen. Insgesamt konnten seit dem Jahr 1998 auf diese Weise 18.827 € 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 328 Anträge auf Gebiets-, Zusatz-, Schwerpunkt- usw. Bezeichnungen sowie auf Befugnisse zur Weiterbildung gestellt worden. Zusätzlich zur Antragsbearbeitung sind 232 schriftliche Anfragen im Bereich der Weiterbildung eingegangen, deren Beantwortung zum Teil erhebliche Zeit in

Anspruch nahm. Die Weiterbildungsabteilung konnte im Jahr 2002 insgesamt einen Posteingang von 670 Briefen verzeichnen (2001: 761). Insgesamt wurden im Jahr 2002 161 Prüfungen durchgeführt (2001: 160), von denen 3 nicht bestanden wurden. Es wurden 7 Wiederholungsprüfungen durchgeführt.

Die Entwicklung der ausgesprochenen Anerkennungen in den letzten fünf Jahren läßt sich der nachfolgenden Tabelle entnehmen:

**Tabelle 1: Ausgesprochene Anerkennungen in den Jahren 1998 bis 2002**

	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Gebiete und Schwerpunkte</b>					
Allgemeinmedizin	25	12	14	11	12
Anästhesiologie	14	15	10	12	13
Arbeitsmedizin	2	3		5	2
Augenheilkunde	3	3	7	2	4
Chirurgie	20	15	11	9	11
- Gefäßchirurgie	2	1	2	1	1
- Thoraxchirurgie	2	3			2
- Unfallchirurgie	8	2	1	3	2
- Visceralchirurgie	7	1			
Diagnostische Radiologie	6	5	3	5	5
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	12	10	9	10	8
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	7	4	5	4	5
Haut- und Geschlechtskrankheiten		2	2	2	4
Herzchirurgie	3		1		1
- Thoraxchirurgie	1				
Humangenetik		1			
Innere Medizin	15	15	19	22	26
- Angiologie	2	1			
- Gastroenterologie	7	1	6	2	2
- Hämatologie und Internist. Onkologie	1	3	1	2	2
- Kardiologie	1	3	2	4	4
- Nephrologie	6	1	1	2	2
- Pneumologie	2		2	2	3
- Rheumatologie		1			
Kinderchirurgie		1		1	3
Kinderheilkunde	7	5	8	6	9
Kinderkardiologie		2		2	
Neonatologie	15				
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	3		1		3
Laboratoriumsmedizin		1			1
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie			1		
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	1			4	
Nervenheilkunde	1	1			1
Neurochirurgie		2	2	1	1
Neurologie	1	3	3	7	3
Neuropathologie			2		



	1998	1999	2000	2001	2002
Öffentliches Gesundheitswesen	1				
Orthopädie	5	2	5	3	2
- Rheumatologie					1
Pathologie		2			
Physikalische und Rehabilitative Medizin	1		1		
Plastische Chirurgie		1	1	1	
Psychiatrie (und Psychotherapie)	17	6	2	7	6
Psychotherapeutische Medizin	29	3		1	
Strahlentherapie		1		1	1
Transfusionsmedizin	1	2			1
Urologie			4	1	3
<b>Zwischensumme Gebiete und Schwerpunkte</b>	<b>228</b>	<b>134</b>	<b>126</b>	<b>133</b>	<b>144</b>
<b>Zusatzbezeichnungen für Bereiche</b>					
Ärztliches Qualitätsmanagement	9	4	6	7	9
Allergologie	5	4	3	4	4
Betriebsmedizin	5	2	6	3	3
Bluttransfusionswesen					
Chirotherapie	9	8	11	6	6
Handchirurgie	2		2		
Homöopathie	7	2	2	2	5
Medizinische Informatik				1	
Naturheilverfahren	4	7	8	6	5
Phlebologie	7	1			
Physikalische Therapie	1	3	3	2	1
Plastische Operationen			2		
Psychoanalyse	3	4	1	1	1
Psychotherapie	19	4	6	6	4
Rehabilitationswesen	3				
Sozialmedizin	1	2			
Spezielle Schmerztherapie	14	7	4	2	1
Sportmedizin	7	2		8	3
Stimm- und Sprachstörungen	1		1		2
Tropenmedizin	1				
Umweltmedizin	16	1	1		
<b>Zwischensumme Zusatzbezeichnungen für Bereiche</b>	<b>114</b>	<b>51</b>	<b>56</b>	<b>48</b>	<b>44</b>
<b>Fakultative Weiterbildungen</b>	<b>62</b>	<b>25</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>
<b>Fachkunden nach der Weiterbildungsord.</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>2</b>		<b>3</b>
<b>Qualifikationsnachweise neben der WBO</b>	<b>53</b>	<b>28</b>	<b>71</b>	<b>136</b>	<b>93</b>
<b>Ausgesprochene Anerkennungen insgesamt</b>	<b>467</b>	<b>243</b>	<b>261</b>	<b>323</b>	<b>286</b>

Die Qualifikationsnachweise neben der Weiterbildungsordnung spielen weiterhin eine große Rolle. Dabei handelt es sich sowohl um gesetzlich vorgeschriebene Qualifikationsnachweise, etwa nach der Röntgenverordnung, Strahlenschutzverordnung, dem Bremischen Hilfeleistungsgesetz oder auch der Fahrerlaubnisverordnung, als auch um von der De-

legiertenversammlung der Ärztekammer Bremen beschlossene Qualifikationsnachweise etwa zur Akupunktur, zur Suchtmedizinischen Grundversorgung oder zur Ernährungsmedizin. Die Zahl der Qualifikationsnachweise, die pro Jahr ausgegeben werden, hängt wesentlich davon ab, ob neue Qualifikationen von der Delegiertenversammlung be-

geschlossen werden. Das war 2002 nur begrenzt der Fall.

## 2. Erteilung von Befugnissen zur Weiterbildung

Der zweite Schwerpunkt in der Weiterbildungsabteilung ist die Erteilung von Befugnissen zur Weiterbildung. Hier stabilisieren sich die Zahlen nach einem kontinuierlichen Anstieg in der Vergangenheit jetzt auf einem hohen Niveau. Insgesamt sind im Jahr 2002 110 Anträge auf die Erteilung einer

Weiterbildungsbefugnis gestellt worden (im Jahr 2001: 95), davon 44 Neuanträge und 66 Anträge auf Fortschreibung bzw. Änderung oder Erweiterung der Befugnis. Die Schwankungen bei der Zahl der Fortschreibungen der Befugnisse beruht darauf, daß nach dem Heilberufsgesetz die einmal erteilte Befugnis alle fünf Jahre überprüft werden muß. 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 2002 noch nicht entschieden worden war und daß einige Anträge abgelehnt werden mußten.

**Tabelle 2: Ausgesprochene Befugnisse zur Weiterbildung 1998 bis 2002**

Jahr	neu erteilte Befugnis	Fortschreibung bzw. Änderung einer bestehenden Befugnis	Insgesamt	Prozentualer Unterschied gegenüber dem Vorjahr
1998	39	28	67	+ 43%
1999	43	49	92	+ 37%
2000	41	47	88	- 4%
2001	38	22	60	- 32%
2002	30	71	101	+ 68%

## 3. Klagen und Widersprüche

Im Bereich der Weiterbildung gibt es insbesondere bei der Einführung neuer Weiterbildungsbezeichnungen und häufig bei einer grundlegenden Novelle der Weiterbildungsordnung eine erhebliche Zahl von Widersprüchen und Klagen. Die Zahl der eingelegten Widersprüche hat im Jahr 2002 erneut von

23 im Jahr 2001 auf 16 abgenommen. Während im Jahr 2001 noch vier Klagen neu eingereicht worden sind, wurde im Jahr 2002 überhaupt keine Klage erhoben.

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 2002**

	Bestand am 1.1.2002	Eingang im Jahr 2002	abschließend beschiedene Widersprüche/Klagen					Summe	Bestand am 31.12.2002
			stattgegeben/abgeholfen	zurückgezogen	abgelehnt	gegenstandslos/Vergleich			
Widersprüche	5	16	7	2	6	1	16	5	
Klagen	6	0	1			1	2	4	



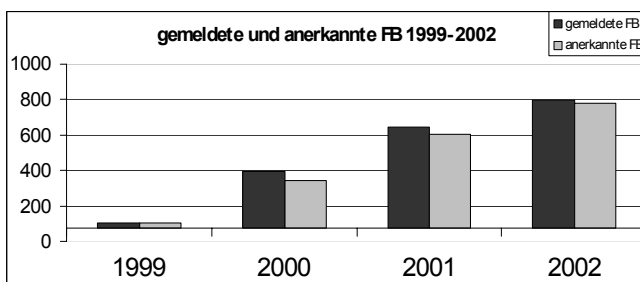
Für die Akademie für Fort- und Weiterbildung war das Jahr 2002 erneut ein sehr erfolgreiches Jahr.

### 1. Fortbildungszertifikat der Ärztekammer Bremen

Seit dem 1. Januar 2002 konnten Ärztinnen und Ärzte, die Ihre Fortbildung der letzten drei Jahre nachwiesen, bei der Ärztekammer das Fortbildungszertifikat beantragen. Insgesamt haben 528 Ärztinnen und Ärzte das Fortbildungszertifikat im Jahr 2002 beantragt, 492 haben es erhalten. Damit ist das Zertifikat von den Bremer Ärztinnen und Ärzten sehr gut angenommen worden.

### 2. Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen und Teilnahmebescheinigungen

Im Zusammenhang mit dem Fortbildungszertifikat steht die Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen durch die Ärztekammer Bremen. Im Jahr 2002 wurden insgesamt 797 Anerkennungsanträge gestellt und 778 Veranstaltungen anerkannt. Das war gegenüber dem Jahr 2001 erneut ein Anstieg um fast 30 % (von 602 im Jahr 2001). 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 Ballintgruppen 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 2002 wurden über 30.500 Teilnahmebescheinigungen – ohne die Teilnahmebescheinigungen für regelmäßige Veranstaltungen – 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 2002 gab es folgende Qualifikationsnachweise der Ärztekammer Bremen:

- Qualifikationsnachweis „Akupunktur“
- Qualifikationsnachweis „Ernährungsmedizin“
- Qualifikationsnachweis „Rettungsdienst“
- Qualifikationsnachweis „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst“
- Qualifikationsnachweis „Leitender Notarzt“
- Qualifikationsnachweis „Suchtmedizinische Grundversorgung“
- Qualifikationsnachweis „Transfusionsbeauftragter Arzt“
- Qualifikationsnachweis „Ärztliche Begutachtung“

Davon wurden die Qualifikationsnachweise „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst“ und „Leitender Notarzt“ im Jahr 2002 neu eingeführt.

Insgesamt wurden im Jahr 2002 93 Qualifikationsnachweise von der Ärztekammer Bremen ausgestellt (2001: 136).

### 4. Eigene Veranstaltungen der Akademie für Fort- und Weiterbildung

Die Akademie für Fort- und Weiterbildung der Ärztekammer Bremen hat im Jahr 2002 Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ganz unterschiedlicher Art selbst als Veranstalter oder in Kooperation mit anderen Veranstaltern durchgeführt. Es wurden Veranstaltungen zu den Themen DRG's, Arbeitsrecht, Pharmaökonomie, Intoxikationen, Gutachtenerstattung, Schwangerschaft/Mutterschutz und zum Thema Gewalt gegen Frauen angeboten.

Des Weiteren wurde eine 40-stündige Fortbildung nach dem Curriculum „Diabetologie“ der Bundesärztekammer, eine Veranstaltung zu den Leitlinien „Diabetes“, das 2. Bremer Ernährungsforum und ein Moderatorentaining durchgeführt.

Leider wurden einige geplante Veranstaltungen nicht angenommen, die deshalb ausfallen mußten, wie z.B. zur Rehabilitation, zur Notfallmedizin für niedergelassene Ärzte (statt der geplanten zwei Veranstaltungen fand nur eine statt), zum Mutterschutz für Angestellte in Arztpraxen oder auch zum Umgang mit dem Internet. Auch ein Weiterbil-

zungskurs zum Facharzt für Allgemeinmedizin fand nicht genügend Teilnehmer und wurde auf das Jahr 2003 verschoben.

Bewährte Kurse zur Notfallmedizin, EBM, Impfen für Ärzte, Psychosomatische Grundversorgung, ein Arbeitskreis für Hämotherapie und Sozialmedizinische Kolloquien runden das Spektrum ab. Erneut konnte der 200-stündige Weiterbildungskurs Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen in Bremen durch eine Kooperation mit der Firma Quant angeboten werden. Die Qualifizierungsmaßnahmen zur Umsetzung der Richtlinie Transfusionsmedizin werden fortgesetzt. Insgesamt gelang es, das Angebot erneut 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 2002 konnten die „Verbandskurse“ und „Impfen für Arzthelferinnen“ erfolgreich mehrfach durchgeführt werden. Außerdem gab es Veranstaltungen zu ernährungsmedizinischen Grundlagen, zur Ersten Hilfe mit einem Praxistraining Notfallmanagement, zur Mitarbeiterführung in der Praxis und zum Umgang mit dem Internet. Es wurde ein EKG-Kurs angeboten, sowie ein Kurs mit dem Thema „Patientengespräche stressfrei gestalten“. Für die auszubildenden Arzthelferinnen gab es einen Azubi-Tag.

Für Arzthelferinnen wurden auch umfangreichere Fortbildungsveranstaltungen angeboten, so z.B. ein 40-stündiges Praktikum zur „Dialyse für Arzthelferinnen“, das sich an dem 120-stündigen Curriculum der Bundesärztekammer ausrichtete.

Für die Arzthelferinnen wurde in Bremerhaven von der Bezirksstelle der Ärztekammer in bewährter Form im Herbst 2002 ein Kurs 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. Zu Themen wie „Differentialdiagnose pathologischer Zufallsbefunde bei Laboruntersuchungen“, „Ängste, Phobien, Panikstörungen im Kindes- und Erwachsenenalter“, „Ethische und juris-

tische Aspekte von Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht“ oder „Pruritus – ein Quiz für die Praxis“ wurden sowohl auswärtige Referenten als auch Experten aus Bremerhaven eingeladen.

Insgesamt wurden in Bremerhaven gut 40 Abende/Samstage mit ganz unterschiedlichen Themen angeboten. Eine breite Palette interessanter und aktueller Themen wurde erneut mit den Fortbildungen aufgegriffen.

## **IX. Qualitätssicherung**

### 1. Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten

Nachdem Ende des Jahres 2001 die Landesprojektgeschäftsstelle zur Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten in Form des „Qualitätsbüros Bremen“ neu eingerichtet werden konnte, haben die beiden dort angestellten Mitarbeiterinnen im Jahr 2002 ihre inhaltliche Arbeit aufgenommen. Organisatorisch ist das Qualitätsbüro bei der Krankenhausgesellschaft angesiedelt. 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. Der Lenkungsausschuß hat sich im Jahr 2002 dreimal getroffen und sich sowohl mit den Anlaufproblemen befaßt (z. B. bei der Einführung von Softwaremodulen) als auch mit dem Aufbau der Struktur der Qualitätssicherung (z. B. der Einrichtung der Arbeitsgruppen). Die inhaltliche Arbeit bestand im Jahr 2002 vor allem in der Etablierung der Arbeitsgruppen für die jeweiligen Fachgebiete (Chirurgie, Gynäkologie, Orthopädie, Augen, HNO, Urologie, Neurochirurgie, Kardiologie und Radiologie) sowie der Organisation des Datenflusses von den Krankenhäusern zur Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung und zurück. Da dieses Verfahren erstmalig in Bremen umgesetzt wurde, war es nicht leicht, die Kliniken davon zu überzeugen, die Datensätze für diese gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherung zu erstellen. Trotz dieser Schwierigkeiten sind im Jahr 2002 rund 17.000 Datensätze erstellt (wobei diese in überwiegendem Maße auf die Peri- und Neonatologie entfallen) und an die Bundesgeschäftsstelle übermittelt worden. Im Jahr 2003 wird es darauf ankommen, die ausgewerteten Datensätze an die Kliniken zurückzumelden und sie inhaltlich zu interpretieren. Dabei wird sich zeigen müssen, ob diese Form der Qualitätssicherung sinnvoll ist.

Die Ärztekammer wird ihre Zielsetzung weiterverfolgen, ein integriertes „Bremer Qualitätszentrum Gesundheitswesen“, das von allen Partnern im Gesundheitswesen getragen wird, zu etablieren. Damit besteht die Grundlage, auch alle anderen Probleme im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung bearbeiten zu können, wie beispielsweise die Koordination 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. Qualitätszirkel

Seit fast genau 10 Jahren wird im Land Bremen die Qualität der eigenen Arbeit in Qualitätszirkeln reflektiert. Im Sommer 1993 wurde das erste Training für Moderatoren ärztlicher Qualitätszirkel in der ambulanten Versorgung durchgeführt. Qualitätszirkel bestehen heute im haus- und fachärztlichen Bereich, in stationären Einrichtungen, in sektorenübergreifenden Bereichen und zu speziellen Fragestellungen wie z. B. der Pharmakotherapie. Viele dieser Qualitätszirkel haben sich einer wissenschaftlichen Evaluation unterzogen. Diese Form der Qualitätssicherung hat sich zu einer anerkannten Größe in allen Bereichen der gesundheitlichen Versorgung entwickelt. In der Ärztekammer liegen inzwischen fast 100 Meldungen von Qualitätszirkeln vor, die sich mit den unterschiedlichsten Fragestellungen befassen. Unter der Prämisse, daß in der Regel ein Qualitätszirkel ca. 8 - 10 Teilnehmer hat, ergibt sich eine Anzahl von ca. 800 bis 1000 Ärztinnen und Ärzten, die in Qualitätszirkeln aktiv sind. Aus dieser Größenordnung wird deutlich, daß der Prozeß des „bottom-up“ erfolgreich umgesetzt wurde und nachhaltig dazu geeignet ist, Veränderungen in den Versorgungsabläufen zu bewirken. Diese Methode macht ebenfalls das hohe Engagement in der innerärztlichen Fortbildung deutlich.

## 3. Qualitätssicherung bei der Verschreibung gemäß BTMV in der Fassung vom 19. Juni 2001

Durch eine Neufassung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung mußten seit dem Jahr 2002 alle Substitutionsmittel verschreibende Ärzte einen Qualifikationsnachweis vorlegen. Das BTM-Rezept wird zentral vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte erfaßt und ausgewertet. Die einzelnen Ärztekammern sind verpflichtet, die Namen derjenigen Ärzte und Ärztinnen, die über einen Qualifikationsnachweis gemäß BTMV verfügen, an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zweimal jährlich zu melden. 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.

## 4. 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, sie kann auch im Internet unter [www.baek.de](http://www.baek.de) oder [www.aekhb.de](http://www.aekhb.de) eingesehen werden.

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 Version finden Sie ebenfalls im Internet unter [www.baek.de](http://www.baek.de) oder [www.aekhb.de](http://www.aekhb.de).

Nach den Vorschriften des Transfusionsgesetzes haben die Einrichtungen des Gesundheitswesens, die Blut oder Blutprodukte verwenden, ein Qualitätssicherungssystem einzusetzen, das von der zuständi-



gen Ärztekammer überwacht wird. Die Einrichtungen sind verpflichtet ein Qualitätshandbuch zu führen. Die Ärztekammer Bremen stellt jeder Einrichtung einen Selbstinspektionsbogen und einen Selbstverpflichtungsbogen zur Verfügung. Der Selbstverpflichtungsbogen ist der Ärztekammer jeweils jährlich bis zum Ende eines Jahres unaufgefordert zuzustellen. 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.

### 5. 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. Inzwischen sind erste Auswertungsdaten dieses Registers an die teilnehmenden Institutionen und die Ärztekammer Bremen zurückgeflossen. Im Rahmen der Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion wurden von der Ärztekammer Bremen im Jahr 2002 insgesamt 24 IVF-Maßnahmen bei nicht verheirateten Paaren genehmigt (2001: 30).

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. Trotz der inzwischen als Rechtsverordnung in Kraft getretenen Regelungen zur Behandlung von Diabetes im Rahmen der Disease Management Programme hat sich die Delegiertenversammlung im Jahr 2002 entschlossen, zunächst an der im Jahr 2001 beschlossenen Leitlinie festzuhalten.

### 6. Qualitätssicherung nach der Röntgenverordnung

Nach der Röntgenverordnung muß in regelmäßigen Abständen geprüft werden, ob bei der Anwendung von Röntgenstrahlen am Menschen in der Heilkunde die Erfordernisse der medizinischen Wissenschaft beachtet werden und die angewendeten Verfahren und eingesetzten Röntgeneinrichtungen den nach dem Stand der Technik jeweils notwendigen Qualitätsstandards entsprechen, um die Strahlenexposition des Patienten so gering wie möglich zu halten. 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 Stelle nach § 17a der Röntgenverordnung eingerichtet. Die Ärztliche Stelle hat ihren Sitz in Hannover, sie betreut von dort alle in Bremen und Bremerhaven betriebenen Röntgeneinrichtungen, mit denen Röntgenstrahlen auf den lebenden Menschen angewendet werden.

Die Ärztliche Stelle Niedersachsen/Bremen hat im Jahr 2002 im Bereich der Ärztekammer Bremen schwerpunktmäßig 7 Krankenhäuser neben 4 niedergelassenen Ärzten, mit insgesamt 118 Röntgeneinrichtungen, überprüft. Davon war bei 3 Betreibern eine Wiederholungsprüfung erforderlich geworden aufgrund von Mängeln bei der vorangegangenen Prüfung. Die Ergebnisse der Überprüfung kann man insgesamt als sehr positiv einschätzen. Lediglich bei einem Betreiber wurden erhebliche Mängel hinsichtlich der Patientenaufnahmen festgestellt, so dass eine kurzfristige Wiederholungsprüfung erforderlich wurde. Bei den übrigen Betreibern wurden die eingereichten Unterlagen überwiegend als mängelfrei bzw. mit geringen Beanstandungen eingestuft.

## X. Patientenberatung, Patientenbeschwerden

### 1. Bearbeitung von Patientenbeschwerden in der Ärztekammer

Insgesamt sind im Jahr 2002 in der Ärztekammer 251 Beschwerden bearbeitet worden (2001: 229). Davon bezogen sich 48 auf die Rechnungsstellung der Ärzte und 119 Fälle auf Fragen der Arzthaft-

pflicht, über die weiter unten (Ziffer X.3.) berichtet wird. 84 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 in den letzten fünf Jahren ab 1998 entwickelt hat.

Tabelle 4: Bearbeitete Patientenbeschwerden im Jahr 1998 bis 2002

Beschwerdegrund	Anzahl der Beschwerden				
	1998	1999	2000	2001	2002
Wartezeit und Umgang mit Patienten	5	7	7	12	25
Abgebrochene Behandlung/Behandlung abgelehnt	1	1	1	5	13
Nichterausgabe von Krankenunterlagen	8	3	10	10	9
Unzureichende Behandlung	5	4	7	9	8
Sorgfaltspflichtverletzung	12	4	17	11	7
Therapeutische Maßnahmen	6	4	5	3	4
Gutachtenanfechtung	2	5	5	3	4
Arzneimittelverordnungen	2	1	6	5	3
Vertrauensverhältnis	5	5	3	2	2
Gefälligkeitsbescheinigungen	3	7	3	2	2
Schweigepflichtsverletzung	3	1	5	1	2
fragliche Untersuchungsmethoden	2	2	3	0	2
Sonstiges	4	2	0	0	2
unterlassene Hilfeleistung	6	6	7	1	1
Standeswidriges Verhalten / unlauterer Wettbewerb	3	2	5	5	0
mangelnde Aufklärung vor Behandlung	0	1	2	0	0
<b>Summe</b>	<b>67</b>	<b>55</b>	<b>86</b>	<b>69</b>	<b>84</b>

Nach Eingang der Beschwerden wird der betroffene Arzt um Stellungnahme gebeten. Beschwerde und Stellungnahme werden sodann dem Beschwerdeausschuß zur Beratung vorgelegt. Nach der Bera-

tung 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 Beschwer-



de nicht berechtigt war, der Patient. In vielen Fällen sind weitere Sachaufklärungen erforderlich, bevor der Beschwerdeausschuß abschließend beraten kann. Wird ein Fehlverhalten festgestellt, entschuldigt sich der betroffene Arzt in der Regel bei dem Patienten. In einigen Fällen waren die Verfehlungen des Arztes so schwerwiegend, daß Berufsordnungsmaßnahmen bis zu Berufsgerichtsverfahren eingeleitet werden mußten.

Patienten wenden sich aber nicht nur an die Kammer, wenn sie Beschwerden haben. Die Kammer wird sehr häufig von Patienten angerufen, weil sie Fragen haben oder Auskünfte erbitten. Im Jahr 2002 haben etwa 3.500 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 Medi-

zin 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 2002 sind insgesamt 48 Beschwerden eingegangen, die sich auf die Rechnungsstellung der Ärzte bezogen. Im Mittelpunkt stand, daß nicht erbrachte Leistungen berechnet wurden, daß eine mangelnde Aufklärung über die Kosten erfolgte sowie unnötige Zusatzbehandlungen durchgeführt wurden und daß die Gebührenordnung nicht korrekt angewendet wurde (vor allem Analogbewertung). Einen Überblick über diese Beschwerden und die Entwicklung aus den letzten fünf Jahren seit 1998 gibt die nachfolgende Tabelle:

**Tabelle 5: Beschwerden, die sich auf die Rechnungsstellung des Arztes beziehen  
1998 bis 2002**

Beschwerdegrund	Anzahl der Beschwerden				
	1998	1999	2000	2001	2002
aufgeführte Leistungen in Rechnung nicht erbracht	41	35	11	19	19
Analogbewertung	6	9	8	10	8
mangelnde Aufklärung über Kosten / unnötige Zusatzbehandlungen	3	2	2	5	9
unzulässige Nebeneinanderberechnung			4	4	8
zu hoher Steigerungsfaktor	8	3	3	0	4
Privatrechnung wegen Nichtvorlage des Versicherungsausweises	1		1	1	0
überhöhte Rechnungen von Gutachtern		1		1	0
<b>Summe</b>	<b>59</b>	<b>50</b>	<b>29</b>	<b>40</b>	<b>48</b>

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. Mit Ausnahme des Jahres 2000 lag die Zahl dieser Beschwerden mit einer Größenordnung von 40 bis 50 relativ konstant. Es ist aber festzustellen, daß sich die Beschwerden inhaltlich verändern. Es werden zunehmend unzulässige Nebeneinanderberechnungen und unnötige Zusatzbehandlungen beklagt. Es werden aber auch immer wieder Leistungen berechnet, die nicht oder so nicht erbracht

worden sind. Anhaltende Schwierigkeiten bereitet weiterhin 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 von den Ärztekammern gemeinsam mit der Versicherungswirtschaft finanziert.

Insgesamt wurden im Jahr 2002 119 Schlichtungsverfahren in Arzthaftpflichtfragen abgearbeitet (2001:120). Die Art ihrer Erledigung ergibt sich aus der nachfolgenden Tabelle:

**Tabelle 6: Überblick über die von der Schlichtungsstelle bearbeiteten Fälle 2002**

Bearbeitete Schlichtungsfälle insgesamt	119
Schlichtungsstelle sachlich unzuständig/Zahnarztbehandlung	1
Zurücknahme von Anträgen durch Patienten	10
Widerspruch gegen Schlichtungsverfahren durch Arzt, Krankenhaus, Haftpflichtversicherung	17
Sonstige Erledigungsgründe	1
Kein Beweis für schuldhaften Behandlungsfehler zu erbringen	60
Feststellung eines Behandlungsfehlers	30
Fachgebiete	gesamt
Allgemeinmedizin	1
Allgemein- und Visceralchirurgie	8
Frauenheilkunde/Geburtshilfe	7
Handchirurgie	1
HNO Heilkunde	2
Neurochirurgie	1
Orthopädie	5
Pathologie	1
Unfallchirurgie	3
Urologie	1
<b>gesamt</b>	<b>30</b>

#### 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 Vereinsvorstandes. Seit dem Jahr 2001 sind die Zahnärztekammer sowie die Seestadt Bremerhaven Mitglied in dem Verein und beteiligen sich an der Finanzierung. Im Jahr 2002 ist die Psychotherapeutenkammer beigetreten, die sich ab dem Jahr 2003 auch an der Finanzierung beteiligt.

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 vielen Patienten angesprochen. Es haben im Jahr 2002 rund 3.600 Patientinnen und Patienten den Kontakt zu der Beratungsstelle in Bremen oder Bremerhaven gesucht. Die Patientenberatungsstelle wird im Frühjahr 2003 ihren fünften eigenständigen Jahresbericht herausgeben.

Seit Oktober 2001 findet in den Räumen der Patientenberatung in der Schwachhauser Heerstr. 34 auch die zahnärztliche Beratung statt. Insgesamt wurden 165 persönliche zahnärztliche Beratungen im Jahr 2002 durchgeführt. Dazu kommen 412 Beratungen in zahnärztlichen Fragen, die von den Mitarbeitern der Patientenberatung erbracht wurden.

Seit Oktober 2002 bietet die Unabhängige Patientenberatung im Rahmen eines Modellprojekts auch Beratung für Pflegebedürftige und deren Angehörige an. Dieses Modellvorhaben wird vollständig vom Sozialsenator aus Projektmitteln finanziert.

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)
Beraterin	Frau Ihnen (1/2 Stelle)
Sekretariat	Frau Staack (30 Stunden).

## XI. Berufsordnung

Die Beratung berufsrechtlicher Probleme nimmt in jeder Vorstandssitzung einen breiten Raum ein. Der Vorstand der Ärztekammer hat im Jahr 2002 in 32 Tagesordnungspunkten berufsrechtliche Probleme beraten, überwiegend über Einzelfälle mit der Frage, ob berufsrechtliche Maßnahmen einzuleiten sind. In vier Fällen ist der betroffene Arzt zu einem Gespräch mit dem Vorstand geladen worden.

Im Jahr 2002 waren drei berufsrechtliche Verfahren vor den bremischen Berufsgerichten anhängig. In zwei weiteren Fällen war vom Vorstand beschlossen worden, beim Berufsgericht einen Antrag auf Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens zu stellen. Dazu ist es dann aber nicht gekommen, weil die betroffenen Ärzte aus der Kammer ausgetreten sind, da sie nicht mehr ärztlich berufstätig waren. Ein Verfahren wegen unberechtigten Führens eines Titels konnte im Jahr 2002 erfolgreich für die Kammer abgeschlossen werden, ein Verfahren ruht aufgrund strafrechtlicher Ermittlungen. 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 Mitglieder 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 2002 ist die Zentrale einige Male für die Kammer tätig geworden. Ein Berufungsverfahren vor dem Oberlandesgericht Bremen konnte zugunsten der Kammer beendet werden. In einem zweiten Verfahren erfolgt die Beitreibung eines Zwangsgeldes. Die Zahl der wettbewerbsrechtlichen Verstöße hat im Jahr 2002 abgenommen, vor allem weil aufgrund der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts nicht berufswidrige Werbung inzwischen in einem erheblich größeren Umfang zulässig geworden ist.

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 – im Regelfall nicht zulässige – Gründung einer Zweigpraxis, die Praxisneugründung, auf Fragen der Gemein-

schaftspraxis 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 2002 wurden drei Schlichtungsverfahren beantragt und auch durchgeführt.

Zum Jahresende 2002 bestanden in Bremen 427 und in Bremerhaven 128 Ausbildungsverträge, insgesamt im Land Bremen also 555 Ausbildungsverträge.

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

**Tabelle 7: Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge 1998 bis 2002**

	1998	1999	2000	2001	2002
Bremen	146	163	138	149	152
Bremerhaven	37	47	44	42	47
Insgesamt	183	210	182	191	199

Die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge ist im Jahr 2002 gegenüber 2001 erneut angestiegen, und zwar um rund 4%. Sie liegt etwas oberhalb des Durchschnitts der letzten fünf Jahre. Das gilt sowohl für Bremen als 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 25. Januar 2002 in Bremen und am 19. März 2002 in Bremerhaven statt.

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



**Tabelle 8: Ergebnisse der Abschlußprüfungen Arzthelferinnen in den Jahren 1998 bis 2002 in Bremen und Bremerhaven**

	Winter 1998/99	Sommer 1999	Winter 99/2000	Sommer 2000	Winter 00/2001	Sommer 2001	Winter 01/2002	Sommer 2002
sehr gut	3	0	2	2	1	0	1	5
gut	16	22	7	32	10	28	16	18
befriedigend	24	56	26	60	14	51	28	63
ausreichend	21	60	15	37	9	36	17	43
nicht bestanden	7	12	3	3	3	10	6	13
Summe	71	150	53	134	37	125	68	142

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 2002 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 2002 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 2002 erneut ein Austausch von Auszubildenden mit Arztpraxen aus Holland organisiert. Gefördert durch die Carl-Duisberg-Gesellschaft konnten sechs auszubildende Arzthelferinnen für 16 Tage (25. Februar bis 12. März 2002) bei einem niederländischen Arzt tätig werden. Dieser Austausch wurde von den Auszubildenden mit viel Engagement aufgenommen. Im Mai 2002 ist es zu einem Gegenbesuch von sechs holländischen Arzthelferinnen gekommen.

Der Berufsbildungsausschuß hat im Jahr 2002 zweimal getagt. Dabei ging es um die Überarbeitung des bereits bestehenden Fragenpools zur Abnahme der praktischen Prüfung, um bei den verschiedenen Prüfungsausschüssen gleichwertige Prüfungsbedingungen zu sichern. Außerdem wurde überlegt, die bestehende Prüfungsordnung zu überarbeiten.

### **Mitglieder des Berufsbildungsausschusses sind:**

**Arbeitgebervertreter:** Dr. Martin Bartsch (bis August 2002), Dr. Hans-Udo Homoth, Dr. Thomas Kossow (ab Dezember 2002), Dr. Rembert Mammes (bis August 2002), Dr. Hans-Michael Mühlenfeld, Dr. Andreas Peikert (ab Dezember 2002), Dr. Ursula Schäfer, Christiane Schlichting (ab September 2002), Gunnar Stempel (bis August 2002).

**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.

## **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 2002 sind folgende Schwerpunktheft erschienen:

Februar 2002	Kardiovaskuläre Risiken – Unstrittiges und Kontroverses
März 2002	Alkoholismus – Genuss ohne Folgen?
April 2002	Weiterbildung zum Hausarzt – Qualifizierung für Nachwuchs
Mai 2002	Perioperative Schmerztherapie – Möglich machen, was möglich ist
Juni 2002	Ästhetische Chirurgie – Mehr als ein Trend
Juli/August 2002	Disease Management – Versorgung in Teilen?
September 2002	Prävention – Frühe Diagnosen schützen
Oktober 2002	Medizinische Innovation- Revision von Standards
November 2002	Internationale Arztkontakte – Herausforderung und Chance
Dezember 2002	Rehabilitation – Effektiv durch Vernetzung.

#### Mitglieder im Redaktionsauschuß sind:

von der Ärztekammer: Dr. Ursula Auerswald, Dr. Klaus-Dieter Wurche, Gerd Wenzel, Franz-Josef Blömer,  
 von der Kassenärztlichen Vereinigung: Dr. Till Spiro, Dr. Arnoud Demedts, Günter Scherer, 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. Arnoud Demedts, Dr. Bernward Fröhlingsdorf, Krassimira Marzog, Dr. Walter Peters, Günter Scherer, Dr. Peter Schütte, Dr. Till Spiro, Ulrich Weigeldt.

## 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 2002 21 Presseerklärungen herausgegeben, die fast alle von den Medien veröffentlicht worden sind. Dabei ging es mehrfach um aktuelle Stellungnahmen zur Gesundheitspolitik. In diesen Stellungnahmen hat die Ärztekammer immer wieder darauf hingewiesen, daß die Folgen für den Patienten bedacht werden müssen und im Mittelpunkt gesundheitspolitischer Vorschläge stehen sollten. Die Öffentlichkeit wurde aber auch über das erfolgreiche Fortbildungszertifi-

kat, über die Freisprechung von neu ausgebildeten Arzthelferinnen, über die Unabhängige Patientenberatung, über den Deutschen Ärztetag und hier insbesondere zu den Karrierechancen von Ärztinnen, über den Modellversuch Mammographie-Screening, über die Auszeichnung von zwei Bremer Ärzten mit der Ernst-von-Bergmann-Plakette, über das Präventionsprogramm „Adipositas bei Kindern und Jugendlichen“, über die gesundheitlichen Gefahren künstlicher UV-Strahlung, über die DRG's und die IGELE-Leistungen, über die Information über Nierenerkrankung, über die Senkung des Kammerbeitrages und im Zusammenhang mit der Innenministerkonferenz über die gesundheitliche Versorgung von Asylbewerbern informiert. Außerdem wurde in mehreren Hörfunksendungen von Radio Bremen über Themen der Ärztekammer Bremen berichtet. Schließlich fand Anfang Dezember 2002 ein informatives Hintergrundgespräch zwischen der Präsidentin mit den wichtigsten Journalisten Bremens statt.

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.

Insgesamt läßt sich feststellen, daß die Ärztekammer Bremen nach jahrelanger Informationsarbeit inzwischen bei den Bremer Medien als Informations- und Kooperationspartner anerkannt ist.

## 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 2001





Die Prüfung des Jahresabschlusses für das Jahr 2001 erfolgte im Mai 2002 durch die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Wollert-Elmendorff Deutsche Industrie-Treuhand GmbH, Hannover. Nach abgeschlossener Prüfung wurden der Heubeck AG, 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 31.12.2001 auf DM 879.215.544,00 (= € 449.535.769,47), die Bilanzsumme auf DM 917.902.466,81 (= € 469.316.079,01).

Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft erteilte für den Jahresabschluss 2001 den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk.

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen hat am 25. November 2002 den Jahresabschluss des Versorgungswerks für 2001 festgestellt und den Ausschüssen Entlastung erteilt.

### 3. Leistungen des Versorgungswerks bleiben 2003 konstant

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen hat auf Vorschlag des Verwaltungs- und des Aufsichtsausschusses beschlossen, die laufenden Renten und die Rentenanwartschaften des Versorgungswerks ausnahmsweise nicht anzuheben. Angesichts der in der Presse täglich zu verfolgenden negativen Nachrichten erschien diese Vorsichtsmaßnahme geboten. Ausdrücklich seien hier der in den letzten Jahren schrittweise reduzierte Beitragssatz, die negative Entwicklung an den Kapitalmärkten mit gleichzeitig extremen Schwankungen sowie die weiter notwendige Verstärkung der Rücklagen wegen der festgestellten längeren Lebenserwartung der Rentempfänger genannt. Die Rentenbemessungsgrundlage gem. § 20 Abs. 3 der Satzung wird dementsprechend im nächsten Jahr unverändert € 44.550,74 betragen.

### 4. Aufsichts- und Verwaltungsausschuss des Versorgungswerks

Der Aufsichtsausschuss des Versorgungswerks tagte im Jahre 2002 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,
- Anpassung der Richtlinien für die Kapitalanlagen des Versorgungswerks
- 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 (Vorstandsmitglied der Bremer Landesbank), Rechtsanwalt und Notar Wolf-Martin Nentwig (Justitiar der Ärztekammer Bremen) und Dr. Tilman Stoehr.

Der Verwaltungsausschuss des Versorgungswerks tagte im Jahre 2002 siebenmal und behandelte Themen aus dem gesamten Aufgabenbereich des Versorgungswerks (z.B. Anträge auf Berufsunfähigkeitsrente, Strategie der Vermögensanlagen, Entscheidungen über neue Kapitalanlagen im Finanz- und Immobilienbereich, Anträge auf Beitragsermäßigungen, Umlage zur BUH-Versorgung gem. § 42 Abs. 2 der Satzung, Vorbereitung der Vorschläge für die Delegiertenversammlung und vieles andere.

Dem Ausschuss gehörten an: Dr. Karsten Erichsen (Vorsitzender), Dr. Ulrich Schoetensack (stellv. Vorsitzender), Dr. Peter Bote (Vizepräsident des OLG Bremen a.D.), Dr. Klaus-Ludwig Jahn, Kurt-Alexander Michael (Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG) und Dr. Monika Tinti.

Die Anlageausschüsse der vier Spezialfonds des Versorgungswerks tagten 2002 je zweimal. Diese setzen sich aus Mitgliedern des Verwaltungsausschusses sowie Vertretern der jeweiligen Depotbank und der Kapitalanlagegesellschaft zusammen.

### 5. Entwicklung des Versorgungswerks im 36. Geschäftsjahr

Der Beitragssatz belief sich analog zur gesetzlichen Rentenversicherung im Jahre 2002 auf 19,1 %. Bei einer Beitragsbemessungsgrenze von € 4.500,00 (West) hat die allgemeine Versorgungsabgabe im Jahre 2002 € 859,50 monatlich betragen.



**Tabelle 9: Mitgliederstand des Versorgungswerks**

Anzahl am 31.12.	1981	1991	2001	2002
Anzahl Aktive Mitglieder	1.156	1.982	2.972	3.043
Anzahl Altersrenten	161	246	295	324
Anzahl Berufsunfähigkeitsrenten	8	15	21	21
Mitglieder gesamt	1.325	2.243	3.288	3.388

Von den 3.388 Mitgliedern des Versorgungswerks sind 66,2 % auch Angehörige der Ärztekammer Bremen. 33,8 % der Mitglieder üben ihren ärztlichen Beruf außerhalb Bremens aus bzw. wohnen in anderen Bundesländern oder im Ausland.

Das Versorgungswerk der Ärztekammer Bremen bietet seinen Mitgliedern Gutschriften für Elternzeiten, die später auch die Altersrente steigern.

**Tabelle 10: Bestand der übrigen Leistungsempfänger**

Anzahl am 31.12.	1981	1991	2001	2002
Witwen-/Witwerrenten	76	141	179	182
Kinderzuschüsse zu AR	31	19	30	46
Kinderzuschüsse zu BU-Renten	9	22	21	24
Halbwaisenrenten	22	30	32	30
Vollwaisenrenten	1	2	2	3
gesamt	139	214	264	285

### Beiträge zum Versorgungswerk

Die Beitragseinnahmen beliefen sich 2002 auf ca. € 2,4 Mio. /Monat, davon wurden jeweils ca. € 1,0 Mio. per Lastschrift eingezogen.

### Rentenzahlungen des Versorgungswerks

Das Versorgungswerk zahlte 2002 monatlich im voraus ca. € 0,9 Mio. Renten aus. Vorgezogene Altersrenten und Berufsunfähigkeitsrenten werden auf Antrag, die übrigen Rentenarten satzungsgemäß von Amts wegen gewährt. Aufgrund gesetzlicher Verpflichtung sind bei einem beträchtlichen Teil der Rentenempfänger Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung einzuhalten und an die verschiedenen Krankenkassen abzuführen.

Die Überweisungen erfolgten – ebenso wie die Beitragslastschriften – überwiegend im Daten-

trägeraustausch 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. Das angesammelte Kapital dient der Abdeckung der künftigen Rentenanprüche der Mitglieder.



Tabelle 11: Vermögen des Versorgungswerks der Ärztekammer Bremen

am 31.12.	1981	1991	2001	30.11.2002
Vermögen in tausend €	36.037	139.541	458.869	490.384

Die Bruttodurchschnittsverzinsung des Versorgungswerks belief sich 2001 auf 6,1%, die Nettodurchschnittsverzinsung auf 4,4%. Aufgrund der Entwicklung an den Kapitalmärkten ist für 2002 mit einem Rückgang zu rechnen.

Die Zahlenangaben zum Jahre 2002 stehen noch nicht endgültig fest, sie sind deshalb als vorläufig und unverbindlich anzusehen.

### Personal des Versorgungswerks

Aufgrund der engagierten Arbeit der nachstehenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konnten der Personalbestand im Versorgungswerk auch im Jahr 2002 konstant und damit die Verwaltungskosten weiterhin niedrig gehalten werden.

Geschäftsführer:	Hermann Lohmann
Sekretariat:	Sabine Mirbach
Meldewesen / Beratung:	Claudia Diering
Vermögensverwaltung:	Annette Meyer
Rechnungswesen mit 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 2002 geringfügig angestiegen. Es wurde eine neue Mitarbeiterin im Bereich der EDV eingesetzt. Die Personalausgaben werden im Jahr 2002 voraussichtlich mit 764 T€ um etwa 27 T€ unter dem Haushaltsplan liegen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten ausgesprochen engagiert für die Kammer. Der Krankenstand im Jahr 2002 ist gegenüber dem Vorjahr konstant geblieben, er betrug im Durchschnitt 10 Tage pro Mitarbeiter.

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 460 T€ hierfür aufgewendet und 116 T€ für die Finanzierung der Bundesärztekammer. An Abschreibungen sind rund 72 T€ angefallen.

Neben den Beitragseinnahmen in Höhe von rund 1.278 T€ wurden 130 T€ für die Ausbildung von Arzthelferinnen eingenommen sowie rund 92 T€ an zweckgebundenen Erträgen, vor allem an Teilnehmerbeiträgen für Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen. Rund 200 T€ 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 2002 geplanten Defizits von 57 T€ voraussichtlich ein ausgeglichenes bzw. positives Ergebnis vorgelegt werden kann.

### Personal (am 1.1.2003)

#### **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 (19 Stunden)
Akademie für Fort- und Weiterbildung	Anja Heikamp (bis 1.2.2003) Friederike Backhaus (ab 1.1.2003)
Arzthelferinnen, Ausbildungsverträge, Beiträge	Anja Neumann
Fortbildung von Arzthelferinnen	Kirsten Brünjes (30 Std.)
Meldewesen, Beiträge	Edelgard Vogler
Beschwerden, Rechnungswesen	Andreas Laesch
Empfang, Telefonzentrale, Beschwerden	Yvonne Länger (bis 31.12.)

Auszubildende	Dagmar Penschinski (ab 1.11.2002) Nicole Bätjer Matthias Plewa
Bezirksstelle Bremerhaven	Claudia Dambeck
Justitiar	RA/Notar W.M. Nentwig.

In die Geschäftsstelle in Bremen sind im Jahr 2002 etwa 3.400 unangemeldete Besucher gekommen, vor allem Kammermitglieder, in die Bezirksstelle Bremerhaven rund 900 Besucher. In der Telefonzentrale sind in diesem Jahr etwa 16.500 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 3.500 Anfragen von Patienten, etwa 2.250 Anrufer fragten nach der Weiterbildung für Ärzte und rund 2.000 nach Fortbildungsmöglichkeiten. 2.100 Arzthelferinnen erkundigten sich über Verträge und Einkommen. In rund 1.250 Anrufen ging es um das bei der Kammer geführte Ärzteverzeichnis und rund 600 Anrufer hatten Rückfragen zum Kammerbeitrag. Insgesamt sind in der Ärztekammer Bremen etwa 60.000 Telefongespräche geführt worden, davon rund 6.000 in der Bezirksstelle Bremerhaven. Von der Ärztekammer sind im Jahr 2002 etwa 480 Arztausweise (incl. Verlängerungen) ausgestellt worden.

## XVI. Mitgliederstatistik

Zum 31. Dezember 2002 hatte die Ärztekammer 4.014 Mitglieder. Davon waren 40% Ärztinnen und 60% Ärzte. Insgesamt waren 194 (2001: 187) ausländische Ärzte Mitglied der Ärztekammer Bremen, davon 50 (2001: 48) aus EU-Staaten.

3.356 Kammermitglieder kamen aus Bremen (84%) und 658 aus Bremerhaven (16%).

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% der berufstätigen Ärzte sind Ärztinnen und Ärzte im Praktikum. Von den berufstätigen Fachärzten sind:

17,3%	Internisten,
11,3%	Allgemeinmediziner,
9,3%	Anästhesisten,
7,8%	Chirurgen,
7,4%	Frauenärzte
6,2%	Kinderärzte
5,5%	Psychiater und Psychotherapeuten
3,7%	Orthopäden
3,2%	Augenärzte
3,1%	Radiologen.

Diese zehn Fachgebiete machen zusammen rund dreiviertel (74,8%) aller Fachärzte im Land Bremen aus.

**Tabelle 12: Entwicklung der Arztzahlen in den letzten 5 Jahren im Lande Bremen nach Tätigkeitsfeldern**

	1998	1999	2000	2001	2002	Anstieg 1999-2002
Niedergelassene Ärzte	1.233	1.262	1.282	1.302	1.312	+ 6,4 %
Krankenhausärzte	1.594	1.538	1.563	1.532	1.559	- 2,2 %
Ärzte in sonstigen Bereichen	281	285	310	318	331	+ 17,8 %
ohne ärztl. Tätigkeit	690	706	742	780	812	+ 17,7 %
<b>Insgesamt</b>	<b>3.798</b>	<b>3.791</b>	<b>3.897</b>	<b>3.932</b>	<b>4.014</b>	<b>+ 5,7 %</b>

In den letzten fünf Jahren ist die Zahl der Mitglieder um 5,7% angestiegen. Nachdem im Jahr 1999 erst-

mals ein leichter Mitgliederrückgang festzustellen war, ist die Mitgliederzahl in den Jahren 2001 und



2002 gewachsen, im Jahr 2002 um 82. Die Zahl der Ärzte im Praktikum hatte bereits im Jahr 2001 um 31 abgenommen, die weitere Abnahme im Jahr 2002 betrug 19. Die Zahl der Krankenhausärzte hatte im Jahr 2001 noch um 31 abgenommen, im Jahr 2002 hat diese Zahl wieder leicht um 27 zugenommen. Erneut zugenommen hat die Zahl der niedergelassenen Ärzte um 10 (2001: 20), die Zahl

der in sonstigen Bereichen tätigen Ärzte um 13 (2001: 8) und vor allem die Zahl der Kammermitglieder ohne ärztliche Tätigkeit 32 (2001: 38). Zu den Ärztinnen und Ärzten, die in sonstigen Bereichen tätig sind, wurden auch die Praxisassistenten gezählt (93) und die Ärztinnen und Ärzte, die in Behörden und Körperschaften arbeiten (122).

**Tabelle 13: Ärztinnen und Ärzte nach Bezeichnungen und Tätigkeitsarten per 31.12.2002**

Bezeichnung	nieder- gelassen	im Kranken- haus	in sonstigen Bereichen	ohne ärztliche Tätigkeit	Insgesamt
Ohne Gebietsbezeichnung	80	583	137	232	1.032
Arzt im Praktikum		134	3	3	140
Allgemeinmedizin	232	12	28	76	348
Anästhesiologie	42	168	13	38	261
Arbeitsmedizin	6	1	45	18	70
Augenheilkunde	64	12	1	29	106
Chirurgie - davon:	41	129	18	37	225
- Gefäßchirurgie	1	6	1		8
- Thoraxchirurgie		6			6
- Unfallchirurgie	15	28	4	12	59
- Visceralchirurgie	1	21	1	3	26
Frauenheilkunde	119	54	4	43	220
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	45	24		17	86
Haut- und Geschl.krankheiten	37	7	4	21	69
Herzchirurgie Et verwdt. Bezeich.		8			8
Innere Medizin - davon:	240	157	18	113	528
- Angiologie	1	5			6
- Gastroenterologie	20	26	1	4	51
- Hämatologie/Onkologie	5	17		2	24
- Kardiologie	26	13		2	41
- Nephrologie	20	9		1	30
- Pneumologie (incl. Lungen- und Bronchialheilkunde)	12	9		11	32
- Rheumatologie	3			1	4
Kinderheilkunde - davon:	70	60	18	54	202
- Kinderkardiologie	2	2		1	5
- Neonatologie	1	14		3	18
Kinderchirurgie	2	9		1	12
Kinder-,Jugendpsychiatrie	7	2	2	6	17
Laboratoriumsmedizin	9	4	1	9	23
Mikrobiologie	2	2	1	1	6
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	15	9		5	29
Nervenheilkunde	50	11	6	20	87
Neurochirurgie	5	14		3	22
Neurologie	3	15	2	3	23
Nuklearmedizin	2	3	1	4	10
Öffentliches Gesundheitswesen		1	8	5	14
Orthopädie - davon:	64	19	7	16	106
- Rheumatologie	2	4	1		7
Pathologie	6	8		6	20
Phys./Reha Medizin	5	4			9
Plastische Chirurgie	2	6		1	9



Bezeichnung	nieder- gelassen	im Kranken- haus	in sonstigen Bereichen	ohne ärztliche Tätigkeit	Insgesamt
Psychiatrie und Psychoth.	29	33	4	8	74
Psychotherap. Medizin	62	4		1	67
Radiologie und verwandte Geb.	33	34	7	25	99
Strahlentherapie	3	8	1	1	13
Transfusionsmedizin		5			5
Urologie	34	14	1	12	61
Sonstige Gebiete	4	4	1	4	13
<b>Summe</b>	<b>1.312</b>	<b>1.559</b>	<b>331</b>	<b>812</b>	<b>4.014</b>