



# Tätigkeitsbericht

2004

vorgelegt vom Präsidenten  
der Ärztekammer Bremen,  
Dr. med. Klaus-Dieter Wurche



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	12
VII.	Ärztliche Weiterbildung	12
VIII.	Fortbildung	16
IX.	Qualitätssicherung	19
X.	Patientenberatung, Patientenbeschwerden	22
XI.	Berufsordnung	25
XII.	Arzthelferinnen	25
XIII.	Öffentlichkeitsarbeit	28
XIV.	Versorgungswerk	29
XV.	Geschäftsstelle der Ärztekammer	31
XVI.	Mitgliederstatistik	32

## I. Vorwort zur Gesundheitspolitik

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Jahr 2004 war vor allem geprägt von der Krankheit und dem Tod unserer bisherigen Präsidentin, Frau Dr. med. Ursula Auerswald. Sie hat im Jahr 2004 für ihre engagierte Arbeit im Dienste der deutschen Ärzteschaft viel Anerkennung und zahlreiche Ehrungen erhalten. Auch die Bremer Ärztinnen und Ärzte haben Frau Dr. Auerswald sehr geschätzt, das zeigte die große Beteiligung an der Trauerfeier anlässlich ihres Todes am 28. Oktober 2004. Die Ärztekammer Bremen wird ihrer Präsidentin auch in Zukunft in Ehre gedenken.

Für die Kammerpolitik hatte der 107. Deutsche Ärztetag, der im Jahr 2004 in Bremen stattfand, eine herausragende Bedeutung. 80 Jahre mußten vergehen, bis sich die Deutsche Ärzteschaft zu ihrem jährlichen Ärztetag einmal wieder in Bremen traf. Der Ärztetag faßte nicht nur weitreichende Beschlüsse - etwa zur Novellierung der Berufsordnung - , sondern fand in einer besonders angenehmen Atmosphäre statt. Viele Rückmeldungen von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern haben das bestätigt. Bremen und die Präsidentin der Ärztekammer haben sich von ihrer besten Seite gezeigt.

Im übrigen war das Jahr 2004 von den ersten Erfahrungen bei der Umsetzung der Gesundheitsreform geprägt. Die Praxisgebühr und die Zuzahlungen zeigten ihre Wirkungen auf die Patientinnen und Patienten. Deutlich verringerte Besuche bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und ein deutlicher Rückgang bei den Arzneimittelkosten sind die Folgen dieser Reform. Ob sie der Verbesserung der Volksgesundheit dienen, darf bezweifelt werden.

Die Akademie für Fort- und Weiterbildung hat sich im letzten Jahr weiterhin prächtig entwickelt. Über 1.000 Fortbildungsveranstaltungen wurden von uns anerkannt und fast 1.000 Fortbildungszertifikate wurden bis zum Jahresende 2004 bei uns beantragt - und das alles bei rund 3.000 berufstätigen Ärztinnen und Ärzten. Es ist zu erwarten, dass es in Bremen keine grundsätzlichen Probleme geben wird, der gesetzlichen Verpflichtung zum Nachweis einer Fortbildung nachzukommen.

Im Feld der Qualitätssicherung hat die Kammer im vergangenen Jahr vor allem versucht, die Aufgaben der Tumornachsorgeleitstelle fortzuführen. Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte brauchen qualifi-

zierte Rückmeldungen über die Ergebnisse ihrer therapeutischen Tätigkeit. Aus diesem Grund benötigen wir ein klinisches Register, vor allem bei langfristigen Erkrankungen, bei denen es unterschiedliche Behandlungsalternativen gibt. Deshalb wird sich die Ärztekammer weiter dafür einsetzen, dass vor allem für Krebserkrankungen - perspektivisch auch für andere Krankheiten - ein klinisches Register für das Land Bremen seine qualitätssichernde und -verbessernde Funktion wahrnehmen kann.

Aufgrund des Todes von Frau Dr. Auerswald war eine Nachwahl für verschiedene Vorstandsfunktionen erforderlich. Am 22. November hat mich die Delegiertenversammlung einstimmig zum Präsidenten der Ärztekammer Bremen gewählt. Mit grosser Mehrheit ist Herr Bakker als Vizepräsident gewählt worden. Frau Proc wurde neu in den Vorstand der Ärztekammer Bremen gewählt. Weiterhin dabei sind Frau Dr. Gitter und Herr Dr. Hermann.

Wie in jedem Jahr wird Ihnen auch in diesem Jahr 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 2004 zu informieren.

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

Ihr



## II. Berufspolitische Schwerpunkte

### GKV Modernisierungsgesetz – GMG

Die Umsetzung des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes ab Beginn 2004 hat die Ärzteschaft besonders betroffen. Das erste Vierteljahr 2004 war geprägt durch die Probleme mit der Umsetzung der Praxisgebühr und der Zuzahlungsregelungen. Vor allem an den ärmeren Teil der Bevölkerung ist im Zuge der Gesetzgebung offensichtlich nur unzureichend gedacht worden. Die medizinische Versorgung obdachloser Menschen drohte an der Praxisgebühr und den Zuzahlungsregelungen zu scheitern. Nur durch den Einsatz von Spendenmitteln konnte das in Bremen verhindert werden. Für die Zuzahlungen benötigten vor allem ältere Menschen in Pflegeheimen praktisch ihre gesamten Barmittel. Das ist durch eine gesetzliche Änderung inzwischen korrigiert worden. Bei den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen ist ein fachgruppenspezifisch sehr unterschiedlicher Rückgang von Patienten festzustellen mit entsprechenden Umsatzeinbußen. Die Auswirkungen dieses Gesetzes werden sich im Jahr 2005 fortsetzen, vor allem, wenn ab Juli 2005 der Zahnersatz und das Krankengeld in voller Höhe aus den zusätzlichen Beiträgen der Versicherten finanziert werden. Positiv ist zu erwarten, dass es im Laufe dieser Legislaturperiode nicht zu einer weiteren Gesundheitsreform kommen wird.

### 107. Deutscher Ärztetag in Bremen

Für die Ärztekammer Bremen war der diesjährige Ärztetag in unserer Hansestadt eine ganz besondere Herausforderung und ein herausragendes Ereignis. Seit zwei Jahren hatten wir uns auf diesen Ärztetag vorbereitet. Im Ergebnis können wir feststellen, dass alles wie am Schnürchen lief.

Der Ärztetag war geprägt durch die Persönlichkeit von Frau Dr. Auerswald, ihre analytische Eröffnungsansprache, ihren Beitrag zur Entbürokratisierung ärztlicher Tätigkeit und die Begleitung des ganzen Ärztetages als Bremer Gastgeberin. In der Eröffnungsansprache betonte Bundespräsident Rau in einem seiner letzten öffentlichen Auftritte, dass ein kranker Mensch ein Patient ist und eben kein Kunde, der eine normale Dienstleistung kauft. Bürgermeister Scherf warb für eine menschliche Medizin und nahm in seiner unnachahmlichen Art persönlichen Kontakt zu fast allen Teilnehmern des Deutschen Ärztetages auf.

Inhaltlich setzte sich der Ärztetag mit folgenden Themen auseinander:

- in der gesundheitspolitischen Grundsatzdiskussion ging es vor allem um die Sorge vor der Dominanz der Ökonomie gegenüber dem ärztlichen Tun und der Gefahr einer verdeckten Rationierung,
- in einer differenzierten Diskussion wurden Zweifel daran artikuliert, dass die Festlegung von Mindestmengen automatisch zu einer Verbesserung der Qualität ärztlicher Leistungen führt,
- bei der Novellierung der (Muster-) Berufsordnung ging es vor allem um eine Liberalisierung des Berufsrechts und um die Anpassung an neue sozialrechtliche Regelungen wie das Medizinische Versorgungszentrum,
- für die Fortbildung wurde erstmalig eine (Muster-)Fortbildungsordnung beschlossen, die für eine bundeseinheitliche Bewertung von Fortbildungsveranstaltungen mit Punkten sorgen soll,
- in bezug auf behinderte Menschen appellierte der Ärztetag an Politik und Gesellschaft, Menschen mit Behinderungen besser zu integrieren.

Der Bremer Ärztetag wurde als eine inhaltlich und organisatorisch sehr gelungene Veranstaltung eingeschätzt, der allen Teilnehmern dauerhaft in Erinnerung bleiben wird.

### Umzug der Bundesärztekammer nach Berlin

Nachdem der Deutsche Ärztetag vor einigen Jahren die Verlegung des Sitzes der Bundesärztekammer von Köln nach Berlin beschlossen hatte, ist dieser Beschluss Mitte 2004 umgesetzt worden. Der Neubau in Berlin wurde planmäßig fertig gestellt, so dass der Umzug im Juli stattfinden konnte. Die Finanzierung des neuen Gebäudes erfolgte über die Landesärztekammern, die auch Eigentümer des Hauses sind. Die Ärztekammer Bremen hatte aus den in den letzten Jahren erwirtschafteten Überschüssen eine Rücklage gebildet, aus der der Bremer Anteil bezahlt werden konnte.

### Neue Aufgabe für Ethikkommissionen

Eine Richtlinie der EU zwingt die Bundesrepublik zu einer Änderung des Arzneimittelgesetzes, die 2004 vorgenommen wurde. Danach erteilen in Zukunft die Ethikkommissionen einen rechtsmittelfähigen Bescheid im Zuge der ethischen Beurteilung von Prüfverfahren von neuen Arzneimitteln. Diese gesetzliche Änderung hat erhebliche Auswirkungen auf die Arbeitsweise und vor allem auf das Haftungsrisiko der Tätigkeit der Ethikkommissionen, die

Anträge nach dem Arzneimittelgesetz bearbeiten. Vor allem über die unabschätzbaren Haftungsrisiken ist im Jahr 2004 intensiv diskutiert worden. Inzwischen hat es bereits gerichtliche Auseinandersetzungen zwischen der Berliner Ärztekammer mit dem Land Berlin um diese Frage gegeben. Die Ärztekammer Bremen war zwar an diesen Diskussionen beteiligt, aber glücklicherweise nicht betroffen. Die Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz ist in Bremen Aufgabe der staatlichen Ethikkommission, die am Pharmakologischen Institut des Klinikums Bremen-Mitte angesiedelt ist.

### Fortbildungsordnung novelliert

Bereits im Herbst 2004 beschloss die Delegiertenversammlung, die Bremer Fortbildungsordnung an die im Mai 2004 beschlossene (Muster-) Fortbildungsordnung anzupassen.

Die Fortbildungsaktivitäten der Ärztekammer Bremen sind in den letzten Jahren derartig angestiegen, dass immer wieder Probleme bei der Suche von Veranstaltungsräumen auftraten. Deshalb ist im Jahr 2004 intensiv mit dem Klinikum Bremen-Mitte verhandelt worden, um dort das Fortbildungszentrum der Ärztekammer Bremen einzurichten. Im Herbst 2004 wurde schließlich der entsprechende Vertrag unterschrieben, so dass anschließend drei unterschiedlich große Räume in dem schönen Gebäude der bisherigen HNO-Klinik (jetzt Café 2000) angemietet werden konnten. Die feierliche Eröffnung des neuen Fortbildungszentrum wird am 16. Februar 2005 erfolgen.

### Health Professional Card

Mit der gesetzlichen Vorgabe des GMG, die elektronische Gesundheitskarte für jeden Versicherten einzuführen, ist zwangsläufig der elektronische Arzt ausweis (Health Professional Card - HPC) verbunden. Die Vorbereitungen auf Bundesebene seitens der Bundesärztekammer und der Landesärztekammern sind im Jahr 2004 entscheidend vorangekommen. Die inhaltliche Beschreibung der HPC liegt bereits seit längerer Zeit vor. Mit den anderen Partnern im Gesundheitswesen wird jetzt eine Projektstruktur aufgebaut, die für die konkrete Umsetzung dieses großen Vorhabens sorgen soll. In Bremen haben sich praktisch alle Institutionen des Gesundheitswesens – so auch die Ärztekammer – zusammengeschlossen, um sich als Modellregion für die Einführung der Gesundheitskarte und die HPC zu bewerben. Das Bewerbungsverfahren ist im Herbst 2004 in Gang gesetzt worden, aber noch nicht entschieden.

## III. Die Delegiertenversammlung

In der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen vertreten 30 Delegierte die Ärzteschaft aus Bremen und Bremerhaven. Die Delegiertenversammlung ist im Dezember 2003 für vier Jahre neu gewählt worden. Sie hat im Jahr 2004 insgesamt sechsmal getagt. Im Mittelpunkt der Beratungen der Delegiertenversammlung standen folgende Themen:

- Konstituierung der neuen Delegiertenversammlung mit der Wahl der Präsidentin, Frau Dr. Auerswald, des Vizepräsidenten, Herrn Dr. Wurche und der übrigen Vorstandsmitglieder
- Bildung von Ausschüssen der Delegiertenversammlung, Wahl der Ausschussmitglieder und der Vorsitzenden der Ausschüsse, Benennung der nichtrichterlichen Mitglieder der Berufsggerichte
- Wahl der Bremer Vertreter in den Gremien der Bundesärztekammer, Wahl der Delegierten für den 107. Deutschen Ärztetag
- Beratung der Tagesordnungspunkte zum 107. Deutschen Ärztetag, vor allem zur Novellierung der Berufsordnung sowie zur erstmalig beschlossenen (Muster-)Fortbildungsordnung
- Ausführliche Beratungen zur Novellierung der Weiterbildungsordnung auf mehreren Sitzungen. Abschluss dieser Beratungen Ende Juni 2004 mit der umgehenden Beantragung der Genehmigung der neuen Weiterbildungsordnung bei der Aufsichtsbehörde
- Änderung der Gebührenordnung für die Leistungen der Ärztlichen Stelle nach der Röntgen- und der Strahlenschutzverordnung
- Beratung und Beschlußfassung über den Jahresabschluß 2003 einschließlich der Entlastung des Vorstandes
- Novellierung der Fortbildungsordnung, Übernahme der Beschlüsse des 107. Deutschen Ärztetages vom Mai 2004 zur Bewertung der Fortbildungsveranstaltungen
- Novellierung der Berufsordnung unter weitgehender Übernahme der Beschlüsse des 106. und des 107. Deutschen Ärztetages. Dabei wurden nur die von der Aufsichtsbehörde als genehmigungsfähig angesehenen Änderungen in die bremische Berufsordnung übernommen
- Neuwahl des Präsidenten und des Vizepräsidenten der Ärztekammer Bremen auf Grund des Todes von Frau Dr. Auerswald
- Beschlussfassung einer neuen Fortbildungs- und Prüfungsordnung zur Arztfachhelferin

- Beratung und Beschlußfassung über den Haushaltsplan 2005 und die Festlegung des Hebesatzes von 0,52% für das Jahr 2005
- Beratung und Feststellung des Jahresabschlusses 2003 des Versorgungswerkes der Ärztekammer Bremen einschließlich der Entlastung von Aufsichts- und Verwaltungsausschuß sowie Beschluß, die Renten und die Rentenanwartschaften im Jahr 2005 um 1,0% bzw. um 1,2% anzuheben.

#### IV. Der Vorstand

Der Vorstand der Ärztekammer Bremen setzte sich im Jahr 2004 wie folgt zusammen:

- Präsidentin: Frau Dr. Ursula Auerswald (bis 20. Oktober 2004)
- Präsident: Herr Dr. Klaus-Dieter Wurche (ab 22. November 2004, vorher Vizepräsident)
- Vizepräsident: Herr Hubert Bakker (ab 22. November 2004, vorher Beisitzer)

sowie drei Beisitzer:

- Frau Dr. Heidrun Gitter
- Herr Dr. Jörg Hermann
- Frau Bettina Proc.

Der Vorstand wurde zunächst auf der Delegiertenversammlung am 26. Januar 2004 neu gewählt. Auf Grund des Todes von Frau Dr. Auerswald erfolgte eine Nachwahl zum Vorstand am 22. November 2004. Der Vorstand tagte im Jahr 2004 insgesamt achtmal, davon einmal gemeinsam mit dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen.

Nach seiner Konstituierung bereitete der Vorstand die weiteren Wahlen in der Delegiertenversammlung vor. Er wählte den Beirat der Akademie für Fort- und Weiterbildung für diese Wahlperiode bis zum Jahr 2007. Der Vorstand bereitete alle weiteren 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. Das galt insbesondere für die neue Weiterbildungsordnung, deren Beratung auch im Vorstand einen breiten Raum einnahm.

Im ersten Quartal standen die letzten Vorbereitungen des 107. Deutschen Ärztetages im Vordergrund der Beratungen. Auf Vorschlag des Vorstandes der Ärztekammer Bremen wurde Herr Professor Dr. Karsten Vilmar zum Ehrenpräsidenten des 107. Deutschen Ärztetages berufen.

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 sowie sämtliche Zulassungen als Weiterbildungsstätte werden vom Vorstand ausgesprochen. Ebenso werden sämtliche Widersprüche gegen Entscheidungen der Kammer im Vorstand beraten und als Widerspruchsbescheid beschlossen. Schließlich benennt der Vorstand aller Fachvertreter und Prüfer, die im Namen der Ärztekammer Bremen tätig werden (vgl. VII. „Weiterbildung“).

Die erneute Novellierung der Fortbildungsordnung wurde auch im Vorstand diskutiert. Ziel der Novellierung war die Übernahme der (Muster-) Fortbildungsordnung, wie sie im Mai 2004 vom 107. Deutschen Ärztetag beschlossen worden war. Im Herbst beschloss der Vorstand Richtlinien zur Zusammenarbeit mit anderen Fortbildungsveranstaltern.

Die vermehrten Aktivitäten der Akademie für Fort- und Weiterbildung verschärften die ohnehin bestehende Raumknappheit. Deshalb wurde im Vorstand beraten, auf welche Weise zusätzliche Fortbildungsräume zur Verfügung gestellt werden können. In diesem Zusammenhang wurde über die Verhandlungen mit dem Klinikum Bremen-Mitte zur Anmietung von neuen Fortbildungsräumen wiederholt im Vorstand berichtet und beschlossen, diese Räume für die Kammer anzumieten.

Aufgrund der Novellierung der Strahlenschutzverordnung wurden auch in diesem Bereich qualitätssichernde Maßnahmen vergleichbar denen nach der Röntgenverordnung gesetzlich neu eingeführt. Diese Aufgabe wurde der Ärztekammer in einem öffentlich-rechtlichen Vertrag vom Land Bremen übertragen. Die Durchführung dieser Aufgabe übernimmt in Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen die gemeinsam betriebene Ärztliche Stelle in Hannover.

Die weiter voranschreitende Digitalisierung aller Arbeitsprozesse betrifft nicht nur die Arbeitsorganisation der Ärztekammer selbst. Hier werden konti-



nuierlich neue Softwareprogramme in Kooperation mit anderen Ärztekammern entwickelt und eingesetzt. Wesentlich in diesem Zusammenhang waren die Beratungen zur Health Professional Card. Der Vorstand beschloss hier, sich an der Bewerbung zu einem Modellversuch in Bremen mit anderen Partnern des Gesundheitswesens zu beteiligen. Die Entscheidung, ob Bremen Modellregion wird, steht noch aus. Dazu gehört auch die Beteiligung an einem gemeinsam mit der Krankenhausgesellschaft entwickelten Internet Portal, das über die Gesundheitsangebote in Bremen informiert.

Die Qualitätssicherung war wiederholt Thema in den Vorstandssitzungen. Dabei ging es u.a. um die nach dem GMG vorgeschriebene Qualitätssicherung in den Praxen niedergelassener Ärzte, um die Qualitätssicherung bei ambulanten Operationen und vor allem um die Frage der Zukunft der Tumornachsorgeleitstelle.

Zu den Aufgaben des Vorstandes gehört es auch, Stellungnahmen aus Sicht der Ärzteschaft zu Gesetzen und Verordnungen des Landesgesetzgebers abzugeben. Im Jahr 2004 wurden solche Stellungnahmen abgegeben zur Berufsordnung für Krankenschwestern, Krankenpflegern, Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpflegern im Lande Bremen, zur Novellierung des Heilberufsgesetzes und zur Verordnung über den Inhalt und die Durchführung der Amtsarztprüfung.

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 lediglich einen Widerspruch gegen den Kammerbeitragsbescheid für das Jahr 2004.

Schließlich mußte sich der Vorstand mit der Nachfolge der Hauptgeschäftsführung befassen. Der jetzige Hauptgeschäftsführer, Herr Gerd Wenzel, wird zum 30. Juni 2005 seinen aktiven Dienst bei der Ärztekammer Bremen beenden. Deshalb erfolgte eine überregionale Ausschreibung dieser Stelle. Anfang Dezember 2004 hörte der Vorstand die vier aussichtsreichsten Bewerberinnen und Bewerber an. Zum 1. April 2005 wird eine neue Hauptgeschäftsführerin als Nachfolgerin von Herrn Wenzel bei der Ärztekammer Bremen anfangen. Auf diese Weise ist ein Übergabezeitraum von drei Monaten gesichert.

## 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 2004 zweimal getagt. Im Mittelpunkt stand zunächst der Jahresabschluß 2003. Dabei wurden die einzelnen Ausgabepositionen intensiv diskutiert. Auch der Beitragsatz und die Beitragseinnahmen wurden differenziert analysiert. Der Jahresabschluß der Versicherungsvermittlungsgesellschaft der Ärztekammer Bremen mbH wurde ebenfalls geprüft. Die Jahresabschlüsse und Haushaltspläne der „Unabhängigen Patientenberatung Bremen“, an der die Ärztekammer Bremen finanziell beteiligt ist, sowie der „Schlichtungsstelle der Norddeutschen Ärztekammern“ wurden ebenfalls beraten. Der Entwurf des Haushaltsplans 2005 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.

Bei den Diskussionen im Finanzausschuß ging es vor allem um die Kosten für die neuen Fortbildungsräume im Klinikum Bremen-Mitte. Der Finanzausschuß hat über die Höhe der Kosten ausführlich diskutiert und im Ergebnis einer Anmietung dieser Räume zugestimmt.

Ausführlich diskutiert wurden auch die Einnahmeerwartungen aus dem Kammerbeitrag, der seit mehreren Jahren konstant bei 0,52% liegt. Im Finanzausschuß wurde die Befürchtung geäußert, dass die im Haushaltsplan 2005 vorgesehenen Einnahmen aus den Kammerbeiträgen nicht in der geplanten Höhe erfolgen würden, da die Einkünfte vor allem der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sinken würden. Da valide Daten über die Einkommensentwicklung nicht vorhanden sind, ist es bei dem vorgeschlagenen Haushaltsansatz geblieben.

Im Ergebnis hat der Finanzausschuß der Delegiertenversammlung vorgeschlagen, den Haushaltsplan 2005 wie vom Vorstand vorgelegt zu beschließen. Die Delegiertenversammlung beschloß einstimmig den Haushaltsplan für das Jahr 2005. Der Hebesatz für das Jahr 2005 wurde erneut wie im Jahr 2004 auf 0,52% festgesetzt.

**Mitglieder des Finanzausschusses** sind: Dr. Ernst-Gerhard Mahlmann (Vorsitzender), Dr. Klaus Albrecht, Dr. Harm Hammer, Dr. Immo Pape, Dr. Gerd Praetorius, Dr. Hans-Jürgen Reiter, Ingo Schrieber, Prof. Dr. Hartmut Zschiedrich.

## 2. Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“

Der Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“ hat im Jahr 2004 insgesamt neunmal getagt. Im Mittelpunkt der Arbeit stand die Beratung der vielen Einzelanträge der Kammermitglieder auf Gebiets-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen sowie die Beratung der Anträge auf Anerkennung von Fakultativen Weiterbildungen und Fachkunden. Insgesamt wurde im Jahr 2004 im Vergleich zum Vorjahr etwa die gleiche Zahl von Anträgen im Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“ beraten. Die Einzelheiten ergeben sich unter „VI. Ärztliche Weiterbildung“ und der dort dargestellten Statistik.

Ein zweiter Schwerpunkt der Ausschubarbeit war die Beratung der Anträge auf Erteilung von Befugnissen zur Weiterbildung. Hier sind im Jahr 2004 etwas weniger Anträge als im Vorjahr beraten und dem Vorstand zur Entscheidung vorgelegt worden (Rückgang von 95 im Jahr 2003 auf 88 im Jahr 2004). Im Zusammenhang mit der Erteilung von Befugnissen wurde im Jahr 2004 25 mal über die Zulassung der Weiterbildungsstätten am Krankenhaus beraten und entschieden.

Neben der „Routine“ der Einzelentscheidungen wurde im Ausschuß im ersten Halbjahr 2004 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 Hamerschmidt, Dr. Hans-Michael Mühlenfeld, Bettina Proc, Walter Schimmler, Dr. Stefan Trapp.

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

Der Beirat der Akademie für Fort- und Weiterbildung tagte im Jahr 2004 insgesamt dreimal. Nach der Wahl der Beiratsmitglieder durch den Vorstand der Ärztekammer konstituierte sich der Beirat in neuer Zusammensetzung am 3. Juni 2004. Auf der konstituierenden Sitzung wurde intensiv über die Vorstellungen der einzelnen Beiratsmitglieder über die Zukunft der Fortbildung gesprochen.

Im Beirat werden kontinuierlich einzelne Veranstaltungen beraten, deren Anerkennung nicht automatisch möglich ist. Außerdem gehört es zu den Aufgaben des Beirates, das Fortbildungsangebot der Akademie für Fort- und Weiterbildung mit inhaltlichen Vorschlägen zu begleiten. Dazu haben alle Beiratsmitglieder ihre konkreten Fortbildungsthemen in die Diskussion eingebracht.

Intensiv hat sich der Beirat auch mit der Umsetzung der (Muster-)Fortbildungsordnung in das Satzungsrecht der Ärztekammer Bremen beschäftigt. Dabei wurde die Linie verfolgt, die Beschlüsse des 107. Deutschen Ärztetags möglichst identisch auch in Bremen zu übernehmen. Über die neu anzumietenden Fortbildungsräume auf dem Gelände des Klinikums Bremen-Mitte wurde ebenfalls intensiv diskutiert.

Der Vorsitzende vertrat die Bremer Ärztekammer im Deutschen Senat für ärztliche Fortbildung der Bundesärztekammer sowie bei überregionalen Veranstaltungen.

Schließlich wurde Mitte September 2004 beschlossen, alle Kammermitglieder zu befragen, welche Fortbildungsthemen sie für wichtig halten. Es gab bei dieser Umfrage die Möglichkeit, konkrete Vorschläge anzukreuzen oder eigene Themen einzubringen. Fast 180 Kammermitglieder haben die Umfrage beantwortet. Über die Ergebnisse wird unter „VIII. Fortbildung“ berichtet.

**Mitglieder des Beirates der Akademie für Fort- und Weiterbildung** sind: Prof. Dr. Jürgen Freyschmidt (Vorsitzender), Prof. Dr. Manfred Anlauf, Dr. Johannes Grundmann, Dr. Hans-Michael Mühlenfeld, Prof. Dr. Per Odin, Prof. Dr. Günther Schwendemann, Dr. Till Spiro.

#### 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 2004 viermal getagt, insgesamt sind direkt bei der Ärztekammer 161 Beschwerden eingegangen – deutlich mehr als noch 2003 mit 129 Beschwerden. Im einzelnen ergibt sich die Art der Patientenbeschwerden aus Punkt IX. des Tätigkeitsberichts.

**Mitglieder des Beschwerdeausschusses** sind: Gerhard Ellereit (Vorsitzender), Dr. Uwe Aldag, Dr. Bernward Fröhlingdorf, Dr. Jörg Gröticke, Dr. Johannes Grundmann, Dr. Lutz Kaschner, Dr. Harri Korschanowski, Bettina Proc, Dr. Friedrich Roehl.

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

Der Ausschuß „Gesundheit, Umwelt und Prävention“ hat sich im Jahr 2004 nach der Wahl durch die Delegiertenversammlung neu konstituiert und insgesamt dreimal getagt.

Der Ausschuß hat sich zu Beginn seiner Beratungen einen Überblick über die vielfältigen Aspekte der Prävention verschafft. Zu Beginn des Jahres sind die ersten Entwürfe eines Präventionsgesetzes veröffentlicht worden. Zunächst wurde dabei der Umfang der Finanzierung des Gesetzes im Hinblick auf die bereits bestehenden präventiven Maßnahmen beraten. Dieser Aspekt wurde dann von der Diskussion um die Zuständigkeiten zwischen dem Bund, den Ländern und den Krankenkassen abgelöst. Bis zum Jahresende hat es mehrere neue Entwürfe gegeben. Nachdem zunächst alleine das Bundesministerium für Gesundheit die Aktivitäten gestaltete, zeichnet sich zwischenzeitlich auch eine Beteiligung des Bundesministeriums für Wirtschaft und Verbraucherministeriums ab.

Im Hinblick auf konkrete Aktivitäten und Maßnahmen zur Prävention hat der Ausschuß vielfältige Ansätze und Themenfelder beraten. Der Ausschuß

hat dabei einen Schwerpunkt in seinen Beratungen auf die Prävention im Kindes- und Jugendalter gelegt. Dazu wurde ein Gespräch mit dem Vorsitzenden des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte geführt. Die Beratung wurde durch eine Umfrage bei den Landesärztekammern zu bereits bestehenden Aktivitäten in diesem Bereich ergänzt.

**Mitglieder des Ausschusses „Gesundheit, Umwelt und Prävention“** sind: Dr. Hans-Udo Homoth (Vorsitzender), Prof. Dr. Manfred Anlauf, Hubert Bakker, Dr. Axel Harwerth, Dr. Fotios Hassalevris, Dr. Frank Hittmann, Dr. Jürgen Kellermann, Dipl.-med. Jürgen Raack, Dr. Bend Wagener als Gäste: Dr. Joachim Dullin, PD Dr. Ludwig Müller.

#### 6. Ausschuß „Krankenhaus“

Der Ausschuß „Krankenhaus“ hat sich im Jahr 2004 nach der Wahl durch die Delegiertenversammlung neu konstituiert. Der Ausschuß hat im Jahr 2004 insgesamt dreimal getagt.

Der Ausschuß hat sich mit dem auf dem 107. Deutschen Ärztetag von Frau Dr. Auerswald vorgetragenen Thema der „Entbürokratisierung“ befaßt. Diese wird in besonderem Maße an der Einführung der DRG's deutlich, bei denen jegliches Detail dokumentiert werden muß, damit auf dieser Grundlage eine präzise Kalkulation der Aufwände erfolgen kann. Die Dokumentation erstreckt sich dabei in alle mit diesem Thema verbundenen Bereiche und führt in der Folge zu einer ungeahnten Potenzierung des bürokratischen Aufwands.

Vor diesem Hintergrund hat der Ausschuß die Möglichkeiten beraten, die mit der durch das GMG geschaffenen Öffnung der medizinischen Versorgung durch Medizinische Versorgungszentren und die Integrierte Versorgung eröffnet wurden. Sowohl im Hinblick auf die MVZ als auch die Integrierte Versorgung hat der Ausschuß noch keine Perspektiven erkannt, die zu einer realen Verbesserung führen würden.

Auch die Analyse der sog. Hochspezialisierten Versorgung, wie sie im § 116 b SGB V beschrieben ist, stellt nach einer gemeinsamen Beratung mit dem Justitiar keine realistische Alternative zur bestehenden Versorgung dar. Zusammenfassend sind die Möglichkeiten insbesondere für Krankenhausärztinnen und -ärzte, integriert ambulant und stationär tätig zu werden, trotz der theoretisch neu geschaffenen Rechtsgrundlagen (Integrierte Versorgung, MVZ, § 116b SGB V) praktisch kaum realisierbar und damit nach wie vor enttäuschend. In wichtigen

Fragen besteht Rechtsunsicherheit bzw. verhindert die derzeitige Rechtslage weiterhin die gleichzeitige Versorgung von ambulanten und stationären Patienten durch Krankenhausärzte außerhalb von Ermächtigungen.

**Mitglieder im Ausschuß „Krankenhaus“** sind: Dr. Heidrun Gitter (Vorsitzende), Aicha Charimo Torrente, Dr. Markus Ebke, Dr. Lutz Graf, Dr. Iris Gerlach, Dr. Wolfgang Marg, Jörn Sannemann, Dr. Bernd Wagener, Eva Wihtol.

## 7. Ausschuß „Qualitätssicherung“

Der Ausschuß „Qualitätssicherung“ hat sich im Jahr 2004 nach der Wahl durch die Delegiertenversammlung neu konstituiert und insgesamt viermal getagt.

Mit dem am 1.1.2004 in Kraft getretenen GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) ist eine nachhaltige Neuordnung der Qualitätssicherung und der damit verbundenen Gremien verbunden gewesen. So wurde der Gemeinsame Bundesausschuß als eine zentrale Einrichtung im Gesundheitswesen etabliert, die sich u. a. auch mit der Frage der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung befaßt. Auf der Grundlage dieser Neuordnung hat sich der Ausschuß zunächst mit der Qualitätssicherung in der Arztpraxis und den dazu entwickelten verschiedenen Modellen bzw. Ansätzen befaßt, die es bis zu diesem Zeitpunkt gab. Ein weiterer Schwerpunkt lag in der Beratung der Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten und der sich daraus ergebenden Auswertungen, die in Form des BQS-Qualitätsreport veröffentlicht werden. Ergänzend wurde die Überführung dieser Form der Qualitätssicherung in die nach der für die DRG's vorgesehene Form der QS angesprochen.

Als weiterer Punkt wurden die in der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung geregelten Disease-Management-Programme Diabetes Mellitus und Mamma Ca und die damit verbundene Systematik einer Qualitätssicherung beraten. Wesentliche Punkte waren dabei die Voraussetzungen zur Teilnahme an einem DMP, die Art der Anmeldung, die Datenerfassung und Dokumentation und die Rückmeldung.

**Mitglieder im Ausschuß „Qualitätssicherung“** sind: Ralf Gronemeyer (Vorsitzender), Matthias Bormann, Dr. Vivian Frank, Dr. Ernst-Gerhard Mahlmann, Dr. Christian Schultz, 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 2004 hat es kein formelles Schlichtungsverfahren gegeben.

Bei Beschwerden von Ärztinnen und Ärzten über andere Kammermitglieder wollen diese in der Regel nicht den Konflikt gütlich beilegen, sondern dass die Kammer berufsrechtlich tätig wird. Es besteht nur in wenigen Fällen die Bereitschaft, ein Schlichtungsverfahren durchzuführen. In einem Fall ist die Vorsitzende des Schlichtungsausschusses vermittelnd tätig geworden.

Wenn die Bereitschaft, ein Schlichtungsverfahren durchzuführen, beim Beschwerdeführer noch vorhanden ist, scheidet die Durchführung eines Schlichtungsverfahrens manchmal daran, dass der Verursacher der Beschwerde zu einem späteren Zeitpunkt das Schlichtungsverfahren – gemäß der Schlichtungsordnung – ablehnt. 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. Guido Kirchgesser, Dr. Beate Werner.

## 9. Ausschuss „Neue Versorgungsformen“

Veranlaßt durch die neue Gesetzgebung mit den Möglichkeiten der integrierten Versorgung und der Etablierung von medizinischen Versorgungszentren hat die Delegiertenversammlung beschlossen, einen neuen Ausschuß einzurichten, der sich intensiver mit diesen neuen Versorgungsformen befassen soll.

Der Ausschuß „Neue Versorgungsformen“ hat sich im Jahre 2004 nach der Wahl durch die Delegiertenversammlung neu konstituiert und insgesamt dreimal getagt.

Mit dem am 1.1.2004 in Kraft getretenen GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) hat der Gesetzgeber sehr weitreichende Veränderungen in der medizinischen Versorgung vorgesehen. So wurden im Rahmen des § 95 SGB V medizinische Versorgungszentren (MVZ) vorgesehen, die den an der vertragsärztli-

chen Versorgung teilnehmenden Ärzten gleichgestellt wurden. Mit der Einführung von MVZ wurde die Möglichkeit eröffnet, diese in der Form einer Kapitalgesellschaft zu führen, wenn weitere spezifische Voraussetzungen erfüllt sind. Ein besonderes Merkmal der MVZ liegt darin, dass sie immer als fachübergreifende Einrichtungen angelegt sind. Mit dem MVZ war auch die Zielsetzung verbunden, als angestellter Arzt in einem MVZ tätig werden zu können. Aus den im Gesetz formulierten Anforderungen für die MVZ haben sich zahlreiche Auswirkungen auf das Berufsrecht ergeben. Der 107. Deutsche Ärztetag hat die Grundlagen geschaffen, damit diese gesetzliche Vorgabe im Berufsrecht berücksichtigt wird.

Mit der Neugestaltung der Integrierten Versorgung in den §§ 140 a ff SGB V hat der Gesetzgeber die Zielsetzung formuliert, sektorenübergreifende Versorgungsverträge zu ermöglichen. Dazu wurde ein finanzielles Volumen zur Verfügung gestellt, das in Höhe von jeweils 1 % von der Gesamtvergütung im ambulanten und stationären Bereich abgezogen wird. Diese Mittel dienen aber lediglich der Anschubfinanzierung der Verträge, die sich auf Dauer selbst tragen müssen. Aus den Recherchen hat sich ergeben, daß bisher nur wenige Verträge geschlossen wurden. Für eine Vertiefung der spezifischen Anforderungen, die insbesondere von den Krankenkassen an diese Verträge gestellt werden, wurde ein Gespräch mit einem Vertreter der Krankenkassen geführt. Im Ergebnis hat sich auch nach diesem Gespräch noch keine Perspektive ergeben, die eine strukturierte Vorgehensweise zur Vorbereitung einer Integrierten Versorgung ermöglicht.

**Mitglieder im Ausschuss neue Versorgungsformen** sind: Dr. Iris Steck (Vorsitzende), Dirk Fornacon, Dr. Iris Gerlach, Dr. Jörg Gröticke, Ralf Gronemeyer, Prof. Dr. Hans-Heinrich Heidtmann, Dr. Uwe Menzinger, Dr. Till Spiro, Ulrich Weigeldt, Dr. Thomas Wolff

## 10. Die Ethikkommission

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der an die Ethikkommission gestellten Anträge 2004 etwas zurückgegangen, weiterhin liegt neben der Evaluation von Verfahren ein Schwerpunkt auf der epidemiologischen Forschung.

Es wurden insgesamt 14 Anträge eingereicht, von denen vier mündlich in Sitzungen verhandelt wurden, davon zwei aus dem Jahr 2003, fünf wurden im Umlaufverfahren, drei bei fehlendem Beratungsbedarf durch den Vorsitzenden entschieden. Zwei Studien wurden als epidemiologische Studien mit anonymisierten Daten zur Kenntnis genommen, bei einer Studie erfolgte auf um Klärung bemühte Anfrage keine Rückantwort, eine Studie wurde als PR-Studie klassifiziert und deshalb erfolgte keine Beratung, eine Studie ist noch in Bearbeitung. Dabei wurden zwölf Anträge zustimmend beraten, davon vier mit gleichzeitiger Beratung im Hinblick auf medizinethische oder berufsrechtliche Fragestellungen.

Insgesamt drei Anträge bezogen sich auf anonymisierte epidemiologische Forschungen, sieben Studien waren Beobachtungsstudien und fünf befassten sich mit der Evaluation neuer Verfahren.

Insgesamt zwei Studien kamen aus dem psychologischen Bereich.

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

## 11. 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 2004 sieben gutachterliche Stellungnahmen abgegeben.

Hierbei handelte es sich um: drei Spenden zwischen Ehepartnern, wobei jedesmal der Mann die Niere spendete; zwei Mütter spendeten für ihre Kinder (einen Sohn, eine Tochter); einmal spendete ein Schwiegersohn für seinen Schwiegervater und einmal eine Schwiegermutter für ihren Schwiegersohn.

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

## VI. Bezirksstelle Bremerhaven

Die Ärztekammer unterhält in Bremerhaven eine eigene Bezirksstelle. Die Bezirksstelle ist in den gleichen Räumen wie die Geschäftsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung untergebracht, in der Virchowstr. 8, 27574 Bremerhaven. Vorsitzender der Bezirksstelle Bremerhaven ist Herr 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 Frau Claudia Dambeck, die ihre Arbeit engagiert wahrnimmt. In der Bezirksstelle sind rund 850 Besucher erschienen und über 5.000 Telefongespräche gingen im Laufe des Jahres 2004 ein.

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 dortigen 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, sechstägige Gesundheitswoche organisiert, die große Resonanz in der Öffentlichkeit findet. 2004 fand die 13. Bremerhavener Gesundheitswoche vom 4. bis 10. September unter dem Motto „Gesundheit ist kein Aberglaube“ statt. Die Gesundheitswoche wurde getragen von 77 Referentinnen und Referenten, es haben insgesamt ca. 3.400 Personen an den Veranstaltungen der Gesundheitswoche teilgenommen sowie zusätzlich rund 1.400 Schülerinnen und Schüler am vormittäglichen Schülerprogramm. Die Vorbereitungsgruppe wird von Herrn Klaus Struck geleitet. Die vielen Vorträge wurden nicht nur von Ärztinnen und Ärzten, sondern auch von vielen Bremerhavener Bürgerinnen und Bürgern besucht.

Vorsitzender der Bezirksstelle Bremerhaven ist Herr Dr. Klaus-Dieter Wurche.

## VII. Ärztliche Weiterbildung

Im Mittelpunkt der Arbeit stand auch im Jahr 2004 die Bearbeitung der Anträge auf Anerkennung zum Führen einer ärztlichen Bezeichnung oder der Anträge auf Erteilung einer Befugnis zur Weiterbildung, sowie die Zulassung von Krankenhäusern und Arztpraxen als Stätten der 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 2004 gegenüber dem Jahr 2003 etwas rückläufig (2004: 179 gegenüber 2003: 199). 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 2004 insgesamt 4.000 € als Spenden zur Verfügung stellen. Insgesamt konnten seit dem Jahr 1998 auf diese Weise 26.827 € 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 410 Anträge auf Gebiets-, Zusatz-, Schwerpunktbezeichnungen, Fakultative Weiterbildungen und Qualifikationsnachweise sowie auf Befugnisse zur Weiterbildung und auf Zulassung als Weiterbildungsstätte gestellt worden (2003: 341). Zusätzlich zur Antragsbearbeitung sind 353 schriftliche Anfragen im Bereich der Weiterbildung eingegangen, deren Beantwortung zum Teil erhebliche Zeit in Anspruch nahm. Die Weiterbildungsabteilung konnte im Jahr 2004 insgesamt einen Posteingang von 843 Briefen verzeichnen (2003: 783). Im Jahr



2004 wurden insgesamt 153 Prüfungen durchgeführt (2002: 180), von denen 6 nicht bestanden wurden. Es wurden 3 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 2000 bis 2004**

	2000	2001	2002	2003	2004
<b>Gebiete und Schwerpunkte</b>					
Allgemeinmedizin	14	11	12	17	9
Anästhesiologie	10	12	13	8	15
Arbeitsmedizin		5	2		2
Augenheilkunde	7	2	4	3	5
Chirurgie	11	9	11	12	6
- Gefäßchirurgie	2	1	1	2	1
- Thoraxchirurgie			2		
- Unfallchirurgie	1	3	2	5	2
- Visceralchirurgie					2
Diagnostische Radiologie	3	5	5	6	7
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	9	10	8	11	5
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	5	4	5	3	2
Haut- und Geschlechtskrankheiten	2	2	4	1	
Herzchirurgie	1		1	1	
Humangenetik					
Innere Medizin	19	22	26	28	26
- Angiologie				3	1
- Gastroenterologie	6	2	2	1	4
- Hämatologie und Internist. Onkologie	1	2	2	1	2
- Kardiologie	2	4	4	2	3
- Nephrologie	1	2	2	3	2
- Pneumologie	2	2	3		5
- Rheumatologie					
Kinderchirurgie		1	3	2	
Kinderheilkunde	8	6	9	6	3
Kinderkardiologie		2			1
Neonatologie				2	3
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	1		3	1	1
Laboratoriumsmedizin			1	1	
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	1				
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie		4		3	2
Nervenheilkunde			1	3	
Neurochirurgie	2	1	1		1
Neurologie	3	7	3	4	2
Neuropathologie	2				
Öffentliches Gesundheitswesen					1
Orthopädie	5	3	2		5
- Rheumatologie			1		
Pathologie				3	
Physikalische und Rehabilitative Medizin	1				
Plastische Chirurgie	1	1			1
Psychiatrie (und Psychotherapie)	2	7	6	7	5



	2000	2001	2002	2003	2004
Psychotherapeutische Medizin		1			
Strahlentherapie		1	1	1	
Transfusionsmedizin			1		
Urologie	4	1	3	2	1
<b>Zwischensumme Gebiete und Schwerpunkte</b>	<b>126</b>	<b>133</b>	<b>144</b>	<b>142</b>	<b>125</b>
<b>Zusatzbezeichnungen für Bereiche</b>					
Ärztliches Qualitätsmanagement	6	7	9	5	1
Allergologie	3	4	4	2	3
Betriebsmedizin	6	3	3	1	7
Bluttransfusionswesen				1	
Chirotherapie	11	6	6	4	3
Flugmedizin				2	
Handchirurgie	2			1	
Homöopathie	2	2	5	3	2
Medizinische Informatik		1			
Naturheilverfahren	8	6	5	7	2
Phlebologie					2
Physikalische Therapie	3	2	1	2	3
Plastische Operationen	2			1	1
Psychoanalyse	1	1	1	1	1
Psychotherapie	6	6	4	8	2
Sozialmedizin				1	5
Spezielle Schmerztherapie	4	2	1	2	
Sportmedizin		8	3	5	10
Stimm- und Sprachstörungen	1		2		2
Umweltmedizin	1				
<b>Zwischensumme Zusatzbezeichnungen für Bereiche</b>	<b>56</b>	<b>48</b>	<b>44</b>	<b>46</b>	<b>44</b>
<b>Fakultative Weiterbildungen</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>9</b>
<b>Fachkunden nach der Weiterbildungsordnung</b>	<b>2</b>		<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Qualifikationsnachweise neben der WBO</b>	<b>71</b>	<b>136</b>	<b>93</b>	<b>87</b>	<b>104</b>
<b>Ausgesprochene Anerkennungen insgesamt</b>	<b>261</b>	<b>323</b>	<b>286</b>	<b>286</b>	<b>283</b>

Neben der Weiterbildungsordnung gibt es spezifische Qualifikationsnachweise. Dabei handelt es sich zunächst um gesetzlich vorgeschriebene Qualifikationsnachweise, etwa nach der Röntgenverordnung, Strahlenschutzverordnung, dem Bremischen Hilfeleistungsgesetz oder auch der Fahrerlaubnisverordnung. Die Fachkundenachweise nach der Röntgenverordnung und der Strahlenschutzverordnung sind seit zwei Jahren zeitlich befristet. Es muss nach Ablauf von fünf Jahren die Teilnahme an einem sogenannten „Refresherkurs“ nachgewiesen werden, der von der Ärztekammer vorab zu genehmigen ist.

Qualifikationsnachweise werden aber auch auf der Grundlage der von der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen beschlossenen Richtlinien erworben, etwa zur Akupunktur, zur Suchtmedizin-

schen Grundversorgung oder zur Ernährungsmedizin. Die Zahl der Qualifikationsnachweise, die pro Jahr ausgegeben werden, hängt wesentlich davon ab, ob neue Qualifikationen von der Delegiertenversammlung beschlossen werden.

Erstmalig sind aufgrund einer im Herbst 2003 geschlossenen Vereinbarung mit dem Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales im Dezember 2003 sogenannte „Gleichwertigkeitsprüfungen“ durchgeführt worden. Aufgrund einer Änderung der Bundesärzteordnung muß in bestimmten Fällen vor der Erteilung der Approbation nach § 3 Abs. 2 Satz 2 und 3 Bundesärzteordnung der Nachweis der Gleichwertigkeit einer Ausbildung durch das Ablegen einer Prüfung nachgewiesen werden, wenn die Gleichwertigkeit des Ausbildungs-

standes nicht gegeben oder sie nur mit unangemessenem zeitlichen oder sachlichen Aufwand feststellbar ist. Dabei muss sich die Prüfung auf den Inhalt der staatlichen Abschlußprüfung erstrecken. Betroffenen von dieser Regelung sind vor allem Ärztinnen und Ärzte, die die deutsche Staatsangehörigkeit erworben haben, nachdem sie aus dem Ausland zugewandert sind, etwa aus den Staaten der ehemaligen Sowjetunion. Im Jahr 2004 haben insgesamt 6 Gleichwertigkeitsprüfungen stattgefunden.

## 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. Im Jahr 2004 sind insgesamt 113 Anträge auf Erteilung einer

Weiterbildungsbefugnis gestellt worden (im Jahr 2003: 99). Nach Abschluss der Vorprüfung konnte über 88 Anträge abschließend beraten und entscheiden werden, dabei ging es um 22 Neuanträge und um 66 Anträge auf Fortschreibung bzw. Änderung oder Erweiterung der Befugnis. Die Schwankung 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 2004 noch nicht entschieden worden war und dass einige Anträge abgelehnt werden mußten.

**Tabelle 2: Ausgesprochene Befugnisse zur Weiterbildung 2000 bis 2004**

Jahr	neu erteilte Befugnis	Fortschreibung bzw. Änderung einer bestehenden Befugnis	Insgesamt	Prozentualer Unterschied gegenüber dem Vorjahr
2000	41	47	88	- 4%
2001	38	22	60	- 32%
2002	30	71	101	+ 68%
2003	45	50	95	- 9,4%
2004	22	66	88	- 7,4%

## 3. Zulassung von Weiterbildungsstätten

Seit der letzten Novelle des Bremischen Heilberufsgesetzes ist die Ärztekammer nach § 36 Abs. 3 HeilBerG auch zuständig für die Zulassung der stationären Einrichtungen als Weiterbildungsstätte. Diese Aufgabe war in der Vergangenheit vom Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales wahrgenommen worden.

Die Zulassungen werden nach § 36 Abs. 5 HeilBerG für eine Dauer von fünf Jahren befristet ausgesprochen. Das Jahr 2004 war das erste Jahr, in dem die Ärztekammer vollständig für die Zulassung zur Weiterbildungsstätte zuständig war. Entsprechend den Erwartungen wurden im Jahr 2004 25 Anträge positiv beschieden.

## 4. 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 lag im Jahr 2004 in der gleichen Größenordnung wie im Jahr 2003. Während im Jahr 2003 drei Klagen neu eingereicht worden waren, wurden im Jahr 2004 zwei Klagen neu erhoben.

Die Entwicklung der Widersprüche und Klagen läßt sich aus der nachfolgenden Tabelle ersehen. Dabei sei darauf hingewiesen, dass die Dauer der Klagen nicht von der Ärztekammer bestimmt wird, sondern vom jeweiligen Gericht.

Tabelle 3: Entwicklung Widersprüche und Klagen im Bereich der Weiterbildung im Jahr 2004

	Bestand am 1.1.2004	Eingang im Jahr 2004	abschließend beschiedene Widersprüche/Klagen					Bestand am 31.12.2004
			stattgegeben/ abgeholfen	zurück- gezogen	abgelehnt	gegenstandslos/ Vergleich	Summe	
Wider- sprüche	2	11	3		8			2
Klagen	6	2		1				7 (davon ruht ein Verfahren)

## VIII. Fortbildung

Für die Akademie für Fort- und Weiterbildung war das Jahr 2004 erneut ein sehr erfolgreiches Jahr. Auf Grund des außergewöhnlichen Anstiegs sämtlicher Aktivitäten der Akademie wurde im März 2004 eine zusätzliche Mitarbeiterin mit einer Wochenarbeitszeit von 22 Stunden eingestellt. Ab August 2004 begann die neue Leiterin der Akademie für Fort- und Weiterbildung, Frau Dr. Susanne Hepe, mit Ihrer Arbeit. Damit war die Akademie in der zweiten Hälfte des Jahres 2004 personell in der Lage, die an sie gestellten Aufgaben auch bewältigen zu können.

### 1. Fortbildungszertifikat der Ärztekammer Bremen

Seit dem 1. Januar 2002 können Ärztinnen und Ärzte, die ihre Fortbildung der letzten drei Jahre nachweisen, bei der Ärztekammer das Fortbildungszertifikat beantragen. Aufgrund der gesetzlichen

Vorschriften in § 95d SGB V wurde bereits im Herbst 2003 die Möglichkeit eröffnet, auch ein fünfjähriges Fortbildungszertifikat erwerben zu können. Außerdem kann ab dem Jahr 2004 das Fortbildungszertifikat zu jedem Zeitpunkt mit einer Laufzeit von fünf Jahren beantragt werden und nicht mehr nur zu Beginn eines Kalenderjahres. Nachdem der 107. Deutsche Ärztetag im Mai 2004 eine (Muster-)Fortbildungssatzung beschlossen hatte, wurde die Fortbildungsordnung der Ärztekammer Bremen im September 2004 entsprechend angepaßt.

Das Fortbildungszertifikat ist von den Ärztinnen und Ärzten im Lande Bremen sehr gut angenommen worden. Die Zahl der beantragten und erteilten Fortbildungszertifikate kann aus der folgenden Tabelle entnommen werden:

Tabelle 4: Beantragte und erteilte Fortbildungszertifikate

Bearbeitungsjahr	beantragte und entschiedene Fortbildungszertifikate	erteilte Fortbildungszertifikate	nicht erteilte Fortbildungszertifikate
2000	10	10	0
2001	91	80	11
2002	406	357	49
2003	224	179	45
2004	254	222	32
<b>Summe</b>	<b>985</b>	<b>848</b>	<b>137</b>

Von den insgesamt 3.244 berufstätigen Ärztinnen und Ärzten hatten zum Jahresende 2004 985 das Fortbildungszertifikat beantragt, das sind rund 30%. Bremen liegt damit an der Spitze aller Ärztekammern in Deutschland.

Die gesetzliche Verpflichtung, die erfolgte Fortbildung gegenüber der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen, ist inzwischen bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten weitgehend bekannt. Dass sich diese Verpflichtung auch auf die an den Kliniken tätigen Fachärzte bezieht, wird noch nicht in ausreichendem Maße zur Kenntnis genommen. Vor allem für die Klinikleitungen bedeutet diese gesetzliche Verpflichtung, dass die bei ihnen beschäftigten Ärztinnen und Ärzte hierfür freigestellt werden müssten. Zum Nachweis der eingelösten Fortbildungsverpflichtung wird das Fortbildungszertifikat der Ärztekammer Bremen überall anerkannt.

## 2. Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen und Teilnahmebescheinigungen

In Zusammenhang mit dem Fortbildungszertifikat steht die Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen durch die Ärztekammer Bremen. Im Jahr 2004 wurden insgesamt 1.035 Anerkennungsanträge gestellt und 1.002 Veranstaltungen anerkannt. Das war gegenüber dem Jahr 2003 erneut ein Anstieg. Die Entwicklung der Anträge und der anerkannten Fortbildungsveranstaltungen kann aus der nachfolgenden Tabelle entnommen werden. Mit der Anerkennung verbunden ist die Vergabe von Fortbildungspunkten und bei vielen Veranstaltungen die Veröffentlichung im Bremer Ärztejournal. Zusätzlich wurden rund 200 regelmäßig stattfindende Fortbildungsveranstaltungen wie Qualitätszirkel, Journalclubs und Balintgruppen bewertet.

**Tabelle 5: Beantragte und anerkannte Fortbildungsveranstaltungen in den Jahren 2000 bis 2004**

Jahr	Anträge zur Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen	Anerkannte Fortbildungsveranstaltungen
2000	396	345
2001	645	602
2002	797	778
2003	861	831
2004	1.035	1.002

Für die meisten Teilnehmerinnen und Teilnehmer von anerkannten Fortbildungsveranstaltungen stellt die Ärztekammer Bremen Teilnahmebescheinigungen aus, die über den Veranstalter ausgegeben werden. Bereits im Jahr 2000 stellte die Kammer rund 20.000 Teilnahmebescheinigungen aus. Diese Zahl ist inzwischen auf rund 38.500 im Jahr 2004 angestiegen, darin sind die Teilnahmebescheinigungen für regelmäßige Veranstaltungen nicht berücksichtigt. Bei einer Zahl von rund 3.250 berufstätigen Ärztinnen und Ärzten im Lande Bremen sicherlich eine erstaunliche Menge, wenn man bedenkt, dass alle Fortbildungsveranstaltungen, die außerhalb Bremens stattfinden (z.B. Fachkongresse), 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 führbare Bezeichnungen. Am Jahresende 2004 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/Transfusionsverantwortlicher Arzt“
- Qualifikationsnachweis „Verkehrsmedizinische Begutachtung“.

Im Jahr 2004 ist kein Qualifikationsnachweis neu eingeführt worden.

Außerdem stellt die Ärztekammer Fachkundebescheinigungen nach speziellen gesetzlichen Vorschriften aus. Es handelt sich dabei um

- die arbeitsmedizinische Fachkunde nach der Unfallverhütungsvorschrift VBG 123
- die Fachkunde Strahlenschutz nach der Röntgen- bzw. Strahlenschutzverordnung.

Insgesamt wurden im Jahr 2004 104 Qualifikationsnachweise von der Ärztekammer Bremen ausgestellt (2003: 87).

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

Die Akademie für Fort- und Weiterbildung der Ärztekammer Bremen hat im Jahr 2004 30 eigene Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ganz unterschiedlicher Art als Veranstalter oder in Kooperation mit anderen Veranstaltern durchgeführt.

Besonders erfolgreich war das 4. Bremer Ernährungsforum, das in bewährter Kooperation mit dem BIPS und dem Zentrum für Public Health der Uni Bremen durchgeführt wurde. Erfolgreich war auch der 10. Bremer Zytologietag sowie das Qualitätsmanagement in der Arztpraxis. Neu angeboten und sehr gut angenommen wurde das Curriculum Palliativmedizin, das im Jahr 2005 wiederholt werden wird. Sehr gut angenommen wurde auch das Modulare Curriculum zur Psychotraumatologie, das in Kooperation mit verschiedenen Institutionen im Jahr 2004 gestartet wurde und über das Jahr 2005 bis 2006 laufen wird.

Nachdem im Jahr 2003 einige Veranstaltungen abgesagt werden mußten, wurden 2004 Angebote wieder aufgenommen, etwa zur Psychosomatischen Grundversorgung und zum Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen, die auch im Jahr 2005 angeboten werden. Einige kostenlose Veranstaltungen zur Medikamentensucht, zu den Chancen und Risiken von Medizinischen Versorgungszentren, zum Infektionsschutz und zu Hygienemaßnahmen beim ambulanten Operieren sowie zu kardiovaskulären Risiken wurden ebenfalls gut angenommen.

Daneben gab es das von der Akademie durchgeführte Sozialmedizinische gutachterliche Kolloquium, es gab Veranstaltungen zur Transfusionsmedizin, zum Umgang mit Konflikten, zur Notfallmedizin für niedergelassene Ärzte, zum Impfen für Ärzte sowie ein Moderatorentaining.

Insgesamt konnten wiederum viele interessante Veranstaltungen angeboten werden. Dies ist auch

der guten Zusammenarbeit mit vielen Ärztinnen und Ärzten der Ärztekammer Bremen zu verdanken, die die Akademie mit ihrem Expertenwissen unterstützen.

#### 5. Fortbildung für Arzthelferinnen

Die Fortbildung für Arzthelferinnen hat in den letzten Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen. Im Jahr 2004 hat die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen eine Fortbildungs- und Prüfungsordnung für eine Arztfachhelferin beschlossen. Zur Prüfung melden können sich hier Arzthelferinnen, die zuvor modulare Fortbildungsblöcke im Umfang von insgesamt 400 Stunden absolviert haben. Das vielfältige Angebot für die einzelnen Module wird in enger Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen aufgebaut. Im Jahr 2004 wurde in diesem Zusammenhang der erste 40-Stunden Block zum Thema „Onkologie für Arzthelferinnen“ durchgeführt.

Im Jahr 2004 konnte der Kurs „Impfen für Arzthelferinnen“ erneut erfolgreich durchgeführt werden. Außerdem gab es ein Kommunikationstraining im Zusammenhang mit dem Start des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes Anfang 2004 und es gab eine Veranstaltung zur Ersten Hilfe bei Kindernotfällen. Einige Themen bezogen sich auf Organisations- und Kommunikationsfragen, so z.B. das Telefontraining, die Veranstaltung zum Zeit- und Selbstmanagement oder auch Medical English. Schließlich wurden vier Veranstaltungen im Zusammenhang mit IGEL-Leistungen für Selbstzahler durchgeführt.

Für die Arzthelferinnen und anderes medizinisches Assistenzpersonal wurden in Bremerhaven in bewährter Form im Jahr 2004 im Frühjahr und im Herbst zwei zweiwöchige Kurse nach der Röntgenverordnung für medizinische Assistenzberufe angeboten.

Schließlich hat die Ärztekammer Bremen im Jahr 2004 in Kooperation mit der Berufsschule das Fortbildungsangebot für Auszubildende ausgebaut. Einmal monatlich wird an einem Mittwochnachmittag in den Räumen der Berufsschule von der Ärztekammer eine Fortbildung organisiert. Dabei wurden im Jahr 2004 folgende Themen behandelt: Spirometrie, Blutentnahme, Diabetes, Urinuntersuchung, Verbandskurs, Infektionen des weiblichen Genitaltraktes, Instrumentenkunde. Dies Angebot wird von den Auszubildenden sehr gut angenommen (obwohl es in der Regel mit 10 €€€ kostenpflichtig ist).

## 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 „Leitlinien und Disease-Management-Programme – Bürokratisierung oder Fortschritt?“, „Fortschritte und Risiken minimal invasiver Eingriffe“, „Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit“, „Arzneimittelinnovationen 2003“, „Ophthalmologisches Primärsymptome innerer Krankheiten“, „Statistisch signifikant – ja und?“, „Therapeutische Strategien bei malignen Erkrankungen im Alter“, „Traumen im Kindes- und Jugendalter“, „Denk an... Typische Befunde in der Sprechstunde und am Krankenbett“, wurden sowohl auswärtige Referenten als auch Experten aus Bremerhaven eingeladen.

Insgesamt wurden in Bremerhaven rund 20 Abende/Samstage mit ganz unterschiedlichen Themen angeboten, eine breite Palette interessanter und aktueller Themen wurde mit den Fortbildungen aufgegriffen.

## **IX. Qualitätssicherung**

### 1. Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten

Durch die Tätigkeit des „Qualitätsbüro Bremen“ hat sich die externe Qualitätssicherung bei stationären Leistungen, die über Fallpauschalen und Sonderentgelte abgerechnet werden, inzwischen etabliert. Das Verfahren läuft mit insgesamt 10 Fachgruppen, in denen die Ergebnisse der Qualitätssicherung offen und kritisch ausführlich beraten werden. Die verpflichtende externe Qualitätssicherung wurde in den letzten Jahren unter Hochdruck flächendeckend eingeführt. Dadurch ergab sich zwangsläufig ein erheblicher Nachbesserungsbedarf, der auch durch Vorschläge der Bremer Fachgruppen an das zentrale Bundeskuratorium Qualitätssicherung abgearbeitet worden ist. In einigen Modulen der QS gibt es fundierte Kritik an den bundesweiten Vorgaben, da die Auswertungen unter diesen Bedingungen nur begrenzt aussagekräftig sind. Das gilt auch für die ursprünglich geplanten Pflegemodule, die in Bremen bislang noch nicht dokumentiert werden. Deshalb ging es in dieser Fachgruppe um übergreifende Themen wie Entlassungsmanagement und Dekubitusinzidenz.

Seit Herbst 2003 hat die Ärztekammer Bremen turnusmäßig den Vorsitz in der Lenkungsgruppe inne. Zum Jahresende 2004 wurde der zweite Bericht des Qualitätsbüros vorgelegt. Die Ergebnisse werden im Februar 2005 der Öffentlichkeit präsentiert.

### 2. Qualitätszirkel

Seit mehr als zehn Jahren wird im Land Bremen die Qualität der eigenen Arbeit in Qualitätszirkeln reflektiert. 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 über 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 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 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 der §§ 12 und 18 Transfusionsgesetz verabschiedet worden. Da diese Richtlinie auf einer bundesgesetzlichen Ermächtigungsnorm beruht, ist sie ebenfalls unmittelbar wirksames Recht gegenüber allen in Deutsch-

land 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 zuständigen 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.

#### 4. Qualitätssicherung durch weitere Richtlinien/Leitlinien

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

- Richtlinie zur Qualitätssicherung ambulanter Operationen
- Richtlinie zur Qualitätssicherung endoskopischer Eingriffe
- Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion
- 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. Jährlich werden Auswertungsdaten dieses Registers an die teilnehmenden Institutionen und die Ärztekammer Bremen gegeben. Im Rahmen der

Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion wurden von der Ärztekammer Bremen im Jahr 2004 insgesamt 33 IVF-Maßnahmen bei nicht verheirateten Paaren genehmigt (2003: 26).

#### 5. Qualitätssicherung nach der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung

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. Da seit Mitte 2004 eine entsprechende Qualitätssicherung im Rahmen der Strahlenschutzverordnung stattzufinden hat (quantitativ allerdings in deutlich kleinerem Umfang), ist der Vertrag zur Übertragung dieser Aufgaben im Jahr 2004 neu gefaßt und entsprechend erweitert worden. Die Ärztekammern Bremen und Niedersachsen betreiben weiterhin zusammen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen die gemeinsame Stelle nach § 17a der Röntgenverordnung und neuerdings auch nach § 83 Abs. 1 der Strahlenschutzverordnung. Die Ärztliche Stelle hat ihren Sitz in Hannover, sie betreut von dort alle in Bremen und Bremerhaven betriebenen Röntgeneinrichtungen, mit denen Röntgenstrahlen auf den lebenden Menschen angewendet werden und die in der Strahlentherapie und Nuklearmedizin eingesetzten Geräte.

Die Ärztliche Stelle Niedersachsen/Bremen hatte im Jahr 2003 begonnen, schwerpunktmäßig die Röntgeneinrichtungen in Krankenhäusern, in Praxen niedergelassener Ärzte und in anderen Institutionen zu überprüfen. Diese Überprüfung wurde im Jahr 2004 fortgesetzt und abgeschlossen. In diesem Jahr wurden im Land Bremen 43 niedergelassene Ärzte mit insgesamt 52 Röntgeneinrichtungen überprüft. Aufgrund der Überprüfungen in den Jahren 2003 und 2004 war bei 14 Betreibern eine Wiederholungsprüfung aufgrund von Mängeln bei der vorangegangenen Prüfung erforderlich geworden. Die Ergebnisse der Überprüfung kann man insgesamt als sehr positiv einschätzen. Bei nur drei Betreibern wurden erhebliche Mängel hinsichtlich der Patientenaufnahmen festgestellt, so dass eine kurzfristige Wiederholungsprüfung erforderlich wurde. Bei den übrigen Betreibern wurden die eingereichten Unter-

lagen überwiegend als mängelfrei bzw. mit geringen Beanstandungen eingestuft.

## 6. Künftige Strukturen der Qualitätssicherung im Lande Bremen

Im Herbst des Jahres 2003 kündigte die Kassenärztliche Vereinigung an, dass sie die Trägerschaft der Tumornachsorgeleitstelle zum Dezember 2004 beenden wird. Die entsprechenden Verträge wurden Anfang 2004 gekündigt, die Arbeitsverträge der in der Tumornachsorgeleitstelle tätigen Mitarbeiterinnen wurden zum 31. Dezember 2004 gekündigt. Die Ärztekammer Bremen hat daraufhin Anfang des Jahres 2004 die Initiative ergriffen und alle Institutionen, die für die Qualitätssicherung im Lande Bremen zuständig sind – das sind neben der Kammer und der KV vor allem die Krankenkassen, die Krankenhausgesellschaft und der Gesundheits senator –, zu vielfältigen Gesprächen über die künftige Struktur der Qualitätssicherung im Lande Bremen eingeladen. Es ging dabei vor allem um die Bündelung von Kompetenzen, die jetzt in verschiedenen Projekten vorhanden sind, etwa in der Vertrauens- und Registerstelle nach dem Krebsregistergesetz, in der Tumornachsorgeleitstelle, in der Qualitätssicherung bei stationärer Behandlung für Leistungen, die im Rahmen von Fallpauschalen und Sonderentgelten abgerechnet werden. Schließlich werden vergleichbare Daten auch im Rahmen der Disease-Management-Programme erhoben. Ziel einer integrierten Qualitätssicherungsstruktur wäre es auch, die vor Ort zu erhebenden Daten so zusammenzusetzen, dass sie für die unterschiedlichen Qualitätssicherungsmaßnahmen verwendet werden können und nicht mehr jeweils gesondert erhoben werden müssen. Insofern dient eine Integration der verschiedenen Qualitätssicherungsmaßnahmen auch dem Abbau von Bürokratie. Sie führt darüber hinaus zu einer unter Datenschutzgesichtspunkten sinnvollen Zusammenführung der jetzt an vielen verschiedenen Stellen vorgehaltenen sensiblen Gesundheitsdaten der Patientinnen und Patienten. Schließlich ist die bisherige Begrenzung der einzelnen Qualitätssicherungsverfahren auf den jeweiligen ambulanten oder stationären Sektor nicht mehr sinnvoll. Mit zunehmender Integration der verschiedenen Versorgungsebenen muß eine Qualitätssicherung sektorübergreifend und für längere Zeiträume erfolgen, um valide Aussagen über die Qualität medizinischer Leistungen und Behandlungsstandards machen zu können.

Über die grundsätzliche Zielsetzung bestand zwischen allen Gesprächsteilnehmern bald Konsens. Zur praktischen Umsetzung neuer Strukturen ist es al-

lerdings im Jahr 2004 – noch – nicht gekommen. Dabei ist klar, dass eine Integration in zwei Stufen erfolgen sollte. Zunächst soll das epidemiologische Register nach dem Krebsregistergesetz mit dem klinischen Register der Tumornachsorgeleitstelle zusammengefaßt werden. Parallel soll das Qualitätsbüro für die Qualitätssicherung im stationären Bereich zusätzlich die Qualitätssicherung ambulanter Operationen übernehmen. In einem zweiten Schritt könnten diese beiden Qualitätssicherungsgebiete zumindest organisatorisch zusammengefaßt werden. Im Sommer 2004 mußten weitere Planungen verschoben werden, weil die rechtlichen Probleme eines Betriebsübergangs eine Integration der bisherigen Tumornachsorgeleitstelle verhinderte. Im Jahr 2005 soll ein erneuter Versuch unternommen werden, sinnvolle integrierte Strukturen für die Qualitätssicherung im Lande Bremen aufzubauen.

## X. Patientenberatung, Patientenbeschwerden

### 1. Bearbeitung von Patientenbeschwerden in der Ärztekammer

Insgesamt sind im Jahr 2004 in der Ärztekammer 289 Beschwerden bearbeitet worden (2003: 250). Davon bezogen sich 67 auf die Rechnungsstellung der Ärzte und 128 Fälle auf Fragen der Arzthaftpflicht, über die weiter unten (Ziffer X.3.) berichtet

wird. 94 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 zu Grunde lag und wie sich die Zahl der Beschwerden in den letzten fünf Jahren ab 2000 entwickelt hat.

**Tabelle 6: Bearbeitete Patientenbeschwerden im Jahr 2000 bis 2004**

Beschwerdegrund	Anzahl der Beschwerden				
	2000	2001	2002	2003	2004
Wartezeit und Umgang mit Patienten	7	12	25	17	18
Sorgfaltspflichtverletzung	17	11	7	8	17
Nichtherausgabe von Krankenunterlagen	10	10	9	3	11
Gutachtenanfechtung	5	3	4	3	9
unterlassene Hilfeleistung	7	1	1	5	8
Arzneimittelverordnungen	6	5	3	5	7
Sonstiges	0	0	2	4	6
Abgebrochene Behandlung/Behandlung abgelehnt	1	5	13	5	5
Unzureichende Behandlung	7	9	8	13	4
Standeswidriges Verhalten / unlauterer Wettbewerb	5	5	0	2	3
fragliche Untersuchungsmethoden	3	0	2	3	2
therapeutische Maßnahmen	5	3	4	2	1
Schweigepflichtsverletzung	5	1	2	2	1
Vertrauensverhältnis	3	2	2	1	1
Gefälligkeitsbescheinigungen	3	2	2	1	1
mangelnde Aufklärung vor Behandlung	2	0	0	0	0
<b>Summe</b>	<b>86</b>	<b>69</b>	<b>84</b>	<b>74</b>	<b>94</b>

Nach Eingang der Beschwerden wird der betroffene Arzt um Stellungnahme gebeten. Beschwerde und Stellungnahme werden sodann dem Beschwerdeausschuß zur Beratung vorgelegt. Nach der Beratung wird sowohl der Arzt als auch der Patient über das Ergebnis schriftlich informiert. 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 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 2004 haben etwa rund 4.000 Patienten in der Kammer angerufen. Dabei standen im Mittelpunkt Anfragen nach bestimmten ärztlichen Leistungen, Fragen nach Schönheitschirurgen (Fettabsaugung, Brustvergrößerung, Nasenkorrektur usw.) und Laserbehandlungen der Haut sowie nach orthopädischen Leistungen. Es wurden Ärzte mit Diabetes-Erfahrungen ebenso gesucht wie Ärzte für Akupunktur und Schmerztherapie oder Ärzte, die Chinesische Medizin anwenden. Es gab aber auch telefonische Beschwerden, Nachfragen nach dem Krebsregister, der Schlichtungsstelle, nach Kostenregelungen und nicht zuletzt nach der von der Ärztekammer Bremen herausgegebenen Patientenverfugung.

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

Im Jahr 2004 sind insgesamt 67 Beschwerden eingegangen, die sich auf die Rechnungsstellung der Ärzte beziehen. 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 2000 gibt die nachfolgende Tabelle:

**Tabelle 7: Beschwerden, die sich auf die Rechnungsstellung des Arztes beziehen  
2000 bis 2004**

Beschwerdegrund	Anzahl der Beschwerden				
	2000	2001	2002	2003	2004
aufgeführte Leistungen in Rechnung nicht erbracht	11	19	19	24	20
mangelnde Aufklärung über Kosten / unnötige Zusatzbehandlungen	2	5	9	11	18
Analogbewertung	8	10	8	9	12
unzulässige Nebeneinanderberechnung	4	4	8	4	11
zu hoher Steigerungsfaktor	3	0	4	4	8
Privatrechnung wegen Nichtvorlage des Versicherungsausweises	1	1	0	3	0
überhöhte Rechnungen von Gutachtern		1	0	0	0
<b>Summe</b>	<b>29</b>	<b>40</b>	<b>48</b>	<b>55</b>	<b>67</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 Rechnungen an die Ärztekammer. Mit Ausnahme des Jahres 2000 blieb die Zahl dieser Beschwerden mit einer Größenordnung von 40 bis 55 relativ konstant. Sie ist im Jahr 2004 deutlich auf 67 deutlich angestiegen. Es werden häufig 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 die auf Grund der Überalterung der GOÄ weiterhin notwendige Analogbewertung. Beschwerden über die Berechnung von IGELE-Leistungen sind erstaunlich selten bei der Ärztekammer eingegangen.

## 3. Schlichtungsverfahren in Arzthaftpflichtfragen

Für Schlichtungsverfahren in Arzthaftpflichtfragen betreibt die Ärztekammer Bremen gemeinsam mit den anderen norddeutschen Ärztekammern eine Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen in Hannover. Die Schlichtungsstelle wird von den Ärztekammern gemeinsam mit der Versicherungswirtschaft finanziert.

Insgesamt wurden im Jahr 2004 128 Schlichtungsverfahren in Arzthaftpflichtfragen abgearbeitet (2003:121). Die Art ihrer Erledigung ergibt sich aus der nachfolgenden Tabelle:

Tabelle 8: Überblick über die von der Schlichtungsstelle bearbeiteten Fälle 2004

Bearbeitete Schlichtungsfälle insgesamt	128
Schlichtungsstelle sachlich unzuständig/Zahnarztbehandlung	2
Zurücknahme von Anträgen durch Patienten	9
Widerspruch gegen Schlichtungsverfahren durch Arzt, Krankenhaus, Haftpflichtversicherung	30
Sonstige Erledigungsgründe	3
Kein Beweis für schuldhaften Behandlungsfehler zu erbringen	62
Feststellung eines Behandlungsfehlers	22
<b>Fachgebiete</b>	<b>gesamt</b>
Frauenheilkunde/Geburtshilfe	5
Urologie	3
Allgemein- und Visceralchirurgie	2
Neurologie	2
Unfallchirurgie	2
Allgemeinmedizin	1
Augenheilkunde	1
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	1
Neurochirurgie	1
Orthopädie	1
Pathologie	1
Thoraxchirurgie	1
<b>gesamt</b>	<b>22</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 hat 1998 ihre Beratungsarbeit an der Schwachhauser Heerstr. 34 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 war bis zu ihrem Tod 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.

Insgesamt wird die Beratungsstelle von vielen Patienten angesprochen. Es haben im Jahr 2004 fast 4.500 Patientinnen und Patienten den Kontakt zu der Beratungsstelle in Bremen oder Bremerhaven gesucht, mit denen 5.500 Beratungsgespräche geführt wurden. Die Unabhängige Patientenberatung

wird im Frühjahr 2005 ihren siebten eigenständigen Jahresbericht herausgeben.

Seit Oktober 2001 findet in den Räumen der Patientenberatung in der Schwachhauser Heerstr. 34 auch die zahnärztliche Beratung statt. Insgesamt wurden 186 persönliche zahnärztliche Fachberatungen im Jahr 2004 durchgeführt. Dazu kommen Gespräche und Beratungen in 867 zahnärztlichen Fragen (Mehrfachnennungen möglich), 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. Zu diesem Modellvorhaben liegt ein gesonderter Bericht zum 31. Dezember 2004 vor.

Die Unabhängige Patientenberatung ist Ende Januar 2005 in die Richard Wagner Str. 1a umgezogen.

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

Leiter	Herr Pastor Moroff (1/2 Stelle)
Beraterin	Frau Dr. Ebbinghaus (1/2 Stelle)
Beraterin	Frau Ohlrogge (25 Stunden)
Beraterin	Frau Ihnen (1/2 Stelle)
Sekretariat	Frau Schäfer (30 Stunden).

## XI. Berufsordnung

Die Beratung berufsrechtlicher Probleme nimmt in jeder Vorstandssitzung einen breiten Raum ein. Der Vorstand der Ärztekammer hat im Jahr 2004 in 23 Tagesordnungspunkten berufsrechtliche Probleme beraten, überwiegend über Einzelfälle mit der Frage, ob berufsrechtliche Maßnahmen einzuleiten sind. In drei Fällen ist der betroffene Arzt zu einem Gespräch mit dem Vorstand geladen worden.

Im Jahr 2004 war ein berufsrechtliches Verfahren vor den bremischen Berufsgerichten anhängig. Neue Berufsgerichtsverfahren wurden im Jahr 2004 nicht eingeleitet. Der Vorstand hat im Jahr 2004 fünf berufsrechtliche Rügen nach § 61a HeilBerG ausgesprochen, die teilweise mit Geldbußen in einer Größenordnung von 100 bis 5.000 € verbunden worden sind. Außerdem wurde gegenüber einem Kammermitglied ein Zwangsgeld nach § 5 Abs. 3 HeilBerG verhängt.

Berufsrecht und Wettbewerbsrecht stehen in einem engen Zusammenhang. Berufsrechtlich nicht er-

laubte Werbung ist im Regelfall auch wettbewerbsrechtlich nicht zulässig. Dies gilt auch für Personen oder Institutionen, die nicht Mitglied der Ärztekammer sind und deshalb nicht der Berufsordnung unterliegen, zum Beispiel eine 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 2004 ist die Zentrale einige Male für die Kammer tätig geworden. Die Zahl der wettbewerbsrechtlichen Verstöße war aber auch im Jahr 2004 gering, weil auf Grund 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 schriftlichen und telefonischen 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 Gemeinschaftspraxis und die kooperative Berufsausübung zwischen Ärzten und anderen Fachberufen. Häufig haben Ärztinnen und Ärzte bei arbeitsrechtlichen Problemen in der Kammer nachgefragt.

## XII. Arzthelferinnen

### 1. Ausbildung von Arzthelferinnen

Nach dem Berufsbildungsgesetz ist die Ärztekammer zuständig für die Ausbildung von Arzthelferinnen. Dazu gehört die Überwachung der Ausbildungsverhältnisse mit der Prüfung und der Registrierung der Ausbildungsverträge in dem Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse, die Information der Auszubildenden über ihre Pflichten und Rechte ebenso wie die entsprechende Information der Ärzte als Arbeitgeber, die Überwachung der Ausbildung, die Organisation und Abnahme der Zwischenprüfungen und der Abschlußprüfungen sowie die Freisprechung der Arzthelferinnen am Ende ihrer Ausbildung. Die von der Ärztekammer herausgegebene Informationsbroschüre wurde im Jahr 2004 erneut veröffentlicht. Sie kann auch im Internet unter [www.aekhb.de](http://www.aekhb.de) „Arzthelferinnen/Ausbildung“ eingesehen werden.



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 2004 wurden zwei Schlichtungsverfahren beantragt und auch durchgeführt.

Zum Jahresende 2004 bestanden in Bremen 408 und in Bremerhaven 120 Ausbildungsverträge, insgesamt im Land Bremen also 528 Ausbildungsverträge.

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

**Tabelle 9: Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge 2000 bis 2004**

	2000	2001	2002	2003	2004
Bremen	138	149	152	128	140
Bremerhaven	44	42	47	45	35
<b>Insgesamt</b>	<b>182</b>	<b>191</b>	<b>199</b>	<b>173</b>	<b>175</b>

Die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge ist im Jahr 2004 gegenüber 2003 konstant geblieben. Dabei hat es unterschiedliche Entwicklungen in Bremen und Bremerhaven gegeben. Es ist zu berücksichtigen, dass in der Vergangenheit die Bremerhavener Ärztinnen und Ärzte überdurchschnittlich ausgebildet haben. Mit dem jetzt zu verzeichnenden Rückgang liegt die Ausbildungsquote in Bremerhaven in etwa auf dem gleichen Niveau wie in Bremen.

Zur Vorbereitung der Ausbildung benötigen einige Ausbildungswillige zusätzliche Unterstützung, etwa in Form von Einführungskursen, die von der Wirtschafts- und Sozialakademie der Angestelltenkammer durchgeführt werden. Diese Maßnahmen werden von der Kammer befürwortet und unterstützt.

Aufgrund der schwierigen Lehrstellensituation hat die Ärztekammer auch im Jahr 2004 wieder dazu aufgerufen, vermehrt Auszubildende einzustellen. Erstmals wurde mit anderen Partnern wie z.B. dem Bildungszentrum der Wirtschaft, mit der Agentur für Arbeit und anderen Institutionen zusammenge-

arbeitet, um möglichst alle Fördermöglichkeiten bei der Vermittlung von Lehrstellen auszuschöpfen. Dazu gehörte auch die Beteiligung an einem von der EU finanziell geförderten Programm, das es ermöglicht, Praktikumsplätze zu finanzieren. Dadurch gelang es, insgesamt fast zehn zusätzliche Ausbildungs- bzw. Praktikumsplätze zur Verfügung zu stellen. Außerdem wurde mit der Universität Bremen in einem Projekt zusammen gearbeitet, das zur Verringerung der Zahl der Auszubildenden führen wird, die ihre Ausbildung wegen einer Schwangerschaft oder wegen der Erziehung eines Kindes bislang abgebrochen haben.

Nach Ablauf der ersten 1½ Ausbildungsjahre muss die Auszubildende eine Zwischenprüfung ablegen. Diese Zwischenprüfung fand in diesem Jahr am 30. Januar 2004 in Bremen und am 16. März 2004 in Bremerhaven statt.

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



**Tabelle 10: Ergebnisse der Abschlußprüfungen Arzthelferinnen in den Jahren 2001 bis 2004 in Bremen und Bremerhaven**

	Winter 00/2001	Sommer 2001	Winter 01/2002	Sommer 2002	Winter 02/2003	Sommer 2003	Winter 03/2004	Sommer 2004
sehr gut	1	0	1	5	0	4	1	1
gut	10	28	16	18	7	20	5	17
befriedigend	14	51	28	63	27	57	18	55
ausreichend	9	36	17	43	16	50	13	60
nicht bestanden	3	10	6	13	2	12	7	24
Summe	37	125	68	142	52	143	44	157

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 2004 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 Aula der Schule und der Verabschiedung der examinierten Arzthelferinnen aus. Die Verabschiedung fand in Bremen im Juli 2004 auf Einladung der Ärztekammer Bremen erneut im Hotel Strandlust 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 Nordsee-Hotel verabschiedet.

Der gemeinsam mit der Berufsschule durchgeführte Austausch von Auszubildenden mit Arztpraxen aus Holland wurde im Jahr 2004 von der Apothekerkammer organisiert. Gefördert durch die Carl-Duisberg-Gesellschaft konnten zwei auszubildende Arzthelferinnen für gut zwei Wochen (7. Juni bis 25. Juni 2004) bei einem niederländischen Arzt tätig werden. Dieser Austausch wurde von den Auszubildenden mit viel Engagement aufgenommen. Im

Februar 2004 ist es zu einem Gegenbesuch von vier holländischen Arzthelferinnen gekommen.

Der Berufsbildungsausschuß hat im Jahr 2004 zweimal getagt. In der ersten Sitzung fand die Konstituierung für die Wahlperiode 2003 bis 2007 statt. Inhaltlich wurde über die Frage der Ausbildung in Teilzeit und die Möglichkeiten der Verkürzung der Ausbildung sowie über die Fortbildungsangebote für Arzthelferinnen beraten. In der zweiten Sitzung wurde die neue Fortbildungs- und Prüfungsordnung zur Arztfachhelferin detailliert beraten.

**Mitglieder des Berufsbildungsausschusses sind:**

**Arbeitgebervertreter:** Dr. Hans-Michael Mühlenfeld (Vorsitzender), Dr. Hans-Udo Homoth, Dr. Thomas Kossow, Dr. Manfred Neubert, Dr. Andreas Peikert, Stephan Schlenker.

**Arbeitnehmervertreter:** Dietmar Christians, Marlene Henrici, Elke Lemke, Beate Rama, Rosemarie Voß, Irmtraud Winter.

**Lehrer:** Birgit Günnemann, Marion Hibbeler, Barbara Larisch, Rudolf Schmelter, Wolf Tutein, Margrit Volkmann

## 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 2004 sind folgende Schwerpunktheft erschienen:

Februar 2004	Kopf- und Gesichtsschmerz – Klassifizierungssystem erweitert
März 2004	Anämie – Blutbild in Schiefelage
April 2004	Endoskopische Chirurgie – Kleiner Schnitt – große Wirkung
Mai 2004	Battered-Child-Syndrom – Von Fall zu Fall
Juni 2004	Tinnitus – Ein Symptom – viele Ursachen
Juli/August 2004	Notfallmedizin im Alter – Wohin mit den Patienten?
September 2004	Prostataerkrankungen – Früherkennung zählt
Oktober 2004	MDK im Focus – Bürokratie versus Medizin
November 2004	Sondernummer zum Tod von Frau Dr. Ursula Auerswald
Dezember 2004	Befindlichkeitsstörungen – Beschwerdebilder ohne Befund?

#### Mitglieder im Redaktionsausschuß sind:

von der Ärztekammer: Dr. Ursula Auerswald (bis Oktober 2004), Dr. Klaus-Dieter Wurche, Hubert Bakker (ab November 2004), Gerd Wenzel, Franz-Josef Blömer, von der Kassenärztlichen Vereinigung: Dr. Till Spiro, Dr. Arnoud Demedts, Günter Scherer.

#### Mitglieder im Pressebeirat sind:

von der Ärztekammer: Dr. Ursula Auerswald (bis Oktober 2004), Prof. Dr. Manfred Anlauf, 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, Dr. Walter Peters, Günter Scherer, Dr. Peter Schütte, Dr. Till Spiro, Ulrich Weigeldt.

### 2. Allgemeine Öffentlichkeitsarbeit

Die allgemeine Öffentlichkeitsarbeit war im Jahr 2004 geprägt durch die Erkrankung und den Tod der

Präsidentin, Frau Dr. Ursula Auerswald. Die Zusammenarbeit mit dem freien Journalisten, Herrn Peter Schulz, der die Aufgaben eines Pressereferenten für die Kammer wahrnimmt, mußte auf Grund dieser Situation zum Ruhen gebracht werden. Insgesamt wurden im Jahr 2004 deshalb lediglich 10 Presseerklärungen herausgegeben, die fast alle von den Medien veröffentlicht worden sind.

Dabei ging es Anfang des Jahres 2004 vor allem um die Ergebnisse zur Kammerwahl und die Wiederwahl von Frau Dr. Auerswald zur Präsidentin. Im Februar 2004 wurde auf die – positiven – Ergebnisse der Qualitätssicherung in den Bremer Krankenhäusern hingewiesen. Im März wurde zum Beginn des Bremer Gesundheitsdialogs eine Pressekonferenz gemeinsam mit der Gesundheitssenatorin durchgeführt. Im April und Mai wurde vor allem über den in Bremen stattfindenden 107. Deutschen Ärztetag in den Medien berichtet. Die tägliche Berichterstattung in dieser Zeit erfolgte nicht nur in den Bremer Medien, sondern überregional bundesweit. Im Juni und Juli wurde über die Verleihung der Ernst-von-Bergmann-Plakette an Prof. Anlauf und Prof. Fischer und im Juli über die Verleihung der Paracelsus-Medaille an Frau Dr. Auerswald berichtet. Im Herbst 2004 erfolgten Meldungen über den Tod von Frau Dr. Auerswald sowie über die Wahl des neuen Präsidenten, Herrn Dr. Klaus-Dieter Wurche.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurde aber auch über die gemeinsam mit dem Landessportbund herausgegebene Broschüre „Sport pro Gesundheit“, über die Freisprechung von neu ausgebildeten Arzthelferinnen und über die Unabhängige Patientenberatung informiert. Über die Medien wurde auch über das Ende des Arztes im Praktikum zum 1. Oktober 2004 berichtet. Im Rahmen des Internetauftritts wurde detaillierte Informationen vor allem für die betroffenen Ärztinnen und Ärzte öffentlich zur Verfügung gestellt.

Die Ärztekammer Bremen ist ein bei den Bremer Medien anerkannter Informations- und Kooperationspartner. Die Presseerklärungen und Medieninformationen der Kammer sind durchgängig veröffentlicht worden.

## 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 2003

Der vom Versorgungswerk beauftragten Heubeck AG, Köln, wurden die erforderlichen Daten zur Erstellung des versicherungsmathematischen Gutachtens zur Verfügung gestellt. Aus diesem ergeben sich u.a. die Höhe der notwendigen Rückstellungen sowie die freien Mittel zur Anhebung der Leistungen. Die Deckungsrückstellung belief sich zum 31.12.2003 auf 496,2 Mio. € (Vorjahr € 441,1 Mio.), die Bilanzsumme stieg auf € 519,7 Mio. €. Die Prüfung des Jahresabschlusses 2003 erfolgte im Mai 2004 durch die vom Aufsichtsausschuss bestellte Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Deloitte & Touche GmbH. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft erteilte für den Jahresabschluss 2003 des Versorgungswerks den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk.

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen hat am 22. November 2004 den Jahresabschluss des Versorgungswerks für 2003 festgestellt und den Ausschüssen Entlastung erteilt.

### 3. Leistungsanhebung zum 1.1.2005

Auf Vorschlag des Verwaltungsausschusses hat die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen am 22.11.2004 beschlossen, mit Wirkung ab 1. Januar 2005 die laufenden Renten um 1 % und die Rentenanwartschaften des Versorgungswerks um 1,2 % anzuheben. Die von der gesetzlichen Rentenversicherung zu übernehmenden Beitragsanhebungen seit 1.1.2003 haben diese erfreulichen Leistungsverbesserungen ermöglicht und begründen auch die Dynamisierung in unterschiedlicher Höhe. Im Jahr 2005 wird die Rentenbemessungsgrundlage gem. § 20 Abs. 3 der Satzung dementsprechend € 45.896,88 € betragen.

Im Zusammenhang mit der Einbeziehung der berufsständischen Versorgung in den Geltungsbereich der VO (EWG) 1408/71, dem vorgesehenen Abschluss neuer Überleitungsabkommen und dem Gesetz zur Neuordnung der einkommenssteuerrechtlichen Behandlung von Altersvorsorgeaufwendungen und Altersbezügen (Alterseinkünftegesetz-AltEinkG) vom 5.7.2004 ergab sich die Notwendigkeit zur Anpassung der Satzung des Versorgungswerks. Die Mitglieder des Versorgungswerks wurden per Rundschreiben im September 2004 über das Alterseinkünftegesetz und mit einem weiteren Rundbrief im Dezember 2004 u.a. über die am 22.11.2004 von der Delegiertenversammlung beschlossenen Satzungsänderungen informiert.

### 4. Aufsichts- und Verwaltungsausschuss des Versorgungswerks

Der Aufsichtsausschuss des Versorgungswerks tagte im Jahre 2004 zweimal und nahm dabei u.a. die folgenden in § 5 der Satzung genannten Aufgaben wahr:

- Überwachung der Geschäftstätigkeit,
- Entscheidungen über Widersprüche gegen Bescheide des Verwaltungsausschusses,
- Prüfung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung,
- Bestellung des Wirtschaftsprüfers,
- Anpassung der Richtlinien für die Kapitalanlagen des Versorgungswerks.

Mitglieder des Aufsichtsausschusses sind: Priv.-Doz. Dr. Hans Prévôt (Vorsitzender), Dr. Martin Rother (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 2004 neunmal und behandelte Themen aus dem gesamten Aufgabenbereich des Versorgungswerks, so z.B. Anträge auf Berufsunfähigkeitsrente, Strategie der Vermögensanlagen, Entscheidungen über neue Kapitalanlagen im Finanz- und Immobilienbereich, Anträge auf Beitragsermäßigungen, Änderungen der Satzung, neue Überleitungsabkommen, Anschaffung neuer Soft- und Hardware, Umsetzung verschiedener gesetzlicher Vorgaben, Vorbereitung der Vorschläge für die Delegiertenversammlung und vieles andere.

**Mitglieder des Verwaltungsausschusses sind:** Dr. Karsten Erichsen (Vorsitzender), Dr. Ulrich Schoetensack (stellv. Vorsitzender - bis 31.12.2004), Dr. Peter Bote (Vizepräsident des OLG Bremen a.D.), Dr. Karin Eberhardt (ab 1.1.2005), Dr. Klaus-Ludwig Jahn (stellv. Vorsitzender ab 1.1.2005), Kurt-Alexander Michael (Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG) und Dr. Monika Tinti.

Die **Anlageausschüsse** der vier Wertpapier-Spezialfonds des Versorgungswerks tagten 2004 je zweimal. Diese Ausschüsse setzen sich aus Mitgliedern des Verwaltungsausschusses sowie Vertretern

der jeweiligen Depotbank und der Kapitalanlagegesellschaft zusammen.

Der Anlageausschuss eines 2003 zusammen mit drei ärztlichen Versorgungswerken und vier Einrichtungen aus anderen Berufsständen aufgelegten Immobilienspezialfonds tagte ebenfalls zweimal.

**Tabelle 11: Mitgliederstand des Versorgungswerks**

Anzahl am 31.12.	2002	2003	31.12.2004
Anzahl Aktive Mitglieder (*)	3.043	3.099	3.158
Anzahl Altersrenten	324	353	376
Anzahl Berufsunfähigkeitsrenten	22	21	24
<b>Mitglieder gesamt</b>	<b>3.389</b>	<b>3.473</b>	<b>3.558</b>

(\* inkl. der ausgeschiedenen Mitglieder für die Anwartschaften fortbestehen)

## **5. Mitgliederbestand und Leistungsempfänger**

65,7 % der Mitglieder sind auch Angehörige der Ärztekammer Bremen. 34,3 % 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 individuell zu berechnende Gutschriften für Mutterschutz- und Elternzeiten. Diese vorteilhafte Regelung verbessert die spätere Altersrente und sichert während der Kinderbetreuungszeit den Anspruch auf eine hochgerechnete Berufsunfähigkeitsrente.

**Tabelle 12: Bestand der übrigen Leistungsempfänger**

Anzahl am 31.12.	2002	2003	31.12.2004
Witwen-/Witwerrenten	181	184	187
Kinderzuschüsse zu AR	44	49	58
Kinderzuschüsse zu BU-Renten	24	21	24
Halbwaisenrenten	31	40	47
Vollwaisenrenten	3	4	4
<b>Gesamt</b>	<b>283</b>	<b>298</b>	<b>320</b>

## **6. Beiträge zum Versorgungswerk**

Der Beitragssatz belief sich analog zur gesetzlichen Rentenversicherung im Jahr 2004 auf 19,5 %. Bei einer Beitragsbemessungsgrenze von €5.150 € (West) belief sich die allgemeine Versorgungsabgabe im Jahr 2004 auf €1.004,25 € monatlich.

Die Beitragseinnahmen beliefen sich 2004 auf ca. €2,7 Mio. monatlich, davon wurden jeweils ca. 1,1 Mio. per Lastschrift eingezogen. Ca. 300 niedergelassene Mitglieder nahmen eine Beitragsermäßigung zu Lasten der späteren Rentenhöhe in Anspruch. Hierfür sind jeweils Abstimmungen mit dem erreichten Bruttoeinkommen erforderlich. Bei Honorartätigkeiten ist die Beitragshöhe nach entsprechender Statusprüfung festzulegen.

## 7. Rentenzahlungen des Versorgungswerks

Das Versorgungswerk zahlte 2004 monatlich im voraus ca. 1,1 Mio. € Renten aus. Es wurden 24 vorgezogene und 12 reguläre Altersrenten, 6 Berufsunfähigkeitsrenten sowie 10 Witwen-/Witwerrenten neu bewilligt. Aufgrund gesetzlicher Verpflichtung sind bei einem beträchtlichen Teil der Rentenempfänger Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung einzubehalten und monatlich an 17 verschiedene Krankenkassen abzuführen.

## 8. Vermögensanlagen des Versorgungswerks

Die Zuflüsse aus fälligen oder vorzeitig veräußerten Wertpapieren, Versorgungsabgaben, Mieten und Erträgen aus Kapitalanlagen sind unter Beachtung der Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgeset-

zes, der Anlageverordnung für Versicherungsunternehmen und der Anlagerichtlinien des Aufsichtsausschusses sicher und rentabel unter Beachtung einer angemessenen Risikostreuung anzulegen. Das angesammelte Kapital dient der Abdeckung der künftigen Rentenansprüche der Mitglieder.

Das Vermögen des Versorgungswerks war am 31.12.2004 mit 45,33 % in Schuldscheindarlehen, mit 13,46 % in Namensschuldverschreibungen und Namenspfandbriefen, mit 0,10 % in festverzinslichen Wertpapieren, zu 16,24 % in Spezialfonds mit Schwerpunkt Aktien, zu 22,69 % in Rentenspezialfonds mit einem Anteil Unternehmensanleihen und zu 2,09 % in Immobilien und Immobilienfondsanteilen sowie zu 0,09 % in Termingeldern angelegt.

**Tabelle 13: Vermögen des Versorgungswerks der Ärztekammer Bremen**

Jahr am 31.12.	2002	2003	31.12.2004
Buchwerte in T €	468.043	509.794	549.252

Alle Zahlenangaben zum Jahr 2004 sind vorläufig und unverbindlich!

Vertreter des Versorgungswerks nahmen an den Sitzungen der Ständigen Konferenz der Bundesärztekammer "Ärztliche Versorgungswerke und Fürsorge" sowie der Mitgliederversammlung und der zu verschiedenen Themen erfolgten Informationsveranstaltungen der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungswerke (ABV) teil. Der seit mehr als 25 Jahren bestehenden ABV gehören inzwischen mehr als 80 Versorgungswerke verschiedener Berufsstände an.

## 9. Personal des Versorgungswerks

Die engagierte Zusammenarbeit der nachstehenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Versorgungswerks hat es ermöglicht, dass der Personalstand mit sieben Personen auch im 38. Geschäftsjahr 2004 unverändert beibehalten werden konnte.

Geschäftsführer:	Hermann Lohmann
Vermögensverwaltung, stellv. Geschäftsführerin:	Annette Meyer
Sekretariat:	Sabine Mirbach
Meldewesen / Beratung:	Claudia Diering
Rechnungswesen mit Buch- haltung, Beitrags- und Rentenwesen, Leiterin:	Gisela Krüger

Buchhaltung, Zahlungsverkehr, Kasse:	Ute Köhler
Beiträge, Renten, Rentner- Krankenversicherung:	Bettina Wenske

## **XV. Geschäftsstelle der Ärztekammer**

Die Zahl der Mitarbeiterinnen ist im Jahr 2004 geringfügig angestiegen. Es wurden im Bereich der Akademie für Fort- und Weiterbildung auf der Grundlage einer vorhandenen halben Stelle eine neue Leitung mit 30 Wochenstunden und eine zusätzliche Sachbearbeiterin mit 22 Wochenstunden eingesetzt. Die Personalausgaben werden im Jahr 2004 voraussichtlich mit 853 T€ um etwa 86 T€ unter dem Haushaltsplan liegen. Das liegt vor allem daran, dass eine Stelle krankheitsbedingt für längere Zeit nicht besetzt werden konnte. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten ausgesprochen engagiert für die Kammer. Das zeigt sich u.a. am Krankenstand, der im Jahr 2004 mit 6 Tagen pro Mitarbeiter erneut sehr niedrig lag und erheblich unter dem Durchschnitt in anderen öffentlichen Verwaltungen lag.



Die bestehende EDV-Anlage wird 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 599 T€ hierfür aufgewendet und 123 T€ für die Finanzierung der Bundesärztekammer. An Abschreibungen sind rund 79 T€ angefallen.

Neben den Beitragseinnahmen in Höhe von rund 1.295 T€ wurden 124 T€ für die Ausbildung von Arzthelferinnen eingenommen sowie rund 169 T€ an zweckgebundenen Erträgen, vor allem an Teilnehmerbeiträgen für Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen. Rund 321 T€ konnten an außerordentlichen Erträgen erzielt werden, vor allem durch die Auflösung von Rücklagen und Rückstellungen sowie Miet- und Zinserträge. Unter dem Strich ist zu erwarten, dass durch die sorgfältige und sparsame Haushaltsführung statt des mit dem Haushalt 2004 geplanten Defizits von 150 T€ voraussichtlich ein wesentlich positiveres Ergebnis vorgelegt werden kann.

### Personal (am 1.1.2005)

#### Geschäftsführung:

Hauptgeschäftsführer Gerd Wenzel  
Stellvertretender Hauptgeschäftsführer Franz-Josef Blömer

#### Mitarbeiter/-innen:

Sekretariat Gudrun Digby-Worsley  
Ärztliche Weiterbildung B. Bruns-Matthießen  
(ärztliche Leitung)  
Heide Bohlen(29 Stunden)  
Susanne Freitag  
(30 Stunden)  
Nina Marksteiner  
Daniela Poggensee  
(19 Stunden)

#### Akademie für Fort- und Weiterbildung

Dr. Susanne Hepe  
(ärztliche Leitung, 30 Stunden)  
Friederike Backhaus  
Katja Plecher  
(22 Stunden)

#### Fortbildung von Arzthelferinnen, Ausbildungsverträge, Beiträge

Kirsten Brünjes (30 Std.)  
Anja Neumann  
(ab 1.1.2005 mit 30 Stunden)

#### Meldewesen, Beiträge

Edelgard Vogler

Beschwerden, Rechnungswesen Andreas Laesch  
Empfang, Telefonzentrale, Beschwerden Dagmar Penschinski  
Auszubildende Nicole Bätjer  
Jessica Hahs

Bezirksstelle Bremerhaven Claudia Dambeck

Justitiar RA/Notar W.M. Nentwig.

In die Geschäftsstelle in Bremen sind im Jahr 2004 etwa 2.000 unangemeldete Besucher gekommen, vor allem Kammermitglieder, in die Bezirksstelle Bremerhaven rund 850 Besucher. In der Telefonzentrale (incl. Bremerhaven) sind in diesem Jahr etwa 20.000 Telefonanrufe angenommen worden, die zum größten Teil direkt von den Mitarbeiterinnen in der Zentrale bearbeitet oder beantwortet werden konnten. Dabei handelte es sich um rund 4.000 Anfragen von Patienten, etwa 1.800 Anrufer fragten nach der Weiterbildung für Ärzte und rund 2.100 nach Fortbildungsmöglichkeiten. 2.200 Arzthelferinnen erkundigten sich über Verträge und Einkommen. In rund 700 Anrufen ging es um das bei der Kammer geführte Ärzteverzeichnis und rund 500 Anrufer hatten Rückfragen zum Kammerbeitrag. Insgesamt sind von der Ärztekammer aus etwa 30.000 Telefongespräche geführt worden, davon rund 2.500 von der Bezirksstelle Bremerhaven. Berücksichtigt man, dass die Kammer überwiegend angerufen wird, ist davon auszugehen, dass im Jahr 2004 weit über 80.000 Telefongespräche geführt worden sind. Seit dem Jahr 2003 erfolgt darüber hinaus eine rege Kommunikation über das Internet mit einer Vielzahl von Emails und mit etwa 20.000 Zugriffen auf den Internetauftritt der Ärztekammer Bremen unter [www.aekhb.de](http://www.aekhb.de). Von der Ärztekammer sind im Jahr 2003 etwa 300 Arztausweise (incl. Verlängerungen) ausgestellt worden.

### XVI. Mitgliederstatistik

Zum 31. Dezember 2004 hatte die Ärztekammer 4.111 Mitglieder. Davon waren 41% Ärztinnen und 59% Ärzte. Insgesamt waren 187 (2003: 180) ausländische Ärzte Mitglied der Ärztekammer Bremen, davon 59 (2003: 51) aus EU-Staaten.

3.439 Kammermitglieder kamen aus Bremen (84%) und 672 aus Bremerhaven (16%).

32% der Kammermitglieder arbeiten als niedergelassene Ärzte, im Krankenhaus sind 39% der Kam-



mermitglieder beschäftigt und rund 8% arbeiten in sonstigen Bereichen.

Etwa ein Viertel aller Ärztinnen und Ärzte (27,8%) hat – noch – keine Gebietsbezeichnung, sie befinden sich in der Regel in der Weiterbildung zum Facharzt. Von den 2.341 berufstätigen Fachärzten sind:

18,4%	Internisten
12,3%	Allgemeinmediziner
9,8%	Anästhesisten

8,6%	Chirurgen
7,8%	Frauenärzte
6,6%	Kinderärzte
5,9%	Psychiater und Psychotherapeuten
3,6%	Orthopäden
3,4%	Augenärzte
3,3%	Radiologen.

Diese zehn Fachgebiete machen zusammen 79,7% aller berufstätigen Fachärzte im Land Bremen aus.

**Tabelle 14: Entwicklung der Arztzahlen in den letzten fünf Jahren im Lande Bremen nach Tätigkeitsfeldern**

	2000	2001	2002	2003	2004	Anstieg 2000-2004
Niedergelassene Ärzte	1.282	1.302	1.312	1.318	1.316	2,7%
Krankenhausärzte	1.563	1.532	1.559	1.590	1.596	2,1%
Ärzte in sonstigen Bereichen incl. Praxis- assistenten	310	318	331	325	332	7,1%
ohne ärztl. Tätigkeit	742	780	812	822	867	16,8%
<b>Insgesamt</b>	<b>3.897</b>	<b>3.932</b>	<b>4.014</b>	<b>4.055</b>	<b>4.111</b>	<b>5,5%</b>

In den letzten fünf Jahren ist die Zahl der Mitglieder um 5,5% angestiegen. Seit dem Jahr 2000 ist ein kontinuierlicher Anstieg der Mitglieder festzustellen, der im Durchschnitt etwa 50 Mitglieder pro Jahr betrug. Die Ärzte im Praktikum sind in dieser Statistik erstmalig nicht mehr aufgeführt, da dieser Status zum 1. Oktober 2004 abgeschafft worden ist. Die Zahl der Krankenhausärzte hatte im Jahr 2001 noch um 31 abgenommen, in den Jahren 2002 und 2003 hat diese Zahl aber wieder zugenommen (2002 um 27 und 2003 um weitere 31), im Jahr 2004 lediglich um sechs Ärztinnen und Ärzte. Erst-

malig hat die Zahl der niedergelassenen Ärzte abgenommen, und zwar um zwei. Gestiegen ist vor allem die Zahl der Kammermitglieder ohne ärztliche Tätigkeit, und zwar um 45 Ärztinnen und Ärzte. Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte, die in sonstigen Bereichen tätig sind, ist praktisch konstant geblieben (von 253 im Jahr 2003 auf 252 im Jahr 2004). Demgegenüber hat die Zahl der Praxisassistenten um 8 zugenommen (von 72 im Jahr 2003 auf 80 im Jahr 2004).



Tabelle 15: Ärztinnen und Ärzte nach Bezeichnungen und Tätigkeitsarten per 31.12.2004

Bezeichnung	nieder- gelassen	im Kranken- haus	in sonstigen Bereichen	Praxisas- sistenten	ohne ärzt- liche Tä- tigkeit	Insges- amt
Ohne Gebietsbezeichnung	66	710	82	45	243	1.146
Allgemeinmedizin/Prakt. Arzt	241	20	20	8	85	374
Anästhesiologie	42	176	9	2	43	272
Arbeitsmedizin	7	1	43		16	67
Augenheilkunde	65	12	3		32	112
Chirurgie - davon:	39	137	21	4	41	242
- Gefäßchirurgie	3	6	1			10
- Thoraxchirurgie		7				7
- Unfallchirurgie	14	31	6	1	15	67
- Visceralchirurgie	1	24	1		4	30
Frauenheilkunde	118	57	3	4	48	230
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	46	24			14	84
Haut- und Geschl.krankheiten	36	6	3	2	19	66
Herzchirurgie & verwandte Bezeichnungen		6			2	8
Innere Medizin - davon:	240	164	22	4	128	558
- Angiologie	1	6			2	9
- Endokrinologie	2					2
- Gastroenterologie	23	23	1		6	53
- Hämatologie/Onkologie	4	18	1		3	26
- Kardiologie	26	15			4	45
- Nephrologie	20	8	1		5	34
- Pneumologie (incl. Lun- gen- und Bronchialheil- kunde)	13	10	1		6	30
- Rheumatologie	3	2			1	6
Kinderchirurgie	2	7	1		4	14
Kinderheilkunde - davon:	69	66	15	4	56	210
- Kinderkardiologie	2	3	1		1	7
- Neonatologie	1	17	1		4	23
Kinder-Jugendpsychiatrie	9	4			4	17
Laboratoriumsmedizin	11	3			11	25
Mikrobiologie	2	2	1		2	7
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	16	12			6	34
Nervenheilkunde	51	14	5		22	92
Neurochirurgie	5	11			5	21
Neurologie	4	13	2		5	24
Nuklearmedizin	3	2			3	8
Öffentliches Gesundheitswesen		1	9		3	13
Orthopädie - davon:	60	20	4		21	105
- Rheumatologie	2	2	1			5
Pathologie	6	10		1	6	23
Physikalische/Reha Medizin	5	5				10
Plastische Chirurgie	2	6			1	9
Psychiatrie und Psychoth.	33	26	3		8	70
Psychotherap. Medizin	64	11			2	77
Radiologie und verwandte Gebiete	31	39	2	5	20	97



Bezeichnung	nieder- gelassen	im Kranken- haus	in sonstigen Bereichen	Praxisas- sistenten	ohne ärzt- liche Tä- tigkeit	Insge- samt
Strahlentherapie	5	10		1	4	20
Transfusionsmedizin		4				4
Urologie	35	10	3		11	59
Sonstige Gebiete	3	7	1		2	13
<b>Summe</b>	<b>1.316</b>	<b>1.596</b>	<b>252</b>	<b>80</b>	<b>867</b>	<b>4.111</b>

