



Tätigkeitsbericht

2006

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



I. Delegiertenversammlung	4
II. Vorstand	5
III. Ärztliche Weiterbildung	6
IV. Akademie für Fort- und Weiterbildung	8
V. Patientenberatung, Patientenbeschwerden	10
VI. Arzthelferinnen	12
VII. Qualitätssicherung	14
VIII. Ethikkommission	16
IX. Lebendspendekommission	17
X. Krankenhauswesen	17
XI. Prävention	18
XII. Schlichtungsausschuss	18
XIII. Neue Versorgungsformen	19
XIV. Öffentlichkeitsarbeit	20
XV. Finanzen der Ärztekammer	20
XVI. Geschäftsstelle der Ärztekammer	21
XVII. Bezirksstelle Bremerhaven	22
XVIII. Mitgliederstatistik	23
XIX. Versorgungswerk der Ärztekammer Bremen	24



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Die Gesundheitsreform in Gestalt des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes hat die Kammerarbeit im Jahr 2006 stark geprägt. Zwar kann auch jetzt noch niemand vorhersehen, welche Folgen die 500 Seiten starke Reform im Detail haben wird. Sicher ist jedoch, dass die nachhaltige Finanzierung unseres Gesundheitswesens nach wie vor ungelöst ist. Sicher scheint mir auch, dass diese Reform die Freude der Ärztinnen und Ärzte an ihrem Beruf nicht erhöhen wird, auch wenn nach langen Jahren der Deckelung ab 2009 etwas mehr Geld für die ambulante Versorgung bereitstehen soll. Sicher ist vor allem, dass der zunehmende staatliche Dirigismus in unserem Gesundheitswesen zum Nachteil für unsere Patienten sein wird.

Wir haben als Ärztekammer die zahlreichen Proteste gegen die Gesundheitsreform – wie auch den Streik der Krankenhausärztinnen und –ärzte für angemessene Arbeitsbedingungen und Bezahlung – so weit unterstützt, wie es uns als öffentlich-rechtliche Körperschaft möglich war. Nach außen sichtbar wurde dies zuletzt am 4. Dezember 2006, dem bundesweiten Informationstag, den wir in Bremen gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung, der Apothekerkammer, der Krankenhausgesellschaft und anderen Institutionen des Gesundheitswesens unter großer Beteiligung der Betroffenen organisiert haben. Obwohl wir mit unseren Aktionen die Gesundheitsreform nicht verhindern konnten, dürfen wir im Interesse der Patienten jetzt nicht resignieren, sondern müssen auch im neuen Jahr in der Öffentlichkeit „Flagge zeigen“.

Aber es gab auch im Jahr 2006 wieder Erfreuliches. So ist die Fortbildungsbereitschaft der Ärztinnen und Ärzte im Lande Bremer ungebrochen hoch. Über 4000 Fortbildungsveranstaltungen einschließlich der regelmäßig wiederkehrenden Veranstaltungen wurden von uns anerkannt. Mehr als 1400 Fortbildungszertifikate hat die Ärztekammer bis zum Ende des Jahres 2006 ausgestellt.

Auch das Engagement vieler Kolleginnen und Kollegen in der Selbstverwaltung ist beeindruckend. Obwohl die Arbeitsbelastung der Ärztinnen und Ärzte enorm ist, gestalten viele Kolleginnen und Kollegen die Kammerarbeit mit als Delegierte, in den Ausschüssen oder stehen der Kammer als Prüfer und Prüfungsvorsitzende zur Verfügung. Ihnen allen möchte ich – auch im Namen des Vorstandes – ganz herzlich für Ihr Engagement in der Selbstverwaltung danken.

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 2006 zu informieren.

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

Ihr



I. Delegiertenversammlung

In der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen vertreten 30 Delegierte die Ärzteschaft aus Bremen und Bremerhaven. Die Delegiertenversammlung hat im Jahr 2006 viermal getagt.

1. Berufspolitik

Im Fokus der berufspolitischen Diskussionen der Delegierten standen im vergangenen Jahr der Arbeitskampf der angestellten Ärztinnen und Ärzte für bessere Arbeitsbedingungen und eine angemessene Vergütung, aber auch die Gesundheitsreform und die dadurch hervorgerufenen Proteste der Ärztinnen und Ärzte in Deutschland. Die Delegierten erklärten sich in mehreren Resolutionen solidarisch mit den streikenden und protestierenden Kolleginnen und Kollegen. Viele unterstützten die Proteste auch durch aktive Teilnahme an den Demonstrationen in Berlin.

Der Außerordentliche Deutsche Ärztetag, der am 24. Oktober in Berlin stattfand, war ebenfalls Thema in der Delegiertenversammlung. Die Delegierten begrüßten den Außerordentlichen Deutschen Ärztetag und forderten, dass auf diesem Ärztetag die fundamentalen Probleme, nämlich die nachhaltige Finanzierung des Gesundheitswesens, die Zentralisierung und die überbordende Bürokratie behandelt werden.

2. Haushalt und Finanzen

Die Finanzhoheit, ein wesentliches Element der Autonomie der ärztlichen Selbstverwaltung, liegt bei den Delegierten der Ärztekammer Bremen. Die Delegiertenversammlung entschied in ihrer Sitzung am 6. Juni 2006 über den Jahresabschluss 2005 und entlastete den Vorstand auf der Grundlage des vorgelegten Abschlusses. Zudem beschloss sie in ihrer Sitzung am 27. November 2006 den Haushalt für das Jahr 2007 und setzte den Hebesatz zur Ermittlung des Ärztekammerbeitrags für das Jahr 2007 auf 0,52% fest. Der Hebesatz konnte damit konstant gehalten werden.

Schließlich stellte die Delegiertenversammlung den Jahresabschluss 2005 des Versorgungswerkes der Ärztekammer Bremen fest und entlastete den Aufsichts- und Verwaltungsausschuss. Sie fasste außerdem den Beschluss, die Renten und die Rentenanwartschaften zum 1. Januar 2007 um 0,75 % anzuheben.

In zwei Versammlungsterminen diskutierte die Delegiertenversammlung intensiv die Einführung neuer Gebühren für die Erlangung von Zusatzbezeichnungen und die Anerkennung und Bepunktung von Fortbildungsveranstaltungen. Der Arbeitsbereich der Weiterbildung und die Tätigkeit der Akademie für Fort- und Weiterbildung hat sich in den vergangenen Jahren stark ausgeweitet. Die Zahlen dieses Berichts auf S. 6 ff. und S. 8 ff. machen dies deutlich. Damit verbunden sind höhere Personal- und EDV-Aufwendungen der Kammer, aber auch deutlich gestiegene Prüferentschädigungen. Auf Grund stagnierender Beitragseinnahmen zeichnete sich eine Finanzierungslücke ab, die durch Einsparungen allein dauerhaft nicht zu schließen ist. Am Ende der Diskussionen votierte die Delegiertenversammlung deshalb mit großer Mehrheit für die Einführung der neuen Gebühren.

3. Änderung der Berufsordnung

Nachdem das geänderte Heilberufsgesetz in Kraft getreten war, musste die bereits beschlossene, aber noch nicht genehmigte Berufsordnung den landesgesetzlichen Vorgaben angepasst werden. Die Delegiertenversammlung beschloss deshalb, dass die ärztliche Tätigkeit neben dem Praxissitz nur an zwei weiteren Orten zulässig ist.

Außerdem beschloss die Delegiertenversammlung neue Richtlinien zur assistierten Reproduktion.



II. Vorstand

Der Vorstand der Ärztekammer Bremen setzte sich im Jahr 2006 wie folgt zusammen:

- Präsident: Herr Dr. med. Klaus-Dieter Wurche
 - Vizepräsident: Herr Hubert Bakker
- sowie drei Beisitzer:
- Frau Dr. med. Heidrun Gitter
 - Herr Dr. med. Jörg Hermann
 - Frau Bettina Proc.

Der Vorstand bereitete die Delegiertenversammlungen inhaltlich vor. Er erarbeitete und beriet sämtliche Vorlagen und Probleme, die in der Delegiertenversammlung zu diskutieren und zu entscheiden waren. Das galt insbesondere für die neue Gebührenordnung, deren Beratung auch im Vorstand einen breiten Raum einnahm.

1. Weiterbildung

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. Der Vorstand benennt alle Fachvertreter und Prüfer, die im Auftrag der Ärztekammer Bremen tätig werden. Außerdem berät der Vorstand sämtliche Widersprüche gegen Entscheidungen der Kammer und beschließt die Widerspruchsbescheide.

2. Berufsordnung

Auch im Jahr 2006 befasste sich der Vorstand ausführlich mit Berufsordnungsmaßnahmen. Ergaben sich aufgrund von Patientenbeschwerden, durch Informationen anderer Institutionen oder auch durch Strafverfahren Hinweise, dass ein Kammermitglied die Vorschriften der Berufsordnung nicht eingehalten haben könnte, beriet der Vorstand die Einzelfälle gemeinsam mit dem Justitiar der Kammer. Insgesamt wurden 11 berufsrechtliche Verfahren durchgeführt und abgeschlossen. In 2 Fällen verhängte der Vorstand eine Rüge, die in einem Fall mit einer Geldauflage verbunden wurde. Inhaltlich ging es um eine Verletzung der Schweigepflicht und um irreführende Werbung. Einmal verhängte der Vorstand ein Zwangsgeld zur Durchsetzung der Meldepflicht.

3. Elektronische Gesundheitskarte

Trotz gravierender Bedenken hatte der Vorstand 2005 beschlossen, dass die Ärztekammer Bremen am Modellprojekt zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und dem elektronischen Arztausweis in Bremen teilnimmt. Im Laufe des Jahres 2006 wurde deutlich, dass sich die finanzielle Situation der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in den nächsten Jahren weiter verschlechtern wird, da das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz entgegen früherer Zusagen die Budgetierung fortschreibt. Auch die finanzielle Basis der Krankenhäuser wird durch die Gesundheitsreform weiter geschmälert. Vor diesem Hintergrund gelangte der Vorstand zu der Auffassung, dass die für die Gesundheitskarte notwendigen Milliarden nicht in IT-Projekte, sondern in die Patientenversorgung investiert werden müssten. Da die erwarteten enormen Kosten in keinem Verhältnis zu dem Nutzen stehen, den die elektronische Gesundheitskarte für Ärztinnen, Ärzte und Patienten bringen wird, war die Ärztekammer nicht länger bereit, sich an diesem kostenintensiven Projekt ohne klar definierten Nutzen zu beteiligen. Sie kündigte gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung und dem Apothekerverein den Gesellschaftsvertrag für die Modellregion.

4. Haushalt und Finanzen

Ein wesentliches Steuerungselement des Vorstands ist die Aufstellung des jährlichen Haushaltsplans. Im Zusammenhang mit den Beratungen des Haushalts 2007 traf sich der Vorstand gemeinsam mit der Geschäftsführung zu einer Klausursitzung, um intensiv über Einsparmöglichkeiten in der Kammer zu beraten. Auch die kontinuierliche Überwachung der Einhaltung des Haushaltes ist eine der Kernaufgaben des Vorstands. Sie erfolgt über finanzielle Statusberichte, die die Geschäftsführung dem Vorstand regelmäßig jedes Quartal vorlegt. Dazu gehört ein Bericht über die Einnahmen aus Kammerbeiträgen und Gebühren, aber natürlich auch die Kontrolle der Ausgaben.



III. Ärztliche Weiterbildung

1. Ausschuss "Ärztliche Weiterbildung"

Im Mittelpunkt der Ausschussarbeit stand die Beratung der zahlreichen Einzelanträge der Kammermitglieder auf Gebiets-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen sowie auf Anerkennung von Fakultativen Weiterbildungen und Fachkunden. Ein zweiter Schwerpunkt der Ausschussarbeit war die Beratung der Anträge auf Erteilung von Befugnissen zur Weiterbildung. Der Ausschuss "Ärztliche Weiterbildung" hat im Jahr 2006 neunmal getagt.

Mitglieder im Ausschuss "Ärztliche Weiterbildung" sind:

Dr. Klaus-Dieter Wurche (Vorsitzender), Dr. Wolfgang von Heymann (stellv. Vorsitzender), Dr. Karin Eberhardt, Dr. Manfred Feldmann, Dr. Henning Hammerschmidt, Dr. Hans-Michael Mühlenfeld, Bettina Proc, Walter Schimmler, Dr. Stefan Trapp.

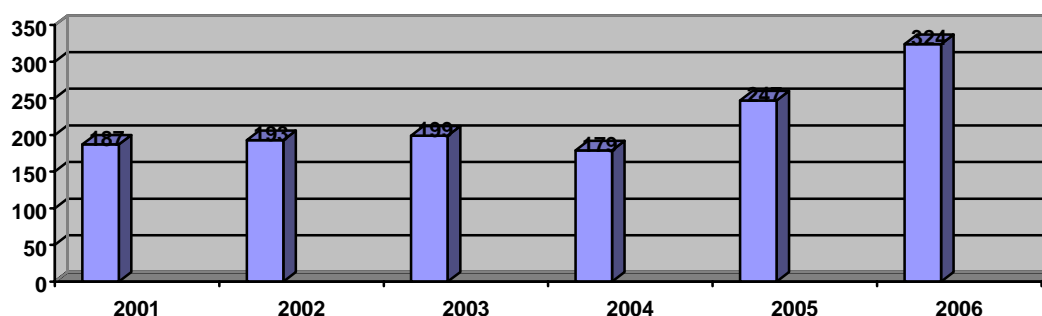
Für den Ausschuss „Ärztliche Weiterbildung“ verantwortliche Mitarbeiterin der Ärztekammer ist Frau Bruns-Matthießen.

2. Anerkennung von Weiterbildungstätigkeiten

Die Zahl der ausgesprochenen Anerkennungen stieg im Jahr 2006 erneut stark an. Während im Jahr 2005 247 Bezeichnungen neu vergeben wurden, waren es im Jahr 2006 324 Bezeichnungen. Jeder Antrag muss von der Verwaltung der Kammer vorgeprüft werden, bevor er im Ausschuss "Ärztliche Weiterbildung" beraten wird. Dass fast alle Anträge zügig beschieden werden konnten, ist vor allem dem Einsatz des Ausschusses "Ärztliche Weiterbildung" zu verdanken, der häufig bis nach Mitternacht getagt hat. Aber auch die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen in der Kammer haben die stark gestiegenen Anträge und Anfragen mit Geduld und Übersicht bearbeitet.

Ein ganz besonderer Dank gebührt den vielen ärztlichen Prüfern und Prüfungsvorsitzenden, die auch 2006 ehrenamtlich für die Kammer tätig geworden sind. Die neue Weiterbildungsordnung verlangt, dass alle Bezeichnungen - auch Zusatzbezeichnungen - nur nach einer erfolgreichen mündlichen Prüfung erworben werden dürfen. Dies bedeutet nicht nur für die Verwaltung, sondern gerade auch für die ehrenamtlich tätigen Prüfer und Prüfungsvorsitzenden einen nicht unerheblichen zusätzlichen Aufwand.

Anerkennung von Weiterbildungstätigkeiten:



Insgesamt wurden 428 Anträge auf Gebiets-, Zusatz-, Schwerpunktbezeichnungen, Fakultative Weiterbildungen, Fachkunden und Qualifikationsnachweise gestellt. Damit haben die Anträge in etwa wieder die Zahl erreicht, die vor Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung 2005 (829 Anträge) bei der Ärztekammer eingegangen sind (2004: 410).

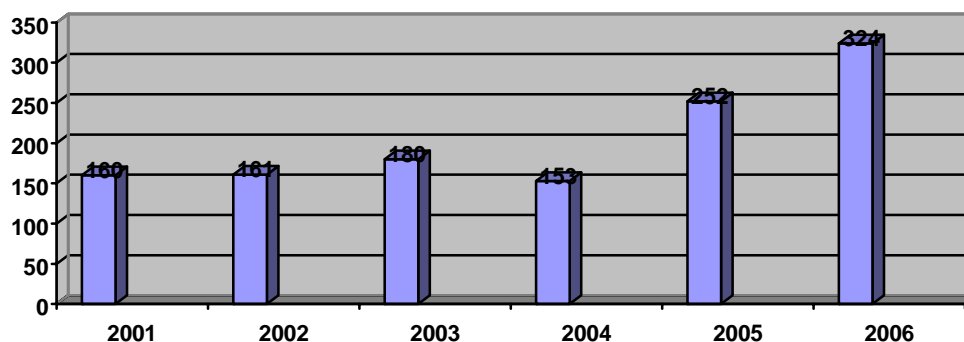
Neben den Anträgen zählte die Weiterbildungsabteilung 400 (2005: 352) schriftliche Anfragen im Bereich der Weiterbildung, deren Beantwortung zumeist erhebliche Zeit in Anspruch nahm. Die Weiterbildungsabteilung verzeichnete insgesamt im Jahr 2006 einen Posteingang von 1209 Vorgängen (2005:1509).



3. Durchführung von Prüfungen

Die Zahl der Prüfungen ist erneut stark angestiegen: Im Jahr 2006 wurden insgesamt 324 Prüfungen durchgeführt (2005: 252), von denen 13 nicht bestanden wurden. Es wurden 8 Wiederholungsprüfungen durchgeführt.

Durchgeführte Prüfungen 2001 bis 2006:

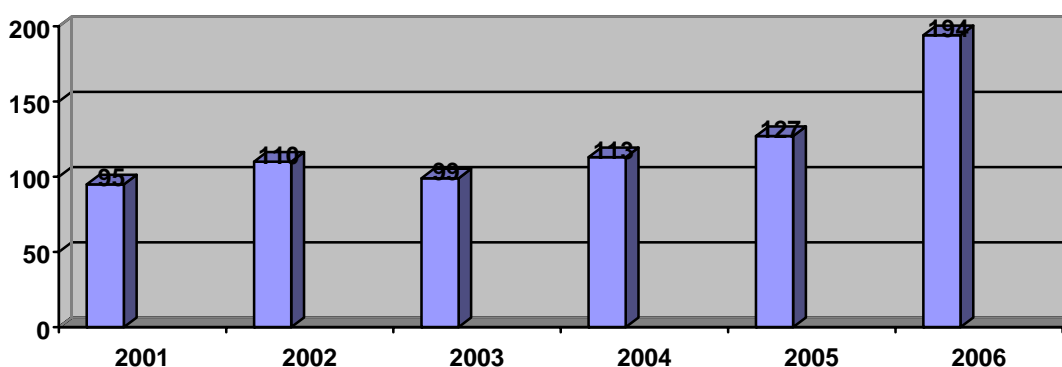


Außerdem führt die Ärztekammer im Auftrag des Senators für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales die sog. "Gleichwertigkeitsprüfungen" durch, wenn die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes bei ausländischen Ärzten nicht gegeben oder sie nur mit unangemessenem zeitlichen oder sachlichen Aufwand feststellbar ist. Im Jahr 2006 haben insgesamt 12 Gleichwertigkeitsprüfungen stattgefunden, 4 Prüfungen wurden nicht bestanden.

4. Erteilung oder Änderung einer Weiterbildungsbefugnis/Zulassung von Weiterbildungsstätten

Die Anträge auf Erteilung oder Fortschreibung der Weiterbildungsbefugnis haben im Jahr 2006 mit 194 Anträgen deutlich zugenommen (2005: 127).

Anträge auf Erteilung oder Änderung einer Weiterbildungsbefugnis:



Hinzu kamen 15 Anträge auf Zulassung als Weiterbildungsstätte (2005: 54).

5. Klagen und Widersprüche

Die Ärztekammer verzeichnete im Jahr 2006 16 neue Widersprüche (Vorjahr: 17), die zu sechs noch anhängigen Verfahren hinzukamen. Sieben Widersprüchen wurde stattgegeben, sechs wurden abgelehnt, vier zurückgenommen, über fünf Widersprüche ist noch nicht entschieden.

Am 1.1.2006 waren zwei Klagen anhängig, drei neue Klagen wurden im Jahr 2006 erhoben, von denen eine für erledigt erklärt wurde.



IV. Akademie für Fort- und Weiterbildung

1. Beirat der Akademie für Fort- und Weiterbildung

Zu den wesentlichen Aufgaben des Beirates gehört es, das Fortbildungsangebot der Akademie für Fort- und Weiterbildung mit inhaltlichen Vorschlägen zu begleiten. Des weiteren diskutiert der Beirat kontinuierlich einzelne Veranstaltungen, deren Anerkennung umstritten ist. Beraten wurden auch Anträge auf Akkreditierung von Veranstaltern und entsprechende Akkreditierungsverträge vorbereitet. Intensiv diskutierte der Beirat die Einführung der Gebühren für das Anerkennungsverfahren.

Weiterhin informierte sich der Beirat über die Umsetzung des elektronischen Informationsverteilers sowohl auf der bundesweiten Ebene als auch lokal in der Ärztekammer Bremen. Der Server für den elektronischen Informationsverteiler ist inzwischen bei der Bundesärztekammer angesiedelt. Die Datenübermittlung ist nach Anpassung der EDV in der Ärztekammer Bremen nunmehr störungsfrei möglich. Alle gemeldeten Veranstaltungen werden mit ihrer Veranstaltungsnummer an den EIV gemeldet. Weiterhin übernimmt die Akademie auf Wunsch der Veranstalter auch die Meldung der Teilnehmer.

Schließlich war auch die Weiterbildungssituation in Bremen ein Thema, das im Beirat beraten wurde. Für die Assistentinnen und die Assistenten der Radiologie wurde von Herrn Professor Freyschmidt eine Fortbildungsreihe konzipiert. Verschiedene Weiterbildungsbefugte stellten sich als Referenten zur Verfügung. Die Fortbildungen finden im Fortbildungszentrum der Ärztekammer statt.

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.

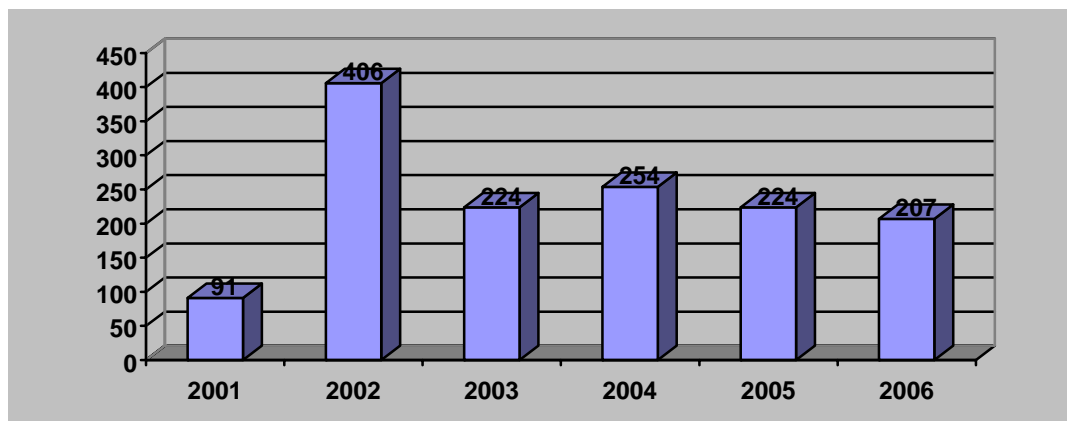
Für den Beirat verantwortliche Mitarbeiterin der Ärztekammer ist Frau Dr. Hepe.

2. Fortbildungszertifikate

Seit dem 1. Juli 2004 sind alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, innerhalb von fünf Jahren mindestens 250 Fortbildungspunkte zu erwerben. Als Nachweis dient das Fortbildungszertifikat der Ärztekammer. Seit dem 1. Januar 2006 gilt diese Nachweispflicht auch für die am Krankenhaus angestellten Fachärzte. Das Zertifikat der Ärztekammer wird von der Kassenärztlichen Vereinigung und der Klinikleitung anerkannt.

Obwohl die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte den Nachweis ihrer Fortbildungsaktivitäten nach dem SGB V erst bis spätestens zum 30. Juni 2009 erbringen müssen, hat die Ärztekammer bis zum 31.12.2006 bereits 1406 Fortbildungszertifikate ausgestellt, davon 207 Fortbildungszertifikate im Jahr 2006.

Fortbildungszertifikate von 2001 bis 2006:

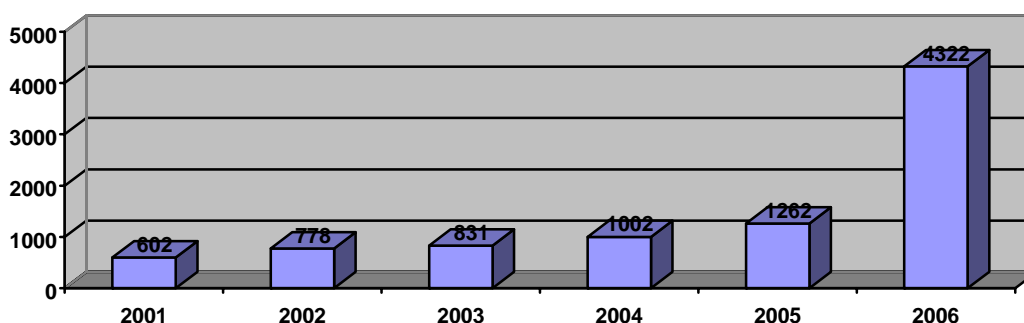




6. Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen und Teilnahmebescheinigungen

Die Erteilung der Fortbildungszertifikate setzt die Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen durch die Ärztekammer Bremen voraus. Im Jahr 2006 wurden insgesamt 4.322 Veranstaltungen anerkannt. Dies bedeutet einen gravierenden Anstieg gegenüber dem Jahr 2005, der allerdings teilweise auf die Umstellung des elektronischen Meldesystems zurückzuführen ist. Während für regelmäßige Veranstaltungen bislang Jahresbescheinigungen ausgestellt wurden, müssen diese Veranstaltungen jetzt einzeln registriert werden, damit die elektronische Punkteerfassung für die Ärztinnen und Ärzte sichergestellt ist.

Anerkannte Veranstaltungen 2001 bis 2006:



7. Eigene Veranstaltungen der Akademie für Fort- und Weiterbildung

Auch im Jahr 2006 hat die Akademie für Fort- und Weiterbildung der Ärztekammer Bremen zahlreiche eigene Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen angeboten. Mit insgesamt 174 Veranstaltungen in Bremen und Bremerhaven erreichte die Ärztekammer circa 2.500 Ärztinnen, Ärzte und Arzthelferinnen.

Wie in den Vorjahren war das 6. Bremer Ernährungsforum gut besucht, das gemeinsam mit dem BIPS durchgeführt wurde und dem Thema Essstörungen gewidmet war. Aufgrund der großen Nachfrage im Vorjahr wurde das Curriculum Palliativmedizin im Jahr 2006 erneut angeboten. Das Modulare Curriculum Psychotraumatologie, das in Kooperation mit verschiedenen Institutionen im Jahr 2004 gestartet wurde, fand auch 2006 breite Resonanz. Eine kostenlose Veranstaltung zur Vogelgrippe war ebenfalls gut besucht.

Nicht nur an Ärztinnen und Ärzte, sondern auch an die Öffentlichkeit wandte sich die Fortbildungsakademie mit dem Bremer Gesundheitsdialog, der in enger Kooperation mit dem BIPS und dem Senator für Gesundheit veranstaltet wurde.

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.

8. Fortbildung für Arzthelferinnen

Die Fortbildung für Arzthelferinnen hat in den letzten Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen.

Gut angenommen wurden die Kurse „Impfen“, „Telefontraining“ und „Personalführung“. Fortbildungen zu Themen wie „Die Rezeption – professionell und freundlich“, „Sicherer Umgang mit schwierigen Patienten“ und „Englisch für Arzthelferinnen“ stießen ebenfalls auf reges Interesse bei den Arzthelferinnen. Gut besucht waren schließlich der Kurs zur „Ernährungsberatung für Arzthelferinnen“ und der Aktualisierungskurs im Strahlenschutz.



9. Fortbildung in Bremerhaven

Die Bezirksstelle Bremerhaven ist in der Fortbildung sehr aktiv. Von September bis März eines jeden Jahres finden zweimal monatlich regelmäßige Fortbildungen statt, die vom Fortbildungsausschuss Bremerhaven organisiert werden. Vorsitzender des Fortbildungsausschusses war bis zum Sommer 2006 Herr Prof. Dr. Manfred Anlauf. Im Sommer übernahm Herr Prof. Dr. Hans-Heinrich Heidtmann den Vorsitz im Fortbildungsausschuss.

Insgesamt wurden in Bremerhaven rund 10 Abende mit ganz unterschiedlichen Themen angeboten, die auf große Resonanz in der Ärzteschaft, aber auch bei den Apothekern stießen.

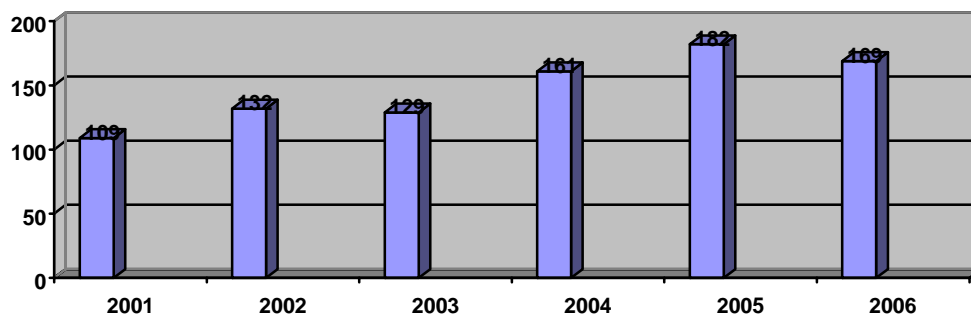
V. Patientenberatung, Patientenbeschwerden

1. Beschwerdeausschuss

Im Beschwerdeausschuss werden die bei der Ärztekammer von Patienten über Ärzte eingereichten Einzelbeschwerden beraten, nachdem die Kolleginnen und Kollegen Stellung genommen haben. Danach wird ein Lösungs- oder Schlichtungsvorschlag gemacht, der dem Patienten und dem Arzt über die Geschäftsstelle zugesandt wird. Wenn der Verdacht auf einen Verstoß gegen die Berufsordnung besteht, wird aufgrund der Beschwerde ein Prüfverfahren eingeleitet.

Der Beschwerdeausschuss hat im Jahr 2006 viermal getagt: Auch im Jahr 2006 war die Zahl der direkt bei der Ärztekammer eingegangenen Beschwerden mit 167 sehr hoch (2005: 182). Insbesondere die Prüfung der Rechnungsbeschwerden ist sehr zeitintensiv.

Patientenbeschwerden (ohne Arzthaftpflichtfragen)



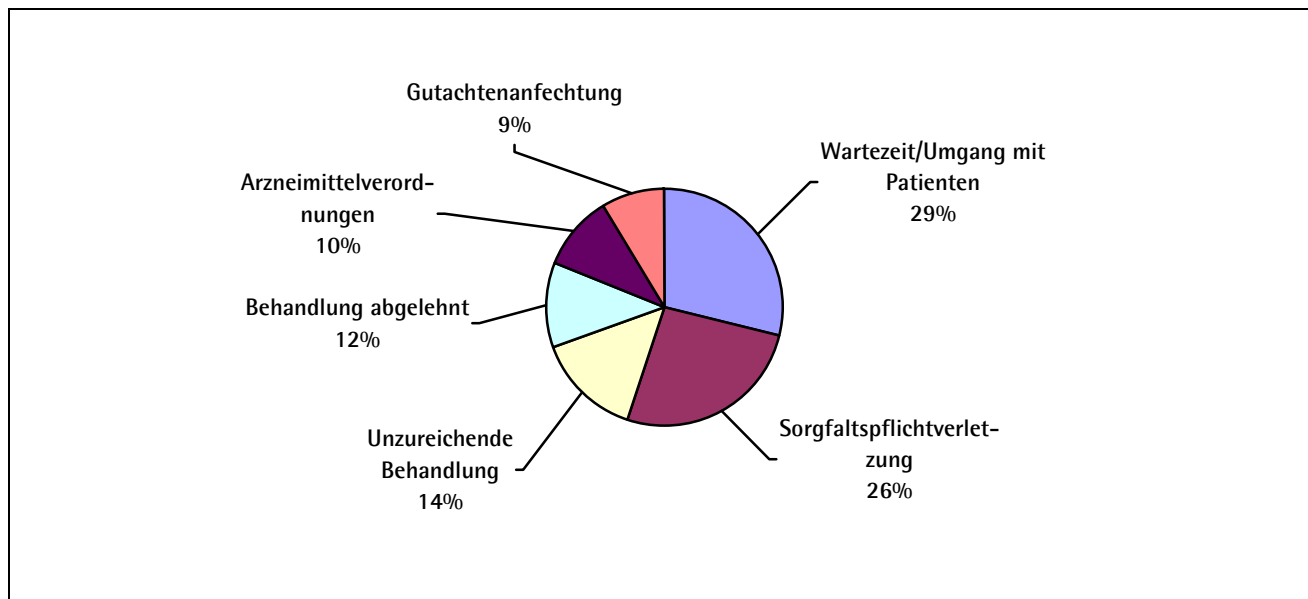
Mitglieder des Beschwerdeausschusses sind:

Gerhard Ellereit (Vorsitzender), Dr. Uwe Aldag, Dr. Bernward Fröhlingsdorf, Dr. Jörg Gröticke, Dr. Johannes Grundmann, Dr. Lutz Kaschner, Dr. Harri Korschanowski, Bettina Proc, Dr. Friedrich Roehl.

Für den Beschwerdeausschuss verantwortlicher Mitarbeiter der Ärztekammer ist Herr Laesch.

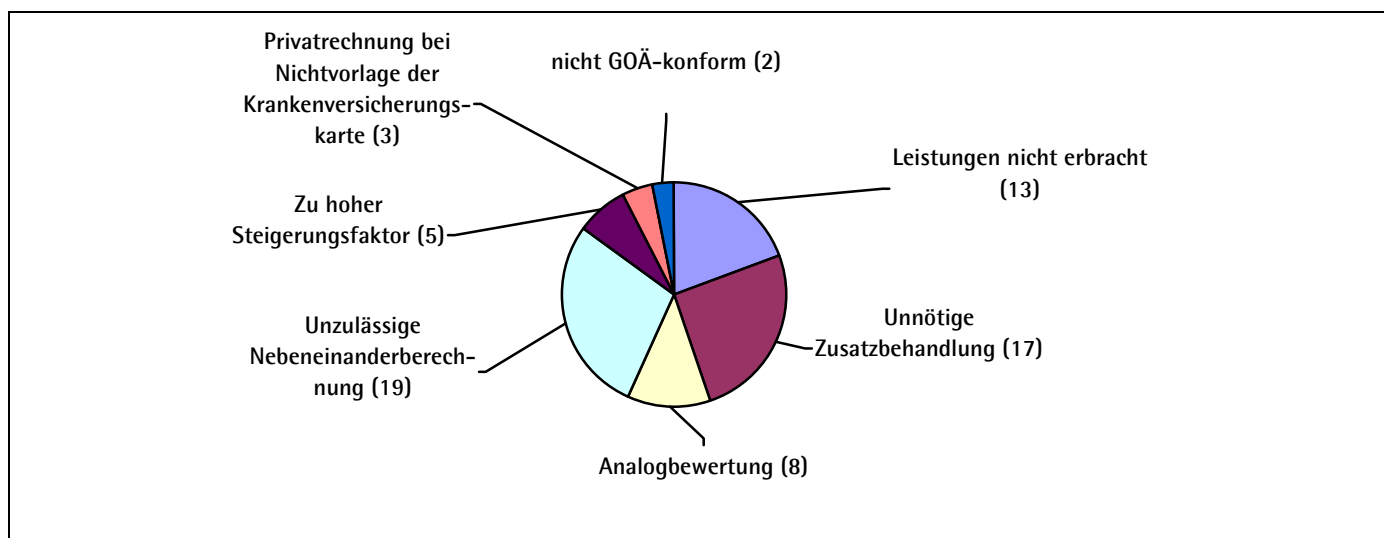
2. Bearbeitung von Patientenbeschwerden in der Ärztekammer

Die allgemeinen Patientenbeschwerden waren leicht rückläufig (2006: 102 Beschwerden; 2005: 114 Beschwerden). Die folgende Grafik zeigt die häufigsten Gründe für Patientenbeschwerden (fünf und mehr Beschwerden):



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

Im Jahr 2006 sind insgesamt 67 Beschwerden eingegangen, die sich auf die Rechnungsstellung der Ärzte bezogen (Vorjahr: 68 Beschwerden). Die Bearbeitung dieser Beschwerden ist sehr zeitintensiv, da es sich häufig um komplexe Rechnungen handelt. Die Gründe für die Beschwerden ergeben sich aus der folgenden Übersicht:



Die Beschwerden über unrichtige Rechnungsstellungen werden nicht nur von Patienten, sondern häufig auch von privaten Krankenversicherungen oder öffentlichen Beihilfestellen eingereicht. Anhaltende Schwierigkeiten bereitet die auf Grund der Überalterung der GOÄ weiterhin notwendige Analogbewertung. Beschwerden über die Berechnung von IGeL-Leistungen gehen selten bei der Ärztekammer ein.

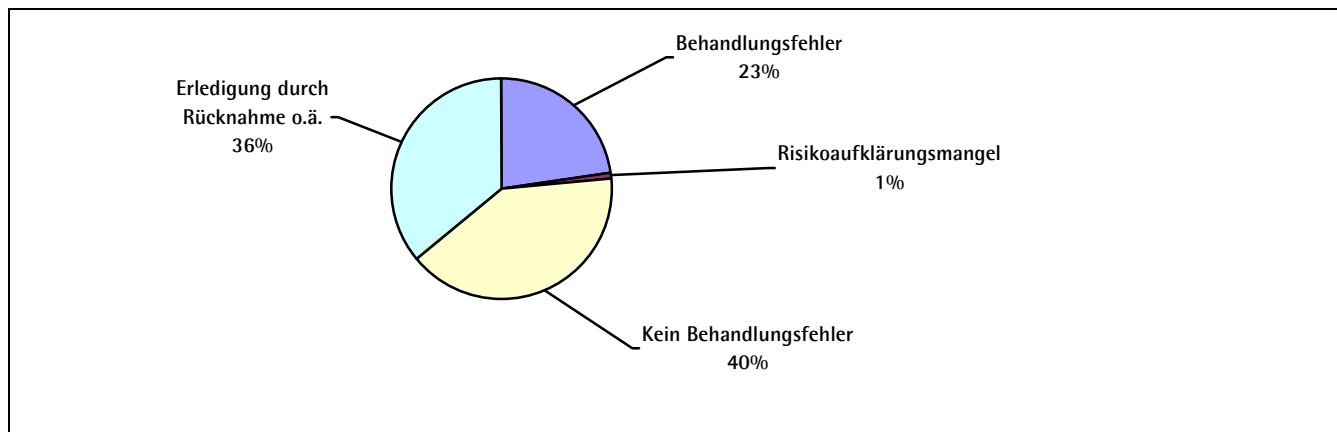
4. Schlichtungsverfahren in Arzthaftpflichtfragen

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. Im Jahr 2006 wurden 117 neue Anträge gestellt (2005: 110). 127 Schlichtungsverfahren in Arzthaftpflichtfragen wurden



abgearbeitet (2004:128; 2005: 102); davon ergingen 81 Sachentscheidungen. In 30 Fällen wurde ein Behandlungsfehler oder ein Risikoaufklärungsmangel bejaht.

Überblick über die von der Schlichtungsstelle bearbeiteten Fälle 2006:



5. Tätigkeit des Vereins "Unabhängige Patientenberatung Bremen"

Die Unabhängige Patientenberatung wird in Bremen von einem Verein getragen, dessen Mitglieder die Ärztekammer, die Krankenkassen, die Krankenhausgesellschaft, der Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales, die Psychotherapeutenkammer und die Zahnärztekammer sind. Die Unabhängige Patientenberatung hat ihren Sitz in der Richard-Wagner-Straße 1a, 28209 Bremen. Die Unabhängige Patientenberatung gibt jährlich einen eigenen Tätigkeitsbericht heraus, der unter www.patientenberatung-bremen.de abgerufen werden kann.

VI. Arzthelferinnen

1. Berufsbildungsausschuss

Der Berufsbildungsausschuss hat im Jahr 2006 einmal getagt. Themen waren die neue Ausbildungsverordnung zur Medizinischen Fachangestellten und die Beratung der neuen Prüfungsordnung für die Medizinische Fachangestellte, die der Ausschuss am 5. Juli 2006 beschlossen hat.

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: Marlene Henrici, Elke Lemke, Beate Rama, Rosemarie Voß, Irmtraud Winter.

Lehrer: Birgit Günnemann, Marion Hibbeler, Barbara Larisch, Rudolf Schmelter, Gisela Bauche, Margrit Volkmann.

Von der Verwaltung der Ärztekammer ist Frau Neumann für den Ausschuss verantwortlich.

2. Ausbildung von Arzthelferinnen

Nach dem Berufsbildungsgesetz ist die Ärztekammer zuständig für die Ausbildung von Arzthelferinnen. Dazu gehören:

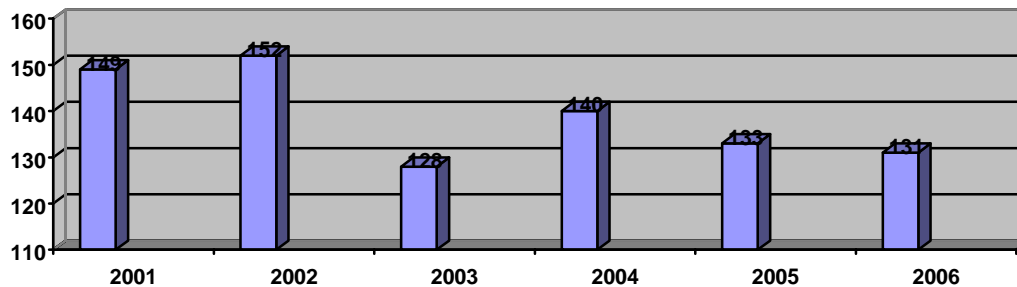
1. die Überwachung der Auszubildenden mit der Prüfung und der Registrierung der Auszubildenden in dem Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse,
2. die Information der Auszubildenden über ihre Pflichten und Rechte,
3. die Information der Ärzte als Arbeitgeber,
4. die Überwachung der Ausbildung, die Organisation und Abnahme der Zwischenprüfungen und der Abschlussprüfungen,
5. die Freisprechung der Arzthelferinnen am Ende ihrer Ausbildung



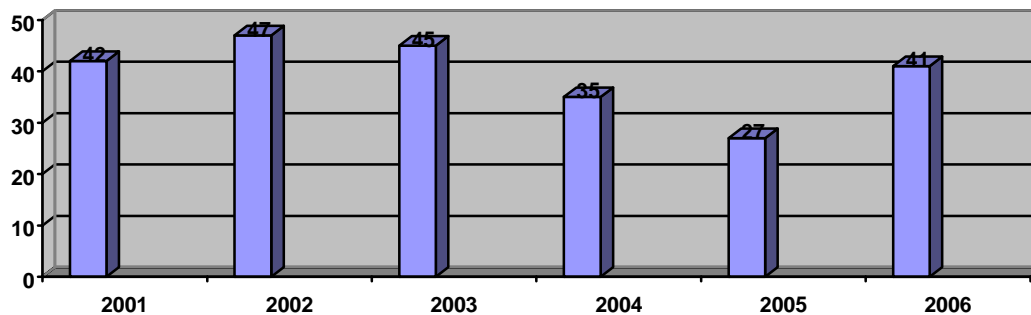
6. Durchführung von Schlichtungsverfahren (1 im Jahre 2006).

Zum Jahresende 2006 bestanden in Bremen 376 und in Bremerhaven 106 Ausbildungsverträge, insgesamt im Land Bremen also 482 Ausbildungsverträge.

Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge 2001 bis 2006 in Bremen:



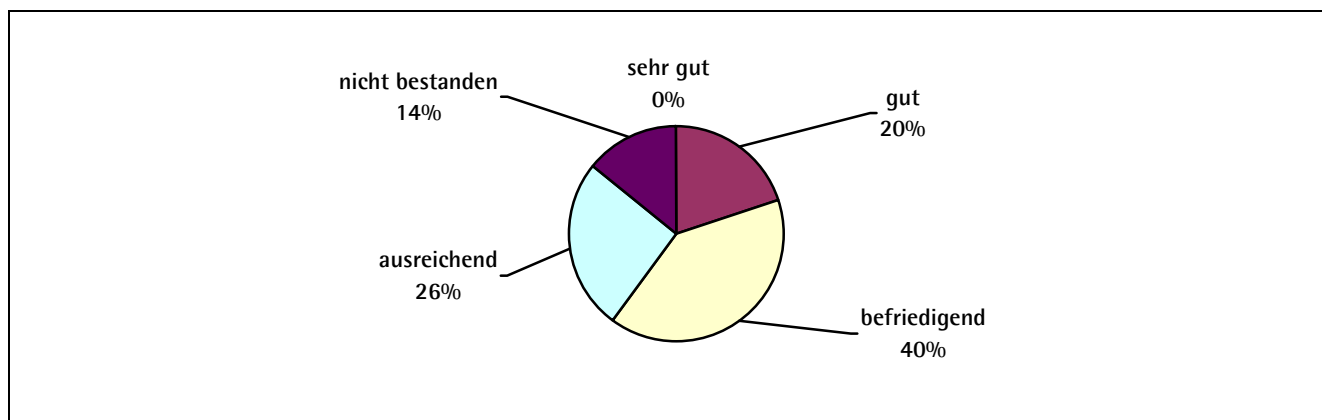
Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge 2001 bis 2006 in Bremerhaven:

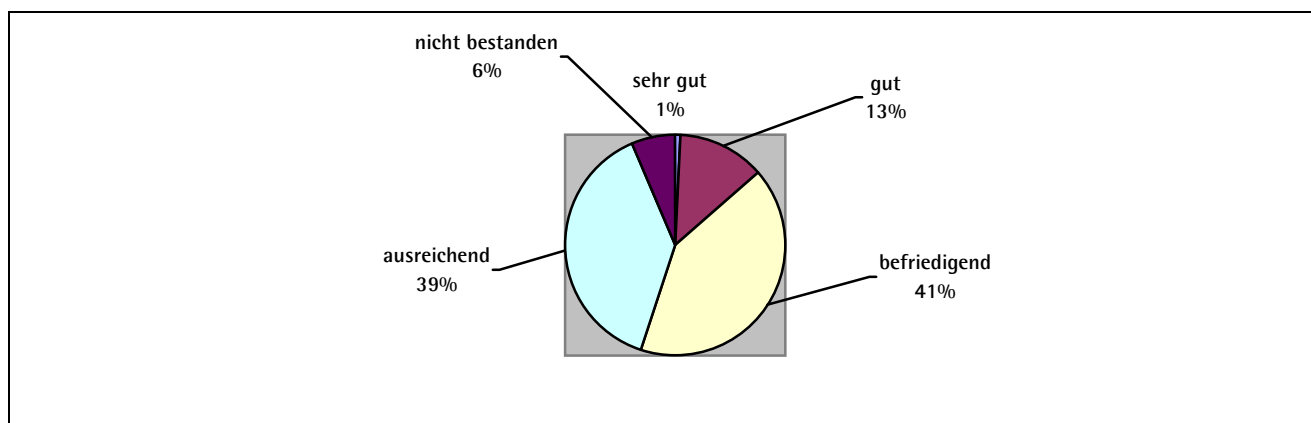


Während die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge in Bremen im Jahr 2006 leicht rückläufig war, hat die Zahl der Ausbildungsverträge in Bremerhaven erfreulicherweise deutlich zugenommen. Insgesamt wurden 172 neue Ausbildungsverhältnisse eingetragen, 12 mehr als im Vorjahr. Dies zeigt, dass die Ausbildungsbereitschaft der Bremer Ärztinnen und Ärzte auch in schwierigen Zeiten hoch ist.

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

Ergebnisse der Abschlussprüfungen für Arzthelferinnen in Bremen und Bremerhaven im Winter 2005/06:



Ergebnisse der Abschlussprüfung für Arzthelferinnen in Bremen und Bremerhaven im Sommer 2006:

Die Ärztekammer ist seit Jahren bei der Vermittlung von Auszubildenden und Ausbildern behilflich. Sie führt Listen von Jugendlichen, die eine Lehrstelle als Arzthelferin suchen, sowie von 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 gut angenommen. Im Jahr 2006 konnten 9 Auszubildende vermittelt werden.

3. Berufsschule

Die Zusammenarbeit zwischen der Berufsschule und der Ärztekammer ist traditionell gut und konstruktiv. Sie zeigte sich u.a. in der gemeinsamen Begrüßung der neuen Auszubildenden in der Aula der Schule und der Verabschiedung der examinierten Arzthelferinnen. Die Verabschiedung fand in Bremen im Juli 2006 auf Einladung der Ärztekammer Bremen erneut in der Berufsschule statt. Alle fertigen Arzthelferinnen erhielten hier im festlichen Rahmen ihren Arzthelferinnen-Brief ausgehändigt. In Bremerhaven wurden die fertigen Arzthelferinnen ebenfalls in einem festlichen Rahmen im Nordsee-Hotel verabschiedet.

VII. Qualitätssicherung

1. Ausschuss Qualitätssicherung

Der Ausschuss Qualitätssicherung hat im Jahre 2006 dreimal getagt. Schwerpunkte der Beratungen waren die Gestaltung einer Ausgabe des Bremer Ärztejournal zum Thema Fehlermanagement, die Patientensicherheit und das Risikomanagement, Klinikvergleiche und eine Erhebung zur Situation in der Weiterbildung.

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.

Von der Verwaltung der Ärztekammer ist Herr Blömer für den Ausschuss verantwortlich.

Für die Gestaltung des Themenschwerpunktes Fehlermanagement im Bremer Ärztejournal hat der Ausschuss eine Sichtung der Inhalte durchgeführt, die von diesem Themenfeld berührt werden. Aus den umfangreichen Materialien ist eine Struktur entwickelt worden, mit denen den Leserinnen und Lesern ein Überblick über die relevanten Inhalte zu diesem Themenbereich vermittelt werden sollte. Dazu gehörte eine Information über die Elemente des Haftungsrechts, die für die Entwicklung eines Risikomanagements in einer Einrichtung genutzt werden können. Ein weiterer Schwerpunkt lag auf den Fehlerberichts- und Lernsystemen, die sowohl für die haus- als auch fachärztliche Versorgung entwickelt worden sind. Anhand des Pilotprojektes Risikoprävention der Kinder- und Jugendklinken in der Gesundheit Nord, wurde ein Modell für ein Meldesystem von Beinahe-Zwischenfällen und Zwischenfällen vorgestellt. Aus dem Bereich der Psychotherapie wurde über das schon seit

langer Zeit bestehende Konzept der Supervision berichtet, das als Instrument zur Fehleridentifikation eingesetzt wird und in der Funktion eines Qualitätszirkels zu einer Verbesserung der Fehlerkultur führt.

Gestützt auf die vorliegenden Informationen wurde das Thema Risikomanagement im Ausschuss weiter beraten. Ein wesentliches Element für die Implementierung eines solchen Systems ist dabei die absolute Vertraulichkeit für die Inanspruchnahme. Der Ausschuss sah es als evident an, dass solche Systeme nicht wirkungsvoll etabliert werden können, wenn von der Leitungsebene nicht die erforderliche Unterstützung gewährt wird. Auch wenn es für die Einrichtungen im Gesundheitswesen als hilfreich angesehen wird, sich mit der Einführung eines Risikomanagements zu befassen, so wurde auch auf die Gefahr hingewiesen, dass daraus weitere gesetzliche Anforderungen an die Qualitätssicherung formuliert werden könnten.

Auf der Grundlage eines Klinikvergleichs in Berlin bzw. des Rhein-Ruhr-Klinikführers sind auch in der Stadt Bremen Überlegungen zur Veröffentlichung eines Klinikvergleichs angestellt worden. Der Ausschuss hat dies kritisch beraten, da sich der Vergleich auf die Daten der externen vergleichenden Qualitätssicherung stützt. Eine intensive Auseinandersetzung mit diesen Daten zeigt, dass eine Veröffentlichung der Daten nur mit einer vollständigen Beschreibung der Zielsetzung der Erhebung der Daten sinnvoll ist, um Missverständnisse in der Bewertung zu vermeiden. Der Ausschuss sieht die Begrenzung der Daten auf nur eine Krankenkasse und nur auf die Stadt Bremen als nicht ausreichend an. Analog zum Berliner Klinikführer sollte ein Klinikführer für das Land Bremen repräsentativ für die Versicherten aller Krankenkassen sein.

Zur Erhebung der Situation in der Weiterbildung und der Weiterentwicklung in diesem Bereich hat die Ärztekammer eine Erhebung vorgesehen, die gemeinsam mit der Ärztekammer Hamburg geplant ist. Vorbild der Umfrage ist ein Verfahren, das in der Schweiz von der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte bereits erfolgreich praktiziert wird. Die für diesen Zweck erhobenen Daten werden den Kliniken wieder zurückgemeldet, die sich an der Erhebung beteiligt haben.

2. 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. Zum Jahresende 2006 wurde der zweite Bericht des Qualitätsbüros vorgelegt. Die Ergebnisse wurden im Februar 2006 der Öffentlichkeit präsentiert.

3. 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. Diese Methode zeigt das hohe Engagement in der innerärztlichen Fortbildung.

4. Qualitätssicherung in der Transplantation und der Transfusion

Die Qualität der **Transplantation** von Organen wird auf der Grundlage von § 16 Transplantationsgesetz durch eine von der Bundesärztekammer verabschiedete Richtlinie zur Organtransplantation gesichert. Da diese Richtlinie auf einer bundesgesetzlichen Ermächtigungsnorm beruht, ist sie unmittelbar geltendes Recht für alle 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 oder www.aekhb.de eingesehen werden.

Die Qualitätssicherung nach dem **Transfusionsgesetz** wurde im Jahr 2005 neu geregelt. Im November traten die neuen "Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten" auf der Grundlage der §§ 12 und 18 Transfusionsgesetz (Hämotherapie-Richtlinien) in Kraft, die die

Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut erlassen hat. Die Richtlinien und Erläuterungen bzw. Berichtsvordrucke sind auf der Internetseite der Ärztekammer hinterlegt worden (www.aekhb.de Rubrik Qualitätssicherung, Transfusionsmedizin).

Die Richtlinien formulieren den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik auf dem Gebiet der Transfusion und sind deshalb von herausragender haftungsrechtlicher Bedeutung. Insbesondere die Verschärfung der Vorgaben für das Qualitätssicherungssystem zur Anwendung von Blutprodukten bringt für Einrichtungen, die Blutprodukte und/oder Plasmaderivate zur Behandlung von Hämostasestörungen anwenden, einen erheblichen Mehraufwand. Aber auch auf die Ärztekammer kommen neue Aufgaben zu.

Nach den Vorschriften des Transfusionsgesetzes haben die Einrichtungen des Gesundheitswesens, die Blut oder Blutprodukte verwenden, ein Qualitätssicherungssystem zu etablieren. Die Einrichtungen sind verpflichtet, ein Qualitätshandbuch zu entwickeln. Zukünftig ist der Qualitätsbeauftragte im Benehmen mit der Ärztekammer zu bestellen. Das Ergebnis des Qualitätsberichtes der Einrichtungen ist der Ärztekammer bis zum 1. März eines jeden Jahres für das vorangegangene Jahr vorzulegen. Außerdem müssen transfusionsverantwortliche bzw. transfusionsbeauftragte Ärztinnen oder Ärzte benannt werden. Die Kammer Bremen hat einen entsprechenden Qualifikationsnachweis eingeführt und mehrere Fortbildungsveranstaltungen für transfusionsverantwortliche/-beauftragte Ärzte durchgeführt.

5. Deutsches IVF-Register

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.

6. 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. Die Ärztekammern Bremen und Niedersachsen betreiben zusammen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen die Gemeinsame Stelle nach § 17a der Röntgenverordnung und nach § 83 Abs. 1 der Strahlenschutzverordnung. Die Ärztliche Stelle hat ihren Sitz in Hannover, sie betreut von dort alle in Bremen und Bremerhaven betriebenen Röntgeneinrichtungen, mit denen Röntgenstrahlen auf den lebenden Menschen angewendet werden, und die in der Strahlentherapie und Nuklearmedizin eingesetzten Geräte.

Die Ärztliche Stelle Niedersachsen/Bremen überprüfte im Jahr 2006 80 Röntgeneinrichtungen von 43 Betreibern. Von diesen Betreibern waren 41 Ärzte und 2 Krankenhäuser. Bei 8 Betreibern ergab sich die Notwendigkeit einer Wiedervorlage, da erhebliche Mängel bei der Bildqualität oder im Strahlenschutz festgestellt wurden oder die Vorlage unvollständig war. Eine Meldung an das Gewerbeaufsichtsamt war in keinem Fall notwendig.

VIII. Ethikkommission

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).

Für die Ethikkommission verantwortliche Mitarbeiterin der Ärztekammer ist Frau Digby-Worsley.

Im Vergleich zum Vorjahr war die Zahl der an die Ethikkommission gestellten Anträge 2006 etwas geringer. Evaluation von Laborverfahren oder rein epidemiologische Forschung und klinische und psychologische Studien hielten sich im Jahr 2006 die Waage.



Es wurden insgesamt 18 Studien im Jahr eingereicht, von denen bislang nur zwei Anträge nicht weiter verfolgt werden konnten. Vier Anträge, die erst zum Jahresende eingingen, wird die Kommission im Januar 2007 beraten.

Über einen Antrag wurde in einer Sitzung entschieden, ein anderer zur Entscheidung im Umlaufverfahren vorbereitet. Vier Anträge wurden im Umlaufverfahren, sieben bei fehlendem Beratungsbedarf als Zweitvoten oder rein epidemiologische Datensammlungen durch den Vorsitzenden entschieden. Eine Studie wurde als epidemiologische Studie mit anonymisierten Daten zur Kenntnis genommen.

Insgesamt bezogen sich vier Anträge auf epidemiologische Fragestellungen im Bereich Laborwerte, davon zwei auf gentechnisch zu erhebende Daten, zwei Anträge repräsentieren Beobachtungsstudien, zwei Anträge waren epidemiologische Forschungen mit anonymisierten Daten. Eine Studie hatte eine gesundheitsökonomische, fünf Studien hatten psychologische und vier Studien klinische Fragestellungen.

Die Kommission setzte in 2006 insgesamt 1.000 Euro an Gebühren fest. Die Arbeit war damit kostendeckend.

IX. Lebendspendekommission

Mitglieder der Lebendspendekommission nach dem Transplantationsgesetz sind:

Dr. Ulrich Kütz (Vorsitzender, Arzt), Annegret Derleder (Juristin), Henning Drude (psychologisch erfahrene Person), Jens Pursche (Patientenvertreter).

Für die Lebendspendekommission verantwortliche Mitarbeiterin der Ärztekammer ist Frau Digby-Worsley.

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 2006 zehn gutachterliche Stellungnahmen abgegeben.

Hierbei handelte es sich um zwei Spenden zwischen Ehe- bzw. Lebenspartnern, wobei jeweils die Frau eine Niere spendete. Eine Spende war die eines Freundes an einen Freund (keine eingetragene Lebenspartnerschaft), zwei Mütter spendeten für ihre Söhne, drei Väter für ihre Kinder (zwei Töchter und ein Sohn), zwei Brüder für ihre Geschwister (ein Bruder und eine Schwester).

Die Kommission erhebt für ihre Arbeit Gebühren und arbeitet kostendeckend.

X. Krankenhauswesen

Der Ausschuss „Krankenhaus“ kam im Jahr 2006 zu zwei ordentlichen Sitzungen und einem außerordentlichen Treffen zusammen.

Mitglieder des Ausschusses „Krankenhaus“ sind:

Dr. Heidrun Gitter (Vorsitzende), Aicha Charimo Torrente, Dr. Markus Ebke, Dr. Lutz Graf, Dr. Iris Gerlach, Jörn Sannemann, Dr. Bernd Wagener, Eva Wihtol.

Für den Ausschuss verantwortliche Mitarbeiterin der Ärztekammer ist Frau Bruns-Matthießen.

Der Ausschuss Krankenhaus kam im Jahr 2006 zu zwei ordentlichen Sitzungen (28. Februar und 17. Juli) und einem außerordentlichen Treffen (16. November) zusammen.



Beratungsbedarf bestand in der ersten Jahreshälfte zum Thema „Krankenhausplanung des Landes Bremen 2002 bis 2005 – Strukturteil des Regionalplans Bremerhaven“. Hierzu wurde eine Stellungnahme der Ärztekammer erarbeitet.

Die zweite Jahreshälfte wurde geprägt durch die Beratungen zur Fortschreibung des Landeskrankenhausplanes 2006 bis 2009. Auch hier wurde dem Senator für Gesundheit eine Stellungnahme übermittelt. Weiterhin auf der Tagesordnung stand die Tarifsituation/ der Tarifkonflikt an den kommunalen Kliniken des Landes. Hier kam es zu einer mehrwöchigen Streikphase der ärztlichen Mitarbeiter, an deren Ende ein eigener Arzttarifvertrag stand, der von der Ärztegewerkschaft „Marburger Bund“ ausgehandelt worden war.

XI. Prävention

Der Ausschuss "Prävention" tagte im Jahr 2006 fünfmal.

Mitglieder des Ausschusses "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;
als ständiger Gast: Dr. Martin Goetz.

Für den Ausschuss verantwortliche Mitarbeiterin der Ärztekammer Bremen ist Frau Bruns-Matthießen.

Intensiv hat sich der Ausschuss dem Nichtraucherschutz gewidmet. Neben Vorträgen (Herr Bakker: „Verhalten ändern- aber wie? Prinzipien der Motivationsförderung“; Prof. Anlauf: „Empfehlungen der Deutschen Arzneimittelkommission zur medikamentösen Raucherentwöhnung“) haben die Ausschussmitglieder eine ärztliche Fortbildung initiiert und organisiert, die am 25. November 2006 im Fortbildungszentrum der Ärztekammer Bremen stattfand.

Zum Thema „Rauchfreiheit per Gesetz – eine Herausforderung auch für uns Ärzte“ stellten sieben hervorragende Dozenten Wissenswertes zur Nikotinsucht und praktische Hilfen zur Motivationsförderung und Raucherentwöhnung vor. Die Teilnehmer der Fortbildung zogen anschließend eine sehr positive Bilanz.

Finanziell unterstützt wurde die Veranstaltung vom Bremischen Landesverband zur Bekämpfung der Tuberkulose und Lungenkrankheiten e. V., dem an dieser Stelle nochmals ein großer Dank ausgesprochen werden soll.

An einer Ausschusssitzung nahm Frau Dr. Ingeborg Jahn vom BIPS Bremen als Gastreferentin teil. Sie stellte den Bericht „Zielgruppen für Prävention und Gesundheitsförderung im Land Bremen“ vor. Dieser wurde vom BIPS (Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin) in Zusammenarbeit mit dem Senator für Gesundheit und der Universität Bremen herausgegeben.

XII. Schlichtungsausschuss

Mitglieder im Schlichtungsausschuss sind:

Dr. Eva Ramsauer (Vorsitzende), Dr. Guido Kirchgesser, Dr. Beate Werner.

Für den Schlichtungsausschuss verantwortliche Mitarbeiterin der Ärztekammer ist Frau Dr. Delbanco.

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 2006 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 bestehen häufig auf einer berufsrechtlichen Entscheidung der Kammer. Es besteht nur in wenigen Fällen die Bereitschaft, ein Schlichtungsverfahren durchzuführen.

Wenn die Bereitschaft, ein Schlichtungsverfahren durchzuführen, beim Beschwerdeführer noch vorhanden ist, scheitert 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. Die Vorsitzende macht in allen Fällen in Übereinstimmung mit den Beisitzern einen schriftlichen Bericht über die mit den Konfliktparteien geführten Verhandlungen, der allen Beteiligten zugeschickt wird. Damit wird auch der Eindruck vermieden, dass die Kammer untätig geblieben sei.

XIII. Neue Versorgungsformen

Der Ausschuss „Neue Versorgungsformen“ hat im Jahre 2006 viermal getagt. Schwerpunkte der Beratungen waren das in Bremen entwickelte IBON-Projekt, die hochspezialisierten Versorgungsformen des § 116b SGB V und die Referentenentwürfe zum Vertragsarztrechtsänderungs- und des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz.

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, Jürgen Grewe.

Für den Ausschuss „Neue Versorgungsformen“ verantwortlicher Mitarbeiter der Ärztekammer ist Herr Blömer.

Mit dem am Klinikum Bremen-Mitte entwickelten „Integrativen Bremer Onko-Hämatologie-Netzwerk“ ist es gelungen, ein multidisziplinäres Netzwerk aufzubauen, an dem Kliniken und Arztpraxen beteiligt sind. Ein wesentlicher Vorteil des Konzeptes liegt in der Vermeidung von Informationsdefiziten an den Schnittstellen, da jede beteiligte Einrichtung anhand der bestehenden Infrastruktur in die Lage versetzt wird, die jeweils medizinisch sachgerechte Versorgung in der aktuellen Krankheitssituation und Versorgungsstufe treffen zu können. An dem Projekt sind 23 Praxen mit insgesamt 57 Ärztinnen/Ärzten beteiligt. Das Projekt soll zu einem regionalen Kompetenznetzwerk entwickelt werden. Damit kann ein Wissenstransfer, eine Verbesserung der Wirtschaftlichkeit, eine Entlastung der Notfallversorgung, eine 24-Stunden Notfallversorgung der Patienten und eine Vermeidung von Doppeluntersuchungen erreicht werden.

Mit der Einführung der Integrierten Versorgung wurde im § 116 b Sozialgesetzbuch V auch die Möglichkeit geschaffen, dass Kliniken einen direkten Vertrag mit den Krankenkassen für hochspezialisierte und besondere ambulante Leistungen vereinbaren können. Es wurde kritisch beraten, ob bei der zugrundeliegenden Systematik einer Einzelvertragsbasis und dem zu erwartenden Volumen der genannten Leistungen überhaupt wirtschaftlich sinnvolle Verträge möglich sind. Auch im Hinblick auf die Konstruktion der Finanzierung wurde vermutet, dass in diesem Bereich keine nennenswerten Aktivitäten der Krankenkassen zu erwarten sind.

Im Hinblick auf den vorliegenden Entwurf des Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) wurden die erweiterten Möglichkeiten ärztlicher Tätigkeit beraten. Die Definition des Begriffs fachübergreifend für MVZs könnte weitere Möglichkeiten der Zusammenschlüsse eröffnen. Vertragsärzten soll die Möglichkeit zur Ausübung der Tätigkeit als Vertragsarzt auch über den Bezirk einer Kassenärztlichen Vereinigung hinaus ermöglicht werden. Berufsausübungsgemeinschaften sollen auch über die Grenzen einer Kassenärztlichen Vereinigung möglich sein. Vertragsärzten soll die Möglichkeit eingeräumt werden, Ärztinnen und Ärzte eines anderen Fachgebietes anstellen zu können.

Aufgrund des relativ frühen Zeitpunktes, zu dem ein Entwurf des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz vorlag, wurde die Neustrukturierung der Integrierten Versorgung und die Möglichkeit zur Vereinbarung einer Hausarztzentrierten Versorgung beraten.



XIV. 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. Der Pressebeirat berät und beschließt die inhaltliche Schwerpunktsetzung der einzelnen Hefte.

Im Jahr 2006 sind folgende Schwerpunktheft erschienen:

Februar 2006	Depressionen
März 2006	Ambulante Operationen
April 2006	Carotisstenosen
Mai 2006	Gewalt in der Familie
Juni 2006	Bronchialkarzinom
Juli/August 2006	Fehlermanagement
September 2006	Klinische Pharmakologie
Oktober 2006	Magenkarzinom
November 2006	Diabetes
Dezember 2006/ Januar 2007	Neuropsychologie in der Pädiatrie

Mitglieder im Redaktionsausschuß sind:

von der Ärztekammer: Dr. Klaus-Dieter Wurche, Hubert Bakker, Dr. Heike Delbanco, Franz-Josef Blömer
von der Kassenärztlichen Vereinigung: Dr. Till Spiro, Günter Scherer, Marion Saris

Mitglieder im Pressebeirat sind:

von der Ärztekammer: Prof. Dr. Manfred Anlauf, Hubert Bakker, Franz-Josef Blömer, Dr. Thomas Brabant, Dr. Heike Delbanco, Dr. Martin Rothe, 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 gestaltet die Ärztekammer Bremen seit April 2005 gemeinsam mit der freien Journalistin Frau Beate Hoffmann. Die Ärztekammer gab 12 Pressemitteilungen heraus, die alle von der Presse aufgegriffen wurden. Mit den Pressemitteilungen bezog die Ärztekammer Stellung zu aktuellen Themen wie dem Streik der Krankenhausärzte, dem Protest der Ärzteschaft und den Gesetzesentwürfen zur Gesundheitsreform.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurde auch über die gemeinsam mit dem Landessportbund herausgegebene Broschüre "Sport pro Gesundheit" und über die Freisprechung von neu ausgebildeten Arzthelferinnen informiert.

XV. Finanzen der Ärztekammer

1. Finanzausschuss

Mitglieder des Finanzausschusses sind:

Dr. Ernst-Gerhard Mahlmann (Vorsitzender), Dr. Klaus Albrecht, Dr. Immo Pape, Dr. Gerd Praetorius, Dr. Hans-Jürgen Reiter, Ingor Schrieber, Prof. Dr. Hartmut Zschiedrich.

Für den Finanzausschuss verantwortliche Mitarbeiter der Ärztekammer sind Frau Dr. Delbanco und Herr Laesch.

Der Finanzausschuss hat im Jahr 2006 zweimal getagt. Im Mittelpunkt stand zunächst der Jahresabschluss 2005, dessen einzelne Ausgabepositionen intensiv diskutiert wurden. Der Jahresabschluss der Versicherungs-



vermittlungsgesellschaft 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 2007 der Ärztekammer sowie die Festsetzung des Kammerbeitrages wurden ausführlich beraten und geprüft.

Ausführlich diskutiert wurden die geplanten Aufwendungen, die für 2007 unter dem Ansatz für 2006 liegen. Auch die Einnahmeerwartungen aus den Gebühren und dem Kammerbeitrag, der seit mehreren Jahren konstant bei 0,52% liegt, waren Gegenstand der Diskussion.

Im Ergebnis hat der Finanzausschuss der Delegiertenversammlung vorgeschlagen, den Haushaltsplan 2007 wie vom Vorstand vorgelegt zu beschließen und den Hebesatz für das Jahr 2007 wie in den Vorjahren auf 0,52% festzusetzen. Diesem Vorschlag folgte die Delegiertenversammlung mit großer Mehrheit.

2. Haushaltsjahr 2006

Nachdem das Haushaltsjahr 2005 defizitär verlaufen war, konnte die Ärztekammer das Haushaltsjahr 2006 erfreulicherweise mit einem Überschuss von 87 T€ abschließen. Grund dafür war eine sparsame Haushaltsführung, die zu geringeren Aufwendungen führte. Dazu beigetragen haben aber auch höhere Einnahmen aus Beiträgen und Gebühren. Die Personalaufwendungen lagen im Jahr 2006 rund 54 T€ unter dem Haushaltsvoranschlag (993 T€). Auch die Aufwendungen für die Selbstverwaltung konnten gegenüber 2005 um 13 T€ auf 135 T€ reduziert werden. Die Aufwendungen für Sachkosten betragen etwa 548 T€ und lagen damit rund 50 T€ unter den Aufwendungen des Jahres 2005. 128 T€ mussten für die Finanzierung der Bundesärztekammer bereitgestellt werden. An Abschreibungen sind rund 82 T€ angefallen.

Neben den Beitragseinnahmen in Höhe von rund 1.348 T€ wurden 125 T€ für die Ausbildung von Arzthelferinnen eingenommen sowie rund 285 T€ an zweckgebundenen Erträgen, vor allem an Teilnehmerbeiträgen für Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen und sonstigen Gebühren. Die übrigen Erträge (Zinsen, Mieterträge) fielen mit rund 158 T€ etwas niedriger aus als im Vorjahr.

XVI. Geschäftsstelle der Ärztekammer in Bremen

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

In die Geschäftsstelle in Bremen sind im Jahr 2006 etwa 1.900 unangemeldete Besucher gekommen, vor allem Kammermitglieder, in die Bezirksstelle Bremerhaven rund 1022 Besucher. In der Telefonzentrale (incl. Bremerhaven) sind auch in diesem Jahr wieder circa 20.000 Telefonanrufe angenommen worden, die zum größten Teil direkt von den Mitarbeiterinnen in der Zentrale bearbeitet oder beantwortet werden konnten. Seit dem Jahr 2003 erfolgt darüber hinaus eine rege Kommunikation über das Internet mit einer Vielzahl von e-mails und mit etwa 20.000 Zugriffen auf den Internetauftritt der Ärztekammer Bremen unter www.aekhb.de. Von der Ärztekammer sind im Jahr 2005 etwa 307 Arztausweise (incl. Verlängerungen) ausgestellt worden.

Die Zahl der Mitarbeiterinnen ist im Jahr 2006 konstant geblieben. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten ausgesprochen engagiert für die Kammer. Dies zeigt sich erneut am niedrigen Krankenstand der Kammer.

**Personal (am 31.12.2006)****Geschäftsführung:**

Hauptgeschäftsführerin
PD Dr. jur. Heike Delbanco

Stellvertretender Hauptgeschäftsführer
Franz-Josef Blömer

Mitarbeiter/-innen:**Sekretariat Präsident / HGF**

Gudrun Digby-Worsley

Meldewesen, Beiträge

Edelgard Vogler

Ärztliche Weiterbildung

Brigitte Bruns- Mattheißen
(ärztliche Leitung)

Beschwerden, Rechnungswesen

Andreas Laesch

Nina Marksteiner (38,5 Std.)

Heide Bohlen (29 Std.)

Empfang, Telefonzentrale, Beschwerden

Dagmar Penschinski

Susanne Freitag (30 Std.)

Daniela Poggensee (19 Std.)

EDV

Nicole Gerken

Akademie für Fort- und Weiterbildung

Dr. Susanne Hepe
(ärztliche Leitung, 30 Std.)

Bezirksstelle Bremerhaven

Claudia Dambeck

Friederike Backhaus

Katja Plecher (22 Std.)

Auszubildende

Jessica Hahs; Jan-Niklas Martel

Kirsten Brünjes (30 Std.)

Justitiar

RA und Notar W.M. Nentwig

Arzthelferinnen, Ausbildungsverträge, Beiträge

Anja Neumann (30 Std.)

XVII. Bezirksstelle Bremerhaven

Die Ärztekammer unterhält in Bremerhaven eine eigene Bezirksstelle. Die Bezirksstelle ist in den gleichen Räumen wie die Geschäftsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung in der Virchowstr. 8, 27574 Bremerhaven untergebracht.

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. In der Bezirksstelle erschienen im Laufe des Jahres 2006 1022 Besucher und es gingen annähernd 5.700 Telefongespräche ein.

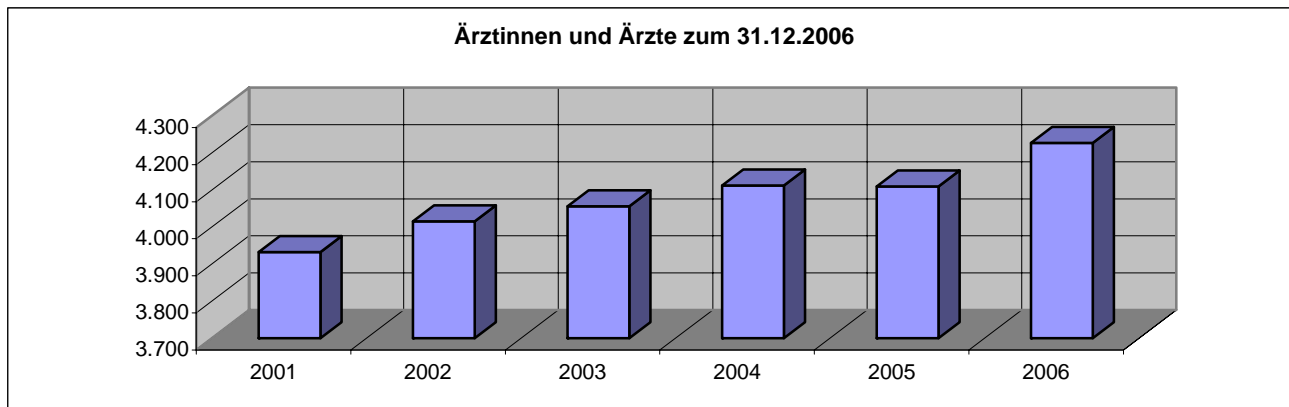
Außerdem wird von der Bezirksstelle die einmal jährlich stattfindende, sechstägige Gesundheitswoche organisiert, die große Resonanz in der Öffentlichkeit findet. 2006 fand die 15. Bremerhavener Gesundheitswoche vom 10. bis 15. September unter dem Motto "Ihre Gesundheit: "Vorsorge und Information" statt. An der Gesundheitswoche haben 72 Referentinnen und Referenten mitgewirkt. Von den insgesamt ca. 2.950 Personen besuchten rund 1.350 Schülerinnen und Schüler sowie 400 Kindergartenkinder das Programm am Vormittag. Die Vorbereitungsgruppe wird von Herrn Klaus Struck geleitet.

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

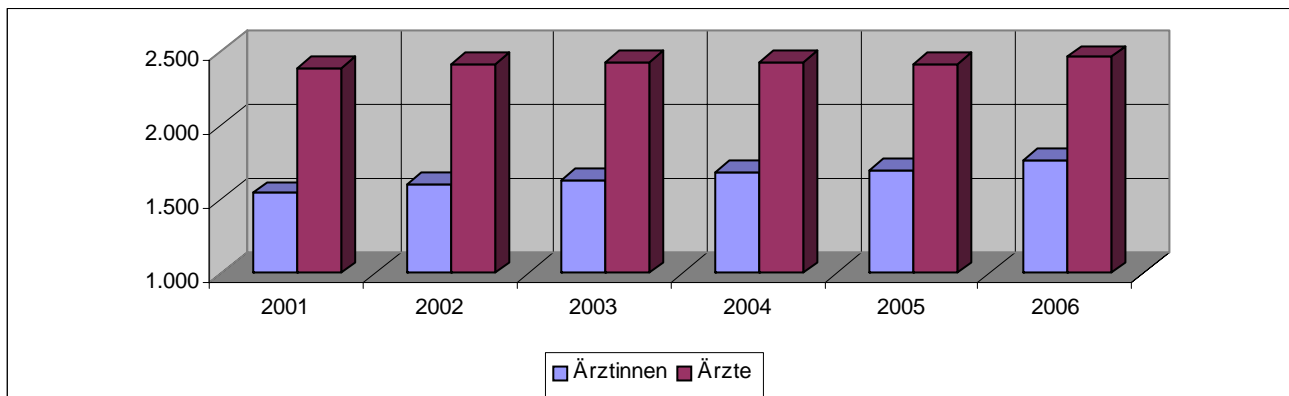


XVIII. Mitgliederstatistik

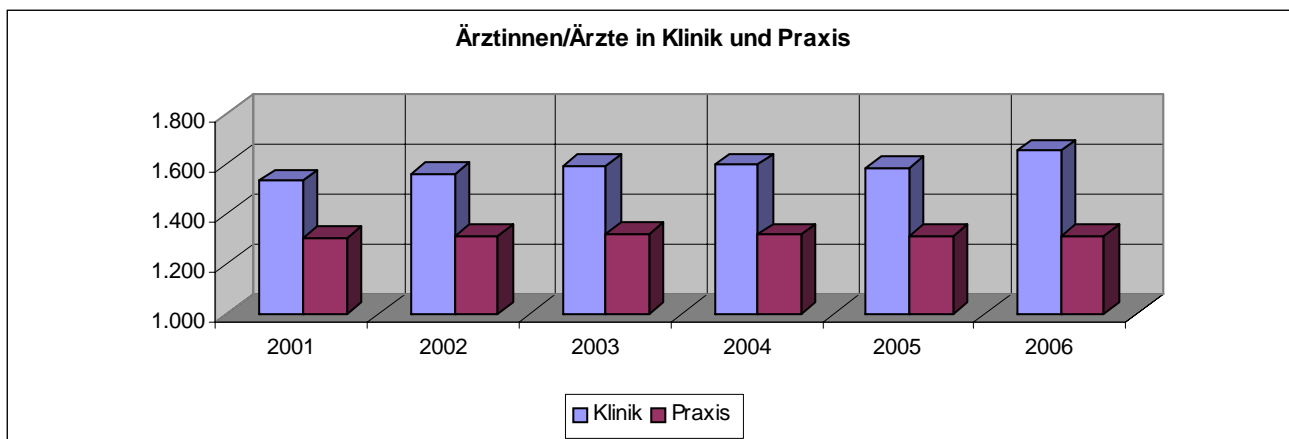
Zum 31. Dezember 2006 waren in der Ärztekammer Bremen 4.226 Ärztinnen und Ärzte erfasst. Damit ist eine positive Veränderung zum Vorjahr um 117 neue Mitglieder zu verzeichnen. Dieser Zuwachs steht sicherlich im Zusammenhang mit dem Nachholbedarf, der sich aus der Situation der Kliniken im Jahre 2005 ergeben hat (Arbeitszeitgesetz).



Die Verteilung der Mitglieder auf Ärztinnen und Ärzte macht in dem zugrunde gelegten Zeitraum einen Trend zu einem steigenden Anteil der Ärztinnen deutlich. Während der Anteil der Ärztinnen im Jahre 2001 bei einem relativen Anteil von 39 % lag, ist dieser Anteil zum Jahre 2006 auf 42 % gestiegen.

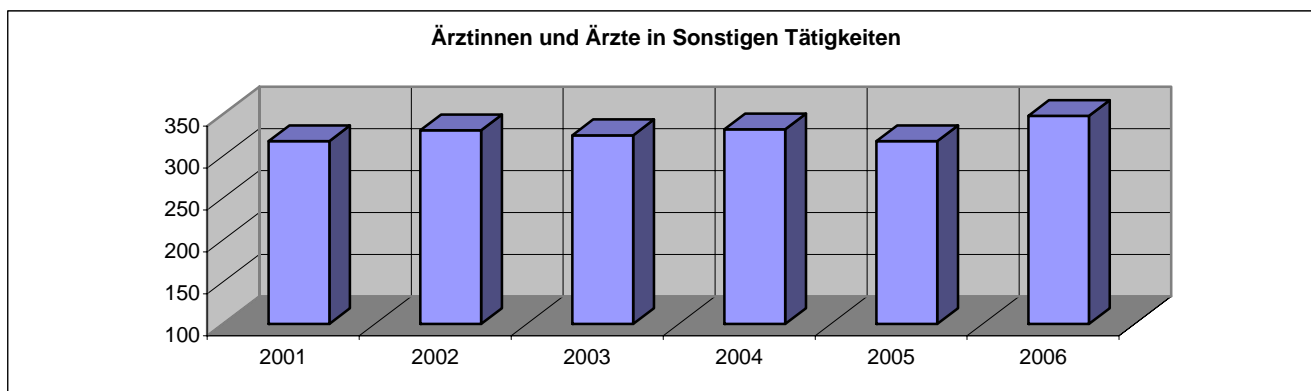


Der positive Zuwachs bei den Mitgliederzahlen verteilt sich bezogen auf die Tätigkeitsarten in erster Linie auf den Bereich der Kliniken. Im Bereich der Praxen haben sich keine wesentlichen Veränderungen ergeben, was aufgrund der Sperrung in den überwiegenden Fachgebieten in der vertragsärztlichen Versorgung nachvollziehbar ist.





Aber auch der Bereich der Ärztinnen und Ärzte in den sog. Sonstigen Bereichen hat sich um 30 Mitglieder positiv verändert. Zu diesem Tätigkeitsbereich gehören u. a. die Beschäftigten im Medizinischen Dienst, Gesundheitsamt, Versicherungsanstalten und Betriebsärzte.



Gesamtübersicht der Entwicklung der Mitglieder in den letzten fünf Jahren im Lande Bremen nach Tätigkeitsfeldern

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Niedergelassene Ärzte	1.302	1.312	1.318	1.316	1.312	1.310
Krankenhausärzte	1.532	1.559	1.590	1.596	1.584	1.652
Ärzte in sonstigen Bereichen incl. Praxis-assistenten	318	331	325	332	318	348
ohne ärztl. Tätigkeit	780	812	822	867	895	916
Insgesamt	3.932	4.014	4.055	4.111	4.109	4.226

XIX. Versorgungswerk der Ärztekammer Bremen

Das Versorgungswerk ist eine Einrichtung der Ärztekammer Bremen, die als Sondervermögen getrennt verwaltet wird. Aufgabe des Versorgungswerkes ist es, seine Mitglieder im Alter und bei Berufsunfähigkeit sowie deren Hinterbliebene abzusichern.

Das Versorgungswerk hat drei Organe:

- Die **Delegiertenversammlung**, die über Satzungsänderungen und Leistungsanhebungen beschließt, den Jahresabschluss feststellt und die Mitglieder des Verwaltungs- und des Aufsichtsausschusses wählt.
- Der **Aufsichtsausschuss** überwacht die Geschäftstätigkeit, entscheidet über Widersprüche gegen Bescheide des Verwaltungsausschusses, prüft die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung und bestellt den Wirtschaftsprüfer. Er tagte im Jahr 2006 zweimal. Ihm gehörten 2006 an:
Priv.-Doz. Dr. Hans Prévôt (Vorsitzender), Dr. Martin Rothe (stellv. Vorsitzender), Dr. Horst Elbrecht, Prof. Dr. Hermann Holzhüter, Fritz Lütke-Uhlenbrock (Vorstandsmitglied der Bremer Landesbank), Rechtsanwalt und Notar Wolf-Martin Nentwig (Justitiar der Ärztekammer Bremen), Dr. Tilman Stoehr (bis 30.06.) und Dirk Fornaçon (seit 1.07.)
- Der **Verwaltungsausschuss** entscheidet über Anträge auf Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsermäßigungen, die Strategie der Vermögensanlagen, über Neuanlagen im Wertpapier- und Immobilienbereich. Er tagte im letzten Jahr neunmal. Ihm gehörten 2006 an:



- Dr. Karsten Erichsen (Vorsitzender), Dr. Klaus-Ludwig Jahn (stellv. Vorsitzender), Dr. Peter Bote (Vizepräsident des OLG Bremen a.D.), Dr. Karin Eberhardt, Kurt-Alexander Michael (Deutsche Apotheker- und Ärztekammer eG) und Dr. Monika Tinti.

Die **Anlageausschüsse** der vier Wertpapier-Spezialfonds des Versorgungswerks tagten 2006 je zweimal. Diese Ausschüsse setzen sich aus Mitgliedern des Verwaltungsausschusses sowie Vertretern der jeweiligen Depotbank und der Kapitalanlagegesellschaft zusammen.

Der Anlageausschuss eines zusammen mit drei ärztlichen Versorgungswerken und vier Einrichtungen aus anderen Berufsständen aufgelegten Immobilienspezialfonds tagte einmal in Hamburg und einmal in Bremen.

Jahresabschluss 2005

Dem vom Versorgungswerk beauftragten Sachverständigen, der Heubeck AG, Köln, wurden die erforderlichen Daten zur Erstellung des versicherungsmathematischen Gutachtens mitgeteilt. Aus diesen Berechnungen ergeben sich u.a. die Höhe der notwendigen Rückstellungen zur Abdeckung der künftigen Ansprüche an das Versorgungswerk sowie die freien Mittel zur Anhebung der Leistungen. Die Deckungsrückstellung belief sich zum 31.12.2005 auf € 581,0 Mio. (Vorjahr € 538,1 Mio.), die Bilanzsumme stieg auf € 604,7 Mio. Die Prüfung des Jahresabschlusses 2005 erfolgte im Mai 2006 durch die vom Aufsichtsausschuss bestellte Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Deloitte & Touche GmbH.

Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft erteilte dem Jahresabschluss des Versorgungswerks wiederum den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk.

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen stellte am 27. November 2006 den Jahresabschluss 2005 des Versorgungswerks fest und entlastete den Aufsichts- und Verwaltungsausschuss.

Leistungsanhebung zum 01. Januar 2007

Auf Vorschlag des Verwaltungsausschusses beschloss die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen außerdem, die laufenden Renten und die Rentenanwartschaften des Versorgungswerks zum 01. Januar 2007 um 0,75 % anzuheben.

Die damit verbundene Anpassung der Rentenbemessungsgrundlage 2007 auf € 46.587,92 wurde von der Aufsichtsbehörde genehmigt.

Mitgliederstatistik

Tabelle 1: Mitgliederstand des Versorgungswerks

Anzahl am 31.12.	2004	2005	2006
Anzahl Aktive Mitglieder	3.158	3.198	3.334
Anzahl Altersrenten	376	414	451
Anzahl Berufsunfähigkeitsrenten	24	28	28
Mitglieder gesamt	3.558	3.640	3.813
Ausgeschiedene Mitglieder, für die Anwartschaften fortbestehen	-	102	205

Tabelle 2: Bestand der übrigen Leistungsempfänger

Anzahl am 31.12.	2004	2005	2006
Witwen-/Witwerrenten	187	189	194
Kinderzuschüsse zu AR	58	69	71
Kinderzuschüsse zu BU-Renten	24	28	31
Halbwaisenrenten	48	47	50
Vollwaisenrenten	4	4	4
Gesamt	321	337	350



Beiträge zum Versorgungswerk

Der maßgebliche Beitragssatz belief sich im Jahr 2006 analog zur gesetzlichen Rentenversicherung auf 19,5 %, bezogen auf die Beitragsbemessungsgrenze von € 5.250,00 (West) ergab sich dementsprechend eine allgemeine Versorgungsabgabe von € 1.023,75 monatlich.

Die Beitragseinnahmen beliefen sich 2006 auf ca. € 2,8 Mio. monatlich, davon wurden jeweils ca. 1,1 Mio. per Lastschrift eingezogen. Eine beträchtliche Zahl niedergelassener Mitglieder nahm eine Beitragsermäßigung zu Lasten der späteren Rentenhöhe in Anspruch. Hierfür sind jeweils Abstimmungen mit dem erreichten Bruttoeinkommen erforderlich. Bei Honorartätigkeiten ist die Höhe des anzuwendenden Beitragssatzes auch davon abhängig, ob ein oder mehrere Auftraggeber vorhanden sind.

Rentenzahlungen des Versorgungswerks

Das Versorgungswerk zahlte 2006 monatlich im Voraus je ca. € 1,4 Mio. Renten aus. Es wurden 20 vorgezogene und 30 reguläre Altersrenten, 4 Berufsunfähigkeitsrenten sowie 11 Witwen-/ Witwerrenten neu bewilligt. Aufgrund gesetzlicher Verpflichtung sind bei einem beträchtlichen Teil der Rentempfänger Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung einzubehalten und monatlich an 19 verschiedene Krankenkassen abzuführen.

Vermögensanlagen des Versorgungswerks

Die Zuflüsse aus fälligen oder vorzeitig veräußerten Wertpapieren, Versorgungsabgaben, Mieten und Erträgen aus Kapitalanlagen sind unter Beachtung der Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes, 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 laufenden und künftigen Rentenansprüche der Mitglieder.

Das Vermögen des Versorgungswerks war am 31.12.2006 mit 44,12 % in Schuldscheindarlehen, mit 10,43 % in Namensschuldverschreibungen und Namenspfandbriefen, mit 0,01 % in festverzinslichen Wertpapieren, zu 20,10 % in Spezialfonds mit Schwerpunkt Aktien, zu 21,41 % in Renten-Spezialfonds mit einem Anteil Unternehmensanleihen und zu 3,24 % in Immobilien und Immobilienfondsanteilen sowie zu 0,69 % in Termingeldern angelegt.

Tabelle 3: Vermögen des Versorgungswerks der Ärztekammer Bremen

Vermögen am 31.12.	2004	2005	2006
Buchwerte in T€	549.252	595.890	643.897

Alle Zahlenangaben zum Jahr 2006 sind vorläufig und unverbindlich!

Vertreter des Versorgungswerks nahmen an den Sitzungen der Ständigen Konferenz der Bundesärztekammer "Ärztliche Versorgungswerke und Fürsorge", den Treffen der Geschäftsführer berufsständischer Versorgungseinrichtungen sowie der Mitgliederversammlung und den zu verschiedenen Themen erfolgten Informationsveranstaltungen der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungswerke (ABV) teil.

Schwerpunkte der Verwaltungstätigkeit

Im zweiten Geschäftsjahr nach Einführung des Lokalitätsprinzips verdoppelte sich die Zahl der ausgeschiedenen Mitglieder, für die Anwartschaften fortbestehen, auf 205. Diese, wie auch Mitglieder mit Ansprüchen gegenüber anderen Versorgungswerken, werden bei Eintritt des Rentenfalls später proratisierte Renten von verschiedenen Versorgungswerken erhalten.

Infolge der mit Wirkung vom 1. Januar 2005 erfolgten Einbeziehung der berufsständischen Versorgungswerke in den sachlichen Geltungsbereich der EWG-Verordnung 1408/71 waren im abgelaufenen Geschäftsjahr Rentenfälle unter Beteiligung jeweils eines Rententrägers in Frankreich, Österreich, Polen und Tschechien zu bearbeiten. Bei einer beträchtlichen Zahl von Rentempfängern waren die zur Anwendung der Öffnungsklausel



für die Besteuerung der Rente notwendigen Bescheinigungen zu erstellen, teilweise unter Berücksichtigung weiterer Rentenbezüge von der gesetzlichen Rentenversicherung oder/und einem anderen Versorgungswerk. Erstmals wurden allen Rentenempfängern Bescheinigungen über die im Kalenderjahr zugeflossenen Renten unter Berücksichtigung der zur Abführung einzubehaltenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zugestellt. Diese Werte und weitere Daten zum Rentenbezug sind aufgrund des Alterseinkünftegesetzes seit dem 01.01.2005 gesondert vorzuhalten. Die gesetzlich vorgeschriebene Meldung an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) wird voraussichtlich in 2008 erstmals erfolgen.

Personal des Versorgungswerks

(am 31.12.2006)

Geschäftsführer: Hermann Lohmann

Vermögensverwaltung,
stellv. Geschäftsführerin: Annette Meyer
(20 Stunden)

Sekretariat: Sabine Mirbach

Meldewesen/Beratung: Claudia Diering

Rechnungswesen mit Buch-
haltung,
Beitrags- und Rentenwesen

Leiterin: Gisela Krüger
(35 Stunden)

Buchhaltung, Zahlungs-
verkehr, Kasse: Ute Köhler

Beiträge, Renten, Rentner-
krankenversicherung: Bettina Wenske

Beitragswesen: Ludmila Bier