



Tätigkeitsbericht für das Jahr 2013



Inhalt

- 6 So funktioniert die Ärztekammer
- 8 Delegiertenversammlung
- 15 Vorstand
- 18 Ärztliche Weiterbildung
- 28 Akademie für Fortbildung
- 38 Ärztliche Berufsausübung
- 44 Medizinische Fachangestellte (MFA)
- 48 Qualitätssicherung
- 54 Ethikkommission
- 55 Lebendspendekommission
- 56 Krankenhauswesen
- 57 Ärztliche Psychotherapie
- 58 Prävention
- 60 Schlichtungsausschuss
- 61 Ausschuss Telematik
- 62 Öffentlichkeitsarbeit
- 68 Netzwerke
- 71 Wirtschaftliche Lage der Ärztekammer
- 73 Geschäftsstelle der Ärztekammer in Bremen
- 75 Bezirksstelle Bremerhaven
- 77 Mitgliederstatistik
- 81 Versorgungswerk der Ärztekammer Bremen
- 93 Gremienverzeichnis 2013
- 96 Gremien der Ärztekammer Bremen 2013
- 97 Ausschüsse und Gremien

Liebe Kolleginnen und Kollegen



es ist mir eine Freude, Ihnen den Tätigkeitsbericht der Ärztekammer Bremen für das Jahr 2013 vorzulegen. Der Bericht wird auf der Homepage der Ärztekammer auch für die Bürgerinnen und Bürger einsehbar sein. Er spiegelt wider, was auch ich als Präsidentin der Kammer in meiner ehrenamtlichen Arbeit erlebt habe: Eine vielfältige Mischung aus Berufspolitik und der alltäglichen Verwaltung der Kammer in Bezug auf die satzungsgemäßen Aufgaben z.B. in der Weiter- und Fortbildung, aber auch in der MFA-Ausbildung und der Überwachung der ärztlichen Berufsordnung. Der Konflikt zwischen ärztlicher Ethik und Kommerzialisierung der Medizin macht die in unserer Berufsordnung niedergelegten Grundsätze zu einem wichtigen Bollwerk gegen die Erosion des Patienten-Arztverhältnisses und gegen Angriffe auf den Freien Beruf Arzt.

Auch in der Fortbildung und der Berufspolitischen Auseinandersetzung hat uns das Thema „Ökonomie und ärztliche Ethik“ beschäftigt und es wird uns auch weiter begleiten. Der ökonomische Druck und die Versuche der ökonomisch motivierten Beeinflussung ärztlichen Handelns belasten angestellte Ärztinnen und Ärzte und selbständige Vertragsärztinnen und -ärzte gleichermaßen. Die Reform der Fortbildungsordnung, die wir im vergangenen Jahr verabschiedet haben, soll auch die Unabhängigkeit der ärztlichen Fortbildung von wirtschaftlichen Interessen fördern. Die Ärztekammer Bremen wird sich zudem in den Gremien der Bundesärztekammer für weitere Präzisierungen hinsichtlich der Offenlegung von Interessenkonflikten einsetzen.

Sicherlich sehr prägend für das vergangene Jahr war aus meiner Sicht das aus Ärztekammersicht nicht vorhersehbare Ende des bisherigen Bremer Ärztejournal. Dank der klaren Entscheidungen der Delegiertenversammlung der Ärztekammer und einer mit großem Engagement, aber auch Phantasie entwickelten Neukonzeptionierung gelang es, aus der Not eine Tugend zu machen: Sie alle haben das neue online-Medium „Kontext“ inzwischen kennengelernt, mit dem wir die Möglichkeiten eines elektronischen Mediums nutzen und zugleich wirtschaftlich publizieren. Den beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern u.a. aus der IT und der Geschäftsführung, allen voran der Hauptgeschäftsführerin Frau Dr. Delbanco, danke ich sehr, dass sie diese Belastung neben den normalen Aufgaben so motiviert und engagiert mitgetragen haben und auch weiter mittragen. Der Verzicht auf die herkömmliche Printpublikation ermöglichte eine personelle Verstärkung mit einer (teilzeitbeschäftigten) Journalistin, Frau Bettina Cibulski, die auch für Sie als Kammermitglieder als Ansprechpartnerin zur Verfügung steht, wenn sie eigene Beiträge und Themenvorschläge für den „Kontext“ einreichen möchten.



Die Expertise der Ärztekammer war im gesundheitspolitischen Geschehen des Landes Bremen immer wieder gefragt, nachdem konsequent auf die Bedeutung der Ärztekammer als Körperschaft öffentlichen Rechts und Vertretung aller Ärztinnen und Ärzte im Land Bremen sowie der Belange der Bevölkerung im Hinblick auf eine bestmögliche gesundheitliche Versorgung hingewiesen wurde. Auch bei der Bundesärztekammer konnte die Ärztekammer Bremen ihre Positionen mit vielen eigenen Beiträgen einbringen und Entscheidungen gestalten, nicht zuletzt dank einer guten Zusammenarbeit zwischen haupt- und ehrenamtlich Tätigen. Hier werden vor allem die Themen Weiterbildung (Reform der MWBO), Fortbildung (neue Fortbildungsordnung), Telematik/Telemedizin, Finanzen und Geschäftsführungsangelegenheiten auch weiterhin arbeitsintensiv sein.

Bei aller Vielfalt der Aktivitäten gelang es durch engagiertes und diszipliniertes Arbeiten, für das ich allen haupt- und ehrenamtlich für die Ärztekammer Bremen Tätigen herzlich danke, nun im 12. Jahr in Folge, den Kammerbeitrag konstant zu halten, obwohl auch die Ärztekammer Bremen die Veränderungen bei der Ärztlichen Arbeit (mehr Teilzeitarbeit, beginnender Fachkräftemangel) merkt.

Falls Sie beim Durchlesen Lust bekommen, „Ihre“ Kammer in lockerer Atmosphäre näher kennenzulernen, sollten Sie sich den Termin für unser Sommerfest am 23. Juli vormerken, Einladung folgt – natürlich im „Kontext“ !

Präsidentin

So funktioniert die Ärztekammer

Alle approbierten Ärztinnen und Ärzte, die im Lande Bremen ihren Beruf ausüben oder – falls sie nicht / nicht mehr arbeiten – hier ihren ersten Wohnsitz haben, sind Mitglieder der Ärztekammer Bremen. Sie wählen alle vier Jahre die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen.

Die Namen der aktuellen Delegierten finden Sie im Anhang und auf unserer Homepage www.aekhb.de

Die Delegiertenversammlung

30 gewählte Ärztinnen und Ärzte – davon kommen fünf aus Bremerhaven – bilden das Kammerparlament, die Delegiertenversammlung. Sie treffen alle grundsätzlichen politischen, strukturellen und finanziellen Entscheidungen der Ärztekammer Bremen. Die Delegiertenversammlung beschließt den jährlichen Haushaltsplan, die Satzungen und ihre Änderungen wie z.B. Gebührenordnung, Weiterbildungsordnung, Fortbildungsordnung oder Berufsordnung. Außerdem wählen die Delegierten den Vorstand, die Delegierten für den Deutschen Ärztetag und die Mitglieder der Ausschüsse. Die Delegierten diskutieren berufspolitische Entwicklungen und entscheiden über wichtige berufspolitische Fragen.

Der Vorstand

Der Vorstand wird von der Delegiertenversammlung zu Beginn der Legislatur gewählt. Er besteht aus Präsident und Vizepräsident und drei Beisitzern. Seine Mitglieder, insbesondere aber Präsidentin und Vizepräsident, sind die politische Außenvertretung, das Sprachrohr der Kammer. Außerdem führt der Vorstand die laufenden Geschäfte der Kammer. Er entscheidet über die thematischen Schwerpunkte der Kammerarbeit und trifft wesentliche Verwaltungsentscheidungen im Bereich der Weiterbildung und der Berufsordnung.

Weitere ehrenamtliche Gremien

Neben den beiden Hauptgremien gab es in der Ärztekammer Bremen 2013 20 Ausschüsse und sonstige Gremien. Sie bereiten Entscheidungen der Delegiertenversammlung oder des Vorstands vor und geben Empfehlungen ab. Die Ausschüsse werden von der Delegiertenversammlung zu Beginn einer Amtsperiode für vier Jahre gewählt.

Die hauptamtlichen Mitarbeiter

Die 22 hauptamtlichen Mitarbeiter, an deren Spitze die Hauptgeschäftsführerin steht, unterstützen den Vorstand bei seiner Arbeit. Sie erledigen das Tagesgeschäft, indem sie Befugnis- und Anerkennungsanträge bearbeiten, Fortbildungsveranstaltungen organisieren, Veranstaltungen anerkennen, Punktekonto und das Arztregister führen, die Gremiensitzungen organisieren, Ausbildungsverträge eintragen, rechtlichen Rat erteilen, die EDV weiterentwickeln und viele Tätigkeiten mehr.

Alle Bremer Ärztinnen und Ärzte können in den Ausschüssen mitarbeiten, gleichgültig, ob sie Delegierte sind oder nicht.



Die Aufsichtsbehörde

Die Ärztekammer Bremen ist bei ihrer Verwaltungstätigkeit an Recht und Gesetz gebunden. Den Rahmen der Kammerarbeit bildet das Bremische Heilberufsgesetz. Aufsichtsbehörde ist der Senator für Gesundheit.

Ehrenamtliches Engagement in der Ärztekammer

Die Selbstverwaltung braucht das ehrenamtliche Engagement der Kammermitglieder. Ärztinnen und Ärzte, die Interesse an einer ehrenamtlichen Mitarbeit in der Delegiertenversammlung haben, nehmen in der Regel Kontakt mit den berufspolitischen Listen auf, die in der Delegiertenversammlung vertreten sind. Die Listenmitglieder treffen sich regelmäßig zum Austausch. Die Listen, die 2013 vertreten waren, finden Sie im Anhang, die aktuellen Delegierten auf unserer Homepage.

Die Mitarbeit in den Ausschüssen der Kammer ist unabhängig von einem Mandat in der Delegiertenversammlung möglich. Nähere Informationen erhalten Sie bei der Geschäftsführung.

Der zahlenmäßig größte Teil der Kammermitglieder engagiert sich als Prüfer im Bereich der Weiterbildung und der Medizinischen Fachangestellten.

Delegiertenversammlung

Die Delegiertenversammlung kam im Jahr 2013 zu vier Sitzungen zusammen. Mit den folgenden thematischen Schwerpunkten hat sich die Delegiertenversammlung im Laufe des Jahres beschäftigt:

IT – Infrastruktur und elektronische Gesundheitskarte

IT-Infrastruktur, elektronische Gesundheitskarte und elektronischer Heilberufsausweis: diese Aspekte standen im Mittelpunkt des Vortrags von Norbert Butz, dem Dezernatsleiter Telematik der Bundesärztekammer, und Dr. Johannes Schenkel, seinem Mitarbeiter. Mit einem kurzen Rückblick auf die gesetzlichen Verpflichtungen und die Beschlüsse der vergangenen Deutschen Ärztetage führten sie in das Thema ein. Sie erinnerten daran, dass der Auslöser für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) der Lipobay-Skandal war. Um derartige Zwischenfälle zukünftig zu vermeiden, müssen relevante Daten zusammengeführt werden. Technische Grundlage für diese Zusammenführung ist die Telematikinfrastruktur (TI). Als Anwendungen der TI sind nach einer Neuausrichtung des Gesamtprojektes in 2009 die sichere Internetanbindung der Praxen und Kliniken, die elektronische Signatur und das Versichertenstammdatenmanagement definiert worden. Weitere Anwendungen wie z.B. das elektronische Rezept oder die elektronische Patientenakte wird es auf absehbare Zeit nicht geben, da keine praxistauglichen Ansätze dafür vorliegen.

Zugang zur IT erhalten Berechtigte, wie Ärztinnen und Ärzte, nur mit dem Elektronischen Arztausweis. Mit diesem Ausweis kann auf medizinische Daten zugegriffen werden, wenn dazu die eGK des Patienten eingelesen wird. Mit diesem sog. „Zwei-Karten-Prinzip“ wird eine wesentliche Anforderung an die Sicherheit der Patientendaten erfüllt.

Auch wenn die eGK im aktuellen Umfeld nur zur Gültigkeitsprüfung und Aktualisierung der Stammdaten genutzt werden kann, arbeitet die Bundesärztekammer an einem Konzept für ein Notfalldatenmanagement auf der eGK. Diese Daten sollen zukünftig mit einem elektronischen Arztausweis ausgelesen werden und stellen wertvolle Informationen über bestehende gesundheitliche Risiken bereit.

Ziel der Bundesärztekammer bei allen Aktivitäten ist das Prinzip der Freiwilligkeit, die eingesetzten Anwendungen müssen einen konkreten Nutzen nachweisen und der Datenschutz muss gewährleistet sein. Zur Umsetzung dieser Ziele gehören Tests und die Evaluierung der Anwendungen, die Re-Finanzierung des Aufwands, das Prinzip der Marktoffenheit für die Anbieter und die Interoperabilität der Systeme.

Die Mitglieder der Delegiertenversammlung finden Sie im Anhang auf S. 97.



Bremer Anträge an den 116. DÄT in Hannover

Für den 116. Deutschen Ärztetag legte Frau Dr. Gitter der Versammlung zwei Anträge zur Beratung vor. Der erste Antrag forderte einen stärkeren Schutz des Patienten-Arztverhältnisses vor Ökonomisierung und Misstrauensbürokratie. Mit dem zweiten Antrag wurde die Weiterbildung in der ambulanten Versorgung unterstützt und deutlich gemacht, dass dies nur möglich ist, wenn dafür angemessene Erlöse gewährleistet werden. Beide Anträge wurden von der Delegiertenversammlung beraten und mit partiellen Änderungen beschlossen.

Justitiar Wolf Martin Nentwig verabschiedet

Ehrenzeichen der Deutschen Ärzteschaft für Rechtsanwalt und Notar Wolf Martin Nentwig

Nach über 40jähriger Tätigkeit als Justitiar der Ärztekammer Bremen hat der Vorstand der Bundesärztekammer Wolf Martin Nentwig das Ehrenzeichen der Deutschen Ärzteschaft verliehen, die höchste Auszeichnung, die die Ärzteschaft an einen Nichtmediziner vergeben kann.

Rechtsanwalt und Notar Wolf Martin Nentwig hat mit Vollendung seines 70. Lebensjahres seine berufliche Tätigkeit als Justitiar der Ärztekammer Bremen beendet. Herr Nentwig hat die jeweiligen Vorstände der Kammer seit 40 Jahren juristisch beraten, darunter die Präsidenten Dr. Karsten Vilmar und Dr. Klaus-Dieter Wurche sowie die Präsidentinnen Dr. Ursula Auerswald und Dr. Heidrun Gitter. Alle Rechtsverfahren der Ärztekammer hat er gerichtlich und außergerichtlich juristisch begleitet.

Herr Nentwig war als Rechtsanwalt und Notar Mitglied der großen, spezialisierten Anwaltskanzlei CASTRINGIUS in Bremen und hat neben der Ärztekammer Bremen auch alle weiteren ärztlichen und zahnärztlichen Körperschaften im Lande Bremen als Justitiar beraten. Dem Aufsichtsausschuss des Versorgungswerkes der Ärztekammer Bremen gehört Herr Nentwig weiterhin an.

Regelmäßig veröffentlichte Herr Nentwig seit Beginn seiner Justitiartätigkeit aktuelle Rechtsthemen im Bremer Ärztejournal. Darüber hinaus gab er Sachbücher zu medizinrechtlichen Themen heraus, u.a. das gemeinschaftlich herausgegebene Buch „Das Partnerschaftsgesellschaftsgesetz“. Das von ihm herausgegebene Buch „Die auslegungspflichtigen Praxisvorschriften“ hat sich als Bestseller erwiesen.

Seine Ämter bei den ärztlichen und zahnärztlichen Körperschaften im Lande Bremen werden von seinen beruflichen Praxispartnern, den Fachanwälten für Medizinrecht, Claus Pfisterer und Dr. Daniel Combé, fortgeführt.

Herzlichen Dank, Herr Nentwig, für Ihr langjähriges und überaus großes Engagement für die Bremer Ärztinnen und Ärzte!

Abschied und Neuanfang für das Bremer Ärztejournal

Das Bremer Ärztejournal in der Ihnen bislang bekannten Form wird im März 2014 das letzte Mal erscheinen – so lautete der Beschluss, den die Delegierten in ihrer September-Sitzung mit klarer Mehrheit gefasst haben. Zugleich beauftragte die Delegiertenversammlung den Vorstand und die Geschäftsführung der Ärztekammer, eine neue Publikation zu entwickeln, die inhaltlich schlanker ist und möglichst online vertrieben wird.

Der Beschluss kam für Eingeweihte nicht überraschend. Die Zukunft des Bremer Ärztejournal beschäftigte die Vertreter von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung schon länger. Genau genommen seit Beginn des Jahres, als in der Vertreterversammlung der KV Stimmen laut wurden, welche die seit der Etablierung der gemeinsamen Herausgeberschaft von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung 1996 vereinbarte paritätische Finanzierung des Blattes in Frage stellten. Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer unterstützte im Juni 2013 nachdrücklich die Position der Kammerpräsidentin, dass eine gleichberechtigte Herausgeberschaft nur bei einer paritätischen Finanzierung möglich sein kann.

Nicht zuletzt angestoßen durch die Finanzierungsdebatte mehrten sich aber auch die Stimmen, die die Konzeption und die Inhalte des Bremer Ärztejournal kritisch betrachteten. Dass das jahrelang erfolgreiche Konzept „Bremer Ärzte schreiben für Bremer Ärzte“ an seine Grenzen stieß, wusste niemand besser als die Herausgeber selbst. Der Vorstand der Ärztekammer hatte deshalb seine Klausursitzung Anfang August genutzt und Pläne für eine Leserbefragung und eine Verjüngungskur des Journals erarbeitet.

Zwar bekräftigten die Vertreter von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung den Willen zu einer gemeinsamen Herausgeberschaft. Dennoch wurde schnell deutlich, dass die gemeinsame Herausgabe insbesondere für die Ärztekammer mit einer deutlichen Zunahme der Kosten verbunden sein würde. Um nämlich den bisherigen Teil „Bremer Ärzte schreiben für Bremer Ärzte“ adäquat ersetzen zu können, müsste die Ärztekammer ihre Personalressourcen entsprechend verstärken.



Soweit die Vorgeschichte, die den Vorstand der Ärztekammer veranlasste, die Delegiertenversammlung im September 2013 mit der Zukunft des Bremer Ärztejournal zu befassen. Denn die anstehende Haushaltsplanung machte eine Richtungsentscheidung der Delegierten notwendig.

Dabei standen zwei realistische Alternativen zur Debatte: eine gemeinsame Herausgeberschaft mit der KV, die die Publikation für die Ärztekammer unter den gegebenen Umständen deutlich verteuert hätte. Die Alternative war eine neue schlanke Form, die die Ärztekammer alleine publizieren und perspektivisch überwiegend online bereitstellen würde.

Die folgende intensive Diskussion würdigte das bisherige Konzept des Bremer Ärztejournal kritisch und formulierte zugleich die Erwartungen der Delegierten an eine Bremer Publikation. Einig waren sich die Delegierten, dass die „große“ Politik an anderer Stelle, z.B. im Deutschen Ärzteblatt abgehandelt werden kann, und eine Wiederholung in einem Bremer Publikationsorgan nicht notwendig sei. Ein Bremer Presseorgan sollte sich vielmehr auf „Bremisches“ konzentrieren. Die Delegierten erkannten aber auch, dass ein professionell gemachtes Heft, das gemeinsam mit der KV herausgegeben wird, für die Ärztekammer deutlich teurer kommen würde, bedingt durch erhöhte Aufwendungen für mehr Personal, geringere Anzeigenerlöse und einen geringeren Finanzierungsanteil der KV.

Vereinzelte Stimmen der Delegierten, zukünftig überhaupt keine Publikation mehr zu veröffentlichen, fanden keine Mehrheit. Überwiegend herrschte die Auffassung vor, dass eine Institution wie die Ärztekammer eine Plattform brauche, um sich und ihre Arbeit regelmäßig gegenüber ihren Mitgliedern darstellen zu können. Allerdings – auch das zeichnete sich früh in der Diskussion ab –, war die Versammlung nicht bereit, für eine Publikation deutliche Mehraufwendungen zu bewilligen oder gar den Kamerbeitrag zu erhöhen. Die Delegierten sprachen sich aber dafür aus, die jetzige Situation als Chance für Innovationen zu nutzen: Mit klarer Mehrheit votierten die Delegierten für eine neue Publikation, die bremisch, schlank und (überwiegend) online sein soll.

Änderungen der Fortbildungsordnung

Die Fortbildungsordnung, die aus dem Jahr 2004 stammte, war an vielen Stellen anpassungs- und überarbeitungsbedürftig. Nachdem der Deutsche Ärztetag 2013 in Hannover umfangreiche Änderungen der Muster-Fortbildungsordnung beschlossen hatte, wurden diese nun in Bremisches Satzungsrecht umgesetzt.

Die wichtigsten Änderungen im Überblick:

Verlängerung des „Sammelzeitraum“

Für die Erteilung eines Fortbildungszertifikates müssen mindestens 250 Punkte aus den letzten fünf Jahren nachgewiesen werden. In § 5 Abs. 4 ist neu geregelt, dass bestimmte Gründe für die Unterbrechung der ärztlichen Tätigkeit (z. B. Elternzeit, Pflegezeit, längere Erkrankung) zu einer entsprechenden Verlängerung des Fünf-Jahres-Zeitraumes führen.

Änderung und Ergänzung der Fortbildungskategorien

Kat. C: Das Peer-Review-Verfahren wird explizit aufgenommen.

Kat. F: Die Autorenschaft wird aufgewertet durch Erhöhung der Punktzahl. Allerdings wird die Gesamtpunktzahl der Kategorie F auf 50 Punkte in fünf Jahren begrenzt (gilt auch für Referenten- und Moderatorenpunkte)

Kat. I: Neue Kategorie für elearning Fortbildungsmaßnahmen in Form einer tutoriell unterstützten Online-Fortbildungsmaßnahme

Kat. K: Neue Kategorie für Blended-learning-Fortbildungsmaßnahmen in Form einer inhaltlich und didaktisch miteinander verzahnten Kombination aus tutoriell unterstütztem Online-Lernmodul und Präsenzveranstaltung.

Offenlegen von Sponsoring

Die Referenten müssen bei gesponsorten Veranstaltungen ihre Interessenskonflikte gegenüber der Ärztekammer und auch gegenüber den Teilnehmenden offenlegen.

Das Offenlegen des Sponsorings von Fortbildungsveranstaltungen, das die Delegierten einhellig beschlossen haben, ist der Beginn einer kritischen Auseinandersetzung der Ärztinnen und Ärzte mit der finanziellen Unterstützung von Fortbildungsveranstaltungen durch die Industrie in verschiedenen Formen. Diese Debatte wird 2014 weiter geführt werden.



Änderung der Gebührenordnung für die Qualitätssicherung nach der Röntgenverordnung

Die Ärztekammer Bremen betreibt gemeinsam mit der Ärztekammer Niedersachsen, der KV Niedersachsen und der KV Bremen die Ärztliche Stelle Niedersachsen/Bremen. Da es sich um eine übertragene staatliche Aufgabe handelt, finanziert sich die Arbeit der Ärztlichen Stelle ausschließlich aus Gebühren. An einigen Stellen mussten die Gebühren modifiziert und auch moderat erhöht werden, um eine kostendeckende Arbeit zu ermöglichen.

Änderung des Beitrags für die Aus- und Fortbildung der MFA

Die Ärztekammer Bremen erhebt von jedem Arzt und jeder Ärztin, der bzw. die in der ambulanten Krankenversorgung tätig ist, einen Beitrag in Höhe von 100 Euro pro Jahr zur Förderung der Aus- und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten. Ausgenommen sind Ärzte in Weiterbildung und Entlastungsassistenten. Ärztlich geleitete Einrichtungen der ambulanten Krankenversorgung zahlten bis zur letzten Änderung maximal 400 Euro, wenn mehrere Ärzte und Ärztinnen dort tätig sind.

Der Finanzausschuss hatte diese Deckelung moniert und die Geschäftsführung gebeten, die Regelung der Delegiertenversammlung vorzulegen. Diese möge entscheiden, ob sie die Deckelung noch für zeitgemäß hält. Hintergrund ist, dass die Zahl der Zusammenschlüsse und großen Praxen in den letzten Jahren stetig zugenommen hat. Die Mitglieder des Finanzausschusses argumentierten, dass die größeren Praxen ohnehin von Synergieeffekten profitierten. Kleine Praxen mit ein oder zwei Ärzten würden durch die Gebühr im Vergleich zu den großen Einheiten deutlich stärker belastet. Die Deckelung bedeute eine nicht gerechtfertigte Bevorzugung der großen Praxen und Einrichtungen. Auch in diesen Praxen und Einrichtungen würde jeder Arzt und jede Ärztin von den MFA profitieren, so dass sie auch gleichberechtigt zu den finanziellen Aufwendungen herangezogen werden müssten.

Die Delegiertenversammlung beschloss daraufhin einstimmig, dass die Deckelung in § 1 Abs. 5 der Satzung über die Erhebung von Beiträgen zur Deckung von Aufwendungen für die Berufsausbildung und die Förderung der beruflichen Fortbildung von Arzthelferinnen und Arzthelfern aufgehoben werden soll und künftig alle Ärztinnen und Ärzte gleichermaßen zu dem Beitrag herangezogen werden sollen.

Haushalt und Finanzen

Die Finanzhoheit ist ein wesentliches Element der Autonomie der ärztlichen Selbstverwaltung. Sie liegt bei den Delegierten der Ärztekammer Bremen.

Die Delegiertenversammlung entschied in ihrer Sitzung am 24. Juni 2013 über den Jahresabschluss 2012 und entlastete den Vorstand auf der Grundlage des vorgelegten Abschlusses. Einzelheiten zu den Finanzen des Berichtsjahres 2013 finden Sie in diesem Bericht unter dem Punkt „Finanzen“. Zudem beschlossen die Delegierten in ihrer Sitzung am 25. November 2013 den Haushalt für das Jahr 2014 und setzte den Hebesatz zur Ermittlung des Ärztekammerbeitrags für das Jahr 2014 auf 0,52 % fest. Der Hebesatz konnte damit im 12. Jahr in Folge konstant gehalten werden.

Schließlich stellte die Delegiertenversammlung den Jahresabschluss 2012 des Versorgungswerkes der Ärztekammer Bremen fest und entlastete den Aufsichts- und Verwaltungsausschuss.



Vorstand

Der Vorstand der Ärztekammer Bremen setzte sich im Jahr 2013 wie folgt zusammen:

Präsidentin:	Dr. med. Heidrun Gitter
Vizepräsident:	Dr. med. Johannes Grundmann
sowie drei Beisitzer:	Dr. med. Alfred Haug Bettina Rakowitz Dr. med. Klaus Dieter Wurche

Im Jahr 2013 fanden insgesamt 6 Vorstandssitzungen und eine Klausursitzung statt. Folgende Themen waren dabei von zentraler Bedeutung:

Klausursitzung

Die Klausursitzung im Sommer nutzte der Vorstand zu einer Diskussion über die Weiterentwicklung der Publikation der Ärztekammer. Die Ergebnisse der Debatte wurden dann durch die Realität zum Teil überholt. Wichtige inhaltliche Gedanken – mehr Bremisches, kürzere Texte, stärkere Nutzung des Online-Mediums – sind aber in die neue Publikation „Kontext“ eingeflossen. Auch der Wunsch des Vorstands, die Kammermitglieder nach ihren Wünschen zu befragen, ist nicht aufgehoben, sondern nur (bis 2015) aufgeschoben. Außerdem befasste sich der Vorstand mit der Gremienstruktur der Ärztekammer. Die Vorstandsmitglieder waren sich einig, dass flexiblere Strukturen dazu beitragen könnten, mehr Ärztinnen und Ärzte für die Kammerarbeit zu begeistern. Ein Weg könnte sein, projektbezogene Arbeitsgruppen zu initiieren, die ein bestimmtes Thema bearbeiten, sich aber nicht – wie die herkömmlichen Ausschüsse – für eine ganze Legislaturperiode zusammenfinden. Die Ärztekammer wird dieses Modell zusätzlich zu den vorhandenen Ausschüssen im Laufe der Legislaturperiode themenbezogen testen.

Vorbereitung der Delegiertenversammlungen

Da der Vorstand die Delegiertenversammlungen inhaltlich vorbereitet, kann für die thematischen Diskussionen auf die umfangreichen Ausführungen zur Delegiertenversammlung verwiesen werden. Denn: Alle Themen der Delegiertenversammlung werden im Vorstand ausführlich vorberaten.

Berufspolitik

Berufspolitik nimmt in jeder Vorstandssitzung einen breiten Raum ein. Ausgangspunkt ist der Bericht zur Lage, den die Präsidentin – unterteilt nach Bundes- und Bremischer Landespolitik – gibt.

2013 standen auf der Bundesebene – neben der Bundestagswahl – die Themen Novellierung der GOÄ, Aufarbeiten des Organtransplantationskandals und die Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen auf der Agenda.

In Bremen waren die finanzielle Situation der Gesundheit Nord und der Krankenhäuser in Bremerhaven thematische Dauerbrenner.

Weiterbildung

Im Rahmen der Weiterbildung diskutiert und entscheidet der Vorstand regelmäßig über Fragen der ärztlichen Weiterbildung. Sämtliche Befugnisse zur Weiterbildung und alle Zulassungen als Weiterbildungsstätte werden vom Vorstand ausgesprochen. Der Vorstand benennt alle Fachvertreter und Prüfer, die im Auftrag der Ärztekammer Bremen tätig werden; außerdem spricht der Vorstand die Kursanerkennungen aus. Zuständig ist der Vorstand zudem für die Entscheidung über Widersprüche: so beriet und entschied er sechs Widersprüche gegen Weiterbildungsentscheidungen der Kammer. Schließlich widerrief er die Weiterbildungsbefugnis eines Kammermitglieds wegen Unzuverlässigkeit, da über einen längeren Zeitraum falsche Weiterbildungs-Dokumentationen und schließlich falsche Weiterbildungs-Zeugnisse ausgestellt wurden.

Berufsordnung

Auch im Jahr 2013 waren Berufsordnungsmaßnahmen Gegenstand der Vorstandsberatungen. 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. Zwei Kammermitglieder wurden zu einem persönlichen Gespräch mit dem Vorstand in die Ärztekammer eingeladen; diese Verfahren wurden allerdings erst 2014 abgeschlossen. Außerdem verhängte der Vorstand in zwei Fällen ein Zwangsgeld gegen Kammermitglieder, die ihren Meldepflichten nicht nachgekommen waren.



Haushalt und Finanzen

Ein wesentliches Steuerungselement des Vorstands ist die Aufstellung des jährlichen Haushaltsplans. 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.

Medien- und Gremienarbeit

Die Vorstandsmitglieder sind Ansprechpartner der Medien zu gesundheitspolitischen und medizinischen Themen. Darüber hinaus führen die Vorstandsmitglieder Gespräche mit Vertretern der Institutionen im Gesundheitswesen und mit Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft. Die Mitglieder des Vorstandes vertreten die Kammer in der Öffentlichkeit sowie in verschiedenen Gremien der Bundesärztekammer. Die Mitglieder in den Gremien der Bundesärztekammer finden Sie im Gremienanhang.

Ärztliche Weiterbildung

Die Ärztekammer Bremen regelt über ihre Weiterbildungsordnung und dazugehörige Richtlinien, welche Qualifikationen mit welchem Inhalt und in welchem Zeitraum erworben werden können, um eine entsprechende Bezeichnung führen zu dürfen. Am Ende der Weiterbildung nimmt die Kammer die Weiterbildungsprüfungen ab.

Die Ärztekammer legt fest, welche Ärzte befugt sind, den ärztlichen Nachwuchs weiterzubilden. Ein zur Weiterbildung befugter Arzt muss persönlich und fachlich geeignet sein, die in der Weiterbildung geforderten Inhalte auch tatsächlich vermitteln zu können. Auch die Zulassung der Weiterbildungsstätten ist Aufgabe der Ärztekammer. Neben den persönlichen Voraussetzungen des Weiterbildungsbefugten muss die Weiterbildungsstätte beispielsweise eine bestimmte technische Ausstattung vorhalten und über ein ausreichendes Leistungsspektrum verfügen.

Aus der Arbeit des Ausschusses „Ärztliche Weiterbildung“

Der Ausschuss „Ärztliche Weiterbildung“ tagte im Jahr 2013 neunmal.

Der Weiterbildungsausschuss entscheidet nach gründlicher Vorbereitung durch die Verwaltung die Anträge der Kammermitglieder auf Anerkennung von Gebiets-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen. Außerdem berät er die Anträge auf Erteilung von Befugnissen zur Weiterbildung und gibt eine Beschlussempfehlung für den Vorstand ab.

Die Zusammenarbeit von Verwaltung und ehrenamtlich tätigen Ärzten ist im Bereich der Weiterbildung besonders intensiv. Hierbei bringen die Mitglieder neben ihrem medizinischen Fachwissen auch ihre Kenntnisse der Versorgungsstrukturen ein.

Die Mitglieder des Ausschusses „Ärztliche Weiterbildung“ finden Sie im Anhang auf S. 99.

Anerkennungen 2013

	Erteilte Anerkennungen	nicht bestandene Prüfungen
Anerkennung in Facharzt-, Schwerpunktkompetenzen	110	4
Anerkennung in Zusatzbezeichnungen	69	6



Anerkennung von Bezeichnungen* in den Jahren 2012 und 2013

*ohne Zusatzbezeichnungen

Gebiete und Schwerpunkte	2012	2013
Gebiet Allgemeinmedizin	3	1
Gebiet Anästhesiologie	11	14
Gebiet Arbeitsmedizin	6	3
Gebiet Augenheilkunde	4	7
Gebiet Chirurgie		
– Allgemeinchirurgie	11	2
– Gefäßchirurgie	3	1
– Herzchirurgie	2	-
– Kinderchirurgie	1	1
– Orthopädie und Unfallchirurgie	9	11
– Plastische und Ästhetische Chirurgie	1	1
– Thoraxchirurgie	1	1
– Schwerpunkt Unfallchirurgie gem. WbO '96	8	-
– Viszeralchirurgie	4	7
Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	7	4
– Spez. Geburtshilfe u. Perinatalmedizin	2	2
– Spez. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	-	-
– Spez. Gynäkologische Onkologie	-	-
Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	1	4
Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	1	2
Gebiet Humangenetik	-	-
Gebiet Innere Medizin	23	15
– Angiologie	1	-
– Endokrinologie und Diabetologie	-	-
– Gastroenterologie	6	1
– Hämatologie und Onkologie	-	4
– Kardiologie	4	1
– Nephrologie	2	1
– Pneumologie	2	-
– Rheumatologie	-	-
Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	7	6
– Kinder-Hämatologie und -Onkologie	-	-

Gebiete und Schwerpunkte	2012	2013
- Kinder-Kardiologie	1	-
- Neonatologie	2	-
- Neuropädiatrie	1	1
Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	2	2
Gebiet Laboratoriumsmedizin	-	-
Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	-	-
Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	1	2
Gebiet Nervenheilkunde gem. WbO '96	3	-
Gebiet Neurochirurgie	-	-
Gebiet Neurologie	1	4
Gebiet Nuklearmedizin	-	-
Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen	-	-
Gebiet Pathologie	1	-
- Neuropathologie	-	-
Gebiet Pharmakologie		
- Klinische Pharmakologie	-	2
- Pharmakologie und Toxikologie	-	-
Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin	-	-
Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	4	3
- Forensische Psychiatrie	-	-
Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	-	2
Gebiet Radiologie	5	4
- Kinderradiologie	-	-
- Neuroradiologie	-	-
Gebiet Strahlentherapie	2	-
Gebiet Transfusionsmedizin	-	1
Gebiet Urologie	1	-
Gesamt	144	110



Anerkennung von Zusatzbezeichnungen in den Jahren 2012 und 2013

Zusatzbezeichnungen (Bereiche)	2012	2013
Ärztliches Qualitätsmanagement	1	1
Akupunktur	2	1
Allergologie	2	3
Andrologie	-	-
Diabetologie	3	2
Geriatric	1	3
Hämostaseologie	-	3
Handchirurgie	2	3
Homöopathie	3	-
Infektiologie	-	-
Intensivmedizin	12	9
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	-	-
Kinder-Gastroenterologie	-	1
Kinder-Pneumologie	2	-
Manuelle Medizin/Chirotherapie	2	2
Medikamentöse Tumorthherapie	1	3
Naturheilverfahren	4	2
Notfallmedizin	19	19
Palliativmedizin	5	8
Phlebologie	-	-
Physikalische Therapie u. Balneologie	-	1
Plastische Operationen	2	-
Psychoanalyse	1	-
Psychotherapie -fachgebunden	2	-
Rehabilitationswesen	-	-
Röntgendiagnostik -fachgebunden	2	2
Schlafmedizin	3	1
Sozialmedizin	-	2
Spezielle Orthopädische Chirurgie	-	-
Spezielle Schmerztherapie	2	2
Spezielle Unfallchirurgie	3	1
Sportmedizin	-	-
Suchtmedizinische Grundversorgung	7	-
Gesamt	81	69

Prüfungen

Im Jahr 2013 wurden 189 Weiterbildungsprüfungen durchgeführt. Diese führten zur Anerkennung von 179 Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnungen.

Durchgeführte Prüfungen 2009 – 2013



Nichtbestandene Prüfungen 2013

Fachgebiet/Zusatzbezeichnung	Anzahl
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1
Viszeralchirurgie	1
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1
Laboratoriumsmedizin	1
Zusatzbezeichnung Geriatrie	1
Zusatzbezeichnung Intensivmedizin	1
Zusatzbezeichnung Manuelle Medizin	2
Zusatzbezeichnung Notfallmedizin	1
Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie	1



Kenntnisprüfungen

Die Ärztekammer führt im Auftrag des Senators für Gesundheit die „Kenntnisprüfungen“ durch, wenn die Gleichwertigkeit des Kenntnisstandes bei einer ausländischen medizinischen Ausbildung nicht gegeben oder nur mit unangemessenem zeitlichen oder sachlichen Aufwand feststellbar ist. Im Jahr 2013 haben insgesamt 11 Gleichwertigkeitsprüfungen stattgefunden, davon führten 7 Prüfungen zur Erteilung der Approbation.

Weiterbildungsbefugnisse

Im Jahr 2013 wurden 177 Anträge auf Erteilung oder Fortschreibung einer Weiterbildungsbefugnis gestellt.

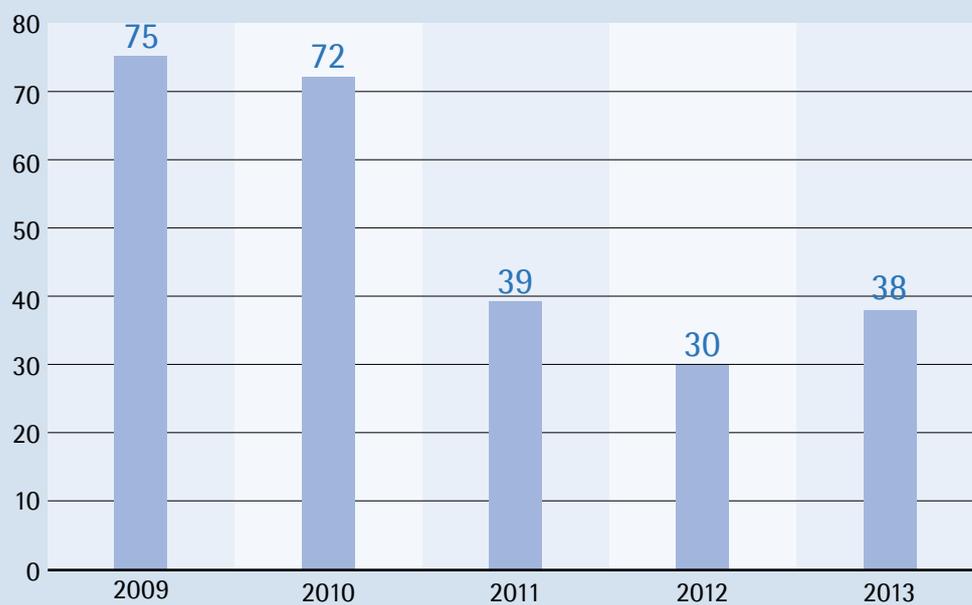
Erteilung/Änderung von Befugnissen



Zulassung von Weiterbildungsstätten

Im Jahr 2013 wurden 38 Weiterbildungsstätten zugelassen.

Zulassung von Weiterbildungsstätten 2013



Klagen und Widersprüche

Die Ärztekammer verzeichnete im Jahr 2013 zehn neue Widersprüche (Vorjahr: sieben, davon wurden vier im Jahr 2012 geklärt). Ein Widerspruch wurde zurückgezogen, drei Widersprüche wurden statt gegeben, sieben Widersprüche wurden abgelehnt.

Am 1. Januar 2013 waren 2 Klagen anhängig, davon ruht eine.



Posteingang

Die Weiterbildungsabteilung verzeichnete im Jahr 2013 einen Posteingang von 1392 Vorgängen.

Posteingang 2009 – 2013



Thematische Aufteilung des Posteingangs

	Anzahl
Anfragen	822
Anträge auf Anerkennungen gem. Weiterbildungsordnung	210
Anträge auf Erteilung einer neuen Weiterbildungsbefugnis	50
Anträge auf Änderung/Fortschreibung einer Weiterbildungsbefugnis	127
Anträge auf Zulassung einer Weiterbildungsstätte	51
Anträge auf Erteilung eines Qualifikationsnachweises	-
Anträge Fachkunde Strahlenschutz	79
Anträge auf EU-Konformitätsbescheinigungen	4
Anträge Gleichwertigkeitsprüfung	22
Vorgänge Hämotherapie	27
Summe	1392

Ein Großteil des Posteingangs entfällt ebenso wie in den Vorjahren auf allgemeine Anfragen. Hauptthemen sind hierbei die Anforderung von Unterlagen, aber auch Fragen im Vorfeld späterer Anträge wie beispielsweise die Anrechnung von Weiterbildungszeiten. Hierzu gingen 72 Anfragen ein, davon entfielen 28 auf Tätigkeiten im Ausland. Insgesamt betrafen knapp 70 Vorgänge „grenzüberschreitende“ Weiterbildungsfragen. Neben der Anrechnung von ausländischen Weiterbildungszeiten gehörten hierzu das Ausstellen von Bescheinigungen zur Vorlage bei ausländischen Behörden oder zur Tarifeinstufung sowie die Vorlage ausländischer Diplome mit der Bitte um Anerkennung oder Anrechnung auf die Weiterbildungszeit. Vermehrt gehen auch ganz allgemeine Anfragen aus dem Ausland zu einer ärztlichen Tätigkeit in Deutschland ein.

Persönliche Beratung

Die persönliche Beratung der Kammermitglieder ist eine Kernaufgabe der Weiterbildungsabteilung. Täglich werden telefonisch zahlreiche Fragen zur Weiterbildungsordnung und zu Weiterbildungsbefugnissen beantwortet. Auch die Beratung im persönlichen Gespräch gehört zum Arbeitsalltag der Mitarbeiterinnen in der Weiterbildungsabteilung. Während der Öffnungszeiten werden Anträge angenommen oder Routinefragen auch ohne vorherige Anmeldung möglichst zügig geklärt. Für komplexe Fragestellungen empfiehlt sich eine Terminvereinbarung mit der ärztlichen Leitung. Im Jahr 2013 nutzten 35 Ärztinnen und Ärzte diese Möglichkeit. Gesprächsthemen waren die Beratungen zur allgemeinmedizinischen Weiterbildung im Rahmen der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KOSTA, siehe unten), die Anerkennung von ausländischen Tätigkeiten oder abweichenden Weiterbildungsgängen sowie Fragen zur Weiterbildungsbefugnis. In zwei Fällen wurden Probleme an einer Weiterbildungsstelle thematisiert.

Novellierung

2013 liefen auf Bundesebene die Vorbereitungen zur Novellierung der Musterweiterbildungsordnung an. Diese wird bundesweit erarbeitet und bildet nach der Verabschiedung auf dem Deutschen Ärztetag die Vorlage für die Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern - voraussichtlich ab 2016. Nachdem die Fachgesellschaften ihre Vorschläge bis April 2013 abgeben konnten, waren die Ärztekammern gefragt. In Bremen wurde im Juni 2013 per Mail an alle weiterbildungsbefugten Ärzte sowie per Homepage und Bremer Ärztejournal dazu aufgerufen, fachliche Anregungen aus der alltäglichen Weiterbildungserfahrung und aus den Fachgesellschaften des Landes Bremen an die Weiterbildungsabteilung zu übermitteln.



Diese Vorschläge wurden im Herbst gesichtet und werden im Beratungsprozess berücksichtigt. Insbesondere der Arbeitskreis Ärztliche Psychotherapie hat sich intensiv mit der Materie beschäftigt und konkrete Vorschläge erarbeitet. Mit Frau Dr. Gitter und Herrn Dr. Wurche sowie Frau Feder sind drei Bremer Vertreter in den Beratungsgremien auf Bundesebene vertreten.

Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KOSTA)

Die KOSTA wurde 2010 im Lande Bremen gemeinsam von der Ärztekammer Bremen, der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen und der Bremer Krankenhausgesellschaft eingerichtet und bei der Ärztekammer angesiedelt. Zu den Aufgaben der KOSTA gehört neben der Beratung der angehenden Allgemeinmediziner auch die organisatorische Unterstützung der Bremer Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin. Dies spiegelt sich an den zunehmenden Beratungsanfragen ebenso wider wie an den Inhalten der allgemeinen Anfragen in der Weiterbildungsabteilung. So haben sich beispielsweise zehn Fachärztinnen und Fachärzte im Jahr 2013 nach dem „Bremer Quereinstieg“ zur Facharztanerkennung Allgemeinmedizin erkundigt. Dieser basiert auf einem Vorstandsbeschluss der Bundesärztekammer und ermöglicht einen erleichterten Einstieg in die Allgemeinmedizin für Fachärztinnen und Fachärzte aus anderen Gebieten. Hierbei werden Tätigkeitszeiträume aus einer Facharztweiterbildung in einem Fach der unmittelbaren Patientenversorgung im zeitlichen Umfang von bis zu 36 Monaten anerkannt, so dass – bei Erfüllung der inhaltlichen Voraussetzungen – dann lediglich die Kursweiterbildung psychosomatische Grundversorgung sowie die zweijährige Weiterbildungszeit in der ambulanten hausärztlichen Versorgung erforderlich sind. Trotz der finanziellen Förderung der Allgemeinmedizin ist jedoch dieser ambulante Weiterbildungsabschnitt für erfahrene Fachärztinnen und Fachärzte mit Gehaltseinbußen verbunden.

Insgesamt gab es bei den Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin einen statistischen Rückgang. So absolvierte im Jahr 2013 lediglich ein Facharzt für Allgemeinmedizin die Facharztprüfung. Inzwischen (Stand 30.4.2014) haben aber sechs weitere Ärztinnen und Ärzte die Anerkennung erworben, die ihre Weiterbildung ebenfalls 2013 abgeschlossen hatten.

Akademie für Fortbildung

Es ist eine der zentralen Aufgaben der Kammer, ihren Mitgliedern ein breites Angebot an Fortbildungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten anzubieten und die Fortbildungsaktivitäten über ein sog. Punktekonto zu erfassen. Damit ermöglicht die Kammer ihren niedergelassenen Mitgliedern den Nachweis ihrer Fortbildungsaktivitäten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung und ihren angestellten Mitgliedern gegenüber dem Ärztlichen Direktor.

Die Mitglieder des Beirats der Akademie für Fortbildung finden Sie im Anhang auf S. 98.

Aus der Arbeit des Beirats der Akademie für Fortbildung

Der Beirat der Akademie für Fortbildung hat 2013 zwei Mal getagt. Neben den Entwicklungen auf der Bundesebene war die Änderung der Musterfortbildungsordnung das zentrale Thema, das im Beirat diskutiert wurde. Mit der neuen Fortbildungsordnung erfolgte eine Namensänderung der Akademie für Fort- und Weiterbildung in Akademie für Fortbildung. Weiterhin diskutierten die Beiratsmitglieder ergänzende Richtlinien zur Fortbildungsordnung und empfahlen sie an den Vorstand.

Fortbildungszertifikate

Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, ihre Fortbildungsaktivitäten nachzuweisen. Dabei werden sie von der Akademie für Fortbildung unterstützt. Auf elektronischen Punktekonto werden die Fortbildungspunkte gesammelt. Sind innerhalb von fünf Jahren 250 Punkte erreicht, wird ein Fortbildungszertifikat ausgestellt. Das Zertifikat der Ärztekammer wird von der Kassenärztlichen Vereinigung und den Klinikleitungen gleichermaßen als Nachweis anerkannt.

Die Zahl der ausgestellten Zertifikate stieg im Jahr 2013 gegenüber dem Vorjahr deutlich an. Wurden 2012 299 Zertifikate ausgestellt, belief sich deren Zahl 2013 auf 416.



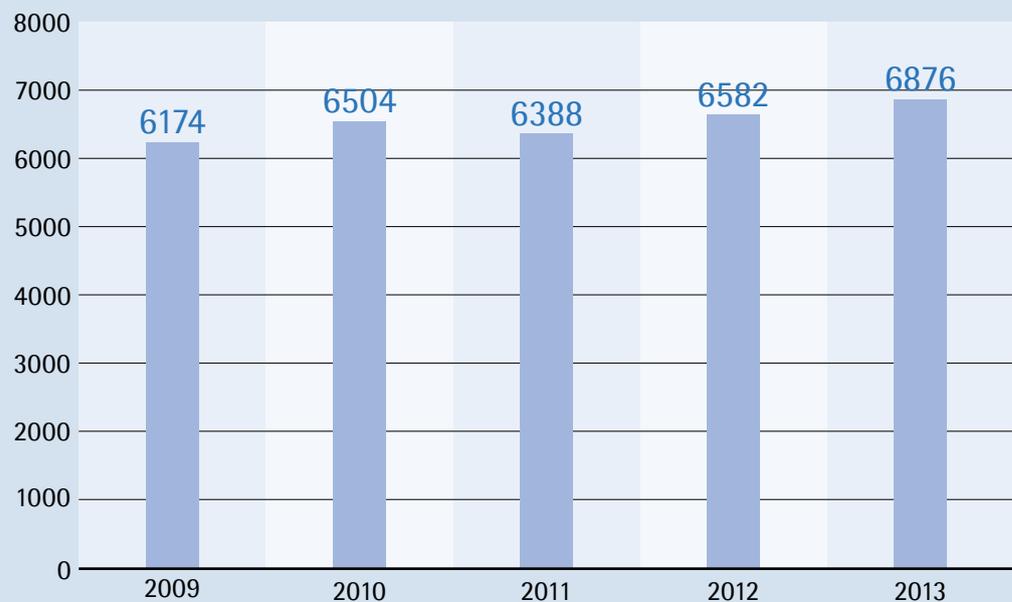
Zertifikate 2009 – 2013



Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen

Auch die Zahl der Anerkennungen von Fortbildungsveranstaltungen stieg 2013 leicht an. Es wurden 6876 Veranstaltungen anerkannt, 2012 waren es 6582 Veranstaltungen. Dies entspricht einem Anstieg von 4,5% Prozent. Von diesen Veranstaltungen fanden wie im Vorjahr 271 regelmäßig statt mit vier bis 200 Terminen/Jahr.

Anerkannte Veranstaltungen 2009 – 2013



Eigene Veranstaltungen

Auch im Jahr 2013 hat die Akademie für Fortbildung der Ärztekammer Bremen zahlreiche eigene Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen angeboten. Mit insgesamt 117 Veranstaltungen in Bremen und Bremerhaven erreichte die Ärztekammer 2080 Ärztinnen, Ärzte, Medizinische Fachangestellte sowie Vertreter/innen anderer Berufsgruppen. Leider mussten auch einige Veranstaltungen aufgrund mangelnder Nachfrage abgesagt werden.

In Kooperation mit den Ärztekammern Hamburg und Schleswig-Holstein wurde erstmalig das Curriculum Krankenhaushygiene angeboten. Zwei der fünf Module fanden unter Bremer Kursleitung statt. Als Veranstaltungsort wurde die Akademie der Ärztekammer Hamburg gewählt.



Das Bremer Curriculum für Spezielle Psychotraumatherapie wurde im neunten Jahr fortgesetzt. Die Akademie für Fortbildung beteiligt sich mit ihren beiden Kursleiterinnen, Frau Dr. Baurhenn und Frau Schüepp an der Entwicklung eines Curriculum Psychotraumatologie der Bundesärztekammer.

Der Zytologietag – inzwischen eine feste Institution im Veranstaltungskalender – stieß auch 2013 wieder auf breite Resonanz mit Teilnehmern aus der gesamten Bundesrepublik.

Weiterhin wurde ein Basiskurs Palliativmedizin angeboten.

Eine neue Veranstaltungsreihe „Fit für die Praxis“ wurde gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung und dem Hartmannbund begonnen. Sie richtet sich an Ärztinnen und Ärzte, die eine Niederlassung planen.

In der Reihe Fit für den Facharzt kam die Anästhesiologie dazu, so dass Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung für die Fächer Chirurgie, Radiologie, Innere Medizin und Anästhesiologie stattfanden.

Die Akademie für Fortbildung vereinbarte eine Kooperation mit dem Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen der Ärztekammer Niedersachsen zum Thema „Ärztliches Peer Review in der Intensivmedizin“. Die ersten Peers wurden in Hannover geschult.

Gemeinsam mit der Bremer Krebsgesellschaft konnten mehrere Kommunikationsseminare (Kompass®) angeboten werden. In Kleingruppen erfolgte ein intensives Training unter Einsatz von Medientechnik zum Feedback.

Arbeitssicherheit und Qualitätsmanagement fanden sich ebenso im Veranstaltungskatalog wie Englisch-Kurse.

Der Dank der Akademie für Fortbildung gilt auch in diesem Jahr wieder den vielen Ärztinnen und Ärzten der Ärztekammer Bremen, die die Akademie mit ihrem Expertenwissen unterstützten.

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Akademie für Fortbildung

Thema	Teilnehmer (gesamt)
Bremer Curriculum für Spezielle Psychotherapie	
- EMDR	49 Teilnehmer
- Täterarbeit	12 Teilnehmer
- Traumaspezifische Diagnostik	32 Teilnehmer
- Juristische Grundlagen	23 Teilnehmer
Curriculum Transfusionsmedizin	33 Teilnehmer
Aktualisierungskurs Strahlenschutz, 2 Termine	43 Teilnehmer
Arbeitskreis Hämotherapie, 2 Termine	41 Teilnehmer
Betriebsmedizinische und sicherheitstechnische Aspekte in der Arztpraxis, 2 Termine	25 Teilnehmer
Moderatorentraining	7 Teilnehmer
Medical English	11 Teilnehmer
Kompass Kommunikationstraining, 2 Termine	17 Teilnehmer
Fit für den Facharzt Chirurgie, 12 Termine	90 Teilnehmer
Fit für den Facharzt Radiologie, 8 Termine	136 Teilnehmer
Fit für den Facharzt Innere Medizin, 6 Termine	62 Teilnehmer
Fit für den Facharzt Anästhesiologie, 3 Termine	67 Teilnehmer
Qualifikation zur genetischen Beratung, 2 Termine	115 Teilnehmer
19. Bremer Zytologietag	69 Teilnehmer
Anonyme Spurensicherung	24 Teilnehmer
Schwangerschaftskonfliktberatung, 3 Termine	30 Teilnehmer
Patienten aus Bulgarien und Rumänien – eine Herausforderung für das Gesundheitswesen	22 Teilnehmer
Männer und Sucht	12 Teilnehmer
Bericht an den Gutachter	25 Teilnehmer
Psychosomatische Grundversorgung, 2 Termine	60 Teilnehmer
Beschäftigung werdender Mütter	83 Teilnehmer
Fit für die Praxis, 2 Termine	29 Teilnehmer
Curriculum Palliativmedizin, Basiskurs	20 Teilnehmer
Wir können uns nicht mehr alles leisten – von Rationierung und Priorisierung	53 Teilnehmer



Thema	Teilnehmer (gesamt)
Curriculum Krankenhaushygiene, 3 Module	77 Teilnehmer
Schönheitsoperationen	30 Teilnehmer
Wie Sorge ich vor? Generalvollmacht, Testament, Patientenverfügung	38 Teilnehmer
Zapchen Somatics	24 Teilnehmer
Gesamt	1384 Teilnehmer

Das Fortbildungszentrum

Das Fortbildungszentrum der Ärztekammer Bremen befindet sich auf dem Gelände des Klinikum Bremen-Mitte. Es handelt sich um einen größeren Vortragsraum für ca. 80 TeilnehmerInnen und einen kleineren Seminarraum für ca. 20 TeilnehmerInnen. Zusätzlich gibt es eine Büro-/Küchenkombination. Die überwiegende Zahl der Veranstaltungen der Akademie für Fortbildung finden in diesen Räumen seit 2005 statt. Ärztinnen und Ärzten der Ärztekammer Bremen steht das Fortbildungszentrum auf Anfrage zur Verfügung. Im Jahr 2013 fanden an 151 Tagen Veranstaltungen dort statt. Besonders Mittwochnachmittags und am Wochenende sind die Räume sehr gut ausgelastet. Zur Betreuung vor Ort stehen vier Mitarbeiterinnen zur Verfügung, die auf 400-Euro-Basis bei der Ärztekammer beschäftigt sind.

Fortbildung für Medizinische Fachangestellte

Nach der Überarbeitung der Aufstiegsfortbildung Arztfachhelferin zur Fachwirtin für die ambulante medizinische Versorgung wurde erneut eine Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen vereinbart. In Bremen werden drei Module der Fortbildung angeboten, die im Jahr 2010 begannen.

Die Themen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, Risikopatienten und Notfallmanagement sowie Durchführung der Ausbildung werden von der Ärztekammer Bremen angeboten. Ein gemeinsamer Prüfungsausschuss mit der Ärztekammer Niedersachsen wurde eingerichtet. Die Aufstiegsfortbildung erfreut sich weiterhin einer regen Nachfrage.

Darüber hinaus werden zahlreiche weitere Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte angeboten. Die Themen sind so vielseitig wie die Aufgaben in der Praxis. Vom Aktualisierungskurs Strahlenschutz über Konfliktmanagement bis Telefontraining reicht das Angebot. Regelmäßige Impf-Fortbildungen aber auch Kommunikationstrainings und Englischkurse runden das Programm ab. Bereits in der Berufsschule können Auszubildende Kurse zu Themen wie Blutentnahme, Blutdruck-Pulsmessung, HIV, praktische EKG-Kurse, Hauterkrankungen oder Verbandskurse besuchen. Zahlreiche weitere Fortbildungen stehen ihnen zu reduzierten Gebühren offen.



Im Einzelnen wurden folgende Fortbildungen für MFA angeboten:

Veranstaltung/Thema	Teilnehmer (gesamt)
Erste Hilfe am Kind	14 Teilnehmer
Professionell Telefonieren, 2 Termine	28 Teilnehmer
Fit for Work	9 Teilnehmer
Die Rezeption	11 Teilnehmer
Medical English, 5 Termine	60 Teilnehmer
Aktualisierung Strahlenschutz, 2 Termine	27 Teilnehmer
Impf-Refresher, 2 Termine	35 Teilnehmer
Der Kleine Knigge in der Arztpraxis	12 Teilnehmer
Grundkurs Strahlenschutz, 90 Stunden, 2 Termine	26 Teilnehmer
Praxismanagerin, 2 Kurse à 40 Stunden	30 Teilnehmer
Kommunikationsseminar, „Wie redet der denn mit mir?“	14 Teilnehmer
Injektionen und Blutentnahme, 3 Termine	42 Teilnehmer
Hygiene, 2 Termine	31 Teilnehmer
Moderne Wundversorgung, 2 Termine	36 Teilnehmer
Datenschutz in der Arztpraxis	13 Teilnehmer
Gastroenterologische Endoskopie, 120 Std.	12 Teilnehmer
Umgang mit dementen Patienten in der Arztpraxis	12 Teilnehmer
Fachwirtin für die ambulante Medizinische Versorgung	
Modul Durchführung der Ausbildung, 1 Kurs à 40 Std.	21 Teilnehmer
Modul Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, 2 Kurse à 40 Std.	29 Teilnehmer
Modul Risikopatienten und Notfallmanagement, 1 Kurs à 40 Std.	15 Teilnehmer
Gesamt	477 Teilnehmer

Fortbildung für MFA-Auszubildende

Neben den Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte bietet die Ärzteammer spezielle Fortbildungen für Auszubildende an. Um die Zugangsschwelle niedrig zu halten, finden diese Veranstaltungen in der Berufsschule statt. Um das Fortbildungsangebot für besonders interessierte Auszubildende zu erweitern, kommen die Auszubildenden außerdem bei den MFA-Fortbildungen in den Genuss ermäßigter Teilnehmergebühren.

Folgende, speziell auf die Auszubildenden zugeschnittene Fortbildungsangebote wurden durchgeführt:

Veranstaltung/Thema	Teilnehmer (gesamt)
Praktischer EKG-Kurs, 4 Termine	30 Teilnehmer
Impf-Kurs, 2 Termine	37 Teilnehmer
Blutentnahme, 2 Termine	39 Teilnehmer
Hauterkrankungen	4 Teilnehmer
HIV und AIDS, 2 Termine	28 Teilnehmer
Blutdruckmessung, 2 Termine	28 Teilnehmer
Prüfungsvorbereitender Unterricht, 4 Termine	53 Teilnehmer
Gesamt	219 Teilnehmer



Qualitätsmanagement

Die Ärztekammer Bremen hat sich im Jahr 2010 dazu entschlossen, einen Qualitätsprozess im Haus zu etablieren und hat sich der Initiative Servicequalität Deutschland angeschlossen.

Qualitätszirkel wurden eingerichtet. Der Qualitätszirkel der Akademie tagte im Jahr 2013 sechs Mal. Ein neues Programm zur Auswertung der Evaluationsbögen wurde getestet. Weiterhin wurden Antragsformulare im Rahmen der Änderung der Fortbildungsordnung überarbeitet. Außerdem fanden vorbereitende Maßnahmen statt, um Anträge auf Anerkennung papierlos zu archivieren.

Ärztliche Berufsausübung

Die ärztlichen Berufspflichten, die in der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte festgelegt sind, gelten für alle Ärztinnen und Ärzte im Land Bremen. Die Ärztekammer Bremen erlässt diese Berufsordnung und wacht über ihre Einhaltung.

Zudem ist es der gesetzliche Auftrag der Kammer, auf Antrag des Patienten bei Streitigkeiten zwischen Kammerangehörigen und Patienten aus dem Behandlungsverhältnis zu vermitteln. Auch die Schlichtung bei Streitigkeiten zwischen Kammermitgliedern gehört zu den gesetzlichen Aufgaben der Kammer.

Patientenbeschwerden

Um der Aufgabe, bei Streitigkeiten zwischen Patienten und Kammermitgliedern zu vermitteln, effektiv nachkommen zu können, hat die Ärztekammer einen Beschwerdeausschuss eingerichtet, dem 10 ehrenamtlich tätige Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Fachrichtungen im Jahr 2013 angehörten. Auf eine Patientenbeschwerde hin, wird eine Stellungnahme des betroffenen Arztes eingeholt. Danach wird jede Patientenbeschwerde im Beschwerdeausschuss beraten. Nur diejenigen Beschwerden, bei denen offenkundig der Verdacht auf eine schwerwiegende Verletzung der Berufspflichten vorliegt, fallen in die unmittelbare Zuständigkeit des Vorstands. Außerdem verweisen wir Beschwerdeführer, die einen Behandlungsfehler behaupten, an die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen in Hannover.

Aus der Arbeit des Beschwerdeausschusses

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 2013 sechsmal getagt: Im Jahr 2013 ist die Zahl der direkt bei der Ärztekammer eingegangenen Beschwerden mit 121 gesunken (2012: 140). Die Prüfung der Rechnungsbeschwerden, von denen insgesamt 37 zu bearbeiten waren, ist sehr zeitintensiv.

Die Mitglieder des Beschwerdeausschusses finden Sie im Anhang auf S. 100.



Patientenbeschwerden 2009 – 2013 *

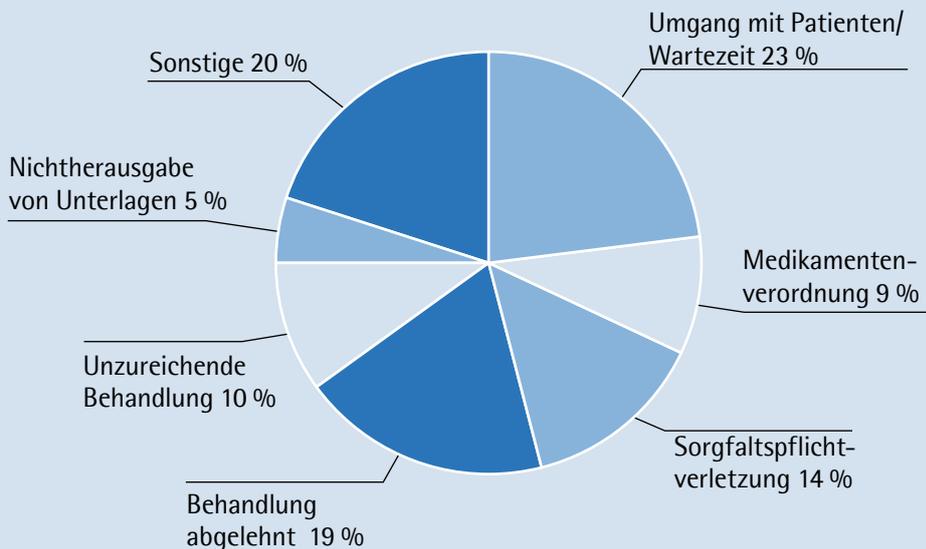
* ohne Arzthaftpflichtfragen



Allgemeine Patientenbeschwerden

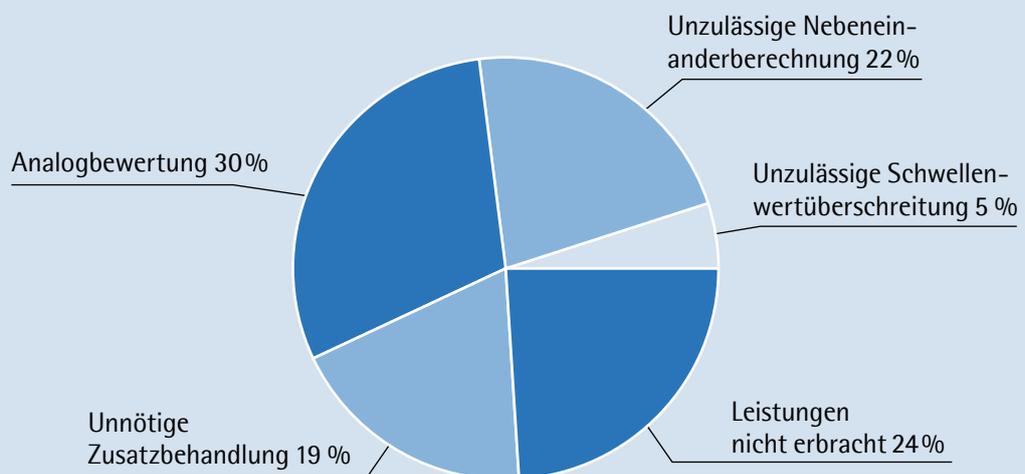
Die allgemeinen Patientenbeschwerden sind gesunken (2013: 84 Beschwerden; 2012: 101 Beschwerden). Die folgende Grafik zeigt die häufigsten Gründe für Patientenbeschwerden (drei und mehr Beschwerden):

Patientenbeschwerden 2013



Beschwerden über Rechnungen

Im Jahr 2013 sind insgesamt 37 Beschwerden eingegangen, die sich auf die Rechnungsstellung der Ärzte bezogen (Vorjahr: 39 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.

Berufsrechtliche Verfahren

Im Berichtsjahr musste sich der Vorstand mit sechs Kammermitgliedern befassen, bei denen der Verdacht auf einen Verstoß gegen berufsrechtliche Pflichten bestand. Zwei Verfahren wurden eingestellt: in einem Fall konnte kein berufsrechtlicher Überhang festgestellt werden. Im zweiten Fall erwiesen sich die vorgebrachten Anschuldigungen als nicht haltbar. In einem weiteren Fall wurde eine Rüge ohne Geldauflage ausgesprochen, in einem anderen Verfahren eine Rüge mit einer moderaten Geldauflage von 500 Euro verhängt. Zwei Kammermitglieder wurden zur Sachverhaltsaufklärung zu einem persönlichen Gespräch eingeladen. Eine abschließende Entscheidung stand Ende 2013 noch aus.



Schlichtungsverfahren in Arzthaftpflichtfragen

Behandlungsfehlervorwürfe können Patienten in einem für sie kostenlosen außergerichtlichen Schlichtungsverfahren klären lassen. Durchgeführt wird dieses Verfahren von der gemeinsamen Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen in Hannover. Diese Einrichtung wird von den Ärztekammern Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen gemeinsam getragen. Im Jahr 2013 haben die Beitrittsverhandlungen mit der Ärztekammer des Saarlandes stattgefunden, die zum 1. Januar 2014 Mitglied der Schlichtungsstelle geworden ist.

Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen arbeitet aktiv in mehreren Gremien zum Thema Fehlervermeidung und Sicherheitskultur in der Medizin mit. Sie ist an Arbeitsgruppen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit beteiligt und hat eine eigenständige Klassifikation zur Aufarbeitung von Medizinschadensfällen erstellt.

Das Schlichtungsverfahren findet statt, wenn der Patient, der betroffene Arzt und sein Haftpflichtversicherer dem Verfahren zustimmen. Das Verfahren beginnt mit einer Untersuchung des Behandlungsfehlervorwurfs durch neutrale Gutachter. Bestätigen die Gutachter den Behandlungsfehlervorwurf, so können sich Arzt und Patient im Anschluss an das Schlichtungsverfahren vergleichen.

Im Berichtsjahr wurden von 271 anhängigen Verfahren 136 bearbeitet. Begutachtet wurden 67 Fälle, 69 wurden wegen Nichtzuständigkeit, Antragsrücknahme, Widerspruch oder sonstigen formalen Gründen keiner Sachentscheidung zugeführt. Von den 67 begutachteten Fällen waren 50 unbegründet, in 16 Fällen wurde ein Behandlungsfehler bestätigt, 1 konnte durch einen beratenden Hinweis erledigt werden.

Bremer Behandlungsfehlerstatistik 2009-2012*

* nach der Statistik der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen Hannover

	2010	2011	2012	2013
Bestand aus dem Vorjahr	83	96	91	119
Neueingänge	116	117	154	152
Erledigungen	103	122	126	136
Ablehnung wegen Nichtzuständigkeit, Antragsrücknahme, Widerspruch	40	55	62	69
Ansprüche unbegründet	46	47	48	51
Ansprüche begründet	19	17	16	16
Behandlungsfehlerquote bei den begutachteten Fällen	30 %	27 %	25 %	24 %

Der Verein „Unabhängige Patientenberatung Bremen“

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

Ratsuchende Personen 2009 – 2013





Zahl der Beratungen 2009 – 2013



Sowohl die Zahl der ratsuchenden Personen als auch die Anzahl der Beratungen stiegen im Jahr 2013 erneut an. Damit setzt sich der steigende Trend aus den Vorjahren auch 2013 fort. Wie aus den beiden Grafiken ersichtlich wird, haben sich von den Ratsuchenden einige mehrfach im Jahr beraten lassen.

Medizinische Fachangestellte (MFA)

Die Ärztekammer ist im Land Bremen für die Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten zuständig. Sie prüft und registriert die Ausbildungsverträge, führt die Zwischen- und Abschlussprüfungen durch, informiert zu allen Fragen rund um den Ausbildungsberuf und koordiniert die Fort- und Weiterbildung der MFA und der Auszubildenden. Außerdem wacht die Kammer über die persönliche und fachliche Eignung der ausbildenden Ärzte und stellt sicher, dass die Bestimmungen des Berufsbildungsgesetzes und der Ausbildungsverordnung eingehalten werden.

Die Mitglieder des Berufsbildungsausschusses Bremen finden Sie im Anhang auf S. 100.

Berufsbildungsausschuss

Der Berufsbildungsausschuss Bremen hat im Jahr 2013 einmal getagt.

Thematisch informierte sich der Ausschuss über den jeweils aktuellen Stand der abgeschlossenen Ausbildungsverträge und Ergebnisse der Abschlussprüfungen.

Ein Hauptthema war wie im Vorjahr die Rotation/Praktika für Auszubildende zur Medizinischen Fachangestellten.

Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten

Zum Jahresende 2013 bestanden in Bremen 357 und in Bremerhaven 109 Ausbildungsverträge, insgesamt im Land Bremen also 492 Ausbildungsverträge. In Bremen wurden im Jahr 2013 125, in Bremerhaven 33 neue Ausbildungsverhältnisse eingetragen; dies sind insgesamt 11 weniger als im Vorjahr.



Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge 2009 bis 2013 in Bremen

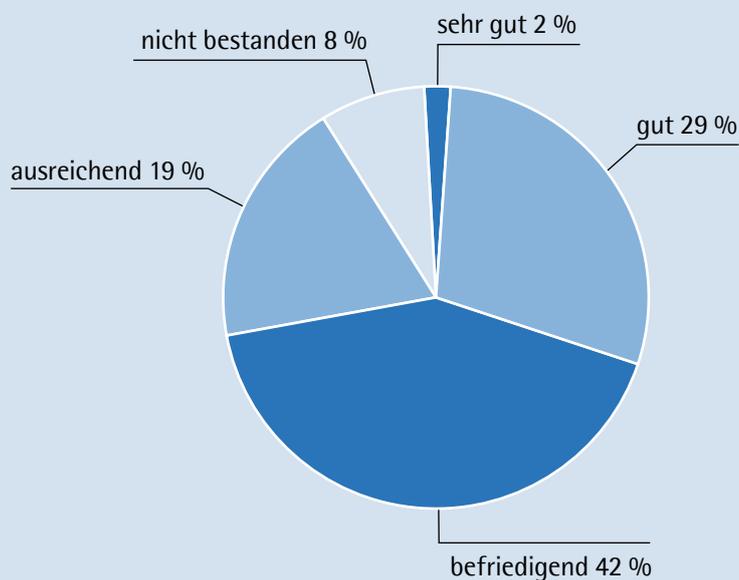


Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge 2009 bis 2013 in Bremerhaven



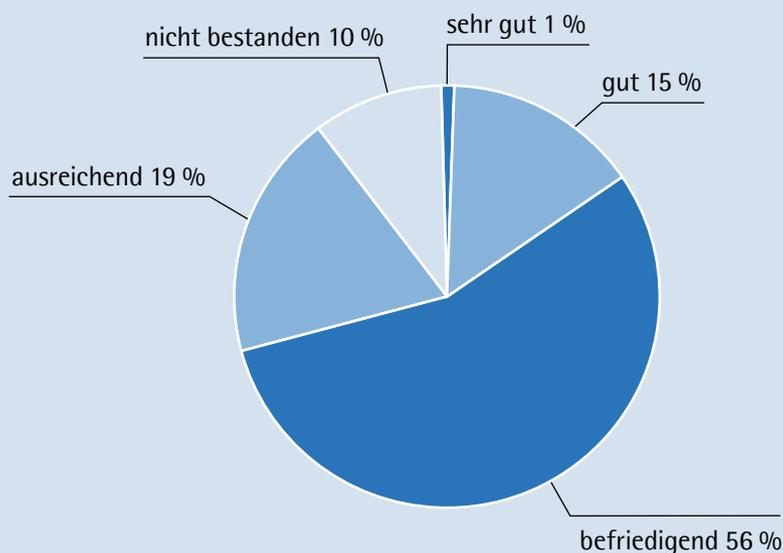
Die Ergebnisse der Abschlussprüfungen im Vergleich der letzten Jahre zeigt folgende Tabelle:

Ergebnisse der Abschlussprüfungen für Medizinische Fachangestellte in Bremen und Bremerhaven im Winter 2012/13:



Note 1 =	1
Note 2 =	14
Note 3 =	20
Note 4 =	9
Nicht bestanden =	4

Ergebnisse der Abschlussprüfung für MFA in Bremen und Bremerhaven im Sommer 2013



Note 1 =	1
Note 2 =	20
Note 3 =	74
Note 4 =	25
Nicht bestanden =	13



Die Ärztekammer ist seit Jahren bei der Vermittlung von Auszubildenden und Ausbildern behilflich. Sie führt Listen von Jugendlichen, die eine Lehrstelle als Medizinische Fachangestellte 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 2013 konnten in Bremerhaven 5 Auszubildende und in Bremen 10 Auszubildende vermittelt werden.

Stellenbörse

Seit 2010 bieten wir auf unserer Webseite auch eine Online-Stellen- und Ausbildungsplatzbörse an. Hier können sowohl Arbeitsstellen als auch Ausbildungsplätze angeboten und gesucht werden.

Berufsschule

Die Zusammenarbeit zwischen der Berufsschule und der Ärztekammer ist traditionell gut und konstruktiv. Sie zeigt sich u.a. in der gemeinsamen Verabschiedung der examinieren Medizinischen Fachangestellten. Die Verabschiedung fand in Bremen im Juni 2013 auf Einladung der Ärztekammer Bremen erneut in der Berufsschule statt. Alle ausgelernten Medizinischen Fachangestellten erhielten hier im festlichen Rahmen ihren MFA-Brief und die Zeugnisse ausgehändigt. In Bremerhaven wurden die fertigen Medizinischen Fachangestellten ebenfalls im festlichen Rahmen verabschiedet.

Qualitätssicherung

Ärztliches Handeln ist geprägt von der Verantwortung für die Qualität der eigenen Leistungen. Die Sicherung und Verbesserung der Qualität der ärztlichen Tätigkeit ist eine wichtige Voraussetzung für eine fachlich-qualifizierte und patientengerechte Versorgung. Die Ärztekammer ist in vielfältiger Weise in die Qualitätssicherung eingebunden: Die Qualifizierung durch Weiterbildung und durch Fortbildung sichert ebenso die Qualität wie die Auswertung und Analyse externer Qualitätssicherungsmaßnahmen. Hinzu kommen zahlreiche sensible Bereiche, z. B. die Hämotherapie oder die Untersuchung und Behandlung im Gebiet der Radiologie, die besonderer Überwachung bedürfen. Darüber hinaus bietet die Ärztekammer eine Plattform für Experten zum gemeinsamen Austausch von Fragen der Qualitätssicherung im Lande Bremen.

Aus der Arbeit des Ausschusses „Qualitätssicherung“

Der Ausschuss Qualitätssicherung hat im Jahr 2013 zweimal getagt.

Aktuelle Entwicklung auf Bundesebene

Einen breiten Raum nahmen in den Sitzungen die aktuellen Entwicklungen auf Bundesebene ein, insbesondere der Stand der sektorübergreifenden Qualitätssicherung.

Der Ausschussvorsitzende, Herr Gronemeyer, verwies auf die Widerstände, die vor allem aus dem ambulanten Bereich gegen die sektorübergreifende Qualitätssicherung kommen und die im IGES-Bericht zusammengefasst sind. Der Probetrieb Konisation war mangels Teilnehmern nicht möglich; zu dem Probetrieb Kataraktoperationen haben sich 18 niedergelassene Ärzte bereit erklärt, aber keine Krankenhäuser. Der Probetrieb Koronarinterventionen soll 2013 in einigen Bundesländern anlaufen.

Diskussionsgegenstand war außerdem die „neue“ Qualitätsstrategie, die eine Vertreterin des Gemeinsamen Bundesausschusses im November 2012 auf der Münchner Konferenz vorgestellt hat.

Folgende Merkmale prägen die „neue“ Qualitätsstrategie:

- Mehr am Problem orientieren
- Auf Umsetzbarkeit achten
- Systempflege intensivieren
- Methodenspektrum ausschöpfen
- Betroffene adäquat beteiligen

Die Ausschussteilnehmer begrüßten, dass der Trend scheinbar weg von den „Leerdokumentationen“ und hin zu gestuften Verfahren geht: aus Routinedaten und Patien-

Die Mitglieder des Ausschusses „Qualitätssicherung“ finden Sie im Anhang auf S. 104.



tenbefragungen werden Auffälligkeiten ermittelt; werden solche erkannt, findet eine verstärkte Dokumentation und Kontrolle statt.

Auswirkungen des Psychiatrie-Entgeltgesetzes auf die Behandlungsqualität

Die Auswirkungen, die das geplante Psychiatrie-Entgeltgesetz mit seinen pauschalier-ten Entgelten auf die Behandlungsqualität haben wird, war ebenfalls Thema im Ausschuss. Während der wirtschaftliche Druck bislang in der Psychiatrie geringer als in der Somatik ist, wird sich dies mit Einführung der pauschalier-ten Entgelte ändern. Vor allem der degressive Erlösverlauf (zu Beginn der Behandlung gibt es mehr Geld als im weiteren Verlauf der Behandlung) wird zu Problemen führen. Probleme, die dann durch QS-Verfahren wieder aufgefangen werden sollen.

Problematisch für schwerkranke Patienten wird außerdem sein, dass sich die Vergütung erhöhe, wenn viel mit dem Patienten gemacht werde (Therapien etc.). Dies sei häufig bei schwerkranken Patienten gar nicht möglich. Ziel der Reform sei es, im psychiatrischen Behandlungsbereich Transparenz zu schaffen, um die Forderungen nach mehr Geld für diesen Bereich besser prüfen zu können. Hinzu komme die marktwirtschaftliche Orientierung des Bundesgesundheitsministeriums.

Peer Review

Die Teilnehmer informierten sich anhand eines kurzen Folienvortrags über das Peer Review Verfahren. Es gibt in Bremen einige interessierte Chefärzte, die das Verfahren in der Intensivmedizin einführen möchten und deshalb mit der Kammer Kontakt aufgenommen haben.

Die Teilnehmer diskutierten das Pro und Contra des Verfahrens, insbesondere des Verfahrens in der Intensivmedizin. Dies erscheint sehr strukturiert, was einerseits von Vorteil sein kann, aber auch den Nachteil des bürokratischen Aufwands hat. Statt mit zahlreiche Fragen in die Breite zu gehen, sollten in kollegialen Gesprächen Schwerpunkte gesetzt und dadurch Themen vertieft ausgelotet werden. Viele Krankenhausgeschäftsführer stehen dem Verfahren eher reserviert gegenüber, da sie befürchten, dass das Verfahren (vor allem die Ergebnisse) für Ressourcenanforderungen missbrauchen wird. Auch könne es schwierig werden für ein Haus, wenn Probleme in einem Bericht dokumentiert werden.

Gleichwohl begrüßen die Teilnehmer, dass das Verfahren in Bremen eingeführt werden soll.

Qualitätszirkel

Seit mehr als zehn Jahren wird im Land Bremen die Qualität der ärztlichen Tätigkeit in Qualitätszirkeln reflektiert. Qualitätszirkel bestehen im haus- und fachärztlichen Bereich, in stationären Einrichtungen, in sektorübergreifenden 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 auseinandersetzen. 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.

Qualitätssicherung in der Transfusion

Die Qualitätssicherung nach dem Transfusionsgesetz wurde im Jahr 2005 neu geregelt. Im November 2005 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 (www.aekhb.de/aerzte/qualitaetssicherung/transfusion-haemotherapie/3/47/index.html).

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 brachte für Einrichtungen, die Blutprodukte und/oder Plasmaderivate zur Behandlung von Hämostasestörungen anwenden, einen erheblichen Mehraufwand. Aber auch auf die Ärztekammer kamen 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 Ärztekammer Bremen hat einen entsprechenden Qualifikationsnachweis eingeführt und überprüft jedes Jahr 12 Krankenhäuser und 10 Arztpraxen, in denen Transfusionen vorgenommen werden.

Seit 2010 veröffentlichte die Ärztekammer eine sog. Positivliste auf ihrer Homepage. Aufgenommen werden alle Einrichtungen, die Blutprodukte anwenden und der Ärztekammer bis zum 31. März nachgewiesen haben, dass sie die Qualitätsanforderungen der Richtlinie Hämotherapie erfüllen.

Deutsches IVF-Register

Die Ärztekammer Bremen hatte 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. Da dieser Bereich der Qualitätssicherung zurzeit umstrukturiert wird, hat die Ärztekammer Bremen den Vertrag mit dem DIR gekündigt und 2013 eine Vereinbarung mit der Ärztekammer Schleswig-Holstein als Datenannahmestelle geschlossen. Ab 2014 werden die Ärztekammern die Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin in eigener Regie durchführen.

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 2013 68 Röntgeneinrichtungen von 22 Ärztinnen und Ärzten und 4 Krankenhäusern. 3 Betreiber blieben ohne Beanstandungen (Note 1, 12%), bei 20 Betreibern ergab die Prüfung geringe Beanstandungen (Note 2, 76%). Bei 3 Betreibern wurden deutliche Mängel festgestellt (Note 3, 12%). Bei 4 Betreibern ergab sich die Notwendigkeit einer Wiederholungsprüfung mit verkürzter Frist wegen erheblicher Mängel bei der Bildqualität und im Strahlenschutz. Bei weiteren 9 Betreibern wurde eine Nachprüfung in Teilbereichen der Qualitätsprüfung erforderlich (sogenanntes Nachreichungsverfahren).

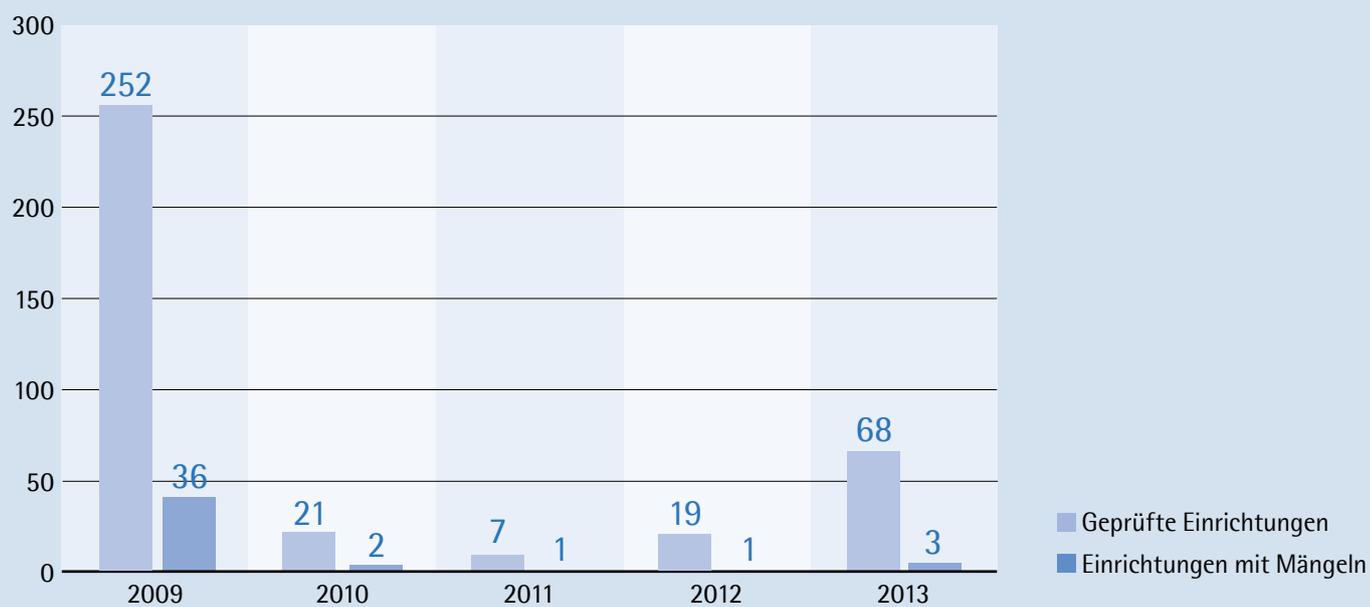
Überprüft wurden außerdem 3 nuklearmedizinische Einrichtungen einer Praxis in Bremen. Die Qualitätsprüfung ergab bei dieser Institution das Gesamtergebnis Note 3 (deutliche Mängel).

Außerdem fand in 3 strahlentherapeutischen Einrichtungen eine Überprüfung statt: zwei Praxen und ein Krankenhaus. Eine Einrichtung blieb ohne Beanstandungen (Note 1, 33%), bei zwei Einrichtungen gab es geringe Beanstandungen (Note 2, 67 %). Bei einer der beiden radioonkologischen Praxen in Bremen und bei einem Krankenhaus in Bremerhaven fanden sich bei den Vor-Ort-Überprüfungen im Juni und Dezember 2013 leider deutliche Mängel in wesentlichen Teilbereichen. Es wurde daher eine erneute kurzfristige Wiederholung dieser Qualitätsaudits in 2014 für notwendig befunden. Dabei wird zu überprüfen sein, ob die Empfehlungen der Ärztlichen Stelle zur Verbesserung der Qualität umgesetzt wurden.

Eine Meldung an die zuständige Aufsichtsbehörde war in den drei Arbeitsbereichen im Jahr 2013 erfreulicherweise nicht notwendig geworden.



Geprüfte Einrichtungen der Röntgendiagnostik 2009-2013



Ethikkommission

Die Mitglieder der Ethikkommission finden Sie im Anhang auf S. 101.

Die Ärztekammer Bremen hat auf der Grundlage des Bremischen Heilberufsgesetzes eine Ethikkommission eingerichtet. Sie setzt sich zusammen aus Ärzten, einem Juristen, einem Theologen und einem Patientenvertreter. Die Ethikkommission hat die Aufgabe, die im Land Bremen tätigen Ärzte über berufsethische und berufsrechtliche Fragestellungen, insbesondere bei der wissenschaftlichen Forschung sowie der Entwicklung und Anwendung bestimmter therapeutischer Methoden und Verfahren am Menschen, zu beraten. Dazu gehören auch epidemiologische Forschungen mit personenbezogenen Daten sowie Verfahren der Informationsverarbeitung mit therapeutischen Konsequenzen. Die Mitglieder Ethikkommission sind bei der Ausübung ihrer Aufgaben unabhängig und an Weisungen nicht gebunden.

Im Berichtszeitraum fanden 7 Sitzungen statt. Eingereicht wurden 2013 insgesamt 42 Forschungsvorhaben zur berufsrechtlichen und ethischen Beratung (Vergleich 2012: 45). 28 Anträge stellten Bremer Kliniken, 6 Anträge kamen von Bremerhavener Kliniken, 7 Anträge wurden von ambulant tätigen Ärzten eingereicht und 1 Antrag aus dem Universitäts-/Hochschulbereich. 18 Studien betrafen Anwendungsbeobachtungen von Medikamenten und Medizinprodukten (z. B. Herzschrittmacher, Defibrillatoren), 30 Anträge multizentrische epidemiologische Studien (z. B. Datenbanken/ Register seltener Erkrankungen) und ein Antrag den Bereich der Grundlagenforschung unter Verwendung von humanem Untersuchungsmaterial (z. B. molekulargenetische und immun-histochemische Analysen von Gewebeproben zur Erforschung der Pathogenese von Erkrankungen).

Bis 31. Dezember 2013 bearbeitete die Kommission 49 Anträge (davon 7 Anträge aus 2012), z. T. in Anwesenheit bzw. in gemeinsamer Diskussion mit den Antragstellern. In 39 Fällen bestanden keine Bedenken gegen die Durchführung des Vorhabens. Bei 5 Anträgen erfolgte die Zustimmung unter Auflagen bzw. nach Berücksichtigung von Empfehlungen zur Modifikation des Studienprotokolls. Bei 4 Anträgen war das Bewertungsverfahren Ende 2013 noch nicht abgeschlossen.

Am 30. September 2013 endete die Amtsperiode der Mitglieder der Ethikkommission. Danach erfolgte ein Wechsel in der Besetzung der Kommission.

Im Rahmen der Novellierung des Arzneimittelgesetzes hat die Kommission ihre Hinweise für Antragsteller überarbeitet. Die Informationen finden Sie auf unserer Homepage.

Für ihre Tätigkeit setzte die Kommission im Berichtszeitraum Gebühren zwischen 50 und 350 Euro pro Antrag mit einer Gesamtsumme von 7.000 Euro fest. Die Arbeit der Kommission war damit kostendeckend.



Lebensspendekommission

Die Ärztekammer hat auf der Grundlage des § 8 Abs. 3 Satz 2 Transplantationsgesetzes eine Lebensspendekommission eingerichtet. Die Kommission setzt sich zusammen aus einem Arzt, einem Juristen, einem Theologen und einem Patientenvertreter. Sie hat die Aufgabe, vor der Entnahme der Organe einer lebenden Person gutachterlich dazu Stellung zu nehmen, ob begründete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand eines verbotenen Organhandels 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 2013 12 gutachterliche Stellungnahmen abgegeben. Hierbei spendete jeweils ein Mal ein Mann für seinen Bruder, ein Stiefvater für seinen Stiefsohn, eine Frau für ihren Lebensgefährten, ein Mann für seinen Freund, eine Tochter für ihre Mutter und ein Sohn für seine Mutter eine Niere. Zwei Mal spendete eine Mutter für ihre Tochter und fünf Mal eine Frau für ihren Ehemann eine Niere.

Die Kommission erhebt für ihre Arbeit Gebühren und arbeitet kostendeckend.

Die Mitglieder der Lebensspendekommission finden Sie im Anhang auf S. 103.

Krankenhauswesen

Die Mitglieder des Ausschusses „Krankenhaus“ finden Sie im Anhang auf S. 102.

Aus der Arbeit des Ausschusses Krankenhaus

Dieser Ausschuss tagte im Jahr 2013 einmal. Neben aktuellen Krankenhaus-themen war der praxisorientierte Erfahrungsaustausch zur Notfallversorgung im Lande Bremen ein Schwerpunktthema. Im Blick stand hier nicht das Rettungswesen, sondern die alltägliche, ungeplante ambulante Versorgung von Patienten, die sich spontan in Bremer Krankenhäuser begeben, ohne zuvor einen niedergelassenen Arzt beziehungsweise den kassenärztlichen Notdienst aufgesucht zu haben.

Problematisch ist, dass besonders jene Patienten, bei denen keine Indikation für eine stationäre Notfallaufnahme vorliegt, die personellen und materiellen Ressourcen in den Krankenhäusern erheblich belasten – insbesondere auch die jeweiligen diensthabenden Ärztinnen und Ärzte. Aus ihrer praktischen Erfahrung berichten Ausschussmitglieder, dass der Weg in die Notfallambulanz auch gewählt würde, weil die Wartezeiten auf einen Termin bei einem niedergelassenen Facharzt als unzumutbar lang angesehen würden. Zudem steuerten Patienten – beziehungsweise die Eltern erkrankter Kinder – bewusst bestimmte Krankenhäuser an, weil sie dort eine besondere Behandlungskompetenz erhoffen. Aus medizinischer Sicht wäre jedoch die Lenkung durch erfahrene niedergelassene Ärztinnen und Ärzte vorzuziehen.

Hier wurde das Zusammenspiel zwischen ambulanten und stationären Sektor bei der Patientenversorgung erörtert – beispielsweise durch eine konsequente Weiterleitung von Patienten ohne Einweisung (beziehungsweise Notfalleinlieferung) an den kassenärztlichen Notfalldienst auf dem Gelände des Klinikums Bremen – Mitte.

Mitarbeit im Landesplanungsausschuss

Seit der Novelle des Krankenhausgesetzes 2011 bringt die Ärztekammer Bremen ihren Sachverstand in den Landesplanungsausschuss ein. Gemeinsam mit den anderen Beteiligten – den Landesverbänden der Krankenkassen, der Krankenhausgesellschaft, den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven sowie der Kassenärztlichen Vereinigung – ist die Ärztekammer aktiv in die Krankenhausplanung eingebunden. Im Jahr 2013 fanden drei Sitzungen statt.



Ärztliche Psychotherapie

Der Ausschuss hat im Jahre 2013 fünfmal getagt. Im Mittelpunkt dieser intensiven Beratungen standen die Vorschläge zur Novellierung der Musterweiterbildungsordnung für die psychotherapeutisch - psychosomatischen Arbeitsfelder.

So ist bei der Novellierung grundsätzlich geplant, neben den bisher bestehenden Anerkennungskategorien (Facharztanerkennung, Schwerpunkte, Zusatzbezeichnungen) in der Weiterbildungsordnung einen weiteren Abschnitt zu schaffen. In diese neue Kategorie – bisheriger Arbeitstitel „additive Zusatzqualifikation“ – sollen einige existierende Zusatzbezeichnungen verschoben werden. Vorgeschlagen wird dies auch für die Zusatzbezeichnung Psychotherapie (fachgebunden). Hiervon rät der Ausschuss dringend ab. Dies sei inhaltlich nicht gerechtfertigt und könne erhebliche Folgeprobleme verursachen. Die Bezeichnungen finden sich ausdrücklich als „Zusatzbezeichnungen“ in Vertrags – und Abrechnungsregelwerken. Eine additive Zusatzqualifikation wäre hiervon nicht mehr erfasst.

Ein sinnvolles Beispiel für den neu geschaffenen Abschnitt D der Weiterbildungsordnung mit dem Arbeitstitel „Additive Zusatzqualifikation“ wäre hingegen eine Gruppenpsychotherapeutische Qualifikation sowie eine Zusatzqualifikation „Psychoonkologie“. Die additiven Zusatzbezeichnungen „Gruppenpsychotherapie“ und „Gruppenanalyse“ sollen die Bedeutung der Gruppenpsychotherapie beziehungsweise der Gruppenanalyse im Rahmen der psychotherapeutischen Krankenversorgung als eine eigenständige psychotherapeutische Anwendungsform und ihre Qualität als Weiterbildung gegenüber dem bisherigen Status als bloßer Abrechnungsziffer im Rahmen der Psychotherapievereinbarung verdeutlichen und fördern.

Der Ausschuss hat für beides Vorschläge erarbeitet, die nun auf Bundesebene in die Beratungen eingebracht werden. Desgleichen wurde ein Konzept für eine Zusatzqualifikation „Psychoonkologie“ entwickelt. Darüber hinaus hat der Ausschuss in konzentrierter Textarbeit die Vorschläge für psychotherapeutische und psychosomatische Weiterbildungen erörtert, die als „1. Aufschlag“ der Fachgesellschaften von der Bundesärztekammer zur Diskussion gestellt werden – erstmals in Form einer Wikipedia – Plattform. In diesen intensiven Beratungen wurden zahlreiche Änderungsvorschläge mit dem Ziel formuliert, eine gleichermaßen qualitativ gute und realitätsgerechte Weiterbildung abzubilden.

Basierend auf diesen fundierten Diskussionen und Vorschlägen kann die Ärztekammer Bremen gut vorbereitet an den Beratungen auf Bundesebene mitwirken.

Die Mitglieder des Ausschusses „Ärztliche Psychotherapie“ finden Sie im Anhang auf S. 98.

Prävention

Die Mitglieder des Ausschusses „Prävention“ finden Sie im Anhang auf S. 103.

Aus der Arbeit des Ausschusses Prävention

Der Ausschuss Prävention hat im Jahre 2013 einmal getagt und sich eingehend mit dem Entwurf eines Präventionsgesetzes auseinandergesetzt.

Zum Zeitpunkt der Sitzung lag ein Referentenentwurf vor und die Öffentliche Anhörung im Bundestag war erfolgt. Der vorgesehene Zeitplan zur Beratung im Bundestag und Bundesrat wurde als kritisch bewertet, da sich bereits abzeichnete, dass grundsätzliche Elemente des Entwurfes von den Ländern als zwingend nachzubessern bewertet wurden.

Kritik an dem vorliegenden Entwurf richtete sich darauf, dass sowohl die Länder als auch die Kommunen in der Präventionsstrategie nicht berücksichtigt wurden. Bereits bestehende Programme und die daraus gewonnenen Erkenntnisse wurden vollständig ausgeblendet. Es war keinerlei Verknüpfung der Prozesse zu Prävention und Gesundheitsförderung mit den Länderpräventionsstrategien erkennbar. Es fehlte die Berücksichtigung der Maßnahmen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes oder der kommunalen Aktivitäten der Städte. Als inhaltlich besonders nachteilig wurde die fehlende Orientierung an den „Lebenswelten“ bewertet. Auch mit der Einrichtung einer ständigen nationalen Präventionskonferenz, wie auch der Stärkung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, war eine Kompensation der Mängel nicht erkennbar. Gerade vor dem Hintergrund der nicht ausreichenden finanziellen Ressourcen für das geplante Gesetz wurde die nicht Berücksichtigung der Unfall-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung als nicht akzeptabel angesehen.

Positiv wurden die Ausweitung des Kinderuntersuchungsprogramms (§ 26) auf das Alter bis 10 Jahre und die Aufnahme des Aspekts der psychosozialen Entwicklung aufgenommen. Auch die Erweiterung des Anspruchs nach § 25 auf „alters- und zielgruppengerechte ärztliche Gesundheitsuntersuchungen“ wurde begrüßt. Die Stärkung der betrieblichen Gesundheitsförderung wurde begrüßt. Insbesondere die Förderung regionaler Zusammenarbeit durch gemeinsame regionale Koordinierungsstellen kann die Rahmenbedingungen verbessern, so dass auch kleine und mittlere Unternehmen Leistungen der Krankenkassen in Anspruch nehmen können.

Runder Tisch „Männergesundheit“

Der Runde Tisch „Männergesundheit“ hat sich zum Ziel gesetzt, die Gesundheitsförderung sozial benachteiligter Männer 40+ - zunächst fokussiert auf die Stadtteile Gröpelingen und Tenever - zu verbessern. Männer mit geringem Einkommen und geringer Bildung haben höhere Krankheitsrisiken und eine geringere Lebenserwar-



tung als Männer und Frauen anderer Bevölkerungsschichten. Gleichzeitig handelt es sich dabei um Gruppen, die bislang wenig von gesundheitsfördernden Angeboten profitiert haben.

Auch im Jahr 2013 hat sich die Ärztekammer am Runden Tisch „Männergesundheit“ beteiligt. Gemeinsam mit der Gesundheitsbehörde fand eine Fachveranstaltung zum Thema Männer und Sucht statt. Weiterhin hat der Runde Tisch erste Kriterien für die Durchführung von Angeboten einer guten Praxis im Bereich Männergesundheit erstellt. Der Runde Tisch bietet eine gute Informationsplattform und die Möglichkeit zur Vernetzung der verschiedenen Akteure

Be smart – don't start

Mit dem Wettbewerb „Be smart – don't Start“ sollen die Schülerinnen und Schüler für das Nichtrauchen sensibilisiert und der Einstieg in das Rauchen verhindert werden. Dieses Nichtraucher-Präventionsprogramm wendet sich an Jugendliche im Alter von 10 – 15 Jahren. Die Schülerinnen und Schüler, die bereits mit dem Rauchen begonnen haben, sollen motiviert werden, damit aufzuhören. Um die Ziele zu erreichen, verpflichten sich die Schulklassen, in denen weniger als 10 % der Schülerinnen und Schüler rauchen, auf freiwilliger Basis für den Zeitraum von November bis April eines Schuljahres nicht zu rauchen.

Die Ärztekammer unterstützt den Wettbewerb, indem sie für eine Gewinnerklasse einen attraktiven Preis spendet. Etwa 50 Bremer und 30 Bremerhavener Klassen haben sich an dem Wettbewerb beteiligt. Den von der Ärztekammer vergebenen Preis einer Kanutour hat eine 8. Klasse der Schule an der Schaumburger Str. erhalten.

Sport pro Gesundheit

Seit vielen Jahren unterstützt die Ärztekammer Bremen den Landessportbund und sein Qualitätssiegel „Sport pro Gesundheit“. Das Qualitätssiegel garantiert ein zielgruppengerechtes Angebot, qualifizierte Leitung der Sportangebote, einheitliche Organisationsstrukturen, einen präventiven Gesundheitscheck und ein begleitendes Qualitätsmanagement.

Das aktuelle Bewegungsangebot und Informationen zu den Qualitätskriterien können von der Internetseite www.sportprogesundheit.de abgerufen werden.

Schlichtungsausschuss

Die Mitglieder des Schlichtungsausschusses finden Sie im Anhang auf S. 104.

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 2013 wurde kein Schlichtungsverfahren durchgeführt.



Ausschuss Telematik

Der Ausschuss Telematik hat im Jahre 2013 zweimal getagt. Dabei hat er sich mit der Vorbereitung einer Beratung in der Delegiertenversammlung über den Stand der Telematik und den konkreten Anforderungen an Datenschutz und Datenverarbeitung befasst.

Zur inhaltlichen Vorbereitung einer Diskussion mit Vertretern der Bundesärztekammer in der Delegiertenversammlung hat der Ausschuss die Themen Telematik-Infrastruktur, elektronische Gesundheitskarte und elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) diskutiert. Ziel dieser Komponenten muss die sichere Anbindung der Praxen und Kliniken sein. Zugang zur Telematikinfrastruktur können nur Berechtigte erhalten, die wie Ärztinnen und Ärzte über einen eHBA verfügen. Aus der Diskussion ergab sich das Ziel, dass bei allen Aktivitäten das Prinzip der Freiwilligkeit gewahrt werden muss und die eingesetzten Anwendungen einen konkreten Nutzen nachweisen müssen. Insbesondere dem Schutz der Daten kommt eine hohe Bedeutung zu.

In einer weiteren Sitzung hat der Ausschuss die Anforderungen an Datenschutz und Datenverarbeitung beraten. Grundlage der Diskussion war die Empfehlung der Bundesärztekammer und Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur ärztlichen Schweigepflicht, zum Datenschutz und zur Datenverarbeitung. Diese Empfehlung ist durch die Anforderungen die vom Patientenrechtgesetz normiert wurden, deutlich verändert worden und bedarf insoweit einer inhaltlichen Anpassung. Aus der Beschreibung der technischen Anforderungen wird deutlich, dass dieser in der überwiegenden Zahl der Praxen aufgrund der Komplexität nicht mehr geleistet werden kann. Für die Umsetzung dieser Anforderungen bedarf es externer Unterstützung. Dies gilt insbesondere für Einzelpraxen, in denen die technische Infrastruktur möglichst unaufwändig sein soll. Für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur gibt es geeignete Komponenten, die den Praxen von den Kassenärztlichen Vereinigungen angeboten werden.

Die Mitglieder des Ausschusses Telematik finden Sie im Anhang auf S. 105.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Mitglieder des Redaktionsausschusses und des Pressebeirats finden Sie im Anhang auf S. 104.

Bremer Ärztejournal

Das wichtigste Instrument für die Öffentlichkeitsarbeit ist das Bremer Ärztejournal, welches sich an alle Mitglieder der Ärztekammer Bremen wendet.

Das Bremer Ärztejournal erscheint zehn Mal jährlich, jeweils zum 1. eines Monats. Die Dezember-/Januarausgabe und die Juli-/Augustausgabe sind zu einer Doppelausgabe zusammengefasst.

Die einzelnen Ausgaben widmen sich einem Themenschwerpunkt, der vom Pressebeirat des Bremer Ärztejournals festgelegt wurde.

Der Pressebeirat des Bremer Ärztejournals ist paritätisch von der Ärztekammer Bremen und der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen besetzt. Er beschließt die inhaltliche Struktur und die Themenschwerpunkte. Die Sitzung des Pressebeirates liegt Ende September oder Anfang Oktober.

Der Redaktionsausschuss des Bremer Ärztejournals tagt monatlich und berät die inhaltliche Gestaltung der einzelnen Ausgaben. Er legt die aktuellen Meldungen fest und entscheidet über den Umfang der einzelnen Ausgaben.



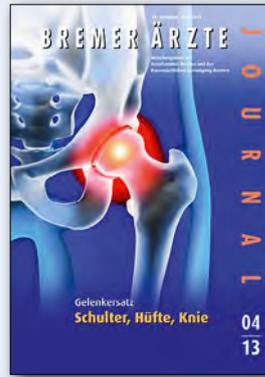
Titelthemen des Bremer Ärztejournals im Jahr 2013



02/2013
Psychotherapie älterer Menschen



03/2013
Nicht spezifische Rückenschmerzen



04/2013
Gelenkersatz



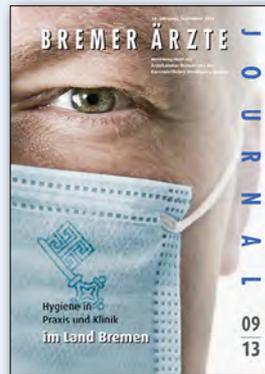
05/2013
Berufsentscheidung: Ambulante Versorgung



06/2013
Pädiatrische Schwerpunktmedizin



07-08/2013
Suizidalität



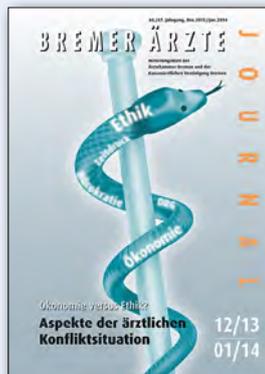
09/2013
Hygiene in Praxis und Klinik



10/2013
Ärztliche Gesprächsführung



11/2013
Atemwegsinfekte



12/2013 – 01/2014
Arztsein zwischen Ökonomie und Ethik

Internetseite der Ärztekammer

 www.aekhb.de

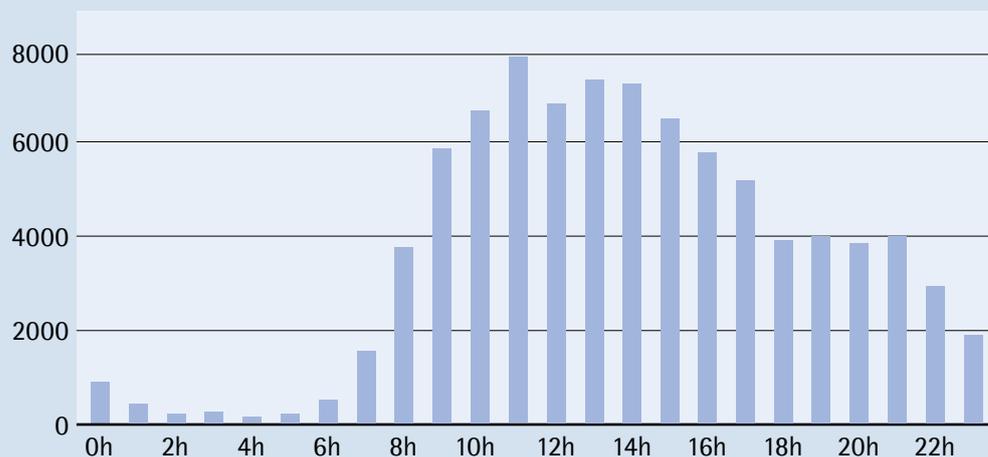
Besucherfrequenzen

85.333 Besucher sind im Jahr 2013 gezählt worden. Das sind etwa 5.000 Besucher weniger als im Vorjahr. Ein deutlicher Anstieg hingegen ist bei den Downloads festzustellen. Insgesamt 14.656 Dokumente sind von der Homepage heruntergeladen worden, 2012 waren es 5.168. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Nutzer hat leicht zugenommen und lag bei knapp drei Minuten (2012: zweieinhalb Minuten).

Spannend ist ein Blick auf die Besuchszeiten, die wie im Vorjahr ab 8 Uhr stark ansteigen. Der Spitzenwert wird um 11 Uhr erreicht. Auch wenn ab 15 Uhr die Zugriffe kontinuierlich zurück gehen, sind bis um 24 Uhr Zugriffe in einem relevanten Umfang zu verzeichnen.



Besuchszeiten 2013



Die Analyse der Seitenaufrufe zeigt, dass Besucher häufig mehrere Seiten oder Rubriken pro Besuch aufrufen. Führend ist die Rubrik „Ärzte“ mit 115.747 Zugriffen (2012: 89.022). In dieser Rubrik befinden sich die wichtigsten ärztlichen Themen: Mitgliedschaft, Mitgliederportal, Weiterbildung, Fortbildung, Recht, Kammerbeitrag, Versorgungswerk, Ethikkommission, Lebendspendekommission, Qualitätssicherung.



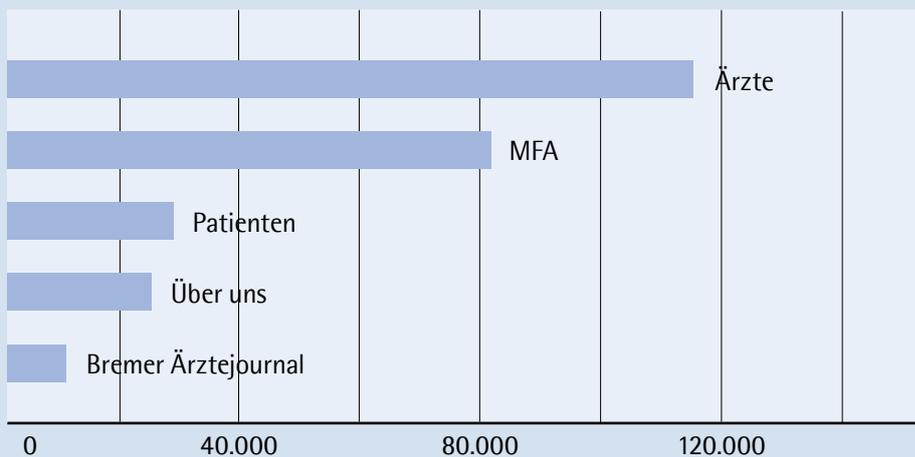
An zweiter Stelle liegt die Rubrik der „Medizinischen Fachangestellten“, die sich bei 82.218 Zugriffen befindet (2012: 49.498). Informiert wird über die Aufgaben der Ärztekammer in diesem Bereich, der Ausbildung von A bis Z, den Fortbildungen der MFA, es besteht eine Ausbildungsplatz und Stellenbörse, Tarifverträge und Rechtsgrundlagen, Formulare und Merkblätter sind hinterlegt.

An dritter Stelle liegt der Bereich „Patienten“ mit 28.922 Seitenzugriffen (2012: 22.558). In diesem Bereich können sich Patienten zu Themen wie Patientenrecht, Patientenberatung, Arzthaftung / Schlichtungsstelle, Patientenverfügung und Krankenhäuser in Bremen informieren. Außerdem wird auf die Arztsuche verwiesen.

An vierter Stelle liegt der Bereich „Über uns“, mit 24.314 Zugriffen (2012: 21.657). In diesem Bereich informiert die Ärztekammer über die Mitglieder der Delegiertenversammlung, den Vorstand und die Mitglieder der Ausschüsse. Neben der Ärztekammer von A bis Z sind die Ansprechpartner in der Ärztekammer hinterlegt.

Mit 10.060 Zugriffen (2012: 2.001) folgt die Rubrik „Bremer Ärztejournal“ an fünfter Stelle.

Seitenaufrufe 2013



Aus technischer Sicht ist anzumerken, dass das Punktekonto zu einem Mitgliederportal umgebaut wurde. So lassen sich beitragsrelevante Dokumente (Veranlagungsbogen und Steuerbescheid) personenbezogen und sicher übertragen und innerhalb der Ärztekammer vereinfacht im Dokumentenmanagement ablegen.

Allgemeine Öffentlichkeitsarbeit

Die Ärztekammer gab zahlreiche Pressemitteilungen heraus, in denen sie zu aktuellen Themen informierte und Stellung bezog.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurde über die politischen Positionen, aber auch über Veranstaltungen der Ärztekammer, z.B. die Freisprechung der examinierten MFA in Bremen und Bremerhaven berichtet.

Begrüßungstag für neue Kammermitglieder

Auch 2013 lud die Ärztekammer neue Kammermitglieder und ehrenamtlich engagierte Ärztinnen und Ärzte zu dem nun schon traditionellen Sommerfest ein. Die Neumitglieder bekamen die Gelegenheit, die hauptamtlichen Ansprechpartner der Kammer und die ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzte persönlich kennen zu lernen. Zugleich bedankte sich die Präsidentin bei den zahlreichen Ärztinnen und Ärzten, die sich im vergangenen Jahr für die Kammer ehrenamtlich engagiert haben. Der informelle Rahmen des Begrüßungsnachmittags schuf ein Forum, bei dem Kontakte geknüpft und Interesse an der Kammerarbeit geweckt werden konnte.

Lange Nacht der Ärztekammer

Erstmals hatte die Ärztekammer ihre Kammermitglieder zu einer „Langen Nacht“ bis 22 Uhr in die Ärztekammer eingeladen. Zahlreiche Ärztinnen und Ärzte nutzten das Informationsangebot, das die Mitarbeiterinnen der Ärztekammer speziell für den Abend vorbereitet hatten. Patientenrechtgesetz, Hospitationen in der Weiterbildung, Fortbildung der MFA, Registrierung für Online-Punkte-Konto im Internet und Fragen rund um die Altersversorgung waren die Themen, die die Kammermitglieder interessierten. Aber auch die normalen Dienstleistungen der Ärztekammer waren stark nachgefragt: Arztausweise wurden ausgestellt, Anträge entgegengenommen und Weiterzubildende beraten, Onlinepunktakonten registriert und Fragen von Ausbildern beantwortet.

Höhepunkt war die Podiumsdiskussion, die um 20 Uhr in der Halle der Ärztekammer stattfand. Professor Rasche, der Vorsitzende der Ethikkommission und langjährige Gutachter der Schlichtungsstelle der norddeutschen Ärztekammer, führte mit einem anschaulichen und pointierten Diavortrag in das Thema „Was tun bei Behandlungsfehler vorwurf“ ein. Mit dem Thema hatten die Veranstalter voll ins Schwarze getroffen: dies zeigte die lebhaftige Diskussion der Podiumsteilnehmer – Frau Dr. Gitter, Herr Dr. Grundmann, Frau Goetz und Herr Dr. Querfurt – ebenso wie die zahlreichen Beiträge der Ärztinnen und Ärzte, die zur „Langen Nacht“ gekommen waren. Die „Lange Nacht“ klang aus bei interessanten Gesprächen, einem Glas Wein und einem kleinen Imbiss.



Venuslauf

Im September nahm die Ärztekammer zum dritten Mal mit einem eigenen Team am Venuslauf teil. Zu dem „Startgeld“ von 1000 Euro, das die Ärztekammer an die Krebsgesellschaft gespendet hatte, kamen über 400 Kilometer, die das 20-köpfige Team Ärztekammer bei strahlendem Sonnenschein erradelte und erlief.

Spenden

Kinderhospiz Jona

Mit 1.500 Euro unterstützte die Ärztekammer 2013 erneut das Kinderhospiz Jona in Bremen Nord. Der Auftrag des ambulanten Kinderhospizdienstes Jona der bremischen Stiftung Friedehorst lautet: „Leben begleiten bis zuletzt“. Die Begleiterinnen des Kinderhospizes unterstützen Eltern der schwerkranken Kinder in ihrem Alltag, schenken den Geschwisterkindern die notwendige Zeit und Aufmerksamkeit und ermöglichen so dem schwer erkrankten Kind, in seiner Lebenszeit möglichst viel Zuwendung zu erfahren.

Schattenriss

1.000 Euro spendete die Ärztekammer an Schattenriss, der Beratungsstelle gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen in Bremen. Mit der Spende wollte die Ärztekammer insbesondere dazu beitragen, dass die Online-Beratung weiter betrieben werden konnte.

Tanzprojekt „Tanz aus der Reihe“

Schließlich förderte die Ärztekammer Bremen mit 1.500 Euro die Aufführung des Tanzprojektes „Tanz aus der Reihe“, das von der Tanzlehrerin und Choreografin Christine Witte initiiert und mit Jugendlichen aus schwierigen sozialen Verhältnissen realisiert werden konnte. „Tanz aus der Reihe“ wurde zunächst auf die Bühne gebracht als Benefizaufführung zugunsten der Psychologischen Beratungsstelle „Notruf für vergewaltigte Frauen und Mädchen“ im Fritz-Theater. Unterstützt wurde das Projekt vom Zonta-Club Bremen. In „Tanz aus der Reihe“ haben 22 junge Tänzerinnen aus ganz Bremen mehrmals wöchentlich und an den Wochenenden trainiert und geprobt. Die jungen Mädchen kommen häufig aus schwierigen Verhältnissen und erfahren in dem Tanzprojekt Anerkennung und Bestätigung. Mit der Spende der Ärztekammer konnte eine zweite Aufführung im Schlachthof realisiert werden. Die dort erzielten Einnahmen stellten sicher, dass das Projekt weiter arbeiten kann.

Herzlichen Dank an alle Prüferinnen und Prüfer, die ihre Aufwandsentschädigung gespendet und dadurch die Unterstützung dieser sinnvollen Projekte ermöglicht haben.

Netzwerke

Aktionsbündnis Alkohol/Suchtwoche 2013

Die Ärztekammer Bremen ist seit 2007 im Aktionsbündnis Alkohol – Verantwortung setzt die Grenze aktiv. Im Jahr 2013 fand eine bundesweite Aktionswoche vom 25. Mai bis 2. Juni statt mit vielen verschiedenen Veranstaltungen in Bremen und Bremerhaven. Die Ärztekammer hat gemeinsam mit der Gesundheitsbehörde einen Fachtag zum Thema „Männer und Sucht“ angeboten.

Runder Tisch Männergesundheit

s. Beitrag unter Prävention auf Seite 58 / 59.

Runder Tisch Mutter-Kind-Kuren

Der Runde Tisch Mutter-Kind-Kuren hat Vertreter von Krankenkassen, MDK, Beratungsstellen, Ärztekammer und Arbeitnehmerkammer an einen Tisch gebracht. Die Einladung erfolgte durch die Landesbeauftragte für Frauen.

Es fand ein Austausch statt über Beantragungs- und Bewilligungsverfahren sowie eine Diskussion über Qualitätskriterien und Standards von Kliniken.

2013 tagte der Runde Tisch ein vorerst letztes Mal. In der Sitzung ging es um die ambulante Nachsorge nach Mutter-Kind/Vater-Kind-Kuren. Ein Konzept des Frauengesundheitszentrum Bremen e. V. mit der AOK Bremen/Bremerhaven wurde vorgestellt.

Forum Frauengesundheit

Die Treffen des Forums Frauengesundheit Bremen finden viermal im Jahr statt. Arbeitsgruppen mit dem Auftrag, bestimmte Themen zu bearbeiten, tagen flankierend zwischen den Plenen. Die Sitzungen werden von der Landesbeauftragten für Frauen geleitet und haben folgende Struktur:

- Inhaltliches Schwerpunktthema
- Berichte aus den Arbeitskreisen
- Berichte aus den Institutionen
- Verabredungen und Beschlüsse
- Bericht der Landesbeauftragten für Frauen
- Entscheidung über das nächste Schwerpunktthema



Die beteiligten Organisationen/Verbände benennen eine Delegierte, die regelmäßig und verbindlich an den Sitzungen teilnimmt.

Schwerpunktthemen 2013 waren: Alte und neue ethische Fragen in Folge des neuen Bluttests (Praenatest), Was ist ein normales Mädchen? Einblicke in einen Prozess der Öffnung im Mädchenhaus, Besuch von und Diskussion mit Gesundheitsminister Dr. Hermann Schulte-Sasse, Die Gesundheit von Männern ist nicht die Gesundheit von Frauen.

Weiterbildendes Studium Palliative Care

Am Zentrum für Weiterbildung der Universität Bremen wird das weiterbildende Studium Palliative Care berufsbegleitend angeboten. Die Ärztekammer Bremen ist in der Fachkommission dieses Studiengangs vertreten.

Projekt Anonyme Spurensicherung

Opfer sexualisierter Gewalt mußten bisher die Tat zur Anzeige bringen, damit die Spuren gesichert wurden. Häufig sind sie aber traumatisiert und können eine derartige Entscheidung nicht fällen. Damit waren die Spuren für eine eventuelle spätere Anzeige verloren.

Die Arbeitsgruppe „Bremer Modell“ hat sich dieses Problems angenommen und das Projekt Anonyme Spurensicherung für Bremen initiiert. In den gynäkologischen Abteilungen des Klinikum Bremen-Mitte, des Klinikum Links der Weser und des Klinikum Bremen-Nord besteht nun die Möglichkeit, eine Spurensicherung zu veranlassen. Die Spuren werden anonymisiert und 10 Jahre archiviert. Entscheidet sich das Opfer zu einer späteren Anzeige, können die Spuren ausgewertet und für den Prozess verwendet werden.

Die Kosten werden aus Projektmitteln des Senators für Gesundheit finanziert. Ärztinnen und Ärzten kommt damit eine veränderte Rolle in dem Verfahren zu. Die Anonyme Spurensicherung wurde 2012 begonnen. Die Ärztekammer beteiligte sich auch 2013 an Schulungen für Ärztinnen und Ärzte aus den teilnehmenden Krankenhäusern.

Runder Tisch Palliativ- und Hospizversorgung

Mit dem Titel „Bedarfsgerechte Versorgung mit Palliativ- und Hospizplätzen im Land Bremen sicherstellen“, hat die Bremische Bürgerschaft einen Beschluss gefasst. Die Bürgerschaft hat den Senat aufgefordert, in Gesprächen mit den beteiligten Akteuren den Bedarf zu ermitteln und eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen. So entstand der Runde Tisch Palliativ- und Hospizversorgung an dem die Ärztekammer Bremen teilnimmt.

Arbeitskreis für ein Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit geistigen Behinderungen und schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) in Bremen

Für viele Menschen mit Behinderungen ist die gesundheitliche Versorgung durch das reguläre Gesundheitssystem unzureichend. Der Deutsche Ärztetag forderte deshalb 2009 und 2010 die Errichtung Medizinischer Zentren für Erwachsene mit Behinderung (MZEB). Diese Zentren sollen für Menschen mit Behinderung eine nahtlose Weiterversorgung nach ihrer Versorgung in den Sozialpädiatrischen Zentren bis zum 18. Lebensjahr im Sinne der Transition ermöglichen.

Die Un-Behindertenrechtskonvention (von Deutschland im März 2009 ratifiziert) formuliert das Recht behinderter Menschen auf gleiche gesundheitliche Versorgung und auf Habilitation und Rehabilitation.

In Bremen wurde 2012 ein Arbeitskreis vom ärztlichen Leiter des Sozialpädiatrischen Institut, Herrn Dr. Burkhard Mehl, initiiert. Der Arbeitskreis beschäftigt sich mit der möglichen Ausgestaltung eines MZEB. Die Präsidentin der Ärztekammer gehörte zu den Gründungsmitgliedern des Arbeitskreises und nimmt seit dem regelmäßig an den Sitzungen teil.



Wirtschaftliche Lage der Ärztekammer

Aus der Arbeit des Finanzausschusses

Der Finanzausschuss hat im Jahr 2013 zweimal getagt. Im Mittelpunkt der Frühjahrs-sitzung stand der Jahresabschluss 2012, dessen einzelne Ausgabe-positionen intensiv diskutiert wurden. Der Jahresabschluss der Versicherungs-vermittlungsgesellschaft der Ärztekammer Bremen mbH wurde ebenfalls geprüft. In der Herbst-sitzung standen der Entwurf des Haushaltsplans 2014 der Ärztekammer sowie die Festsetzung des Kam-merbeitrages auf der Agenda. Ebenfalls beraten wurden die Jahresabschlüsse und Haushaltspläne der „Unabhängigen Patientenberatung Bremen“, an der die Ärzte-kammer Bremen finanziell beteiligt ist, sowie der „Schlichtungsstelle der norddeut-schen Ärztekammern“.

Die Mitglieder des Finanzausschusses finden Sie im Anhang auf S. 101.

Wirtschaftliche Lage 2013

Erstmals seit vielen Jahren schloss die Ärztekammer das Haushaltsjahr 2013 mit einem Defizit in Höhe von 33.701 Euro ab. Grund für das Defizit waren nicht vorher-sehbare Umsatzsteuernachzahlungen für Anzeigen im Bremer Ärztejournal. Die Per-sonalaufwendungen lagen im Jahr 2013 wie im Haushaltsvoranschlag kalkuliert bei 1.218 T€. Die Aufwendungen für die Selbstverwaltung betragen 203 T€. Die Aufwen-dungen für Sachkosten betragen etwa 630 T€. 148 T€ mussten für die Finanzierung der Bundesärztekammer bereitgestellt werden. An Abschreibungen sind rund 83 T€ angefallen.

Neben den Beitragseinnahmen in Höhe von rund 1.700 T€ wurden 133 T€ für die Aus-bildung der medizinischen Fachangestellten eingenommen sowie rund 283 T€ an zweckgebundenen Erträgen, vor allem an Teilnehmerbeiträgen für Fort- und Weiter-bildungsmaßnahmen und sonstigen Gebühren. Die übrigen Erträge (Zinsen, Mieter-träge) fielen mit rund 133 T€ wegen der gesunkenen Zinsen deutlich niedriger aus als im Vorjahr.

	Ist 2012 Euro	Ist 2013 Euro	Differenz Ist 12/Ist 13
Aufwendungen			
Personalkosten	1.154.209	1.217.779	63.570
Vorstand/Bezirksstelle Bremerhaven	175.215	203.376	28.161
Sachaufwand	683.579	630.273	- 53.306
Aufwand Bundesärztekammer	142.243	148.206	5.963
Abschreibungen	80.364	82.583	2.219
Summe der Aufwendungen	2.235.610	2.282.217	46.607
Erträge			
Kammerbeitrag	1.643.538	1.699.728	56.190
Gebühren der Akademie	250.109	156.649	- 93.460
Gebühren Ausbildung MFA	133.625	133.200	- 425
Sonstige Gebühren	120.786	126.345	5.559
Zinsen	42.887	24.939	- 17.948
Mieterträge	83.205	83.119	- 86
Sonstige Erträge	54.171	24.536	-29.635
Summe der Erträge	2.328.321	2.248.516	- 79.805
Überschuss/Verlust	92.711	- 33.701	



Geschäftsstelle der Ärztekammer in Bremen

Zentrale

In die Geschäftsstelle in Bremen sind im Jahr 2013 etwa 1.250 unangemeldete Besucher gekommen, vor allem Kammermitglieder. In der Telefonzentrale in Bremen sind in diesem Jahr circa 7.700 Telefonanrufe angenommen worden, die zum größten Teil direkt von den Mitarbeiterinnen in der Zentrale bearbeitet oder beantwortet werden konnten. Von der Ärztekammer sind im Jahr 2013 etwa 550 Arztausweise ausgestellt worden. Darüber hinaus nimmt die Kommunikation über das Internet stetig zu. Neben einer Vielzahl von E-Mails konnte die Kammer 85.333 Zugriffe auf den Internetauftritt der Ärztekammer Bremen unter www.aekhb.de verzeichnen. Auf der Webseite der Ärztekammer sind zahlreiche Formulare hinterlegt, so dass der telefonische Kontakt zur Ärztekammer häufig nicht mehr notwendig ist. Der Wegweiser „Ärztekammer von A-Z“ listet außerdem die Ansprechpartner in den einzelnen Fachabteilungen direkt auf, wodurch den Kammermitgliedern der Weg über die Zentrale erspart wird.

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

Die Zahl der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen blieb auch im Jahr 2013 konstant.

Personal (am 31.12.2013)

Geschäftsführung:

Hauptgeschäftsführerin	PD Dr. jur. Heike Delbanco
Stellvertretender Hauptgeschäftsführer	Franz-Josef Blömer

Mitarbeiter/innen:

Sekretariat Präsident / HGF Ethikkommission, Lebenspendekommission	Angelika Reuke (30 Std.)
Ärztliche Weiterbildung	Barbara Feder (34 Std.) (ärztliche Leitung) Heide Bohlen (29 Std.) Susanne Freitag (30 Std.) Daniela Poggensee (19 Std.) Petra Wedig
Akademie für Fort- und Weiterbildung	Dr. med. Susanne Hepe (ärztliche Leitung, 30 Std.) Friederike Backhaus Yvonne Länger (22 Std.) Kirsten Brünjes (30 Std.)
Kammerbeitrag	Anja Neumann A – G (30 Std.) Edelgard Vogler H – M Antje Guse N – Z (19 Std.)
Medizinische Fachangestellte	Anja Neumann (30 Std.)
Meldewesen	Edelgard Vogler (für Bremen) Dagmar Penschinski (für Bremerhaven)
Patientenbeschwerden, Rechnungswesen	Andreas Laesch
Empfang, Telefonzentrale, Patientenbeschwerden	Dagmar Penschinski
EDV	Ines Felten André Heuer
Bezirksstelle Bremerhaven	Claudia Utermöhle
Auszubildende	Johanna Wiegard (ab 1.8.2013) Lennard Dreier
Justitiar	RA Claus Pfisterer



Bezirksstelle Bremerhaven

Die Ärztekammer unterhält in Bremerhaven eine eigene Bezirksstelle. Die Bezirksstelle befindet sich im St. Joseph-Hospital / seit dem 1. März 2013:

DRK Klinik St. Joseph-Hospital, Wiener Straße 1, 27568 Bremerhaven.

Mitarbeiterin in der Bezirksstelle ist Frau Claudia Utermöhle. In der Bezirksstelle erschienen im Laufe des Jahres 2013 ca. 1.300 Besucher.

Qualitätssicherung durch fachliche Kompetenz ist der Schwerpunkt des Projekts PIA, welches bei der Ärztekammer in Bremen sowie in der Bezirksstelle Bremerhaven im Januar 2013 startete. PIA ist die Abkürzung von „Praktikum in Ausbildung“. Auszubildende von Medizinischen Fachangestellten, die ihren Ausbildungsauftrag laut Ausbildungsrahmenplan nicht erfüllen können, werden geeignete Praktikumsplätze vermittelt.

Im Rahmen der „Passgenauen Vermittlung von Auszubildenden“ in Bremerhaven ließen sich 2013 elf Schülerinnen beraten, fünf nahmen zusätzlich noch an einem persönlichen Bewerbungstraining teil. Das Ziel dieses Projektes ist die Attraktivität des MFA-Berufes durch ausführliche Informationen für Schulabgänger zu erhöhen. Durch eine klare Vorstellung des Berufsbildes werden Schulabgänger besser auf die Realität in der Arztpraxis vorbereitet. Somit kann Ausbildungsabbrüchen entgegengewirkt werden. Dies steigert wiederum die Ausbildungsbereitschaft in den Praxen. Die Sicherung des Bedarfs an Fachkräften und die Zukunftssicherung für die junge Generation sind weitere wichtige Ziele dieses Projektes.

2013 war die Bezirksstelle Bremerhaven auf der Berufsinformationsmesse mit einem Stand vertreten um auch hier den Schülern das Berufsbild der MFA näher zu bringen. Am Freitag, 30. Oktober informierten sich 64 SchülerInnen über den Beruf der Medizinischen Fachangestellten. Am nächsten Tag erkundigten sich 17 Jugendliche, teils in Begleitung ihrer Eltern, an unserem Informationsstand in der Stadthalle Bremerhaven über das Berufsbild.

Seit 2013 ist die Bezirksstelle Bremerhaven offizieller Ansprechpartner zur Vermittlung eines VerA-Ausbildungsbegleiters. Die Initiative „VerA“ wurde vom „Senior Experten Service“ gegründet und besteht bundesweit. VerA steht für „Verhinderung von Abbrüchen“. Erfahrene Frauen und Männer im Ruhestand begleiten junge Menschen während ihrer Ausbildung. Die Ausbildungsbegleiter arbeiten ehrenamtlich und lernen mit den Auszubildenden, motivieren sie und kümmern sich um ihre Probleme. Bisher hat eine MFA-Auszubildende in Bremerhaven diese Hilfe in Anspruch genommen.

Im Rahmen der Berufsausbildung der MFA findet immer einmal jährlich vor der Abschlussprüfung unter Leitung von Dr. med. F. Roehl ein Verbandskurs statt. An dem kostenfreien Kurs nahmen 20 TeilnehmerInnen aus nicht hausärztlichen Praxen teil.

„Mit uns auf Fortbildungskurs...“ hieß es am 30. Oktober 2013 und fast 60 Mitglieder der Bezirksstelle Bremerhaven folgten diesem Aufruf und nahmen an der Fortbildungsveranstaltung teil. Im maritimen Ambiente hielt Herr Prof. Dr. med. Dr. phil. Heiner Raspe auf der „Seuten Deern“ einen spannenden Vortrag zu dem Thema „Wir können uns nicht mehr alles leisten – Von Rationalisierung und Priorisierung“. Im Anschluss wurde rege diskutiert.

Außerdem wird von der Bezirksstelle die jährlich stattfindende Bremerhavener Gesundheitswoche organisiert, die großen Anklang in der Öffentlichkeit findet. 2013 fand die 22. Bremerhavener Gesundheitswoche „Abenteuer Gesundheit“ in der Zeit vom 7.-11. September 2013 in der Stadthalle Bremerhaven statt. An der Veranstaltung haben 98 Referentinnen und Referenten mitgewirkt. Die „Teddy-Klinik“ feierte ihr 10-jähriges Jubiläum und 300 Kindergartenkinder ließen sich in diesem Jahr auf spielerische Art die Angst vor der Zahnärztin und dem Arzt nehmen. Von den insgesamt ca. 3.300 Personen besuchten rund 900 Schülerinnen und Schüler das Programm am Vormittag. Im Rahmen der Gesundheitswoche gab es wieder eine gut besuchte kombinierte Lehrer-Ärztefortbildung, diesmal zu dem Thema „Abenteuer Naturwissenschaft“. Auch die Blutspendeaktion vom DRK wurde gut besucht, 55 Personen kamen zum Aderlass. Die Organisationsgruppe, der Fachgruppenausschuss „Gesundheitsinformation“ wird seit 1991 von Herrn Klaus Struck geleitet.

Nicht nur in diesem Rahmen wurden u. a. mit folgenden Partnern gemeinsame Aktionen durchgeführt: Apothekerkammer, Berufliche Schule für DGG, Berufsfachschule für Gesundheit LSH, DRK, Gesundheitsamt Bremerhaven, Hochschule Bremerhaven, Kassenärztliche Vereinigung, Krankenhäuser, Lehrerfortbildungsinstitut, Magistrat, Polizei, Praxisbüro „Gesunde Schule“, Selbsthilfegruppen, Stadthalle Bremerhaven, Verband Physikalische Therapie, Unabhängige Patientenberatung Bremen, Unfallkasse Bremen, Vereine, Volkshochschule Bremerhaven, Zahnärztekammer sowie regionale Medienvertreter.

Besondere Unterstützung erfuhr 2013 die „Suchtprävention Bremerhavener Schulen“. Für den Nichtraucherwettbewerb „Be smart, don't start“ erhielt die Gewinnerklasse von der Bezirksstelle Bremerhaven Eintrittskarten für den Hochseilgarten.

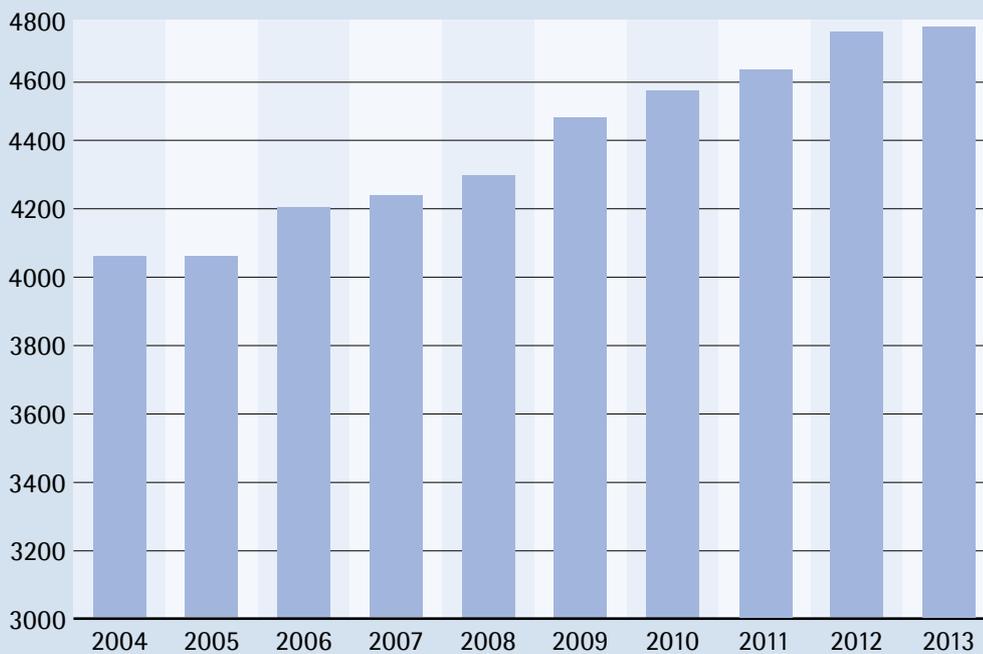
Vorsitzender der Bezirksstelle Bremerhaven ist Dr. med. Klaus-Dieter Wurche.



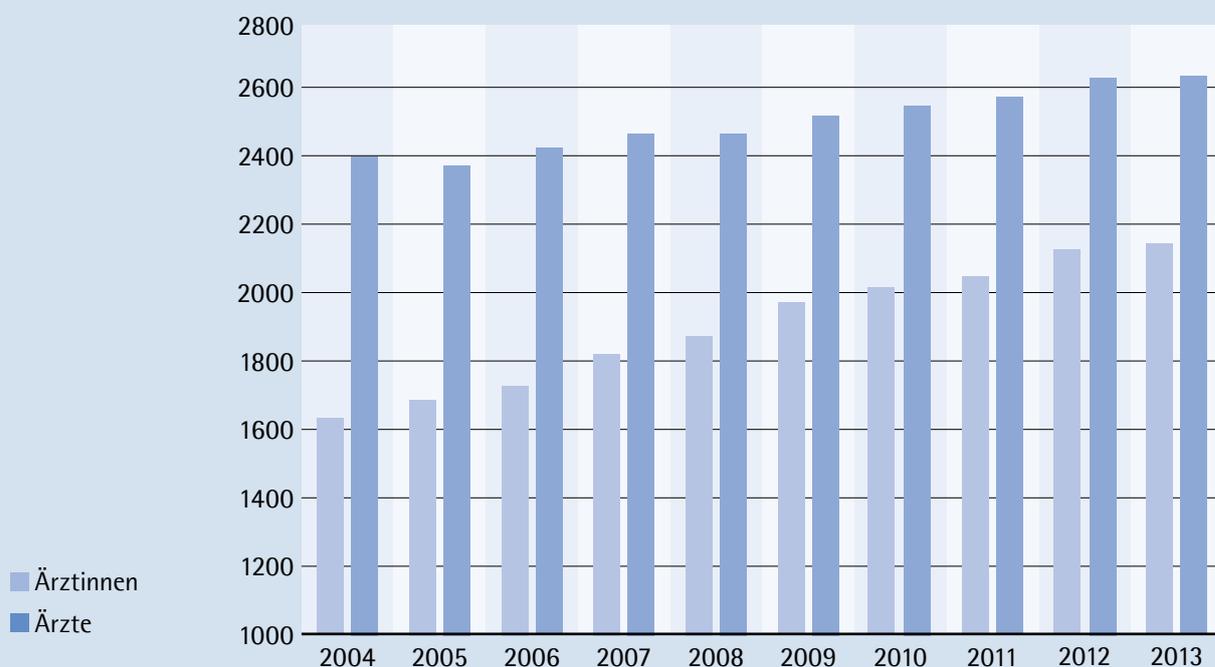
Mitgliederstatistik

Am 31.12.2013 waren in der Ärztekammer Bremen 4.780 Ärztinnen und Ärzte gemeldet. Gegenüber dem Vorjahr sind 19 neue Mitglieder hinzugekommen. Die relative Zunahme gegenüber dem Vorjahr liegt damit bei lediglich 0,4 % und liegt damit deutlich unter dem Bundesdurchschnitt, der bei einer Steigerung von 2,5% liegt. Bezogen auf die letzten fünf Jahre liegt die relative Zunahme bei 9,6 % und für zehn Jahre bei 17,9 %.

Ärztinnen und Ärzte zum 31.12.2013



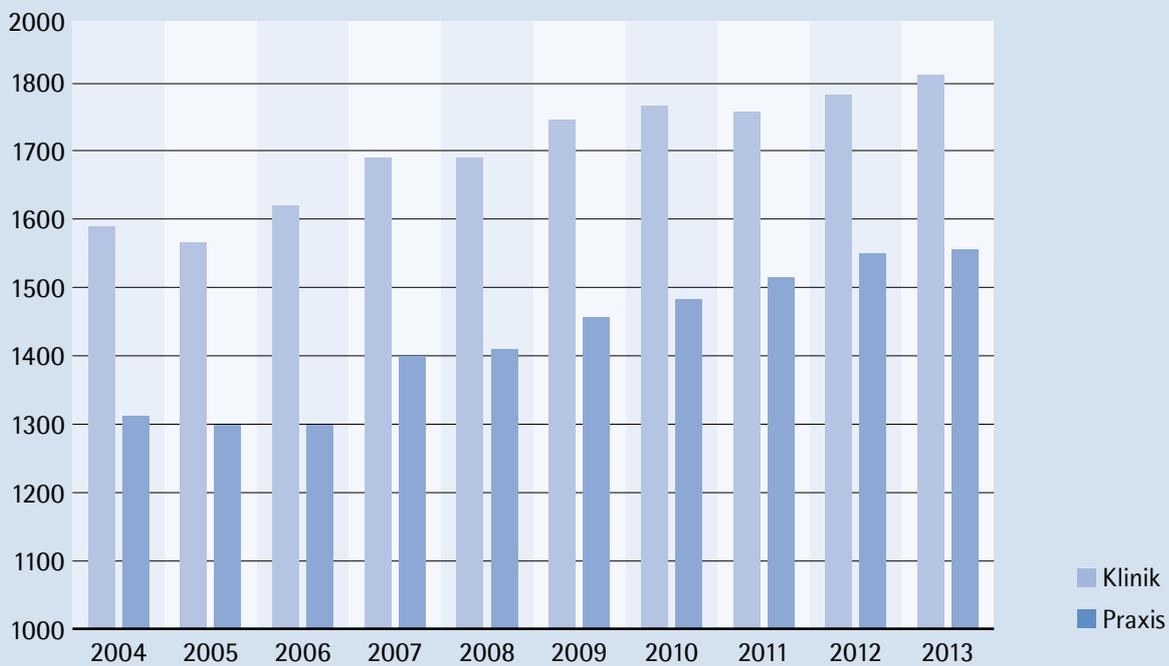
Während der Anteil der Ärztinnen im Jahre 2001 bei einem relativen Anteil von 39 % lag, ist dieser bis zum Jahre 2009 auf 44 % gestiegen. Im Jahr 2013 liegt der Anteil der Ärztinnen wie bereits im Vorjahr bei 45 %. Dies entspricht dem gleichen Anteil wie auf der Bundesebene.





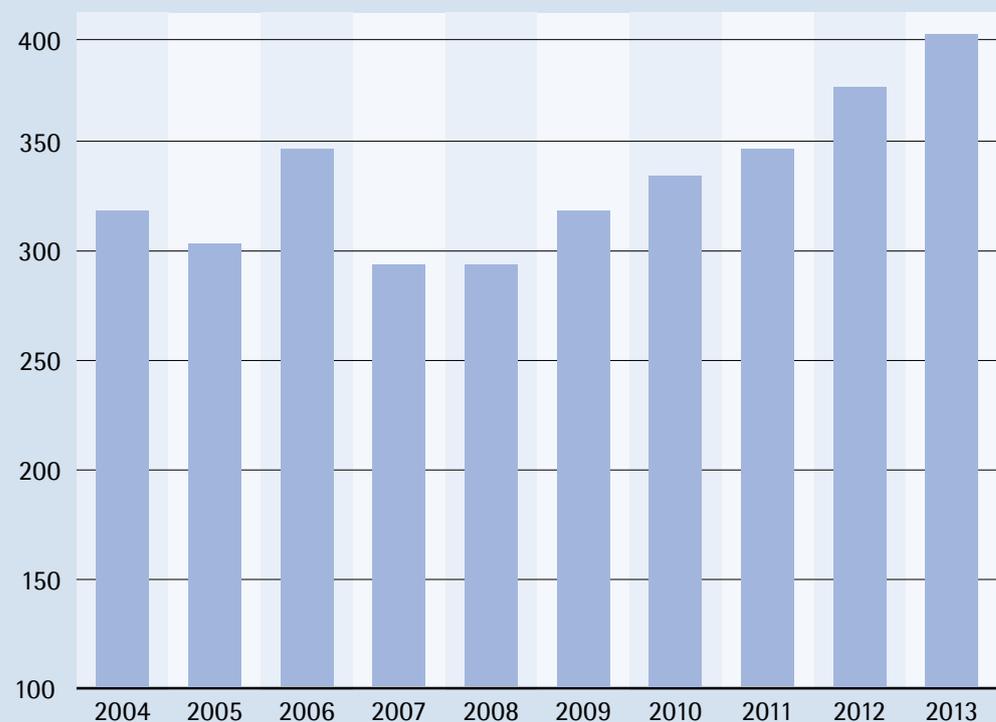
Im Jahre 2013 verteilt sich die geringe Zunahme der Mitglieder im Wesentlichen auf die Kliniken (+39 Ärztinnen/Ärzte), während bei den Praxen nur eine geringe Zunahme vorliegt (+5 Ärztinnen/Ärzte).

Ärztinnen/Ärzte in Klinik und Praxis



Das Tätigkeitsfeld der „Sonstigen Tätigkeiten“, zu denen Ärztinnen und Ärzte u.a. im Medizinischen Dienst, Gesundheitsamt, in Versicherungsanstalten und Betriebsärzte gehören, ist auch im Jahre 2013 um weitere 31 Ärztinnen/Ärzte gestiegen.

Ärztinnen und Ärzte in Sonstigen Tätigkeiten



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

	2009	2010	2011	2012	2013
Niedergelassene Ärzte	1.460	1.485	1.519	1.548	1.553
Krankenhausärzte	1.746	1.762	1.756	1.785	1.824
Ärzte in sonstigen Bereichen	317	329	348	373	404
ohne ärztl. Tätigkeit	998	994	1.014	1.055	999
Gesamt	4.521	4.570	4.637	4.761	4.780



Versorgungswerk der Ärztekammer Bremen

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

Organe des Versorgungswerks

Delegiertenversammlung der Ärztekammer

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer beschließt über Überleitungsabkommen mit anderen Versorgungseinrichtungen, Satzungsänderungen und Leistungsanhebungen, stellt den Jahresabschluss fest und wählt die Mitglieder des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses. Sie war am 25.11.2013 mit den Themen des Versorgungswerks befasst.

Aufsichtsausschuss

Der Aufsichtsausschuss erstellt die Richtlinien für die Kapitalanlagen des Versorgungswerks, überwacht die Geschäftstätigkeit, entscheidet über Widersprüche gegen Bescheide des Verwaltungsausschusses, prüft den Risikobericht der Geschäftsführung, die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung und bestellt den Wirtschaftsprüfer. Er tagte im Jahr 2013 zweimal, davon einmal gemeinsam mit dem Verwaltungsausschuss.

Verwaltungsausschuss

Der Verwaltungsausschuss entscheidet als geschäftsführendes Organ u.a. über Anträge auf Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsermäßigungen, über die Strategie der Vermögensanlage, über einzelne Direktanlagen und Beteiligungen an Fonds, über Vorschläge zur Änderung der Satzung bzw. der Leistungen sowie über den Risikobericht. Der Ausschuss tagte im letzten Jahr siebenmal, davon einmal gemeinsam mit dem Aufsichtsausschuss. Den Sitzungen sind zum Teil Präsentationen von Anbietern spezieller, ggf. für das Versorgungswerk geeigneter Kapitalanlagen, Anlagestrategien, Prüfungs-, Analyse- und Prognoseverfahren vorausgegangen.

Die Mitglieder des Aufsichtsausschusses finden Sie im Anhang auf S. 105.

Die Mitglieder des Verwaltungsausschusses finden Sie im Anhang auf S. 106.

Anlageausschüsse im Vermögensbereich

Anlageausschuss des Masterfonds

Der Anlageausschuss des Masterfonds, in dem die Wertpapierfonds des Versorgungswerks zusammengeführt sind, tagte 2013 zweimal in Bremen. Der Ausschuss setzt sich aus den Mitgliedern des Verwaltungsausschusses sowie Vertretern der Depotbank, der Kapitalanlagegesellschaft und des Portfoliomanagements zusammen.

Anlageausschüsse der Immobilienspezialfonds

Die Anlageausschüsse der Immobilienspezialfonds mit verschiedener Ausrichtung, an denen das Versorgungswerk beteiligt ist, sehen ebenfalls jährlich mind. zwei Anlageausschusssitzungen vor. Die Sitzungen finden i.d.R. an unterschiedlichen Orten statt und sind teilweise mit Objektbesichtigungen verbunden.



Jahresabschluss 2012

Im Auftrag des Aufsichtsausschusses erfolgte die Prüfung des Jahresabschlusses durch die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Hamburg. Das satzungsgemäß jährlich einzuholende versicherungsmathematische Gutachten wurde von der Heubeck AG, Köln, erstellt. Dieses gibt u.a. Auskunft über die Höhe der zur Abdeckung aller gegenüber dem Versorgungswerk bestehenden Leistungsansprüche erforderlichen Deckungsrückstellung und eines eventuellen Überschusses zur Verbesserung der Leistungen.

Wie bereits in den letzten Jahren berichtet, erfordert die Umstellung auf die 2007 herausgegebenen berufsständischen Richttafeln zur Abdeckung der längeren Lebenserwartung der Versicherten eine erhebliche Aufstockung der Deckungsrückstellung. Nach diesbezüglichen Sonderzuführungen zu Lasten der Geschäftsjahre 2006 bis 2011 wurde auch 2012 ein weiterer Betrag zusätzlich in die Deckungsrückstellung eingestellt. Die ursprünglich vom Mathematiker mit € 109,5 Mio. bezifferte Summe zur Abdeckung der Kosten des längeren Rentenbezuges konnte somit bis auf € 16,7 Mio. reduziert werden. Die Tilgung des verbliebenen Betrags muss in den nächsten drei Jahren abgeschlossen werden.

Die versicherungsmathematisch ermittelte Deckungsrückstellung beläuft sich als Differenz zwischen Leistungs- und Beitragsbarwert per Jahresende 2012 auf € 873,2 Mio. (Vorjahr € 838,4 Mio.). Die Sicherheitsrücklage beträgt € 10,6 Mio., die Gewinnrückstellung € 12,1 Mio. und die sog. Zinsschwankungsrücklage nach weiterer Aufstockung € 17,7 Mio., das sind 2 % der Deckungsrückstellung. In Abhängigkeit von der Risikostufe der Vermögensanlagen ist in den nächsten Jahren eine weitere Aufstockung bis auf 4 % der Deckungsrückstellung anzustreben.

Wie in den Vorjahren erhielt auch der Jahresabschluss 2012 (inkl. der Datenmigration bei Wechsel zu einem neuen Mitgliederverwaltungsprogramm per 1.5.2012) des Versorgungswerks vom Wirtschaftsprüfer einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk.

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen hat den Abschluss des Versorgungswerks für das Jahr 2012 am 25. November 2013 festgestellt und die Entlastung des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses beschlossen.

Leistungen des Versorgungswerks bleiben auch 2014 konstant

Die Delegiertenversammlung hat am 25. November 2013 beschlossen, auf eine Anhebung der Renten und der Anwartschaften zum 01.01.2014 zu verzichten. Die allgemeine Rentenbemessungsgrundlage wird damit auch im nächsten Jahr € 46.587,92 betragen.

Im derzeitigen Umfeld ist die im Geschäftsjahr 2012 erreichte Nettoverzinsung von knapp über 4 % einerseits bereits ein erfreuliches Ergebnis, andererseits ergibt sich daraus jedoch kein Spielraum, die Leistungen zusätzlich anzuheben. Systembedingt ist über den Rechnungszins von 4 % bereits dauerhaft eine jährliche Verzinsung in dieser Höhe eingerechnet. Die Renten sind dadurch von Beginn an höher, als sie es bei einem niedrigeren Rechnungszins wären. Da ein Ende der Niedrigzinsphase nicht zu erkennen ist, wird unser Versorgungswerk die Möglichkeiten zur Absenkung des Rechnungszinses zu prüfen haben. Es ist jedoch bereits absehbar, dass derartige Maßnahmen erhebliche Finanzmittel binden werden. Die andauernde Niedrigzinsphase und die daraus resultierenden Probleme hinsichtlich der Erreichung des Rechnungszinses, die für die Risikostufe II - in der sich das Versorgungswerk befindet - von den Aufsichtsbehörden erwartete Eigenkapitalreserve von 4 % der Deckungsrückstellung und der noch bestehende zusätzliche Rückstellungsbedarf zur Abdeckung der Kosten der längeren Lebenserwartung in Höhe von 16,7 Mio. Euro sind die vorrangigen Gründe, in dieser Situation keine zusätzlichen finanziellen Verpflichtungen einzugehen.



Mitgliederstand des Versorgungswerks

	2009	2010	2011	2012	2013
Aktive Mitglieder	3.508	3.529	3.568	3.639	3.726
Ausgeschiedene Mitglieder, für die Anwartschaften fortbestehen	445	530	627	692	765
Altersrenten	558	590	639	669	713
Berufsunfähigkeitsrenten	30	30	34	36	34
Witwen-/Witwerrenten	212	212	209	208	206
Halbwaisen-/Vollwaisenrenten	58	58	62	62	70

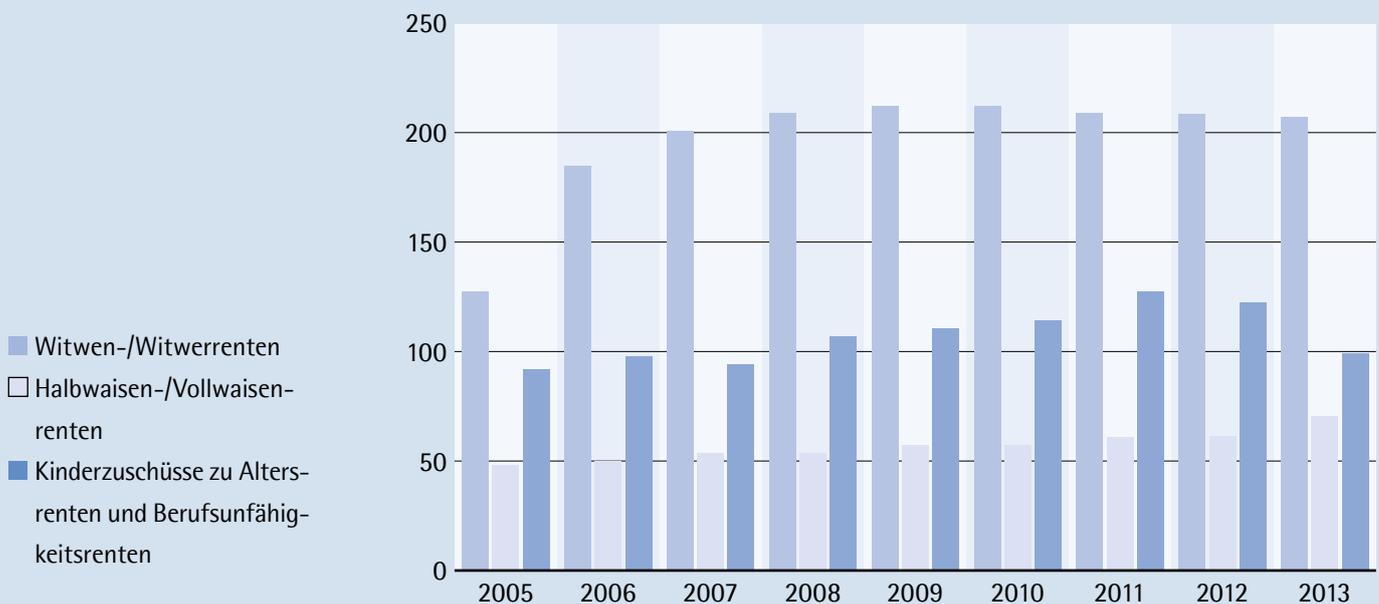
Ärztinnen/Ärzte per 31.12.2013



Ärztinnen/Ärzte per 31.12.2013



Sonstige Leistungsempfänger per 31.12.2013





Schwerpunkte der Verwaltungstätigkeit

Beiträge zum Versorgungswerk

Der maßgebliche Beitragssatz belief sich im Jahr 2013 analog zur gesetzlichen Rentenversicherung auf 18,9%, bezogen auf die Beitragsbemessungsgrenze von € 5.800,00 (West) ergab sich dementsprechend eine allgemeine Versorgungsabgabe i. H. v. € 1.096,20 monatlich. Im Rahmen des Arbeitgebermeldeverfahrens sind 2013 insgesamt 56.210 elektronische Meldungen eingegangen. Die Beitragseinnahmen beliefen sich 2013 auf durchschnittlich ca. € 3,5 Mio. monatlich, davon wurden jeweils ca. € 1,2 Mio. von den Mitgliedern und € 0,1 Mio. von den Arbeitgebern per Lastschrift eingezogen. Ein Teil der selbständigen Mitglieder nahm eine Beitragsermäßigung zu Lasten der späteren Rentenhöhe in Anspruch. Hierfür sind jeweils Abstimmungen mit den erreichten Einkünften erforderlich. Bei Honorartätigkeiten ist im Hinblick auf die Höhe des anzuwendenden Beitragssatzes auch zu prüfen, ob es sich ggf. um eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit handelt. In diesem Fall ist i.d.R. eine Statusklärung durch die Clearingstelle der gesetzlichen Rentenversicherung und ggf. auch eine Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung erforderlich. Alle Beitrag zahlenden Mitglieder haben eine Bescheinigung über die im Vorjahr geleisteten Beiträge und eine automatisch erstellte Mitteilung über den erreichten Stand ihrer Anwartschaft auf Altersrente erhalten. Zusätzlich wurden auf Anforderung vieler Mitglieder Anwartschaftsberechnungen nach verschiedenen, individuellen Kriterien vorgenommen.

Bereits im Laufe des Jahres 2013 wurde mit den Vorbereitungen auf die Umstellung auf SEPA begonnen. In diesem Zusammenhang sind bei Zahlungen und Lastschriften sämtliche Kontoverbindungen umzustellen.

Mitgliederzugang

Im Jahr 2013 wurden 160 Ärzte und 217 Ärztinnen neu in das Versorgungswerk aufgenommen, davon 156 mit Überleitung. Ebenso ließen 99 Mitglieder ihre hier eingezahlten Beiträge nach Wegzug aus Bremen an andere Versorgungswerke überleiten. Auf Antrag wurden verschiedentlich Befreiungen von der Pflichtmitgliedschaft ausgesprochen, z.B. für unentgeltlich tätige Gastärzte oder bei Mehrfachbeschäftigten in verschiedenen Bundesländern.

Infolge des mit Wirkung vom 1.01.2005 neu geregelten Lokalitätsprinzips stieg die Zahl der ausgeschiedenen Mitglieder, für die Anwartschaften fortbestehen, auf 766. Diese können später bei den jeweiligen Versorgungswerken oder Rententrägern im

EU-Ausland, bei denen sie zeitweilig Rentenversicherungsbeiträge eingezahlt haben, entsprechend anteilige Leistungsansprüche geltend machen. Die Höhe des im Versorgungswerk verbleibenden Anspruchs wurde den betreffenden Personen mit einem Bescheid bestätigt.

Rentenzahlungen des Versorgungswerks

Das Versorgungswerk zahlte 2013 Renten von durchschnittlich ca. 2,1 Mio. Euro monatlich im Voraus aus. Es wurden 26 vorgezogene und 41 reguläre Altersrenten, 2 Berufsunfähigkeitsrenten sowie 11 Witwen- und Witwerrenten neu bewilligt. Aufgrund gesetzlicher Verpflichtung wurden bei einem beträchtlichen Teil der Rentempfänger Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung einbehalten und monatlich an verschiedene Krankenkassen im Bundesgebiet abgeführt. In einigen Fällen waren Bescheinigungen zur Öffnungsklausel zu erstellen. Bei diversen Rentempfängern waren Kürzungen aus Versorgungsausgleich sowie Pfändungen und Abtretungen zu berücksichtigen. Zehn Renten wurden monatlich an im Ausland lebende Empfänger überwiesen. Anfang des Jahres wurde allen Rentempfängern eine Bescheinigung über den Rentenbezug im Jahr 2012 zugesandt. Der gesetzlichen Verpflichtung folgend wurden die Meldungen im Rahmen des Rentenbezugsverfahrens an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) abgegeben.

Vermögensanlagen des Versorgungswerks

Erfreulicherweise konnte 2012 mit den Vermögensanlagen des Versorgungswerks trotz der anhaltenden Finanzkrise und des historisch niedrigen Zinsniveaus, mit 4,06 % wieder eine über dem Rechnungszins von 4 % liegende Nettorendite erzielt werden (Vorjahr 3,43 %).

Die Erträge aus Kapitalanlagen beliefen sich auf € 36,1 Mio. (Vorjahr € 29,0 Mio.). Die auf der Passivseite der Bilanz ausgewiesenen gesamten Leistungsverpflichtungen waren durch das in 2012 um € 44,5 Mio. auf € 895,4 Mio. angewachsene Vermögen gedeckt. Dieses wurde auch durch den Wirtschaftsprüfer bestätigt. Aktuelle Zahlen können erst nach Erstellung und Genehmigung des Jahresabschlusses veröffentlicht werden.

Bei den Entscheidungen des Verwaltungsausschusses über einzelne Kapitalanlagen stehen neben der Rendite grundsätzlich Sicherheitsaspekte im Vordergrund. Entsprechend ist die Anlagestrategie besonders auf eine im Rahmen der Möglichkeiten diversifizierte, sichere und möglichst risikoarme Vermögensanlage ausgerichtet. Unsere Anlagen werden ausschließlich bei inländischen Banken verwaltet, die Direktanlagen in festverzinslichen Namenspapieren unterliegen nach derzeitigem Recht keinem Kursrisiko. Zur

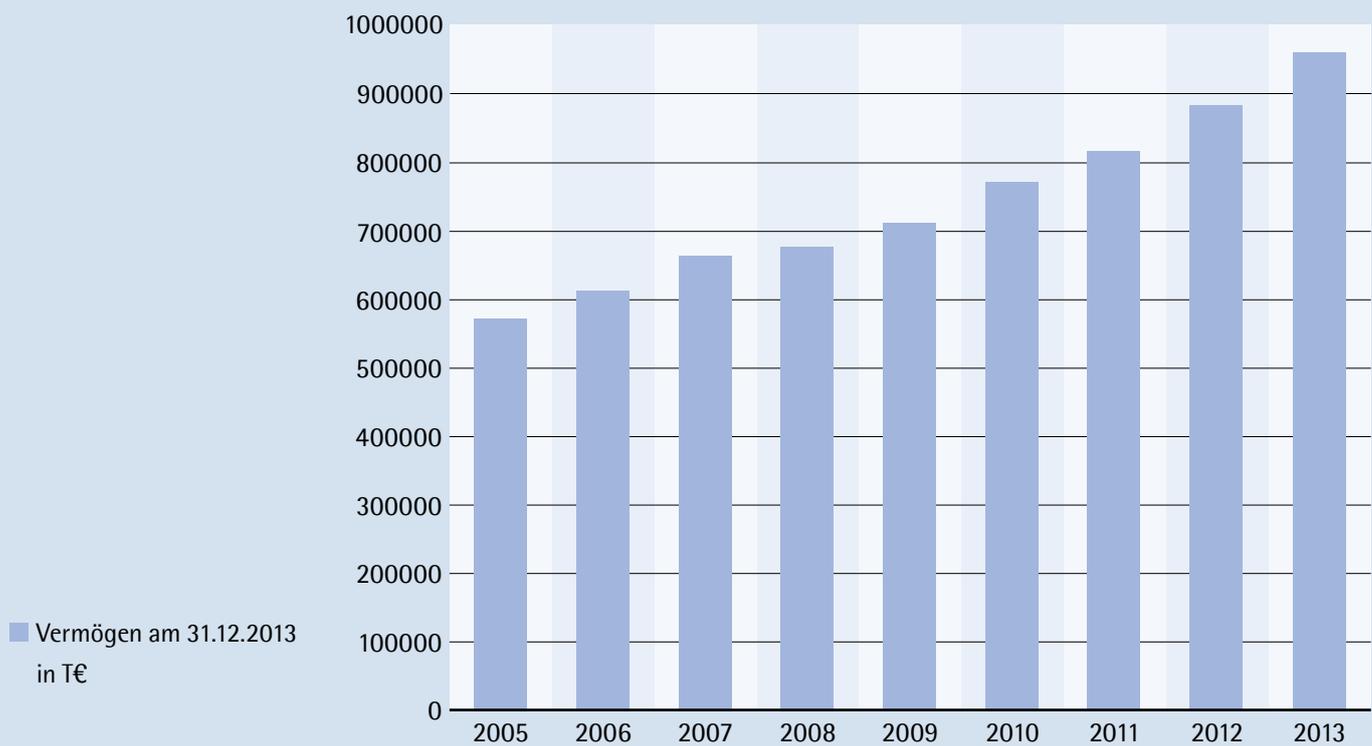


weiteren Diversifizierung sind im Rahmen des Masterfonds auch Beteiligungen an Geldmarktfonds sowie Fonds mit Aktien, Unternehmens- und Schwellenländeranleihen, High Yields, erneuerbaren Energien und Rohstoffen etc. im Bestand. Außerdem ist das Versorgungswerk an einem Mezzanine Dachfonds und einer Gesellschaft für Mittelstandsfinanzierungen beteiligt. Im Masterfonds werden die Risiken durch ein sog. Risiko-Overlay-Management gesteuert. Bei den Immobilien ist das Versorgungswerk in eine Direktimmobilie und, zusammen mit anderen Anlegern, in verschiedenen Immobilienspezialfonds mit unterschiedlichen Anlageschwerpunkten investiert. Mit Erlaubnis der Aufsichtsbehörde wurde weiterhin nach dem Niederstwertverfahren bilanziert. Aufgrund der anhaltenden Finanzmarktkrise und der niedrigen Zinsen bleibt es weiter schwer, den Rechnungszins zu erzielen. Dafür muss es ggf. auch in Kauf genommen werden, höhere Risiken einzugehen. So wurden zuletzt auch Anlagen in nachrangigen Namensschuldverschreibungen ausgewählter Emittenten mit guter Bonität getätigt. Das Versorgungswerk befindet sich derzeit in der mittleren der für die Vermögensanlage der berufsständischen Versorgungswerke vorgesehenen Risikostufe. Letztere ist maßgebend für die Höhe der vorgesehenen Reservehaltung, den Umfang der Berichtspflichten und des erforderlichen Risikomanagements. Bei bestimmten Anlagen wurden Rückvergütungen vereinbart, für diese müssen regelmäßig Bestandsmeldungen abgegeben werden.

Entsprechend der Vorgaben des Kreditwesengesetzes wurden quartalsmäßig Millionenkreditmeldungen auf elektronischem Weg an die Deutsche Bundesbank abgegeben.

Am 31.12.2013 war das Vermögen des Versorgungswerks mit 20,94 % in Schuldscheindarlehen, mit 28,88 % in Namensschuldverschreibungen und Namenspfandbriefen, zu 38,30 % in Wertpapierfonds, zu 11,53 % in Immobilien und Immobilienfondsanteilen, zu 0,34 % in Mezzanine-Dachfonds und zu 0,01 % an einer Beteiligung angelegt.

Entwicklung des Vermögens des Versorgungswerks der Ärztekammer Bremen



Alle Zahlenangaben zum Jahr 2013 sind vorläufig und unverbindlich!



Externe Veranstaltungen etc.

Vertreter des Versorgungswerks nahmen u. a. an den Sitzungen der Ständigen Konferenz der Bundesärztekammer „Ärztliche Versorgungswerke“, dem Treffen der Geschäftsführer berufsständischer Versorgungseinrichtungen sowie der Mitgliederversammlung und den zu verschiedenen Themen erfolgten Informationsveranstaltungen der Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungswerke (ABV) und deren neu geschaffener Akademie teil.

Änderung der Satzung des Versorgungswerks

In Anpassung an das durch das BSG-Urteil vom 31.10.2012 geänderte Befreiungsrecht der gesetzlichen Rentenversicherung hat die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen auf Vorschlag des Verwaltungsausschusses am 25. November 2013 eine Änderung der Satzung des Versorgungswerks beschlossen. Die Änderungen dienen insgesamt ausschließlich dem Ziel, betroffenen Kammerangehörigen bei Aufnahme einer neuen sozialversicherungspflichtigen ärztlichen Tätigkeit im Land Bremen die Möglichkeit der Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung zu erhalten. Die Satzungsänderungen wurden durch die Aufsichtsbehörde genehmigt.

Personal des Versorgungswerks (am 31.12.2013)

Geschäftsführung:

Geschäftsführer	Hermann Lohmann
Vermögensverwaltung, stellv. Geschäftsführerin	Annette Meyer (Teilzeit 70 %)
Bereichsleitung: Leiterin Rechnungswesen	Gisela Krüger (Teilzeit 90 %)

Mitarbeiter/innen:

Sekretariat, Allgemeine Verwaltung, Meldewesen Mitglieder T-Z	Katja Friedemann
Meldewesen, Mitglieder Beratung A-M	Claudia Diering
Meldewesen Mitglieder N-S, diverse Tätigkeiten	Bettina Wenske (Teilzeit 42 %)
Buchhaltung, Zahlungsverkehr	Ulrike Hübner (Teilzeit 75 %)
Renten, Rentnerkrankenversich., Rentenmeldeverfahren	Ludmila Bier
Beitragswesen, elektron. Arbeitgebermeldeverfahren	Agnes Jesse



Gremienverzeichnis 2013

Mitarbeit in der Bundesärztekammer

Einmal jährlich tritt der Deutsche Ärztetag, das 250-köpfige Parlament der Bundesärztekammer für vier Tage zusammen. Die Delegierten diskutieren aktuelle gesundheitspolitische Themen und verabschieden wichtige Mustersatzungen wie z. B. die Muster-Weiterbildungsordnung oder Muster-Berufsordnung.

Jede Landesärztekammer entsendet im Verhältnis ihrer Mitgliederstärke eine bestimmte Anzahl Delegierter zum Deutschen Ärztetag, die in jedem Jahr neu bestimmt werden.

Bremer Delegierte des Deutschen Ärztetages 2013

Dr. med. Johannes Grundmann
Dr. med. Alfred Haug
Bettina Rakowitz
Dr. med. Klaus-Dieter Wurche
Dr. med. Heidrun Gitter (Stellvertreterin)
Jörn Sannemann (Stellvertreter)

Vertreter der Ärztekammer Bremen in den Gremien der Bundesärztekammer

Neben dem Vorstand der Bundesärztekammer, der aus den Präsidenten der Landesärztekammern besteht, und der hauptamtlichen Verwaltung existieren auf der Ebene der Bundesärztekammer zahlreiche Ausschüsse, Ständige Konferenzen (StäKo) und andere Gremien, die den kontinuierlichen Austausch der Landesärztekammern sicherstellen sollen. In diesen Gremien arbeiten zahlreiche Vertreter der Ärztekammer Bremen mit.

Deutsche Akademie für Allgemeinmedizin	Dr. med. Hans-Michael Mühlenfeld
Deutsche Akademie der Gebietsärzte	Dr. med. Manfred Neubert
Deutscher Senat für ärztliche Fortbildung	Dr. med. Johannes Grundmann Dr. med. Susanne Hepe
Finanzkommission	Dr. med. Ernst-Gerhard Mahlmann Dr. med. Johannes Grundmann PD Dr. jur. Heike Delbanco
Ständige Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke“	Dr. med. Karsten Erichsen Dr. med. Klaus-Ludwig Jahn
Ständige Konferenz „Arbeitsmedizin“	N.N.
Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“	Dr. med. Klaus-Dieter Wurche Dr. med. Heidrun Gitter Barbara Feder
Ständige Konferenz „Zur Beratung der Berufsordnung für die deutschen Ärzte“	Bettina Rakowitz PD Dr. jur. Heike Delbanco
Ständige Konferenz „Europäische Angelegenheiten“	PD Dr. jur. Heike Delbanco



Ständige Konferenz „Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern“	PD Dr. jur. Heike Delbanco
Ständige Konferenz „Ethikkommissionen der Landesärztekammern“	Prof. Dr. med. Herbert Rasche PD Dr. jur. Heike Delbanco
Ständige Konferenz „Prävention und Gesundheit“	Dr. med. Joachim Wewerka Franz-Josef Blömer
Ständige Konferenz „Gesundheit und Umwelt“	Dr. med. Joachim Wewerka Franz Josef Blömer
Ständige Konferenz „Gutachterkommissionen/ Schlichtungsstellen“	PD Dr. jur. Heike Delbanco
Ständige Konferenz „Krankenhaus“	Dr. med. Heidrun Gitter Barbara Feder
Ständige Konferenz „Medizinische Fachberufe“	Dr. med. Susanne Hepe
Ständige Konferenz „Öffentlichkeitsarbeit“	PD Dr. jur. Heike Delbanco
Ständige Konferenz „Qualitätssicherung“	Ralf Gronemeyer PD Dr. jur. Heike Delbanco
Ständige Konferenz der Rechtsberater der Ärztekammern	RA Wolf Martin Nentwig RA Claus Pfisterer PD Dr. jur. Heike Delbanco

Gremien der Ärztekammer Bremen 2013

Vorstand

Präsident	Dr. med. Heidrun Gitter
Vizepräsidentin	Dr. med. Johannes Grundmann
Beisitzer	Dr. med. Alfred Haug Bettina Rakowitz Dr. med. Klaus-Dieter Wurche



Ausschüsse und Gremien

Delegierte

Marburger Bund	Dr. med. Heidrun Gitter Dr. med. Martin Rothe Christina Hillebrecht Jörn Sannemann Gabriel Rogalli Mario Scheer Dr. med. Jörg Gröticke
Bremer Ärzte-Gemeinschaft	Bettina Rakowitz Dr. med. Jörg Hermann Dr. med. Christiane B. Otto-Wessel Dr. med. Manfred Neubert Martin Heuck
Bremer Hausarztliste	Dr. med. Hans-Michael Mühlenfeld Dr. med. Alfred Haug
Neue Hausarztliste	Dr. med. Johannes Grundmann Dr. med. Gerd Praetorius Dr. med. Stefan Trapp
Ärztinnen	Dr. med. Brigitte Löser-Arnold Dr. med. Doris Börger
Psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte	Christian Warrlich Dr. med. Mura Kastendieck
Ärzte in Bremen	Dr. med. Christoph Essmeyer-Schoeneich Dr. med. Wiebken Jensen
Freie Kliniken Bremen	Dr. med. Tadeusz Slotwinski PD Dr. med. Stefan Herget-Rosenthal
Bremerhavener Ärztinnen und Ärzte	Dr. med. Klaus-Dieter Wurche Dr. med. Hans Joachim Schmeck-Lindenau Irene Suschko-Kück Dr. med. Iris Gerlach Dr. med. Birgit Lorenz

Akademie für Fort- und Weiterbildung

Vorsitzender	Dr. med. Johannes Grundmann
	Franziska Büge Jürgen Biesewig-Siebenmorgen Dr. med. Birgit Lorenz Christian Warrlich Dr. med. Hans Joachim Schmeck-Lindenau Prof. Dr. med. Stefan Freys
Geschäftsführung	Dr. med. Susanne Hepe

Ausschuss Ärztliche Psychotherapie

Vorsitzender	Christian Warrlich
	Dr. med. Antje Halfmeyer Dr. med. Mura Kastendieck Dr. med. Irina Lewin Dr. med. Karsten Münch Dr. med. Susanne Reinecke Dr. med. Michael Szonn Dr. med. Sigrid Wehkamp
Geschäftsführung	Barbara Feder



Ausschuss „Ärztliche Weiterbildung“

Vorsitzender	Dr. med. Klaus-Dieter Wurche
Stv. Vorsitzender	Dr. med. Wolfgang von Heymann
	Dr. med. Mathias Börger Dr. med. Manfred Feldmann Dr. med. Bernward Fröhlingsdorf Dr. med. Henning Hammerschmidt Dr. med. Irina Lewin Prof. Dr. med. Stefan Herget-Rosenthal Dr. med. Tadeusz Slotwinski
Geschäftsführung	Barbara Feder

Berufsbildungsausschuss

Arbeitgebervertreter	Dr. Wolfgang Hund (Vorsitzender) Dr. Simone Cepek Dorothea Jungkamp Carsten Lott Julia Schierenbeck Dr. med. Iris Steck
Arbeitnehmervertreter	Susanne Reich-Emden (stellv. Vorsitzende) Marlene Henrici Elke Lemke Ursula Symann Annika Salewski Saskia Glander
Lehrer	Marion Hibbeler Matthias Möller Rudolf Schmelter Gisela Bauche Anne Recker Birgit Günemann
Geschäftsführung	Anja Neumann

Beschwerdeausschuss

Vorsitzender	Dr. med. Jörg Gröticke
	Dr. med. Uwe Aldag Dr. med. Bernward Frühlingsdorf Dr. med. Jörg Gröticke Dr. med. Johannes Grundmann Dr. med. Hans-Michael Mühlenfeld Bettina Rakowitz Dr. med. Friedrich Roehl Dr. med. Renate Ronski Dr. med. Tadeusz Slotwinski Irene Suschko-Kück
Geschäftsführung	Andreas Laesch



Ethikkommission

Vorsitzender	Prof. Dr. med. Herbert Rasche
Stv. Vorsitzender	Prof. Dr. med. Manfred Anlauf
	Prof. Dr. med. Hannsjörg Bachmann Dr. med. Eva Ramsauer Ursula Schumann (Juristin) (bis 30.September) Dr. jur. Rolf-Dieter Schumann (Jurist) (ab 1 Oktober) Henning Drude (Theologe) Dipl.-Soz. Marie Rösler (Patientenvertreterin)
Stellvertreter	Dr. med. Christian Strube Prof. Dr. med. Willibald Schröder (ab 1. Oktober) Juliane Kamin-Schmielau (Juristin) (ab 1. Oktober) Ortrud Böss (Theologin) Ludwig Pabst (Patientenvertreter)
Geschäftsführung	Angelika Reuke

Finanzausschuss

Vorsitzender	Dr. med. Ernst-Gerhard Mahlmann
	Dr. med. Rüdiger Becher Franziska Büge Dr. med. Tim Hülskamp Dr. med. Frank Kallmeyer Dr. med. Immo Pape Dr. med. Gerd Praetorius Ingor Schrieber
Geschäftsführung	PD Dr. jur. Heike Delbanco Andreas Laesch

Kommission zur Beratung substituierender Ärzte

Vorsitzender	Dr. med. Bernd-Hartwig Gravenhorst
	Dr. med. Kerstin Boomgaarden-Brandes Dr. med. Peter Heinen Dr. med. John Koc
Geschäftsführung	PD Dr. jur. Heike Delbanco

Ausschuss „Krankenhaus“

Vorsitzende	Dr. med. Heidrun Gitter
	Dr. med. Lutz Graf Dr. med. Alfred Haug Dr. med. Wiebken Jensen Dr. med. Martin Langenbeck Katja Redlin Dr. med. Gabriel Rogalli Jörn Sannemann Mario Scheer Prof. Dr. med. Wolfgang Sendt
Geschäftsführung	Barbara Feder



Lebendspendekommission

Vorsitzender	Prof. Dr. med. Herbert Rasche
stv. Vorsitzender	Prof. Dr. med. Manfred Anlauf
	Ursula Schumann (Juristin) Henning Drude (Theologe) Marie Rösler (Patientenvertreterin)
Stellvertreter	Ruth Abramjuk (Juristin) Ortrud Böss (Theologin) Ludwig Pabst (Patientenvertreter)
Geschäftsführung	Angelika Reuke

Ausschuss „Prävention“

	Dr. med. Heinrich Eitmann Dirk Fornacon Christina Hillebrecht Dr. med. Iris Gerlach Dr. med. Brigitte Löser-Arnold Dr. med. Frank Hittmann Dr. med. Christiane Otto-Wessel Dr. med. Johannes-Peter Mnich Dr. med. Joachim Wewerka
ständige Gäste	Dr. med. Martin Götz Dr. med. Thomas Hilbert
Geschäftsführung	Franz-Josef Blömer

Ausschuss „Qualitätssicherung“

Vorsitzender	Ralf Gronemeyer
	Dr. med. Matthias Bormann Dr. med. Klaus Hermes Dr. med. Gerd Praetorius Hartmut Sieg Dr. med. Karl-Wilhelm Tischer Eva Wihtol Dr. med. Klaus-Dieter Wurche Dr. med. Frans Zantvoort
Geschäftsführung	PD Dr. jur. Heike Delbanco

Redaktionsausschuss (von der Ärztekammer benannt)

	Dr. med. Heidrun Gitter Dr. med. Johannes Grundmann PD Dr. jur. Heike Delbanco Franz-Josef Blömer
--	--

Schlichtungsausschuss

Vorsitzende	Dr. med. Eva Ramsauer
	Sybille Eickens Angelika Fusch-Fornacon
Geschäftsführung	PD Dr. jur. Heike Delbanco



Ausschuss „Telematik“

Vorsitzender	Dr. med. Joachim Wewerka
	Martin Heuck Dr. med. Jörg Gröticke Christina Hillebrecht Prof. Dr. med. Arne-Jörn Lemke Dr. med. Rembert Mammes Dr. med. Rolf Schillert Dr. med. Klaus-Dieter Wurche Dr. med. Jan Völker
Geschäftsführung	Franz-Josef Blömer

Pressebeirat Bremer Ärztejournal (von der Ärztekammer benannt)

	Dr. med. Heidrun Gitter Dr. med. Johannes Grundmann PD Dr. jur. Heike Delbanco Franz-Josef Blömer Dr. med. Thomas Brabant Dr. med. Alfred Haug Gabriel Rogalli Christian Warrlich
--	--

Aufsichtsausschuss des Versorgungswerks

Vorsitzender	Dr. med. Martin Rothe
Stv. Vorsitzender	Prof. Dr. med. Hermann Holzhüter
	Dr. Guido Brune (Bremer Landesbank) Dr. med. Horst Elbrecht Dirk Fornaçon Dr. med. Anna Gertrud Michael RA und Notar a.D. Wolf-Martin Nentwig (Justitiar)

Verwaltungsausschuss des Versorgungswerks

Vorsitzender	Dr. med. Karsten Erichsen
Stv. Vorsitzender	Dr. med. Klaus-Ludwig Jahn
	Dr. med. Karin Eberhardt Kurt-Alexander Michael (KAM Beratungs GmbH) Dr. med. Dorothea Probst Dr. jur. Ulf Schomburg (Vorsitzender Richter d. sog. Handelssenats am OLG Bremen i.R)

Bezirksstelle Bremerhaven

Mitglieder der Bezirksstelle Bremerhaven

Vorsitzender	Dr. med. Klaus Dieter Wurche
	Dr. med. Iris Gerlach Dr. med. Birgit Lorenz Irene Suschko-Kück Dr. med. Hans Joachim Schmeck-Lindenau

Ausschuss Gesundheitsinformation Bremerhaven

Vorsitzender	Klaus Struck
	Dr. med. Hans Jürgen Gellermann Henner Naumann Dr. med. Nikolaus Pross Wolfgang Rau Dr. med. Friedrich Roehl Hartmut Sieg Dr. med. Dörte Würfel

Ärztammer Bremen
Schwachhauser Heerstraße 30
28209 Bremen
www.aekhb.de