



ÄRZTEKAMMER HAMBURG

Körperschaft des öffentlichen Rechts

2012 Tätigkeitsbericht

Ärztekammer Hamburg – Humboldtstr. 56, 22083 Hamburg

Telefon: 040 / 20 22 99-0, Fax: 040 / 20 22 99 400

Email: post@ekhh.de

www.aerztekammer-hamburg.de

Inhaltsverzeichnis

DIE DELEGIERTENVERSAMMLUNGEN	5
AUS DER ARBEIT DES VORSTANDES	12
ÄRZTESTATISTIK 2012	19
GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG 2012	21
ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG	23
STATISTIK DER ÄRZTLICHEN WEITERBILDUNG	27
ÄRZTLICHE FORTBILDUNG.....	30
ÄRZTEVERZEICHNIS.....	34
REFERAT BERUFSORDNUNG UND BESCHWERDESTELLE.....	34
SUCHTINTERVENTIONSPROGRAMM FÜR ÄRZTE	38
GEBÜHRENORDNUNG FÜR ÄRZTE.....	39
BERICHT DES OMBUDSMANNES	40
ÄRZTLICHE STELLE RÖNTGENVERORDNUNG – GESCHÄFTSBEREICH ÄRZTEKAMMER .	40
AUSBILDUNG MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE	45
PATIENTENBERATUNG.....	49
RECHTSABTEILUNG	53
SCHLICHTUNGSSTELLE FÜR ARZTHAFTPFLICHTFRAGEN	54
PRESSESTELLE	57
BIBLIOTHEK DES ÄRZTLICHEN VEREINS	58
KOMMISSIONEN DER ÄRZTEKAMMER HAMBURG	61
ETHIK-KOMMISSION DER ÄRZTEKAMMER HAMBURG	61
KOMMISSION REPRODUKTIONSMEDIZIN	63
KOMMISSION LEBENDSPENDE	63

AUSSCHÜSSE UND ARBEITSKREISE	65
AUSSCHUSS „ÄRZTINNEN“	65
LENKUNGSGRUPPE GENDER MAINSTREAMING	65
AUSSCHUSS „ZUSAMMENARBEIT VON ÄRZTEN MIT SELBSTHILFEGRUPPEN“	66
AUSSCHUSS QUALITÄTSSICHERUNG	67
ARBEITSKREIS SUCHTPOLITIK	67
BERATUNGSKOMMISSION ZUR SUBSTITUTIONSGESTÜTZTEN BEHANDLUNG OPIATABHÄNGIGER	68
ARBEITSKREIS HÄUSLICHE GEWALT	69
AUSSCHUSS STRATEGIEN ZUR MEDIZINISCHEN VERSORGUNG	70
RECHNUNGSPRÜFUNGS AUSSCHUSS	71
BEITRAGSPRÜFUNGS AUSSCHUSS	72
AUSSCHUSS ARBEITSMEDIZIN	72
FACHGREMIIUM HÄMOTHERAPIE RICHTLINIEN	72
AUSSCHUSS GRUNDRICHTE	73
AUSSCHUSS UMWELTMEDIZIN	74
SCHLICHTUNGS AUSSCHUSS	75
AUSSCHUSS ÖFFENTLICHES GESUNDHEITSWESEN	75
VERTRETER DER ÄRZTEKAMMER IN GREMIEN DER BUNDESÄRZTEKAMMER.....	76

ANLAGE: ÄRZTESTATISTIK

Die Delegiertenversammlungen

Fünfmal kamen die Delegierten der Hamburger Ärzteschaft im Jahr 2012 zusammen. Die Delegiertenversammlung (DLV), das oberste Entscheidungsgremium der Ärztekammer, stellt das Legislativorgan dar und setzt sich aus gewählten Vertretern der Hamburger Ärzteschaft zusammen. Das Gremium beschließt gemäß § 19 Hamburgisches Kammergesetz für die Heilberufe (HmbKGGH) Satzungen, den Haushalt und die Höhe der Kammerbeiträge. Die DLV hatte sich Ende 2010 neu konstituiert. Sämtliche Ausschüsse, Arbeitskreise, weitere Gremien und ihre Zusammensetzung sind auf der Homepage der Ärztekammer unter www.aerztekammer-hamburg.de unter der Rubrik Delegiertenversammlung veröffentlicht.

Gesundheits- und Berufspolitik

GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VstG) und Finanzierung der GKV

Die DLV diskutierte 2012 mehrfach über das GKV-Versorgungsstrukturgesetz, die finanzielle Lage der Gesetzlichen Krankenversicherung sowie die Folgen der von der Regierung auf den Weg gebrachten Gesetze. Mit dem GKV-VstG, das Anfang 2012 in Kraft getreten war, hat die Regierung erstmals eingeräumt, dass es einen Ärztemangel gibt. Daher sah die Gesetzesreform als Maßnahmen unter anderem flexiblere Versorgungsstrukturen auf dem Land und eine zielgenaue Bedarfsplanung vor. Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Ärztekammer Hamburg und Präsident der Bundesärztekammer, informierte die Delegierten regelmäßig über den Stand der Diskussion und wertete die Schaffung von Finanzsicherheit über die gegenwärtige Legislaturperiode hinaus als positiv. Insbesondere durch das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) sei ein erheblicher Finanzierungsbeitrag der Pharmaindustrie erfolgt.

Praxisgebühr

Im Berichtsjahr diskutierten die Delegierten erneut über die Praxisgebühr, dessen fehlende Steuerungseffekte zur Forderung nach ihrer Abschaffung führten. Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery informierte über die bundespolitische Diskussion und sagte, dass die Ärzteschaft sich für die Abschaffung einsetzen würde. Im Dezember fasste der Bundestag den Beschluss zur Abschaffung und seit dem 1. Januar ist die von Ärzten so genannte "Kassengebühr" weggefallen.

§ 90a SGB V Ländergremium

Mit dem GKV-VstG haben die Bundesländer das Recht erhalten, ein sektorübergreifendes Gremium nach § 90a SGB V auf Landesebene zu schaffen, wobei dessen nähere Ausgestaltung und Besetzung den Ländern überlassen bleibt. Dieses Gremium kann Empfehlungen zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen abgeben. Die Delegiertenversammlung begrüßte, dass die

Ärztchammer Hamburg in das gemeinsame Ländergremium aufgenommen wurde.

Patientenrechtegesetz

Schon im Vorjahr war der Entwurf des Patientenrechtegesetzes Thema in der DLV der Ärztekammer. Der vom Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Wolfgang Zöller (CSU), vorgelegte Entwurf für ein Patientenrechtegesetz beinhaltete, Grundsätze des Arzthaftungs- und Behandlungsrechts im Bürgerlichen Gesetzbuch in einem neuen Abschnitt „Behandlungsvertrag“ aufzuführen. Zudem sollten die Beteiligungsrechte der Patienten am Schlichtungsverfahren gestärkt werden. Im Berichtsjahr wurde der Gesetzesentwurf öffentlich diskutiert, worüber der Präsident in der DLV informierte. Ein von der SPD vorgeschlagener Härtefallfonds, der von BÄK und Landesärztekammern abgelehnt wurde, konnte sich in der politischen Debatte nicht durchsetzen.

Gendiagnostik-Gesetz

Mit Wirkung vom 1. Februar 2012 dürfen nur noch Ärzte, die über besondere humangenetische Erfahrungen verfügen, laut Gendiagnostik-Gesetz entsprechende Untersuchungen indizieren und abrechnen. Die Ärztekammern hatten sich für eine Verschiebung des Gesetzes ausgesprochen, die aber nicht erreicht werden konnte. Im Berichtsjahr wurden Refresherkurse mit Wissenskontrolle als Übergangslösung durchgeführt, die von mehreren hundert Ärzten besucht wurden. In der Delegiertenversammlung wurden das Gendiagnostikgesetz und die Durchführung der Refresherkurse mit Wissenskontrolle von einigen Delegierten kritisiert. Unter anderem werde nicht genügend Beratungskompetenz zur Pränataldiagnostik vermittelt. Nach Diskussion votierten die Delegierten dafür, dass die Ärztekammer Hamburg sich für eine umfassende Umsetzung des Gendiagnostikgesetzes einsetzt. Weitere Forderungen, in der die Kammer die Gendiagnostikkommission auffordern sollte, die Richtlinien zu überarbeiten und Ausnahmeregelungen zu streichen, lehnte das Ärzteparlament ab.

Medizinische Versorgung von „Papierlosen“

Wie schon in den Vorjahren fasste die DLV auch 2012 Beschlüsse zur medizinischen Versorgung von Menschen, die ohne gesicherten Aufenthaltsstatus in Hamburg wohnen. Im Februar 2012 nahm die Clearingstelle, angesiedelt beim Flüchtlingszentrum ihre Arbeit auf. In Hamburg stehen einmalig für einen Zeitraum von drei Jahren 500.000 Euro für die medizinische Versorgung von Ausländern, die über keinen Versicherungsschutz verfügen, bereit. Zur Zielgruppe zählen insbesondere Menschen ohne gesicherten Aufenthalt und EU-Migranten. Die Geldmittel sind auf Quartale verteilt, so dass pro Quartal nur eine begrenzte Summe zur Verfügung steht. Voraussetzung für die Vergabe von Fondsmitteln ist, dass der Patient den so genannten Clearingprozess im Flüchtlingszentrum durchlaufen hat. Ziel dieses Prozesses ist die Abklärung, ob ein anderer Kostenträger für die Behandlung ermittelt werden kann (Asylbewerberleistungsgesetz,

Krankenversicherung im Herkunftsland oder in Deutschland, Unfallversicherungsträger etc.). Persönliche Daten des Patienten werden vertraulich behandelt. Übernommen werden medizinische Leistungen im ambulanten und stationären Bereich nach §§ 4, 6 AsylbLG, also die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln und unerlässliche Maßnahmen zur Sicherung der Gesundheit. Ausgenommen von der Leistung sind medizinische Notfälle, die vom Sozialhilfeträger vergütet werden (§ 25 SGB XII). Abgerechnet wird über die Clearingstelle zum einfachen Satz der GOÄ, reine Beratungsleistungen werden nicht vergütet.

„Umverteilung“ hochschwangerer Flüchtlinge

Zudem beschäftigte das Plenum das Thema der medizinischen Versorgung von Schwangeren ohne gesicherten Aufenthaltsstatus. Entgegen der Zusage des damaligen Innensenators Christoph Ahlhaus (CDU) verschärfte Innensenator Michael Neumann (SPD) im Dezember 2011 den Umgang mit schwangeren Flüchtlingen, indem er auch hochschwängere Flüchtlinge wieder in das bundesweite Verteilungsverfahren aufnahm. Dieses Vorgehen kritisierten die Delegierten und forderten in einer einstimmig verabschiedeten Resolution den Senat dazu auf, zu der bewährten Praxis zurückzukehren und schwangere Flüchtlinge aus humanitären Gründen im letzten Drittel ihrer Schwangerschaft nicht mehr den Strapazen und Unsicherheiten einer Verschiebung in andere Bundesländer auszusetzen. Im Beschluss heißt es: „Es ist ein Akt der Menschlichkeit, diese Frauen wenigstens am Ende ihrer Schwangerschaft und rund um die Geburt aus der Illegalität auftauchen zu lassen und ihnen eine medizinische Versorgung in der Gesundheitsmetropole Hamburg zuzugestehen.“ Eine Ghanaerin war zweimal kurz vor Ende der Schwangerschaft von Hamburg aus in verschiedene Flüchtlingsheime in Mecklenburg-Vorpommern umverteilt worden und hatte ihr Kind tot zur Welt gebracht. Nach Auffassung der Ärztekammer ist im Umgang mit schwangeren Frauen in einer solch besonderen und belasteten Lebenssituation gesteigerte Sorgfalt geboten.

Medizinische Versorgung von Behinderten

In der April-Sitzung diskutierte das Ärzteparlament über die medizinische Versorgung von behinderten Menschen und darüber, wie Barrieren zu einer guten Medizin zu überwinden seien. In einer einstimmig verabschiedeten Resolution forderten die Delegierten, die Versorgung von erwachsenen Menschen mit geistiger oder mehrfach körperlicher Behinderung zu verbessern und schlugen dafür eine Reihe von Maßnahmen vor.

Gäste, darunter Dr. Georg Poppele, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin am Evangelischen Krankenhaus Alsterdorf, Ulrich Scheibel, Mitglied im Vorstand der Evangelischen Stiftung Alsterdorf und Gerd Freytag, niedergelassener Internist,

berichteten über die Mängel der medizinischen Versorgung von Behinderten. Der 112. Deutsche Ärztetag 2009 in Mainz hatte sich ausführlich mit dem Thema befasst und eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung von behinderten Menschen gefordert. Die Evangelische Stiftung Alsterdorf hatte daraufhin eine Studie in Auftrag gegeben, die die in dem Antrag geäußerten Thesen zur Versorgung dieser Patientengruppe in Hamburg überprüfen sollte. Die Wissenschaftler fanden dabei bestätigt, dass die behinderten Menschen zwar einen erhöhten Bedarf für medizinische Versorgung haben, diesen aber aus verschiedenen Gründen nur schwierig realisieren können. Diagnostik und Therapie dieser Patienten sei vor allem aufwändiger und koste mehr Zeit. Die Delegiertenversammlung beschloss daher in einer Resolution eine Reihe von Maßnahmen, um die wohnortnahe Versorgung der Patienten mit Behinderungen zu verbessern. Unter anderem schlug sie vor, fach- und sektorenübergreifende Kompetenznetze einzurichten und ein Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung einzurichten. In der Resolution heißt es: "Für Kinder und Jugendliche gibt es eine spezifische Versorgung in den Sozialpädiatrischen Zentren, doch diese bricht mit 18 weg. (...) Ergänzt werden sollte diese wohnortnahe Versorgung durch die Einrichtung eines Medizinischen Zentrums für Erwachsene mit Behinderung, vergleichbar den Sozialpädiatrischen Zentren für das Kinder- und Jugendalter. Dieses Medizinische Zentrum für Erwachsene mit Behinderung soll Anlaufstelle für besondere Fragestellungen sein, spezielle Vorsorgeprogramme entwickeln, Aus-, Weiter- und Fortbildungen konzipieren und die Arbeit der Kompetenznetze anstoßen und koordinieren. Hierbei ist das Beratungszentrum Sehen/Hören/Bewegen/Sprechen mit einzubeziehen."

Transplantationsskandal

Im Jahr 2012 sind Manipulationen bei der Vergabe von Organen für Transplantationen bekannt geworden, die zu Diskussionen über die Transplantationsmedizin führten. Montgomery informierte die Delegiertenversammlung über die Aktivitäten der Bundesärztekammer, die eine Reihe von Maßnahmen beschlossen hat, um solche Fälle zukünftig zu verhindern bzw. eher aufdecken zu können. Eine Sonderkommission der Bundesärztekammer hat begonnen, alle Transplantationszentren in Deutschland zu überprüfen. In den kommenden drei Jahren sollen auf diese Weise alle 150 Transplantationsprogramme überprüft werden.

Kooperationsvereinbarung

Auf Initiative der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) hatten sich Vertreter von Ärztekammer, KVH, von den Bezirken und von Jugend- und Suchthilfe sowie einige substituierende Ärztinnen und Ärzte nach dem Tod der 11-jährigen Chantal an Methadon zu einem Runden Tisch zusammengefunden. Ziel sollte sein, die Kommunikation und die Zusammenarbeit aller Beteiligten im Sinne der betroffenen Patienten und ihrer Kinder zu verbessern. Im Fokus standen hierbei insbesondere Haushalte, in denen Substituierte mit Kindern

leben. Montgomery berichtete dem Plenum mehrfach über die Verhandlungen und den Abschluss der „Kooperationsvereinbarung zur Förderung der Erziehungsfähigkeit von substituierten drogenabhängigen Menschen mit regelmäßigem Umgang mit minderjährigen Kindern sowie der Stärkung des Kinderschutzes.“ Festgelegt wurde, dass der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) die Verantwortung für das jeweilige Kind trägt, Ärzte oder andere Suchthelfer einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung basierend auf den Regelungen im Kinderschutzgesetz (Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen - BKiSchG) sowie auf einem Indikatorenkatalog, der ebenfalls Teil der Vereinbarung ist, melden. Darüber hinaus sind Ärzte bei Behandlungsbeginn und im Verlauf der Behandlung angehalten, nachzufragen, ob Kinder im Haushalt wohnen und wirken auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung hin. Auf Betreiben der Ärztekammer konnte erreicht werden, dass die Ärztinnen und Ärzte nur solche Erkenntnisse beisteuern können, die sie im Zuge ihrer Behandlung auch tatsächlich gewinnen können.

Leichenschau und Erhöhung der Obduktionszahlen

Der 2010 neu konstituierte Ausschuss Öffentliches Gesundheitswesen brachte das Thema Leichenschau und Erhöhung der Obduktionszahlen auf die Tagesordnung. Dr. Brigitte Mahn, Mitglied des Ausschusses, berichtete aus ihrer langjährigen beruflichen Erfahrung als Pathologin über die hohe Fehlerquote bei der Leichenschau. Prof. Dr. Klaus Püschel, Leiter des Instituts für Rechtsmedizin am UKE und als Experte in die Delegiertenversammlung eingeladen, plädierte für mehr Obduktionen in Hamburg. Hausärzte bemerkten, dass die Situation für Angehörige von Verstorbenen sehr belastet ist und es daher sehr schwer sei, die Notwendigkeit einer Obduktion zu vermitteln. Nach Diskussion beschlossen die Delegierten einen Maßnahmenkatalog, der mit politischen Entscheidungsträgern vorangetrieben werden soll:

1. Verbesserte theoretische und praktische Ausbildung aller Medizinstudenten im Sektionswesen und in der Leichenschau.
2. Fortbildung der Ärzte im Sektionswesen und in der Leichenschau
3. Förderung der Rahmenbedingungen zur signifikanten Erhöhung der Sektionsquote
4. Entwicklung eines Indikationskatalogs für Obduktionen im Sinne einer Qualitätssicherungsmaßnahme
5. Teilnahme an klinisch-pathologischen Konferenzen als integraler Bestandteil der Facharztweiterbildung
6. Klärung der Finanzierung der Sektion und der Leichenschau durch die Krankenkassen

Berufsordnungsnovelle

Nachdem im August 2011 von den Delegierten die Berufsordnungsnovelle verabschiedet worden war, trat sie mit Veröffentlichung im Hamburger Ärzteblatt

nach Genehmigung durch die BGV 2012 in Kraft. Mehr als 20 Paragraphen wurden an eine geänderte Rechtsprechung angepasst oder erweitert.

Fortbildungsordnung

Die Novelle der Muster-Fortbildungsordnung lag der DLV im Rahmen des Konvergenzverfahrens zur Abstimmung vor. Die Muster-Fortbildungsordnung war im Juni 2012 vom Vorstand der Bundesärztekammer zur Beratung in den Gremien der Landesärztekammern empfohlen worden. Der Vorstand der Ärztekammer sowie der Fortbildungsausschuss hat sich mit dem Entwurf befasst und wenige Änderungen vorgeschlagen. So unter anderem die Beibehaltung des Begriffs fachliche Kompetenz statt beruflicher in § 1. Der Vorstand hatte weiter vorgeschlagen, die Begrenzung auf eine Punktzahl pro Tag beizubehalten, aber die maximale Punktzahl statt auf 8 auf 10 zu erhöhen. Zudem beinhaltete der Vorschlag eine Präzisierung hinsichtlich der Interessenkonflikte. Danach setzt die Anerkennung einer Fortbildungsmaßnahme voraus, dass (...) „3. Die Inhalte frei von wirtschaftlichen Interessen sind und Veranstalter und Referenten ihre Verbindungen zur Industrie oder andere Interessenskonflikte offen legen.“ Die Beschlussvorlage wurde bei zwei Enthaltungen einstimmig angenommen.

Jahresabschluss und Haushalt der Ärztekammer Hamburg

Zu den Aufgaben der DLV gehört es, die Jahresabschlüsse und Haushaltspläne der Ärztekammer Hamburg und des Versorgungswerkes zu beraten. Der Jahresabschluss der Ärztekammer Hamburg fiel für 2011 positiv aus. Gründe dafür waren wie in den Vorjahren laut Donald Horn, dem Kaufmännischen Geschäftsführer der Ärztekammer Hamburg, eine Kombination aus steigenden Einnahmen durch Mitgliedsbeiträge sowie Gebühreneinnahmen und sehr sparsamer Haushaltsführung auf der Ausgabenseite. Die nicht verbrauchten Mittel wurden den Rücklagen zugeführt. Der Rechnungsprüfungsausschuss lobte die erfolgreiche Haushaltsführung. Einstimmig ohne Enthaltungen entlasteten die Delegierten den Vorstand bei Enthaltung der Betroffenen.

Wie in jedem Jahr wurde auch 2012 der Haushaltsvoranschlag für das kommende Jahr in der Oktober-Sitzung verabschiedet. Horn erläuterte den Plan, der zunächst ohne Kosten für einen eventuellen Umzug verabschiedet werden sollte. Für den Fall eines Umzugs legte er jedoch aus Gründen der Transparenz zusätzlich einen alternativen Plan vor, der die finanziellen Folgen eines Umzugs der Geschäftsstelle in die Alster-City beinhaltete. Horn erläuterte außerdem die in dem Haushaltsplan vorgesehenen Gebührenanpassungen in den Bereichen Weiterbildung, Fortbildung sowie für die Inanspruchnahme der Ethik-Kommission. Zudem sei eine moderate Aufstockung des Personals vorgesehen. Das Plenum verabschiedete abschließend einstimmig ohne Gegenstimmen und Enthaltungen

den Haushaltsvoranschlag 2012 mit und ohne Umzugskosten und beschloss ebenfalls einstimmig, den Hebesatz bei 0,6 Prozent zu belassen.

Standort der Ärztekammer

Mehrfach im Berichtsjahr diskutierte die DLV über den zukünftigen Standort der Ärztekammer. Ziel soll sein, die verschiedenen Standorte an einem Ort zusammenzuführen. Hierbei wurden 2012 verschiedene Optionen wirtschaftlich geprüft und die endgültige Entscheidung in der November-Sitzung der DLV vorgenommen. Danach autorisierte die DLV mit großer Mehrheit den Vorstand der Ärztekammer, das Mietangebot der FA Fides in der Alstercity weiter zu verhandeln und abzuschließen.

Vorangegangen waren vielfältige Aktivitäten der Geschäftsführung und des Vorstands, um für die Ärztekammer geeignete Objekte zu finden. Seit dem Dezember 2011 gab es parallele Entwicklungen: Die Ärztekammer führte Verhandlungen mit FIDES über ein Mietangebot in der Alstercity. Zugleich informierte die KVH die Ärztekammer, dass sie am Standort Humboldtstraße einen Neubau plane. Die Kammer willigte umgehend ein, gemeinsam mit der KVH die Bauvoranfrage zu stellen, bat aber auch die KVH, die Alstercity als möglichen gemeinsamen Standort zu prüfen.

Die Eckdaten zum Bauvorhaben lagen im Februar 2012 vor. Nachdem die Ärztekammer eine erste Kostenrechnung durch einen externen Gutachter hatte prüfen lassen, wurde von der DLV im Juni einstimmig entschieden, dass es eine gemeinsame Sitzung von Mitgliedern der Vertreterversammlung und der DLV geben sollte und, dass ein von Kammer und KVH gemeinsam benannter Gutachter "eine Kostenschätzung konsentieren solle". Die Eigentumsverhältnisse - das Ärztehaus gehört zu 90 % der KVH und zu 10 % der Kammer - führten zur deutlichen Entscheidung der DLV, dass für die Ärztekammer eine Beteiligung am Bauvorhaben wirtschaftlich nicht sinnvoll ist. Um dennoch die ärztlichen Körperschaften an einem Standort zu realisieren, machte die KVH in der November-Sitzung der Ärztekammer ein Mietangebot für das am Standort Humboldtstraße neu geplante Ärztehaus. Dies wurde von den Delegierten mit großer Mehrheit abgelehnt. Viele hielten das Alstercity-Mietangebot für eine solide Kostenrechnung, während sie das Mietangebot der KV noch mit unkalkulierbaren Risiken behaftet sahen.

Versorgungswerk

In seinem Jahresbericht erläuterte Dr. Torsten Hemker, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerkes, die Zahlen des Vorjahres und kommentierte die Lage der Finanzmärkte mit ihren Auswirkungen auf das Versorgungswerk: Hemker berichtete, dass angesichts der niedrigen Zinsen mit Anleihen hoher Bonität der Rechnungszins nicht mehr erreicht werden könne. Das

Versorgungswerk habe daher seine Investitionen in Immobilien verstärkt. Unter anderem erwarb das Versorgungswerk Anteile an einem Fonds mit drei Karstadt-Häusern, darunter Karstadt Mönckebergstraße und Osterstraße Hamburg, und eine Immobilie am Pariser Platz in Berlin sowie ein Outlet-Center in einem Vorort von Stockholm. Es sei gelungen, auf die Kapitalanlagen mit einem Volumen von 3.442.092 T€ trotz der angespannten Lage ein Ergebnis etwa in Höhe des Rechnungszinses zu erreichen. Hinsichtlich der Mitgliedszahlen setzt sich der Trend der Vorjahre fort: Es gibt mehr Mitglieder, mehr Leistungsempfänger und mehr Anwartschaftsberechtigte. Wegen des geringen Alters des Versorgungswerks sei die Anzahl der Leistungsempfänger um 5,9 % gestiegen. Die DLV entlastete bei Enthaltung der Betroffenen den Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss des Versorgungswerks und stellte einstimmig den Jahresabschluss fest. Basierend auf diesem Ergebnis beschloss die Delegiertenversammlung, dem Vorschlag des Versorgungswerkes folgend, die Renten bzw. Anwartschaften ab 1.1.2013 wie folgt zu erhöhen: Danach werden die auf einem Rechnungszins von 4 % basierenden Renten und Anwartschaften nicht dynamisiert, die auf einem Rechnungszins von 3,5% basierenden um 0,5 % erhöht.

Aus der Arbeit des Vorstandes

Der Vorstand ist das Exekutivorgan der Ärztekammer Hamburg und führt die Geschäfte. Er trifft Entscheidungen in allen wichtigen Angelegenheiten der Kammer auf der Grundlage von Beschlussempfehlungen der Ausschüsse, Fachkommissionen und sonstigen Gremien der Kammer. Gesetzliche Grundlage für die Aufgaben des Vorstandes sind die Bestimmungen des § 23 des Hamburgischen Kammergesetzes für die Heilberufe. Der im Dezember 2010 gewählte Vorstand setzt sich wie folgt zusammen:

Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery (Präsident)

Klaus Schäfer (Vizepräsident)

Katharina Bischoff

Günther van Dyk

Dr. Hans Ramm

Dr. Hinrich Sudeck

Dr. Birgit Wulff

Der Vorstand trat im Berichtsjahr zu 11 ordentlichen Sitzungen zusammen.

Wahrnehmung satzungsgemäßer Aufgaben

In den Sitzungen werden regelmäßig Entscheidungen zu Angelegenheiten der ärztlichen Weiter- und Fortbildung, der Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten, zur Berufsordnung sowie der Qualitätssicherung getroffen. Ferner berät der Vorstand berufspolitische, rechtliche und ethische Fragen, die für die ärztli-

che Berufsausübung von grundsätzlicher Bedeutung sind. Zudem bereitet er die Sitzungen der DLV vor und sorgt dafür, dass Beschlüsse des Legislativorgans der Kammer umgesetzt werden.

Berufsaufsicht

In jeder Sitzung befasste sich der Vorstand anlassbezogen mit Einzelfällen, in denen Kammermitglieder mit dem Vorwurf einer ärztlichen Berufspflichtverletzung konfrontiert wurden. Stellte sich dieser Vorwurf im Zuge der Ermittlungen als berechtigt oder weiter prüfungsbedürftig heraus, entschied der Vorstand über die Durchführung eines berufsgerichtlichen Vorermittlungsverfahrens und ggf. im nächsten Verfahrensschritt über den Antrag auf Eröffnung eines Berufsgerichtsverfahrens beim Hamburgischen Berufsgericht für die Heilberufe. Im Berichtsjahr befasste sich der Vorstand mit 58 Einzelfällen.

Berufsordnung / Berufsrecht

Die Ärztekammer Hamburg war von der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) gebeten worden, Stellung zu der damals noch unveröffentlichten Studie „Epidemiologie der Verschreibung von Medikamenten in Hamburg“ zu nehmen. Verfasser der Studien waren Dipl.-Psych. Marcus S. Martens, Prof. Dr. Peter Raschke, Dr. Rüdiger Holzbach und PD Dr. Uwe Verthein. Der Vorstand hob in seiner Stellungnahme hervor, dass mit der Studie ein genauere Überblick über die Verschreibung von Medikamenten, insbesondere von Benzodiazepinen, vorliege. Er machte deutlich, dass es Handlungs- und vor allem Informationsbedarf der Bevölkerung, aber auch der Ärzteschaft gibt und sprach sich dafür aus, die bisherigen Aktivitäten der Ärztekammer fortzusetzen. Diese bestehen darin, Ärzteschaft und Bevölkerung über das Gefahrenpotenzial aufzuklären, Fachdiskussionen anzustoßen und auf die Entwicklung neuer Konzepte für bestimmte Zielgruppen hinzuwirken.

Ärztliche Weiterbildung

Muster-Weiterbildungsordnung

Der Vorstand diskutierte über die von Gremien der Bundesärztekammer vorgeschlagene Einführung zunächst von Modulen später von Kompetenzleveln in die Weiterbildungsordnung. Das von der Bundesärztekammer vorgelegte Raster zu den Kompetenzleveln sieht im Wesentlichen eine Aufteilung der Weiterbildungsinhalte in drei unterschiedliche Level vor, nachdem mit der Approbation der sogenannte Level 1 erreicht ist. Diese orientieren sich an eingehenden Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten. Der Vorstand der Ärztekammer vertrat die Auffassung, dass die Umsetzung der Kompetenzlevel mit dem anvisierten Zeitplan kaum zu bewerkstelligen sei und plädierte für eine erneute Abwägung.

Evaluation der Weiterbildung

Der Vorstand wurde laufend über den Ausgang der bundesweiten Befragung von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung sowie von Weiterbildungsbefugten zum Thema Weiterbildung unterrichtet. Im Hamburger Ärzteblatt wurden die Ergebnisse veröffentlicht. Im Berichtsjahr beschloss der Vorstand, dass es in 10 bis 20 Fällen Gespräche mit Weiterbildungsbefugten geben soll. Die Auswahl der zu

führenden Gespräche sollten sich am Gesamtabschneiden des Weiterbilders orientieren.

Darüber hinaus begrüßte der Vorstand die Überlegungen zur Neukonzeption der Befragung und dankte Dr. Klaus Beelmann, der auf Bundesebene in der Arbeitsgruppe mitwirkt, für seine Initiative.

Quereinstieg in die Allgemeinmedizin

Der 114. Deutsche Ärztetag 2011 beschäftigte sich mit der Frage des sogenannten Quereinstiegs in die Allgemeinmedizin. Die Bundesärztekammer empfahl den Landesärztekammern daraufhin Rahmenvorgaben für einen abweichenden Weiterbildungsgang. Der Vorstand beschloss einstimmig die Empfehlungen der Bundesärztekammer zum Quereinstieg in die Allgemeinmedizin im Sinne einer Verwaltungsrichtlinie. Die Empfehlung für die Rahmenvorgabe ist zeitlich limitiert und soll 2017 evaluiert werden.

Kinder- und Jugendmedizin – Versorgungssituation und Weiterbildung

Auf Initiative des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte e.V. diskutierte der Vorstand die Notwendigkeit einer (bundesweiten) finanziellen Förderung der Weiterbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit dem Ergebnis, dass eine mögliche Förderung auf Bundesebene diskutiert werden müsse. Der Berufsverband hat die Sorge, dass in naher Zukunft Pädiater fehlen werden, da die Praxisinhaber „überaltern“. Zudem gebe es weniger Stellen in Kliniken, da die Krankenhäuser aus Kostengründen weniger Pädiater weiterbildeten. Ausgehend von der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin forderte der Verband eine Gleichstellung sowie Änderungen in der Muster-Weiterbildungsordnung.

Anerkennung von Gastarztstätigkeiten

Nachdem der Vorstand im Vorjahr Kriterien für die Anerkennung von Gastarztstätigkeiten auf die Weiterbildung entwickelt hatte, beschäftigen sich die Mitglieder im Berichtsjahr mit Einzelfällen. Wegen unzureichender Bezahlung lehnte der Vorstand die Anerkennung von Zeiten als Weiterbildung ab. Hintergrund dafür bilden die Regelungen der Weiterbildungsordnung. Sie schreiben u.a. eine angemessene Vergütung als Voraussetzung für die Anerkennung von Weiterbildungszeiten vor. Nachdem die Kriterien im Februar-Heft des Hamburger Ärzteblattes veröffentlicht worden waren, traten sie zum 10.2.2012 in Kraft (vgl. Hamburger Ärzteblatt 2/2012, Seite 9). In seiner April-Sitzung präziserte der Vorstand seine Haltung zur Anzahl der Gastärzte. Danach könne in Kliniken durchaus mehr als ein Gastarzt beschäftigt werden. Abteilungsbezogen gelte aber weiterhin der Grundsatz, wonach nur ein Gastarzt beschäftigt werden dürfe. Entscheidungen im Einzelfall seien möglich, unter der Bedingung, dass Gastarztarbeitsverhältnisse der Ärztekammer vorab mitgeteilt werden. In jedem Fall müsse aber das Verhältnis von Weiterbildungsassistenten zu Gastärzten angemessen sein.

Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin

Die gemeinsame Einrichtung von Ärztekammer, Hamburgischer Krankenhausgesellschaft und Kassenärztlicher Vereinigung Hamburg hat sich das Ziel gesetzt, mehr junge Ärztinnen und Ärzte für eine Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zu interessieren und sie auf dem Weg zum Facharzt zu unterstützen. Die bei der

Ärzttekammer angesiedelte Koordinierungsstelle unterstützt deshalb mögliche Partner, die eine Verbundweiterbildung anbieten möchten.

Ziel der Verbundweiterbildung in der Allgemeinmedizin ist es, ein komplettes Weiterbildungscurriculum für die fünfjährige Weiterbildungszeit anzubieten. Im Berichtsjahr konnten mehrere Weiterbildungsverbände initiiert werden. Der Vorstand begrüßte die erfolgreichen und mit Engagement betriebenen Aktivitäten der Koordinierungsstelle.

Richtzahlentabelle bei Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis

Der Vorstand beschloss, dass im Rahmen eines Antrags auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis künftig eine Richtzahlen-Tabelle vorzulegen ist, die den Vorgaben der Weiterbildungsordnung entspricht. Dies gilt für den stationären wie für den ambulanten Bereich. Zusammen mit dieser Tabelle sind die Leistungsstatistiken vorzulegen – mit einer expliziten Kennzeichnung der in der Richtzahlentabelle aufgeführten Leistungen.

Ärztliche Fortbildung

Die Musterfortbildungsordnung lag im Rahmen des zweistufigen Normsetzungsverfahrens dem Vorstand zur Beratung vor. Sie soll auf dem Ärztetag 2013 zur Abstimmung gestellt werden.

Zudem beschäftigte sich der Vorstand mit der Überarbeitung der Fortbildungssatzung. Inhaltlich sprach sich der Vorstand für eine Reihe von Änderungen aus: Neben dem Patientenbezug sollen Fortbildungsveranstaltungen auch Genderaspekte berücksichtigen; hinsichtlich der Organisation des Fortbildungsnachweises sieht der Vorstand keinen Zusammenhang zwischen der Qualität der Fortbildung und dem Fortbildungszertifikat. Ferner vertritt der Vorstand die Auffassung, dass es auch weiterhin eine Höchstpunktzahl pro Tag geben solle. Der Vorstand schlug vor, dass Hospitationen vorher angekündigt werden müssen, damit dafür Punkte vergeben werden können und dass die Punkte, die durch Hospitationen max. pro Jahr erlangt werden können, begrenzt werden. Die Anregungen des Vorstandes fließen in die weitere Diskussion auf Bundesebene ein, woraufhin dann eine erneute Beratung in Vorstand und Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg erfolgt.

Vergabe und Verwaltung der Fortbildungspunkte

Der Vorstand beschloss einstimmig die Einrichtung eines Online-Punktekontos für jeden Arzt/jede Ärztin. Dieses Konto soll den Mitgliedern der Ärztekammer ermöglichen, gebührenfrei die von ihm besuchten und von der Kammer zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen einzutragen. Zugleich entschied der Vorstand, eine Gebühr von Mitgliedern zu erheben, wenn die Pflege des Punktekontos manuell in der Fortbildungsakademie erfolgen soll.

Gegenüber den Veranstaltern von zertifizierten Fortbildungen bestimmte der Vorstand, dass künftig Gebühren erhoben werden, wenn die Übermittlung der Teilnehmenden an den Elektronischen Informationsverteiler (EIV) durch die Fortbildungsakademie erfolgen soll sowie ferner, wenn die Übermittlung der Teilnehmenden an den EIV nicht binnen 14 Tagen stattgefunden hat oder wenn der

Veranstalter gegen die in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen festgelegten Regeln und Pflichten verstoßen hat.

Veranstaltungsanerkennung

Der Vorstand diskutierte über entscheidungs- und handlungsleitenden Kriterien bei der Bewertung von Fortbildungsveranstaltungen mit Qualitätssicherungsthematik. Der Vorstand entschied, dass eine Fortbildungsveranstaltung in erster Linie medizinisch-wissenschaftlich ausgelegt sein muss, um anerkannt zu werden (§ 1 und 2 Fortbildungsordnung). Er beschloss daher, eine Veranstaltung mit ausschließlicher Qualitätssicherungsthematik nicht anzuerkennen.

Gendiagnostik-Richtlinie

Nach der Gendiagnostik-Richtlinie durften ab 1. Februar 2012 nur noch Ärztinnen und Ärzte gendiagnostische Beratungen durchführen und abrechnen, die über besondere humangenetische Erfahrungen verfügen und diese nachgewiesen haben. Einer von Landesärztekammern und Bundesärztekammer geforderte Verschiebung des Gesetzes hatte das Bundesgesundheitsministerium nicht entsprochen. Deshalb wurden im Berichtsjahr kurzfristig Fortbildungen mit anschließender Wissenskontrolle für die Qualifikation zur genetischen Beratung konzipiert und angeboten. Mit diesem aufwendigen und ad hoc zu regelnden Thema beschäftigte sich der Vorstand in mehreren Sitzungen. Bereits im Februar hatten 400 Ärztinnen und Ärzte die Kurse erfolgreich absolviert.

Der Vorstand beschäftigte sich mit den Einwänden u.a. der Gesellschaft für Humangenetik und von Gynäkologen, die die angebotenen Kurse und Kontrollen für zu leicht hielten und öffentlich Kritik geäußert hatten. Der Vorstand wies diese Kritik zurück: zum einen seien die Verbände bei der Vorbereitung des praktizierten Vorgehens beteiligt gewesen, zum anderen liege das eigentliche Problem im Gesetz selbst.

Qualitätssicherung

Der Vorstand diskutierte den vom Ausschuss Qualitätssicherung vorgelegten Entwurf zu einer freiwilligen Qualitätssicherung für alle in Hamburg tätigen Plastisch-Ästhetischen Chirurgen. Hierin stellte der Ausschuss Überlegungen zu einer auf der Homepage der Ärztekammer Hamburg geführten Positivliste von Ärzten dieses Gebietes an, wenn diese eindeutig verifizierbare Mindeststandards nachweisen. Der Ausschuss definierte dazu Qualitätskriterien der Struktur- und Prozessqualität. Vorbehaltlich einer rechtlichen Prüfung stimmte der Vorstand der Erstellung eines eigenen Konzepts zu.

Jahresabschluss und Haushalt der Ärztekammer Hamburg

Das Geschäftsjahr 2011 zeigte einen sehr guten Jahresabschluss, der aus steigenden Mitgliedsbeiträgen, einem erhöhten Gebührenaufkommen und einem verringertem Personalaufwand resultierte. Der Überschuss floss in verschiedene Rücklagen, unter anderem in die neu geschaffene Betriebsmittlrücklage für wirtschaftliche Risiken. Der Vorstand nahm den Jahresabschluss positiv zur Kennt-

nis und beschloss einstimmig, diesen in der vorliegenden Form dem Rechnungsprüfungsausschuss und danach der DLV zur Verabschiedung vorzulegen. Der Vorstand nahm auch den Haushaltsvoranschlag für 2013 zustimmend zur Kenntnis. Damit der Hebesatz von 0,6 % unverändert bleiben könne, ist vorgesehen, einige Gebäurentatbestände zu erhöhen. Die Vorlage dazu legte der Vorstand der Delegiertenversammlung zur Beschlussfassung vor.

Der Vorstand diskutierte 2012 mehrfach über die verschiedenen Optionen hinsichtlich eines Neubaus oder der Anmietung von Räumlichkeiten für die Ärztekammer, um die verschiedenen Standorte der Ärztekammer an einem Ort zusammenzuführen. Der Vorstand wurde im Berichtsjahr regelmäßig über diverse Mietangebote und Besichtigungen in Frage kommender Gebäude informiert. Mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) wurden Optionen für ein gemeinsames Bauvorhaben in der Humboldtstraße geprüft. Der Vorstand vertrat die Auffassung, dass es wünschenswert sei, beide Körperschaften und weitere ärztliche Verbände in einem Gebäudekomplex zu konzentrieren. Zugleich sei in dieser Frage ein verantwortungsvoller Umgang mit den Mitgliedsbeiträgen aller Ärztinnen und Ärzte leitend. Ärztekammer und KVH beauftragten dafür gemeinsam eine Bauvoranfrage. Um die wirtschaftlichen Risiken eines Bauvorhabens realistisch einschätzen zu können, entschied der Vorstand, die bereits vorliegenden Kostenschätzungen für das Bauvorhaben durch einen Sachverständigen prüfen zu lassen. Im Ergebnis kam dieser auf höhere Kosten als von der KVH ausgewiesen. In der zweiten Jahreshälfte wurde ein weiterer Gutachter gemeinsam von Ärztekammer und KVH beauftragt, eine Kostenschätzung für das Bauvorhaben in der Humboldtstraße zu erstellen. Folgende Optionen wurden durchgerechnet: 1. die Ärztekammer baut gemeinsam mit der KVH. 2. Die Ärztekammer mietet bei der KVH Räumlichkeiten des Neubaus. Ersteres wurde aus wirtschaftlichen Erwägungen - die Ärztekammer verfügt derzeit nur über 10% der Immobilie in der Humboldtstraße - vom Vorstand und der Delegiertenversammlung abgelehnt. Das Mietangebot der KVH an die Kammer wurde von der Delegiertenversammlung (vgl. Seite 11) abgelehnt.

Zudem schlug der Vorstand mehrere Kolleginnen und Kollegen für den Schriftleiterposten beim Hamburger Ärzteblatt vor. Da es in der Herausgeberkonferenz des Hamburger Ärzteverlags zu keiner Einigung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) kam, blieb die Neubesetzung im Berichtsjahr aus. Als Interimslösung bestimmte der Geschäftsführer des Verlags, Donald Horn, Prof. Georg Neumann zum kommissarischen Schriftleiter.

Gesundheits- und Berufspolitik

Patientenrechtegesetz

Der Präsident informierte den Vorstand regelmäßig über die Diskussion um das Patientenrechte-Gesetz, das im BGB verankert werden sollte und die bisherige Rechtsprechung zu diesem Thema zusammenführt.

Medizinische Versorgung illegal in Hamburg lebender Menschen

Auch über die gesundheitliche Versorgung illegal in Hamburg lebender Menschen diskutierte der Vorstand in diesem Jahr. Die bereits länger diskutierte

Clearingstelle hat in Trägerschaft durch das Flüchtlingszentrum im Februar ihre Arbeit aufgenommen. In Hamburg stehen einmalig für einen Zeitraum von drei Jahren 500.000 Euro zur medizinischen Versorgung von Ausländern, die über keinen Versicherungsschutz verfügen, zur Verfügung. Zur Zielgruppe zählen insbesondere Menschen ohne gesicherten Aufenthalt und EU-Migranten. Die Geldmittel sind auf Quartale verteilt, so dass pro Quartal nur eine begrenzte Summe zur Verfügung steht. Voraussetzung für die Vergabe von Fondsmitteln ist, dass der Patient den so genannten Clearingprozess im Flüchtlingszentrum durchlaufen hat. Ziel dieses Prozesses ist die Abklärung, ob ein anderer Kostenträger für die Behandlung ermittelt werden kann (Asylbewerberleistungsgesetz, Krankenversicherung im Herkunftsland oder in Deutschland, Unfallversicherungsträger etc.). Persönliche Daten des Patienten werden vertraulich behandelt. Übernommen werden medizinische Leistungen im ambulanten und stationären Bereich nach §§ 4, 6 AsylbLG, also die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln und unerlässliche Maßnahmen zur Sicherung der Gesundheit. Ausgenommen von der Leistung sind medizinische Notfälle, die vom Sozialhilfeträger vergütet werden (§ 25 SGB XII). Abgerechnet wird über die Clearingstelle zum einfachen Satz der GOÄ, reine Beratungsleistungen werden nicht vergütet. Der Vorstand begrüßte die vom Senat eingerichtete Clearingstelle.

Zugleich war die medizinische Versorgung von Schwangeren ohne gesicherteren Aufenthaltsstatus erneut Thema. Der Vorstand kritisierte das Vorgehen des Innensenators, Schwangere ohne gesicherten Aufenthaltsstatus in andere Bundesländer „umzuverteilen“. In der Folge fasste die Delegiertenversammlung dazu eine Resolution (vgl. Bericht über die Delegiertenversammlungen, S. 7).

Methadontod einer 11-jährigen in Hamburg

Mehrfach Thema im Vorstand war die Aufarbeitung der Vorgänge, die zum Tod der 11-jährigen Chantal durch Methadon geführt haben. Die Ärztekammer wirkte an dem von der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz einberufenen „Runden Tisch“ mit und der Vorstand nahm die Kooperationsvereinbarung, die eine bessere Verzahnung der verschiedenen Hilfesysteme zum Ziel hat, einstimmig an. Die Kooperationsvereinbarung sieht eine anlassbezogene und an einem Kriterienkatalog orientierte Meldung von gefährdet erscheinenden Kindern aus suchtbelasteten Familien an die Jugendämter vor. Im Fokus stehen dabei Familien, in denen mindestens ein Elternteil substituiert wird. Der Vorstand unterstützt das Vorgehen, dass Ärztinnen und Ärzte grundsätzlich beim Erstkontakt und der Anamnese nach Kindern im Haushalt fragen und auf eine Schweigepflichtentbindung gegenüber dem Jugendamt hinwirken sollten.

Leichenschau und Obduktionen

Auf Initiative des Ausschusses Öffentliches Gesundheitswesen diskutierte der Vorstand Vorschläge zu einer Verbesserung der Leichenschau und der Erhöhung der Obduktionszahlen. Diese wurden der Delegiertenversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt und verabschiedet (vgl. Seite 9, Die Delegiertenversammlungen).

Forschungsprojekt der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW) zur Versorgung chronisch Kranker

Der Vorstand beschloss, Dr. Birgit Wulff als Vertreterin der Ärztekammer Hamburg für das geplante Forschungsvorhaben zur Versorgung chronisch Kranker zu benennen. Das von der HAW durchgeführte Projekt hat verhaltensorientierte Beratung von Patienten mit Complianceproblemen zum Gegenstand und richtet sich an Patienten mit Herzinsuffizienz und COPD.

Landesinitiative Demenz

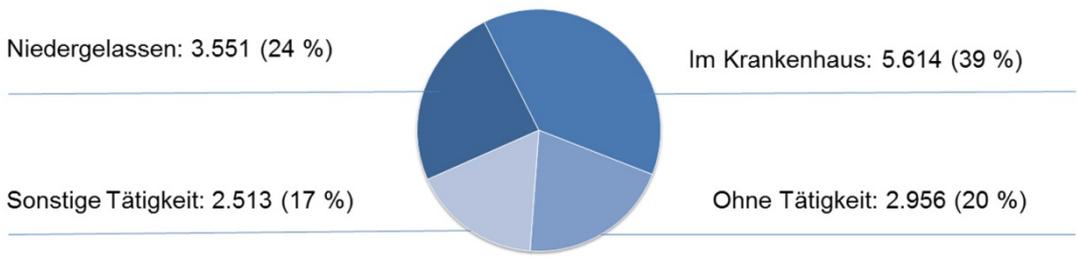
Die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz initiierte im Berichtsjahr die Landesinitiative Demenz. Mit der Landesinitiative soll erreicht werden, dass in Hamburg die soziale Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen erhalten bleibt, Leben mit Demenz im Alltag als Normalität wahrgenommen wird und die Aufmerksamkeit und Unterstützung für Menschen mit Demenz und Angehörige im Gemeinwesen in den Versorgungsstrukturen zunehmen. Für zwei der drei Arbeitsgruppen benannte der Vorstand Vertreter der Ärztekammer. Arbeitsgruppe 1: Information, Beratung und psychosoziale Unterstützung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen – Vertreter der Ärztekammer: Dr. Martin Eichenlaub; Arbeitsgruppe 3: Herausforderung Demenz in Medizin, Pflege und Betreuung – Vertreter der Ärztekammer: Dr. Klaus Jäger, Klinik für medizinische Geriatrie, Asklepios Kliniken.

Ärztestatistik 2012

Die Gesamtübersicht im Anhang schlüsselt alle Ärztinnen und Ärzte, die der Ärztekammer Hamburg am 31.12.2012 angehörten, nach Fachgebieten und Tätigkeitsarten auf. Ende 2012 waren insgesamt 14.634 Ärztinnen und Ärzte Mitglieder der Ärztekammer Hamburg und damit 403 mehr als zum Jahresanfang 2012. Die auf den folgenden Seiten abgedruckten Torten- und Balkendiagramme spiegeln die Aufteilung der Mitglieder nach Tätigkeitsarten, nach ihrem Geschlecht und nach der Altersgruppe wider. Als Anlage zum Tätigkeitsbericht gibt es ausführliche Tabellen zur Ärztestatistik.

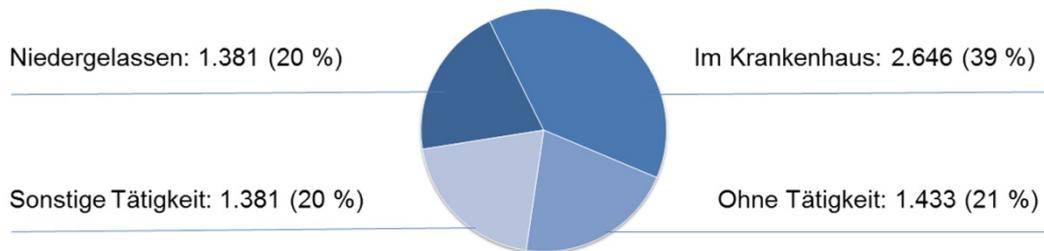
Ärztinnen/Ärzte nach Tätigkeitsarten

Gesamt: 14.634



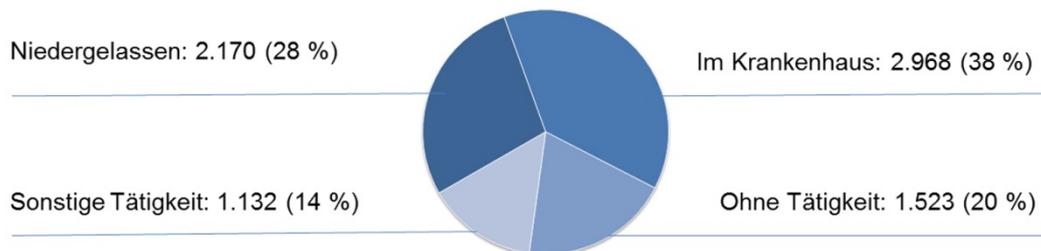
Nur Ärztinnen

Gesamt: 6.841

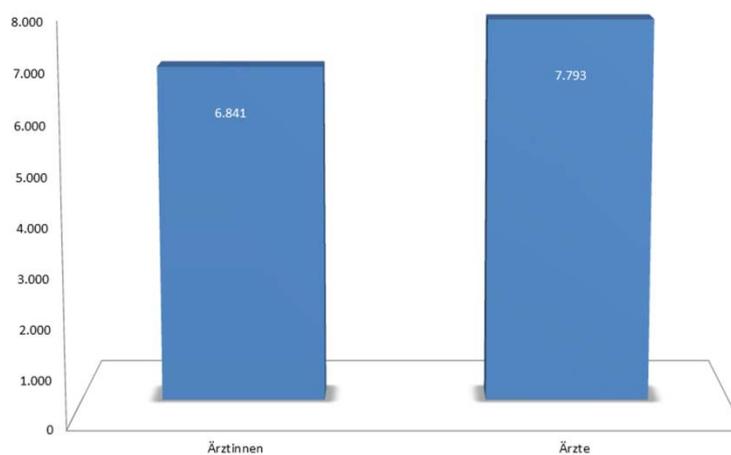


Nur Ärzte

Gesamt: 7.793

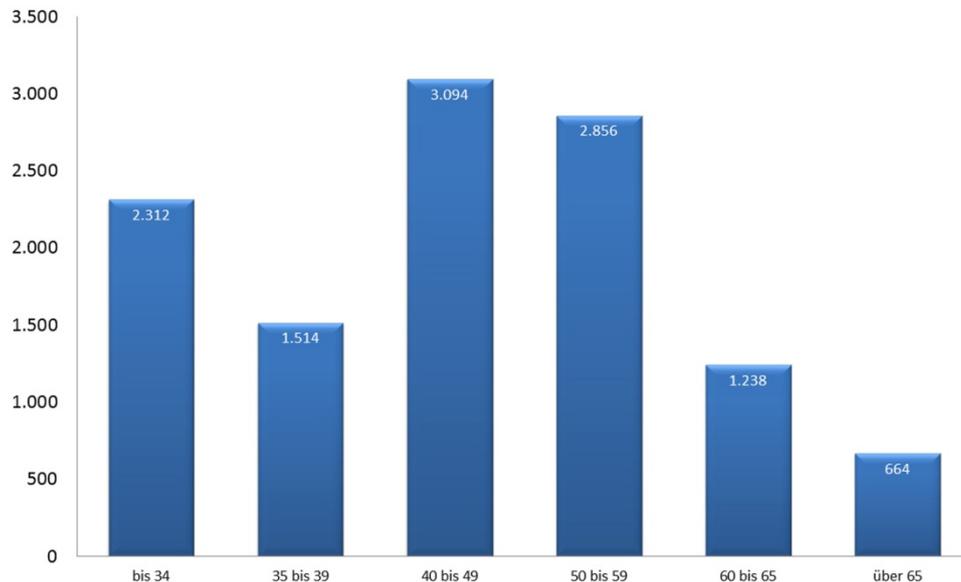


Ärztinnen und Ärzte



Berufstätig nach Altersgruppen

Gesamt: 11.678



Gewinn- und Verlustrechnung 2012

Der Jahresabschluss der Ärztekammer Hamburg für das Haushaltsjahr 2012 ist erneut ein Beleg für das erfolgreiche Bemühen des Vorstandes, auf der Basis eines seit Jahrzehnten unveränderten Beitragssatzes das stetig wachsende Aufgabenspektrum der Ärztekammer effizient zu erfüllen.

Dank sparsamer Haushaltsführung auf der einen und einer Steigerung der Gesamterträge auf der anderen Seite konnte zwar der außergewöhnliche Jahresabschluss des Vorjahres 2011 nicht erreicht werden, der Bilanzgewinn lag aber auch 2012 über 1 Million Euro. Von den etwa 30 Haushaltspositionen gab es im Vergleich zum Haushaltsvoranschlag nur wenige Abweichungen, ausnahmslos positive Abweichungen der Gestalt, das entweder die tatsächlichen Erträge höher als kalkuliert anfielen oder aber die Aufwendungen unterschritten wurden. Maßgeblich für den guten Jahresabschluss waren auch in 2012 die Erträge aus Mitgliedsbeiträgen. Das Plus von € 340.000 resultiert etwa hälftig aus höheren Durchschnittsbeiträgen und aus einer weiter angestiegenen Zahl von Mitgliedern.

Der Bilanzgewinn wurde auf Beschluss der Delegiertenversammlung für die Verstärkung der diversen Rücklagen der Ärztekammer verwendet, um für zukünftige Haushaltsjahre wirtschaftlich Vorsorge zu treffen.

Aufwendungen	TEuro (gerundet)
Personalkosten einschl. Akademie, Personalnebenkosten, Altersversorgung	5.038
Beiträge/ BÄK	434
Ärztliche Fortbildung (Akademie – ohne Personalkosten)	498
Entschädigung an Mitglieder (Aufwandsentschädigung, Vertreterkosten, Sitzungsgelder und Übergangsgelder)	352
Weiterbildung/ Ausbildung von MFA	179
Hauskosten/Kasinokosten	74
Abschreibungen (Geschäftsausstattung, EDV, Bücherei, Gebäude)	230
Büromieten	221
Sonstige Sachkosten (Büromaterial, Porto, Drucksachen u. ä.)	177
Telefon, Telefax, IT, Internet	122
Reisespesen/ Fahrtkosten	86
Versicherungen	32
Berufsgericht	20
Schlichtungsstelle	153
Sonstiges	<u>525</u>
Erträge	
Kammerbeiträge	6.708
Gebühren (Weiterbildung, MFA, Röntgenstelle, Ethik-Kommission)	1.036
Akademie	769
Kapitalanlagen/ Zinserträge	164
Sonstige Erträge	611
Entnahme aus Rücklagen	<u>12</u>
Überschuss/Zuführung in die Rücklagen	<u>1.161</u>

Ärztliche Weiterbildung

Weiterbildungsausschuss

Der Ständige Weiterbildungsausschuss trat im Berichtsjahr zu zwei Sitzungen zusammen. Beratungsgegenstand waren unter anderem die Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung und die im Zusammenhang damit stehenden Beratungen auf Bundesebene. Vor dem Hintergrund der im Jahr 2011 durchgeführten zweiten bundesweiten Online-Befragung zum Thema „Evaluation der Weiterbildung“ befasste sich der Ständige Weiterbildungsausschuss ferner mit den Konsequenzen aus den Ergebnissen dieser Befragung. Im Zusammenhang damit wurde beschlossen, diejenigen Weiterbilderinnen/-bilder zu einem Gespräch in die Ärztekammer einzuladen, die auffällige Bewertungen in den Befragungsdimensionen gezeigt hatte. Noch im Berichtsjahr fanden die ersten sieben Gespräche mit den entsprechenden Weiterbilderinnen/-bildern und zum Teil deren Oberärzten und Assistentenvertretern statt. Parallel dazu erhielten die als gut bewerteten Weiterbilder/Weiterbildungsstätten ein schriftliches positives Feedback und wurden in die Diskussion um die Verbesserungsmöglichkeiten der Weiterbildung aktiv einbezogen.

Sowohl die Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung als auch die Fortsetzung des Projekts „Evaluation der Weiterbildung“ sind Themen, mit denen sich nicht nur die Gremien auf Landesebene, sondern auch die Bundesärztekammer weiterhin intensiv befassen werden.

Der Geschäftsführende Weiterbildungsausschuss beriet im Berichtsjahr in insgesamt 13 Sitzungen über problematische Anträge auf Zulassung zur Prüfung in Gebieten etc., die Anrechnung von Teilabschnitten, die Anerkennung von Auslandstätigkeiten auf die Weiterbildung sowie über Ergebnisse von Fachbeisitzerkonferenzen. Beraten wurde über insgesamt 54 schriftliche Anfragen, Anträge und Protokolle. Dies entspricht im Umfang annähernd der Anzahl der im Jahre 2011 beratenen Einzelanträge.

Ferner wurde im Ausschuss im Berichtsjahr über 359 Neuanträge auf Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen in Gebieten, Schwerpunkten und Zusatz-Weiterbildungen für angestellte und niedergelassene Ärzte beraten. Der Ausschuss spricht Empfehlungen für den Vorstand der Ärztekammer Hamburg aus. Weiterbildungsbefugnisse werden in der Regel auf der Grundlage von Befugnis-kriterien beraten und beschlossen, die zuvor von der Fachbeisitzerkonferenz einzelner Gebiete, Schwerpunkte und Zusatz-Weiterbildungen erarbeitet wurden. Zusätzlich wurden 278 Anträge auf Fortbestehen von erteilten Befugnissen durch Fachbeisitzer überprüft. Entsprechend der ständigen Handhabung werden neu erteilte Befugnisse zunächst nach einem Jahr und danach im 5-jährigen Rhythmus anhand des aktuellen Leistungsspektrums überprüft.

In einer Fachbeisitzerkonferenz beraten die gewählten Fachbeisitzer neben den oben genannten Kriterien auch über Weiterbildungsfragen von prinzipieller Bedeutung, sowie dem Ablauf mündlicher Prüfungen und beispielsweise der technischen Ausstattung von Prüfungsräumen. Die Sitzungen dieser Konferenz werden vom Vorsitzenden des Ständigen Weiterbildungsausschusses bzw. seinem Stell-

vertreter oder dem Geschäftsführenden Arzt der Ärztekammer oder dem Sprecher der Fachbeisitzerkonferenz geleitet. Die Beratungsergebnisse sind Beschlussempfehlungen für den Geschäftsführenden Weiterbildungsausschuss. Im Berichtsjahr fanden 4 Fachbeisitzerkonferenzen (Urologie, Radiologie, Palliativmedizin und Allgemeinmedizin) statt.

Dem Ständigen Weiterbildungsausschuss gehörten im Berichtsjahr 15 ehrenamtliche Ärztinnen und Ärzte an, die von der DLV gewährt wurden:

Dr.med. Bruno Schmolke (Vorsitzender)

Dr.med. Peter Buggisch (Stellv. Vorsitzender)

Dr.med. Adib Harb (Stellv. Vorsitzender)

Dr.med. Ralf Brod

Angela Deventer

Dr.med. Pedram Emami

Prof.Dr.med. Christian Flamme

Dr.med. Joachim Hoitz

Dr.med. Ariane Kahle

Dr.med. Jürgen Linzer

Dr.med. Detlef Niemann

Dr.med. Hans Ramm

Prof.Dr.med. Dominique Singer

Dr.med. Ritta Trettin

Dr.med. Wolfgang Wesiack

Widerspruchsausschuss

Der Widerspruchsausschuss wird tätig, wenn Prüfungsteilnehmer gegen das Nichtbestehen einer mündlichen Prüfung und/oder die erteilten Auflagen zur ergänzenden Weiterbildung Widerspruch erheben. Der Widerspruchsausschuss setzt sich zusammen aus zwei Fachbeisitzern des jeweiligen Gebietes, Schwerpunktes oder Bereiches sowie einem Ausschussvorsitzenden, der nicht im Besitz der entsprechenden Bezeichnung sein muss. Die rechtsaufsichtsführende Behörde (Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz) kann ein beratendes Mitglied für den Widerspruchsausschuss bestimmen. Dem Widerspruchsausschuss lag im Jahre 2012 ein Widerspruch vor. Ihm wurde stattgegeben.

Über andere Widersprüche in Weiterbildungsangelegenheiten berät der Widerspruchsausschuss in erweiterter Zusammensetzung. Es handelt sich hierbei um Widersprüche gegen Nichtanerkennung eines Weiterbildungsabschnittes, Nichterteilung einer Weiterbildungsberechtigung und Nichtzulassung zur mündlichen Prüfung zum Erwerb einer Weiterbildungsbezeichnung.

Als Ständige Mitglieder gehörten dem Erweiterten Widerspruchsausschuss im Berichtsjahr folgende Ärztinnen und Ärzte an:

Dr.med. Horst Lorenzen (Vorsitzender)

Dr.med. Klaus-Otto Allmeling

Dr.med. Eckhard von Bock und Polach

Lars Brandt

Dörte Collatz

Dr. Martin Eichenlaub

Dr.med. Werner Feld

Dr.med. Hans-Christoph Kühnau

Christine Neumann-Grutzeck

Prof.Dr. Georg Neumann

Prof.Dr. Jörn Sandstede

Dr. Klaus Stelter

Dr.med. Anusch Sufi-Siavach

Rüdiger Timmann.

Zu den Beratungen des Erweiterten Widerspruchsausschusses werden neben den Ständigen Mitgliedern in der Regel zwei Fachbeisitzer aus dem jeweiligen Gebiet, Schwerpunkt oder Bereich hinzugezogen.

Im Berichtsjahr tagte der Erweiterte Widerspruchsausschuss fünfmal. Im Verlauf seiner Sitzungen beriet er über insgesamt 17 Widersprüche gegen Ablehnungen, die die Ärztekammer in Weiterbildungsangelegenheiten ausgesprochen hatte. Sechs Widersprüchen wurde im vollen Umfang abgeholfen. In zehn Fällen wurde die erstinstanzliche Entscheidung bestätigt, was eine Ablehnung des Widerspruches bedeutet. Einem Widerspruch konnte teilweise abgeholfen werden.

PPP-Ausschuss

Die Mitglieder dieses Ausschusses setzen sich aus den gewählten Sprechern der Fachbeisitzerkonferenzen der Gebiete Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie aus den Zusatz-Weiterbildungen Psychoanalyse und Psychotherapie-fachgebunden zusammen. Zwei Sprecher des/der jeweiligen Gebietes und Zusatz-Weiterbildung werden in den PPP-Ausschuss gewählt. Zu seinen Hauptaufgaben gehört die kontinuierliche Erörterung wichtiger Fragen aus der Weiterbildung in den P-Fächern. Die durch die Gremien der Ärztekammer gewählten Fachbeisitzer und Prüfer fanden sich im Berichtsjahr für die konstituierende Sitzung zusammen. Zum Sprecher der Ausschusses wurde Dr. Ramm sowie als stellvertretende Sprecherin Frau Dr. Rüth-Behr gewählt.

Die gewählten Mitglieder des Ausschusses sind:

Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

1. Dr. Joachim Walter

2. Dr. Ralf Radizi

Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie:

1. Dr. Hans Ramm
2. Dr. Martin Walter Eichenlaub

Schwerpunkt Forensische Psychiatrie

1. Dr. Guntram Knecht
2. Professor Peer Briken

Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

1. Dr. Birgitta Rüth-Behr
2. Dr. Renate Sechtem

Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse

1. Dr. Joachim Grefe
2. Dr. Ralph Schindler

Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie/VT

1. Professor Claas-Hinrich Lammers
2. Dr. Claudia Schulte-Meißtorff

Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie/TP

1. Dr. Kristina Frederking
2. Dr. Simone Heukamp

Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin

Laufend wurden die Gremien (Weiterbildungsausschuss und Vorstand) über die erfolgreiche Arbeit der Koordinierungsstelle informiert, darunter auch über die Beratungsaktivitäten und die neu geschlossenen Weiterbildungsverbände. Insgesamt gibt es vier Weiterbildungsverbände, an denen vier Krankenhäuser und 14 Praxen beteiligt sind. Über die monatlich aktualisierte Online-Stellenbörse (in der Praxen und Krankenhäuser vertreten sind) konnten von 111 aufgegebenen Stellenangeboten 74 Stellen vermittelt werden. Darüber hinaus war die Koordinierungsstelle mit einem Stand beim "Tag der Allgemeinmedizin" und beim "Nachwuchskongress für Medizinstudierende" vertreten, um Studierende zu informieren. Weitere Informationsveranstaltungen fanden auch für Wiedereinsteiger statt.

Gleichwertigkeitsprüfungen (gemäß §§ 3 und 10 BÄO)

Die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) überprüft die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes von Antragstellern im Approbationsgewährungs- und Berufserlaubnisverfahren auf der Grundlage des § 3 Abs. 2 und § 10 der Bundesärzteordnung (BÄO). Wenn die Gleichwertigkeit in einzelnen Ausbil-

dungsabschnitten nicht ausreichend nachgewiesen werden kann, die objektiven Voraussetzungen aber ansonsten vorliegen, wird der Kenntnisstand der Antragsteller überprüft. Die Ärztekammer bestellt hierfür auf der Grundlage einer Vereinbarung mit der BGV eine Sachverständigenkommission, die sich im Interesse einer einheitlichen Auslegung und Anwendung der genannten Bestimmungen der BÄO in Zweifelsfällen gutachterlich äußert. Diese gutachterliche Empfehlung erfolgt auf der Grundlage eines Fachgesprächs der Sachverständigenkommission mit dem Antragsteller, im Rahmen der sog. Kenntnisprüfung bzw. der Eignungsprüfung. Im Berichtsjahr führte die Ärztekammer insgesamt 14 Kenntnisprüfungen durch, von denen neun erfolgreich absolviert wurden.

Sieben Kandidaten haben Eignungsprüfungen in verschiedenen Fächerkombinationen abgelegt, wobei 15 von insgesamt 21 Teilprüfungen als bestanden gewertet wurden.

Des Weiteren haben sieben aus Afghanistan stammende Ärzte im Rahmen der Überprüfung der Berufsqualifikation aus Krisengebieten erfolgreich eine mündlich-praktische Prüfung abgelegt.

Statistik der ärztlichen Weiterbildung

Weiterbildungsprüfungen – Gesamttabelle 2012

	bestanden	nicht bestanden	Gesamt
Fachgebietsprüfungen	464	10	474
Schwerpunkt/Teilgebiet	63	0	63
Bereiche Zusatzweiterbildungen	209	5	214
GESAMT	736	15	751

Tabelle 1: Im Jahre 2012 durchgeführte Prüfungen in Gebieten

Gebiet	bestanden	nicht bestanden	Gesamt
Allgemeinmedizin	46	1	47
Anästhesiologie	63		63
Arbeitsmedizin	7		7
Augenheilkunde	5		5
Chirurgie / Allg. Chirurgie	18		18
Diagn. Radiologie/ Radiologische Diagnostik	17		17
Frauenheilk. u. Geburtshilfe	17		17
Gefäßchirurgie	2		2

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	12		12
Haut- u. Geschlechtskrankh.	7		7
Herzchirurgie	1		1
Humangenetik	2		2
Hygiene und Umweltmedizin	1		1
Innere Medizin	71	2	73
Innere Medizin und Angiologie	1		1
Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	1		1
Innere Medizin und Gastroenterolo- gie	4		4
Innere Medizin u. Hämatologie u. Onkologie	4		4
Innere Medizin u. Kardiologie	16		16
Innere Medizin u. Nephrologie	5		5
Innere Medizin u. Pneumologie	5	1	6
Innere Medizin und Rheumatologie	1		1
Kinderchirurgie	1		1
Kinder- und Jugendmedizin	23		23
Kinder- u. Jugendpsychiatrie und - psychotherapie	8		8
Laboratoriumsmedizin	3		3
Mikrobiologie, Virologie u. Infektions- epidemiologie	4		4
MKG-Chirurgie	2		2
Nervenheilkunde	6		6
Neurochirurgie	4		4
Neurologie	18	1	19
Orthopädie	2		2
Orthopädie und Unfallchirurgie	34	2	36
Pathologie	1		1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	3	1	4
Plastische und Ästhetische Chirurgie	2		2
Psychiatrie und Psychoth.	17	1	18
Psychosomatische Medizin u. Psy- chotherapie	3		3
Psychotherapeutische Med.	5		5
Rechtsmedizin	1		1
Strahlentherapie	4		4
Thoraxchirurgie	0	1	1
Transfusionsmedizin	4		4
Urologie	6		6
Visceralchirurgie	7		7
GESAMT	464	10	474

Tabelle 2: Prüfungen in Schwerpunkten (2012)

Schwerpunkt/Teilgebiet	bestanden	nicht bestanden	Gesamt
Endokrinologie	1		1
Forensische Psychiatrie	1		1
Gastroenterologie	10		10
Gynäkologische Endokrinologie u. Reproduktionsmedizin	3		3
Gynäkologische Onkologie	1		1
Hämatologie und internistische On- kologie	10		10
Kardiologie	14		14
Kinderkardiologie	2		2
Kinderradiologie	1		1
Neonatalogie	1		1
Nephrologie	1		1
Neuropädiatrie	1		1
Neuroradiologie	2		2
Pneumologie	4		4
Rheumatologie (Innere)	2		2
Spezielle Geburtshilfe u. Perinatal- medizin	1		1
Thoraxchirurgie (Chirurgie)	1		1
Unfallchirurgie	5		5
Visceralchirurgie	7		7
GESAMT	63	0	63

Tabelle 3: Im Jahre 2012 durchgeführte Prüfungen in Bereichen / Zusatz-Weiterbildungen

BEREICH	bestanden	nicht bestanden	Gesamt
Akupunktur	14		14
Allergologie	7		7
Ärztliches Qualitätsmanagement	5		5
Diabetologie	3		3
Geriatric	4	1	5
Hämostaseologie	1		1
Handchirurgie	3		3
Homöopathie	3		3
Infektiologie	1		1
Intensivmedizin	20	1	21
Kinder-Endokrinologie und Diabeto- logie	1		1
Kinder-Gastroenterologie	2		2
Kinder-Orthopädie	1		1
Kinder-Pneumologie	3		3
Manuelle Medizin/ Chirotherapie	9		9
Medikamentöse Tumorthherapie	5		5

Naturheilverfahren	6		6
Notfallmedizin	60		60
Palliativmedizin	12	1	13
Phlebologie	1		1
Physikalische Therapie	1		1
Plast. Operationen	2		2
Proktologie	2		2
Psychoanalyse	2		2
Psychotherapie – fachgebunden	3		3
Schlafmedizin	4	1	5
Sozialmedizin	2		2
Spezielle Orthopädische Chirurgie	1		1
Spezielle Schmerztherapie	5		5
Spezielle Unfallchirurgie	7		7
Sportmedizin	6		6
Suchtmedizinische Grundversorgung	8	1	9
Tropenmedizin	2		2
FK: Offene radioaktive Stoffe - Gesamtgebiet	2		2
FK: Offene radioaktive Stoffe - Therapie – Besitzstandsregelung	1		1
GESAMT	209	5	214

Fachkunde Strahlenschutz

Im Berichtsjahr 2012 haben 152 Ärzte auf Antrag den Fachkundenachweis „Strahlenschutz“ für die Anwendung von Röntgenstrahlen am Menschen in der Medizin zur Diagnostik von der Ärztekammer erhalten. Es wurden 28 Bescheinigungen über Kenntnisse im Strahlenschutz für Personen mit einer abgeschlossenen sonstigen medizinischen Ausbildung ausgestellt. Ferner wurden 20 Bescheinigungen in der Teleradiologie für Ärzte ausgestellt.

Darüber hinaus bescheinigte die Ärztekammer sechs Ärzten die Fachkunde im Strahlenschutz bei der Anwendung von offenen radioaktiven Stoffen in der Medizin nach den Bestimmungen der Strahlenschutzverordnung.

Ärztliche Fortbildung

Die Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg organisiert das Vortrags- und Seminarprogramm der Ärztekammer nach den Vorgaben der Fortbildungsausschüsse und des Vorstandes. Neben diesen Aufgaben ist die Akademie für die Zertifizierung und Punktbewertung aller im Rahmen der gesetzlichen Fortbildungsverpflichtung für die Ärzteschaft zur Anerkennung beantragten ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen in Hamburg zuständig. Zusätzlich führt sie als Serviceleistung für ihre Mitglieder elektronische Fortbildungspunktekonten. Die Fortbildungsakademie erstellt für die Mitglieder der Ärztekammer Hamburg Fortbildungszertifikate, die dem Gesetzgeber gegenüber als Nachweis über die abgeleitete Fortbildung dienen. In den genannten Bereichen sind in den letzten Jahren neue Softwareprogramme bzw. Internetportale eingeführt worden, um den Service zu verbessern und um die zusätzlichen Aufgaben bewältigen zu können. Diese sind über die Homepage der Ärztekammer Hamburg erreichbar und haben

sich weitgehend durchgesetzt. Die Kernkompetenz der Fortbildungsakademie im Veranstaltungsmanagement wird als Dienstleistung auch Dritten angeboten. So führte die Fortbildungsakademie auch in 2012 die Geschäfte für die Arbeitsgemeinschaft für integrative Psychoanalyse, Psychotherapie & Psychosomatik Hamburg e.V. (APH), und die Akademie war weiterhin aktiv gestaltendes Mitglied der Hausärztlichen Fortbildung Hamburg (HFH).

Fortbildungsausschuss

Prof. Dr. Christian Arning (Vorsitzender)

Dr. Ulrich Müllerleile (stellv. Vorsitzender)

Dr. Detlef Bartelt

Katharina Bischoff

Prof. Dr. Martin Carstensen

Prof. Dr. Andreas de Weerth

Prof. Dr. Thomas Eschenhagen

Prof. Andreas Gross

Dr. Ariane Kahle

Heike Klemm-Kitzing

Prof. Dr. Bernd Löwe

Dr. Silke Lüder

Dr. Hanno Scherf

Dr. Bruno Schmolke

Dr. Hans Ramm

Dr. André Rensch

Prof. Dr. Wolfgang von Renteln-Kruse

Prof. Dr. Jörn Sandstede

Dr. Rita Trettin

Günther van Dyk

PD Dr. Jan van Lunzen

Fortbildungsverpflichtung gemäß Sozialgesetzbuch

Die gesetzlichen Regelungen sowie die Umsetzungsrichtlinien zur Fortbildungsverpflichtung sind auf der Homepage der Ärztekammer Hamburg abrufbar (www.aekhh.de). Die Aufgabenbereiche der Akademie im Rahmen der gesetzlichen Fortbildungsverpflichtung liegen in der Anerkennung und „Bepunktung“ aller

auf Hamburger Stadtgebiet stattfindenden Veranstaltungen sowie in der Führung von Punktekonto für die Kammermitglieder.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Antragszahlen zur Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen.

Antragszahlen zur Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen	2010	2011	2012
Anerkannt	4.309	4799	4.505
Abgelehnt	30/51*	37/18*	52/24*
Anträge insgesamt	4.390	4854	4.581

* Teilanerkennungen beinhalten einzelne, nicht anerkannte Beiträge im jeweiligen Programm

Bei der Bearbeitung der 4.581 Anträge sind insgesamt 16.638 Veranstaltungsnummern (VNR) für getrennte Einzelveranstaltungen an 1.455 Veranstalter von der Einzelarztpraxis bis zum Großkongress vergeben worden.

Im Jahr 2009 hatten insgesamt 3.421 Ärztinnen und Ärzte der Kammer ihre Fortbildungsunterlagen zur Erfassung zukommen lassen. In 2010 waren dies 1.559 Kolleginnen und Kollegen. Im Berichtsjahr 2011 erreichten die Kammer die Fortbildungsunterlagen von 1.707 Mitgliedern.

Kurse und Seminare

Veranstaltungsjahr	2008	2009	2010	2011	2012
Kurse und Seminare	120	125	121	102	85
Teilnehmerzahl	1.916	2.347	2.342	1661	2.400

Vortragsveranstaltungen

Unter der Leitung eines jeweils jährlich vom Fortbildungsausschuss gewählten Vorsitzenden führt die Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg zwei Vortragsveranstaltungsreihen durch. So gab es im Berichtsjahr 2012 vom Ärztlichen Vereins insgesamt 11 Veranstaltungen mit insgesamt 594 Teilnehmern (Verteilung: 23-100; Mittel 54), sowie seitens der Biologisch-Naturwissenschaftlichen-Sektion 6 Veranstaltungen mit insgesamt 223 Teilnehmern (Verteilung: 18-62; Mittel 37). Beide Veranstaltungsreihen konnten wie immer kostenlos besucht werden, ebenso wie die zusätzlichen 16 Sonderveranstaltungen zu bestimmten aktuellen Themen, insgesamt 1.214 Teilnehmer (Verteilung: 33-230; Mittel 76). Gerade mit den Sonderveranstaltungen wurden im Berichtsjahr deutlich mehr Ärzte angesprochen. Bei einer Zunahme angebotener Veranstaltungen von 50% wurde eine Zunahme der Teilnehmerzahlen von über 100% registriert.

Gesamtübersicht

Veranstaltungen	2010	2011	2012
Vortragsveranstaltungen für Ärzte	19	33	33
Kurse und Seminare für Ärzte	121	102	85
Fortbildungsveranstaltungen für MFA/Arzthelferinnen	78	51	62
Gesamt	218	186	180

Hausärztliche Fortbildung Hamburg, HFH

Seitdem Jahr 2005 führen das Institut für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, der Hausärzteverband Hamburg, der Verein Hausärztlicher Internisten Hamburg, die Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin sowie die Fortbildungsakademie der Ärztekammer gemeinsam nach einem neuen, interaktiven und sehr praxisorientierten Format Fortbildungen für Hausärzte durch. Den Hamburger Hausärzten wird an einem Fortbildungsabend von jeweils vier Vortragenden ein unabhängiges und evidenzbasiertes, aufeinander abgestimmtes, von Hausärzten organisiertes, für alle Hausärzte erreichbares und bezahlbares Fortbildungsprogramm angeboten, das auf die hausärztliche Arbeitsweise zugeschnitten ist und moderne didaktische Verfahren anwendet. Ein Abonnementsystem sichert die regelmäßige Teilnahmemöglichkeit und die preisliche Attraktivität. Die Veranstaltungen des Jahres 2012 im Einzelnen.

Veranstaltung	Datum	Teilnehmerzahl
Versorgung chronischer Wunden	14.02.2012	113
Behandlungsstrategien der Adipositas	20.03.2012	90
Kinder und Jugendliche	17.04.2012	92
HIV, Hepatitis und andere Infektionserkrankungen	15.05.2012	80
Gestörter Schlaf	11.09.2012	122
Schilddrüsenerkrankungen	16.10.2012	112
Das Kreuz mit dem Kreuz	13.11.2012	101
Gerinnungshemmung aktuell	11.12.2012	131
Gesamt		841

DMP Diabetes

Im Berichtsjahr 2012 wurden 5 Schulungen für den Themenbereich Diabetes Typ II durchgeführt:

- zwei 20-stündige Seminare „Schulung nicht insulinpflichtiger Patienten“
- zwei 20-stündige Seminare „Schulung insulinpflichtiger Patienten“
- ein 18-stündiges Seminar „Hypertonieschulung“

Die Seminare werden von Ärztinnen und Ärzten sowie Medizinischen Fachangestellten, Diätassistentinnen bzw. Ernährungsberaterinnen besucht, die im praktischen Teil von Lehrverhaltenstrainerinnen in Form von Rollenspielen in kleinen Gruppen geschult werden. Die Seminare wurden von insgesamt 81 Teilnehmerinnen und Teilnehmern besucht.

Ärzteverzeichnis

Das Ärzteverzeichnis ist die Anlaufstelle für Ärztinnen und Ärzte, die sich bei der Ärztekammer an-, um- oder abmelden. Dort erhalten die Mitglieder vielfältige Informationen und Auskünfte zu allen Bereichen des Meldewesens. Die Mitglieder sind verpflichtet, dem Ärzteverzeichnis alle beruflichen Veränderungen und privaten Adressänderungen mitzuteilen. Dies kann telefonisch, schriftlich oder per E-Mail erfolgen. Im Jahre 2012 erfolgten bei der Ärztekammer Hamburg 1.032 Anmeldungen und 705 Abmeldungen. Die Gesamtstatistik über die Mitglieder der Ärztekammer Hamburg ist im Anhang sowie auf Seite 19 zu finden.

Die Hauptaufgabe des Ärzteverzeichnisses besteht in der Verwaltung des gesamten Datenbestandes, auf den alle Abteilungen der Ärztekammer zugreifen. Serviceleistungen des Ärzteverzeichnisses sind unter anderem: Ausstellung/Verlängerung des traditionellen blauen Arztausweises, Herausgabe von Fortbildungsausweisen und Barcodes, Beglaubigungen von Urkunden, Ausstellung von Bescheinigungen. Des Weiteren wird seit 2009 der elektronische Arztausweis herausgegeben, der gleichzeitig eine qualifizierte elektronische Signatur enthält. Aufgrund der hohen gesetzlichen Sicherheitsanforderungen ist hierfür eine Identifizierung des Antragstellers (Kammerident oder Postident) notwendig.

Das Ärzteverzeichnis war in Zusammenarbeit mit dem Hanseatischen Werbekontor maßgeblich an den redaktionellen Arbeiten des Handbuchs für das Hamburger Gesundheitswesen 2012 beteiligt.

Die Betreuung des Ausschusses „Arbeitsmedizin“ fällt ebenso in den Zuständigkeitsbereich der Abteilung wie auch die Sitzungen der Delegiertenversammlung, deren Vorbereitung und Durchführung in Zusammenarbeit mit dem Kaufmännischen Geschäftsführer erfolgen.

Referat Berufsordnung und Beschwerdestelle

Das Referat Berufsordnung befasst sich mit schriftlichen und mündlichen Anfragen von Mitgliedern der Ärztekammer Hamburg und anderen Personen, wie z.B. Arbeitgebern und Patienten, zu berufsrechtlichen Fragestellungen und bearbeitet schriftliche Beschwerden mit berufsrechtlichem Inhalt. Damit übt das Referat Berufsordnung in Zusammenarbeit mit der Rechtsabteilung als Unterstützung des Vorstands die Berufsaufsicht über die Hamburger Ärzte und Ärztinnen aus. Ziel ist es, durch Anwendung der disziplinarrechtlichen Regelungen einen Beitrag zur Erhöhung der Patientensicherheit zu leisten und damit das Vertrauen in die Qualität und Professionalität der ärztlichen Behandlung zu erhöhen.

Bei einzelnen Beschwerden schaltet das Referat Berufsordnung den Vorstand der Ärztekammer ein, um eine Entscheidung darüber herbeizuführen, auf welche Weise die Beschwerde abgeschlossen wird oder ob berufsgerichtliche Vorermittlungen und ggf. im Anschluss berufsgerichtliche Verfahren – beide geführt von der Rechtsabteilung der Ärztekammer – eingeleitet werden.

Im Berichtszeitraum wurden in diesem Referat 579 (2011 = 620) schriftliche Beschwerden über Hamburger Ärzte eingereicht. Von den 576 (2011 = 619) im Berichtszeitraum abgeschlossenen Beschwerden mit berufsrechtlichem Inhalt betrafen zu 79,2 % (2011 = 78,7 %) niedergelassene Ärzte, 13,2 % (2011 = 12,6 %) im Krankenhaus tätige Ärzte, rund 3,1 % (2011 = 3,2 %) Ärzte im Notfalldienst, zu 1,2 % (2011 = 2,4 %) angestellte Ärzte in Praxen und MVZ sowie zu 1,2 % (2011 = 1,1 %) angestellte Ärzte in öffentlichen Einrichtungen und zu 2,1% (2011 = 1,9 %) Ärzte in sonstigen Einrichtungen.

Die schriftlichen Beschwerden betrafen den Vorwurf einer fehlerhaften Behandlung/ eines allgemeinen Sorgfaltsmangels in 152 Fällen (2011 = 188 Fälle). Außerdem bearbeitete das Referat 85 Beschwerden (2011 = 71), die den Vorwurf einer verzögerten Erstellung von Befundberichten und Gutachten für das Sozialgericht, Versorgungsamt oder andere Einrichtungen zum Inhalt hatten.

Patientenbeschwerden über ärztliche Liquidationen sind hier nicht enthalten. Diese werden vom Referat Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bearbeitet und dort gesondert statistisch erfasst.

Ferner wurden 78 (2011 = 110) schriftliche und zusätzlich telefonische Anfragen mit berufsrechtlichem Inhalt beantwortet. Allgemein handelt es sich sowohl um Anfragen zum ärztlichen Berufsrecht beispielsweise zur Schweigepflicht, zur Werbung oder zur Niederlassung von Kammermitgliedern. Auch kamen Patienten in die Geschäftsstelle, um sich beraten zu lassen.

Das Referat Berufsordnung prüft zudem der Ärztekammer vorgelegte Werbedarstellungen. Die Ärztekammer kooperiert mit dem auf die Verfolgung unlauterer Werbung spezialisierten Wettbewerbsverein Verband Sozialer Wettbewerb e.V. in Berlin und mit externen Rechtsanwälten zur Überprüfung von Werbedarstellungen und ggf. zur Einleitung entsprechender wettbewerbsrechtlicher Schritte.

Ergebnis der 2012 abgeschlossenen Beschwerden

Im Berichtszeitraum wurden 576 Beschwerden (2011 = 619) abschließend bearbeitet, davon 114 (2011 = 107) Beschwerden aus vorausgegangenen Jahren.

Sachverhalte der Beschwerden

Für die Auswertung wurden die Einzelvorwürfe Oberbegriffen zugeordnet, die ärztliche Grundpflichten bezeichnen. Der Begriff „Qualität“ steht für die Einhaltung eines bestimmten Standards bei der Behandlung. Wesentliche Berufspflichten betreffen danach die Qualität der Leistung, die Dokumentation, Information und Kommunikation, Hilfeleistung im Notfall, dem Vertrauen zu entsprechen und die ärztliche Unabhängigkeit. Sachverhalte von Beschwerden können im Einzelfall den Vorwurf einer nicht zutreffenden Diagnostik und den Vorwurf einer nicht indizierten Behandlung (Übertherapie) berühren. Den Ärzten wurden in den im Berichtszeitraum abgeschlossenen Beschwerden folgende Vorwürfe gemacht (Mehrfachnennungen möglich):

Angaben in Prozent		2012	2011
Qualität		31,0	32,8
	Mangelnde ärztliche Sorgfalt	24,2	26,5
	Ärztliche (AU-) Bescheinigung oder Gutachten nicht sorgfältig	6,5	5,9
	Leichtfertige Verordnung von Medikamenten	0,3	0,4
Dokumentation		19,8	18,2
	Dokumentationsmangel	0,3	1,4
	Nichterstellung / nicht rechtzeitige Erstellung eines Befundberichtes oder Gutachtens	13,5	10,0
	Nichtherausgabe von Patientenunterlagen	6,0	6,8
Information und Kommunikation		22,9	19,3
	Unfreundlicher Umgang mit Patienten	19,2	14,9
	Aufklärungsmangel	3,2	3,4
	Verstoß gegen Kollegialitätsgebot	0,5	1,0
Hilfeleistungspflicht		6,8	10,1
	Ablehnung der Behandlung/Behandlungsabbruch	3,0	3,5
	Zu lange Wartezeit	0,6	2,0
	Nichtversorgung eines Notfalls/Akutfall abgelehnt	3,2	4,6
Vertrauen		6,2	4,1
	Sexueller Übergriff	1,4	0,3
	Unzulässiger Verkauf von Waren und Gegenständen	0,3	0,4
	Verstoß gegen das Selbstbestimmungsrecht	1,0	1,0
	Eigene Interessen über das Patientenwohl stellen	1,6	0,6
	Verstoß gegen ärztliche Schweigepflicht	1,9	1,8
Information über Angebot		4,0	5,3
	Verstoß gegen Werbebestimmungen	4,0	5,2
	Führen unzulässiger Bezeichnungen	0,0	0,1
Ärztliche Unabhängigkeit		0,4	0,3
	Verweisung an bestimmte Anbieter von Gesundheitsleistungen	0,2	0,3
	Unerlaubte Zuweisung gegen Entgelt	0,2	0,0
Sonstiges		8,9	9,9

Beschwerdeverteilung nach Facharzttrichtungen

Facharzttrichtung (Angaben in Prozent)	2011	2012
Allgemeinmedizin/Praktischer Arzt u. Arzt ohne Facharztbezeichnung	23,9	23,0
Innere Medizin (Internist / Internistin)	14,9	13,5
Orthopädie	13,9	13,1
Augenheilkunde	6,6	7,5
Neurologie	6,8	6,7
Chirurgie	5,7	6,1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	5,1	5,5
Psychiatrie und Psychotherapie	4,4	4,6
Haut- und Geschlechtskrankheiten	5,5	3,8
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	2,9	3,8
Kinder- und Jugendmedizin	3,7	3,4
Radiologie	1,7	2,8
Urologie	1,5	2,0
Neurochirurgie	1,1	1,0
Anästhesiologie	0,9	0,6
Sonstige Facharzttrichtungen	1,5	2,6

Im Jahr 2010 wurde erstmals eine Verteilung der Beschwerden nach Facharztgruppen ermittelt. Gegenüber dem Vorjahr haben sich in 2012 die Anteile der verschiedenen Facharztgruppen nur geringfügig verschoben.

Beurteilung der Ärztekammer:

In 2012 wurden 576 Beschwerden abgeschlossen (2011 = 619). Bei 118 (20,5 %) der Beschwerden waren die Beschwerdevorwürfe im Wesentlichen berechtigt (2011 = 125 (20,5%));

bei 18 (3,1 %) Beschwerden waren die Beschwerdevorwürfe nur teilweise berechtigt (2011 = 46 (7,4 %));

343 (59,5 %) Beschwerden waren nicht begründet (2011 = 360 (58,2 %)),

97 (16,2 %) Beschwerden waren wegen widersprüchlicher Angaben nicht abschließend zu klären (2011 = 88 (14,2 %)).

Beratung durch den Vorstand der Ärztekammer

Der Vorstand befasste sich mit 58 (2011: 52) Einzelbeschwerden über Hamburger Ärzte und gelangte nach Beratung zu folgenden Ergebnissen:

Anzahl der Beschwerden		Beratungsergebnis des Vorstandes
2012	2011	
10	6	wurden als nicht begründet angesehen
17	13	wurden als begründet angesehen und eine schriftliche Ermahnung beschlossen
4	5	wurden als teilweise begründet angesehen oder konnten nicht abschließend geklärt werden
3	2	führten zu einem persönlichen Gespräch mit dem Präsidenten oder einem anderen Vertreter der Ärztekammer Hamburg
4	2	führten zu einer Rüge mit oder ohne Geldauflage
0	1	führten zu einer Strafanzeige oder zu einem wettbewerbsrechtlichen Verfahren
20	23	führten zur Einleitung berufsgerichtlicher Vorermittlungen
58	52	GESAMT

Berufsrechtliche Überprüfung nach Abschluss eines Strafverfahrens

Erfährt die Ärztekammer nach der Anordnung über Mitteilungen in Strafsachen von einer strafrechtlichen Verfehlung eines ihrer Mitglieder, wird nach Rechtskraftenerlangung des gerichtlichen Urteils in jedem Einzelfall durch die Ärztekammer geprüft, ob ein so genannter berufsrechtlicher Überhang vorliegt. Wird ein solcher bejaht, können berufsgerichtliche Vorermittlungen eingeleitet und es kann ggf. ein Berufsgerichtsverfahren beantragt werden. Im Berichtsjahr gingen 14 (2011: 26) Mitteilungen in Strafsachen ein. Eine abschließende Bearbeitung erfolgte nach Abschluss des Strafverfahrens in 21 Fällen (2011: 24). Davon wurden 12 (2011: 12) Überprüfungen aus den Vorjahren vorgenommen. In 15 (2011: 5) Fällen wurde kein berufsrechtlicher Überhang festgestellt. In 6 Fällen (2011: 10) wurde ein berufsrechtlicher Überhang festgestellt und berufsgerichtliche Vorermittlungen eingeleitet oder eine Ermahnung ausgesprochen bzw. ein Gespräch mit dem Präsidenten geführt.

Suchtinterventionsprogramm für Ärzte

Das Suchtinterventionsprogramm der Ärztekammer Hamburg hilft seit Anfang der 90iger Jahre Ärzten bei der Bewältigung von Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen. Suchtkranke Ärztinnen und Ärzte standen vor Jahren vor großen, fast unüberwindbaren Hürden, wenn sich die Frage stellte, was sie gegen ihre Abhängigkeit tun könnten, ohne umgehend ihre Approbation oder den Arbeitsplatz zu verlieren. Die Ärztekammer initiierte deshalb unter dem Motto „Hilfe statt Strafe“ ein Suchtinterventionsprogramm (IVP). Heute droht zwar noch immer der Entzug der Approbation, aber bei Therapiewilligkeit und kooperativem Verhalten ergeben sich durch das IVP der Ärztekammer in Abstimmung mit der Gesundheits-

behörde Chancen für einen Ausstieg aus der Sucht. Dabei steht der Schutz der zu behandelnden Patienten immer an erster Stelle.

Die Ärztekammer Hamburg stuft schon die Teilnahme an einer strukturierten Behandlung als Erfolg ein. Ziel ist es, dem Betroffenen eine therapeutische Chance zu eröffnen und gleichzeitig die Patienten in der Phase der akuten Erkrankung vor möglichen negativen Behandlungsauswirkungen zu schützen. Im Berichtsjahr begleitete die Kammer eine Reihe von betroffenen Ärztinnen und Ärzte.

Auf Bundesebene setzte sich die Ärztekammer Hamburg dafür ein, dass auch in anderen Ärztekammern vergleichbare Hilfen angeboten werden. In enger Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer entstanden Module, die in anderen Ärztekammern eingesetzt werden. In mehreren Vorträgen und über Veröffentlichungen informierte die Ärztekammer Hamburg über das Programm.

Gebührenordnung für Ärzte

Im Berichtsjahr wurden 250 schriftliche Anfragen zur Anwendung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) an die Ärztekammer Hamburg gerichtet. Bei den Anfragenden handelt es sich um solche von privaten Krankenversicherungen, Beihilfestellen der Länder sowie von Patienten. Zunehmend bitten auch die Mitglieder der Ärztekammer, in der Regel niedergelassene Ärztinnen/Ärzte ihre Standesvertretung um Mithilfe in GOÄ-Fragen, wenn die privaten Krankenversicherungen oder Beihilfestellen die Liquidationen nicht in voller Höhe erstatten. Die meisten Anfragen bezogen sich darauf,

- ob in der GOÄ nicht aufgeführte Leistungen adäquat analog bewertet wurden,
- ob bestimmte Leistungsziffern nebeneinander berechnungsfähig sind,
- ob bei Überschreiten der Regelspanne die schriftliche Begründung ausreicht,
- ob berechnete Leistungsziffern tatsächlich auch erbracht wurden und/oder medizinisch indiziert waren,
- ob schwierige Operationen oder so genannte „Außenseitermethoden“ korrekt abgerechnet wurden,
- dass bei GKV-Patienten Privatliquidationen erstellt wurden, ohne dass vor Behandlungsbeginn mit dem Patienten ein schriftlicher privatärztlicher Behandlungsvertrag geschlossen wurde.

In acht Fällen wurden nicht nur wie üblich Stellungnahmen der betroffenen Ärzte erbeten und die Behandlungsunterlagen angefordert, sondern sachverständige Ärzte um eine fachliche Beurteilung gebeten sowie externe Gutachten angefordert. In einer Vielzahl telefonischer Anfragen von Ärzten, Arzthelferinnen und Patienten wurde darüber hinaus Auskunft zu allen denkbaren Bereichen der GOÄ erbeten. Regelmäßig wird die GOÄ-Abteilung auch persönlich von Mitgliedern der Ärztekammer und Patienten aufgesucht, um im persönlichen Gespräch GOÄ-Fragen abzuklären.

Bericht des Ombudsmannes

Die Funktion des Ombudsmannes übte im Berichtsjahr Dr. Klaus Beelmann, Geschäftsführender Arzt der Ärztekammer Hamburg, aus. Im Berichtsjahr wurde der Ombudsmann vorwiegend zu weiterbildungsrechtlichen Fragen, aber auch bei Problemen der interkollegialen Zusammenarbeit kontaktiert. Die Probleme ließen sich durch Informationen und Gespräche mit den Beteiligten lösen.

Ärztliche Stelle Röntgenverordnung – Geschäftsbereich Ärztekammer

Die Einrichtung der Ärztlichen Stelle basiert auf der Vereinbarung, die am 1. Juli 2004 gemäß Röntgenverordnung (§ 17 a) und Strahlenschutzverordnung (§ 83) zwischen der Ärztekammer Hamburg, der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) und der Behörde für Wissenschaft und Gesundheit (BWG), der heutigen Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV), geschlossen wurde. Die Geschäfte der Ärztlichen Stelle werden für niedergelassene Kassenärzte, die Strahlen anwenden, bei der KVH geführt. Privat-ärztlich erbrachte Leistungen von Kassenärzten fallen ebenfalls in den Überprüfungsbereich der Ärztlichen Stelle / KV. Die Aufsichtsbehörde hat bestimmt, dass der Bereich MKG durch die Zahnärztliche Stelle geprüft wird.

Die Ärztekammer ist zuständig für Krankenhäuser, Behörden, Firmen und Ärzte, die nicht Kassenärzte sind (s. Tabelle 1).

Bereich	Anzahl Betreiber
Röntgen – Diagnostik	50 (471 Strahler)
Röntgen – Therapie	0
Strahlen – Therapie	4
Nuklearmedizin – Therapie	3
Nuklearmedizin – Diagnostik	5

Die Geschäftsstelle der Ärztlichen Stelle / Ärztekammer befindet sich im Lerchenfeld 14 unter einem Dach mit der Fortbildungsakademie. Eine MTA erledigt alle anfallenden Tätigkeiten (Organisation, Vorbereitung von Prüfsitzungen, Mitgliederbetreuung, Verwaltung etc.). Die Tätigkeit der Ärztlichen Stelle richtet sich nach den Vorgaben der Richtlinie „Ärztliche und zahnärztliche Stellen“ vom 6. November 2003.

Aufgabe der Ärztlichen Stelle ist es, diagnostische Patientenuntersuchungen und Patientenbehandlungen inkl. Unterlagen über die technischen Einrichtungen zu prüfen und ggf. dem Strahlenschutzverantwortlichen und den anwendenden Ärzten Vorschläge zur Verringerung der Strahlenexposition zu machen.

Seit dem 1.1.2009 wird ein einheitliches, vierstufiges Bewertungssystem, das von den Ärztlichen Stellen im Bundesgebiet erarbeitet wurde, angewendet. Die Bewertung erfolgt nach Listen mit Prüfmerkmalen und Mängelkategorien („Mängel-

listen“) und schließt mit einer Beurteilung ab. Das Bewertungssystem kann auf der Homepage des ZÄS (Zentraler Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen) unter www.zaes.info eingesehen werden.

Bewertung (Bewertungssystem)

1 (keine Mängel)

2 (geringfügige Mängel)

3 (Mängel)

4 (erhebliche Mängel)

1. Prüfungen im Bereich Röntgendiagnostik

Im Berichtsjahr fanden in der Ärztlichen Stelle acht Sitzungen zur Qualitätsüberprüfung statt (s. Tabelle 2). Fast ausschließlich wird digital gearbeitet. Die digitale Beurteilung ist mit einem hohen Prüfaufwand verbunden. Vereinzelt fanden ergänzend Gespräche beim Betreiber vor Ort statt.

Prüfungsübersicht Röntgen (Tabelle 2)

Geprüfte Betreiber	Geprüfte Strahler	Filmentwicklung	Bilddokumentationssystem	Geprüfte Monitore
30	118	4	5	37

Als zusammenfassende Schlussbewertung zu Patientenbetrieb und Technik wurde nach oben stehendem Bewertungssystem vergeben:

4 x keine Mängel (1)

16 x geringfügige Mängel (2)

6 x Mängel (3)

1 x erhebliche Mängel (4)

Bei einem Betreiber wurde die Überprüfung auf Grund der Stilllegung abgebrochen. Im Einzelfall wurde (wiederholt) eine Nachprüfung durchgeführt. Teilweise war die Zuständigkeit (KVH oder Ärztekammer) nicht eindeutig und musste geklärt werden. Manchmal zeigten sich Störungen bei der Abwicklung durch den Strahlenschutzverantwortlichen. In Einzelfällen waren personelle Engpässe erkennbar. Einzelne Betreiber erhielten keine Bewertung. Es zeigten sich im Rahmen von Kooperationen Zuordnungsprobleme hinsichtlich der Verantwortung. Z.B. muss die Beschriftung der Bilder die Zuordnung zum jeweiligen Verantwortlichen erlauben. Zu verbessern bleibt weiterhin die Dokumentation der Rechtfertigenden Indikation, insbesondere in Verbindung mit Voruntersuchungen. Schwierigkeiten ergaben sich bei der Zählung der Serien und Aufnahmen bei Untersuchungen unter Durchleuchtung. Nicht immer erkennbar war auch, in welchem Untersuchungsmodus die Untersuchungen hier gefertigt wurden. In diesem Zusammenhang ergaben sich Fragen zum Dosisbedarf. Weiterhin zeigen sich grundsätzliche Probleme bei der Dosiserfassung und der Dosisdokumentation. Weiterhin zeigen sich Unklarheiten beim Dosisindikator. Nach spezieller Auffor-

derung durch die Aufsichtsbehörde wurden jedoch Dosiswerte (DFP-Werte) an das Bundesamt für Strahlenschutz geschickt.

Ergänzend fand im Berichtsjahr bei allen Betreibern eine spezielle Dosisabfrage statt. Rückmeldungen liegen noch nicht vollständig vor. Die gelieferten Dosiswerte wurden ebenfalls an das Bundesamt für Strahlenschutz geschickt. In Einzelfällen stand wiederum die Art der Anwendung von (mobilen) C-Bögen im Patientenbetrieb in der Diskussion. Im OP-Bereich besteht weiterhin Verbesserungsbedarf hinsichtlich der Dokumentation. Bei digitalen Röntgengeräten zeichnet sich im Rahmen der Konstanzprüfung eine geringere Störanfälligkeit ab. Daher wurden für die Durchführung der Konstanzprüfung Modalitäten für das Prüfintervall überdacht und an die aktuelle Situation angepasst. In Einzelfällen wurde die Aufsichtsbehörde in den Prüfungsprozess eingebunden. Dies betraf Beanstandungen von Prüfungen, die durch (verschiedene) Firmen durchgeführt wurden. Offen bleibt, ob und wie mit Verbesserungen gerechnet werden kann.

Eine Schwerpunktprüfung war die Prüfung der Osteodensitometrie, die offiziell ein neues Aufgabengebiet der Ärztlichen Stelle ist, und auch für die Betreiber neu ist. Es bestand Klärungsbedarf in verschiedenen Bereichen, insbesondere auch zum Dosisbedarf. In die Klärung wurden die jeweiligen Hersteller einbezogen.

2. Prüfungen im Bereich Nuklearmedizin (Diagnostik und Therapie)

1. Diagnostik: Im Berichtsjahr fanden im Bereich Diagnostik zwei Prüfungen statt.

Einzelne Punkte wurden angesprochen:

Schwierigkeiten, die sich im Rahmen von Kooperationen ergeben, wurden angesprochen. Z.B. muss die Beschriftung der Bilder die Zuordnung zum jeweiligen Verantwortlichen erlauben.

Die Rechtfertigende Indikation muss eindeutig dokumentiert sein.

Als zusammenfassende Schlussbewertung zu Patientenbetrieb und Technik wurde nach oben stehendem Bewertungssystem vergeben:

2 x keine Mängel (1)

2. Radiojodtherapie (RIT): Nach spezieller Aufforderung durch die Aufsichtsbehörde wurde die Überprüfung der (zwei) Betreiber eingeleitet. Zur Wahrung größtmöglicher Unabhängigkeit wurde ein Mitglied der Äztl. Stelle Schleswig-Holstein in die Überprüfung eingebunden. Hintergrund für diese „Sonderprüfung“ RIT waren Vorkommnisse in anderen Bundesländern. Dort war die Rechtfertigende Indikation Gegenstand der Diskussion.

3. Prüfungen im Bereich Strahlentherapie

Die Äztl. Stelle hat sich bei zwei Krankenhäusern intensiv mit der Überprüfung von IORT (intraoperative Radiotherapie) befasst. Es ergab sich, dass für die Überprüfung dieser Therapieart mehrere Stellen, auch länderübergreifend, zuständig sind. Die Zuständigkeit wurde durch die Aufsichtsbehörde geregelt, mit dem Ergebnis, dass die Äztl. Stelle/ÄK lediglich für die technische Überprüfung, und dies in nur einem Krankenhaus, zuständig ist. Gesamt gesehen war der Überprüfungsprozess aufwändig. Obwohl keine Überprüfung der Patientenakten stattgefunden hat, wurde dennoch die Empfehlung ausgesprochen, die Bestrah-

lung IORT nur im Rahmen von kontrollierten Studien durchzuführen. Für den technischen Bereich wurde nach oben stehendem Bewertungssystem vergeben:

1 x keine Mängel (1)

Überregional

Die Ärztliche Stelle Hamburg ist Mitglied der Zentralen Ärztlichen Stelle (ZÄS/ Zentraler Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen), die sich 1992 unter dem Dach von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung konstituierte. Im Berichtsjahr fanden zwei Sitzungen dieses Gremiums statt.

Regional

Die Geschäftsführung der gemeinsamen Ärztlichen Stelle (Ärztekammer und KVH) oblag bis Ende 2012 der Ärztlichen Stelle / Kassenärztliche Vereinigung und wurde turnusmäßig bis 2014 an den Bereich Ärztliche Stelle / Ärztekammer übergeben. Es fand eine gemeinsame Sitzung für den Bereich Röntgenverordnung (Radiologische Diagnostik und Therapie) und eine Sitzung für den Bereich Strahlenschutzverordnung (Nuklearmedizin und Strahlentherapie) mit Mitgliedern von Ärztekammer und KVH statt.

Mitglieder der Ärztlichen Stelle/ Ärztekammer:

1. Bereich Röntgendiagnostik

Prof. Dr. med. Hermann Vogel (Vorsitzender ab 2012), ehem. Chefarzt, Radiologie

Prof. Dr. med. Walter Gross-Fengels , Chefarzt, Radiologie, Asklepios AK Harburg

Prof. Dr. med. Gerhard Adam, Direktor, Abt. Rö. Diagnostik UKE

Dr. med. Herwig Denkhaus , Chefarzt, Radiologie, Marien Krankenhaus

Stellvertreter:

Prof. Dr. med. Gerd Witte (bis Ende 2012), Chefarzt, Radiologie, Asklepios AK Wandsbek

Dr. med. Wolfhard Lege, ehem. Chefarzt, Radiologie, Asklepios Klinikum Nord

Dr. med. Anette Moldenhauer, Chefärztin, Radiologie, Berufsgenossenschaftliches Unfall-KH

Dr. med. Manfred Siemers, ehem. Chefarzt, Radiologie

Prof. Dr. med. Roland Brüning, Chefarzt, Radiologie, Asklepios AK Barmbek

Prof. Dr. med. Roman Fischbach, Chefarzt, Radiologie, Asklepios AK Altona

Prof. Dr. med. Christian Habermann , ltd. OA Radiologie, UKE

2. Bereich Nuklearmedizin

Prof. Dr. med. Bernhard Leisner , Chefarzt Nuklearmedizin, Asklepios AK St. Georg

Stellvertreter:

Prof. Dr. med. Malte Clausen, Chefarzt Nuklearmedizin UKE

Dr. med. Michael Weber, OA Nuklearmedizin, Asklepios AK St. Georg

Prof. Dr. med. Susanne Klutmann, OÄ Nuklearmedizin UKE

Externe Mitglieder:

Prof. Dr. med. Winfried Brenner, Chefarzt Nuklearmedizin, Charite Berlin)

3. Bereich Strahlentherapie

PD Dr. med. Martin Busch, Chefarzt Strahlentherapie Asklepios AK St. Georg

Stellvertreter:

Prof. Dr. med. Cordula Petersen (ab 2/11), Chefärztin Strahlentherapie UKE

Externe Mitglieder:

Prof. Dr. med. Winfried Alberti, Strahlentherapie Helios Klinikum Wuppertal

Prof. Dr. med., Dr. med. univ.(H),C.sc. György Kovacs , UK-SH Campus Lübeck

PD Dr. med. Susanne Staar, Chefärztin Praxisgemeinschaft Strahlentherapie/Bremen

4. Bereich Medizinphysikexperten:

Dr. rer. nat. Dr. med. Thorsten Frenzel, Strahlentherapie UKE - MVZ (RöVO)

Stellvertreter:

Dr. rer. nat. Florian Cremers, Strahlentherapie UKE (SSVO)

Dr. rer.nat. Frank Bialas (ab 2/11), Strahlentherapie St. Georg

Prof. Dr. hum. rer. biol. S. Mester, Nuklearmedizin UKE (SSVO)

Hans Scheuerlein, (Ingenieur Büro) Nuklearmedizin (SSVO)

Dr. rer. nat. H. D. Nagel, ehem. Fa. Philips (RöVO)

Externe Mitglieder:

Dr. rer. nat. Ralph Buchert (bis Ende 2012), Nuklearmedizin Charite Berlin (SSVO)

5. Vertreter der BGV:

Horst Engelhardt (Bereich RöVO)

Frau Marita Schnatz-Büttgen (Bereich SSVO)

Ausbildung Medizinische Fachangestellte

Die Ärztekammer Hamburg ist nach dem Berufsbildungsgesetz die zuständige Stelle für die Ausbildung im Beruf Medizinische/r Fachangestellte/r (MFA).

Ausbildungsstatistik

Die Ausbildungsstatistik mit Stand vom 30. September zeigt für den Kammerbereich Hamburg folgende Ausbildungsplatzsituation:

2010	2011	2012
375	342	362

Prüfungswesen

Die Aufgabe des Referates Berufsausbildung Medizinische Fachangestellte ist es, die Zwischen- und Abschlussprüfung zu planen, durchzuführen und zu überwachen. Zur Erfüllung dieser Aufgabe wird intensiv mit der Staatlichen Schule Gesundheitspflege zusammengearbeitet. Zuständiger Ausschuss für die Durchführung der Zwischen- und Abschlussprüfung ist der Prüfungsausschuss. In diesem sind neben den von der Delegiertenversammlung gewählten Ärztinnen/Ärzten (Arbeitgebervertreter) in gleicher Anzahl Arzthelferinnen/MFA (Arbeitnehmervertreter) sowie Lehrkräfte der Staatlichen Schule Gesundheitspflege ehrenamtlich berufen. Folgend aufgeführte Ärztinnen und Ärzte waren im Berichtsjahr im Prüfungsausschuss tätig:

Dr. Ingke Andreae, Fachärztin für HNO-Heilkunde

Dr. Rolf Baginski, Facharzt für Innere Medizin

Dr. Karin Beckmann, Fachärztin für Innere Medizin

Dr. Jacqueline Christ, Fachärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Ursula Diestel, Fachärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Bernhard Dobrinski, Facharzt für Augenheilkunde

Dr. Andrea Ehni, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Hans-Dieter Firnrohr, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Thomas Gent, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Dirk Heinrich, Facharzt für HNO-Heilkunde

Dr. Carla Hellmann, Fachärztin für Kinder- u. Jugendmedizin

Dr. Maria Höhle, Fachärztin für Orthopädie

Dr. Bernd Leschhorn, Facharzt für Orthopädie

Dr. Karl-Heinz Lung, Facharzt für Augenheilkunde

Dr. Jörg Marben, Facharzt für Allgemeinmedizin

Dr. Ekkehard Müller-Bergen, Facharzt für Orthopädie
Dr. Klaus Peters, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Dr. Hans-Joachim Poetsch, Facharzt für Chirurgie
Dr. Karin Rudzki, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Dr. Elmar Schäfer, Facharzt für Chirurgie
Dr. Dieter Schulz, Facharzt für Innere Medizin
Herrn Joachim Simon-Schultz, Facharzt für Allgemeinmedizin
Dr. Wolfgang Spallek, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten
Dr. Hans-H. Stöver, Facharzt für Allgemeinmedizin
Dr. Bernd Stolley, Facharzt für Orthopädie
Dr. Gabriele Suchan, Praktische Ärztin
Dr. Tatjana Tafese, Fachärztin für Kinder- u. Jugendmedizin
Dr. Carsten Timm, Facharzt für Orthopädie
Dr. Wolfgang Warther, Praktischer Arzt
Holger Wille, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Zu den Aufgaben des Prüfungsausschusses gehört unter anderem die Erstellung der Prüfungsaufgaben für die Zwischen- und Abschlussprüfung. Die Zwischen- und Abschlussprüfungen werden in programmierter Form durchgeführt. Der praktische Teil der Abschlussprüfung und die ggf. erforderliche mündliche Ergänzungsprüfung werden direkt vor dem Prüfungsausschuss abgelegt.

Die Durchführung des praktischen Prüfungsteiles ist mit einem erheblichen organisatorischen und zeitlichen Aufwand verbunden, da es sich um Einzelprüfungen handelt, die jeweils in einer Arztpraxis von einem drittelparitätisch besetzten Prüfungsausschuss (Ärztin/Arzt; MFA/Arzthelferin; Lehrkraft) abgenommen werden. Nach Inkrafttreten des neuen Berufsbildungsgesetzes beläuft sich die Prüfungszeit nunmehr auf maximal 75 Minuten.

Im Berichtsjahr legten insgesamt 329 Auszubildende die Zwischenprüfungen ab und 322 Auszubildende bestanden die Sommer- und Winter-Abschlussprüfung zur/zum MFA erfolgreich. Insgesamt 12 Prüflinge bestanden die Abschlussprüfung nicht. Dies entspricht einer Durchfallquote von 3,7 %.

Die Ärztekammer Hamburg ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft zur Errichtung eines zentralen Aufgabenpools für die Erstellung, Verwaltung und Nutzung programmierter schriftlicher Prüfungsaufgaben, der sich derzeit in Reorganisation befindet.

Überwachung der Ausbildereignung

Die Ärztekammer Hamburg wacht als zuständige Stelle neben der Registrierung der Ausbildungsverhältnisse und der Durchführung der vorgeschriebenen Prüfung zudem über die persönliche und fachliche Eignung ausbildender Ärzte und wirkt darauf hin, dass die Bestimmungen des Berufsbildungsgesetzes, der Aus-

bildungsverordnung, des Jugendarbeitsschutzgesetzes und des Manteltarifvertrages eingehalten werden.

Außergerichtliche Einigung bei Streitigkeiten

In den Bestimmungen des Ausbildungsvertrages ist festgelegt, dass bei Streitigkeiten in Berufsausbildungsverhältnissen unter Mitwirkung der Ärztekammer Hamburg eine gütliche Einigung angestrebt wird. Zahlreiche persönliche Beratungsgespräche mit den Ausbilderinnen/Ausbildern und/oder Auszubildenden aufgrund aufgetretener Probleme und Konflikte fanden statt.

Ausbildungsberatung

Die Ärztekammer Hamburg bietet seit 2008 neben der telefonischen Beratung von Ausbilderinnen/Ausbildern und Auszubildenden insgesamt fünf Stunden Beratungszeit pro Monat in der Staatlichen Schule für Gesundheitspflege an. Im Berichtsjahr wurden 56 Mal das Angebote für ein persönliches Gespräch genutzt, davon fanden 33 Gespräche in der Berufsschule statt. In 10 Fällen ging die Initiative zu einem Beratungsgespräch mit Auszubildenden von den Ausbildern aus. Beratungspunkte waren Konfliktsituationen, hohe Fehlzeiten und deren Konsequenzen, Mängel in der Ausbildung, Kündigung und Fragen zum Ausbildungsvertrag sowie zur Erstellung des Ausbildungsnachweises. In der überwiegenden Zahl der Beratungssituationen konnte eine Fortführung des Ausbildungsverhältnisses erreicht werden.

Berufsbildungsausschuss

Der Berufsbildungsausschuss ist nach § 79 BBiG in allen wichtigen Angelegenheiten der beruflichen Bildung zu unterrichten und zu hören. Im Rahmen seiner Aufgaben hat der Berufsbildungsausschuss auf eine stetige Entwicklung der Qualität der beruflichen Bildung hinzuwirken. Auf Grundlage des Berufsbildungsgesetzes beschließt er die von der Ärztekammer Hamburg erlassenen Rechtsvorschriften für die Durchführung der Berufsbildung.

Der Berufsbildungsausschuss ist drittel-paritätisch aus je sechs Vertretern der Arbeitgeber (Ärzte), der Arbeitnehmer (MFA/Arzthelfer/Innen) und Berufsschullehrer zusammengesetzt. Im Berichtsjahr war der Berufsbildungsausschuss wie folgt besetzt:

Vertreter der Arbeitgeber:

Mitglieder:	stellvertretende Mitglieder:
Dr. med. H. Firnrohr	Klaus Schäfer
Dr. K. Rudzki	Holger Wille
PD Dr. H. Kutta	Dr. A. Ehni
Dr. E. Schäfer	Dr. K. Peters
Dr. J. Duvigneau	Dr. H. Horst
Dr. M. Barz	Dr. B. Dobrinski

Vertreter der Arbeitnehmer:

Mitglieder:	stellvertretende Mitglieder:
Janina Radtke	Petra Kunze
Gülay Yazanoglu	Regina Timm
Petra Marben	Karen Ritter
Sandra Riedemann	Sabine Schneider
Klaus Seidel	Nicole Steffen
Carola Höpfner	

Vertreter der Lehrer:

Mitglieder:	stellvertretende Mitglieder:
Manuela Frank	Susann Stahlberg
Katrin Kepura	Angelika Eckstein
Karin Eyring	Ilka Jurkiewicz
Katrin Leuthold	Nicole Supke
Silke Gerdes	Ingrid Loeding
Andrea Hinsch	Reinhard Arndt

Im Berichtsjahr fanden zwei Sitzungen des Berufsbildungsausschusses statt.

Fortbildung für MFA und Arzthelfer/innen

Für die Fortbildung der MFA bzw. Arzthelfer/innen ist der Fortbildungsausschuss zuständig. Der Fortbildungsausschuss repräsentiert einen Unterausschuss des Berufsbildungsausschusses und ist dementsprechend drittelparitätisch aus den Mitgliedern des Berufsbildungsausschusses besetzt. Der Fortbildungsausschuss erarbeitet ein umfangreiches Fortbildungsprogramm, welches laufend aktualisiert und erweitert wird (vgl. Seite 30, Fortbildungsakademie).

Im Berichtsjahr war der Fortbildungsausschuss wie folgt besetzt:

Dr. Klaus-Otto Allmeling, Allgemeinarzt

Dr. Hartmut Horst, Internist

Dr. Hans-Dieter Firnrohr, Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Petra Marben, Arzthelferin

Sabine Schneider, Arzthelferin

Karen Ritter, Arzthelferin

Andrea Hinsch, Lehrerin

Karin Eyring, Lehrerin

Ingrid Loeding, Lehrerin

sowie Gästen als Vertreter der Kammer und der KVH.

Abstimmung auf Bundesebene

Die Ärztekammer Hamburg hat in Fragen der Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten Sitz und Stimme in der Ständigen Konferenz "Medizinische Fachberufe" bei der Bundesärztekammer. Im Berichtsjahr nahm dieses Amt Herr Dr. Firnrohr als Vorsitzender des Berufsbildungsausschusses wahr. Dieses Gremium stimmt auf Bundesebene wichtige ausbildungsrechtliche Fragen zwischen den beteiligten Landesärztekammern bundeseinheitlich ab.

Informationen zum Beruf

Auch in diesem Jahr informierten die Mitarbeiterinnen des Referates Berufsausbildung MFA sämtliche Anfängerklassen der Einschulungsjahrgänge Februar und August 2012 über den Verlauf der Ausbildung. Für interessierte Schüler/Innen fanden Berufsberatungen und Informationen in verschiedenen Schulen sowie bei der Nachvermittlungsaktion der Agentur für Arbeit statt. Des Weiteren hat die Ärztekammer im September 2012 an der Hanseatischen Lehrstellenbörse der Handelskammer teilgenommen.

Einstiegsqualifizierung Jugendlicher

Bei Maßnahmen zur Einstiegsqualifizierung Jugendlicher (EQ, vormals EQJ) handelt es sich um ein im Rahmen des Nationalen Paktes für Arbeit entwickeltes und von der Bundesagentur für Arbeit finanziertes Programm, welches das Ziel verfolgt, jungen Menschen ohne Ausbildungsplatz über ein Praktikum neue Ausbildungsperspektiven zu eröffnen.

Adressaten sind Schulabgänger, die aus individuellen Gründen eingeschränkte Vermittlungsperspektiven haben. EQ ist auf die Vermittlung und Vertiefung von Grundlagen für den Erwerb beruflicher Handlungsfähigkeit ausgerichtet. Die Dauer von EQ beträgt 6 bzw. 12 Monate. Bei einer Dauer von 12 Monaten kann im Hamburger Kammerbereich eine Anrechnung der Einstiegsqualifizierung von sechs Monaten auf die dreijährige Ausbildungszeit erfolgen.

Voraussetzung für die Förderung ist der Abschluss eines durch die zuständige Ärztekammer genehmigten Praktikumsvertrages zwischen dem Arbeitgeber und dem Jugendlichen sowie die Beantragung bei der örtlich zuständigen Agentur für Arbeit. Die Beschulung der EQ-Teilnehmer erfolgt in den Klassen des 1. Ausbildungsjahres der Medizinischen Fachangestellten-Klasse in der Staatlichen Schule Gesundheitspflege. Nach Beendigung der Einstiegsqualifizierung stellt die Ärztekammer den Praktikanten ein Zertifikat über die erworbenen Qualifikationen aus. Die Ärztekammer Hamburg unterstützte auch im Jahr 2011 das Förderprogramm. Im Berichtsjahr wurden zwei EQ-Verträge abgeschlossen.

Patientenberatung

Die Patientenberatung ist eine gemeinsame Einrichtung der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg, die in dieser Form seit 2001 besteht. Das Beratungsteam besteht aus fünf Ärztinnen und Ärzten (vertreten sind

die Fachgebiete Anästhesiologie und Innere Medizin; eine der Ärztinnen ist Psychologin, ein Arzt ist auch Jurist) und zwei Sozialversicherungsfachangestellten.

Durch die Beratung wird dem großen Bedarf an qualifizierten Auskünften in medizinischen und sozialversicherungsrechtlichen Fragen Rechnung getragen. Zudem erfordern die Veränderungen im Gesundheitswesen ein hohes Maß an Informationsarbeit für Patienten aber auch für Ärzte. Die Beratung ist kostenlos.

Eine einfache Frage hat oftmals einen komplexen Hintergrund. Das Beratungsteam fragt gezielt nach und entlastet durch seine Arbeit die Vertragsärzte und unterstützt ihre Arbeit.

Die Patientenberatung ist unter der Rufnummer 040/ 20 22 99 222 an fünf Tagen in der Woche telefonisch zu erreichen. Im Einzelfall können auch Termine für eine persönliche Beratung vereinbart werden. Außerdem werden schriftliche Anfragen beantwortet. Die Patientenberatung ist auch mit einer Homepage (www.patientenberatung-hamburg.de) im Internet vertreten.

Patient im Mittelpunkt

Im Mittelpunkt aller Beratungstätigkeit stehen die Rat suchenden Patienten. Die Tatsache, dass sie sich an die Patientenberatung wenden, erspart oftmals anderen – eigentlich zuständigen Stellen – Arbeit und Zeit. Deshalb werden Patienten gerade von diesen Stellen oftmals gerne an die Patientenberatung verwiesen:

- Niedergelassene Ärzte können Patienten für spezielle Fragestellungen an die Patientenberatung verweisen, wo ihnen Ärzte bzw. Praxen benannt und Zusammenhänge im Gesundheitswesen (Medizin und Sozialversicherung) erläutert werden (Zeitersparnis). Daneben bietet die Beratungsstelle den Ärzten die Möglichkeit, durch Beschreibung ihrer Tätigkeitsschwerpunkte Patienten zu behandeln, deren Erkrankung diesem Spektrum entsprechen. Schließlich wird durch gezielte Erläuterungen der Zusammenhänge eine große Zahl von Beschwerden überflüssig.
- Krankenkassen geben ihren Versicherten immer häufiger wenig belastbare Auskünfte über ihre Leistungen und die Voraussetzungen für deren Inanspruchnahme. Selbst in Fragen, die in den Bereich ihrer originären Informationspflichten fallen, werden Versicherte von manchen Krankenkassen regelmäßig an die Patientenberatung verwiesen. Die Patienten wiederum schätzen die unabhängige und fundierte Auskunft, die immer geboten wird.
- Die Kassenärztliche Vereinigung wird sowohl von den niedergelassenen Ärzten als auch von den Krankenkassen immer wieder als Entscheidungsinstanz dargestellt, von der Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen Erläuterungen zu Leistungsentscheidungen einholen sollen. Die Beantwortung dieser Anfragen geschieht oftmals durch die gemeinsam getragene Patientenberatung.

Beratungsinhalte

Im Mittelpunkt der Beratung steht das Angebot für Patienten, die für ihre individuellen Bedürfnisse geeignete medizinische Hilfe zu finden. Das Team Patientenberatung erläutert Einzelheiten zu Diagnosen und Krankheitsbildern und bietet, ausgehend von Erfahrungen und gesicherten Informationen der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung, Orientierungshilfen im Gesundheitswesen

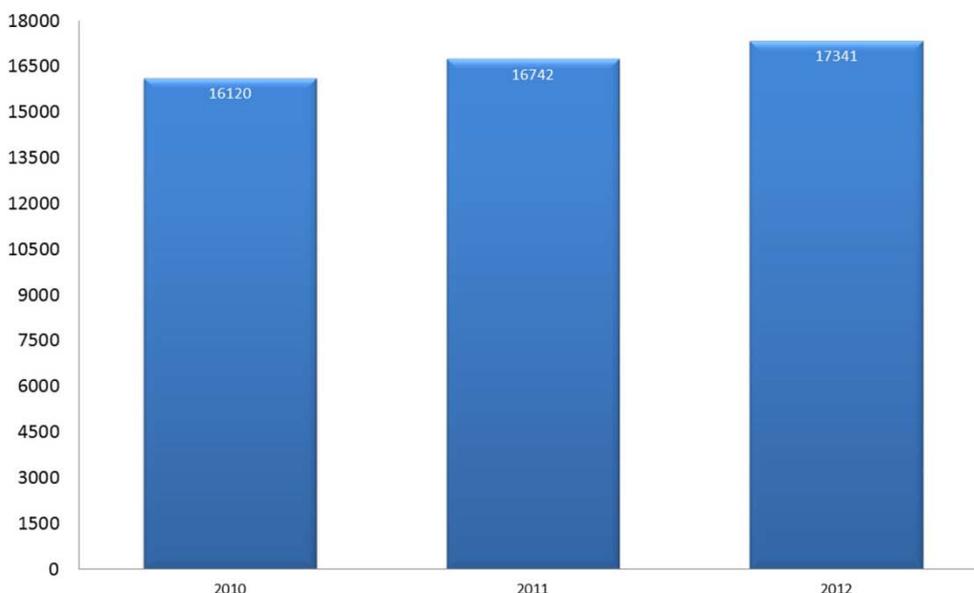
der Hansestadt an. Sie klärt über die Strukturen im Gesundheitssystem und deren Veränderungen auf. Patienten und Ärzte sind auch im vergangenen Jahr mit vielen gesundheitspolitischen Veränderungen konfrontiert worden. Oft bestehen sowohl für die Patienten als auch für die Ärzte Unklarheiten, wie die neuen Bestimmungen umzusetzen sind. Hier leistet die Patientenberatung Aufklärungsarbeit und vermittelt zwischen Arzt und Patient in einzelnen Fällen, bei denen es zu Missverständnissen und Spannungen gekommen ist.

Das Bemühen der Kolleginnen und Kollegen der Patientenberatung, bei Schwierigkeiten im therapeutischen und zwischenmenschlichen Bereich zum behandelnden Arzt zurückzuführen, dient der Vermeidung unnötiger Arztwechsel und der Stärkung des Arzt-Patientenverhältnisses. Dabei ist die Beratungsstelle selbstverständlich nicht behandelnd, sondern wegweisend, erläuternd und vermittelnd tätig. Bewertungen oder Einzel-Empfehlungen werden nicht ausgesprochen. Eine Rechtsberatung kann und darf die Patientenberatung nicht geben. Bei schwerwiegenden Problemen informiert die Patientenberatung den Patienten über den Weg zu weiterführenden Angeboten, etwa der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen oder dem Beschwerdemanagement der Ärztekammer und anderer Organisationen, die sich mit Patientenrechten beschäftigen.

Großer Bedarf

Die Anzahl der Beratungskontakte ist Ausdruck eines erheblichen und offensichtlich wachsenden Bedarfes an Beratung und Wegweisung in den immer komplizierter werdenden Strukturen des Gesundheitswesens. Gleichzeitig wird deutlich, dass sich in Zeiten knapperer Finanzmittel auch Konflikte zwischen den Beteiligten häufen und Auseinandersetzungen mit größerer Härte geführt werden. Da die Anzahl der Beratungen eher von den personellen Möglichkeiten der Beratungsstelle als von der Nachfrage abhängt, sind Zahlen nur begrenzt aussagefähig. Sie drücken lediglich die tatsächlich zu Stande gekommenen Beratungskontakte aus.

Beratungskontakte im Jahr 2012 in Relation zu den Vorjahren



Recherche und Informationsverwaltung

Das Team Patientenberatung hat Zugriff auf die Datenbanken der Ärztekammer Hamburg und auf das Intranet der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg. Darüber hinaus verfügt es über eine eigene Datenbank, die im Laufe der Jahre zu einer wichtigen und sehr detaillierten Informationsquelle angewachsen ist. Außerdem ist umfangreiche Fachliteratur zu vielen medizinischen Themen und zum Sozialversicherungsrecht verfügbar. Für viele Anfragen ist es dennoch erforderlich, im Einzelfall zu recherchieren. Hierfür stehen neben den Mitgliedern und den verschiedenen Fachabteilungen der ärztlichen Körperschaften das Internet, die Bibliothek des Ärztlichen Vereins und die Informationen anderer Beratungsstellen zur Verfügung.

Einen wichtigen Schwerpunkt im Berichtsjahr bildeten die Erarbeitung von Umfragen zum Tätigkeitsspektrum von Ärzten, deren Versand per Telefax und die Einbeziehung der Ergebnisse in den für die Beratung zur Verfügung stehenden Datenbestand.

Besonders aufwändig waren die Datenbankanpassungen im Zusammenhang mit der Abfrage der Tätigkeitsschwerpunkte der niedergelassenen Orthopäden. Häufig werden unterschiedliche Tätigkeiten an verschiedenen Standorten ausgeübt. Die Datenbankstrukturen aus vergangenen Jahren bilden derart komplexe Sachverhalte nicht ab, was zu einer besonderen Herausforderung auch für die Beratung geworden ist.

Gesundheits- und Berufspolitik

Arbeitsgruppe Benzodiazepinverordnung

Bereits seit 2007 ist eine von der Patientenberatung – veranlasst durch eine Häufung von Anfragen zu diesem Thema – initiierte Arbeitsgruppe, an der auch die KVH und ein niedergelassener Psychiater beteiligt sind, mit dem Thema der Verordnung und des Missbrauches von Benzodiazepinen befasst. Diese Arbeitsgruppe hat 2012 eine Fortbildungsveranstaltung für Ärztinnen und Ärzte durchgeführt und Mitgliedern Hilfestellungen im Umgang mit Benzodiazepinverordnungen gegeben.

Kontakt zur Patientenberatung der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe

Mit der ebenfalls von den beiden ärztlichen Körperschaften getragenen Patientenberatung der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe wurden im Berichtsjahr erste Kontakte geknüpft, die Anregungen für die Beratungspraxis und Organisation der Patientenberatung in Hamburg gegeben haben.

Benennung von medizinischen Sachverständigen

Die Beratungsstelle dient darüber hinaus als ein hochgeschätzter Ansprechpartner für Ärzte, Gerichte, Behörden und Versicherungen, um auf Anfrage geeignete medizinische Sachverständige zu benennen. Im Berichtsjahr wurden insgesamt 414 solcher Anfragen beantwortet.

Rechtsabteilung

Die Rechtsabteilung berät die Organe und Gremien sowie die Fachabteilungen der Ärztekammer Hamburg in allen anfallenden Rechtsfragen. Auch den Mitgliedern der Ärztekammer bietet die Rechtsabteilung Rat und Hilfe in berufsrechtlichen Fragestellungen an. Im Berichtsjahr wurden diese Beratungen nicht nur in zahlreichen persönlichen wie auch fernmündlichen Gesprächen, sondern auch auf schriftlichem Wege wieder häufig in Anspruch genommen. So erreichten die Rechtsabteilung allein etwa 80 umfängliche schriftliche Anfragen (2011: 90). Fragen zu den ärztlichen Kooperationsformen und anderen vertraglichen Gestaltungen, zu Schweigepflicht und Datenschutz in der Arztpraxis sowie zur Außendarstellung des Arztes standen neben vielen anderen Themen im Berichtsjahr im Vordergrund der Beratungen.

Die Rechtsabteilung hat zusätzlich zu ihrer Beratungstätigkeit berufsgerichtliche Vorermittlungen sowie Widerspruchsverfahren durchzuführen und die Ärztekammer vor dem Verwaltungsgericht und dem Berufsgerecht für die Heilberufe zu vertreten. Ferner bearbeitet die Rechtsabteilung die Änderungen des Satzungsrechts der Ärztekammer.

Im Berichtszeitraum wurden in 30 Fällen (2011: 20) berufsgerichtliche Vorermittlungen neu eingeleitet, davon wurden sechs Verfahren eingestellt. In zwei Fällen musste ein Antrag auf Einleitung eines Berufsgerechtsverfahrens gestellt werden. Sechs berufsgerichtliche Vorermittlungsverfahren wurden mit der Erteilung einer Rüge (davon drei Rügen verbunden mit Geldauflage) im Berichtsjahr abgeschlossen.

In 2012 waren beim Berufsgerecht insgesamt 9 Berufsgerechtsverfahren anhängig (2011: 13) und zwar 1 aus dem Jahr 2006, 1 aus dem Jahr 2011 und 7 aus dem Berichtsjahr. Abgeschlossen werden konnten 2 Berufsgerechtsverfahren aus dem Jahre 2009, 2 aus dem Jahre 2010, 3 aus dem Jahr 2011 und 2 aus dem Berichtsjahr.

Vor dem Verwaltungsgericht waren im Berichtsjahr insgesamt 11 Verfahren anhängig (2011: 15) und zwar 4 aus dem Jahr 2009, 2 aus dem Jahr 2010, 1 aus 2011 und 4 aus dem Berichtsjahr. Es handelt sich hierbei zum größten Teil um Verfahren aus der Weiterbildung (9). Ferner ist ein Verfahren im Berichtsjahr vor dem Oberverwaltungsgericht anhängig.

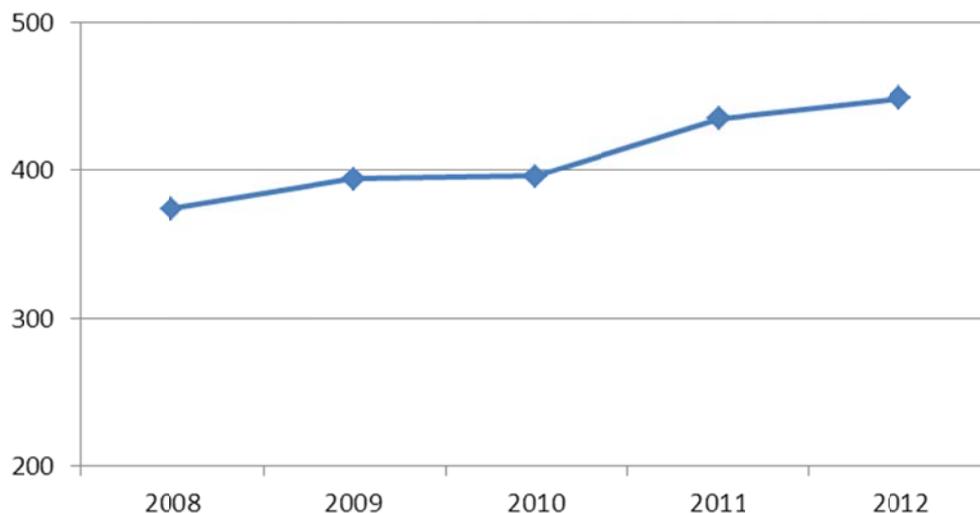
Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen

Patienten, die eine ärztliche Fehlbehandlung vermuten und Schadenersatzansprüche stellen wollen, können sich direkt an die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen in Hannover wenden. Die Schlichtungsstelle ist ein Zusammenschluss von neun norddeutschen Ärztekammern, die unabhängig von den Kammern anhand von gutachterlichen Stellungnahmen den Vorwurf eines Behandlungsfehlers überprüft und die Frage eines Schadenersatzanspruches dem Grunde nach beantwortet. Das Verfahren ist für den Patienten gebührenfrei und für alle Beteiligten freiwillig. Die Ärztekammer prüft in einigen Fällen auf Antrag der Patienten nach Abschluss des Schlichtungsverfahrens, ob in dem Behandlungsfehler gleichzeitig ein Verstoß gegen die Bestimmungen der Berufsordnung zu sehen ist.

Die Schlichtungsstelle in Hannover erarbeitet in Zusammenarbeit mit weiteren Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen Prüfkriterien für Gutachter, die eine möglichst einheitliche medizinische Beurteilung ermöglichen sollen.

Die Antragsentwicklung der letzten Jahre seit 2005 im Kammerbereich Hamburg zeigt ein seit 2006 ansteigendes Bild bei circa 400 bis 450 Anträgen im Jahr (2012: 449 Anträge).

Antragsentwicklung in Hamburg



Entscheidungen in Hamburg 2012

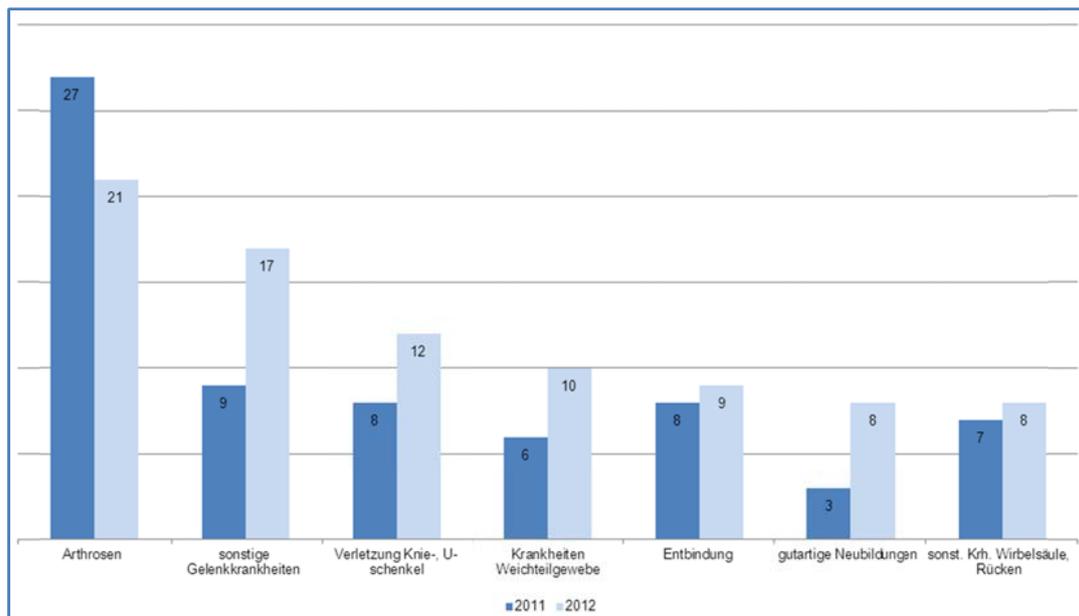
Im Jahre 2012 wurden 251 Verfahren aus dem Kammerbereich Hamburg mit einer Entscheidung über die geltend gemachten Schadenersatzansprüche abgeschlossen (55,9 % aller Anträge wurden mit einer Sachentscheidung abgeschlossen). In 138 Verfahren widersprach der Antragsgegner der Einleitung des freiwilligen Verfahrens (30,7 %), in 27 Fällen wurde der Antrag vom Antragsgegner zurückgenommen (6 %). Der Prozentsatz der begründeten Ansprüche (Behandlungs- bzw. Aufklärungsfehler und Kausalität bejaht) lag 2012 im Kammerbereich Hamburg bei 22,7% begründeten Ansprüchen (2011: 25,2 %). Der Anteil der Schlichtungsanträge aus Hamburg betrug 10,4 % (Vorjahr: 10,8 %) bezogen auf die Gesamtzahl der Anträge.

Schlichtungsverfahren Ärztekammer Hamburg

	2011	2012
Eingänge gesamt:	435	449
abgeschlossen:	424	433
Sonstige Erledigungen (Unzuständigkeit, Zurücknahme von Anträgen, Verjährung, Widerspruch durch Antragsgegner)	178	182
Sachentscheidungen	246	251
Nach Überprüfung:		
Kein Schadenersatz	184	194
Schadenersatzpflichtig	62	57

Hamburg: Die häufigsten Krankheiten, die zur Antragstellung führten

N für 2011 = 246 N für 2012 = 251



Die häufigsten Krankheiten bzw. Behandlungsanlässe, die 2012 aus Hamburg zu der Anrufung der Schlichtungsstelle führten, waren Arthrosen (Hüft- und Kniegelenk) und sonstige Gelenkkrankheiten, Entbindungen, Verletzungen des Knies und des Unterschenkels, Krankheiten des Weichteilgewebes, gutartige Neubildungen und sonstige Krankheiten der Wirbelsäule.

Blick auf die Versorgungsebenen

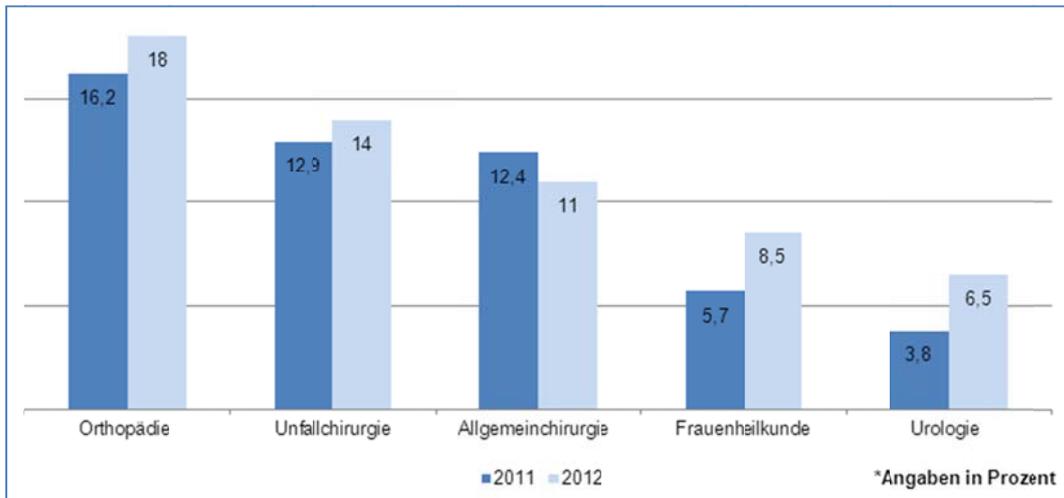
Die Auswertung der Behandlungsorte (Versorgungsebenen) zeigt, dass die Fälle überwiegend aus dem Klinikbereich 68 % (2011: 74 %) stammen, während der niedergelassene Bereich mit 32 % (2011: 26 %) beteiligt war.

Insgesamt handelte es sich in den 251 entschiedenen Fällen um 296 Antragsgegner (Ärzte, Abteilungen), von denen 200 im Krankenhausbereich und 96 im niedergelassenen Bereich anzusiedeln waren. Die Beteiligung der einzelnen

Fachgebiete ist im Vergleich der Versorgungsebenen naturgemäß sehr unterschiedlich:

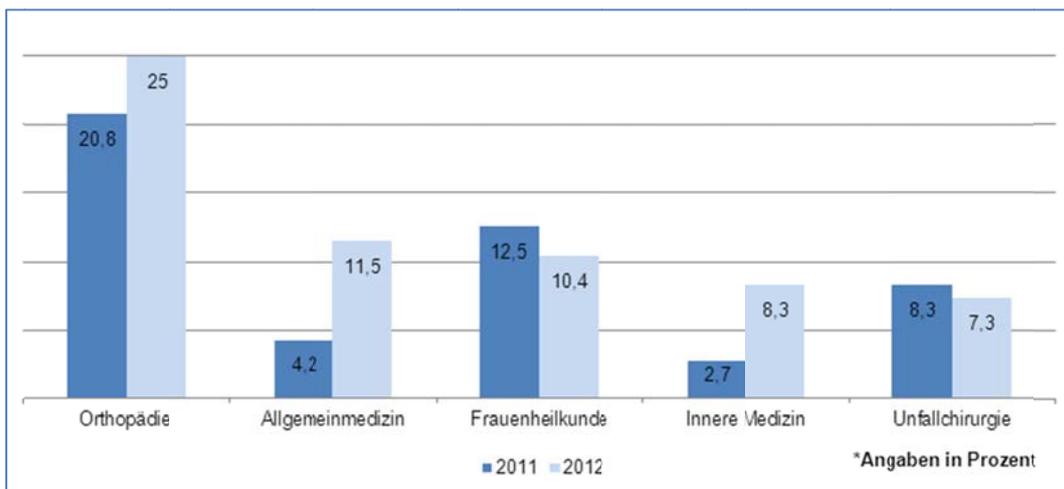
Klinikbereich

N für 2011 = 210 N für 2012 = 200



Niedergelassener Bereich

N für 2011 = 72 N für 2012 = 96



Die Analyse der festgestellten ärztlichen Fehler zeigt Schwerpunkte bei Entbindungen, gutartigen Neubildungen, Arthrosen sowie bei Krankheiten des Weichteilgewebes. Die Fehlerarten sind im Klinikbereich und niedergelassenen Bereich unterschiedlich.

Schwerpunkte im Klinikbereich gab es bei der operativen Therapie 7 % (Wahl der Operationsmethode, technische Durchführung und postoperatives Management), in der Diagnostik allgemein 7 % (Mängel bei Anamneseerhebung, klinischer Untersuchung, Zusatzuntersuchungen wie z. B. Labor etc.) und bei der bildgebenden Diagnostik 4,5 % (Fehlinterpretation und Übersehen von Frakturen sowie Mängel in der bildgebenden Verlaufskontrolle).

Schwerpunkte im niedergelassenen Bereich lagen bei der bildgebenden Diagnostik 12,5 %, der Diagnostik allgemein 12,5 % (Mängel bei Anamneseerhebung, klinischer Untersuchung, Zusatzuntersuchungen wie z. B. Labor etc.), der operativen Therapie 6,3 % sowie der konservativen Therapie 2,1 %.

Insgesamt ergibt sich bei Analyse der erhobenen Daten für den Kammerbereich Hamburg ein gegenüber den Vorjahren nicht signifikant unterschiedliches Bild.

Im Jahr 2012 fanden eine Sitzung der Gesellschafter in Hannover, eine ständige Konferenz der Schlichtungsstellen und Gutachterkommissionen in Dierhagen und eine Konsensuskonferenz in Dresden statt. Die neue Verfahrensordnung der Schlichtungsstelle ist am 1.1.2012 in Kraft getreten. Sie regelt u.a. eine Verjährungsfrist von 10 Jahren, die Einführung eines Patientenvertreters und schreibt fest, dass Verfahren weiterhin auf freiwilliger Basis und für den Patienten kostenfrei durchgeführt werden. Thema der ständigen Konferenz waren das Patientenrechtegesetz und die Einsetzung einer Arbeitsgruppe zur Erarbeitung einer bundeseinheitlichen Statistik.

Pressestelle

Die Pressearbeit bot auch im Jahr 2012 die Grundlage für eine effektive Öffentlichkeitsarbeit der Ärztekammer. Als übergeordnetes Ziel gilt es dabei stets, ein positives Bild der Ärzteschaft in die Öffentlichkeit zu transportieren. Dazu sind – insbesondere in Zusammenarbeit mit Medienvertretern – Offenheit, Servicebereitschaft und professionell aufbereitete Informationen unabdingbar. Auf diese Weise können an den Schnittstellen der Informationsvermittlung positive Eigenschaften wie Glaubwürdigkeit, Aufgeschlossenheit und Kompetenz mit Ärztinnen und Ärzten und deren standespolitischer Vertretung in Verbindung gebracht werden.

Eine wichtige Aufgabe der Pressearbeit ist die Herausgabe von Pressemeldungen zu kammerrelevanten Themen, Einladungen zu Hintergrundgesprächen mit Journalisten und die kontinuierliche Kontaktpflege zu den zahlreichen Redaktionen der aktuellen Medien in Hamburg, aber auch zu überregionalen Pressevertretern und Autoren von Hintergrund-Publikationen. Täglich gibt die Pressestelle Auskunft zu medizinischen oder gesundheitspolitischen Themen, vermittelt Ärztinnen und Ärzte als spezielle Interviewpartner für Print, Hörfunk und Fernsehen und wird von Journalisten als kompetenter Ansprechpartner genutzt. Die Anfragen und Äußerungen betrafen im Berichtsjahr unter anderem die ärztliche Versorgung in Hamburg, das Thema Organspende sowie das Sucht-Interventionsprogramm für Ärzte.

Von der Pressestelle verantwortlich betreut wird der Auftritt der Ärztekammer und der Patientenberatung im Internet. Die Homepage der Ärztekammer Hamburg bietet auf weit mehr als 100 Seiten eine große Bandbreite an Informationen rund um die Themenbereiche Gesundheit, Patientenservice, ärztliche Selbstverwaltung, Weiter- und Fortbildung sowie Gesundheitspolitik. Die Homepage der gemeinsamen Patientenberatung von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Hamburg enthält Adressen von Beratungseinrichtungen, wichtigen Telefonnummern für den Notfall und die Arztsuchmaschinen der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung und ist eine wichtige Ergänzung der persönlichen Beratung.

Die Pressestelle vertritt die Kammer Hamburg in folgenden Gremien der Bundesärztekammer: ‚Ständige Konferenz Öffentlichkeitsarbeit‘, ‚Ständige Konferenz, Prävention und Gesundheitsförderung‘.

Gesund macht Schule

Die Pressestelle betreute auch 2012 das Präventionsprojekt „Gesund macht Schule“. Das Projekt will die Zusammenarbeit von Schule, Schülern, Ärzten und Lehrern im Bereich der Kindergesundheit fördern. Ärztinnen und Ärzte werden als Patenärzte an Hamburger Grundschulen eingesetzt. Das Präventionsprogramm „Gesund macht Schule“ läuft nach einer Vorbereitungsphase seit Anfang 2008 an Hamburger Grundschulen. 2012 waren 14 Schulen und 20 Ärztinnen und Ärzte verbindlich im Programm. Letztere begleiten eine Schule, bringen Themen der Gesundheitsförderung ein und stehen als ärztliche Berater zur Seite. Gemeinsam mit den Lehrerinnen und Lehrern der Schule setzen sie sich für eine gesundheitsförderliche Umgebung ein. Ärzte als auch Lehrer wurden und werden geschult und auf ihre Aufgaben vorbereitet sowie mit Materialien zu verschiedenen Gesundheitsthemen versorgt. Für die Themen "Mein Körper/Beim Arzt", „Bewegung und Entspannung“ und „Essen und Ernährung“ stehen in Hamburg Informationen und Arbeitsmaterialien zur Verfügung.

Bibliothek des Ärztlichen Vereins

An 236 Öffnungstagen wurde die Bibliothek des Ärztlichen Vereins von 3.691 Lesern vor Ort genutzt. Im Jahr 2012 wurden 16.223 Medien entliehen bzw. fristverlängert. Die Entleihungen und Fristverlängerungen verteilen sich auf vierzehn Nutzergruppen, den größten Anteil bilden die Mitglieder der Ärztekammer. Gegenüber dem Vorjahr gab es ein Plus von 4,75%.

651 Leseausweise wurden an neu angemeldete Leser ausgegeben. Insgesamt hatte die Bibliothek im vergangenen Jahr 2.317 aktive Leser, d.h. eingetragene Leser mit gültigem Leseausweis.

5.899 Zeitschriftenaufsatzkopien wurden per E-Mail, Post oder Fax an Mitglieder der Ärztekammer Hamburg versandt. Hier ist ein Zuwachs von 6% gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. 95% der Aufsätze wurden von den Kammermitgliedern direkt bei der BÄV bestellt, 5% der Bestellungen erfolgten im Auftrage der Kammermitglieder durch Bibliotheken in Kliniken und anderen Institutionen. Zudem wurden 74 Bücher aus anderen Bibliotheken für die Mitglieder der ÄK bereitgestellt. 159 Literaturrecherchen wurden im Auftrag von ÄK-Mitgliedern durchgeführt und versandt. Dies entspricht einem Zuwachs von 33,6% gegenüber dem Vorjahr. Im Berichtsjahr gaben die Mitarbeiterinnen rund 3.100 persönliche, telefonische und schriftliche Auskünfte.

Der Erwerbungsetat ist für die Beschaffung von Büchern, Zeitschriften, CD-ROMs, DVDs und Loseblattsammlungen, sowie für das Einbinden und Restaurieren des Bestandes vorgesehen. Hierfür stand ein Betrag von € 60.000,- zur Verfügung. Im Jahr 2012 hatte die Bibliothek einen Gesamtzugang von 1.145 Medien (Bücher, Zeitschriftenbände, Fortsetzungswerke, CDs und DVDs); davon wurden 663 Bände durch Kauf erworben. 482 Bände wurden aus Schenkungen übernommen. Der Wert der Schenkungen liegt bei rund € 9.650,-. 793 Bände wurden aus dem Bestand gelöscht. Der Bibliotheksbestand umfasste damit am Jahresende 131.579 Bände. Die Bibliothek hielt im vergangenen Jahr 246 laufende Zeitschriftentitel, davon 127 Freiabonnements im Wert von rund € 9.000,-. Die Kosten für die 119 Kauf-Abonnements beliefen sich auf € 33.342,12.

Entsäuerung

Seit 2010 finanziert die Ärztekammer gemeinsam mit der Jung-Stiftung für Wissenschaft und Forschung in Hamburg die Entsäuerung von erhaltenswerten Bänden aus dem Altbestand der BÄV. Im Berichtsjahr wurden insgesamt 1.094 Bände (553 Monographien und 541 Zeitschriftenbände) vom Zentrum für Bucherhaltung in Leipzig behandelt. Das Auftragsvolumen betrug € 24.995,36.

Bibliotheksausschuss

Der Bibliotheksausschuss der Ärztekammer hat beratende Funktion und ist das Bindeglied zwischen Kammervorstand und Bibliothek. Mitglieder des Bibliotheksausschusses sind:

PD Dr.med. Hergo Schmidt (Vorsitzender)

Prof. Dr. med. Manfred Dallek (stellvertr. Vorsitzender)

Frau Dr.med. Elisabeth Bach

Dr.med. Axel Gehl

PD Dr.med. Michael Goerig

Prof. Dr. med. Klaus Kunze

Dr.med. Kai Sammet

Dr.med. Thomas Sorgenfrei

Dr.med. Hinrich Sudeck

Frau Dr.med. Birgit Wulff

Im vergangenen Jahr beschäftigte sich der Ausschuss auf drei Sitzungen u.a. mit folgenden Themen: Serviceleistungen, Öffentlichkeitsarbeit und Bestandserhaltung.

Förderverein „Freunde und Förderer der Bibliothek des Ärztlichen Vereins e.V.“- FFB

Der FFB wurde 1998 auf Initiative des Bibliotheksausschusses gegründet. Er ermöglicht durch Mitgliedsbeiträge und Spenden die Restaurierung von Bänden aus dem Altbestand.

Vereinsvorstand:

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Manfred Dallek

Stellvertr. Vorsitzender: PD Dr. med. Michael Goerig

Schatzmeister: Dipl.-Volksw. Donald Horn

Schriftführerin: Maike Piegler

Beisitzerin: Dr. med. Birgit Wulff

Im Berichtsjahr wurden 200 Bücher aus dem historischen Altbestand restauriert. Die Ausgaben hierfür beliefen sich auf 4.710,48 €. Bibliothek der APH- (Arbeitsgemeinschaft für Integrative Psychoanalyse, Psychotherapie und Psy-

chosomatik Hamburg e.V.) Die Bibliothek der APH ist seit 2006 in den Räumen der BÄV untergebracht und wird von den Mitarbeiterinnen betreut. Die APH finanziert fünf laufende Zeitschriftenabonnements. Im vergangenen Jahr erwarb die APH-Bibliothek 10 Monographien durch Kauf, 9 Bände gelangten als Geschenke in den Bestand. Der Buchbestand der APH umfasst damit insgesamt 769 Bände.

Kommissionen der Ärztekammer Hamburg

Ethik-Kommission der Ärztekammer Hamburg

Im Jahre 2012 hat die Ethik-Kommission (EK) 15 Mal getagt. Im Berichtsjahr wurden der EK 339 Studien zur Primärbegutachtung vorgelegt. Hierbei handelt es sich um Studien, die unter Berücksichtigung des Arzneimittelgesetzes (AMG), des Medizinproduktegesetzes (MPG), der Berufsordnung (BO) und des Hamburgischen Kammergesetzes für Heilberufe beraten wurden.

Primärbegutachtungen finden grundsätzlich in einer Sitzung der EK statt. Im Rahmen dieser Beratung werden die berechtigten Forschungsinteressen des Arztes, aber auch die Interessen des Patienten im Hinblick auf das Nutzen-Risiko-Verhältnis bei der Teilnahme an einer klinischen Prüfung bewertet. Zu berücksichtigen sind in diesem Zusammenhang medizinische, ethische, juristische und versicherungsrechtliche Aspekte.

Von Forschern aus dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf wurden 205 Studien, von Pharma- und Auftragsfirmen 68, aus Häusern der Asklepios-Gruppe und anderen Krankenhäusern 36, von weiteren universitären und nicht universitären Einrichtungen 14, von niedergelassenen Ärzten 15 und von der Gesundheitsbehörde/ZfAM eine zur Primärbegutachtung eingereicht. Im Berichtsjahr wurden seitens der Antragsteller 12 Studien zurückgezogen. Drei weitere Studien wurden vorzeitig beendet.

Zusätzlich zu diesen Erstbegutachtungen wurden 129 Multicenterstudien zur Nachbegutachtung im alten Verfahren übersandt. Hierbei handelt es sich zum einen um Studienvorhaben, die dem Medizinproduktegesetz vor Inkrafttreten der 4. MPG-Novelle unterliegen, zum anderen um Studien, die bereits in einem anderen Bundesland von der für den dortigen Versuchsleiter zuständigen Ethik-Kommission vor Inkrafttreten der 12. AMG-Novelle geprüft wurden. Für beide Studienarten liegt bereits ein positives Votum einer zuständigen Ethik-Kommission vor. Im Hinblick auf hiesige Gegebenheiten wie Qualifikation des Prüfarztes in Hamburg, Wahrung der Rechte und Pflichten der einzubeziehenden Patienten, Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften erfolgt in der Regel ein verkürztes Prüfverfahren. Zusätzlich wurden 261 Multicenterstudien im Mitberatungsverfahren nach AMG-Novelle und 2. AMG-Änderungsgesetz sowie 17 Studien nach MPG-Novelle bewertet.

Weiter wurden im Jahre 2012 Forscher bei der Durchführung von 69 epidemiologischen Studien durch die Ethik-Kommission beraten. Wie in den vorhergehenden Jahren wurden von der Geschäftsstelle zahlreiche telefonische sowie persönliche Beratungen von Ärzten durchgeführt, die sich anlässlich der Planung eines Forschungsvorhabens Rat suchend an die EK wandten.

Die Ethik-Kommission ist Mitglied im Arbeitskreis Medizinischer Ethik-Kommissionen. Die Kommission engagiert sich darüber hinaus intensiv in der „Ständigen Konferenz der Geschäftsführer und der Vorsitzenden der Ethik-Kommissionen der Landesärztekammern“ bei der Bundesärztekammer und hat sich besonders an der Erarbeitung von Fortbildungsangeboten für Prüfarzte beteiligt. Zudem wirkte die Ethik-Kommission an der Erarbeitung von Stellungnahmen zu geplanten Gesetzesänderungen mit.

Mitglieder der Ethik-Kommission

Prof. Dr. med. Thomas Weber, (Vorsitzender), Neurologe

Prof. Dr. med. Rainer H. Böger (Stellvertretender Vorsitzender), Pharmakologe

Prof. Dr. med. Frank Ulrich Beil, (Stellvertretender Vorsitzender), Internist

PD Dr. med. Oliver Detsch, Anästhesiologe

Prof. Dr. med. Margit Fisch, Urologin

Prof. Dr. med. Peter Höger, Pädiater und Dermatologe

Dr. med. Elke Kaminsky, Medizin. Humangenetikerin

Prof. Dr. med. Ingrid Moll, Dermatologin

Axel Gärtner, Vorsitzender Richter OLG a. D.

Dipl.-Pfleger. Rosemarie Gerken-Livingstone, Pflegekraft

Gerhard Heß, Schulleiter a.D.

Prof. Dr. jur. Margarete Schuler-Harms, Helmut-Schmidt-Universität

Prof. Dr. phil. Thomas Schramme, Geistes-/Sozialwissenschaft

Prof. Dr. med. Jürgen Stettin, Arzt und Medizintechniker

Kathrin Thode, Pflegekraft

Stellvertretende Mitglieder der Ethik-Kommission:

Prof. Dr. med. Walter Fiedler, Internist / Onkologe

Prof. Dr. med. Susanna Hegewisch-Becker, Internistin / Onkologin

Prof. Dr. med. Jochen Kußmann, Chirurg

Prof. Dr. med. Christian Sander, Dermatologe

Dr. med. Hans-Peter Unger, Psychiater

Prof. Dr. med. Klaus Wiedemann, Psychiater

Marcus Jahn, Pflegekraft

Dr. jur. Andreas Lambiris, Richter

Dieter Mahel, Rentner

Prof. Dr. Michael Morlock, Medizintechniker

Prof. Dr. phil. Birgit Recki, Geistes-/Sozialwissenschaft

Maike Sellentin, Pflegekraft

Rino Strobel, Pflegekraft

Dr. jur. Henning von Wedel, Rechtsanwalt

Zudem sind aufgrund der geltenden Strahlenschutzverordnung und Röntgenverordnung zwei Strahlenschutzsachverständige berufen:

Prof. Dr. med. Hans-Peter Heilmann

Dr. med. Otto Pohlenz

Kommission Reproduktionsmedizin

Die Bundesärztekammer hat im Mai 2006 die aktualisierten „Musterrichtlinien zur Durchführung der assistierten Reproduktion“ veröffentlicht. Diese Musterrichtlinien weisen gegenüber der geltenden Richtlinie von 1998 wesentliche strukturelle und inhaltliche Neuerungen auf.

Unter anderem wird der Ärztekammer die Aufgabe zugewiesen, die Qualität der entsprechenden Arbeitsgruppen verfahrens- und ergebnisbezogen zu prüfen und diese zu beraten. Eine genauere Ausgestaltung des Verfahrens wird nicht definiert. Die Kommission beteiligt sich in der Folge an einem Prozess zur Implementierung und Vereinheitlichung eines bundesweiten Verfahrens. Dabei darf die in 2009 vorgenommene Überführung des Deutschen IVF Registers in die Rechtsform eines Vereins nicht unberücksichtigt bleiben. Die vorstehend genannte Musterrichtlinie wurde im Hamburger Kammerbereich bisher nicht umgesetzt, die Kommission arbeitet aber an deren Umsetzung unter Berücksichtigung der aktuellen Entwicklungen im Bereich der Reproduktionsmedizin.

Die Mitglieder der KRM

Prof. Dr. med. Martin Carstensen (Vorsitzender), niedergelassener Gynäkologe

Dr. med. Gabriele Bönig, niedergelassene Gynäkologin

Dr. med. Eckbert Finsterwalder, niedergelassener Gynäkologe

Dr. med. Annette Kleinkauf-Houcken, (Stellv. VS) niedergelassene Gynäkologin

Gabriela Luth, Justitiarin der Ärztekammer Hamburg

Geschäftsführung:

Dr. Silke Schrum, Ärztekammer Hamburg

Kommission Lebendspende

Im Berichtsjahr waren von der Kommission Lebendspende (KL) 31 Anträge zu bearbeiten (16 weniger als im Jahr 2011). Aufgabe der KL ist es auf der Grundlage des Transplantationsgesetzes zu prüfen, ob davon ausgegangen werden kann, dass bei geplanten Lebendorganspenden keine begründeten tatsächlichen Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung des Spenders in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handel-treibens nach § 17 Transplantationsgesetz ist.

Von den 31 Anträgen betrafen 26 Anträge eine geplante Nieren-Lebendspende und 5 eine geplante Splitleber-Lebendspende. 1 Antrag wurde im laufenden Verfahren zurückgezogen. Bei dem jüngsten Organempfänger handelte es sich um einen 10 Monate alten Säugling, der älteste Organempfänger war 67 Jahre alt. 30 Patienten waren Deutsche oder dauerhaft in Deutschland lebend, 1 Patient kam aus dem Ausland zur Transplantation nach Hamburg.

Im Einzelnen spendeten:

- 14 Elternteile für ein Kind
- 1 Tante für Nichte
- 4 Geschwister für ein Geschwister
- 7 Ehefrauen für Ehemann
- 1 Ehemann für Ehefrau
- 4 nicht Verwandte

Die Anträge auf Durchführung einer Leberlebendspende bedürfen auf Grund des kritischen Gesundheitszustandes des Patienten/ der Patientin einer unverzüglichen Bearbeitung, was ein hohes Engagement der Kommissionsmitglieder und der Geschäftsstelle der KL erfordert. Für Eilfälle, d.h. im Falle einer aus medizinischer Indikation unverzüglich notwendig werdenden lebensrettenden Transplantation - bei fehlendem Organangebot über Eurotransplant - muss die KL jederzeit zur Prüfung und Entscheidungsfindung zur Verfügung stehen. Eilanträge wurden innerhalb von 24 Stunden oder kürzer erledigt, ansonsten betrug der Bearbeitungszeitraum im Mittel 12,4 Tage.

Der KL gehören folgende Mitglieder an:

Gruppe der Ärzte

Mitglied:

Prof. Dr. G. Neumann,

1. Stellvertreter

Prof. Dr. A. de Weerth,
Marienkrankenhaus

2. Stellvertreter

Dr. Jürgen Linzer,
Krankenhaus Alten Eichen

Gruppe der Juristen:

Mitglied:

Gabriela Luth

Justitiarin der Ärztekammer Hamburg

1. Stellvertreter

Sven Hennings

Rechtsanwalt, Justitiar der Zahnärztekammer Hamburg

2. Stellvertreter

Nina Rutschmann

Stellvertretende Justitiarin
Ärztekammer Hamburg

Gruppe der Psychologen

Mitglied

Dr. Birgitta Rütth-Behr,

Ärztin für psychotherapeutische Medizin

1. Stellvertreter

Dr. Ingrid Andresen-Dannhauer,

Ärztin für psychotherapeutische Medizin

2. Stellvertreter

Dr. Dörte Niemeyer,

Ärztin für psychotherapeutische Medizin

3. Stellvertreter

Dr. Thomas Jaburg,

Arzt für Psychotherapeutische Medizin

4. Stellvertreter

Dr. Heinrich H. Fried,

Arzt für Psychotherapeutische Medizin

Geschäftsführung: **Dr. Silke Schrum**

Ausschüsse und Arbeitskreise

Ausschuss „Ärztinnen“

Der Ausschuss „Ärztinnen“ hat sich im Berichtsjahr zu einer Sitzung zusammengefunden. Zentraler Punkt war in diesem Jahr die Beratung mit der Fortbildungsakademie über die Programmgestaltung des Kurses „Wiedereinstieg in die ärztliche Tätigkeit“, welcher im Berichtsjahr von der Fortbildungsakademie durchgeführt wurde. Der Kurs richtete sich an Ärztinnen und Ärzte, die nach einer Pause wieder in ihrem Beruf arbeiten wollen. Von August bis September wurde innerhalb von 6 Wochen halbtags in einem 120-stündigen Kurs ein Überblick über 24 Fachgebiete geboten. 18 Ärztinnen konnten testen, wie viel Wissen sie noch zur Verfügung hatten und wo ihre Lücken lagen. Die Vorsitzende hat die Teilnehmerinnen zu Beginn des Kurses mit begrüßt und am Ende in der Abschlussrunde die Eindrücke und die Bewertung aufnehmen können. Aufgrund der positiven Resonanz wird auch im Jahr 2013 ein Kurs angeboten.

Mitglieder des Ausschusses

Dr. Angelika Koßmann (Vorsitzende)

Dr. Birgit Wulff (stellvertretende Vorsitzende)

Dr. Christine Bela

Dr. Hannelore Heuchert

Heike Klemm-Kitzing

Christine Neumann-Grutzeck

Sibylle Schulz

Dr. Sabine Wedekind (Gasthörerin)

Lenkungsgruppe Gender mainstreaming

Im Berichtsjahr traf sich die Lenkungsgruppe Gender mainstreaming vier Mal. Themen waren unter anderem Genderaspekte im Versorgungswerk, die Zusammenarbeit mit der Fortbildungsakademie, die Initiative zur Implementierung von Gendermodulen in Klinik und Vorklinik. Prof. Dr. van den Bussche stellte das KarMed-Projekt ("Karriereverläufe von Ärztinnen und Ärzten in der fachärztlichen Weiterbildung") im Ausschuss vor. Daraus entwickelte die Lenkungsgruppe Ideen für eine Veranstaltung zur Präsentation work-life-balance-freundlicher Modelle, die im Oktober 2013 stattfinden wird. Zudem setzten sich die Mitglieder mit aktuellen Studien zur Berufszufriedenheit von Ärzten auseinander.

Mitglieder der Lenkungsgruppe

Dr. med. Birgit Wulff (Vorsitzende)

Kai-Uwe Helmers (stellv. Vorsitzender)

Katharina Bischoff

Angela Deventer

Dr. Martin Eichenlaub

Silke Koppermann

Dr. Angelika Koßmann

Christine Neumann-Grutzeck

Ausschuss „Zusammenarbeit von Ärzten mit Selbsthilfegruppen“

Auch im Berichtsjahr 2012 hat die Ärztekammer Hamburg gemeinsam mit dem Paritätischen Wohlfahrtsverband HH e.V. zum Selbsthilfe-Forum eingeladen, um einen kontinuierlichen Dialog zwischen Selbsthilfegruppen und Ärzten zu fördern. Das 19. Selbsthilfe-Forum fand am 24.10.2012 statt. Im Berichtsjahr drehte sich die Veranstaltung um „Erkrankte Kinder und Selbsthilfe“. Ärzte, Eltern und Selbsthilfeeferfahrene berichteten auf dem Selbsthilfe-Forum über Asthma, lebertransplantiertes Kinder und über den Lufthafen im Altonaer Kinderkrankenhaus und weitere Selbsthilfegruppen.

Dr. med. Hinrich Sudeck, Mitglied des Vorstandes der Ärztekammer, lobte bei seiner Begrüßung die langjährige Zusammenarbeit zwischen den Selbsthilfegruppen und der Hamburger Ärzteschaft und dankte insbesondere Prof. Dr. Dr. Alf Trojan für sein Engagement. In Richtung Selbsthilfegruppen betonte er, für Ärzte sei es wichtig, dass die Selbsthilfegruppen Einblicke in die oft sehr komplexen Lebenssituationen als Ganzes geben. Es würden nicht nur einzelne Organe, sondern immer der Mensch als Ganzes – und manchmal eben auch ganze Familien – behandelt. Allein in Hamburg gibt es über 1.450 offizielle Selbsthilfegruppen, davon etwa 100 im Bereich der Elterngruppen. Diese Gruppen helfen Eltern mit anderen in Austausch zu treten, Orientierung und Unterstützung zu finden. Der Ausschuss ist im Berichtsjahr zu drei Sitzungen zusammen gekommen.

Mitglieder des Ausschusses

Dr. Martin Dirksen-Fischer (1. Vorsitzender)

Dr. Bruno Schmolke (2. Vorsitzender)

Prof. Dr. Dr. Alf Trojan („Ehrevorsitzender“)

Dr. Angelika Heege

Eva-Elisabeth Zunke

Heike Klemm-Kitzing

Dr. Hans-Jürgen Bohnhoff

Dr. Jens Bruder

Dr. Stefan Hentschel

Dr. Dietmar Lorenz

Dr. Volker Scotland

Dr. Hartmut Horst

Dr. Dietrich Lau

Rüdiger Timmann

Ausschuss Qualitätssicherung

Der Ausschuss Qualitätssicherung der Ärztekammer Hamburg hat sich im Berichtsjahr in vier Sitzungen vornehmlich mit der Definition und Beschreibung von Mindeststandards zur Qualitätssicherung in der Plastisch Ästhetischen Chirurgie befasst. Qualitätsmindeststandards in der ambulanten ästhetisch chirurgischen Behandlung dienen dem Ziel einer qualitativ hochwertigen medizinischen Behandlung sowie der Förderung der Patientensicherheit. Der Ausschuss Qualitätssicherung verfolgt das Anliegen, ein bei der Ärztekammer angesiedeltes Qualitätssicherungsprojekt im Sinne einer Positivliste für alle in diesem Gebiet tätigen Kollegen zu installieren, die sich den definierten Mindeststandards verpflichten und nachweisbar entsprechend handeln. Das Projekt wird auch im Jahr 2013 Hauptarbeitsthema für den Ausschuss Qualitätssicherung sein.

Das ebenfalls bei der Ärztekammer Hamburg angesiedelte Qualitätssicherungsprojekt „Intensivmedizinische Peer Reviews Hamburg“ hat im Berichtsjahr zu 2 Peer Reviews sowie verschiedenen Arbeitsmeetings und Austauschtreffen geführt. Für das Jahr 2013 vorbereitet wurden eine Gesprächsrunde „Peer Review“, ein Refresherkurs für zuvor geschulte Peers sowie eine weitere Peerschulung.

Mitglieder des Ausschusses

Prof. Dr. Hanswerner Bause (Vorsitzender)

Prof. Dr. Christian Arning (stellv. Vorsitzender)

Prof. Dr. Martin Carstensen

Günter van Dyk

Dr. Hans – Christoph Kühnau

Prof. Dr. Jochen Kussmann

Dr. Reinhard Laux

Dr. Norbert Lübke

Dr. Silke Lüder

Dr. Hans Ramm

Wolfgang Sextro

Dr. Wolf Wesiack

Arbeitskreis Suchtpolitik

Der Arbeitskreis Suchtpolitik traf sich im Berichtsjahr zu einer Sitzung. Schwerpunkt waren dabei die vielfältigen Diskussionen und Aktivitäten um Substitution als Folge des durch Methadon verursachten Todes des Mädchens Chantal. In diese Aktivitäten waren in ihren unterschiedlichen Funktionen viele Mitglieder des Arbeitskreises eingebunden. Es ging dabei vor allem um einen von der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz einberufenen Runden Tisch, der eine „Kooperationsvereinbarung zur Förderung der Erziehungsfähigkeit von substituierten drogenabhängigen Menschen mit regelmäßigem Umgang mit minderjährigen Kindern sowie der Stärkung des Kinderschutzes“ erarbeitete, die von den

Senatoren für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) sowie für Arbeit, Soziales, Familie und Integration, von Ärztekammer (BASFI), Kassenärztlicher Vereinigung Hamburg, den Bezirken sowie Trägern der Sucht- und Jugendhilfe unterzeichnet wurde.

Mitglieder des Arbeitskreises

Dr. Klaus Behrendt (Vorsitzender)

PD Dr. Uwe Verthein

Christian Bölckow

Rodger Mahnke

Werner Pietsch

Dr. Sybille Quellhorst

Hermann Schlömer

Dr. Robert Stracke

Dr. Rainer Ullmann

Beratungskommission zur substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger

Gemäß der Richtlinien zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger der Bundesärztekammer sollen Landesärztekammern Beratungskommissionen zur substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger einrichten. Diese dienen der Qualitätssicherung bei Substitutionsbehandlungen von Patienten, die nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung substituiert werden und somit nicht über die Qualitätssicherungskommissionen der Kassenärztlichen Vereinigungen erfasst werden.

Der Arbeitskreis Suchtpolitik hatte den Vorstand der Ärztekammer Hamburg mit Personalvorschlägen bei der Bildung einer solchen Kommission unterstützt, so dass diese sich im Oktober 2012 zu ihrer konstituierenden Sitzung traf.

Dabei stellten sich die Mitglieder einander zunächst vor, wurden in die der Kommissionsarbeit zugrunde liegenden Regelungen und Empfehlungen der Bundesärztekammer eingeführt und diskutierten über inhaltliche Ausgestaltung und organisatorischen Ablauf der Arbeit der Kommission.

Mitglieder der Kommission

Herr Dr. Hübner

Herr Dr. Ied

Frau Dr. Quellhorst

Herr Rieckesmann

Herr Dr. Ullmann

Herr Veyl

Arbeitskreis Häusliche Gewalt

Im Jahr 2012 fanden vier Sitzungen und eine Sonderveranstaltung zum Thema „Gewalt gegen alte Menschen“ statt. Der Arbeitskreis befasste sich in seiner ersten Sitzung mit der Planung der Sonderveranstaltung zum Thema: „Gewalt gegen alte Menschen“, die am 15. Februar 2012 im Ärztehaus stattfand. Unter der Moderation von Dr. Anders (Institut für Rechtsmedizin) wurden neben Fachbeiträgen zu den Themen „Rechtsmedizinische Aspekte, Dokumentation, Erkennen von Gewalt“ (Referent: Dr.med. Axel Heinemann, Institut für Rechtsmedizin) und „Warum haben ältere Menschen Probleme, Hilfe anzunehmen?“ (Referentin: Sabine Witt, biff Eimsbüttel / Altona) auch Fallbeispiele beim „Umgang von Pflegenden mit dem Thema Gewalt“ (Referentin: Margret Schleede-Gebert, Rauhes Haus Hamburg) vorgestellt. Im Anschluss fand eine Podiumsdiskussion statt, an der neben den Referenten auch Frau Lüders vom Landes-Seniorenbeirat Hamburg und Prof. Dr.med. von Renteln-Kruse, Chefarzt im Albertinen-Haus, für Fragen zur Verfügung standen.

In der zweiten Sitzung stellte Dr. Ralf Kownatzki das von ihm mit initiierte Projekt RISKID (was zunächst stand für: Risikokinder Informationssystem Duisburg, inzwischen aber für: Risikokinder Informationssystem Deutschland) vor. Der in einem sozialen Brennpunkt in Duisburg niedergelassene Kinder- und Jugendmediziner hatte das Projekt 2005 als Qualitätszirkel begonnen. Anlass waren fünf getötete Kinder. Heute besteht das Projekt aus einer Datenbank, in die teilnehmende Ärztinnen und Ärzte die Namen der Kinder eingeben können, die sie für Risikopatienten in Bezug auf Gewalt halten. Erscheint ein Kind neu als Patient in einer Praxis, können teilnehmende Ärztinnen und Ärzte eine Abfrage mit dem jeweiligen Namen durchführen. Hat eine Kollegin / ein Kollege den Namen des Kindes bereits eingegeben, erscheint die Anschrift der eingebenden Institution. Dr. Kownatzki lässt sich dafür von den Eltern eine Schweigepflichtentbindungserklärung unterschreiben. Das Verfahren sei mit der Ärztekammer Nordrhein abgestimmt. Zu dem Vortrag waren auch die Leitenden Ärzte der Hamburger Kinderkliniken eingeladen. Einige Teilnehmer äußerten nach dem Vortrag die Sorge, Eltern und ihre Kinder durch einen Eintrag in der RISKID-Datei zu stigmatisieren. Es wurde beschlossen, noch einmal gemeinsam mit dem Berufsverband zu beraten, ob RISKID insbesondere unter datenschutzrechtlichen Aspekten, auch in Hamburg etabliert werden könnte.

In der dritten und vierten Sitzung befasste sich der Arbeitskreis mit der Nachlese zum RISKID- Projekt. Dr. Neumann berichtete, dass die Vereinigung Hamburger Kinderärzte e.V. für den März 2013 eine Veranstaltung zum Thema „Kinderschutz“ plane. Vorgesehen seien Referate zum RISKID-Projekt und zu den Inhalten des neuen Kinderschutzgesetzes.

Am 25.11.2012 fand die jährliche Aktion „Gewalt kommt nicht in die Tüte“ in Hamburg statt. Herr Schäfer vertrat dabei die Ärztekammer auf dem Podium der Pressekonferenz.

In der vierten Sitzung stellte Frau Hannig-Pasewald, Opferhilfe Hamburg, dem Arbeitskreis das Projekt „Gewinn Gesundheit“ vor. Die Opferhilfe wird Teile des MIGG-Projektes (Medizinische Intervention gegen Gewalt an Frauen) in Hamburg-Altona in Kooperation mit dem Gesine Netzwerk umsetzen. Das Projekt startet Mitte 2013 mit der Akquisition von Hausärzten/Innen und Gynäkolo-

gen/Innen in Hamburg-Altona. Es richtet sich vorrangig an Frauen und Männer, die Gewalt in Partnerschaften erleben. Es sollen aber auch andere Formen von Gewalt unterstützt werden. Ziel ist es, eine bessere Versorgung gewaltbelasteter Frauen und Männer in Partnerschaften und eine Kompetenzerweiterung und Professionalisierung der teilnehmenden Ärzte und deren Mitarbeiter durch Fortbildungen und Beratungen zu erreichen.

Mitglieder des Arbeitskreises

Priv.-Doz. Dr. Dragana Seifert (Vorsitzende)

Priv.-Doz. Dr. Sven Anders

Dr. Brigitte Eschler

Dr. Axel Heinemann

Dr. Charlotte Köttgen

Dr. Andreas Krüger

Gabriela Küll

Dr. Hans-Ulrich Neumann

Isabel Said

Klaus Schäfer

Dr. Kerstin Stellermann-Strehlow (in 2012 aus der ÄK Hamburg ausgeschieden)

Dr. Birgit Wulff

Ständige Gäste

Frau Hannig-Pasewald - Opferhilfe Hamburg

Herr Sedelies - Opferhilfe Hamburg

Ausschuss Strategien zur medizinischen Versorgung

Der Ausschuss tagte im Berichtsjahr dreimal. Er wählte zunächst Themen zur Diskussion und Bearbeitung aus, so beispielsweise „Anforderungen an die Ausbildung von Ärzten unter Berücksichtigung des zu erwartenden demographischen Wandels“, „Umsetzung des Berufsankennengesetzes“ sowie „Strukturelle Entwicklungen in Medizinischen Versorgungszentren“. In der Augustsitzung diskutierte der Ausschuss über die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Substitution ärztlicher Leistungen. Bei der verabschiedeten Richtlinie geht es vordergründig darum, Ärzte zu entlasten und die Attraktivität des Arztberufs zu erhöhen. Eigentlich aber sollte eine Substitution ärztlicher Tätigkeiten an Pflegekräfte erfolgen, was einer kritischen Bewertung unterzogen werden sollte. Der Ausschuss regte an, zu diesem Thema einen Artikel im Hamburger Ärzteblatt zu veröffentlichen. Dieser erschien in der Januarausgabe.

Mitglieder des Ausschusses

Dr. Martin Bloch

Dr. Eckhard von Bock und Polach

Dr. Peter Buggisch
Günther van Dyk (Vorsitzender)
Dr. Martin Eichenlaub
Dr. Utz Garbe
Prof. Dr. Max Heiland
Dr. Silke Lüder
PD Dr. Jan van Lunzen
Prof. Dr. Georg Neumann
Klaus Schäfer
Norbert Schütt
Wolfgang Sextro
Rüdiger Timmann
Ständiger Gast:
Dr. Christoph Goetz

Rechnungsprüfungsausschuss

Der Rechnungsprüfungsausschuss tagte im Berichtsjahr zweimal und diskutierte den Jahresabschluss 2011 der Ärztekammer. Bei dieser Sitzung berichtete zunächst der von der DLV gewählte Wirtschaftsprüfer über das Ergebnis der Jahresprüfung. Der Wirtschaftsprüfer konnte wie in allen Jahren zuvor über einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk des Jahresabschlusses berichten. Zu den Einzelheiten des Jahresabschlusses wird auf den Abschnitt „Gewinn- und Verlustrechnung“ verwiesen. Die Mitglieder des Rechnungsprüfungsausschusses beschlossen, der DLV die Annahme des Jahresabschlusses zu empfehlen mit einer entsprechenden Verwendung der unverbrauchten Mittel in die Rücklagen und dem Vorstand Entlastung zu erteilen.

In der Herbstsitzung des Rechnungsprüfungsausschusses wurde der Haushaltsvoranschlag für das kommende Haushaltsjahr 2013 beraten. Auch hierzu empfahlen die Mitglieder des Rechnungsprüfungsausschusses, den vom Vorstand vorgelegten Haushaltsplan in der DLV bei unverändertem Hebesatz zu beschließen.

Mitglieder des Ausschusses
Dr. Adib Harb (Vorsitzender)
Dr. Martin Bloch (stellvertretender Vorsitzender)
Dr. Klaus-Otto Allmeling
Dr. Angelika Koßmann
Dr. Bruno Schmolke
Rüdiger Timmann

Beitragsprüfungsausschuss

Der Ausschuss hat im Berichtsjahr nicht getagt.

Ausschuss Arbeitsmedizin

Der Ausschuss Arbeitsmedizin berät die Ärztekammer Hamburg bei arbeitsmedizinischen Fragen und Problemen. Im Jahr 2012 fanden drei Sitzungen statt. Der in 2011 vom Ausschuss Arbeitsmedizin erarbeitete Änderungsantrag zur WBO wurde in diesem Jahr auf den Weg gebracht. Auch in diesem Jahr wurden in dem von Herrn Dr. Bandomer geleiteten Qualitätszirkeln aktuelle Themen behandelt. Die Fortbildungsmöglichkeiten für arbeitsmedizinisches Fachpersonal wurden diskutiert. Der Ausschuss veranstaltete im Dezember eine Fortbildung, die auf reges Interesse stieß. Der speziell für Arbeits- und Betriebsmediziner ausgerichtete Fortbildungskalender wurde laufend aktualisiert und auf der Homepage der Ärztekammer veröffentlicht. Weiterhin beschäftigte sich der Ausschuss mit der universitären Repräsentanz der Arbeitsmedizin, der Abrechnung betriebsärztlicher Leistungen und der Zusammenarbeit mit Kollegen anderer Weiterbildungsfächer.

Die Mitglieder des Ausschusses

Dr. Jens Petersen (Vorsitzender)

Dr. Heidrun Hartmann (stellv. Vorsitzende)

Dr. Gerd Bandomer

Prof. Xaver Baur

Dr. Jürgen Duwe

Dr. Sabine Müller-Bagehl

Dr. Michael Peschke

Dr. Ulrich Rogall

Dr. Nina Sonntag

Fachgremium Hämotherapie Richtlinien

Alle Einrichtungen der ambulanten und stationären Krankenversorgung, die Blutprodukte anwenden, sind nach § 15 (1) Transfusionsgesetz verpflichtet, ein Qualitätssicherungssystem nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik einzurichten. Die Richtlinien der Bundesärztekammer zur „Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten“ spezifizieren die Anforderungen des Transfusionsgesetzes an ein Qualitätssicherungssystem.

Dem entsprechend obliegt es allen am Verfahren beteiligten Einrichtungen, ein Qualitätssicherungssystem vorzuhalten sowie ein Qualitätsmanagement-Handbuch zu erstellen und zu pflegen. Regelmäßig müssen Selbstinspektionen (interne Audits) durchgeführt werden. Darüber hinaus sind entsprechend qualifizierte Personen für die Funktionen eines Qualitätsbeauftragten, eines Transfusionsverantwortlichen, ggf. eines Transfusionsbeauftragten sowie bei besonderen Anforderungen eine Transfusionskommission zu benennen.

Die Landesärztekammern haben die Aufgabe, die Einhaltung der Richtlinien zu überwachen. Dazu legen die im Kammerbereich beteiligten Einrichtungen der Ärztekammer Hamburg jährlich (bis zum 01.03. des Folgejahres) eine „Erklärung über die Anwendung von Blutprodukten“ und einen „Qualitätsbericht“ vor.

Die „Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten“ sowie die „Querschnitts-Leitlinien zur Therapie von Blutkomponenten und Plasmaderivaten“ sind bei der Bundesärztekammer unter www.bundesaerztekammer.de abzurufen.

Zur Umsetzung der Hämotherapie Richtlinien im Kammerbereich wurden wie in den vorangegangenen Jahren entsprechende Formblätter erarbeitet, um den Aufwand für die betroffenen Einrichtungen zu minimieren. Die Unterlagen können über die Homepage der Ärztekammer Hamburg abgerufen werden.

Mitglieder des Fachgremiums

Dr. med. Klaus Becker, Praxis am Lerchenfeld

Dr. rer. nat. Kurt Hannemann Pohl, MVZ am Marienkrankenhaus

Dr. med. Thorsten Hiller, Transfusionsmedizin UKE

Dr. med. Bettina Hoffmann, Albertinen-Krankenhaus

Dr. med. Angelika Koßmann, Medilys Laborgesellschaft

Dr. med. Frederike Raberg, Max-Brauer-Allee 52, 22765 Hamburg

Dr. med. Thorsten Weiland, Asklepios Klinik St. Georg

Ausschuss Grundrechte

Der Ausschuss kam im Berichtsjahr zu zwei Sitzungen zusammen. Er setzte die im Vorjahr begonnene Arbeit am Thema medizinische Versorgung für Menschen ohne Aufenthaltsstatus fort. Zudem setzte er sich dafür ein, die Umverteilung von Schwangeren mit Duldung im letzten Trimenon auszusetzen. Diesem Anliegen folgte die Innenbehörde nicht.

Die Ärztekammer begleitet in einem Beirat die Arbeit der Clearingstelle zur medizinischen Versorgung von nicht versicherten Migrantinnen und Migranten.

Im Januar 2012 veranstaltete die Ärztekammer gemeinsam mit dem Diakonischen Werk Hamburg in den Räumen des Ärztehauses einen Fachtag zur Problematik der Abrechnung von medizinischen Notfalleistungen für nicht versicherte Patientinnen und Patienten. In der Folge fanden in der Sozialbehörde Gespräche statt, um die Abläufe bei der Abrechnung von erbrachten Leistungen zwischen Kliniken und Sozialämtern zu erleichtern. Neben den Kliniken, der HKG und Vertretern der Bezirke sowie der Stadt nahm auch die Ärztekammer an den Gesprächen teil. Die Ergebnisse sollen sich in einer Arbeitshilfe zum § 25 SGB XII wiederfinden. Diese wurde jedoch von der Behörde noch nicht veröffentlicht.

Weitere Themen des Ausschusses waren die Pränataldiagnostik, insbesondere der neue Frühtest zur Diagnose von Trisomien und die medizinische Versorgung behinderter Menschen.

Mitglieder des Ausschusses

Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery (Vorsitzender)

Fanny Dethloff (stellv. Vorsitzende)

Richterin Ariane Abayan

Dr. Matthias Andrae

Dr. Martin Bloch

Dr. Axel Gehl

Dr. Kai-Uwe Helmers

Johannes Kahl

Prof. Dr. Winfried Kahlke

Silke Koppermann

Dr. Hans Christoph Kühnau

Dr. Christine Neumann-Grutzeck

Dr. André Rensch

Dr. Christine Schroth der Zweite

Ausschuss Umweltmedizin

Im Verlauf des Berichtsjahres trat der Ausschuss zu insgesamt drei Sitzungen zusammen. Dabei wurden folgende Themen beraten: Angemessene Vergütung umweltmedizinischer Leistungen; Planung einer wissenschaftlichen Studie zu therapeutischen Ansätzen in der Umweltmedizin; Begleitung der Arbeit des Schimmelpilznetzwerkes; Erfahrungen bei der Registrierung, Einstufung und Kennzeichnung von Chemikalien (Vortrag Herr Ralf John von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin); Bericht von der 11. Umweltmedizinischen Jahrestagung in Hamburg vom 19. bis 21. Oktober 2013 „Neurodegenerative Krankheiten – Krankheiten des 21. Jahrhunderts – Umweltmedizin, Genetische Disposition, Toxikologie“. Zudem wurde eine Fortbildungsveranstaltung „Neues aus der Umweltmedizin – Nanotechnologie und Schimmelpilze“ für das Frühjahr 2013 geplant.

Mitglieder des Ausschusses

Dr. Albrecht zum Winkel (Vorsitzender)

Prof. Dr. Xaver Bauer

Dr. Gabriele Buck-Görges

Dr. Jürgen Duwe

Dr. Thomas Fenner

Dr. Annette Gäßler

Prof. Dr. Ingrid Moll

Dr. Norbert Neuburger

Andreas Respondek

Dr. Ulrich Rogall

Dr. Helmut Sagunski

Prof. Dr. Achim Schmoldt

Michel Walz

Schlichtungsausschuss

Die Rechtsgrundlagen für die Durchführung eines Schlichtungsverfahrens sind in § 11 des Hamburgischen Kammergesetzes für die Heilberufe geregelt. An den Sitzungen nimmt die Justitiarin der Ärztekammer teil, um im Schlichtungsverfahren jederzeit ihren rechtlichen Rat einbringen zu können. Im Berichtsjahr gab es kein Schlichtungsverfahren.

Mitglieder des Ausschusses

Dr. med. Hans-Jürgen Bohnhoff

Dr. med. Wolfgang Cremer

Prof. Dr. Andreas Gross

Prof. Georg Neumann

Prof. Jörn Sandstede

Dr. med. Bruno Schmolke

Ausschuss Öffentliches Gesundheitswesen

In der 315. Sitzung der Delegiertenversammlung am 18.04.2011 wurde die Einrichtung des Ausschusses „Öffentliches Gesundheitswesen“ beschlossen. Die konstituierende Sitzung fand am 17.08.2011 statt. Der Ausschuss befasste sich mit den Themen EHEC, Leichenschau, Schulabsentismus und Hygiene in vier Sitzungen:

Die Ereignisse während und nach der EHEC-Krise im Mai 2011 haben deutlich gemacht, dass eine weitere Aufarbeitung – u.a. der Kommunikationsstrukturen – nötig ist. In einer vom Ausschuss initiierten Fortbildungsveranstaltung „EHEC-Krise-Rückschau-Nachlese“ wurde am 18.01.2012 über Probleme, Modelle und Strukturen diskutiert, die während einer Krise eine optimale Nutzung von Ressourcen und Versorgung der Patienten ermöglichen. Die Einrichtung einer Task-Force-Stelle mit allen im Gesundheitswesen beteiligten Institutionen wird angestrebt.

Der Ausschuss setzte sich zudem für eine verbesserte Qualität der Leichenschau und für eine Erhöhung der Obduktionszahlen ein, woraufhin dieses Thema in der DLV diskutiert wurde (vgl. S. 9, Bericht zur den Delegiertenversammlungen). Ein diesbezüglicher Beschluss über die Erhöhung der Obduktionszahlen wurde auch auf dem 115. Deutschen Ärztetag in Nürnberg angenommen. Der Beschluss wird in diversen Aktivitäten des Ausschusses umgesetzt u.a. in einer Fortbildung

„Ärztliche Leichenschau – Praxis und Tipps“, einem Schreiben an die Krankenhäuser und in Gesprächen mit maßgeblichen Institutionen.

Da in Hamburg die Anzahl der Schülerinnen und Schüler, die dem Schul- und Sportunterricht fernbleiben ansteigt, veranstaltete der Ausschuss eine Fortbildung zum Thema Schulabsentismus und Sportunlust. Ziel war es, alle im Bildungswesen beteiligten Institutionen zu vernetzen, um betroffenen Schülerinnen und Schülern und deren Familien professionelle Hilfe anzubieten.

Zudem gelten ab 27.03.2012 neue Hygienebestimmungen in Arztpraxen und Krankenhäusern. Die Umsetzung der Hygienebestimmungen erfordert im niedergelassenen Bereich der Ärzte einen hohen personellen und finanziellen Aufwand. Der Ausschuss ist an die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz mit der Bitte um Unterstützung herangetreten.

Mitglieder des Ausschusses

Herr Dr. Johannes Nießen (Vorsitzender)

Frau Dr. Brigitte Mahn (stellvertretende Vorsitzende)

Herr Dr. Wolfgang Cremer

Herr Dr. Jürgen Duwe

Herr Günther van Dyk

Herr Dr. Hartmut Horst

Herr Dr. Johannes H. Pietschmann

Herr Dr. Artur Schröder

Herr Prof. Dr. Andreas de Werth

Vertreter der Ärztekammer in Gremien der Bundesärztekammer

Es ist die Aufgabe des Vorstands, die Hamburger Vertreter in den Ständigen Konferenzen der Bundesärztekammer zu benennen. Ferner beruft der Vorstand Mitglieder in Ausschüsse und Arbeitskreise. Die derzeitige Besetzung mit Hamburger Vertretern ergibt sich aus der nachfolgenden Aufstellung:

Deutsche Akademie für Allgemeinmedizin	Klaus Schäfer
Deutsche Akademie der Gebietsärzte	Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery
Deutscher Senat für ärztliche Fortbildung	Prof. Dr. Christian Arning Dr. Annemarie Jungbluth
Finanzkommission der Bundesärztekammer	Klaus Schäfer; Dr. Adib Harb Dipl.-Vw. Donald Horn
Arbeitskreis Mittelfristige Finanzkommission	Dipl.-Vw. Donald Horn
STÄKO „Arbeitsmedizin“	Dr. Jens Petersen
STÄKO „Ärztliche Versorgungswerke und Fürsorge“	Dr. Torsten Hemker

STÄKO „Ärztliche Weiterbildung“	Dr. Bruno Schmolke; Dr. Adib Harb; Dr. Klaus Beelmann
Ausschuss Ärztliche Weiterbildung	Dr. Klaus Beelmann
STÄKO „Zur Beratung der Berufsordnung für die deutschen Ärzte“	Dr. Klaus Beelmann Ass. jur. Gabriela Luth
STÄKO „Europäische Angelegenheiten“	Ass. jur. Gabriela Luth Dr. Klaus Beelmann
STÄKO „Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern“	Dr. Klaus Beelmann
STÄKO Ethikkommissionen der Landesärztekammern	Prof. Dr. Thomas Weber
STÄKO „Prävention und Gesundheitsförderung“	Dorthe Kieckbusch
STÄKO „Gesundheit und Umwelt“	Dr. Albrecht zum Winkel
STÄKO „Gutachterkommissionen / Schlichtungsstellen“	Dr. Jasper Kiehn
STÄKO „Krankenhaus“	Günther van Dyk
STÄKO „Medizinische Fachberufe“	Dr. Hans-Dieter Firnrohr
STÄKO „Öffentlichkeitsarbeit“	Dorthe Kieckbusch Sandra Wilsdorf
STÄKO „Qualitätssicherung“	Prof. Dr. Hanswerner Bause Dr. Annemarie Jungbluth
STÄKO „Rechtsberater der Ärztekammern“	Ass. jur. Gabriela Luth Ass. jur. Nina Rutschmann
Arbeitsgruppe der Influenzapandemiebeauftragten der Landesärztekammern	Dr. Helga Grabe Dr. Klaus Beelmann



Ärztinnen/Ärzte nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2012

Tabelle 3.0

Hamburg
Blatt 1

Facharztbezeichnung	Gesamt		Darunter:	Berufstätig		Davon:				
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ambulant Anzahl	darunter: niedergelassen Anzahl	stationär Anzahl	in Behörden Körpersch. u.a. Anzahl	in sonstigen Bereichen Anzahl
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ohne Facharztbezeichnung	4 664	0,4	1 017	3 647	0,2	497	235	2 613	202	335
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt (EWG-Recht)	120	0,8	28	92	-4,2	77	68	5	4	6
Allgemeinmedizin	1 132	1,9	195	937	0,9	794	679	47	27	69
Anästhesiologie	886	6,5	146	740	5,3	118	94	514	32	76
Anatomie	9	0,0	4	5	25,0	1	1	4	0	0
Arbeitsmedizin	198	2,6	44	154	0,0	29	24	6	16	103
Augenheilkunde	305	0,0	71	234	1,7	179	153	39	1	15
Biochemie	2	0,0	1	1	0,0	0	0	1	0	0
Allgemeinchirurgie	589	-0,5	139	450	-0,4	85	65	295	17	53
Gefäßchirurgie	9	28,6	1	8	14,3	4	1	3	1	0
Herzchirurgie	41	-6,8	4	37	-7,5	0	0	35	0	2
Kinderchirurgie	21	10,5	2	19	18,8	2	2	17	0	0
Orthopädie und Unfallchirurgie	502	8,7	61	441	9,4	232	194	182	7	20
Plastische und Ästhetische Chirurgie	63	14,5	6	57	16,3	21	18	33	1	2
Thoraxchirurgie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Viszeralchirurgie	23	91,7	1	22	83,3	1	1	19	1	1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	724	1,7	167	557	0,7	351	278	165	4	37
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	288	2,9	67	221	-0,9	141	126	62	9	9
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	12	-7,7	1	11	-15,4	5	5	4	0	2
Haut- und Geschlechtskrankheiten	295	3,9	57	238	4,4	167	120	36	9	26
Humangenetik	21	16,7	5	16	6,7	13	5	2	0	1
Hygiene und Umweltmedizin	6	0,0	2	4	33,3	1	0	0	1	2
Innere Medizin	1 744	2,5	357	1 387	1,7	711	557	563	24	89
Innere Medizin und Angiologie	1	•	0	1	•	0	0	1	0	0
Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie	3	50,0	1	2	0,0	1	0	1	0	0
Innere Medizin und Gastroenterologie	9	50,0	0	9	50,0	0	0	9	0	0
Innere Medizin und Geriatrie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	15	25,0	2	13	18,2	1	1	11	0	1
Innere Medizin und Kardiologie	33	83,3	6	27	68,8	4	2	23	0	0
Innere Medizin und Nephrologie	13	62,5	0	13	62,5	4	1	9	0	0
Innere Medizin und Pneumologie	28	33,3	7	21	40,0	9	9	8	1	3
Innere Medizin und Rheumatologie	1	•	0	1	•	0	0	1	0	0

Tabelle 3.0



Ärztinnen/Ärzte nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2012

Tabelle 3.0

Hamburg
Blatt 2

Facharztbezeichnung	Gesamt		Darunter:	Berufstätig		Davon:				
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ambulant Anzahl	darunter: niedergelassen Anzahl	stationär Anzahl	in Behörden Körpersch. u.a. Anzahl	in sonstigen Bereichen Anzahl
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kinder- und Jugendmedizin	578	4,0	125	453	5,3	189	148	202	17	45
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	80	9,6	16	64	6,7	36	30	24	2	2
Laboratoriumsmedizin	63	3,3	15	48	0,0	33	8	9	1	5
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiologie	46	2,2	12	34	0,0	10	3	16	4	4
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	95	2,2	16	79	-1,2	55	52	20	3	1
Nervenheilkunde	223	3,2	80	143	3,6	78	72	48	8	9
Neurochirurgie	92	2,2	15	77	1,3	19	16	54	2	2
Neurologie	156	13,9	9	147	15,7	48	33	88	3	8
Nuklearmedizin	38	2,7	5	33	6,5	26	14	5	0	2
Öffentliches Gesundheitswesen	40	2,6	18	22	0,0	4	4	2	16	0
Neuropathologie	7	-12,5	1	6	0,0	1	0	5	0	0
Pathologie	81	2,5	17	64	3,2	37	15	24	0	3
Klinische Pharmakologie	7	0,0	2	5	-16,7	0	0	4	0	1
Pharmakologie und Toxikologie	8	-11,1	4	4	-20,0	1	0	2	0	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	57	14,0	8	49	16,7	27	21	18	1	3
Physiologie	6	0,0	4	2	0,0	0	0	2	0	0
Psychiatrie und Psychotherapie	379	7,1	40	339	4,6	167	148	124	19	29
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	240	3,4	22	218	0,9	188	181	22	1	7
Radiologie	368	7,3	98	270	6,3	127	68	119	5	19
Rechtsmedizin	17	6,3	5	12	-7,7	1	1	9	1	1
Strahlentherapie	35	6,1	3	32	10,3	23	11	8	0	1
Transfusionsmedizin	36	2,9	10	26	0,0	2	0	19	0	5
Urologie	225	0,9	39	186	-0,5	93	87	82	5	6
Sozialhygiene	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Sportmedizin	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Sonstige Facharztbezeichnungen	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Insgesamt	14 634	2,8	2 956	11 678	2,4	4 613	3 551	5 614	445	1 006

Tabelle 3.0



Ärztinnen nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2012

Tabelle 3.1

Hamburg
Blatt 1

Facharztbezeichnung	Gesamt		Darunter:	Berufstätig		Davon:				
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ambulant Anzahl	darunter: niedergelassen Anzahl	stationär Anzahl	in Behörden Körpersch. u.a. Anzahl	in sonstigen Bereichen Anzahl
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ohne Facharztbezeichnung	2 897	1,5	708	2 189	2,5	339	140	1 546	111	193
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt (EWG-Recht)	81	1,3	22	59	-4,8	48	40	3	4	4
Allgemeinmedizin	590	3,9	88	502	3,1	408	317	34	20	40
Anästhesiologie	405	6,9	81	324	6,6	67	52	218	11	28
Anatomie	5	0,0	2	3	50,0	1	1	2	0	0
Arbeitsmedizin	97	4,3	18	79	2,6	11	8	5	9	54
Augenheilkunde	141	3,7	32	109	5,8	81	63	16	0	12
Biochemie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Allgemeinchirurgie	118	6,3	17	101	16,1	16	11	67	1	17
Gefäßchirurgie	4	100,0	1	3	50,0	3	0	0	0	0
Herzchirurgie	5	-28,6	0	5	-28,6	0	0	4	0	1
Kinderchirurgie	5	25,0	0	5	66,7	0	0	5	0	0
Orthopädie und Unfallchirurgie	54	35,0	7	47	38,2	15	10	27	2	3
Plastische und Ästhetische Chirurgie	19	18,8	3	16	23,1	9	8	7	0	0
Thoraxchirurgie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Viszeralchirurgie	5	•	0	5	•	0	0	5	0	0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	404	3,6	73	331	2,8	200	146	98	2	31
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	102	5,2	18	84	5,0	53	44	23	4	4
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	5	-16,7	0	5	-16,7	2	2	2	0	1
Haut- und Geschlechtskrankheiten	155	2,0	35	120	1,7	83	46	21	5	11
Humangenetik	13	18,2	3	10	11,1	8	4	1	0	1
Hygiene und Umweltmedizin	2	0,0	0	2	0,0	1	0	0	0	1
Innere Medizin	561	4,7	96	465	4,3	222	145	201	12	30
Innere Medizin und Angiologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie	3	50,0	1	2	0,0	1	0	1	0	0
Innere Medizin und Gastroenterologie	3	50,0	0	3	50,0	0	0	3	0	0
Innere Medizin und Geriatrie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	10	66,7	2	8	60,0	1	1	6	0	1
Innere Medizin und Kardiologie	10	•	1	9	125,0	2	1	7	0	0
Innere Medizin und Nephrologie	2	100,0	0	2	100,0	1	0	1	0	0
Innere Medizin und Pneumologie	13	85,7	5	8	•	1	1	4	1	2
Innere Medizin und Rheumatologie	1	•	0	1	•	0	0	1	0	0

Tabelle 3.1



Ärztinnen nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2012

Tabelle 3.1

Hamburg
Blatt 2

Facharztbezeichnung	Gesamt		Darunter:	Berufstätig		Davon:				
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ambulant Anzahl	darunter: niedergelassen Anzahl	stationär Anzahl	in Behörden Körpersch. u.a. Anzahl	in sonstigen Bereichen Anzahl
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kinder- und Jugendmedizin	320	5,6	73	247	8,3	92	67	115	12	28
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	52	10,6	10	42	10,5	22	17	17	1	2
Laboratoriumsmedizin	18	20,0	5	13	30,0	8	1	2	0	3
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiologie	17	13,3	6	11	22,2	3	1	6	2	0
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	12	9,1	1	11	10,0	8	7	3	0	0
Nervenheilkunde	83	7,8	34	49	6,5	29	26	13	4	3
Neurochirurgie	16	0,0	5	11	-8,3	1	0	10	0	0
Neurologie	68	28,3	5	63	31,3	20	9	35	2	6
Nuklearmedizin	10	0,0	2	8	0,0	7	2	1	0	0
Öffentliches Gesundheitswesen	20	5,3	11	9	0,0	2	2	1	6	0
Neuropathologie	2	0,0	0	2	0,0	1	0	1	0	0
Pathologie	26	0,0	4	22	4,8	14	6	7	0	1
Klinische Pharmakologie	0	-100,0	0	0	-100,0	0	0	0	0	0
Pharmakologie und Toxikologie	1	0,0	0	1	0,0	0	0	1	0	0
Physikalische und Rehabilitative Medizin	20	25,0	2	18	28,6	9	6	7	1	1
Physiologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Psychiatrie und Psychotherapie	179	8,5	16	163	7,2	85	74	52	11	15
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	130	3,2	16	114	0,0	106	104	6	1	1
Radiologie	93	5,7	21	72	1,4	33	12	28	2	9
Rechtsmedizin	7	16,7	3	4	0,0	0	0	4	0	0
Strahlentherapie	11	57,1	0	11	57,1	7	0	3	0	1
Transfusionsmedizin	15	25,0	4	11	22,2	0	0	9	0	2
Urologie	31	0,0	2	29	-3,3	9	7	17	0	3
Sozialhygiene	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Sportmedizin	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Sonstige Facharztbezeichnungen	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Insgesamt	6 841	4,3	1 433	5 408	4,8	2 029	1 381	2 646	224	509

Tabelle 3.1



Ärzte nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2012

Tabelle 3.2

Hamburg
Blatt 1

Facharztbezeichnung	Gesamt		Darunter:	Berufstätig		Davon:				
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ambulant Anzahl	darunter: niedergelassen Anzahl	stationär Anzahl	in Behörden Körpersch. u.a. Anzahl	in sonstigen Bereichen Anzahl
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ohne Facharztbezeichnung	1 767	-1,4	309	1 458	-3,0	158	95	1 067	91	142
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt (EWG-Recht)	39	0,0	6	33	-2,9	29	28	2	0	2
Allgemeinmedizin	542	-0,2	107	435	-1,6	386	362	13	7	29
Anästhesiologie	481	6,2	65	416	4,3	51	42	296	21	48
Anatomie	4	0,0	2	2	0,0	0	0	2	0	0
Arbeitsmedizin	101	1,0	26	75	-2,6	18	16	1	7	49
Augenheilkunde	164	-3,0	39	125	-1,6	98	90	23	1	3
Biochemie	2	0,0	1	1	0,0	0	0	1	0	0
Allgemeinchirurgie	471	-2,1	122	349	-4,4	69	54	228	16	36
Gefäßchirurgie	5	0,0	0	5	0,0	1	1	3	1	0
Herzchirurgie	36	-2,7	4	32	-3,0	0	0	31	0	1
Kinderchirurgie	16	6,7	2	14	7,7	2	2	12	0	0
Orthopädie und Unfallchirurgie	448	6,2	54	394	6,8	217	184	155	5	17
Plastische und Ästhetische Chirurgie	44	12,8	3	41	13,9	12	10	26	1	2
Thoraxchirurgie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Viszeralchirurgie	18	80,0	1	17	70,0	1	1	14	1	1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	320	-0,6	94	226	-2,2	151	132	67	2	6
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	186	1,6	49	137	-4,2	88	82	39	5	5
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	7	0,0	1	6	-14,3	3	3	2	0	1
Haut- und Geschlechtskrankheiten	140	6,1	22	118	7,3	84	74	15	4	15
Humangenetik	8	14,3	2	6	0,0	5	1	1	0	0
Hygiene und Umweltmedizin	4	0,0	2	2	100,0	0	0	0	1	1
Innere Medizin	1 183	1,5	261	922	0,4	489	412	362	12	59
Innere Medizin und Angiologie	1	•	0	1	•	0	0	1	0	0
Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Gastroenterologie	6	50,0	0	6	50,0	0	0	6	0	0
Innere Medizin und Geriatrie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	5	-16,7	0	5	-16,7	0	0	5	0	0
Innere Medizin und Kardiologie	23	64,3	5	18	50,0	2	1	16	0	0
Innere Medizin und Nephrologie	11	57,1	0	11	57,1	3	1	8	0	0
Innere Medizin und Pneumologie	15	7,1	2	13	8,3	8	8	4	0	1
Innere Medizin und Rheumatologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0

Tabelle 3.2



Ärzte nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2012

Tabelle 3.2

Hamburg
Blatt 2

Facharztbezeichnung	Gesamt		Darunter: ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Berufstätig		Davon:				
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent		Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ambulant Anzahl	darunter: niedergelassen Anzahl	stationär Anzahl	in Behörden Körpersch.u.a. Anzahl	in sonstigen Bereichen Anzahl
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kinder- und Jugendmedizin	258	2,0	52	206	2,0	97	81	87	5	17
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	28	7,7	6	22	0,0	14	13	7	1	0
Laboratoriumsmedizin	45	-2,2	10	35	-7,9	25	7	7	1	2
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiologie	29	-3,3	6	23	-8,0	7	2	10	2	4
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	83	1,2	15	68	-2,9	47	45	17	3	1
Nervenheilkunde	140	0,7	46	94	2,2	49	46	35	4	6
Neurochirurgie	76	2,7	10	66	3,1	18	16	44	2	2
Neurologie	88	4,8	4	84	6,3	28	24	53	1	2
Nuklearmedizin	28	3,7	3	25	8,7	19	12	4	0	2
Öffentliches Gesundheitswesen	20	0,0	7	13	0,0	2	2	1	10	0
Neuropathologie	5	-16,7	1	4	0,0	0	0	4	0	0
Pathologie	55	3,8	13	42	2,4	23	9	17	0	2
Klinische Pharmakologie	7	16,7	2	5	0,0	0	0	4	0	1
Pharmakologie und Toxikologie	7	-12,5	4	3	-25,0	1	0	1	0	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	37	8,8	6	31	10,7	18	15	11	0	2
Physiologie	6	0,0	4	2	0,0	0	0	2	0	0
Psychiatrie und Psychotherapie	200	5,8	24	176	2,3	82	74	72	8	14
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	110	3,8	6	104	2,0	82	77	16	0	6
Radiologie	275	7,8	77	198	8,2	94	56	91	3	10
Rechtsmedizin	10	0,0	2	8	-11,1	1	1	5	1	1
Strahlentherapie	24	-7,7	3	21	-4,5	16	11	5	0	0
Transfusionsmedizin	21	-8,7	6	15	-11,8	2	0	10	0	3
Urologie	194	1,0	37	157	0,0	84	80	65	5	3
Sozialhygiene	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Sportmedizin	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Sonstige Facharztbezeichnungen	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Insgesamt	7 793	1,6	1 523	6 270	0,4	2 584	2 170	2 968	221	497

Tabelle 3.2