



ÄRZTEKAMMER HAMBURG

Körperschaft des öffentlichen Rechts

2010 Tätigkeitsbericht

Ärztekammer Hamburg – Humboldtstr. 56, 22083 Hamburg

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

Email: post@aekeh.de

www.aerztekammer-hamburg.de

Inhaltsverzeichnis

DIE DELEGIERTENVERSAMMLUNGEN	5
AUS DER ARBEIT DES VORSTANDES	11
ÄRZTESTATISTIK 2010.....	18
GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG 2010	20
ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG.....	21
STATISTIK DER ÄRZTLICHEN WEITERBILDUNG	25
ÄRZTLICHE FORTBILDUNG.....	28
ÄRZTEVERZEICHNIS	32
REFERAT BERUFSORDNUNG UND BESCHWERDESTELLE.....	32
SUCHTINTERVENTIONSPROGRAMM FÜR ÄRZTE.....	36
GEBÜHRENORDNUNG FÜR ÄRZTE.....	37
BERICHT DES OMBUDSMANNES	38
ÄRZTLICHE STELLE RÖNTGENVERORDNUNG – GESCHÄFTSBEREICH ÄRZTEKAMMER	38
AUSBILDUNG MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE	42
PATIENTENBERATUNG	47
RECHTSABTEILUNG	49
SCHLICHTUNGSSTELLE FÜR ARZTHAFTPFLICHTFRAGEN	50
PRESSESTELLE.....	52
BIBLIOTHEK DES ÄRZTLICHEN VEREINS	53
KOMMISSIONEN DER ÄRZTEKAMMER HAMBURG	56
Ethik-Kommission der Ärztekammer Hamburg.....	56
Kommission Reproduktionsmedizin.....	59

Kommission Lebendspende	59
AUSSCHÜSSE UND ARBEITSKREISE	61
Ausschuss „Ärztinnen“	61
Lenkungsgruppe Gender mainstreaming	61
Ausschuss „Zusammenarbeit von Ärzten mit Selbsthilfegruppen“	61
Ausschuss Qualitätssicherung	62
Arbeitskreis Suchtpolitik	63
Arbeitskreis Häusliche Gewalt	64
Ausschuss Strategien zur medizinischen Versorgung	65
Beitragsprüfungsausschuss	66
Ausschuss Arbeitsmedizin	66
Fachgremium Hämotherapie Richtlinien	67
Ausschuss Grundrechte	68
Ausschuss Umweltmedizin	68
Schlichtungsausschuss	69
VERTRETER DER ÄRZTEKAMMER IN GREMIEN DER BUNDESÄRZTEKAMMER	70

Die Delegiertenversammlungen

Fünfmal kamen die Delegierten der Hamburger Ärzteschaft im Jahr 2010 zusammen. Die Delegiertenversammlung (DLV), das oberste Entscheidungsgremium der Ärztekammer, setzt sich aus gewählten Vertretern der Hamburger Ärzteschaft zusammen. Das Gremium beschließt laut § 19 Hamburgisches Kammergesetz für die Heilberufe (HmbKGGH) Satzungen, den Haushalt und die Höhe der Kammerbeiträge. Ferner kontrolliert die DLV den Vorstand der Ärztekammer.

2010 war die Ärzteschaft aufgerufen eine neue Delegiertenversammlung zu wählen. Aus dieser Wahl ging der Marburger Bund als stärkste Kraft hervor und stellt 23 Sitze. Die Liste erhielt 42,21% der gültigen Stimmen. Zweitstärkste Kraft im neuen Hamburger Ärzteparlament wurde die Liste „Hamburger Allianz“ mit 18,11% der Stimmen. Die Liste ist mit 10 Delegierten vertreten. Die Liste „Hausarzt in Hamburg – DIE Hausarztliste“ kam auf 7,79% und 4 Delegierte. Für die „Hamburger Ärzteopposition“ stimmten 6,52% der Ärztinnen und Ärzte. Sie erhielt 4 Delegiertenplätze. 6,13% erhielt die Liste „Psychotherapie – Psychosomatik – Psychiatrie“ und belegt in der neuen Legislaturperiode 3 Sitze. Die „Liste Integration“ belegt mit 5,24% der Stimmen auch 3 Sitze. Die erstmals zur Wahl angetretene „Freie Ärzteschaft“ erhielt 4,43% aller Stimmen und stellt 3 Delegierte. Auf die Liste „Unabhängige Ärzte“ entfielen 4,2% der Stimmen. Sie werden mit 2 Delegierten vertreten sein. Die „Hamburger Hausärzte“ ebenfalls (3,73%). 1,64% der abgegebenen Stimmen entfielen auf den Hartmannbund, der mit einem Delegierten vertreten ist. Die Wahlbeteiligung unter den 13.582 stimmberechtigten Ärztinnen und Ärzten betrug 42,2%. Damit lag sie deutlich unter der Wahlbeteiligung bei der vorangegangenen Kammerwahl vor vier Jahren. Damals wählten 53% der Hamburger Ärztinnen und Ärzte. Insgesamt wurden 21 Delegierte neu in die Versammlung gewählt.

In der konstituierenden Sitzung wurde Dr. Frank Ulrich Montgomery als Präsident im Amt bestätigt. Die Delegierten wählten Klaus Schäfer erneut zum Vizepräsidenten und als Beisitzer folgende Ärztinnen und Ärzte in den Vorstand: Neu gewählt wurden Katharina Bischoff, Krankenhausärztin und Dr. Birgit Wulff, Allgemein- und Arbeitsmedizinerin. Als Vorstandmitglieder bestätigt wurden Dr. Hans Ramm, niedergelassener Arzt für Neurologie und Psychiatrie sowie Dr. Hinrich Sudeck und Günther van Dyk, beide Krankenhausärzte.

Berufspolitische Themen

Anonymer Krankenschein

In einer Resolution forderte die DLV einstimmig die Einführung eines so genannten Anonymen Krankenscheins für die medizinische Versorgung von „Papierlosen“ und insgesamt eine verbesserte medizinische Versorgung von Menschen, die ohne gesicherten Aufenthaltsstatus in Hamburg wohnen. Diese haben kaum oder oftmals zu spät Zugang zu Ärzten oder Krankenhäusern. Die Vertreterinnen und Vertreter der Ärzteschaft kritisierten die starre Haltung des Senats in dieser Frage. Der Senat hat 2010 die Einrichtung einer Clearingstelle in Aussicht gestellt. Es gab mehrere Gespräche zwischen Gesundheitsbehörde, Wohlfahrtsor-

ganisationen, kirchlichen Verbänden, Flüchtlingsorganisationen und Ärztekammer, die im Berichtsjahr noch nicht abgeschlossen waren.

Kontroverse mit der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft

Die Ärzteschaft kritisierte einen Vorstoß der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft (HKG). Die HKG hatte ein gesundheitspolitisches Grundsatzpapier veröffentlicht (vgl. „Aus der Arbeit des Vorstands“, S. 11) Die DLV verabschiedete einstimmig eine Resolution gegen die „Gesundheitspolitischen Positionen“ der HKG vom Februar 2010 und sprach sich gegen den darin formulierten Versuch aus, „die ärztliche Weiterbildung in die Verantwortung der Krankenhausträger übergehen zu lassen“. Sie wendete sich gleichfalls dagegen, die ambulante Öffnung der Krankenhäuser weiter voranzutreiben, so dass Patienten für ambulante Medizin grundsätzlich auch das Krankenhaus wählen könnten. Dies kritisierten Delegierte, da dies zu einer Verschlechterung der Wettbewerbssituation der niedergelassenen Ärzte führen würde. Beide Forderungen hielt das Ärzteparlament für unvereinbar mit dem gesetzlichen Auftrag der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung. Das Plenum forderte die HKG stattdessen auf, ihren Konfrontationskurs aufzugeben, das Positionspapier zurückzuziehen, „das Gespräch zu suchen und einen Weg der Kooperation mit den verantwortlichen und zuständigen Körperschaften einzuschlagen.“

GKV-Finanzierungsgesetz

Das Gesetz zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-Finanzierungsgesetz) war Gegenstand der Diskussion in der DLV. Hiermit war unter anderem eine Anhebung der Beiträge zu den gesetzlichen Krankenkassen auf 15,5 Prozent verbunden. Die Delegierten deuteten dies als Entlastung, nun wichtige Strukturfragen anzugehen. Dazu gehörten die Novelle der GOÄ, eine Festlegung darauf, dass Medizinische Versorgungszentren nur in ärztlicher Hand liegen sollen, eine bessere Regelung der §116b Ambulanzen sowie eine dauerhafte Finanzierung der Versorgungsforschung.

Organspende fördern

Die DLV diskutierte, ob bei allen neu ausgestellten Führerscheinen oder Personalausweisen eine eindeutige Markierung möglich sei, dass der Inhaber Organspender ist. So würde jeder eine Haltung zu dieser Frage entwickeln und man könnte die Zahl der Organspender mutmaßlich erhöhen, ohne dass man eine Widerspruchslösung einführen müsse. Da Bundes- sowie EU-Recht berührt seien, wäre eine Änderung vermutlich langwierig und kompliziert. Die Parlamentarier stimmten daher für eine leicht umzusetzende Lösung. In einer Resolution wurden die privaten und gesetzlichen Krankenkassen aufgefordert, mit der Versicherungskarte Informationen zum Thema und einen Organ- und Gewebespenderausweis zu verschicken, um so die Spendenbereitschaft in der Bevölkerung zu erhöhen.

Verbindliche Vorsorgeuntersuchungen

Thema im Berichtsjahr waren auch die verbindlichen Vorsorgeuntersuchungen für Kinder. Die Ärztekammer hatte sich bereits im Vorjahr dafür eingesetzt, dass Hamburg die Vorsorgeuntersuchungen U4 bis U9 verpflichtend machen solle. Die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) – 2010 geändert in Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) – ent-

schied im Oktober, dass in Hamburg in einem Modellprojekt zunächst nur die gesetzlichen Früherkennungsuntersuchungen U6 (10. bis 12. Lebensmonat) und U7 (21. bis 24. Lebensmonat) verbindlich würden. Für beide Untersuchungen würde ein Erinnerungs- und Meldewesen entwickelt. Im Herbst 2010 wurde das Modellprojekt umgesetzt und die Ärzteschaft informiert.

Telematik

Elektronischer Arztausweis

Im Berichtsjahr wurde das im Vorjahr initiierte Projekt weitergeführt. Als erster Gruppe wurden elektronische Arztausweise an alle Hamburger Ärztinnen und Ärzte herausgegeben, die als Gutachter für das Versorgungsamt der Stadt Hamburg tätig sind.

Novelle der Muster-Berufsordnung

Die Delegiertenversammlung diskutierte über Änderungen in der (Muster)-Berufsordnung, über die auf dem Deutschen Ärztetag in Kiel 2011 entschieden werden soll. Die Berufsordnungsgremien der Bundesärztekammer beraten seit zwei Jahren über eine Novellierung, die anschließend in den Ländern umgesetzt werden soll.

Ärztliche Weiterbildung

Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung

Im Berichtsjahr debattierte die DLV über die Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung (M-WBO). Diese hatte nach einer Befassung des Bundesärztekammer-Vorstandes mit allen von den Landesärztekammern eingereichten Änderungsvorschlägen nun Umsetzungsreife, um auf dem Deutschen Ärztetag in Dresden 2010 verabschiedet zu werden. In der DLV gab es insbesondere Diskussionen darüber, ob das regelmäßige Nichteinhalten des Arbeitszeitgesetzes, Verstöße gegen das Berufsrecht oder das Fehlen einer schriftlich strukturierter Weiterbildung als Gründe für die Aberkennung der Befugnis in die M-WBO aufgenommen werden sollten. Der BÄK-Vorstand hatte sich dagegen ausgesprochen, weil er die Pflichten des Befugten in der M-WBO für ausreichend geregelt hielt und auch berufsrechtliche Sanktionsmöglichkeiten in ausreichendem Maße existierten. Zudem obliegt es der jeweiligen Landesärztekammer, zu prüfen, ob ein Befugter persönlich geeignet sei.

Die meisten der auf dem Ärztetag in Dresden eingebrachten Änderungsvorschläge sind an den Vorstand der BÄK überwiesen worden. Im Zuge des zweistufigen Normsetzungsverfahrens wird über verschiedene Themenkomplexe auf dem Ärztetag in Kiel 2011 entschieden.

Weiterbildungs-Umfrage

2009 wurde die Evaluation der Weiterbildung zum ersten Mal bundesweit durchgeführt. Dem bundesweiten Großprojekt ging 2006/2007 die Pilotbefragung in den Ärztekammern Hamburg und Bremen voraus. Im Frühjahr 2010 lagen die Ergebnisse und Auswertungen der Befragung aus 2009 komplett vor und Dr. Carsten Leffmann, Geschäftsführer der Fortbildungsakademie, präsentierte sie

der DLV. Mittels der umfangreichen Erhebung, an der bundesweit rund 30.000 Ärztinnen und Ärzte teilgenommen hatten, konnte eine Fülle interessanter Ergebnisse und Auswertungsmöglichkeiten generiert werden. Die Globalbeurteilung der Weiterbildungssituation fiel mit 2,54 im Mittel gut aus. Mit Gut (2,13) bewerteten die Assistenzärzte die Betriebskultur. Grundsätzlich zufrieden sind sie offensichtlich mit der Vermittlung von Fachkompetenz (2,52), mit der Entscheidungskultur (2,21), mit der Führungskultur (2,45) und mit der Lernkultur (2,39) an den Weiterbildungsstätten. Dabei weichen die Einschätzungen beim Vergleich der unterschiedlichen Fachrichtungsgruppen im stationären Bereich kaum voneinander ab.

Die Ergebnisse der Befragungsrunde 2009 zeigten aber auch, dass der ökonomische Druck den Arbeitsalltag der jungen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zunehmend bestimmt. Marathondienste, unbezahlte Überstunden und Arbeitsverdichtung sind an der Tagesordnung. Die Umfrage verdeutlichte, dass ärztliche Arbeitskraft zunehmend durch ständig wachsende nichtärztliche organisatorische und administrative Tätigkeiten beansprucht werde. Tatsächlich fallen häufig Mehrarbeiten und Überstunden an (91,5 %), welche in 13,9 % gar nicht dokumentiert und in 16,3 % weder durch Freizeit noch durch Bezahlung ausgeglichen werden. Darüber hinaus üben 80 % der Ärztinnen und Ärzte, die sich in Weiterbildung befinden, Bereitschaftsdienste aus, wobei fast 30 % nie oder sehr selten die Ruhezeiten gemäß Arbeitszeitgesetz einhalten können. Dies ist lediglich bei 7,7 % der Ärztinnen und Ärzte immer gewährleistet. Auch müssen 83,7 % nach Beendigung ihres Bereitschaftsdienstes weiterarbeiten und einer regulären Tätigkeit nachgehen.

Gefordert sind Ärztekammern und Weiterbildungsstätten, auf eine Optimierung der Bedingungen hinzuwirken. So ergab die Umfrage, dass bei Antritt der Weiterbildung lediglich der Hälfte aller Weiterzubildenden ein strukturierter Weiterbildungsplan vom Weiterbildungsbefugten zur Kenntnis gegeben wird. Auch geben fast 40 % der Weiterzubildenden an, dass keine Lern- bzw. Weiterbildungsziele vereinbart wurden. Die Ärzte beklagen zudem zu geringe Betreuung während der Weiterbildung sowie wenige Möglichkeiten für wissenschaftliches Arbeiten. (Siehe Hamburger Ärzteblatt 04/10 und Ärztliche Weiterbildung, S. 21)

Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin

GKV-Spitzenverband, Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) haben sich unter Beteiligung der Bundesärztekammer (BÄK) und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV) über die Weiterführung des Initiativ-Programms zur Förderung der Allgemeinmedizin verständigt. Die Vereinbarung mit erhöhten Fördersummen für die Assistenten trat am 1. Januar 2010 in Kraft. In Hamburg übernahm die Ärztekammer unter der Leitung von Dr. Klaus Beelmann, Geschäftsführender Arzt, die Implementierung und Organisation der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin. Gemeinsam mit der KVH und der HKG wird es Aufgabe sein, das Förderprogramm auf regionaler Ebene zu koordinieren und organisieren, die Weiterbildung Allgemeinmedizin zu evaluieren, eine Informationsplattform und Vermittlungsstelle für Ärzte in Weiterbildung zu schaffen und Informationsveranstaltungen durchzuführen. Die Delegierten begrüßten die Schritte zur Förderung der Allgemeinmedizin. (Vgl. „Aus der Arbeit des Vorstands“, S. 13)

Ärztliche Fortbildung

Mehrfach im Jahr war die Fortbildungspflicht Thema in der DLV. Im Herbst 2009 stand das erfolgreiche Ergebnis fest: Der Fortbildungsverpflichtung waren bei Fristablauf 97 % der Ärzte nachgekommen. Auf Initiative der Ärztekammer wurde mit der KVH in der zweiten Jahreshälfte eine neue Berechnungssystematik im Rahmen der Fortbildungsnachweispflicht für Vertragsärzte vereinbart. Hierüber informierte Dr. Carsten Leffmann die DLV Anfang 2010. Die gesetzliche Forderung nach mindestens 250 Punkten in fünf Jahren macht zusammen mit der Übergangsregelung gemäß §7 der Richtlinie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung "Arztindividuelle 5-Jahreszeiträume" möglich. D.h. für Hamburgs Vertragsärzte, die Mitte 2004 bereits niedergelassen waren, wird im elektronischen Punktekonto mit Startdatum 1. Januar 2002 der Beginn des nächsten, individuellen 5-Jahreszeitraumes neu berechnet. Dieser Beginn kann theoretisch frühestens auf den 1. Januar 2007 fallen. Für denjenigen, der zu diesem Zeitpunkt 250 Punkte erreicht hat, beginnt automatisch ein neuer 5-Jahreszeitraum. Die DLV begrüßte die Vereinbarung.

Änderungssatzung zur Beitragsordnung

Bei einer Satzungsänderung zur Beitragsordnung ging es darum, junge Kolleginnen und Kollegen, die ihre ärztliche Tätigkeit zu Beginn eines Beitragsjahres aufnehmen, besser zu stellen. Sie müssen künftig vorerst nur den Mindestbeitrag von 60 Euro bezahlen und erst nach Ablauf des Jahres den Beitrag auf das tatsächlich erzielte Einkommen. Eine weitere Änderung betraf diejenigen, die sich trotz mehrfacher Mahnung weigern, eine Selbsteinstufung vorzunehmen, bzw. die Belege für eine solche Selbsteinstufung schuldig bleiben. Sie sollen künftig für den erheblich erhöhten Verwaltungsaufwand auch mehr zahlen. Wenn jemand beispielsweise nach zweifacher vergeblicher Mahnung keine Selbsteinstufung vornimmt, wird er mit mindestens 2.500 Euro festgesetzt. Holt er dann das Versäumte nach, wird sein Beitrag entsprechend reduziert, beträgt jedoch trotzdem das eineinhalbfache von dem, was er bezahlt hätte, wenn er sich früher veranschlagt hätte.

Jahresabschluss und Haushaltsplan der Ärztekammer Hamburg

Zu den Aufgaben der DLV gehört es, die Jahresabschlüsse und Haushaltspläne der Ärztekammer Hamburg und des Versorgungswerkes zu beraten. Der Jahresabschluss für 2009 fiel positiv aus. Gründe dafür waren laut Donald Horn, Kaufmännischer Geschäftsführer der Ärztekammer Hamburg, neben einer sparsamen Haushaltsführung bei konstantem Beitragssatz höhere Erträge bei Mitgliedsbeiträgen und Gebühren. 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.

Als Fortschreibung des Jahresabschlusses 2009 bezeichnete Donald Horn den Haushaltsvoranschlag – gekennzeichnet von Sparsamkeit, Vorsicht und Vorsorge – für das kommende Jahr. Bei gleichem Hebesatz solle wieder ein ausgeglichener Haushalt erreicht werden. Zwar würden die Gebühreneinnahmen weiterhin hoch bleiben, doch die Zinserträge aufgrund der völlig veränderten Lage auf

dem Geldmarkt erheblich niedriger ausfallen als in den Vorjahren. Sparsamer Personaleinsatz hat weiterhin Priorität trotz Arbeitsverdichtung und Übernahme neuer Aufgaben in der Geschäftsstelle. Das Plenum verabschiedete abschließend einstimmig ohne Gegenstimmen und Enthaltungen den Haushaltsvoranschlag 2011 und beschloss ebenfalls einstimmig, den Hebesatz bei 0,6 Prozent zu belassen.

Die DLV diskutierte zudem über die Anpassung der Entschädigungsregelungen. Der Rechnungsprüfungsausschuss hatte in seiner Sitzung festgestellt, dass es in der Ärztekammer einige Regelungen gebe, die seit 12 Jahren und länger nicht mehr angepasst worden seien. Das Plenum beschloss einstimmig die moderate Erhöhung der Aufwandsentschädigungen für Sitzungsgelder, Weiterbildungsprüfer und den Vorstand.

Versorgungswerk

Im Jahresbericht erläuterte Dr. Torsten Hemker, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses, den Jahresbericht. 2009 stand zwar ganz im Zeichen der Finanzkrise, dennoch konnte er für das Versorgungswerk sehr gute Ergebnisse präsentieren, die Dynamisierungen von Renten und Anwartschaften ermöglicht haben. Die Zahl der anwartschaftsberechtigten Mitglieder ist von 12.403 Ende 2008 auf 12.877 Ende 2009 angestiegen. Im gleichen Zeitraum ist die Zahl der Leistungsempfänger von 2.630 auf 2.847 angestiegen. Bei den Beitragseinnahmen und Rentenleistungen hat es Anstiege gegeben, nämlich von 118 Millionen Euro auf 124 Millionen Euro bei den Beitragseinnahmen und von 55 auf 62 Millionen Euro bei den Rentenleistungen. Der Buchwert aller Kapitalanlagen hat mit 3,045 Milliarden Euro erstmals die 3 Milliarden-Grenze überschritten, wobei bei den Anlageklassen der Anteil der Immobilien und der Immobilienfonds erhöht worden sei. Das Versorgungswerk konnte 2009 die bilanziellen Reserven deutlich aufstocken, so dass es für die absehbaren Herausforderungen wie steigende Lebenserwartung und stärkere Schwankungen an den Kapitalmärkten gut gerüstet ist. Die zukünftigen Jahresüberschüsse sollten daher weitestgehend für jährliche Leistungserhöhungen zur Verfügung stehen.

Aufgrund des guten Ergebnisses 2009 können zum 1.1.2011 die Teilrenten aus Beiträgen bis 2008 (mit Rechnungszins 4%) um 1 Prozent und die Teilrenten aus Beiträgen ab 2009 (mit Rechnungszins 3,5%) um 1,5 Prozent erhöht werden. Bei den Anwartschaften empfahlen die Gremien des Versorgungswerkes eine Erhöhung von 1,5 Prozent für Beiträge bis 2008 (Rechnungszins 4 Prozent) und 2 Prozent für Beiträge ab 2009 (Rechnungszins 3,5). Die um 0,5% höhere Dynamisierung der Anwartschaften als der Renten soll die Erhöhung des Höchstbeitrags um 1,9% zum 1.1.2010 ausgleichen, die nur die Anwartschaftsberechtigten, nicht jedoch die Rentner trifft. Einstimmig wurde der vorgelegte Rechnungsabschluss für das Geschäftsjahr 2009 des Versorgungswerkes festgestellt. Dem Verwaltungs- sowie dem Aufsichtsausschuss wurden einstimmig – bei Enthaltung der Mitglieder beider Organe des Versorgungswerkes – Entlastung erteilt.

Änderungen des Versorgungsstatuts

Ferner gab es auch 2010 Statutänderungen. Eine der Änderung betraf eine Anpassung an das geänderte Versorgungsausgleichsrecht, das bei Scheidungen greift. Danach solle künftig entsprechend dem gesetzlichen Halbteilungsgrund-

satz, so der Beschlussantrag, jede einzelne während der Ehezeit erworbene Versorgungsanwartschaft hälftig geteilt werden. Eine weitere Änderung betraf die Beseitigung der Benachteiligung der Rentner durch die bisherige Beschränkung der jährlichen Rentendynamisierung auf die Differenz zwischen Durchschnittszins und Rechnungszins. Da sich keine Statutregelung zur Rentendynamisierung finden lässt, die allen denkbaren Fallkonstellationen gerecht wird, schlugen die Gremien des Versorgungswerkes vor, auf die Regelung der Details zur Rentendynamisierung im Statut zu verzichten. Es obliegt künftig allein der Delegiertenversammlung, jährlich auf Vorschlag des Verwaltungsausschusses eine gerechte Verteilung der erzielten Überschüsse auf Renten und Anwartschaften zu beschließen. Die DLV nahm die Vorschläge einstimmig an.

Im Berichtsjahr wurde der Verwaltungsausschuss des Versorgungswerkes der Ärztekammer Hamburg neu gewählt. Mitglieder sind: Dr. Torsten Hemker, Dr. Angelika Koßmann, Dr. Wolfgang Wesiack und Mathis Terrahe sind die ärztlichen Mitglieder, hinzu kommen Dr. jur. Klaus Landry als juristisches Mitglied und Dipl.-Kaufmann Cord Sürle als Bankkaufmann.

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 2006 gewählte Vorstand setzt sich wie folgt zusammen:

Dr. Frank Ulrich Montgomery (Präsident)

Klaus Schäfer (Vizepräsident)

Prof. Martin Carstensen

Günther van Dyk

Dr. Adib Harb

Dr. Hans Ramm

Dr. Hinrich Sudeck

Im Dezember 2010 wählte die Delegiertenversammlung den Vorstand für die Legislaturperiode 2010 bis 2014. Im Amt bestätigt wurden Dr. Frank Ulrich Montgomery (Präsident), Klaus Schäfer (Vizepräsident), als Beisitzer Günther van Dyk, Dr. Hans Ramm und Dr. Hinrich Sudeck. Neu gewählt wurden Dr. Birgit Wulff und Katharina Bischoff. Der Vorstand trat im Berichtsjahr zu 12 ordentlichen Sitzungen zusammen.

Wahrnehmung satzungsgemäßer Aufgaben

In den Sitzungen werden regelmäßig Entscheidungen zu Angelegenheiten der ärztlichen Weiter- und Fortbildung, der Ausbildung zur Arzthelferin und Medizinischen Fachangestellten, zur Berufsordnung sowie der Qualitätssicherung getrof-

fen. Ferner berät der Vorstand berufspolitische, rechtliche und ethische Fragen, die für die ärztliche Berufsausübung von grundsätzlicher Bedeutung sind. Zudem bereitet er die Sitzungen der Delegiertenversammlung vor und sorgt dafür, dass Beschlüsse des Legislativorgans der Kammer umgesetzt werden.

Berufsaufsicht

In jeder Sitzung befasste sich der Vorstand anlassbezogen mit verschiedenen Einzelfällen, in denen Kammermitglieder mit dem Vorwurf einer ärztlichen Berufspflichtverletzung konfrontiert wurden. Stellte sich dieser Vorwurf im Zuge der Ermittlungen als berechtigt heraus, entschied der Vorstand über die Durchführung eines berufsgerichtlichen Vorermittlungsverfahrens und ggf. über den Antrag auf Eröffnung eines Berufsgerichtsverfahrens beim Hamburgischen Berufsgericht für die Heilberufe. Im Berichtsjahr befasste sich der Vorstand mit 44 Einzelfällen.

Berufsordnung / Berufsrecht

Berufsordnungs-Novelle

Der Vorstand beschloss, die von der Ständigen Konferenz („Zur Beratung der Berufsordnung für die Deutschen Ärzte“) vorgeschlagene Änderungsnovelle der Muster-Berufsordnung der Delegiertenversammlung zur Abstimmung vorzulegen.

Errichtung einer Clearingstelle

Der Vorstand befasste sich mehrmals mit der Frage, ob und in welcher Höhe Krankenhäuser die Einweisung von Patienten vergüten würden. In den Medien wurde das Thema unter dem Stichwort „Fangprämien“ diskutiert. Auslöser war eine Pressemeldung des Berufsverbands der Urologen, die auf ihrem Kongress über das Thema „Der verkaufte Patient“ diskutieren wollten. Als Konsequenz aus den öffentlich diskutierten Vorgängen vereinbarten die Bundesärztekammer, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft, so genannte Clearingstellen in den Landesärztekammern einzurichten, an die sich Ärzte und Patienten bei Verdacht auf Korruption wenden können. Der Vorstand beschloss, dass die Ärztekammer an KVH und HKG herantreten sollte, um eine gemeinsame Clearingstelle einzurichten. Die ersten Gespräche hierzu fanden Ende 2009 statt, wurden 2010 weitergeführt und mündeten in der Errichtung einer Clearingstelle zur berufsrechtlichen und sozialrechtlichen Prüfung von Kooperationsverträgen. Dabei soll unter anderem ausgeschlossen werden, dass Zuweisungen gegen Entgelt (§ 31 BO) stattfinden. Die Clearingstelle wird unter der Federführung der Ärztekammer gemeinsam mit der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft (HKG) und der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) betrieben.

Der Präsident informierte den Vorstand über die Überarbeitung der entsprechenden Leitlinien auf Bundesebene. Diese wurden von einer Arbeitsgruppe der Rechtsberaterkonferenz erstellt und stellten klar, dass die Erbringung vor- und nachstationärer Leistungen durch Vertragsärzte in der Praxis mit dem Wortlaut des § 115 a SGB V grundsätzlich nicht vereinbar und daher unzulässig sei. Um die politisch gewollte Verzahnung der stationären und ambulanten Versorgung zu

realisieren, begrüßte der Vorstand die Anregung, hier auf Bundesebene eine Gesetzesänderung zu erarbeiten.

Teil-Berufsausübungsgemeinschaften

Der Vorstand diskutierte über eine mögliche Streichung der berufsrechtlichen Regelung zu Teil-Berufsausübungsgemeinschaften (§ 18 BO Abs. 1a), die von der Bundesärztekammer angeregt wurde. Da nach Ansicht des Vorstands andere Regelungen eine ausreichende Rechtsgrundlage für Entscheidungen bilden würden, hielt der Vorstand diesen Paragraphen für verzichtbar.

Grenzen des Fachgebiets Kinder- und Jugendmedizin – Behandlung von Erwachsenen

Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (KVH) bat die Ärztekammer um eine Stellungnahme zur Möglichkeit der Behandlung von erwachsenen Patienten durch Kinderärzte in eingegrenzten Indikationsbereichen. Der Vorstand gelangte nach Diskussion zu dem Ergebnis, dass die rechtlich fixierte Altersgrenze von 18 Jahren für die Behandlung von Patienten durch Kinderärzte nicht absolut bindend ist, sondern bei besonderen Erkrankungen Ausnahmen erforderlich sind. Die gelte auch, so der Vorstand, soweit die Behandlungsdurchführung im § 116 b SGB V abgehandelt ist. Die Art und Spezialität der Erkrankung ist daher für die Frage der Zulässigkeit einer über das 18. Lebensjahr hinaus fortgesetzte Betreuung von Patienten maßgeblich.

Verhinderung einer Brust-OP-Versteigerung

Der Präsident informierte den Vorstand über die schnelle Intervention der Ärztekammer gegen die Versteigerung einer Brustoperation. Auf einer Internetauktionsseite wurde eine Schönheitsoperation durch eine Hamburger Klinik angeboten. Hier erhielt jeweils derjenige den Zuschlag, der das niedrigste und nur einmal vorhandene Gebot abgibt. So sollte diese Brustoperation für 2,57 € stattfinden. Die Ärztekammer war der Auffassung, dass die Versteigerung einer Operation aus berufsrechtlichen und wettbewerbsrechtlichen Gründen nicht zulässig ist und schaltete daher den Verband für sozialen Wettbewerb ein. Dieser erreichte eine einstweilige Verfügung. Die Klinik unterzeichnete die Unterlassungserklärung und verpflichtete sich, die Operation nicht durchzuführen.

Ärztliche Weiterbildung

Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung

Bei der Überarbeitung der Muster-Weiterbildungsordnung (M-WBO) wurde weiterhin das zweistufige Normsetzungsverfahren eingesetzt, das Dr. Klaus Beelmann, Geschäftsführender Arzt der Ärztekammer Hamburg, zur Vereinfachung der Verfahrensabläufe zwischen Bundesärztekammer und Landesärztekammern in verschiedenen Gremien federführend entwickelt hatte. Die jeweils abgestimmten Änderungen der M-WBO wurden der Delegiertenversammlung zur Beratung und Beschlussfassung vorgelegt.

Errichtung einer Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin

Bislang war die Weiterbildung in Allgemeinmedizin oft erschwert, besonders im Hinblick auf die Weiterbildungs-gestaltung und der Vergütung. Mit der Folge, dass

sich nach wie vor zu wenige Ärzte für die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin entscheiden. Maßnahmen auf Bundes- und auf Landesebene sollen dieser Entwicklung entgegenwirken. Zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) wurde eine Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin geschlossen, die Anfang des Jahres in Kraft trat. Damit wurden die Förderbeträge vorwiegend im ambulanten Bereich drastisch erhöht.

Der Vorstand beschäftigte sich im Berichtsjahr regelmäßig mit Fragen zur Förderung der Allgemeinmedizin und beschloss die Errichtung der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin. Auf Landesebene übernimmt die Koordinierungsstelle zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nun die Aufgabe, die bundesweit vorgegebenen Regelungen umzusetzen. Sie wird unter der Federführung der Kammer gemeinsam mit der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft (HKG) und der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) betrieben. Zu diesem Zweck wurde mit den beteiligten Institutionen eine Rahmenvereinbarung geschlossen, in denen Aufgaben und Ziele festgelegt sind.

Die Koordinierungsstelle hat folgende Aufgaben:

- Information der in Weiterbildung befindlichen Ärzte und der zur Weiterbildung befugten Ärzte
- Errichtung und Unterhaltung einer Stellenbörse. Die momentan vorhandene Stellenbörse soll ausgebaut werden.
- Initiierung von Weiterbildungsverbänden
- Unterstützung bei der Organisation des individuellen Ablaufs der Weiterbildung
- Evaluation der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin
- Beurteilung der Qualität der Weiterbildungsstelle

Anerkennung von Gastarztstätigkeiten

In Hamburger Krankenhäusern gibt es eine ganze Reihe junger Ärztinnen und Ärzte, die als Gastärzte nach Deutschland kommen, um sich hier weiterzubilden. Dieser wissenschaftliche, medizinische und kulturelle Austausch ist seit Jahren etabliert und wird von allen Seiten als Bereicherung empfunden. Der Vorstand der Ärztekammer Hamburg begrüßt diesen Austausch ausdrücklich, zeigt er doch, welche hohe Anerkennung die Hamburger Medizin im Ausland genießt. Viele der jungen Mediziner erhalten zudem von ihren jeweiligen Heimatländern Stipendien. Eine neue gesetzliche Regelung der Agentur für Arbeit (BA) mit weitreichenden Folgen für diese Gastarztstätigkeiten, sorgte im Berichtsjahr für Diskussionen: Seit dem 1.5.2010 kann die BA gemäß Beschäftigungsverordnung ihre Zustimmung zu einem Aufenthaltstitel nur noch für maximal ein Jahr erteilen. Bei einer darüber hinausgehenden Anerkennung sind die Tätigkeiten in reguläre Beschäftigungen zu überführen. Diese Regelung hat bundesweit Gültigkeit. Um auszuloten, wie sich diese neue Verordnung umsetzen lässt, gab es eine Reihe von Gesprächen mit den betroffenen Krankenhäusern und Institutionen. Hier ging es vor allem um die Frage, wann Gastarztstätigkeiten als Weiterbildung aner-

kann werden können und wie mit „Altfällen“ (vor dem 1.5.2010 begonnene Gastarzt-tätigkeiten) umgegangen wird. Der Vorstand der Ärztekammer Hamburg wurde regelmäßig über die Gespräche informiert. Er gelangte einstimmig zu der Auffassung, dass Gastarzt-tätigkeiten zukünftig nur noch unter bestimmten Bedingungen anerkannt werden können: Der Gastarzt muss spätestens nach Ablauf eines Jahres auf einer Planstelle tätig sein und voll bezahlt werden, um seine Weiterbildung anerkannt bekommen zu können. Auf diese Weise kann den Bestimmungen der WBO gemäß von angemessen vergüteter Tätigkeit gesprochen werden. Diese Vorgaben müssen gegenüber der Ärztekammer nachgewiesen werden. Auch muss für jede Weiterbildungsstätte eine Berufserlaubnis vorliegen. Hinsichtlich der Altfälle beschloss der Vorstand eine Einzelfallprüfung. Mit dem Ziel, individuelle Härten zu vermeiden, prüft die Ärztekammer Hamburg für diese Fälle die jeweils der Gastarzt-tätigkeit zugrunde liegenden Bedingungen.

Der Vorstand hält grundsätzlich die politische Forderung für unverzichtbar, dass Gastärzte, die die gleiche Arbeit wie ihre deutschen Kolleginnen und Kollegen leisten, auch ebenso bezahlt werden sollten.

Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin

Die Entwicklung der Beschlüsse auf Landesebene hat nach übereinstimmender Auffassung dazu geführt, dass die beabsichtigte Notifizierung des Facharztes für Innere und Allgemeinmedizin nicht gelingen wird. Dies hat zur Folge, dass keine Führungsfähigkeit dieser Bezeichnung eintreten wird. In der neuen M-WBO ist der Allgemeinmedizin erneut ein eigenes Gebiet zugewiesen, dass zum gleichnamigen Facharzt führt.

Evaluation der Weiterbildung

Der Vorstand wurde von der Geschäftsführung mehrfach über den Stand der Evaluation der Weiterbildung informiert. Die Online-Umfrage von Weiterbildungsbefugten und -assistenten soll turnusgemäß alle zwei Jahre durchgeführt werden, und im Berichtsjahr liefen die Vorbereitungen für die Umfrage 2011. Kritische Anregungen aus dem letzten Durchgang aufgreifend schlug die BÄK-Lenkungsgruppe, der auch der Ärztliche Geschäftsführer Dr. Klaus Beelmann angehört, vor, dass die Befugten ihre Assistenten per Namen oder über die EFN benennen, diese dann aber von den Kammern angeschrieben werden. Der Vorstand begrüßte dieses Verfahren.

Weiterbildung – eine Auswahl einzelner Beschlüsse

Der Vorstand sprach sich dafür aus, dass oberärztliche Tätigkeiten wie die Tätigkeit eines Assistenzarztes als Weiterbildung anerkannt werden sollten. Damit hat eine im Jahre 2004 getroffene Entscheidung keinen Bestand mehr.

Der Vorstand beschloss im Grundsatz, dass künftig Tätigkeiten in einem Schwerpunkt der Chirurgie (ohne weitere Gremienbefassung) als gleichwertig mit dem 12-monatigen chirurgischen Weiterbildungsabschnitt im Bereich Orthopädie gemäß WBO 96 anerkannt werden können.

Beitragsordnung

Der Vorstand beschloss, der Delegiertenversammlung Änderungen der Beitragsordnung der Ärztekammer Hamburg vorzulegen. So sollte zum einen der Bei-

tragseinzug vereinfacht und zum zweiten die Beitragshöhe bei Berufsanfängern gesenkt werden.

Ärztliche Fortbildung

Im Berichtsjahr entschied der Vorstand über eine Reihe von Widersprüchen gegen die Nichtanerkennung von Veranstaltungen. In den allermeisten Fällen folgte der Vorstand den Beschlussempfehlungen des Fortbildungsausschusses.

Qualitätssicherung

Der Vorstand entschied, künftig gemeinsam mit der Ärztekammer Niedersachsen, Seminare über die betriebsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung von Arztpraxen durchzuführen. Die Kooperation erleichtert es Arztpraxen, die betriebsmedizinischen und sicherheitstechnischen Vorgaben einzuhalten. Nach dem so genannten „Unternehmermodell“ können Arztpraxen mit bis zu 50 Mitarbeitern an der „alternativen, bedarfsorientierten betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung“ (teilweise auch alternative BuS-Betreuung genannt) teilnehmen, sofern sie mit einer „Fachkundigen Stelle“ ihrer Landesorganisation kooperieren (§ 2 Abs. 4 BGV A2). Die Ärztekammer Niedersachsen hat 2008 über ihre Tochter-Firma ZQ-GmbH eine solche „Fachkundige Stelle“ eingerichtet, die nun über die Kooperation mit der Ärztekammer Hamburg auch Hamburger Ärztinnen und Ärzten offen steht.

Jahresabschluss und Haushalt der Ärztekammer Hamburg

Das Geschäftsjahr 2009 zeigte einen guten Jahresabschluss, der aus steigenden Mitgliedsbeiträgen und einem erhöhten Gebührenaufkommen resultierte. Der Überschuss floss in verschiedene Rücklagen. Damit traf die Ärztekammer Vorsorge für künftige Aufgaben und Projekte. Der Vorstand nahm den Jahresabschluss positiv zur Kenntnis und beschloss einstimmig, diesen in der vorliegenden Form dem Rechnungsprüfungsausschuss und danach der Delegiertenversammlung zur Verabschiedung vorzulegen. Der Vorstand nahm auch den Haushaltsvoranschlag für 2011 zustimmend zur Kenntnis.

Gesundheits- und Berufspolitik

GKV-Finanzierung – Gesetzentwurf

Der Vorstand diskutierte mehrfach im Berichtsjahr über das GKV-Finanzierungsgesetz und das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG). Der Bundestag verabschiedete die Reformen im Dezember. Der Vorstand kritisierte, dass mit dem GKV-Finanzierungsgesetz die grundsätzliche Unterfinanzierung im Gesundheitswesen nicht beseitigt werde.

Gesundheitsmetropole Hamburg – Netzwerk psychische Gesundheit

Mehrfach befasste sich der Vorstand mit der Entwicklung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg. An einem vom Bundesministerium für Bildung und Forschung ausgeschriebenen Wettbewerb „Gesundheitsregionen der Zukunft“ hatte sich

Hamburg beteiligt und im Wettbewerb erfolgreich mit dem „Netzwerk psychische Gesundheit“ durchgesetzt. Im Berichtsjahr wurde damit begonnen, die 10 Teilprojekte des Netzwerks umzusetzen. Zudem wurde 2010 der Verein Gesundheitsmetropole Hamburg gegründet. Der Vorstand entschied, dem Verein beizutreten.

Medizinische Versorgung von illegal in Hamburg lebenden Menschen

Mehrfach beschäftigte sich der Vorstand mit der medizinischen Versorgung von Menschen, die sich illegal in Hamburg aufhalten und keinen geregelten Zugang zum Gesundheitssystem haben. Für die DLV wurden die bisherigen Aktivitäten der Ärztekammer in dieser Angelegenheit zusammengestellt. Der Vorstand verabschiedete außerdem eine Resolution, die der DLV im Januar 2010 vorgelegt wurde, in der diese die Einführung des so genannten Anonymen Krankenscheins forderte.

„Umverteilung“ von Schwangeren

Die Ärztekammer intervenierte auf Initiative einer Ärztin, die eine sich illegal in Hamburg aufhaltende schwangere Frau medizinisch betreute. Die Schwangerschaft der Frau aus Ghana, die sich illegal in Deutschland aufhielt, endete tragisch: Sie beantragte in Deutschland eine Duldung, erhielt diese, wurde aber mehrfach umverteilt, das dritte Mal kurz vor der Niederkunft. Die Frau erlitt eine Totgeburt, deren Ursache nicht festgestellt wurde. In einem Brief an den damaligen Innensenator Christoph Ahlhaus forderte der Kammerpräsident nach einem Beschluss des Vorstandes die Innenbehörde auf, die Umverteilung von Schwangeren im letzten Schwangerschaftsdrittel zu unterlassen. Der Innensenator sicherte zu, dass Umverteilungen ab der 26. Schwangerschaftswoche nicht mehr stattfinden.

Neueinrichtung eines Ausschusses Öffentliches Gesundheitswesen

Mit Beginn der Legislaturperiode wurde angeregt, dass ein neuer Ausschuss „Öffentliches Gesundheitswesen“ gegründet wird. Der Ausschuss soll zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten, Krankenhausärzten und dem öffentlichen Gesundheitsdienst führen. Als mögliche weitere Themen sind Pandemieplan, Sozialpsychiatrie, Frühe Hilfen bei sozialen Risiken und Infektionsschutzgesetz vorgesehen. Der Vorstand beschloss, der DLV den Antrag zur Beschlussfassung vorzulegen.

Gesundheitspolitische Positionen der HKG

Der Vorstand kritisierte scharf die neuen gesundheitspolitischen Positionen der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft (HKG). In einer im Berichtsjahr veröffentlichten Broschüre vertritt die HKG die Auffassung, dass die ambulante Öffnung der Krankenhäuser vorangetrieben werden muss. Zudem solle die ärztliche Weiterbildung – entgegen sämtlicher gesetzlicher Regelungen – in die Verantwortung der Krankenhausträger übergehen. Der Vorstand trat den Forderungen der HKG vehement entgegen und interpretierte diesen Vorstoß als erfolglosen Versuch der Krankenhausträger, im Umgang mit den jungen Ärztinnen und Ärzten ein weiteres Druck- und Machtinstrument in die Hand zu bekommen. Die monetären Interessen der Kliniken stünden im Vordergrund, nicht die medizinische Versorgung, nicht die Patienten und schon gar nicht die Ärztinnen und Ärzte.

Besonders verärgerte den Vorstand, dass es im Vorfeld von Seiten der HKG weder Gesprächsangebote gegeben habe noch die Diskussion gesucht wurde.

Pakt für Prävention

Die Behörde für Soziales, Gesundheit, Familie und Verbraucherschutz (BSG) initiierte im Berichtsjahr einen „Pakt für Prävention – gemeinsam für ein gesundes Hamburg“. Gemeinsam mit vielen anderen Gesundheitsorganisationen sollen konkrete Ziel für die Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention erarbeitet und umgesetzt werden. Der Vorstand beschloss einstimmig, dem Pakt für Prävention beizutreten und unterzeichnete die Kooperationsvereinbarung.

Runder Tisch Hausärztliche Versorgung

Die Patientenberatung der Ärztekammer Hamburg und der KVH hatte in der Jahreshälfte vermehrt Anrufe von Patienten, die auf der Suche nach einem Hausarzt waren, der auch Hausbesuche macht. Sie brachten zum Ausdruck, dass sie große Schwierigkeiten hätten, einen Hausarzt zu finden. Am daraufhin eingerichteten Runden Tisch erarbeiteten KVH, Hausärzterverband, Ärztekammer und Patientenberatung Handlungsoptionen, über die der geschäftsführende Arzt, Dr. Klaus Beelmann, den Vorstand informierte. Unter anderem wurden Veröffentlichungen angeregt, die der Vorstand unterstützte. Nachdem die Hausärzte über den Hausärzterverband in ihrer Veröffentlichung „Hausarzt in Hamburg“ über dieses Problem berichtet hatten, gingen die Anfragen in der zweiten Jahreshälfte zurück.

Ärztestatistik 2010

Die Gesamtübersicht im Anhang schlüsselt alle Ärztinnen und Ärzte, die der Ärztekammer Hamburg am 31.12.2010 angehörten, nach Fachgebieten und Tätigkeitsarten auf. Ende 2009 waren insgesamt 13.734 Ärztinnen und Ärzte Mitglieder der Ärztekammer Hamburg und damit 511 mehr als zum Jahresanfang 2010. Die auf den folgenden Seiten abgedruckten Torten- und Balkendiagramme spiegeln die Aufteilung der Mitglieder nach Tätigkeitsarten, nach ihrem Geschlecht und nach der Altersgruppe aus. Als Anlage zum Tätigkeitsbericht gibt es ausführliche Tabellen zur Ärztestatistik.

Ärztinnen/Ärzte nach Tätigkeitsarten

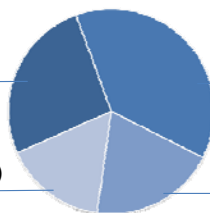
Gesamt: 13.734

Niedergelassen: 3.587 (26 %)

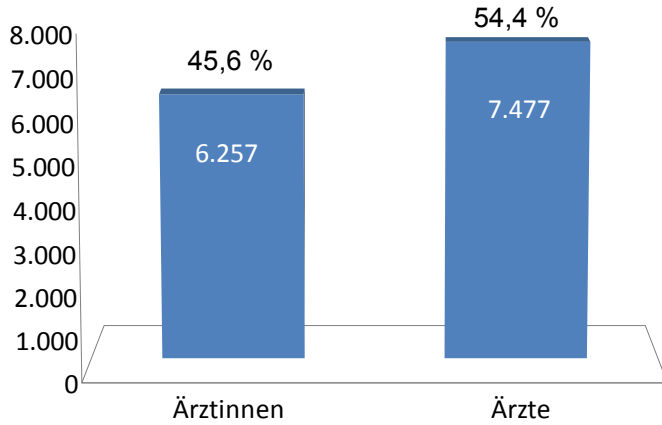
Im Krankenhaus: 5.220 (38 %)

Sonstige Tätigkeit: 2.214 (16 %)

Ohne Tätigkeit: 2.713 (20 %)

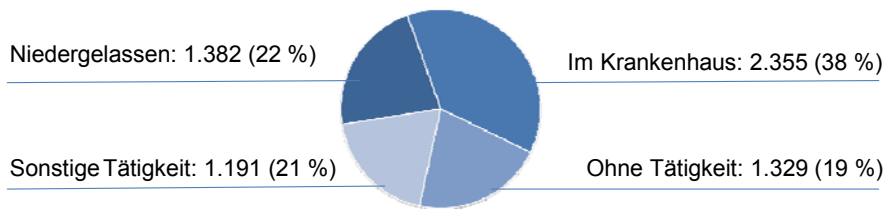


Verhältnis Ärztinnen/Ärzte



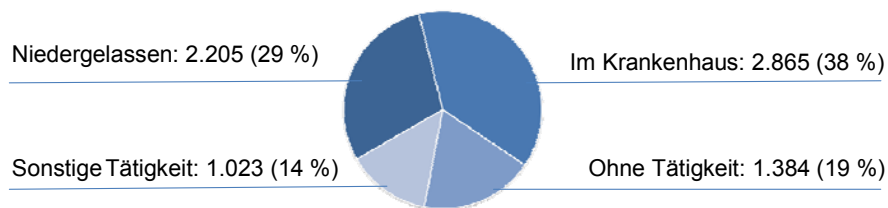
Nur Ärztinnen

Gesamt: 6.257



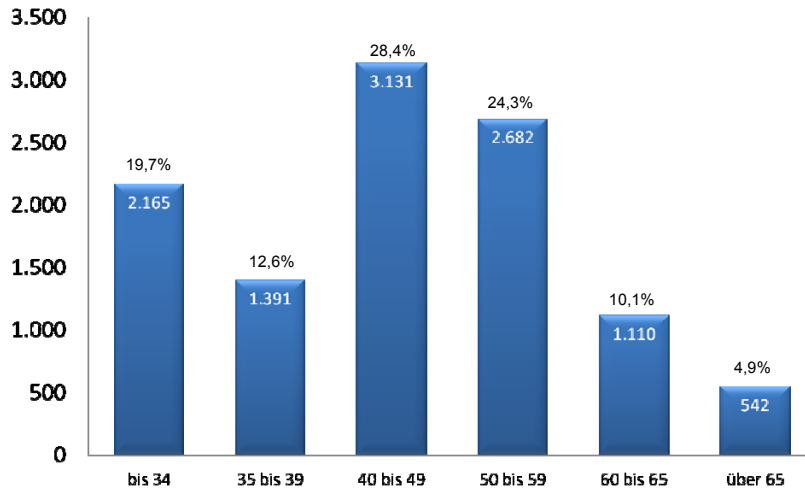
Nur Ärzte

Gesamt: 7.477



Berufstätig nach Altersgruppen

Gesamt: 11.021



Gewinn- und Verlustrechnung 2010

Der Jahresabschluss 2010 übertrifft die guten Abschlüsse der Vorjahre noch einmal deutlich. Der herausragende Jahresabschluss resultiert aus hohen Erträgen bei den Mitgliedsbeiträgen und den Gebühreneinnahmen auf der einen Seite und sparsamster Haushaltsführung auf der Ausgabenseite. Dennoch war es möglich, mit einer entsprechend hohen Rückstellung sämtliche Altersversorgungsansprüche mit dem Jahresabschluss 2010 zu bedienen. Im Personalbereich wird es in den kommenden Jahren einige Anpassungen geben müssen, da die personelle Besetzung in einigen Bereichen der Geschäftsstelle schon in 2010 mehr als nur knapp war.

Die unverbrauchten Mittel werden benötigt, um insbesondere die „Rücklage Gebäude“ (Zusammenlegung der Standorte) zu erhöhen, also konkret die Zusammenlegung zu realisieren. Vorstand und Geschäftsführung werden den Weg der sparsamen Haushaltsführung konsequent fortsetzen mit dem Ziel einer kontinuierlichen Sicherung des Kammerhaushalts.

Aufwendungen

TEuro
(gerundet)

Personalkosten einschl. Akademie, Personalnebenkosten, Altersversorgung	4.625
Beiträge/ BÄK	397
Ärztliche Fortbildung (Akademie – ohne Personalkosten)	509
Entschädigung an Mitglieder (Aufwandsentschädigung, Vertreter-	340

kosten, Sitzungsgelder und Übergangsgelder)	
Weiterbildung/ Ausbildung von MFA	145
Hauskosten/Kasinokosten	96
Abschreibungen (Geschäftsausstattung, EDV, Bücherei, Gebäude)	196
Büromieten	249
Sonstige Sachkosten (Büromaterial, Porto, Drucksachen u. ä.)	170
Telefon, Telefax, IT, Internet	111
Reisespesen/ Fahrtkosten	73
Versicherungen	40
Berufsgericht	20
Schlichtungsstelle	159
Sonstiges	<u>382</u>
Erträge	
Kammerbeiträge	5886
Gebühren (Weiterbildung, MFA, Röntgenstelle, Ethik-Kommission)	968
Akademie	796
Kapitalanlagen/ Zinserträge	150
Sonstige Erträge	565
Entnahme aus Rücklagen	<u>12</u>
Überschuss/Zuführung in die Rücklagen	<u>864</u>

Ärztliche Weiterbildung

Weiterbildungsausschuss

Der Ständige Weiterbildungsausschuss trat im Berichtsjahr zu einer Sitzung zusammen. Auf der Grundlage der Ergebnisse des 113. Deutschen Ärztetages 2010 in Dresden wurde über die Überarbeitung der Muster-Weiterbildungsordnung und ihre Umsetzung in Hamburg sowie über die Evaluation der Weiterbildung diskutiert. Des Weiteren befasste sich der Ständige Weiterbildungsausschuss mit der Frage der Anerkennung von Gastarztstätigkeiten als Weiterbildung (vgl. „Aus der Arbeit des Vorstands“, S. 14) sowie mit den Voraussetzungen für die Anerkennung von ärztlichen Tätigkeiten im Ausland.

Der Geschäftsführende Weiterbildungsausschuss beriet im Berichtsjahr in insgesamt 12 Sitzungen über problematische Anträge auf Zulassung zur Prüfung in Gebieten etc., die Anrechnung von Teilabschnitten, die Anerkennung von Auslandstätigkeiten auf die Weiterbildung sowie über die Ergebnisse der zahlreichen Fachbeisitzerkonferenzen. Zu den insgesamt 134 schriftlichen Anfragen, Anträgen und Protokollen gehörten im Berichtsjahr 551 Anträge auf Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten, Schwerpunkten und Zusatz-Weiterbildungen und Fachkundenachweise für angestellte und niedergelassene Ärzte. Der Ausschuss spricht Empfehlungen für den Vorstand der Ärztekammer Hamburg aus. Weiterbildungsbefugnisse werden in der Regel auf der Grundlage von Befugnikriterien beraten und beschlossen, die zuvor von der Fachbeisitzerkonferenz einzelner Gebiete, Schwerpunkte und Zusatz-Weiterbildungen erarbeitet wurden.

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 bzw. seinem Stellvertreter des Ständigen Weiterbildungsausschusses oder dem Geschäftsführenden Arzt der Ärztekammer oder dem Sprecher der Fachbeisitzerkonferenz geleitet. Die Beratungsergebnisse sind Beschlussempfehlungen für den Geschäftsführenden Weiterbildungsausschuss. Im Berichtsjahr fanden drei Fachbeisitzerkonferenzen statt.

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

Dr. med. Bruno Schmolke (Vorsitzender)

Dr. med. Peter Buggisch

Dr. med. Martin Götde

Prof. Dr. med. Andreas Gross

Dr. med. Adib Harb (Stellv. Vorsitzender)

Prof. Dr. med. Hugo Thaddäus Heidemann

Dr. med. Dirk Heinrich

Johannes Kahl

Dr. med. Ariane Kahle

Dr. med. Dietrich Lau

Dr. med. Jürgen Linzer

Dr. med. Detlef Niemann (Stellv. Vorsitzender)

Dr. med. Hans Ramm

Dr. med. Renate Sechtem

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 Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz, jetzt Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz) kann ein beratendes Mitglied für den Widerspruchsausschuss bestimmen.

Der Widerspruchsausschuss beriet im Jahre 2010 über zwei Widersprüche, die beide zurückgewiesen wurden.

Über andere Widersprüche in Weiterbildungsangelegenheiten berät der Widerspruchsausschuss in erweiterter Zusammensetzung. Es handelt sich hierbei um Widersprüche gegen Nichtanerkennung eines Weiterbildungsabschnittes oder -kurses, 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

Katharina Bischoff

Dr. med. Eckhard von Bock und Polach

Dörte Collatz

Dr. med. Werner Feld

Dr. med. Dr. dent. Uta Hammer

Dr. med. Wolfgang Klauser

Dr. med. Hans-Christoph Kühnau

Dr. med. Anush Sufi-Siavach

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 sechsmal. Im Verlauf seiner Sitzungen beriet er über insgesamt 26 Widersprüche gegen Ablehnungen, die die Ärztekammer in Weiterbildungsangelegenheiten ausgesprochen hatte. Acht Widersprüchen wurde im vollen Umfang abgeholfen. In 12 Fällen wurde die erstinstanzliche Entscheidung bestätigt, was eine Ablehnung des Widerspruches bedeutet. Vier Widersprüchen konnte teilweise abgeholfen werden. Über zwei Widersprüche wurde noch nicht abschließend beraten.

PPP-Ausschuss

Die Mitglieder dieses Ausschusses setzen sich aus den gewählten Sprechern der Fachbeisitzerkonferenzen der Gebiete Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychotherapeutische Medizin/Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie aus den Bereichen Psychoanalyse und Psychotherapie zusammen. Zwei Sprecher des jeweiligen Gebietes und Bereiches (Zusatzweiterbildung) werden in den PPP-Ausschuss gewählt. Zu seinen Hauptaufgaben gehörte die kontinuierliche Erörterung wichtiger Fragen aus der Weiterbildung in den PPP-Fächern. Im Berichtsjahr tagte der PPP-Ausschuss nicht.

Mitglieder des Ausschusses sind

für das Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

1. Dr. Joachim Walter,

2. Dr. Ralf Radzi

für das Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie:

1. Dr. Theo Piegler,

2. Dr. Dietrich Eck

für den Schwerpunkt Forensische Psychiatrie

1. Professor Wolfgang Berner,

2. Dr. Andreas Hill

für das Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

1. Frau Dr. Birgitta Rüth-Behr, (stellvertretende Vorsitzende)

2. Frau Dr. Renate Sechtem,

für die Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse

1. Dr. Joachim Grefe,

2. Dr. Ralph Schindler,

für die Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie/VT

1. Professor Michael Kellner,

2. PD Dr. Claas-Hinrich Lammers

für die Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie/TP,

1. Dr. Hans Ramm, (Vorsitzender)

2. Frau Dr. Kristina Frederking.

Gleichwertigkeitsprüfungen (gemäß §§ 3 und 10 BÄO)

Die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) 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 Ausbildungsabschnitten 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 BSG 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. Gleichwertigkeitsprüfung bzw. der Defizitprüfung. Im Berichtsjahr führte die Ärztekammer insgesamt 12 Prüfungen durch, von denen 11 erfolgreich absolviert wurden.

Statistik der ärztlichen Weiterbildung

Weiterbildungsprüfungen – Gesamttabelle 2010

	bestanden	nicht bestanden	GESAMT
Fachgebietsprüfungen	377	13	319
Schwerpunkt/Teilgebiet	49	1	50
Bereiche Zusatzweiterbildungen	228	19	247
GESAMT	654	33	616

Anmerkung: Die „Speziellen Weiterbildungen“ sind im diesjährigen Bericht und in den Folgejahren nicht mehr enthalten, da sie nach den Bestimmungen der alten WBO erworben und entsprechend der Übergangsbestimmungen nur bis 2007 beantragt werden konnten, so dass mittlerweile keine Prüfungen mehr für diese Bezeichnungen durchgeführt werden.

Tabelle 1: Im Jahre 2010 durchgeführte Prüfungen in Gebieten

Gebiet	bestanden	nicht bestanden	Gesamt
Allgemeinmedizin	7	2	9
Anästhesiologie	32		32
Anatomie	1		1
Arbeitsmedizin	9		9
Augenheilkunde	9	1	10
Chirurgie	26		26
Diagn. Radiologie/ Radiologische Diagnostik	9		9
Frauenheilk. u. Geburtshilfe	25		25
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	3		3
Haut- u. Geschlechtskrankh.	6	1	7
Herzchirurgie	4		4
Humangenetik	1		1
Innere Medizin	71	2	73
Innere und Allgemeinmedizin	25	2	27

Innere Medizin u. Gastroenterologie	2		2
Innere Medizin u. Hämatologie u. Onkologie	1		1
Innere Medizin u. Kardiologie	7		7
Innere Medizin u. Nephrologie	1		1
Kinderchirurgie	1		1
Kinder- und Jugendmedizin	19		19
Kinder- u. Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	2		2
Klinische Pharmakologie	1		1
Laboratoriumsmedizin	2		2
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiologie	4		4
MKG-Chirurgie	3		3
Nervenheilkunde	5		5
Neurochirurgie	1		1
Neurologie	18		18
Neuropathologie	2		2
Nuklearmedizin		1	1
Orthopädie	5		5
Orthopädie und Unfallchirurgie	29	2	31
Pharmakologie u. Toxikologie	2		2
Physikalische und Rehabilitative Medizin	2	1	3
Plastische Chirurgie	3	1	4
Plastische u. Ästhetische Chirurgie	1		1
Psychiatrie und Psychoth.	19		19
Psychotherapeutische Med.	4		4
Sprach-, Stimm- u. kindliche Hörstörung	1		1
Transfusionsmedizin	2		2
Urologie	8		8
Visceralchirurgie	4		4
GESAMT	377	13	390

Tabelle 2: Prüfungen in Schwerpunkten (2010)

Schwerpunkt/Teilgebiet	bestanden	nicht bestanden	Gesamt
Endokrinologie	1		1
Gastroenterologie	4		4
Gefäßchirurgie	1		1
Gynäkologische Endokrinologie u. Reproduktionsmedizin	1		1
Gynäkologische Onkologie	2		2
Hämatologie und Internistische Onkologie	3		3

Kardiologie	7		7
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	2		2
Kinderkardiologie	1		1
Neonatologie	6		6
Nephrologie	4	1	5
Neuroradiologie	1		1
Pneumologie	7		7
Spezielle Geburtshilfe u. Perina- talmedizin	1		1
Unfallchirurgie	5		5
Visceralchirurgie	3		3
GESAMT	49	1	50

Tabelle 3: Im Jahre 2010 durchgeführte Prüfungen in Bereichen / Zusatz-Weiterbildungen

BEREICH	bestanden	nicht bestanden	Gesamt
Akupunktur	8	2	10
Allergologie	5		5
Andrologie	6	1	7
Ärztliches Qualitätsmanagement	6	1	7
Diabetologie	2		2
Geriatric	2		2
Gynäkologische Exfoliativ- Zytologie	1	3	4
Hämostaseologie	2		2
Handchirurgie	2		2
Homöopathie	1	1	2
Infektiologie	2	2	4
Intensivmedizin	21		21
Kinder-Endokrinologie und Dia- betologie	1		1
Kinder-Gastroenterologie	1		1
Kinder-Nephrologie	2		2
Kinder-Orthopädie	1		1
Kinder-Pneumologie	2		2
Magnetresonanztomo-graphie - fachgebunden		1	1
Manuelle Medizin/ Chirotherapie	5		5
Medikamentöse Tumorthherapie	7		7
Naturheilverfahren	4		4
Notfallmedizin	47	3	50
Palliativmedizin	49	2	51
Phlebologie	1		1
Physikalische Therapie	1		1

Physikalische Therapie u. Balneologie	1		1
Plast. Operationen	1		1
Proktologie	2		2
Psychoanalyse	3		3
Psychotherapie – fachgebunden	4	1	5
Röntgendiagnostik – fachgebunden-	6		6
Schlafmedizin	6		6
Sozialmedizin	3		3
Spezielle Orthopädische Chirurgie		1	1
Spezielle Schmerztherapie	4		4
Spezielle Unfallchirurgie	3		3
Sportmedizin	5		5
Suchtmedizinische Grundversorgung	9		9
Tropenmedizin		1	1
FK: Offene radioaktive Stoffe		1	1
GESAMT	228	19	247

Fachkunde Strahlenschutz

Im Berichtsjahr haben 190 Ärzte/Ärztinnen auf Antrag den Fachkundenachweis „Strahlenschutz“ für die Anwendung von Röntgenstrahlen am Menschen in der Medizin zur Diagnostik von der Ärztekammer erhalten. Des Weiteren wurden 5 Bestätigungen für Ärzte/Ärztinnen ausgestellt, die die Fachkunde bereits vor Inkrafttreten der jetzt gültigen Röntgenverordnung besaßen. Ferner wurden 8 Ärztinnen/Ärzten und 5 Medizinisch-Technischen Radiologieassistenten Bestätigungen der Fachkunde im Strahlenschutz nach Verstreichen der Frist (Bestätigung durch Amt für Arbeitsschutz) ausgestellt.

Darüber hinaus bescheinigte die Ärztekammer zwei 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 Vorgaben der Fortbildungsausschüsse und des Vorstandes. Neben diesen Aufgaben ist die Akademie für die Anerkennung und Punktbewertung aller Veranstaltungen Dritter in Hamburg im Rahmen der gesetzlichen Fortbildungsverpflichtung für die Ärzteschaft zuständig. Zusätzlich führt sie als Serviceleistung für ihre Mitglieder elektronische Punktekonten. 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 2010 die Geschäfte für die Arbeitsgemeinschaft für integrative Psychoanalyse, Psychotherapie & Psychosomatik Hamburg e.V. (APH), sowie der Hausärztlichen Fortbildung Hamburg (HFH).

Fortbildungsausschuss

Prof. Dr. Christian Arning (Vorsitzender)

Prof. Dr. Martin Carstensen (stellv. Vorsitzender)

Dr. Detlef Bartelt

Dr. Peter Buggisch

Andreas Christl

Günther van Dyk

Prof. Dr. Thomas Eschenhagen

Dr. Werner Feld

Dr. Hans-Victor Grüber

Dr. Dr. Uta Hammer

Dr. Hannelore Heuchert

Dr. Hartmut Horst

Prof. Dr. Winfried Kahlke

Prof. Dr. Jochen Kussmann

PD Dr. Jan van Lunzen

Dr. Jürgen Madert

Dr. Ulrich Müllerleile

Prof. Dr. Georg Neumann

Dr. Detlef Niemann

Dr. Hans Ramm

Dr. André Rensch

Prof. Dr. Wolfgang von Renteln-Kruse

Dr. Hanno Scherf

Dr. Bruno Schmolke

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 Punktekonten für die Kammermitglieder.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Antragszahlen zur Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen. Gegenüber dem Vorjahr 2009 war nochmals eine Steigerung um 10 % zu verzeichnen.

Antragszahlen zur Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen	2008	2009	2010
Anerkannt	3.647	3.888	4.309
Abgelehnt	80	34/57*	30/51*
Anträge insgesamt	3.727	3.979	4.390

*57 Teilanerkennungen beinhalten einzelne, nicht anerkannte Beiträge im jeweiligen Programm

Bei der Bearbeitung der 4.390 Anträge sind insgesamt 14.054 Veranstaltungsnummern (VNR) für getrennte Einzelveranstaltungen an weit über 2.000 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.

Kurse und Seminare

Veranstaltungsjahr	2006	2007	2008	2009	2010
Kurse und Seminare	112	132	120	125	121
Teilnehmerzahl	1.783	2.495	1.916	2.347	2.342

Vortragsveranstaltungen

Im Jahr 2010 fanden sechs Vortragsveranstaltungen des Ärztlichen Vereins und vier der Biologisch-Naturwissenschaftlichen-Sektion statt. Unter Leitung der jeweils jährlich vom Fortbildungsausschuss gewählten Vorsitzenden nehmen an diesen Veranstaltungen je nach Thema zwischen 20 und über 70 Ärzte teil. Beide Veranstaltungsreihen konnten wie immer kostenlos besucht werden ebenso wie die zusätzlichen neun Sonderveranstaltungen zu bestimmten aktuellen Themen. Da nicht alle Teilnehmer ihren Fortbildungsausweis zur elektronischen Erfassung dabei haben, liegen genaue Zahlen leider nicht vor.

Gesamtübersicht

Veranstaltungen	2008	2009	2010
Vortragsveranstaltungen für Ärzte	26	19	19
Kurse und Seminare für Ärzte	120	125 (mit DMP)	121
Fortbildungsveranstaltungen für	50	59	78

MFA/Arzthelferinnen			
Gesamt	196	203	218

Hausärztliche Fortbildung Hamburg, HFH

Seit 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 neuem, interaktiven und sehr praxisorientierten Format Fortbildung für Hausärzte durch. Den Hamburger Hausärzten wird mit jeweils drei bis fünf Vortragenden ein unabhängiges und evidenzbasiertes, aufeinander abgestimmtes, von Hausärzten organisiertes, für alle Hausärzte erreichbares und bezahlbares Fortbildungsprogramm angeboten. Es ist auf die hausärztliche Arbeitsweise zugeschnitten und moderne didaktische Verfahren anwendet. Ein Abonnementssystem sichert die regelmäßige Teilnahmemöglichkeit und die preisliche Attraktivität. Die Veranstaltungen im Einzelnen:

Veranstaltung	Datum	Teilnehmerzahl
Geriatric	16.02.2010	92
Soziale Randgruppen	23.03.2010	75
Asthma und COPD	06.04.2010	95
Jubiläumsveranstaltung	01.06.2010	79
Medikamentöse Interaktionen	14.09.2010	102
Gefässerkrankungen DMP Diabetes	19.10.2010	114
Gynäkologie	09.11.2010	96
Update Herzinsuffizienz (DMP KHK)	14.12.2010	136
Gesamt		1718

DMP Diabetes

Im Berichtsjahr 2010 wurden sechs Schulungen für den Themenbereich Diabetes Typ II durchgeführt:

- zwei 20-stündige Seminare „Schulung nicht insulinpflichtiger Patienten“
- zwei 20-stündige Seminare „Schulung insulinpflichtiger Patienten“
- zwei 16-stündige Seminare „Hypertonieschulung“

Die Seminare werden von Ärzten und Arzthelferinnen bzw. Diätassistentinnen oder Ernährungsberaterinnen besucht, die im praktischen Teil von Lehrverhaltenstrainerinnen in Form von Rollenspielen in kleinen Gruppen geschult werden. Die Seminare wurden von insgesamt 115 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 Email erfolgen.

Im Jahre 2010 erfolgten bei der Ärztekammer Hamburg 1072 Anmeldungen und 731 Abmeldungen.

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 „Handbuch für das Gesundheitswesen 2010“ beteiligt.

Die Betreuung des Ausschusses „Arbeitsmedizin“ fällt ebenso in den Zuständigkeitsbereich der Abteilung wie auch die Sitzungen der DLV, deren Vorbereitung und Durchführung in Zusammenarbeit mit dem Kaufmännischen Geschäftsführer erfolgen. Höhepunkt des Jahres 2010 waren die Neuwahlen zur DLV, bei denen das Ärzteverzeichnis in hohem Maße involviert war.

Referat Berufsordnung und Beschwerdestelle

Das Referat Berufsordnung befasst sich als Eingangsinstanz 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 dem Vorstand und der Rechtsabteilung 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 schützen.

Bei einem kleinen Teil der 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 633 (2009 = 647) schriftliche Beschwerden über Hamburger Ärzte eingereicht. Von den 663 (2009 = 634) im Berichtszeitraum abgeschlossenen Beschwerden mit berufsrechtlichem Inhalt betra-

fen zu 83,9 % (2009 = 82,8 %) den niedergelassenen Bereich, 11,6 (2009= 13,4 %) im Krankenhaus tätige Ärzte, rund 2,4 (2009= 2,2 %) Ärzte im Notfalldienst sowie zu 1,4 (2009 = 0,8 %) angestellte Ärzte in öffentlichen Einrichtungen und zu 0,8 (2009 = 0,8 %) Ärzte in sonstigen Einrichtungen.

Die schriftlichen Beschwerden betreffen den Vorwurf einer fehlerhaften Behandlung/Allgemeiner Sorgfaltsmangel in 165 Fällen (2009 = 196 Fälle) oder andere berufsrechtliche Inhalte. Außerdem bearbeitete das Referat 103 Beschwerden (2009 = 100), 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 (s. Gebührenordnung, Seite 37).

Zusätzlich wurden 160 (2009 = 127) 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 als auch von Patienten, von denen einige persönlich in der Geschäftsstelle erschienen, um sich beraten zu lassen.

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

Ergebnis der 2010 abgeschlossenen Beschwerden

Im Berichtszeitraum wurden Beschwerden 663 (2009 = 634) abschließend bearbeitet, davon 129 (2009 = 121) Beschwerden aus vorausgegangenen Jahren.

Sachverhalte der Beschwerden

Für die Auswertung wurden 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, 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	2010	2009
Qualität	30,6	31,8
Mangelnde ärztliche Sorgfalt	25,9	26,9

	Ärztliche (AU-) Bescheinigung oder Gutachten nicht sorgfältig	4,7	3,1
	Leichtfertige Verordnung von Medikamenten	0,0	0,7
	Mangelhafte Hygiene	*)	1,1
Dokumentation		23,3	18,5
	Dokumentationsmangel	2,2	0,7
	Nichterstellung / nicht rechtzeitige Erstellung eines Befundberichts oder Gutachtens	16,2	13,2
	Nichtherausgabe von Patientenunterlagen	4,9	4,6
Information und Kommunikation		17,3	18,7
	Unfreundlicher Umgang mit Patienten	12,9	13,5
	Aufklärungsmangel	3,0	3,7
	Verstoß gegen Kollegialitätsgebot	1,4	1,5
Hilfeleistungspflicht		9,4	12,8
	Ablehnung der Behandlung/Behandlungsabbruch	3,1	11,0
	Zu lange Wartezeit	1,3	1,5
	Nichtversorgung eines Notfalls/Akutfall abgelehnt	5,0	0,3
Vertrauen		7,4	7,3
	Sexueller Übergriff	0,6	0,8
	Unzulässiger Verkauf von Waren und Gegenständen	0,5	0,3
	Verweigerung von Kassenleistungen u. unzulässige Privatliquidation	*)	3,3
	Verstoß gegen das Selbstbestimmungsrecht	0,9	0,3
	Eigene Interessen über das Patientenwohl stellen	3,0	0,1
	Verstoß gegen ärztliche Schweigepflicht	2,4	2,0
	Benachteiligung wegen Krankenkassen-Zugehörigkeit	*)	0,5
Information über Angebot		2,5	4,5
	Verstoß gegen Werbebestimmungen	2,0	4,2
	Führen unzulässiger Bezeichnungen	0,5	0,3
Ärztliche Unabhängigkeit		0,2	0,3
	Verweisung an bestimmte Anbieter von Gesundheitsleistungen	0,0	0,3
	Unerlaubte Zuweisung gegen Entgelt	0,2	0,0
Sonstiges		9,3	6,4

*) Nicht gesondert ermittelt

Beschwerdeverteilung nach Facharzttrichtungen:

Im Jahr 2010 wurde erstmals eine Verteilung der Beschwerden nach Facharztgruppen ermittelt:

Facharztrichtung	Beschwerden (Prozent)
Allgemeinmedizin/Praktischer Arzt u. Arzt ohne Facharztbezeichnung	24,6
Innere Medizin (Internist / Internistin)	11,8
Orthopädie	9,8
Augenheilkunde	7,5
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	6,0
Neurologie	5,8
Chirurgie	5,4
Haut- und Geschlechtskrankheiten	4,6
Psychiatrie und Psychotherapie	3,7
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	3,5
Kinder- und Jugendmedizin	3,5
Neurochirurgie	3,2
Radiologie	3,0
Urologie	2,5
Anästhesiologie	1,2
Sonstige Facharztrichtungen	4,2

Die Zuordnung der Häufigkeiten sagt nichts über die Gründe, die dazu führen und die zum Teil schwer beurteilbaren Ereignissen unterliegen.

Beurteilung der Ärztekammer:

In 2010 wurden 663 Beschwerden abgeschlossen (2009 = 634). Bei 173 (26,1%) der Beschwerden waren die Beschwerdevorwürfe im Wesentlichen berechtigt (2009 = 141 (22,2 %));

bei 61 (9,2%) der Beschwerden waren die Beschwerdevorwürfe nur teilweise berechtigt (2009 = 38 (4,4 %));

342 (51,6 %) Beschwerden waren nicht begründet (2009 = 393 (62,0 %)),

87 (13,1 %) Beschwerden waren wegen widersprüchlicher Angaben nicht abschließend zu klären (2009 = 72 (11,4 %)).

Beratung durch den Vorstand der Ärztekammer

Der Vorstand befasste sich mit 44 (2009: 28) Einzelbeschwerden über Hamburger Ärzte und gelangte nach Beratung zu folgenden Ergebnissen:

Anzahl der Beschwerden	Beratungsergebnis des Vorstandes
Gesamt: 44 (2009: 28)	

6 (2009: 3)	wurden als nicht begründet angesehen
12 (2009: 5)	wurden als begründet angesehen und eine schriftliche Ermahnung beschlossen
1 (2009: 1)	wurden als teilweise begründet angesehen oder konnten nicht abschließend geklärt werden
5 (2009: 1)	führten zu einem persönlichen Gespräch mit dem Präsidenten oder einem anderen Vertreter der Ärztekammer Hamburg
1 (2009: 5)	führten zu einer Rüge mit oder ohne Geldauf- lage
0 (2009: 0)	führten zu einer Strafanzeige
19 (2009: 13)	führten zur Einleitung berufsgerichtlicher Vor- ermittlungen

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 Rechtskrafterlangung 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 17 (2009: 18) Mitteilungen in Strafsachen ein. Eine abschließende Bearbeitung erfolgte nach Abschluss des Strafverfahrens in 21 Fällen (2009: 15). Davon wurden 12 (2009: 10) Überprüfungen aus den Vorjahren vorgenommen. In 19 (2009: 13) Fällen wurde kein berufsrechtlicher Überhang festgestellt. In 2 Fällen (2009: 2) wurde ein berufsrechtlicher Überhang festgestellt und 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 Gesundheitsbehörde 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, den Betroffenen an eine therapeutische Chance heranzuführen und gleichzeitig die (Arzt-)Patienten in der Phase der akuten Erkrankung vor möglichen negativen Behandlungsauswirkungen zu schützen.

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 von anderen Ärztekammern genutzt werden.

Im Berichtsjahr begleitete der Geschäftsführende Arzt mehrere Ärztinnen und Ärzte. Dabei wurde er durch das Referat Berufsordnung sehr engmaschig unterstützt.

Gebührenordnung für Ärzte

Im Berichtsjahr wurden 258 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 das vor Behandlungsbeginn mit dem Patienten ein schriftlicher privatärztlicher Behandlungsvertrag geschlossen wurde.

In 2 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. Die Ärztekammer ist zuständig für Krankenhäuser, Behörden, Firmen und Ärzte, die ausschließlich privatärztlich Strahlen anwenden (s. Tabelle 1).

Bestandssituation (Tabelle 1)

Bereich	Anzahl Betreiber
Röntgen - Diagnostik	53 (475 Strahler)
Röntgen – Therapie	0
Strahlen – Therapie	4
Nuklearmedizin - Therapie	3
Nuklearmedizin - Diagnostik	6

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 („Mängelkategorien“) 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 8 Sitzungen zur Qualitätsüberprüfung statt (s. Tabelle 2). Überwiegend wird digital gearbeitet. Die digitale Beurteilung ist mit einem hohen Prüfaufwand verbunden. Die Klärung der Zuständigkeit (KVH oder Ärztekammer), die sich z.B. durch (wechselnde) Kooperationen und auch durch privat ärztliche Tätigkeit ergibt, bleibt schwierig und ist mit einem erhöhten Aufwand verbunden. Eine klare Regelung der Prüfständigkeit soll unter Einbezug der Aufsichtsbehörde noch erfolgen.

Prüfungsübersicht Röntgen (Tabelle 2)

Geprüfte Betreiber	Geprüfte Strahler	Filmentwicklung	Bilddokumentationssystem	Geprüfte Monitore
29	45	3	9	22

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

2 x keine Mängel (1)

20 x geringfügige Mängel (2)

7 x Mängel (3)

Ein Kritikpunkt bleibt die Dokumentation der Rechtfertigenden Indikation. Oft ist in diesem Zusammenhang das Einbeziehen von Voruntersuchungen in das Untersuchungsgeschehen nicht eindeutig dargelegt und ablesbar. Im digitalen Bereich führte die Bildqualität vereinzelt zu Fragen. Die Form der Seitenbezeichnung, der Einblendung und der Bildbeschriftung führte zu Beanstandungen. Die Zuordnung des (digitalen) Bildmaterials bei Kooperationen mit verschiedenen Partnern gestaltete sich z.T. problematisch. Weiterhin bleibt im konventionellen Röntgen das Thema Dosis problematisch. Dosiserfassung, Dosisanzeige, Dosisberechnung und/oder Dosisbewertung führen häufig zu Fragen. Insbesondere im kardiologischen Bereich wurden Empfehlungen zur Dosisreduktion gegeben. Auf eine eindeutigere Darlegung der Rechtfertigenden Indikation wurde hingewiesen. Bei einer Prüfung wurde ein externer Experte hinzugezogen. In Einzelfällen schien die Art der Anwendung von C-Bögen im Patientenbetrieb problematisch. Im OP-Bereich besteht häufig Verbesserungsbedarf im Bereich Strahlenschutz

und Dokumentation. Verbesserungen zeichneten sich im technischen Bereich ab, wobei auf weitere Verbesserungen hingewirkt wurde. Es betrifft dies insbesondere auch Prüfungen, die von Firmen durchgeführt werden. In einzelnen Fällen fanden beim Betreiber vor Ort Gespräche statt. Verschiedentlich wurden Empfehlungen für eine Schulung der Mitarbeiter ausgesprochen. In Einzelfällen wurde die Aufsichtsbehörde in den Prüfungsprozess eingebunden.

2. Prüfungen im Bereich Nuklearmedizin (Diagnostik und Therapie)

1. Diagnostik

Im Berichtsjahr fanden drei Prüfsitzungen statt. Geprüft wurden 6 Betreiber (s. Tabelle 3). Bei einem Betreiber wurde auf Wunsch des Betreibers ergänzend vor Ort ein Gespräch mit einem Firmentechniker geführt. Von diesem wurde in Folge eine technische Prüfung wiederholt.

Prüfungsübersicht Nuklearmedizin – Diagnostik (Tabelle 3)

Geprüfte Anwender	Geprüfte PET- CT/ Spect-CT/Gammakamera	Geprüfte Monitore	Geprüfte Aktivimeter/ Sonden
6	10	4	10

Als Schlussbewertung zu Patientenbetrieb und Technik wurde nach oben stehendem Bewertungssystem vergeben: 5 x geringfügige Mängel (2)

2. Therapie

Im Berichtsjahr wurde ein Betreiber geprüft. Ein Audit wurde ergänzend durchgeführt. Auf Grund der speziellen Therapieform war es erforderlich, einen externen Prüfer in das Prüfgeschehen einzubinden. Vergeben wurde die Bewertung 3 (Mängel). Generell ist das Prüfgeschehen aufwändig.

3. Prüfungen im Bereich Strahlentherapie

Bei einem Betreiber wurde eine Qualitätsüberprüfung durchgeführt. Die Prüfungen sind mit einem sehr hohen zeitlichen Aufwand verbunden. Dies betrifft die Vorbereitung der Patientenunterlagen, die Prüfung der Qualitätssicherungsunterlagen, die Prüfsitzungen und die Visitationen. Es werden Patientenakten geprüft und es wird ergänzend ein Audit durchgeführt. Die Prüfung wurde in bewährter Weise durch externe Mitglieder bestritten. Durch den Einbezug externer Mitglieder wird die Wahrung der Unabhängigkeit gewährleistet. Als zusammenfassende Schlussbewertung zu Patientenbetrieb und Technik wurde nach oben stehendem Bewertungssystem vergeben:

1 x geringfügige Mängel (2)

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 fand eine Sitzung dieses Gremiums statt.

Regional

Die Geschäftsführung der gemeinsamen Ärztlichen Stelle (Ärztekammer und KVH) wurde Ende 2010 für 2 Jahre an die Ärztliche Stelle / Kassenärztliche Vereinigung übergeben. Es wurde eine gemeinsame Sitzung für den Bereich Röntgenverordnung (Radiologische Diagnostik und Therapie) und eine Sitzung für den Bereich Strahlenschutzverordnung (Nuklearmedizin und Strahlentherapie) mit jeweils allen Mitgliedern von ÄK und KVH organisiert und durchgeführt.

Mitglieder der Ärztlichen Stelle/ Ärztekammer:

1. Bereich Röntgendiagnostik

Prof. Dr. med. Hermann Vogel (Vorsitzender bis 10/10), 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. H. Denkhäus , Chefarzt, Radiologie, Marien Krankenhaus

Stellvertreter:

Prof. Dr. med. Gerd Witte, Chefarzt, Radiologie, Asklepios AK Wandsbek

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

Dr. med. Anette Moldenhauer, Chefarztin, 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 (ab 6/10), ltd. Oberarzt, 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

Frau 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

Externe Mitglieder:

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

Prof. Dr. med. 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)

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, 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:

2008	2009	2010
377	382	375

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 Ärztin-

nen/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 H-N-O-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 H-N-O-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 drittelparitätlich besetzten Prüfungsausschuss (Ärztin/Arzt; Arzthelferin; Lehrkraft) abgenommen werden. Nach Inkrafttreten des neuen Berufsbildungsgesetzes beläuft sich die Prüfungszeit nunmehr auf maximal 75 Minuten.

Im Berichtsjahr legten insgesamt 241 Auszubildende die Zwischenprüfungen ab und 243 Auszubildende bestanden die Sommer- und Winter-Abschlussprüfung zur/zum MFA erfolgreich. Insgesamt 11 Prüflinge bestanden die Abschlussprüfung nicht. Dies entspricht einer Durchfallquote von 4,5 %.

Die Ärztekammer Hamburg ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft zur Errichtung eines zentralen Aufgabenpools für die Erstellung, Verwaltung und Nutzung programmierter schriftlicher Prüfungsaufgaben der MFA, der bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein eingerichtet ist.

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 Ausbildungsverordnung, 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 115 Angebote für ein persönliches Gespräch genutzt, davon fanden 74 Gespräche in der Berufsschule statt. In 15 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, häusliche Probleme und Fragen zur Abschlussprüfung 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 wirkt der Berufsbildungsausschuss auf eine stetige Entwicklung der Qualität der beruflichen Bildung hin und beschließt die von der Ärztekammer Hamburg erlassenen Rechtsvorschriften für die Durchführung der Berufsbildung. Der Berufsbildungsausschuss ist drittelparitätisch aus je sechs Vertretern der Arbeitgeber (Ärzte), der Arbeitnehmer (ArztshelferInnen) und Berufsschullehrer zusammengesetzt. Im Berichtsjahr war der Berufsbildungsausschuss wie folgt besetzt:

Vertreter der Arbeitgeber:

Mitglieder:	stellvertretende Mitglieder:
Dr. K. Rudzki	H. Wille
Dr. J. Stadtmüller	Dr. D. Heinrich
Dr. H.-D. Firnrohr	N. N.
Dr. E. Schäfer	Dr. K. Peters
Dr. M. Höhle	Dr. H. Horst
K. Schäfer	Dr. B. Dobrinski

Vertreter der Arbeitnehmer:

Mitglieder:	stellvertretende Mitglieder:
Jutta Richter	Gesine Scheunemann
Gülay Yazanoglu	Christine Raßmann
Petra Marben	Karen Ritter
Cristiane Goldbach	Sabine Ziercke
Iris Rieß	Tatjana Haase
Carola Höpfner	Regina Timm

Vertreter der Lehrer:

Mitglieder:	stellvertretende Mitglieder:
Manuela Frank	Karin Eyring
Katrin Kepura	Angelika Eckstein
Susann Stahlberg	Ilka Jurkiewicz
Katrin Leuthold	Nicole Supke

Silke Gerdes

Carsten Wittrock

Andrea Hinsch

Reinhard Arndt

Im Berichtsjahr fanden zwei Sitzungen des Berufsbildungsausschusses statt.

Fortbildung für MFA und Arzthelfer/innen

Für die Fortbildung der MFA bzw. Arzthelferinnen 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.

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

Carola Höpfner, Arzthelferin

Karen Ritter, Arzthelferin

Andrea Hinsch, Lehrerin

Karin Eyring, 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 Frau Dr. Rudzki als Vorsitzende 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 2010 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.

Einstiegsqualifizierung Jugendlicher (EQJ)

Bei EQJ-Maßnahmen handelt es sich um ein im Rahmen des Nationalen Paktes für Arbeit entwickeltes und von der Bundesagentur für Arbeit finanziertes Pro-

gramm, 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. EQJ ist auf die Vermittlung und Vertiefung von Grundlagen für den Erwerb beruflicher Handlungsfähigkeit ausgerichtet. Die Dauer von EQJ 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 EQJ-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 2010 das Förderprogramm. Im Berichtsjahr wurden sechs EQJ-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 vier Ärztinnen und Ärzten (vertreten sind die Fachgebiete Anästhesiologie und Innere Medizin; eine der Ärztinnen ist Psychologin) 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 komplexen Hintergrund. Das Beratungsteam fragt gezielt nach und entlastet durch seine Arbeit die Vertragsärzte und unterstützt ihre Arbeit.

Die neue Telefonnummer der Patientenberatung (040/ 20 22 99 222) wurde schnell angenommen. Die Patientenberatung ist seit 2009 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 werden 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 zu 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.

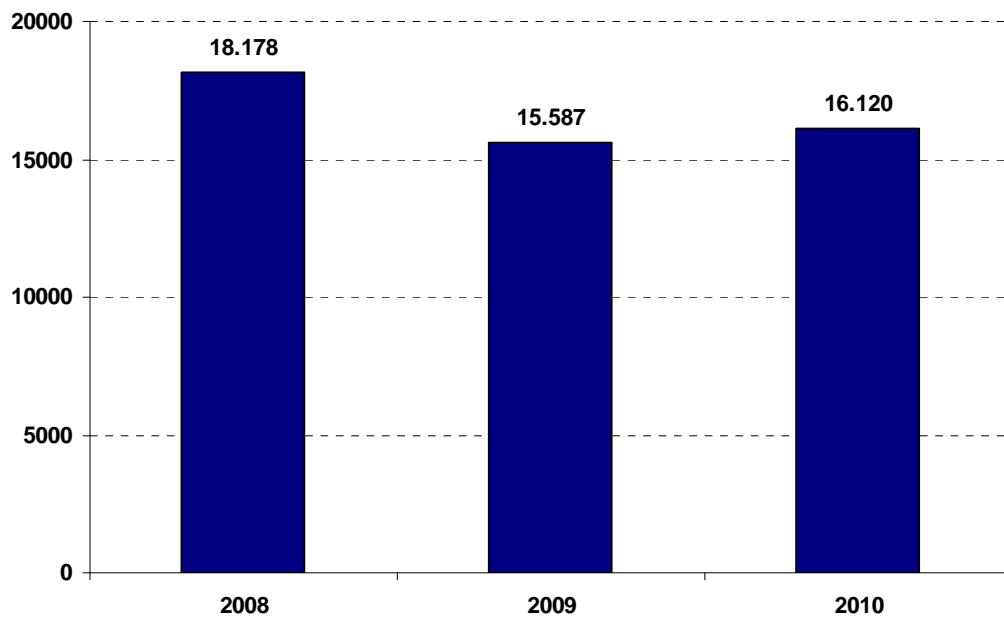
Das Bemühen der Kolleginnen und Kollegen der Patientenberatung bei Schwierigkeiten im therapeutischen und zwischenmenschlichen Bereich zum behandelnden Arzt zurückzuführen dient der Vermeidung unnötiger Arztwechsel und der Stärkung des Arzt-Patientenverhältnisses. Dabei ist die Beratungsstelle selbstverständlich 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 Beteilig-

ten 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 2010 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.

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 438 solcher Anfragen beantwortet.

Rechtsabteilung

Die Rechtsabteilung berät die Organe und Gremien sowie die Fachabteilungen der Ärztekammer Hamburg in allen anfallenden Rechtsfragen. Auch den Mitglie-

dem 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 90 umfängliche schriftliche Anfragen. 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 Berufsgesicht für die Heilberufe zu vertreten. Ferner bearbeitet die Rechtsabteilung die Änderungen des Satzungsrechts der Ärztekammer.

Im Berichtszeitraum wurden in 17 Fällen berufsgerichtliche Vorermittlungen neu eingeleitet, davon wurde ein Verfahren eingestellt. In sechs Fällen musste ein Antrag auf Einleitung eines Berufsgesichtsverfahrens gestellt werden. Zwei berufsgerichtliche Vorermittlungsverfahren wurden mit der Erteilung einer Rüge (beide Rügen verbunden mit Geldauflage) im Berichtsjahr abgeschlossen.

In 2010 waren beim Berufsgesicht insgesamt 13 Berufsgesichtsverfahren anhängig und zwar 1 aus dem Jahr 2005, 1 aus dem Jahr 2006, 1 aus dem Jahr 2008, 5 aus dem Jahre 2009 und 5 aus dem Berichtsjahr. Abgeschlossen werden konnten 1 Berufsgesichtsverfahren aus dem Jahre 2005, 1 aus dem Jahre 2009, 1 aus dem Berichtsjahr. Ferner waren zwei Verfahren im Berichtsjahr vor dem Berufsgesichtshof anhängig.

Vor dem Verwaltungsgericht waren im Berichtsjahr insgesamt 19 Verfahren anhängig und zwar 3 aus dem Jahr 2008, 12 aus dem Jahr 2009 und 4 aus dem Berichtsjahr. Es handelt sich hierbei zum größten Teil um Verfahren aus der Weiterbildung (16) und außerdem aus der Fortbildung (2) und dem Beitragswesen (1). 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. Aus dem Kammerbereich Hamburg gingen im Berichtsjahr 396 Anträge zur Einleitung eines Schlichtungsverfahrens ein. Im Vorjahr waren es 394 Anträge. Auf Hamburg entfielen 2009 9,89 Prozent aller eingehenden Anträge (2009: 9,84 Prozent). 2010 wurden 257 Anträge abschließend entschieden (2009: 256 Anträge). Die Anzahl schadenersatzpflichtiger Fälle betrug im Jahr 2010 68 (26,5 Prozent) gegenüber 61 (23,8 Prozent) im Jahr 2008.

Schlichtungsverfahren Ärztekammer Hamburg

	2009	2010
Eingänge gesamt:	394	396
abgeschlossen:	385	398
Sonstige Erledigungen (Unzuständigkeit, Zurücknahme von Anträgen, Verjährung, Widerspruch durch Antragsgegner)	129	141
Sachentscheidungen	256	257
Nach Überprüfung:		
Kein Schadenersatz	195	189
Schadenersatzpflichtig	61	68
Zu bearbeiten: Stand 31.12.2010		354

Verteilung der nachgewiesenen Behandlungsfehler

Die häufigsten Diagnosen, die 2010 aus Hamburg zur Anrufung der Schlichtungsstelle führten, waren Arthrosen (Hüft- und Kniegelenk), Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, sonstige Gelenkkrankheiten, Herzkrankheiten, sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes und Verletzungen des Ellenbogens, des Unterarms, des Knies und des Unterschenkels.

Die Auswertung der Behandlungsorte zeigt, dass die Fälle überwiegend aus dem Klinikbereich (67 %) stammen, während der Anteil des niedergelassenen Bereichs lediglich 33 % betrug.

Die Analyse der festgestellten ärztlichen Fehler zeigt Häufungen bei Krankheiten der des Ellenbogens, des Unterarms, Krankheiten der Harnorgane, Krankheiten der weiblichen und männlichen Genitalorgane, bei gutartigen Neubildungen sowie bei sonstigen Gelenkkrankheiten.

Gremienarbeit

Auf der einmal im Jahr stattfindenden Sitzung der Ständigen Konferenz Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen bei der Bundesärztekammer werden die Behandlungsfehler nach Sachverhalt, Häufigkeit und Fachgebiet analysiert, um die daraus gewonnenen Erkenntnisse in der ärztlichen Fortbildung gezielt nutzen zu können. Die Sitzung der Gesellschafter der Schlichtungsstelle fand im September 2010 in Jena statt.

Pressestelle

Die Pressearbeit bot auch im Jahr 2010 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.

Ein Grundpfeiler 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 Versorgung von Kindern in Hamburg, das Thema Organspende, Fragen zur Sucht und zum Sucht-Interventionsprogramm für Ärzte. Ferner waren Thema die Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten, Themen der Hamburger Gesundheitspolitik, Vorratsdatenspeicherung, die medizinische Versorgung „Papierloser“ und vieles mehr. Durch eine Intervention der Ärztekammer konnte eine Zusage des Innensenators erwirkt werden, dass schwangere Flüchtlinge im letzten Drittel ihrer Schwangerschaft nicht mehr aus Hamburg weg- und in andere Bundesländer gebracht werden. Auch das wurde durch die Pressestelle kommuniziert. Durch die öffentliche Einmischung der Ärztekammer bei der Versteigerung einer Schönheitsoperation über ein Internetportal konnte außerdem der versteigerte Eingriff verhindert werden. Mehrfach Inhalt der Berichterstattung war auch die Wahl der Delegiertenversammlung sowie die konstituierende Sitzung mit Wahl des Präsidenten, des Vizepräsidenten und des Vorstandes.

Seit Mitte des Jahres 2007 ist die Redaktion des Hamburger Ärzteblatts in die Pressestelle der Ärztekammer Hamburg integriert, so dass auch hier Synergieeffekte nutzbar gemacht werden können.

Von der Pressestelle verantwortlich betreut wird der Auftritt der Ärztekammer 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. Im Berichtsjahr wurde auch die eigene Homepage der gemeinsamen Patientenberatung von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Hamburg kommuniziert, die maßgeblich von der Pressestelle konzipiert wurde und gepflegt wird. Sie 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.

Als einen Extra-Service für die Mitglieder versandte die Pressestelle 2010 einen Newsletter zur Wahl der Delegiertenversammlung. Für die konstituierende Sitzung erstellte die Pressestelle außerdem eine Art Handbuch mit Informationen und gesetzlichen Grundlagen für die Arbeit in der Delegiertenversammlung. Zudem organisierte die Pressestelle Sonderveranstaltungen.

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 im Berichtsjahr 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 2007 seit Anfang 2008 an Hamburger Grundschulen. Inzwischen sind 12 Schulen und 13 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 248 Öffnungstagen wurde die Bibliothek von 4.212 Lesern vor Ort genutzt. Im Jahr 2010 wurden 16.232 Medien entliehen bzw. fristverlängert. Die Entleihungen und Fristverlängerungen verteilen sich auf dreizehn Nutzergruppen, den größten Anteil bilden Mitglieder der Ärztekammer, Studierende, Bibliotheksverwaltungen sowie Stadtleser.

754 Leseausweise wurden an neu angemeldete Leser ausgegeben. Insgesamt hatte die Bibliothek im vergangenen Jahr 2.010 aktive Leser, d.h. eingetragene Leser mit gültigem Leseausweis (plus 3,4 % gegenüber 2008).

4.869 Zeitschriftenaufsatzkopien wurden per E-Mail, Post oder Fax an Mitglieder der Ärztekammer Hamburg versandt. Hier ist ein Zuwachs von 9% gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. 4.556 (94%) der Aufsätze wurden von den Kammermitgliedern direkt bei der BÄV bestellt, 313 (6%) der Bestellungen erfolgten im Auftrage der Kammermitglieder durch Bibliotheken in Kliniken u.a. Institutionen. Von den Aufsatzkopien stammten 1.172 (24%) aus dem Bestand der BÄV, 3.007 (62%) wurden für die Leser aus anderen Hamburger Bibliotheken und 690 (14%) über die Fernleihe bestellt und an die Kammermitglieder gesandt. Zudem wurden 74 Bücher aus anderen Bibliotheken für die Mitglieder der ÄK bereitgestellt. 148 Literaturrecherchen wurden nach Aufträgen von ÄK-Mitgliedern durchgeführt und versandt. Dies entspricht einem Zuwachs von 11% gegenüber dem Vorjahr. Im Berichtsjahr gaben die Mitarbeiterinnen rund 2.800 persönliche, tele-

fonische und schriftliche Auskünfte. Auf die Homepage der BÄV erfolgten rund 34.680 Zugriffe.

Etat

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.

Bestand

Im Jahr 2010 hatte die Bibliothek einen Gesamtzugang von 1.432 Medien (Bücher, Zeitschriftenbände, Fortsetzungswerke, CDs und DVDs); davon wurden 603 Bände durch Kauf erworben. 829 Bände wurden aus Schenkungen übernommen. Der Wert der Schenkungen liegt bei rund 16.500,- €. 152 Bände wurden aus dem Bestand gelöscht. Der Bibliotheksbestand umfasste damit am Jahresende 131.061 Bände. Die Bibliothek hielt im vergangenen Jahr 243 laufende Zeitschriftentitel, davon 123 Freiabonnements. Die Kosten für die 120 Kaufabonnements beliefen sich auf € 30.091,55.

Veranstaltungen

Im Oktober fand eine Benefizlesung zugunsten des Fördervereins mit dem Hamburger Schriftsteller Arno Surminski statt. Diese Veranstaltung brachte insgesamt 877,- € Einnahmen für den Förderverein „Freunde und Förderer der Bibliothek des Ärztlichen Vereins e.V.“.

Führungen

Im vergangenen Jahr wurden 13 Gruppenführungen für Ärzte und Studierende veranstaltet.

Bibliotheksausschuss

Der Bibliotheksausschuss der Ärztekammer hat beratende Funktion und ist das Bindeglied zwischen Kammervorstand und Bibliothek.

Mitglieder des Bibliotheksausschusses:

PD Dr. med. Hergo Schmidt (Vorsitzender)

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

Frau Dr. med. Elisabeth Bach

PD Dr. med. Michael Goerig

Prof. Dr. med. Klaus Kunze

Prof. Dr. med. Guntram Lock

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 zwei Sitzungen u.a. mit folgenden Themen: Sammelschwerpunkte und Bestandsaufbau, Bestandserhaltung und Öffentlichkeitsarbeit.

Unterstützung durch die Jungstiftung bei der Buchentsäuerung

Über einen Zeitraum von 10 Jahren wird die Buchentsäuerung mit einem Gesamtetat von insgesamt 250.000 Euro durchgeführt. Die Jungstiftung für Wissenschaft und Forschung in Hamburg unterstützt dieses wichtige Projekt zum Erhalt des alten Buchbestandes mit insgesamt 125.000 Euro.

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.

Im Jahr 2010 betragen die Einnahmen aus Mitgliedsbeiträgen und Spenden sowie dem Verkauf von Doubletten 5.049,26 €. Im Berichtsjahr wurden insgesamt 285 stark beschädigte Bücher aus dem historischen Altbestand restauriert. Die Ausgaben hierfür beliefen sich auf 6.598,68 €.

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

Kommissionen der Ärztekammer Hamburg

Ethik-Kommission der Ärztekammer Hamburg

Im Jahre 2010 hat die Ethik-Kommission (EK) zwölf Mal getagt. Im Berichtsjahr wurden der EK 298 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 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 171 Studien, von Auftragsfirmen 77, aus Häusern der Asklepiosgruppe oder Gemeinnützigen Krankenhäusern 25, von weiteren universitären und nicht universitären Einrichtungen 21, von niedergelassenen Ärzten 2, von der Gesundheitsbehörde 1 und von einer Versicherung 1 Studie zur Primärbegutachtung eingereicht. Im Berichtsjahr wurden seitens der Antragsteller zwei Studien zurückgezogen. Drei weitere Studien wurden vorzeitig beendet.

Zusätzlich zu diesen Erstbegutachtungen wurden 125 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 293 Multicenterstudien im Mitberatungsverfahren gemäß 14./15. AMG-Novelle und 10 Studien gemäß 4. MPG-Novelle bewertet.

Weiter wurden im Jahre 2010 Forscher bei der Durchführung von 45 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 nicht mehr Mitglied im Arbeitskreis Medizinischer Ethik-Kommissionen. Die Kommission engagiert sich aber weiterhin in der „Ständigen Konferenz der Geschäftsführer und der Vorsitzenden der Ethik-Kommissionen der Landesärztekammern“ bei der Bundesärztekammer und haben sich hier an der Erarbeitung der folgenden Stellungnahmen beteiligt:

- Stellungnahme der Bundesärztekammer zur Parlamentarischen Anfrage zu „Nichtkommerziellen klinischen Studien in Deutschland (BT-Drs. 17/1786)“
- Gemeinsame Stellungnahme der Bundesärztekammer (BÄK) und der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) zum „Entwurf einer Verordnung über das Inverkehrbringen von Arzneimitteln ohne Genehmigung oder Zulassung in Härtefällen“
- Stellungnahme der Bundesärztekammer zum Entwurf eines Leitfadens des Europarats für Mitglieder von Ethik-Kommissionen im Forschungsbereich („Draft Guide for Research Ethics Committee Members“, CDBI/INF (2009)6) vom 8. Dezember 2009, erarbeitet durch die Group of Specialists on Biomedical Research (CDBI-CO-GT2) im Auftrag des Steering Committee on Bioethics (CDBI) des Europarats
- Stellungnahme zum Konsultationspapier der Europäischen Kommission zur Bewertung der „Clinical Trials Directive“ 2001/20/EC
- Stellungnahme der Bundesärztekammer zum Verordnungsentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit vom 07.12.2009 zur Ersten Verordnung zur Änderung der DIMDI-Verordnung
- Stellungnahme der Bundesärztekammer zum Entwurf einer Zweiten Verordnung zur Änderung medizinproduktrechtlicher Vorschriften des Bundesministeriums für Gesundheit

Folgende Personen waren im Berichtsjahr 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, Anästhesist

Prof. Dr. med. Margit Fisch, Urologin (neuberufen zum 01.12.2010)

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

Dr. med. Elke Kaminsky, Medizin. Humangenetikerin

Prof. Dr. med. Jochen Kußmann, Chirurg

Prof. Dr. med. Ingrid Moll, Dermatologin

Axel Gärtner, Vorsitzender Richter OLG

Dipl.-Pfleger. Rosemarie Gerken-Livingstone, Pflegekraft

Gerhard Heß, Schulleiter a.D.

Prof. Dr. rer. nat. Regine Kollek, Geistes-/Sozialwissenschaft (ausgeschieden zum 30.11.2010)

Herma Purwin, Pflegekraft i.R. (ausgeschieden zum 30.11.2010)

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

Prof. Dr. phil. Thomas Schramme, Geistes-/Sozialwissenschaft (neuberufen zum 01.12.2010)

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

Kathrin Thode, Pflegekraft (neuberufen zum 01.12.2010)

Folgende Personen waren im Berichtsjahr stellvertretende Mitglieder der Ethik-Kommission:

Prof. Dr. med. Walter Fiedler, Internist

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

Prof. Dr. med. Bernd Hüneke, Gynäkologe (ausgeschieden zum 30.11.2010)

Prof. Dr. med. Christian Müller, Chirurg (ausgeschieden zum 30.11.2010)

Prof. Dr. med. Christian Sander, Dermatologe

Prof. Dr. med. Ulrich Schwedes, Internist (ausgeschieden zum 30.11.2010)

Dr. med. Hans-Peter Unger, Psychiater

Prof. Dr. med. Klaus Wiedemann, Psychiater (neuberufen zum 01.12.2010)

Marcus Jahn, Pflegekraft (neuberufen zum 01.12.2010)

Dr. jur. Andreas Lambiris, Richter (neuberufen zum 14.06.2010)

Dieter Mahel, Rentner

Prof. Dr. rer. nat. Rudolf Müller, Medizintechniker (ausgeschieden zum 30.11.2010)

Prof. Dr. Michael Morlock, Medizintechniker (neuberufen zum 01.12.2010)

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

Dipl.-Ing. Carola Selke, Medizintechniker (neuberufen zum 01.12.2010)

Maike Sellentin, Pflegekraft (neuberufen zum 01.12.2010)

Rino Strobel, Pflegekraft

Kathrin Thode, Pflegekraft (bis zum 30.11.2010, neuberufen zum Mitglied zum 01.12.2010)

Dr. jur. Henning von Wedel, Rechtsanwalt

Zudem wurden aufgrund der geltenden Strahlenschutzverordnung vom Juli 2001 und der revidierten Röntgenverordnung vom 01.07.2002 zwei Strahlenschutzsachverständige berufen. Diese sind:

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.

Der KRM gehören folgende Mitglieder an:

Prof. Dr. med. W. Braendle (Vorsitzender), i. R.

Prof. Dr. med. M. Carstensen, niedergelassener Gynäkologe

Dr. med. E. Finsterwalder, niedergelassener Gynäkologe

Dr. med. E. Ruttmann, i. R.

Gabriela Luth, Justitiarin der Ärztekammer Hamburg

Geschäftsführung:

Dr. S. Schrum, Ärztekammer Hamburg

Kommission Lebendspende

Im Berichtsjahr waren von der KL 35 Anträge zu bearbeiten (zwei mehr als im Jahr 2009). 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 Handelstreibens nach § 17 Transplantationsgesetz ist.

Von den 35 Anträgen betrafen 24 Anträge eine geplante Nieren-Lebendspende und 11 eine geplante Splitleber-Lebendspende. Drei Anträge wurden im laufenden Verfahren zurückgezogen. Bei dem jüngsten Organempfänger handelte es sich um einen neun Monate alten Säugling, die älteste Organempfängerin war 76 Jahre alt. 31 Patienten waren Deutsche oder dauerhaft in Deutschland lebend, 5 Patienten kamen aus dem Ausland zur Transplantation nach Hamburg.

Im Einzelnen spendeten:

- 17 Elternteile für ein Kind
- 2 erwachsene Kinder für Vater oder Mutter
- 6 Geschwister für ein Geschwister
- 5 Ehefrau für Ehemann

- 1 Ehemann für Ehefrau
- 1 Onkel/Tante für Nefte/Nichte
- 3 nicht Verwandte

Die Anträge auf Durchführung einer Leberlebenspende 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 24 Stunden oder kürzer erledigt, ansonsten betrug der Bearbeitungszeitraum im Mittel 10,5 Tage.

Der KL gehören folgende Mitglieder an:

Gruppe der Ärzte

Mitglied:

Prof. Dr. F. Riedel,
Altonaer Kinderkranken-
haus

1. Stellvertreter

Prof. Dr. G. Neumann, Marien-
krankenhaus

2. Stellvertreter

Prof. Dr. A. de Weerth,
Krankenhaus Alten Eichen

Gruppe der Juristen:

Mitglied:

Gabriela Luth
Justitiarin der Ärztekam-
mer Hamburg

1. Stellvertreter

Sven Hennings
Rechtsanwalt, Justitiar der Zahn-
ärztekammer Hamburg

2. Stellvertreter

Nina Rutschmann der
Stellvertretende Justitiarin
Ärztekammer Hamburg

Gruppe der Psychologen

Mitglied

**Dr. med. Birgitta Rüt-
Behr**, Ärztin für psycho-
therapeutische Medizin

1. Stellvertreter

**Dr. med. Ingrid Andresen-
Dannhauer**, Ärztin für psychothe-
rapeutische Medizin

2. Stellvertreter

**Dr. med. Dörte Nieme-
yer**, Ärztin für psycho-
therapeutische Medizin

3. Stellvertreter

Hans-Peter Krüger, Arzt für Psy-
chotherapeutische Medizin

4. Stellvertreter

**Dr. med. Heinrich H.
Fried**, Arzt für Psychothe-
rapeutische Medizin

Geschäftsführung: **Dr. Silke Schrum**

Ausschüsse und Arbeitskreise

Ausschuss „Ärztinnen“

Im Berichtsjahr tagte der Ausschuss nicht.

Lenkungsgruppe Gender mainstreaming

Die Lenkungsgruppe Gender mainstreaming traf sich im Berichtsjahr zu drei Sitzungen.

Die Lenkungsgruppe beschäftigte sich mit Arztzahlen und analysierte die von der Bundesärztekammer herausgegebenen Daten von 2008 über Ärzte und Ärztinnen in der Bundesrepublik, bzw. Hamburg mit folgenden Ergebnissen. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf insbesondere in der Weiterbildung stellt vor allem viele Ärztinnen vor Probleme. Auch viele männliche Kollegen setzen sich heute für eine ausgewogene Work-Life-Balance im Beruf ein. Die Lenkungsgruppe gelangte zu der Auffassung, dass Informationen zu rechtlichen Rahmenbedingungen für die Anstellung in Arztpraxen fehlen und bereitete dazu gemeinsam mit der Pressestelle eine Veröffentlichung dazu im Hamburger Ärzteblatt vor.

Die Mitglieder schlugen dem Vorstand vor, bei der nächsten Novellierung des Heilberufekammergesetzes eine Formulierung aufzunehmen, dass es Aufgabe der Kammern sei, sich bei der Vertretung ihrer Mitglieder für eine bessere Vereinbarkeit von Arbeits- und Familienleben einzusetzen sowie bei ihren Aktivitäten geschlechtsspezifische Aspekte zu berücksichtigen.

Die Lenkungsgruppe schlug ferner vor, künftig auf den diskriminierenden Ausdruck „Weiberknoten“ zu verzichten und den Begriff statt dessen in Laienknoten umzubenennen. Die angeschriebenen Fachgesellschaften reagierten ganz überwiegend positiv auf diesen Vorstoß.

Zudem bereiteten die Mitglieder eine Fortbildungsveranstaltung zu Gender-Themen im Hinblick auf Pharmakologie, Kardiologie und Labormedizin vor. Die Veranstaltung fand im Februar 2011 statt.

Mitglieder der Lenkungsgruppe

Dr. Birgit Wulff (Vorsitzende)

Dr. Sven Anders

Katharina Bischoff

Kai-Uwe Helmers

Ausschuss „Zusammenarbeit von Ärzten mit Selbsthilfegruppen“

Der Ausschuss hat auch im Berichtsjahr gemeinsam mit dem Paritätischen Wohlfahrtsverband HH e.V. zum Selbsthilfe-Forum eingeladen, um einen kontinuierlichen Dialog zwischen Selbsthilfegruppen und Ärzten zu stimulieren.

Das 17. Selbsthilfe-Forum fand am 22.09.2010 statt. In 2010 wurde das Thema „Medizinische Rationierung“ gewählt. Die Beteiligung der Selbsthilfegruppen war besonders groß (ca. 130), die Ärztezahl deutlich geringer. In den einleitenden Beiträgen wurde der Rahmen der Diskussion abgesteckt: Kluft zwischen steigendem Bedarf und Möglichkeiten der Medizin auf der einen Seite und andererseits

sinkende finanzielle Ressourcen. Bei den Problemen und Gefährdungen schien immer wieder durch, dass auch die Rationierung von Zeit neben der Rationierung von Arznei- und Hilfsmitteln ein Problem darstellt. Die meisten Vorschläge zur Verbesserung waren auf der Systemebene:

- Versorgung optimieren (Einsparungen ohne Qualitätsverluste)
- Mitarbeit eines Patientenvertreter in den Gremien des gemeinsamen Bundesausschusses
- Patientenautonomie und Selbstbestimmungsrechte stärken und Achtung vor Patientenpräferenzen und mehr partizipiale Entscheidungsfindung
- Hinweis auf die Notwendigkeit struktureller patientenzentrierter Veränderungen.

Der Ausschuss ist im Berichtsjahr zu drei Sitzungen zusammen gekommen. Die Mitglieder des Ausschusses wurden im Berichtsjahr wie folgt neu gewählt:

Dr. Martin Dirksen-Fischer (1. Vorsitzender)

Dr. Bruno Schmolke (2. Vorsitzender)

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

Frau Dr. Angelika Heege

Frau Barbara Rathke

Frau 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 tagte im Berichtsjahr 2010 zweimal. Im Frühjahr 2010 beschäftigten sich die Mitglieder des Ausschusses Qualitätssicherung mit dem Peer Review Verfahren. Bei diesem strukturierten Verfahren handelt es sich um ein Instrument der Qualitätssicherung, welchem in Ergänzung zu den gängigen Zertifizierungsverfahren insofern eine hohe Bedeutung beigemessen wird, da es – aus einem neuen Blickwinkel heraus – auf die Ergebnisqualität ärztlichen Handelns fokussiert und in sich selbst alle Bestandteile des PDCA Zyklus´ abbildet. Den Kern des Verfahrens bildet der kollegiale Dialog, den Fachärzte äquivalenter Expertise auf Augenhöhe konstruktiv und in geschulter Weise anhand konkreter Abläufe und Fallbeispiele führen.

Im Ausschuss Qualitätssicherung wurde die Empfehlung für den Vorstand ausgesprochen, ein Projekt „Intensivmedizinische Peer Reviews in Hamburg“ zu beginnen, welches vom Vorstand unterstützt und beschlossen wurde. Im Jahr 2010 wurden in Hamburg 22 „Peer-Anwärter“ – parallel zu einem von der Bundesärztekammer entwickelten Curriculum „Peer Review“ – in den theoretischen Kenntnissen geschult, die Voraussetzung für eine Ausbildung zum „Peer“ sind. Der bundesweite Ländervergleich zeigt, dass sich Hamburg besonders aktiv an der Implementierung der aus den intensivmedizinischen Fachverbänden entstandenen Peer Review Bewegung in die regionalen Krankenhausstrukturen beteiligt.

Vor dem Ende der Legislaturperiode und vor der Hamburger Ärztekammerwahl im Herbst 2010 hat sich der Ausschuss Qualitätssicherung mit der Frage weiterer Themenbereiche beschäftigt, die dem neuen Ausschuss Qualitätssicherung als Arbeitsgrundlage dienen könnten.

Mitglieder des Ausschusses:

Prof. Dr. Martin Carstensen (Vorsitzender)

Dr. Eckhard Stein (stellv. Vorsitzender)

Prof. Dr. Christian Arning

Prof. Dr. Hanswerner Bause

Günter van Dyk

Dr. Werner Feld

Dr. Maja Helbig – Geigenberger

Dr. Angelika Kossmann

Prof. Dr. Jochen Kussmann

Dr. Thomas Langwieler

Dr. Reinhard Laux

Dr. Norbert Lübke

Dr. Brigitte Mahn

Erwin Ottahal

Arbeitskreis Suchtpolitik

Der Arbeitskreis Suchtpolitik traf sich im Berichtsjahr zu drei Sitzungen. Die Beschäftigung mit dem Thema „Verschreibungsverhalten von Ärztinnen und Ärzten bei Benzodiazepinen“ fand auch in diesem Jahr seine Fortsetzung. Der Arbeitskreis hatte dazu eine Diskussionsveranstaltung zu „Fluch und Segen von Benzodiazepinen“ organisiert, die im Februar des Jahres im Ärztehaus stattfand und sehr gut besucht war. Über die Veranstaltung wurde auch im Hamburger Ärzteblatt berichtet, um den Diskussionsstand allen Ärztinnen und Ärzten zugänglich zu machen. Im Nachgang ergab sich Idee, ein Konsenspapier zu erarbeiten, welches die unterschiedlichen Positionen zu dem Thema darstellen und den verschreibenden Ärzten Orientierung geben sollte. Weil die Arbeitsgruppe Benzodiazepine von Ärztekammer, Kassenärztlicher Vereinigung Hamburg und Apothe-

kerkammer zeitgleich einen Leitfaden zur Verordnung von Benzodiazepinen erarbeitete, brachte der Arbeitskreis sein Engagement in diese Gruppe ein und wirkte an der Erstellung der Handlungsempfehlung mit. Dazu gab es eine gemeinsame Sitzung beider Arbeitsgruppen, auf der der Entwurf der Arbeitsgruppe Benzodiazepine intensiv diskutiert wurde sowie eine anschließende Abstimmung.

Der Arbeitskreis beschäftigte sich außerdem mehrfach mit den von der Bundesärztekammer neu erlassenen Richtlinien zur substitions-gestützten Behandlung von Opiatabhängigen und sich daraus ergebendem Handlungsbedarf. Die Richtlinien sehen zur externen Qualitätssicherung die Einrichtung einer Beratungskommission bei den Landesärztekammern vor. Dabei bot der Arbeitskreis dem Vorstand und der Geschäftsführung der Kammer seine Unterstützung an.

Ferner ging es um weitere Themen der Suchtpolitik wie beispielsweise Nichtraucher-schutz.

Mitglieder des Arbeitskreises:

Dr. Klaus Behrendt (Vorsitzender)

Dr. Uwe Verthein (stellvertretender Vorsitzender)

Christian Bölckow

Rodger Mahnke

Werner Pietsch

Dr. Sybille Quellhorst

Dr. Ingeborg Schlömer (bis Juli 2010)

Hermann Schlömer

Dr. Robert Stracke

Dr. Rainer Ullmann

Arbeitskreis Häusliche Gewalt

Im Jahr 2010 fanden fünf Sitzungen statt. Der Arbeitskreis befasste sich in seinen Sitzungen überwiegend mit der Planung einer Sonderveranstaltung mit dem Thema: Verdacht auf Kindesmisshandlung – was tun?!“.

Diese Veranstaltung fand am 20.10.2010 in der Patriotischen Gesellschaft von 1765 statt. Mit ca.180 Teilnehmern konnte die Veranstaltung eine große Resonanz verzeichnen.

In der Veranstaltung informierte Isabel Said, Leiterin des Referats Opferschutz der BSG über Fakten zum Thema Gewalt gegen Kinder im familiären Umfeld und Dr. Wolfgang Hammer, Abteilungsleiter im Amt für Familie, Jugend und Sozialordnung der BSG – jetzt BGV – über den Handlungsauftrag des Jugendamtes und des Kinder- und Jugendhilfenotdienstes. Dr. Hammer berichtete, dass im Dezember 2010 ein erster Referentenentwurf zum neuen Kinderschutzgesetz vorliegen und das Gesetz voraussichtlich 2011 in Kraft treten werde. Dr. Petra Kapaun, niedergelassene Ärztin für Kinder- und Jugendmedizin schilderte in ihrem Vortrag eindrucksvoll die verschiedenen Formen von Gewalt gegen Kinder

anhand von Fallbeispielen aus der Praxis und gab Hinweise zu dem weiteren Vorgehen. Anschließend fand eine Podiumsdiskussion statt, in der Dr. Kapaun, Dr. Hammer, Frau von der Decken, Leiterin des Kinder- und Jugendnotdienstes Hamburg, Frau Stucke, Leiterin des Kinderschutzzentrums Hamburg, Dr. Hinrichs, Leitender Arzt der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin, Helios Mariahilf Klinik Hamburg und PD Dr. Seifert, Leiterin der rechtsmedizinischen Untersuchungsstelle des Instituts für Rechtsmedizin am UKE und Koordinatorin des Kinder-KOMPT die Fragen der Teilnehmer beantworteten.

Der Arbeitskreis hat im Berichtsjahr zudem den Leitfaden „Häusliche Gewalt“ überarbeitet. Die überarbeitete Fassung wurde auf der Veranstaltung ausgegeben und ist auf der Internetseite der Ärztekammer Hamburg abrufbar.

Im Berichtsjahr wurde darüber hinaus beschlossen, Frau Steffens, Initiatorin des MIGG-Projektes (Medizinische Intervention gegen Gewalt) in eine Sitzung des Arbeitskreises einzuladen und die Mitglieder über dieses Projekt zu informieren.

In seiner letzten Sitzung des Berichtsjahres beschloss der Arbeitskreis, für den Herbst 2011 eine Fortbildungsveranstaltung zum Thema „Gewalt gegen Ältere“ zu planen.

Mitglieder des Arbeitskreises:

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

Dr. Sven Anders

Dr. Brigitte Eschler

Dr. Axel Heinemann

Dr. Charlotte Köttgen

Dr. Andreas Krüger

Dr. Hans-Ulrich Neumann

Isabel Said

Klaus Schäfer

Dr. Kerstin Stellermann

Dr. Birgit Wulff

Ausschuss Strategien zur medizinischen Versorgung

Der Ausschuss Strategien hat im Jahr 2010 zweimal getagt und sich mit dem Geographische Krankenhaus-Analyse-System (GeKAS) befasst.

Das GeKAS ist in der Lage, bundesweit für ca. 70.000 Siedlungsflächen Fallzahlen und Fallraten auszuweisen. Neben den Qualitätsberichten, die gemäß § 137 SGB V von den deutschen Kliniken zu erstellen sind, wurden u. a. weitere Daten des Statistischen Bundesamtes aufgenommen. Die hinterlegten Daten umfassen neben den Ist-Daten der Qualitätsberichte auch Prognoseberechnungen der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, wodurch Simulationen auf der Zeitachse möglich werden. Durch die Integration der Klassifikation OPS/ICD ist darüber hinaus eine Selektion nach Diagnosen und Proze-

duren möglich. Zudem ist eine Analyse der Verteilung von Großgeräten wie z.B. Computertomographen bis auf die/das einzelne Einrichtung/Krankenhaus möglich.

Mitglieder des Ausschusses:

Dr. Heinrich von Bodelschwingh
 Dr. Eckhard von Bock und Polach
 Günther van Dyk (Vorsitzender)
 Dr. Utz Garbe
 Dr. Christoph Goetz
 Dr. Hans Victor Grüber
 Dr. Dirk Heinrich
 Volker Lambert
 PD Dr. Jan van Lunzen
 Prof. Dr. Georg Neumann
 Dr. Michael Reusch
 Klaus Schäfer
 Dr. Wolfgang Wesiack

Beitragsprüfungsausschuss

Der Ausschuss hat im Berichtsjahr nicht getagt.

Ausschuss Arbeitsmedizin

Der Ausschuss „Arbeitsmedizin“ berät die Ärztekammer Hamburg bei arbeitsmedizinischen Fragen und Problemen. Im Jahr 2010 fanden drei Sitzungen statt. Wie in den Jahren zuvor beschäftigte sich der Ausschuss hauptsächlich mit der Qualitätssicherung und Fortbildung in der Arbeitsmedizin. In den Sitzungen wurde über verschiedene arbeitsmedizinische Fortbildungen berichtet und über neue Fortbildungsthemen diskutiert. Weiterhin wurden auch Fortbildungsmöglichkeiten für das arbeitsmedizinische Fachpersonal erörtert.

Der von Herrn Dr. Bandomer geleitete Qualitätszirkel fand großen Zuspruch. Im Zirkel wurden wieder aktuelle Themen behandelt. Sowohl im Zirkel als auch im Ausschuss wurde das Thema „Ärztliche Schweigepflicht bei Einstellungsuntersuchungen“ ausführlich diskutiert.

Auch in 2010 wurde der speziell für Arbeits- und Betriebsmediziner ausgerichtete Fortbildungskalender weitergeführt und auf der Homepage der Ärztekammer veröffentlicht.

Die Mitglieder des Ausschusses:

Dr. Ulrich Rogall (Vorsitzender)
 Dr. Gerd Bandomer (stellv. Vorsitzender)
 Dr. Stéphanie Ambor (bis 13.09.2010)
 Prof. Xaver Baur

Dr. Jürgen Duwe

Dr. Heidrun Hartmann

Johannes Kahl

Dr. Sabine Müller-Bagehl

Dr. Michael Peschke

Dr. Jens Petersen

Dr. Nina Sonntag

Fachgremium Hämotherapie Richtlinien

Am 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 wurden an die der Ärztekammer bekannten Anwender versandt.

Mitglieder des Fachgremiums:

Herr Prof. Dr. med. P. Kühnl (Vorsitzender)

Frau Dr. med. A. Koßmann

Frau Dr. med. F. Raberg

Herr Dr. med. K. Becker

Herr Dr. med. Hannemann-Pohl

Ausschuss Grundrechte

Der Ausschuss kam im Berichtsjahr zu einer Sitzung zusammen. Er setzte die im Vorjahr begonnene Arbeit am Thema medizinische Versorgung für Menschen ohne gesicherten Aufenthaltsstatus fort und beschäftigte sich darüber hinaus mit der Altersbestimmung bei minderjährigen unbegleiteten Flüchtlingen.

Die Ärztekammer nahm an Gesprächen in der Gesundheits- und Sozialbehörde zur Erarbeitung einer von der Politik initiierten Fondslösung für die medizinische Versorgung von Menschen ohne Papiere teil.

Der Flyer zur medizinischen Versorgung von in der Illegalität lebenden Menschen erfreut sich nach wie vor einer großen Nachfrage. Eine Neuauflage nach Aktualisierung des Textes ist nach Abstimmung mit dem inzwischen erschienenen Flyer der Bundesärztekammer zum gleichen Thema geplant.

Mitglieder des Ausschusses:

Dr. Frank Ulrich Montgomery (Vorsitzender)

Fanny Dethloff (stellv. Vorsitzende)

Rainer Biskup

Dr. Axel Gehl

Dr. Christian Haasen

Johannes Kahl

Professor Winfried Kahlke

Dr. Hans Christoph Kühnau

Dr. André Rensch

Dr. Michael Reusch

Dr. Christine Schroth der Zweite

Dietrich Willemsen

Ausschuss Umweltmedizin

Im Verlauf des Berichtsjahres trat der Ausschuss zu insgesamt drei Sitzungen zusammen. Dabei wurden folgende Themen beraten:

- Umwelttoxikologische Aspekte der Außenluft - Kohlekraftwerke Feinstaub, Stickoxide
- Biologisches Monitoring in der Umweltmedizin
- Stand der Vorbereitung / Realisierung der Krankenhausbetten für umweltmedizinisch Erkrankte (Diakonie Krankenhaus / Neubau)
- Nachwuchsprobleme in der Umweltmedizin

Mitglieder des Ausschusses:

Dr. Albrecht zum Winkel (Vorsitzender)

Dr. Gabriele Buck-Görges

Dr. Thomas Fenner

Dr. Annette Gäßler

Prof. Dr. Ingrid Moll

Dr. Sabine Müller-Bagehl

Dr. Norbert Neuburger

Andreas Respondek

Dr. Ulrich Rogall

Prof. Dr. Achim Schmoldt

Michel Walz

Schlichtungsausschuss

Die Rechtsgrundlagen für die Durchführung eines Schlichtungsverfahrens sind in § 11 des Hamburgischen Kammergesetzes für die Heilberufe vom 14. Dezember 2005 geregelt.

An den Sitzungen des Ausschusses nimmt die Justitiarin der Ärztekammer teil, um im Schlichtungsverfahren jederzeit ihren rechtlichen Rat einbringen zu können. Im Berichtsjahr wurde ein Antrag auf Durchführung eines Schlichtungsverfahrens gestellt, das aber nicht zustande gekommen ist.

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

Vertreter der Ärztekammer in Gremien der Bundesärztekammer

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

Deutsche Akademie für Allgemeinmedizin	Klaus Schäfer
Deutsche Akademie der Gebietsärzte	Dr. Frank Ulrich Montgomery
Deutscher Senat für ärztliche Fortbildung	Prof. Dr. Christian Arning Dr. Carsten Leffmann
Finanzkommission der Bundesärztekammer	Klaus Schäfer; Dr. Adib Harb Dipl.-Vw. Donald Horn
Arbeitskreis Mittelfristige Finanzkommission	Dipl.-Vw. Donald Horn
STÄKO „Arbeitsmedizin“	Dr. Ulrich Rogall
STÄKO „Ärztliche Versorgungswerke und Fürsorge“	Dr. Torsten Hemker
STÄKO „Ärztliche Weiterbildung“	Dr. Bruno Schmolke; Dr. Adib Harb; Dr. Klaus Beelmann
STÄKO „Zur Beratung der Berufsordnung für die deutschen Ärzte“	Dr. Klaus Beelmann Ass. Gabriela Luth
STÄKO „Europäische Angelegenheiten“	Ass. Gabriela Luth Dr. Klaus Beelmann
STÄKO „Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern“	Dr. Klaus Beelmann
STÄKO Ethikkommissionen der Landesärztekammern	Dr. Silke Schrum 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. Karin Rudzki
STÄKO „Öffentlichkeitsarbeit“	Dorthe Kieckbusch Sandra Wilsdorf
STÄKO „Qualitätssicherung“	Prof. Dr. Martin Carstensen Dr. Carsten Leffmann
STÄKO „Rechtsberater der Ärztekammern“	Ass. jur. Gabriela Luth Ass. jur. Nina Rutschmann
Arbeitsgruppe der Influenzapandemiebeauftragten der Landesärztekammern	Dr. Carsten Leffmann Dr. Klaus Beelmann



Ärztinnen/Ärzte nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2010

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	4 496	4,0	959	3 537	2,8	493	255	2 471	221	352
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt (EWG-Recht)	121	0,0	22	99	-2,0	78	70	6	6	9
Allgemeinmedizin	1 069	2,3	187	882	2,0	761	677	44	23	54
Anästhesiologie	796	4,3	126	670	5,8	105	91	466	27	72
Anatomie	7	16,7	2	5	25,0	0	0	5	0	0
Arbeitsmedizin	185	1,6	34	151	2,0	28	21	7	23	93
Augenheilkunde	300	2,7	75	225	2,7	169	155	42	1	13
Biochemie	2	0,0	1	1	0,0	0	0	1	0	0
Allgemeinchirurgie	585	0,2	132	453	0,7	81	67	310	20	42
Gefäßchirurgie	2	100,0	0	2	100,0	0	0	1	1	0
Herzchirurgie	44	7,3	6	38	5,6	0	0	35	0	3
Kinderchirurgie	19	5,6	3	16	0,0	2	2	13	0	1
Orthopädie und Unfallchirurgie	436	9,3	55	381	9,8	212	183	141	6	22
Plastische und Ästhetische Chirurgie	51	8,5	4	47	4,4	21	18	24	0	2
Thoraxchirurgie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Viszeralchirurgie	8	60,0	0	8	60,0	1	1	7	0	0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	697	3,4	151	546	3,8	349	281	158	4	35
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	262	1,6	58	204	1,5	133	123	54	7	10
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	11	10,0	0	11	10,0	5	5	4	0	2
Haut- und Geschlechtskrankheiten	276	4,2	54	222	7,2	157	119	36	8	21
Humangenetik	16	14,3	3	13	18,2	11	6	2	0	0
Hygiene und Umweltmedizin	5	0,0	2	3	0,0	1	0	0	0	2
Innere Medizin	1 653	3,5	332	1 321	3,7	688	579	530	25	78
Innere Medizin und Angiologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie	1	-50,0	0	1	-50,0	1	0	0	0	0
Innere Medizin und Gastroenterologie	4	-20,0	0	4	0,0	0	0	4	0	0
Innere Medizin und Geriatrie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	8	33,3	1	7	16,7	0	0	7	0	0
Innere Medizin und Kardiologie	11	•	0	11	•	0	0	11	0	0
Innere Medizin und Nephrologie	4	33,3	0	4	33,3	2	2	2	0	0
Innere Medizin und Pneumologie	20	0,0	4	16	0,0	10	10	3	1	2
Innere Medizin und Rheumatologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0

Tabelle 3.0



Ärztinnen/Ärzte nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2010

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	524	4,8	126	398	4,7	184	151	174	13	27
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	67	4,7	8	59	9,3	36	29	19	4	0
Laboratoriumsmedizin	62	1,6	14	48	2,1	32	9	12	1	3
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiologie	46	7,0	12	34	9,7	10	3	15	6	3
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	83	2,5	11	72	0,0	58	55	12	2	0
Nervenheilkunde	222	-1,3	73	149	-4,5	84	80	47	9	9
Neurochirurgie	88	6,0	14	74	10,4	20	18	51	1	2
Neurologie	136	11,5	9	127	13,4	36	29	80	3	8
Nuklearmedizin	38	15,2	6	32	18,5	25	14	7	0	0
Öffentliches Gesundheitswesen	40	0,0	18	22	0,0	3	3	1	18	0
Neuropathologie	9	12,5	2	7	16,7	1	0	6	0	0
Pathologie	71	1,4	16	55	0,0	29	16	24	0	2
Klinische Pharmakologie	6	0,0	1	5	0,0	0	0	3	0	2
Pharmakologie und Toxikologie	9	0,0	4	5	0,0	0	0	4	0	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	47	14,6	6	41	13,9	22	20	16	1	2
Physiologie	6	-14,3	4	2	0,0	0	0	2	0	0
Psychiatrie und Psychotherapie	343	9,6	31	312	9,9	144	131	124	22	22
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	228	3,2	14	214	2,4	191	186	18	0	5
Radiologie	328	1,2	83	245	2,5	115	82	112	3	15
Rechtsmedizin	14	0,0	3	11	-8,3	1	1	8	1	1
Strahlentherapie	30	11,1	2	28	12,0	19	9	7	0	2
Transfusionsmedizin	33	3,1	8	25	0,0	5	1	15	0	5
Urologie	215	3,4	37	178	2,3	90	85	79	4	5
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	13 734	3,9	2 713	11 021	3,7	4 413	3 587	5 220	461	927

Tabelle 3.0



Ärztinnen nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2010

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	2 746	4,2	688	2 058	2,6	340	156	1 398	123	197
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt (EWG-Recht)	82	0,0	17	65	-3,0	48	42	4	5	8
Allgemeinmedizin	529	3,3	84	445	2,8	363	305	32	15	35
Anästhesiologie	362	7,7	76	286	9,6	62	53	189	8	27
Anatomie	4	33,3	1	3	50,0	0	0	3	0	0
Arbeitsmedizin	85	4,9	13	72	5,9	12	7	5	12	43
Augenheilkunde	135	5,5	36	99	1,0	71	61	19	0	9
Biochemie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Allgemeinchirurgie	110	3,8	19	91	4,6	13	10	67	1	10
Gefäßchirurgie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Herzchirurgie	7	0,0	0	7	0,0	0	0	5	0	2
Kinderchirurgie	4	33,3	0	4	33,3	0	0	4	0	0
Orthopädie und Unfallchirurgie	40	21,2	6	34	21,4	12	7	16	1	5
Plastische und Ästhetische Chirurgie	13	18,2	1	12	20,0	10	8	2	0	0
Thoraxchirurgie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Viszeralchirurgie	2	0,0	0	2	0,0	0	0	2	0	0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	367	6,7	55	312	7,6	191	145	90	2	29
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	93	3,3	18	75	0,0	47	40	21	2	5
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	4	33,3	0	4	33,3	2	2	2	0	0
Haut- und Geschlechtskrankheiten	143	6,7	31	112	12,0	73	45	22	4	13
Humangenetik	10	11,1	2	8	14,3	7	5	1	0	0
Hygiene und Umweltmedizin	2	0,0	0	2	0,0	1	0	0	0	1
Innere Medizin	507	8,3	87	420	9,7	201	147	177	11	31
Innere Medizin und Angiologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie	1	-50,0	0	1	-50,0	1	0	0	0	0
Innere Medizin und Gastroenterologie	2	0,0	0	2	0,0	0	0	2	0	0
Innere Medizin und Geriatrie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	3	0,0	1	2	-33,3	0	0	2	0	0
Innere Medizin und Kardiologie	2	100,0	0	2	100,0	0	0	2	0	0
Innere Medizin und Nephrologie	1	0,0	0	1	0,0	1	1	0	0	0
Innere Medizin und Pneumologie	6	0,0	2	4	0,0	1	1	1	1	1
Innere Medizin und Rheumatologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0

Tabelle 3.1



Ärztinnen nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2010

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	283	7,6	74	209	5,0	88	68	96	8	17
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	41	2,5	5	36	9,1	23	18	10	3	0
Laboratoriumsmedizin	14	0,0	5	9	28,6	6	1	2	0	1
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiologie	17	6,3	7	10	11,1	3	1	3	4	0
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	12	20,0	1	11	22,2	8	8	3	0	0
Nervenheilkunde	81	0,0	29	52	-5,5	32	30	12	5	3
Neurochirurgie	15	7,1	4	11	22,2	1	0	10	0	0
Neurologie	49	8,9	5	44	15,8	10	7	29	1	4
Nuklearmedizin	9	0,0	2	7	0,0	6	2	1	0	0
Öffentliches Gesundheitswesen	19	5,6	11	8	0,0	1	1	0	7	0
Neuropathologie	2	0,0	0	2	0,0	1	0	1	0	0
Pathologie	22	0,0	5	17	0,0	11	6	6	0	0
Klinische Pharmakologie	1	0,0	0	1	0,0	0	0	0	0	1
Pharmakologie und Toxikologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Physikalische und Rehabilitative Medizin	13	18,2	1	12	20,0	5	4	6	1	0
Physiologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Psychiatrie und Psychotherapie	162	10,2	13	149	12,0	75	69	49	13	12
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	124	6,0	10	114	3,6	108	108	5	0	1
Radiologie	81	-1,2	14	67	3,1	27	17	29	1	10
Rechtsmedizin	5	0,0	2	3	-25,0	0	0	3	0	0
Strahlentherapie	7	0,0	0	7	0,0	5	1	1	0	1
Transfusionsmedizin	12	9,1	3	9	12,5	2	0	6	0	1
Urologie	28	16,7	1	27	17,4	9	6	17	0	1
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	6 257	5,3	1 329	4 928	4,9	1 877	1 382	2 355	228	468

Tabelle 3.1



Ärzte nach Facharztbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand: 31. 12. 2010

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	1 750	3,8	271	1 479	3,0	153	99	1 073	98	155
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt (EWG-Recht)	39	0,0	5	34	0,0	30	28	2	1	1
Allgemeinmedizin	540	1,3	103	437	1,2	398	372	12	8	19
Anästhesiologie	434	1,6	50	384	3,2	43	38	277	19	45
Anatomie	3	0,0	1	2	0,0	0	0	2	0	0
Arbeitsmedizin	100	-1,0	21	79	-1,2	16	14	2	11	50
Augenheilkunde	165	0,6	39	126	4,1	98	94	23	1	4
Biochemie	2	0,0	1	1	0,0	0	0	1	0	0
Allgemeinchirurgie	475	-0,6	113	362	-0,3	68	57	243	19	32
Gefäßchirurgie	2	100,0	0	2	100,0	0	0	1	1	0
Herzchirurgie	37	8,8	6	31	6,9	0	0	30	0	1
Kinderchirurgie	15	0,0	3	12	-7,7	2	2	9	0	1
Orthopädie und Unfallchirurgie	396	8,2	49	347	8,8	200	176	125	5	17
Plastische und Ästhetische Chirurgie	38	5,6	3	35	0,0	11	10	22	0	2
Thoraxchirurgie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Viszeralchirurgie	6	100,0	0	6	100,0	1	1	5	0	0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	330	0,0	96	234	-0,8	158	136	68	2	6
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	169	0,6	40	129	2,4	86	83	33	5	5
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	7	0,0	0	7	0,0	3	3	2	0	2
Haut- und Geschlechtskrankheiten	133	1,5	23	110	2,8	84	74	14	4	8
Humangenetik	6	20,0	1	5	25,0	4	1	1	0	0
Hygiene und Umweltmedizin	3	0,0	2	1	0,0	0	0	0	0	1
Innere Medizin	1 146	1,5	245	901	1,1	487	432	353	14	47
Innere Medizin und Angiologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
Innere Medizin und Gastroenterologie	2	-33,3	0	2	0,0	0	0	2	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	66,7	0	5	66,7	0	0	5	0	0
Innere Medizin und Kardiologie	9	•	0	9	•	0	0	9	0	0
Innere Medizin und Nephrologie	3	50,0	0	3	50,0	1	1	2	0	0
Innere Medizin und Pneumologie	14	0,0	2	12	0,0	9	9	2	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. 2010

Tabelle 3.2

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	241	1,7	52	189	4,4	96	83	78	5	10
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	26	8,3	3	23	9,5	13	11	9	1	0
Laboratoriumsmedizin	48	2,1	9	39	-2,5	26	8	10	1	2
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiologie	29	7,4	5	24	9,1	7	2	12	2	3
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	71	0,0	10	61	-3,2	50	47	9	2	0
Nervenheilkunde	141	-2,1	44	97	-4,0	52	50	35	4	6
Neurochirurgie	73	5,8	10	63	8,6	19	18	41	1	2
Neurologie	87	13,0	4	83	12,2	26	22	51	2	4
Nuklearmedizin	29	20,8	4	25	25,0	19	12	6	0	0
Öffentliches Gesundheitswesen	21	-4,5	7	14	0,0	2	2	1	11	0
Neuropathologie	7	16,7	2	5	25,0	0	0	5	0	0
Pathologie	49	2,1	11	38	0,0	18	10	18	0	2
Klinische Pharmakologie	5	0,0	1	4	0,0	0	0	3	0	1
Pharmakologie und Toxikologie	9	0,0	4	5	0,0	0	0	4	0	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	34	13,3	5	29	11,5	17	16	10	0	2
Physiologie	6	-14,3	4	2	0,0	0	0	2	0	0
Psychiatrie und Psychotherapie	181	9,0	18	163	7,9	69	62	75	9	10
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	104	0,0	4	100	1,0	83	78	13	0	4
Radiologie	247	2,1	69	178	2,3	88	65	83	2	5
Rechtsmedizin	9	0,0	1	8	0,0	1	1	5	1	1
Strahlentherapie	23	15,0	2	21	16,7	14	8	6	0	1
Transfusionsmedizin	21	0,0	5	16	-5,9	3	1	9	0	4
Urologie	187	1,6	36	151	0,0	81	79	62	4	4
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	7 477	2,7	1 384	6 093	2,8	2 536	2 205	2 865	233	459

Tabelle 3.2