



# Tätigkeitsbericht Ärztekammer 2013



## Inhaltsverzeichnis

### VORWORT

Verlässlicher Einsatz für Ärzte und Patienten .....	<b>31</b>
---	-----------

### AUFGABEN DER ÄRZTEKAMMER

Umbruch in der Kammerversammlung .....	<b>32</b>
Neue Struktur – optimierte Ressourcen .....	<b>34</b>
Zahl der Allgemeinmediziner wächst .....	<b>36</b>
Standesvertretung mit vielfältigen Aufgaben .....	<b>41</b>
Anspruchsvolle Fortbildung im Fokus .....	<b>42</b>
Neue Verfahren bei Qualitätssicherung .....	<b>44</b>
Mehr Ärzte in der medizinischen Versorgung .....	<b>46</b>
Kommunikation: neue Herausforderungen .....	<b>48</b>
„Ärzte helfen Ärzten“ .....	<b>49</b>
Neue Angebote im ECS .....	<b>50</b>
Berufs- und Gebührenordnung im Blick .....	<b>52</b>
Ethik-Kommissionen .....	<b>53</b>
Schlichtungsstelle für Sachverstand und Sorgfalt .....	<b>54</b>
Solide Haushaltsführung lässt Spielraum für die Rücklage .....	<b>55</b>
Wachsende Anforderungen an die Vertrauensstelle .....	<b>56</b>

**(Titelbilder: ÄKSH; nicht abgebildet sind: Gert Sötje, Rolf Drews, Uwe Becker, Gerd Hübner)**

## Impressum

Tätigkeitsbericht der Ärztekammer  
Schleswig-Holstein (ÄKSH),  
Bismarckallee 8-12, 23795 Bad Segeberg,  
Tel.: 04551 803 0, Fax: 04551 803 188,  
E-Mail: [info@aecksh.org](mailto:info@aecksh.org),  
Internet: [www.aecksh.de](http://www.aecksh.de)  
Herausgeber: Vorstand der ÄKSH  
V. i. S. d. P.: Dr. med. Franz-Joseph Bartmann

Redaktion: Wolfram Scharenberg,  
Dirk Schnack, Anne-Katrin Mey  
Der Tätigkeitsbericht 2013 ist im Ärzteblatt Schleswig-Holstein veröffentlicht (Ausgabe September 2014). Sofern im Bericht aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird, ist hiermit auch die weibliche Form gemeint.  
(Fotos: ÄKSH/di/privat)



**Vorstand der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Legislaturperiode 2013-2018: (v. l. n. r.) Dr. Svante Gehring, Dr. habil. Thomas Schang, Dr. Franz-Joseph Bartmann, Dr. Christian Sellschopp, Dr. Henrik Herrmann, Dr. Gisa Andresen, Petra Imme**  
(Foto: ÄKSH)

## Verlässlicher Einsatz für Ärzte und Patienten

Die Existenz und Funktion einer Ärztekammer erklärt sich nicht aus sich selbst heraus. Selbst die Pflichtmitglieder, nämlich alle approbierten Ärztinnen und Ärzte eines Bundeslandes, fragen sich gelegentlich, wofür die jährlich anfallenden Mitgliedsbeiträge verwendet werden, da die unmittelbaren Kontakte zur Ärztekammer eher punktueller Natur sind und der unmittelbare Nutzen für das Einzelmitglied sich in der Regel nicht in Geldwert ausdrücken lässt. Regelhaft fallen noch die meisten Kontakte während des Beginns des ärztlichen Berufslebens, zum Zeitpunkt der Weiterbildung und in der Vorbereitung und Durchführung der Facharztprüfung an. In der Unterstützung dieses wichtigen Abschnitts der Berufsbiografie liegt deshalb auch ein Hauptaugenmerk der Kammer. Hier bemühen wir uns, die Serviceidee in Zukunft noch besser als bisher schon zum Tragen kommen zu lassen. Aber auch wenn es um Fragen der kontinuierlichen Fortbildung, der Qualitätssicherung, des Berufsrechts oder anderer relevanter Themenbereiche geht, die unseren Arztberuf begleiten, kommt die Kammer mit Know-how und auch mit Rat und Tat ins Spiel.

Dieser Tätigkeitsbericht des zurückliegenden Jahres 2013 soll Ihnen einen kleinen Einblick in die Arbeit der Körperschaft „Ärztekammer“ geben. Er gibt Auskunft über die Aufgaben der hauptamtlich Mitarbeitenden, die ihren Dienst in Bad Segeberg versehen, vor allem aber auch über das vielfältige Engagement der Ärztinnen und Ärzte im Land, die sich ehrenamtlich für die Belange der Ärzteschaft einsetzen.

Ihr Engagement erfolgt auf vielfältige Weise. Es reicht von der Mitarbeit in den Kreisausschüssen, dem Einsatz als Prüfer und Dozenten über die Arbeit der gewählten Mitglieder in der Kammerversammlung bis hin zur Mitwirkung in einem der Kernausschüsse oder im Vorstand. Sie alle übernehmen Verantwortung und haben die kontinuierliche Fortentwicklung unseres Arztberufs im Blick.

So ist und bleibt die Ärztekammer mit ihren mehr als 16.000 Mitgliedern ein Garant für eine hochwertige, verlässliche Versorgung der Patienten im Norden.

Dr. med. Franz-Joseph Bartmann, Präsident  
im Namen des Vorstandes der Ärztekammer Schleswig-Holstein

Kammerversammlung

# Personeller Umbruch in der Kammerversammlung

*Zahlreiche Themen für die alte und neue Kammerversammlung 2013: Startschuss für die Reform der Kammerarbeit, Wahlen und Berufspolitik.*



**Kammerversammlung im Jahr 2013: Die Abgeordneten hatten zahlreiche Themen zu entscheiden. (Foto: di)**

Die Kammerversammlung im März 2013 – die letzte der zu Ende gehenden Amtsperiode – stellte die Weichen für eine Reform der Kammerarbeit und damit für eine höhere Gewichtung des ärztlichen Ehrenamtes. Der inzwischen bewährten Neuausrichtung ging damals ein mehrmonatiger Meinungsbildungsprozess voran. Wesentliches Element der Reform war die Bildung von vier ständigen Kernbereichsausschüssen für Weiterbildung, Fortbildung, Ärztliches Qualitätsmanagement und Fragen der Berufsordnung (ab Seite 36).

Ein anderes Thema aus der Frühjahrstagung war die Ahndung von Verstößen gegen ärztliches Berufsrecht. Die Ärztekammer Schleswig-Holstein kann hierbei auf ein bewährtes Verfahren zurückgreifen, das es in dieser Form nur in unserem

Bundesland gibt. Das Verfahren mit einem nicht-ärztlichen unabhängigen Untersuchungsführer ist im Heilberufekammergesetz des Landes Schleswig-Holstein geregelt und hat nach Ansicht von Präsident Dr. Franz-Joseph Bartmann Modellcharakter für andere Bundesländer. Berufen werden die Untersuchungsführer von der Landesaufsicht. Nach Beauftragung durch den Vorstand der Ärztekammer wird ein Untersuchungsführer unabhängig tätig. Er kann auch richterliche Beschlüsse wie etwa Durchsuchungen und Beschlagnahmungen erwirken. Nach Abschluss der Untersuchung erhält der Kammervorstand einen Bericht und kann auf dieser Grundlage über eine entsprechende Sanktion entscheiden. Einer der Untersuchungsführer, Karl Lienshöft, berichtete als Gast der Kammerver-

sammlung über seine Tätigkeit, die allerdings keine großen Fallzahlen erreicht. Der frühere Staatsanwalt musste in seiner über 20-jährigen Tätigkeit nur drei Mal eine Durchsuchung bei Ärzten erwirken. Eingeschaltet worden sei er aber deutlich häufiger, sagte Lienshöft, der von einer insgesamt kooperativen Haltung der Ärzte berichtete.

Zugleich war die Kammerversammlung für einige erfahrene und engagierte Mitglieder die letzte in ihrem standespolitischen Wirken. Zu ihnen gehörten u. a. die langjährige Vizepräsidentin Dr. Hannelore Machnik, Vorstandsmitglied Peter Graeser und die Abgeordneten Dr. Uwe Bannert, Dr. Roland Preuss und Dr. Werner Kröger. Mit ihnen hörten auch viele Kollegen auf – für insgesamt 37 der 70 Mitglieder der Kammerversammlung war die Märzsession die letzte – und für ebenso viele die konstituierende Kammerversammlung im August 2013 die erste. Diese Sitzung war geprägt von Wahlen. Im Mittelpunkt des Interesses stand natürlich der neue Vorstand, in den die 70 Delegierten neben Präsident Dr. Franz-Joseph Bartmann erneut Dr. Henrik Herrmann wählten, jetzt erstmals zum Vizepräsidenten. Bartmann kündigte nach seiner Wahl an, dass die ärztliche Selbstverwaltung sich weiter zu einer sich als Dienstleister verstehenden Ärztekammer wandeln werde. Bartmann startete damit seine vierte Amtsperiode als Kammerpräsident – seine letzte, wie er im August ankündigte. Beim Posten des Vizepräsidenten hatten die Delegierten die Wahl zwischen Herrmann und Dr. Thomas Schang, der anschließend als Beisitzer in den Vorstand einzog. Außerdem wurden Dr. Svante Gehring, Dr. Christian Sellschopp, Dr. Gisa Andresen und Petra Imme in den neuen Vorstand gewählt. Mit viel Applaus verabschiedeten die Delegierten Dr. Hannelore Machnik, die nicht erneut kandidiert hatte.

Berufspolitik stand dann in der letzten Kammerversammlung des Jahres 2013 im Fokus. Grund waren die internen Auseinandersetzungen in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die damals einen Höhepunkt erreicht hatten. Die in der KBV umstrittene Trennung zwischen Haus- und Fachärzten hatte die ärztliche Berufspolitik damals so aufgewühlt, dass sich die Kammer – ungewöhnlich genug – mit diesem KV-Thema beschäftigte. Die Ärztekammer Schleswig-Holstein zeigte sich entgegen der außergewöhnlich heftig geführten Kontroverse in Berlin und in manchen Regionen einig und

sprach sich gegen eine Spaltung aus. Vorstandsmitglied Dr. Thomas Schang brachte es auf den Punkt: „Eine geschlossene KBV ist ein Wert, der nicht gefährdet werden darf.“

#### **Ansprechpartner in der Geschäftsstelle:**

Dr. Carsten Leffmann

Tel.: 04551 803 125

E-Mail: carsten.leffmann@aeksh.org



#### **2013 im Zeichen der Kammerwahl**

Die Wahl zur Kammerversammlung erforderte im vergangenen Jahr umfangreiche Vorarbeiten durch die Verwaltung der Ärztekammer. Der Vorstand hatte zunächst einen siebenköpfigen Wahlvorstand bestellt. Die eigentliche Wahl begann mit dem Versand der Wahlunterlagen an die zu diesem Zeitpunkt rund 15.800 wahlberechtigten Mitglieder der Ärztekammer. Die Wählerlisten mussten in der Ärztekammer ausgelegt werden. Zuvor hatten die Mitglieder die Möglichkeit, sich in die Wählerlisten einzutragen. 201 Ärztinnen und Ärzte stellten sich zur Wahl um die 70 Sitze in der Kammerversammlung. Parallel dazu wurden die Mitglieder über Veröffentlichungen im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt über die Wahlregularien informiert.

Das Wahlergebnis wurde im Juni in den Räumen der Ärztekammer festgestellt. Die Wahlbeteiligung betrug nur rund 40 Prozent, damit hatten sich 6.252 Mitglieder an der Wahl beteiligt. Regional gab es große Unterschiede. Die niedrigste Wahlbeteiligung verzeichnete der Kreis Pinneberg mit unter 28 Prozent, während Schleswig-Flensburg über 50 Prozent erreichte.

28 der 70 zu vergebenen Sitze gingen an Frauen. Damit konnten die Ärztinnen ihren Anteil in der Kammerversammlung fast verdoppeln. 33 Abgeordnete aus der zu Ende gegangenen Amtsperiode wurden erneut gewählt. 36 niedergelassene Ärzte wurden in die Kammerversammlung gewählt, die Hausärzte stellen damit die mit Abstand stärkste Fachgruppe in der Kammerversammlung.

#### **Ansprechpartnerin in der Geschäftsstelle:**

Marion David

Tel.: 04551 803 168

E-Mail: marion.david@aeksh.org

Die Ärztekammer stellte ihre Organisation neu auf

# Neue Struktur – optimierte Ressourcen

*Nur noch vier Kernausschüsse bilden das Gerüst der künftigen Kammerarbeit. Auf aktuelle Fragen können Ad-hoc-Arbeitsgruppen Antworten finden.*

Parallel zum Beginn der neuen Wahlperiode von Kammerversammlung und Vorstand passte die Ärztekammer Schleswig-Holstein auch ihre interne Struktur den aktuellen Anforderungen der unterschiedlichen Arbeitsfelder an. Auf Vorschlag von Geschäftsführung und Vorstand beschloss die Kammerversammlung in ihrer letzten Sitzung vor den Neuwahlen im Frühjahr 2013 die zukunftsorientierte Arbeitsstruktur, die in der ersten Sitzung der neuen Kammerversammlung im September des Jahres mit der Besetzung der neu formierten Ausschüsse mit Leben erfüllt wurde. Ziel war es, die ehrenamtliche Verantwortung gewählter Mitglieder zu stärken und ihrem zielgerichteten Gestaltungswillen größeren Raum zu geben.

Über viele Jahre hatte sich in der Vergangenheit die Struktur an immer neuen, oft singulären und temporären Themen und Fragestellungen orientiert und entsprechend weiter entwickelt. So hatte sich unter dem Dach der Ärztekammer eine Fülle von Ausschüssen und Arbeitsgruppen etabliert, die in ihrem jeweiligen zeitlichen und thematischen Kontext engagierte Arbeit leisteten, deren Anbindung und Aktivität jedoch nicht mehr in allen Fällen aktuell und zielführend waren. Zuletzt verzeichnete die Kammer 16 einzelne Ausschüsse. Ihre Amtszeit lief mit dem Ende der Wahlperiode turnusgemäß aus.

Auch vor dem Hintergrund schnell wechselnder Themenschwerpunkte in der Gesundheitspolitik auf Landes-, Bundes- und Europaebene galt es, die Kräfte neu zu bündeln, um sie zielgerichteter einsetzen zu können. So sollte sich das Know-how der Kammermitglieder, die sich in Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung engagieren, noch nachhaltiger in der Sacharbeit niederschlagen können.

Die ehrenamtlich aktiven Ausschüsse sollten sich fortan an den Kernaufgaben der ärztlichen Körperschaft ausrichten. Aus diesem Grund beschloss die

Kammerversammlung der Ärztekammer, vier Kernausschüsse zu wählen, die künftig alle wesentlichen Aufgabenfelder der Kammerarbeit bearbeiten werden. Spezielle Thematiken und temporäre politische Fragestellungen sollen künftig darüber hinaus in flexiblen Gruppen behandelt werden können, die im Einzelfall einem der vier Kernausschüsse als Untergruppierung zugeordnet werden. Eine solche Arbeitsgruppe kann kurzfristig und zeitnah eingesetzt werden und sich nach erfolgten Beratungen ebenso schnell und unbürokratisch wieder auflösen.

Die vier Kernthemen ärztlicher Selbstverwaltung, für die die Kammerversammlung in ihrer konstituierenden Sitzung Ausschüsse bestimmt hat, sind: Weiterbildung, Fortbildung, Berufsordnung und Berufsausübung sowie Ärztliche Qualitätssicherung. Für diese vier Säulen der Kammerarbeit tragen gewählte Ausschussmitglieder, unterstützt durch hauptamtlich tätige Mitarbeiter der Ärztekammer, die inhaltliche Verantwortung. Für den Bereich der ärztlichen Fortbildung, für den dies ebenfalls in vollem Umfang gilt, entfiel durch die Neuordnung die bisherige Sekundärstruktur eines eigenen Akademievorstands und -statuts, die es zuvor für die Akademie der Ärztekammer für Fort- und Weiterbildung gegeben hatte.

Auch die hauptamtliche Ebene der Ärztekammer erfuhr eine Verschlanung, ihre Hierarchie wurde deutlich flacher. So beschloss die Kammerversammlung, die Position des Hauptgeschäftsführers abzuschaffen. Künftig wird die Geschäftsstelle der Ärztekammer Schleswig-Holstein inklusive aller ihr zugeordneten Institutionen von einem ärztlichen und einem kaufmännischen Geschäftsführer geleitet, die sich gegenseitig vertreten und gemeinsam mit zwölf Abteilungsleitern das Tagesgeschäft in der Kammerarbeit verantworten.

Wie gesetzlich vorgeschrieben agieren der Berufsbildungsausschuss (gemäß Berufsbildungsgesetz) und der Finanzausschuss (gemäß Heilberufekammergesetz) weiterhin wie gehabt. Auch eine Reihe von Kommissionen, die auf unterschiedlichen Rechtsnormen basierend bei der Ärztekammer angesiedelt sind, führen ihre Arbeit in gewohnter Weise fort. Komplettiert wird die Riege der ehrenamtlichen Gremien zur ärztlichen Selbstverwaltung

in Schleswig-Holstein im Rahmen der Kammerarbeit durch die Kreisausschüsse, die sich vor Ort um Belange der Ärzteschaft kümmern. Auf diese Weise gelang es, die Arbeit der Ärztekammer und ihrer Gremien in zeitgemäßer Weise neu zu organisieren, zu verschlanken und effektiver zu gestalten. Das Zusammenwirken von haupt- und ehrenamtlichem En-



**Geschäftsführung der Ärztekammer Schleswig-Holstein: kaufmännischer Geschäftsführer Karsten Brandstetter (li.) und Dr. Carsten Leffmann (ärztlicher Geschäftsführer)**  
(Foto: ÄKSH)

agement wurde neu aufeinander abgestimmt und zeigte schon zu Beginn der Wahlperiode an unterschiedlichen Stellen die erhofften positiven Effekte.

**Ansprechpartner in der Geschäftsstelle:**

Dr. Carsten Leffmann  
Tel.: 04551 803 125  
E-Mail: carsten.leffmann@aeksh.org



**Ausschüsse gemäß Hauptsatzung**

Mitglieder: Ausschuss Berufsordnung

- Dr. Svante Gehring, Norderstedt (Vorsitzender)
- Katrin Klewitz, Schenefeld
- Dr. Hauke Jens Nielsen, Buchholz
- Dörte Paulsen, Eckernförde
- Katja Reisenbüchler, Meldorf

Mitglieder: Fortbildungsausschuss

- Dr. Gisa Andresen, Husby (Vorsitzende)
- Dr. Wilken Boie, Handewitt
- Dr. Rolf Drews, Neumünster
- Dr. Thomas Giehl, Bargteheide
- Dr. Anke Haackert-Scheiderer, Kiel
- Dr. Birgit Kahle, Lübeck
- Dr. Frank Niebuhr, Lübeck
- Dr. Michael Schroeder, Kiel
- Dr. Tilmann von Spiegel, Heide

Mitglieder: Ausschuss Qualitätsmanagement

- Dr. Andreas Schmid, Ratzeburg (Vorsitzender)
- Stephan Jatzkowski, Flensburg
- Marcus Jünemann, Großhansdorf
- Prof. Dr. Petra Saur, Eutin
- Dr. Thomas Schang, Nehnten

Mitglieder: Weiterbildungsausschuss

- Dr. Henrik Herrmann, Brunsbüttel (Vorsitzender)
- Dr. Stephan Apel, Fahrdorf
- Dr. Norbert Jaeger, Kiel
- Dr. Heike Lehmann, Elmshorn
- Dr. Daniel Lohmann, Preetz
- Dr. Doreen Richardt, Lübeck
- Dr. Joachim Rümmelein, Flensburg
- Dr. Sven-Olaf Süfke, Timmendorfer Strand
- Dr. Hanna Stoba, Selent

Kernausschuss Weiterbildung

# Positives Zeichen: Zahl der Allgemeinmediziner wächst

*30 Prozent mehr Facharztprüfungen in der Allgemeinmedizin. Weitere Schwerpunkte: Neue Verfahrensabläufe bei der Anerkennung und Satzungsänderungen.*

In allen Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung sind in Deutschland die Landesärztekammern zuständig. Damit ist dieser Aufgabenbereich auch einer der Schwerpunkte der Ärztekammer Schleswig-Holstein. Egal ob Facharzt in einem bestimmten medizinischen Gebiet, die darauf aufbauende Spezialisierung in einem Schwerpunkt, eine Zusatzweiterbildung oder der seit 2011 mögliche Quereinstieg als Allgemeinmediziner – in allen Fragen rund um die ärztliche Weiterbildung stehen in Bad Segeberg kompetente Ansprechpartner zur Verfügung, die zur ärztlichen Weiterbildung beraten, informieren und unterstützen. Im Jahr 2013 wurden so rund 500 schriftliche Anfragen zum Stand der persönlichen Weiterbildung eingereicht und 348 persönliche Gespräche in der Geschäftsstelle geführt. Darüber hinaus sind zahlreiche allgemeine Anfragen zu diesem Themengebiet auf telefonischem, elektronischem oder postalischem Weg zur Bearbeitung eingetroffen.

938 Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung haben die Ärztekammer Schleswig-Holstein im vergangenen Jahr erreicht. 772 Prüfungen wurden entsprechend der Weiterbildungsordnung durchgeführt, wovon 23 als nicht bestanden gewertet wurden. Dies entspricht einer Durchfallquote von drei Prozent. Wie im vorherigen Jahr waren die Facharztprüfungen in den Bereichen Innere Medizin (79), Allgemeinmedizin (60) und Anästhesiologie (41) besonders beliebt. Die Facharztprüfungen im Fach Allgemeinmedizin zeigten dabei eine erfreuliche Entwicklung und steigerten sich im Vergleich zum Vorjahr um 30 Prozent. Prüfungen für die Zusatzweiterbildungen Notfallmedizin (63), Palliativmedizin (51) und Intensivmedizin (29) wurden ebenfalls wie im Jahr zuvor besonders häufig abgelegt. Zudem gab es 16 erfolgreiche Fachgespräche außerhalb der Weiterbildungsord-

nung zur Erlangung der Fachkunde „Leitender Notarzt“. Bei 23 nicht bestandenen Prüfungen wurde einmal Widerspruch eingelegt, der jedoch zurückgewiesen wurde. 13 Anträge auf Zulassung zur Prüfung hatten eine Ablehnung zur Folge, was in vier Widersprüchen mündete. Davon wurde ein Widerspruch abgelehnt, in einem Fall wurde Klage erhoben und zwei Fälle sind noch offen. 13 Anträge wurden auf eigenen Wunsch zurückgezogen.

Im Auftrag des Landesamtes für Soziale Dienste zur Approbationserteilung hat die Ärztekammer 34 Kenntnisprüfungen für Ärzte durchgeführt, die nicht innerhalb der EU studiert und in Schleswig-Holstein einen Antrag auf Approbation gestellt haben. Sieben dieser Prüfungen wurden nicht bestanden. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, dass sich die Anzahl der Kenntnisprüfungen im Vergleich zum Jahr 2012 (19) fast verdoppelt hat, während die Durchfallquote mit 25,9 Prozent (2012: 52,6 Prozent) halbiert wurde. Die Ärztekammer Schleswig-Holstein erteilt auch die Weiterbildungsbefugnis für Ärzte sowie die Zulassung als Weiterbildungsstätte. Dazu gingen im vergangenen Jahr 351 Anträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis ein. 26 Anträge wurden mit einem geringeren Weiterbildungsumfang als beantragt beschieden. Drei Anträge mussten abgelehnt werden, woraufhin zwei Widersprüche eingingen. Hier erfolgte eine Einigung im Widerspruchsverfahren. 45 Zulassungen von Weiterbildungsstätten wurden erteilt und 55 Weiterbildungskurse externer Anbieter anerkannt.

Seit 2011 ist mit Beschluss der Kammerversammlung vom 23. November der Quereinstieg in die Allgemeinmedizin in Schleswig-Holstein möglich. Bisher erreichten die Körperschaft des öffentlichen Rechts 38 schriftliche Anfragen zu dieser Weiterbildung. Im ersten Jahr wurden sieben Anträge eingereicht, 2012 und 2013 je zehn. Davon wurden 29 Anträge im Vor-

stand entschieden. Unter den Quereinsteigern sind zwölf Anästhesiologen, fünf Chirurgen und fünf Kinder- und Jugendmediziner. Vereinzelt gab es auch Anfragen von Urologen, Neurologen und Psychiatern. Ein Antrag wurde zurückgezogen, acht Interessenten wurden aufgrund fehlender Voraussetzungen wie zu wenig Berufserfahrung abgelehnt. Der Quereinstieg ist befristet und muss bis zum Jahresende 2015 begonnen werden. Eine Verlängerung ist nicht ausgeschlossen, hängt jedoch von der Evaluierung des aktuell laufenden Zeitraumes ab.

Seit dem Jahr 2013 gibt es bezüglich der Anerkennung von Weiterbildungszeiten, Prüfungszulassungen und Befugnisanträgen neue Verfahrensabläufe in der Ärztekammer. Um zur Prüfung zugelassen zu werden, müssen dem Antrag verschiedenste Anlagen beigelegt werden. Sowohl dem Antragsteller als auch der Ärztekammer soll dabei seit März vergangenen Jahres eine Checkliste helfen, die auf der Homepage zur Verfügung gestellt wird, alle benötigten Unterlagen auflistet und eine schnelle Bearbeitung gewährleisten soll. Die eingehenden Anträge werden anhand der Checkliste überprüft. Es folgt ein positiver Bescheid zur Zulassung zur Prüfung, sofern dem Antrag einstimmig zugestimmt wird. Ist dem nicht so, durchläuft der Antrag mehrere mögliche Anlaufstellen innerhalb der Ärztekammer. Zunächst wird ein Fachvertreter um Stellungnahme gebeten. Bei erneutem negativem Ergebnis geht der Antrag in einen Unterausschuss des Weiterbildungsausschusses, der am 18. September neu gewählt wurde, und wird anschließend dem Vorstand zur Entscheidung vorgelegt, sollte im zuständigen Ausschuss keine Einstimmigkeit erreicht worden sein. Dem Vorstand obliegt dann die finale Entscheidung über den Antrag. Selbiges gilt auch für die Anträge zur Befugniserteilung, die im ersten Schritt ebenfalls anhand einer Checkliste überprüft werden und anschließend an einen Weiterbildungsunterausschuss gehen. Wird einstimmig positiv darüber entschieden, erhält der Vorstand eine 14-tägige Widerspruchsfrist. Erfolgt keine Einigung, wird ein Fachvertreter um Stellungnahme gebeten und/oder eine Begehung wird erforderlich. Anschließend entscheidet erneut der Weiterbildungsausschuss über den Befugnisantrag. Mit den Weiterbildungsbefugnissen setzt sich der Weiterbildungsausschuss auch aktuell besonders auseinander. Die Entwicklung neuer Kriterien für die Befugniserteilung steht dabei im Fokus. Zukünftig



**Ausschussvorsitzender: Dr. Henrik Herrmann**  
(Foto: ÄKSH)

soll eine Weiterbildungsbefugnis nach festen Standards und nachvollziehbaren Merkmalen erteilt werden. Ziel ist es, Entscheidungen transparenter und rechtssicherer zu machen. Aktuell stellt mangelnde Verbindlichkeit in einigen Weiterbildungsverhältnissen ein Problem dar, Assistenten bekommen bestehende Curricula nicht zu sehen oder Weiterbildungsgespräche finden nicht regelmäßig statt. Dies gilt es in naher Zukunft noch zu bearbeiten.

Im Bereich der Weiterbildung setzte sich die Ärztekammer auch mit den Richtzahlen in der Herzchirurgie auseinander. Sie wurden aufgrund neuer Entwicklungen in den operativen Verfahren reduziert. Satzungsänderungen in der Weiterbildungsordnung waren auch 2013 ein Schwerpunkt der Arbeit. Am 16. Januar 2013 sind die Änderungen in Kraft getreten. Davon ist zum einen die Anerkennung der Facharztkompetenz Allgemeinmedizin für hausärztlich tätige Internisten und praktische Ärzte betroffen. Diese müssen innerhalb der letzten acht Jahre mindestens eine 3-jährige regelmäßige hauptberuflich hausärztliche Tätigkeit nachweisen. Außerdem traten Satzungsänderungen zur Zusatzweiterbildung Palliativmedizin zu diesem Zeitpunkt in Kraft.

**Ansprechpartnerin in der Geschäftsstelle:**

Manuela Brammer

Tel.: 04551 803 143

E-Mail: [weiterbildung@aecksh.org](mailto:weiterbildung@aecksh.org)

<b>Gebiete und Facharztkompetenzen und deren Schwerpunkte</b>	<b>Bestanden</b>	<b>Nicht bestanden</b>	<b>Insgesamt</b>
Allgemeinmedizin	58	2	60
Anästhesiologie	40	1	41
Arbeitsmedizin	8	-	8
Augenheilkunde	11	-	11
Chirurgie (WBO 1996)	2	-	2
Orthopädie (WBO 1996)	2	-	2
Allgemeinchirurgie	8	-	8
SP Gefäßchirurgie (WBO 1996)	6	-	6
Kinderchirurgie	1	-	1
Orthopädie und Unfallchirurgie	23	1	24
Plastische und Ästhetische Chirurgie	5	-	5
Thoraxchirurgie	5	-	5
SP Unfallchirurgie (WBO 1996)	4	-	4
Viszeralchirurgie	15	1	16
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	24	-	24
SP Gynäkologische Onkologie	2	-	2
SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	1	-	1
SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	2	-	2
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	5	1	6
Haut- und Geschlechtskrankheiten	4	-	4
Innere Medizin	77	2	79
Innere Medizin und Angiologie	1	-	1
SP Angiologie (WBO 1996)	1	-	1
Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	1	-	1
SP Endokrinologie (WBO 1996)	1	-	1
Innere Medizin und Gastroenterologie	2	-	2
SP Gastroenterologie (WBO 1996)	6	-	6
SP Hämatologie und Internistische Onkologie (WBO 1996)	6	-	6
Innere Medizin und Kardiologie	2	-	2
SP Kardiologie (WBO 1996)	13	1	14
Innere Medizin und Nephrologie	2	-	2
SP Nephrologie (WBO 1996)	6	-	6
Innere Medizin und Pneumologie	1	-	1
SP Pneumologie (WBO 1996)	5	-	5
Innere Medizin und Rheumatologie	1	-	1
Kinder- und Jugendmedizin	20	-	20

SP Neonatologie	2	1	3
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	8	1	9
Mikrobiologie, Virologie und Infektions-epidemiologie	1	-	1
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	3	-	3
Nervenheilkunde	1	-	1
Neurochirurgie	2	-	2
Neurologie	18	2	20
Nuklearmedizin	2	1	3
Öffentliches Gesundheitswesen	2	-	2
Pathologie	1	-	1
Pharmakologie und Toxikologie	1	-	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	3	-	3
Psychiatrie und Psychotherapie	12	-	12
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	8	-	8
Psychotherapeutische Medizin	2	-	2
Radiologie	7	-	7
Diagnostische Radiologie (WBO 1996)	2	-	2
SP Kinderradiologie	1	-	1
SP Neuroradiologie	2	-	2
Rechtsmedizin	1	-	1
Strahlentherapie	1	-	1
Urologie	6	-	6
<b>Zusatzbezeichnungen</b>			
	<b>Bestanden</b>	<b>Nicht bestanden</b>	<b>Insgesamt</b>
Akupunktur	11	2	13
Allergologie	6	1	7
Andrologie	1	-	1
Balneologie und Medizinische Klimatologie	1	-	1
Betriebsmedizin	1	-	1
Dermatohistologie	1	-	1
Diabetologie	3	-	3
Geriatric	12	-	12
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	1	-	1
Handchirurgie	2	-	2
Homöopathie	7	-	7
Infektiologie	3	-	3
Intensivmedizin	27	2	29
Kinder-Orthopädie	1	-	1

Kinder-Pneumologie	4	-	4
Labordiagnostik	1	-	1
Manuelle Medizin/Chirotherapie	24	-	24
Medikamentöse Tumortherapie	4	-	4
Medizinische Informatik	1	-	1
Naturheilverfahren	12	2	14
Notfallmedizin	63	-	63
Orthopädische Rheumatologie	2	-	2
Palliativmedizin	49	2	51
Phlebologie	1	-	1
Physikalische Therapie und Balneologie	2	-	2
Plastische Operationen	1	-	1
Proktologie	2	-	2
Psychoanalyse	1	-	1
Psychotherapie (WBO 1996)	6	-	6
Psychotherapie – fachgebunden (TP)	4		4
Röntgendiagnostik – fachgebunden (Harntrakt)	1	-	1
Röntgendiagnostik – fachgebunden (Mamma)	1	-	1
Röntgendiagnostik – fachgebunden (Skelett)	1	-	1
Sozialmedizin	7	-	7
Spezielle Orthopädische Chirurgie	3	-	3
Spezielle Schmerztherapie	9	-	9
Spezielle Unfallchirurgie	7	-	7
Sportmedizin	6	-	6
Suchtmedizinische Grundversorgung	3	-	3
<b>Gesamt</b>	<b>749</b>	<b>23</b>	<b>772</b>
<b>Qualifikation außerhalb WBO</b>			
	<b>Erteilt</b>	<b>Nicht erteilt</b>	<b>Insgesamt</b>
Leitender Notarzt	16	-	16
<b>Kenntnisprüfungen</b>			
Ärztin/Arzt	27	7	34

Ärzttekammer

# Ärztliche Standesvertretung mit vielfältigen Aufgaben

*Der Ärztekammer Schleswig-Holstein obliegt die Berufsaufsicht für die Ärzte im Norden; zugleich bietet sie ihren Mitgliedern Service und Beratung.*

Die Zahl der Ärzte in Schleswig-Holstein steigt kontinuierlich an. Zum Ende des Berichtsjahres 2013 waren mehr als 16.000 Mitglieder in der Ärztekammer Schleswig-Holstein verzeichnet.

Wer immer in der Bundesrepublik als Arzt approbiert ist, muss einer der 17 Landesärztekammern angehören. Ausschlaggebend für die Mitgliedschaft ist der Ort seiner Tätigkeit bzw., sofern er nicht oder nicht mehr beruflich tätig ist, sein erster Wohnsitz.

Die Ärztekammer Schleswig-Holstein ist die berufsständische Vertretung ihrer ärztlichen Mitglieder. Sie fungiert als Körperschaft des öffentlichen Rechts und nimmt Aufgaben der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen sowie weitere öffentliche Aufgaben wahr. Sie sind definiert im Gesetz über die Kammern und die Berufserichtbarkeit für die Heilberufe (Heilberufekammergesetz). Sitz der Ärztekammer Schleswig-Holstein ist Bad Segeberg. Aufsichtsführende Behörde ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein. Oberstes Gremium der Selbstverwaltungskörperschaft ist die Kammerversammlung. Ihre 70 Mitglieder wurden im Berichtsjahr 2013 für die folgenden fünf Jahre neu gewählt.

Geleitet wird die Ärztekammer vom Kammervorstand, den die Kammerversammlung in ihrer konstituierenden Sitzung wählt. Er führt die Geschäfte der Körperschaft, wobei er sich der Mitarbeit zweier hauptamtlicher Geschäftsführer bedient. Der ehrenamtlich agierende Vorstand besteht aus dem Präsidenten der Ärztekammer, dem Vizepräsidenten sowie fünf Beisitzern.

Neben der Berufsaufsicht und der damit einhergehenden Beratung ihrer Mitglieder in Fragen zur Berufsordnung pflegt die Ärztekammer insbesondere Kontakte zu relevanten politischen Institutionen und Akteuren wie der Landesregierung, Mitgliedern des Parlaments, Parteien sowie anderen Einrichtungen

im Gesundheitswesen und den Medien. Dabei vertritt die Kammer aktiv die Belange ihrer Mitglieder. Darüber hinaus ist die innerärztliche Kommunikation für die Arbeit der Körperschaft von wesentlicher Bedeutung. So gibt die Ärztekammer regelmäßig die Mitgliedszeitschrift „Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt“ heraus.

Auch an der Entwicklung neuer Versorgungskonzepte und deren Umsetzung im Bundesland arbeiten Vertreter der Ärztekammer, insbesondere deren Vorstand und Geschäftsführung, aktiv und beratend mit. Auf Bundesebene wirken Vertreter der Ärztekammer Schleswig-Holstein insbesondere in unterschiedlichen Gremien der Bundesärztekammer mit. Eine der wesentlichen Aufgaben der Ärztekammer liegt auf dem Gebiet der ärztlichen Weiterbildung. Ärzte erhalten hier kompetente Beratung zu Vorgaben der Weiterbildungsordnung und zu allen Fragen rund um die Facharztprüfung.

Auch der ärztlichen Fortbildung kommt in der Arbeit der Ärztekammer hohe Bedeutung zu. Hier setzt insbesondere die kammereigene Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung wichtige Impulse. Das Edmund-Christiani-Seminar bietet landesweit die überbetriebliche Ausbildung für Medizinische Fachangestellte. Und auch diverse Aufgaben im Rahmen der ärztlichen Qualitätssicherung und -entwicklung nimmt die Ärztekammer wahr.

Darüber hinaus werden bei der Ärztekammer die Geschäfte mehrerer eigenständiger Einrichtungen geführt, etwa der Ethikkommissionen oder des Patientenombudvereins. Unter dem Dach der Kammer arbeitet zudem die Vertrauensstelle des schleswig-holsteinischen Krebsregisters.

## **Ansprechpartner in der Geschäftsstelle:**

Dr. Carsten Leffmann

Tel.: 04551 803 125

E-Mail: carsten.leffmann@aeksh.org

Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung

# Anspruchsvolle Fortbildung im Fokus

*Breite Themenpalette in der Akademie. Mehr als 6.000 Teilnehmer nutzten die unterschiedlichen Angebote. Hohe Aufmerksamkeit für die Jahresveranstaltung.*

Ärztliche Fortbildung stellt eine der vier Säulen der ärztlichen Kammerarbeit dar. Sie findet für Schleswig-Holstein ihren Mittelpunkt in der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, die ihren Sitz unweit der Kammer-Hauptverwaltung in Bad Segeberg hat.



**Ausschussvorsitzende: Dr. Gisa Andresen**  
(Foto: ÄKSH)

Bis zum Herbst des Jahres 2013 zeichnete eine Reihe von Ärzten aus zwei unterschiedlichen Gremien ehrenamtlich für die ärztliche Fortbildung in Schleswig-Holstein verantwortlich.

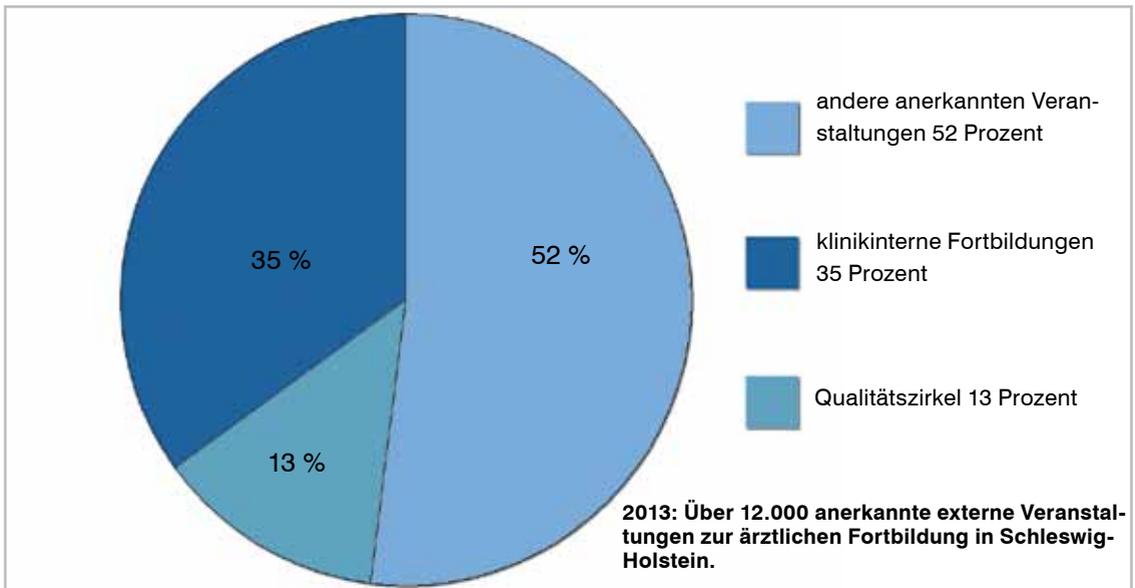
Hierzu zählten Dr. Henrik Herrmann/Linden, Dr. Frank Niebuhr/Lübeck, Dr. Roland Preuss/Mölln, Dr. Beate Sedemund-Adib/Lübeck, Dr. Bettina Schultz/Eutin sowie Dr. Wilken Boie/Handewitt, Dr. Michael Schröder/Kiel, Dr. Thomas Birker/Heide, Dr. Sabine Menke/Niebüll und Dr. Sven-Olaf Süfke/Timmendorfer Strand.

Mit der neuen Struktur ging die inhaltliche Verantwortung für den Bereich Fortbildung auf den neu konstituierten Bildungsausschuss über. Den Vorsitz übernahm Dr. Gisa Andresen/Husby. Hauptamtliche Leiterin der Abteilung Fortbildung und der Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung der Ärztekammer bleibt Helga Pecnik.

Die Akademie selbst bot im vergangenen Jahr eine Vielzahl anspruchsvoller und stark frequentierter Veranstaltungen zur ärztlichen Weiterbildung an. So gab es ärztliche Kurse in den Arbeitsfeldern Allgemeinmedizin, Akupunktur, Naturheilverfahren, Homöopathie, Palliativmedizin, Schmerztherapie, Notfallmedizin, Suchtmedizinische Grundversorgung, Psychosomatische Grundversorgung und Psychotherapie. Zur Fachkunde Strahlenschutz nach Röntgenverordnung wurden Theorie, Grund- und Spezialkurs angeboten.

Strukturierte curriculare Fortbildungen mit den Inhalten Diabetologische Grundversorgung, Ernährungsmedizin, Reisemedizinische Gesundheitsberatung, Geriatrische Grundversorgung, Krankenhaushygiene sowie ein Grundkurs für hygienebeauftragte Ärzte folgten um eine führungsfähige Bezeichnung zu erlangen.

Wie gewohnt hatten Ärzte auch 2013 das gesamte Jahr über Gelegenheit, in der Bad Segeberger Akademie Fortbildungsveranstaltungen zu einer Fülle von Themengebieten zu besuchen. Die Bandbreite reichte von der Ärztlichen Leichenschau über Medical English, Qualitätsmanagement, Fragen zu Recht oder Rhetorik bis hin zur Gendiagnostik oder zum öffentlich viel diskutierten Themenbereich der Transplantationsmedizin. Insgesamt standen allgemeine Fortbildungsveranstaltungen zu 35 höchst unterschiedlichen Themen auf dem Programm. Hinzu kamen unter dem Titel „Akademie direkt“ eine Seminarreihe Allgemeinmedizin sowie Veranstaltungen



zu den Themen „Arzt und Recht – Praxisübergabe/ Praxisübernahme“, Bedarfsplanung, Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht, Arzthaftungsrecht und Wundversorgung.

Bei diversen weiteren Veranstaltungen wie Symposien oder externen Seminaren kooperierte die Fortbildungsakademie der Ärztekammer mit unterschiedlichen Partnern. Zu ihnen zählten das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, die Arbeitsgemeinschaft in Norddeutschland tätiger Notärzte, die Nordwestdeutsche Gesellschaft für ärztliche Fortbildung und andere.

Insgesamt zählte die Akademie übers Jahr 6.324 Teilnehmer in ihren Veranstaltungen. 57 Prozent der Teilnehmenden besuchten ein Angebot der ärztlichen Weiterbildung, 43 Prozent nutzten ein Fortbildungsangebot.

Darüber hinaus erkannte die Fortbildungsakademie mehr als 12.000 externe Veranstaltungen zur ärztlichen Fortbildung in Schleswig-Holstein an, so viele wie nie zuvor. Dabei handelte es sich in 13 Prozent der Fälle um Qualitätszirkel, 35 Prozent aller anerkannten Veranstaltungen waren klinikinterne Fortbildungen. Besondere Bedeutung maß die Akademie im zurückliegenden Jahr der Allgemeinmedizin bei. So durchliefen 180 Weiterbildungsassistenten und zehn PJ-Studenten mit dem Wahlfach Allgemeinmedizin Veranstaltungen in Bad Segeberg.

Neu im Portfolio war die strukturierte curriculare Fortbildung „Krankenhaushygiene“, die über einen Zeit-

raum von zwei Jahren in sechs Modulen mit einem Umfang von 200 Stunden, Supervision und Hospitation in einer Prüfung bei der Ärztekammer mündet. Auch Elemente des E-Learning und des Blended-Learning fanden im Berichtsjahr Einzug in das Angebot der Fortbildungsakademie.

Die spezielle Jahresveranstaltung der Akademie fand im September zum Thema „Prävention lebensstilbedingter Krankheiten“ statt. Besondere Aufmerksamkeit bei Besuchern wie Medien rief zudem die Ausstellung „Fegt alle hinweg ...“ hervor, die im letzten Quartal in den Räumen der Fortbildungsakademie zu sehen war. Sie zeigte das Schicksal jüdischer Ärzte zur Zeit des Nationalsozialismus. Jüdische Ärzte verloren in den Jahren nach 1933 schon früh ihre Approbation, nachdem zuvor auch angesehenste Vertreter ihres Berufes diffamiert worden waren. Wie im gesamten deutschen Reich, so widerfuhr das Unrecht auch Ärzten in Schleswig-Holstein. Mit der Ausstellung, die zuvor schon beim Deutschen Ärztetag in Nürnberg zu sehen war und exemplarisch den Werdegang bayerischer Ärzte vor Augen führt, machte die Fortbildungsakademie die unrühmliche Zeitspanne der Ärzteschaft auch in Norddeutschland zum Thema.

#### **Ansprechpartnerin in der Geschäftsstelle:**

Helga Pecnik

Tel.: 04551 8813 146

E-Mail: helga.pecnik@aeksh.org

Qualitätsmanagement

# Weniger Auffälligkeiten und neue Verfahren bei Qualitätssicherung

*400 Stellungnahmen im strukturierten Dialog angefordert. Etablierung und Ausbau des Peer-Review-Verfahrens gewünscht.*

Oberstes Ziel in der Medizin ist es, Patienten nach aktuellem medizinischen Standard und so sicher wie möglich zu behandeln. Seit 2005 sind alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser gesetzlich verpflichtet, strukturierte Qualitätsberichte zu veröffentlichen. Daneben unterstehen die Kliniken aber auch der Pflicht, sich an der externen stationären Qualitätssicherung zu beteiligen. Leistungsbe- reiche mit geringen Fallzahlen werden unmittelbar vom AQUA Institut betreut. Alle anderen Leistungs- bereiche werden auf Landesebene umgesetzt. Die Krankenhausgesellschaft hat die Funktion der Pro- jektgeschäftsstelle, die Ärztekammer nimmt die Funktion der Ärztlichen Qualitätsstelle wahr. Acht Fachausschüsse werden von der Ärztlichen Qua- litätsstelle betreut, die im Jahr 2013 jeweils einmal tagten, des Weiteren hat eine fachausschussüber- greifende Veranstaltung stattgefunden.

Kernelement der externen stationären Qualitäts- sicherung ist der strukturierte Dialog. Anlass des Verfahrens sind zunächst rein rechnerische Auffäl- ligkeiten bei Qualitätssindikatoren, d. h. dass das Ergebnis eines Krankenhauses bei diesem Quali- tätsindikator außerhalb eines definierten Referenz- bereiches liegt. Dann werden die Krankenhäuser von der Ärztlichen Qualitätsstelle um schriftliche Stellungnahmen gebeten, die anschließend in den Fachausschüssen beraten und mit der Fragestel- lung, ob die rechnerischen Auffälligkeiten durch qualitative Mängel verursacht sind, beurteilt wer- den. Im vergangenen Jahr wurden so 400 Stellung- nahmen von 49 Kliniken bezüglich 128 Indikatoren, angefordert. Ferner wurden 153 Hinweise aufgrund von Abweichungen von den Bundesreferenzwerten erteilt. Alle angeforderten Stellungnahmen lagen im Jahr 2013 vollständig vor. Das Verfahren hat sich etabliert, die Fachausschüsse erhalten ausführliche und einzelfallbezogene Stellungnahmen, die in den

meisten Fällen die Abweichungen vom Referenzbe- reich plausibel und hinreichend erläutern. Häufig werden bereits entsprechende Maßnahmen von den Kliniken beschrieben und/oder wurden bereits ein- geleitet, um zukünftig Abweichungen vom Referenz- bereich zu vermeiden.

Ein weiterer Bereich ist die Qualitätssicherung im Be- reich der Hämotherapie. Einrichtungen der Kranken- versorgung im stationären und ambulanten Bereich, die Blutprodukte anwenden, sind gesetzlich zur Einrichtung eines Systems der Qualitätssicherung verpflichtet. Im Rahmen des Qualitätssicherungs- systems werden die Qualifikationen und Aufga- ben der verantwortlichen Personen festgelegt. Der Träger einer Einrichtung benennt einen ärztlichen Ansprechpartner zur Überwachung des Qualitäts- sicherungssystems (Qualitätsbeauftragter Hämo- therapie), der jährlich bis zum 1. März einen Bericht seiner Überprüfung an die Ärztekammer sendet. Der Fachausschuss Hämotherapie der Ärztekammer hat, um die Erstellung der Berichte zu erleichtern, Dokumentationsbögen erarbeitet, die auf der Home- page der Ärztekammer Schleswig-Holstein zu finden sind. Die Bewertung der eingehenden Berichte er- folgt durch den entsprechenden Fachausschuss.

Die Ärztlichen Stellen sind spezielle Ausschüsse auf- grund kammerexterner Bestimmungen (RöV bzw. StrlSchV), die innerhalb der Qualitätssicherung dazu dienen, Untersuchungen oder Therapien nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft si- cherzustellen. Bei der Ärztekammer Schleswig-Hol- stein gibt es drei entsprechende Ausschüsse, die sich mit den Themen Strahlentherapie, Nuklearme- dizin und Röntgenuntersuchungen befassen.

Die Ärztliche Stelle Strahlentherapie führt regel- mäßig Überprüfungen in Form sogenannter Audits durch. Bei dieser Prüfung vor Ort besichtigen die Mitglieder des Ausschusses die Therapiegeräte in

der Klinik und nehmen Einsicht in die Dokumentation der Qualitätssicherungsmaßnahmen. Außerdem werden zehn Patientenakten überprüft. Im vergangenen Jahr haben in diesem Bereich Audits in zwei Kliniken Schleswig-Holsteins stattgefunden. In beiden Häusern wurden nur kleinere Fehler oder Mängel gefunden. Entsprechende Optimierungsvorschläge wurden den Kliniken mitgeteilt und sollen im Anschluss umgesetzt werden. Eine erneute Prüfung folgt nach Ablauf von zwei Jahren. Insgesamt war in beiden Krankenhäusern eine sichere und dem aktuellen Standard angemessene Behandlung mit hoher Qualität gewährleistet.

Auch die Ärztliche Stelle Nuklearmedizin führte 2013 Prüfungen im Rahmen ihrer beiden Sitzungen durch. Dabei wurden sowohl allgemeine Unterlagen wie Umgangsgenehmigungen oder Betriebsbücher als auch Zustandsprüfungen der nuklearmedizinischen Geräte sowie patientenbezogene Unterlagen zurate gezogen. Im vergangenen Jahr betraf das fünf Kliniken, die regulär, und drei Krankenhäuser, die aufgrund von Beanstandungen des technischen bzw. medizinischen Abschnittes überprüft wurden. Die häufigsten Beanstandungen bezogen sich auf mangelhafte Protokollführungen, fehlende Dokumentationen, unzureichende Arbeitsanweisungen, Überschreitungen von Prüfintervallen einzelner Parameter sowie Dosisreferenzwertüberschreitungen. Es ergaben sich in keiner Klinik schwerwiegende Beanstandungen.

Auch die Qualität der Röntgenuntersuchungen wird von einer Ärztlichen Stelle gesichert. 2013 wurde die Qualität von 259 Röntgenstrahlern überprüft. Insgesamt wurden die Patientenaufnahmen in acht Fällen beanstandet. Insgesamt stellte die Ärztliche Stelle zur Qualitätssicherung von Röntgenuntersuchungen eine Verbesserung der Röntgendiagnostik im Jahr 2013 fest.

Ein weiteres Verfahren des Qualitätsmanagements hat die Ärztekammer Schleswig-Holstein seit 2011 zunächst in der Intensivmedizin aufgegriffen: Das „Peer-Review-Verfahren“ ermöglicht einen freiwilligen kollegialen Dialog auf Augenhöhe und gilt als eine „urärztliche“ Methode. Unter dem Peer-Review-Verfahren versteht man in der Medizin eine kritische (Selbst-)Reflexion des ärztlichen Handelns im Dialog mit Fachkollegen. Verbesserungspotenziale sollen erkannt, Prozessabläufe optimal organisiert und Fehler möglichst vermieden werden. Das Verfahren



**Ausschussvorsitzender: Dr. Andreas Schmid**  
(Foto: ÄKSH)

läuft üblicherweise in drei Phasen ab: Selbstbewertung, Peer-Besuch mit Fremdbewertung, Besuch der Intensivereinheit und kollegialer Dialog. Das Review-Team ist interdisziplinär und besteht in der Regel aus zwei Intensivmedizinerinnen in leitender Position, einer Fachpflegekraft und einem ärztlichen Mitarbeiter der Ärztekammer. Besucher und Besuchte können so voneinander lernen. Für die Qualifikation als Peer ist die Teilnahme an einem Kurs nach dem Curriculum Ärztliches Peer Review der Bundesärztekammer sowie die Teilnahme an zwei Pilotreviews erforderlich. Die Ärztekammer hat die Funktion einer neutralen Koordinierungsstelle und arbeitet auf Bundesebene in entsprechenden Gremien mit. Die Erfahrung der ersten Besuche zeigte eine sehr offene, kollegiale und vertrauliche Atmosphäre. Die Akzeptanz des Verfahrens war enorm hoch, alle Beteiligten haben sich ausreichend Zeit dafür genommen und waren mit der Methode sehr zufrieden. Es stellte sich ein Lerneffekt auf beiden Seiten ein, was als Bereicherung für die Behandlung des Patienten angesehen werden kann. Die Ärztekammer Schleswig-Holstein will aufgrund dieser positiven Erfahrungen das „Peer-Review-Verfahren“ weiter ausbauen.

**Ansprechpartnerin in der Geschäftsstelle:**

Dr. Uta Kunze

Tel.: 04551 803 165

E-Mail: [uta.kunze@aeksh.org](mailto:uta.kunze@aeksh.org)

Statistik

# Immer mehr Ärzte kümmern sich um die medizinische Versorgung

*Besonders die Zahl der angestellten Ärzte in der ambulanten Versorgung wächst. Anteil der Frauen steigt weiter. Weniger Mitglieder ohne ärztliche Tätigkeit.*

Die Zahl der Ärzte in Schleswig-Holstein hat im Jahr 2013 erstmals die 16.000 überschritten. Insgesamt 16.062 Ärztinnen und Ärzte waren zum 31. Dezember bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein gemeldet. Dabei stieg die Zahl der Ärztinnen stärker an als die der Ärzte.

Im Vergleich zum Jahr 2012 gab es 208 mehr Ärztinnen (plus drei Prozent auf 7.154) und 46 mehr männliche Kollegen, hier betrug der Zuwachs 0,5 Prozent auf 8.908. Unter den neuen Mitgliedern waren ins-

gesamt 154 zugewanderte Ärzte aus anderen Ländern.

Die Zunahme um mehr als 250 Ärztinnen und Ärzte bedeutet nicht, dass mehr ärztliche Kapazität in gleicher Größenordnung für die flächendeckende medizinische Versorgung zur Verfügung steht. Unter den beschäftigten Ärztinnen und Ärzten sind viele Teilzeitbeschäftigte. Allerdings ist zu erkennen, dass die Zahl der in der Versorgung tätigen Köpfe im vergangenen Jahr deutlich zugenommen hat.

## Übersicht der ärztlichen Tätigkeitsgebiete 2013

	Ärzte	Ärztinnen	gesamt
<b>Hauptberuflich in freier Praxis tätig</b>	3.161	2.035	5.196
darunter Niedergelassene	2.805	1.439	4.244
darunter Angestellte, Teilzeitangestellte und Praxisassistenten	356	596	952
<b>Angestellte oder Beamte in Krankenanstalten tätig</b>	3.000	2.942	5.942
darunter leitende Ärzte	404	51	455
darunter Oberärzte	586	192	778
darunter gleichzeitig in eigener Praxis	286	68	354
<b>bei Behörden oder öffentlich-rechtlichen Körperschaften hauptamtlich tätig</b>	200	251	451
darunter Sanitätsoffiziere	62	41	103
darunter in unteren Gesundheitsbehörden	132	199	331
<b>in sonstiger ärztlicher Tätigkeit</b>	235	251	486
<b>ohne ärztliche Tätigkeit, in Elternzeit oder Freistellungsphase der Altersteilzeit</b>	2.312	1.675	3.987
<b>Gesamt</b>	<b>8.908</b>	<b>7.154</b>	<b>16.062</b>



(Foto: ÄKSH)

In der ambulanten Versorgung zeigt ein Vergleich mit dem Jahr 2012, dass die Zahl der Praxisinhaber in Schleswig-Holstein stagniert. Zum Stichtag 31. Dezember 2013 gab es insgesamt 4.244 Ärztinnen und Ärzte, die hauptamtlich zwischen Nord- und Ostsee niedergelassen sind, ein Jahr zuvor waren es 4.243 gewesen. Erneut ist die Zahl der Männer unter ihnen rückläufig: Sie sank um 24 auf 2.805, während die der Frauen um 25 auf nun 1.439 zunahm. Damit hat sich die Entwicklung aus dem Vorjahr nahtlos fortgesetzt. Die Statistik zeigt aber noch einen anderen Trend: Es lassen sich deutlich mehr Mediziner in der ambulanten Versorgung anstellen. Ihre Zahl kletterte innerhalb eines Jahres um 141 oder 17 Prozent auf 952. Zusammen mit den angestellten Ärzten und Assistenten arbeiten somit insgesamt 5.196 Ärztinnen und Ärzte hauptberuflich in einer Praxis, dies sind 141 mehr Ärzte in der ambulanten Versorgung als noch ein Jahr zuvor.

Eine ähnliche, allerdings abgeschwächte Entwicklung zeigt sich im Krankenhaus. Hier kletterte die Gesamtzahl um drei Prozent oder 186 auf 5.942 Ärztinnen und Ärzte. Bei der Geschlechterverteilung ist die Entwicklung dafür in der Klinik beschleunigt – die Frauen haben zahlenmäßig praktisch gleichgezogen. Genau 3.000 der Krankenhausärzte waren Männer, dies waren sechs weniger als ein Jahr zuvor. Im gleichen Zeitraum

stieg die Zahl der Klinikärztinnen um 192 auf 2.942.

Zahlenmäßige Stagnation herrschte bei den in Behörden oder öffentlich-rechtlichen Körperschaften tätigen Ärztinnen und Ärzten. Ihre Zahl stieg lediglich um drei auf 451. Unter ihnen sind die Frauen mit 251 bereits in der Mehrzahl. Auffällig ist, dass bereits mehr Ärzte in sonstiger ärztlicher Tätigkeit (486) beschäftigt sind als in Behörden oder Körperschaften. Auch hier gibt es mehr Frauen als Männer.

Abgenommen hat die Zahl der Mitglieder ohne ärztliche Tätigkeit, in Elternzeit oder in einer Freistellungsphase; dies trifft auf 3.987 Personen zu, 121 weniger als zwölf Monate zuvor.

In der Gesamtbetrachtung waren die meisten Mitglieder im vergangenen Jahr in einem Krankenhaus tätig (37 Prozent, minus 0,6 Prozent), gefolgt von Ärzten, die in einer Niederlassung arbeiteten (32,3 Prozent, plus 0,3 Prozent). Jedes vierte Mitglied (24,8 Prozent, minus 1,2 Prozent) war im vergangenen Jahr ohne ärztliche Tätigkeit. Um 0,2 auf 5,8 Prozent stieg der Anteil der Ärzte in Verwaltung, Forschung und Sanitätsdienst.

#### **Ansprechpartner in der Geschäftsstelle:**

Sandra Russow, Christine Gardner  
Tel.: 04551 803 236, -170,  
E-Mail: mitglied@aeksh.org

Kommunikation

# Presse- und Öffentlichkeitsarbeit vor neuen Herausforderungen

*Relaunch des Internetauftritts in Vorbereitung. Intensiver Kontakt zu den Medienvertretern. Vermittlung von Ansprechpartnern aus der Ärzteschaft.*

Die Abteilung Kommunikation der Ärztekammer Schleswig-Holstein hat im Berichtsjahr Themen der Ärztekammer und der aktuellen Gesundheitspolitik mit verschiedenen Presseinformationen an Printmedien und elektronische Medien kommuniziert, was sich in zahlreichen Veröffentlichungen niederschlug. So wurden beispielsweise die Themen Arztlanzahlentwicklung, Vorteilsnahme im Gesundheitswesen, Zahl der Schlichtungsanträge oder auch die Ausstellung in der Fortbildungsakademie zum Schicksal jüdischer Ärzte im Nationalsozialismus in den Medien platziert. Fast täglich beantwortet die Abteilung Anfragen von Medienvertretern zu verschiedenen Themen im Gesundheitswesen und vermittelt bei Bedarf Ansprechpartner und Experten aus der Kammer selbst bzw. aus Schleswig-Holstein. Insgesamt wurde der Kontakt zu den aus Schleswig-Holstein berichtenden Medien gepflegt und ausgebaut. Dazu dienen auch ein direkter Austausch mit Vertretern der Medien sowie die Beteiligung an öffentlichen Kooperationen und Netzwerken. So war der Pressesprecher etwa im Kontext der Interessengemeinschaft der Heilberufe (IDH) an der Vergabe des Medienpreises der Organisation beteiligt. Seit September 2013 steht die Abteilung Kommunikation unter neuer Leitung.

Ein wichtiges Instrument der Öffentlichkeitsarbeit ist das Schleswig-Holsteinische Ärzteblatt. Das Ärzteblatt erschien im vergangenen Jahr zwölf Mal mit einem Umfang von jeweils 84 Seiten. In einer Auflage von rund 16.000 Exemplaren erhalten jeder Arzt in Schleswig-Holstein sowie weitere Multiplikatoren die Zeitschrift. Der in Bad Segeberg erstellte redaktionelle Teil umfasst u. a. aktuelle Themen aus der schleswig-holsteinischen Gesundheitspolitik, Kammerthemen, Personalien, Berichte aus Medizin und Wissenschaft und in einem ständigen Serviceblock zahlreiche Fortbildungsveranstaltungen aus Norddeutschland. Für jede Ausgabe wird ein Thema als

Schwerpunkt aufbereitet. Dies waren im vergangenen Jahr u. a. die Themen Männergesundheit, Arztlanzahlentwicklung, Krankenhausfinanzierung, Patientenseminare, Chancengleichheit von Männern und Frauen im Arztberuf und die medizinische Versorgung von Flüchtlingen. Andere Medien im Land wurden auf die Themen aufmerksam und griffen diese wiederholt auf.

Die Onlineredaktion der Abteilung pflegt die Homepage der Ärztekammer und mehrere angeschlossene Websites sowie den Onlineauftritt des Ärzteblattes. Dort werden Themen, die aus terminlichen oder Platzgründen nicht im Heft erscheinen können, aufgegriffen. Mehr als 25.000 Besucher interessierten sich im vergangenen Jahr für die hier aufbereiteten Themen. Vorbereitet wurde zum Ende des Jahres ein Relaunch der Kammer-Internetseite. Zusammen mit der kammereigenen IT-Abteilung wurden Grundlagen für eine Neuerstellung gelegt und Schritte vereinbart, die die Entwicklung einer zeitgemäßen und nutzerorientierten Internetseite für das Folgejahr ermöglichen. Unterstützend tätig war die Abteilung Kommunikation bei der Öffentlichkeitsarbeit des Patientenombudsvereins, dessen Geschäftsführung der Kammer obliegt. Auch der Arztindex, die Online-Suchmaschine, auf der Patienten die Kontaktdaten der ambulant tätigen Ärzte in Schleswig-Holstein finden, ist ein viel genutztes Werkzeug der patientenorientierten Öffentlichkeitsarbeit. Mehr als eine Million Mal griffen Besucher im vergangenen Jahr auf die Arztsuche im Internet zu. Mit diesem Tool unterstützt die Kammer ihren Beratungs- und Hilfeservice für Patienten, die regelmäßig auch über das Patiententelefon Rat und Auskunft erhalten.

## **Ansprechpartner in der Geschäftsstelle:**

Wolfram Scharenberg

Tel.: 04551 803 190

E-Mail: presse@aeksh.org

Beratende Kommission Sucht und Drogen

# „Ärzte helfen Ärzten“ – Beratung bei Abhängigkeitserkrankungen

*Kommission bietet Interventionsprogramm für Ärzte mit Abhängigkeitserkrankungen und Beratung von Medizinerinnen zur substitions-gestützten Behandlung.*

Bereits seit 1985 gibt es die Beratende Kommission Sucht und Drogen bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein. Ursprünglich eingerichtet, um Ärzte bei der Behandlung ihrer Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen zu unterstützen, liegt ein Schwerpunkt der Arbeit der Kommission seit vielen Jahren darin, auch denjenigen Ärzten Hilfe anzubieten, die selbst mit einer Abhängigkeitserkrankung zu kämpfen haben. Denn auch die Medizinerzunft ist vor Suchtmittelmissbrauch nicht gefeit. Im Gegenteil: Der enorme Druck dieses Berufsstandes, verursacht durch hohe Verantwortung und überdurchschnittliche Arbeitsbelastung, führt sogar zu einer stärkeren Gefährdung für Suchterkrankungen als bei anderen Berufsgruppen. Eine Suchtmittelabhängigkeit ist aufgrund der besonderen Verantwortung aber unter keinen Umständen mit der ärztlichen Tätigkeit vereinbar. Das seit Jahren etablierte niederschwellige Hilfsangebot der Kommission in Schleswig-Holstein wurde daher 2011 um ein Interventionsprogramm erweitert. Betroffenen Ärzten wird dadurch intensiv und strukturiert Unterstützung und Hilfe zuteil, die zum einen sicherstellen soll, dass die Mediziner mit ihrer Erkrankung nicht allein gelassen werden, zum anderen aber auch, dass die Sicherheit der Patienten gewährleistet ist. Das Interventionsprogramm wurde in Abstimmung mit der Approbationsbehörde ins Leben gerufen.

Ärzte mit Abhängigkeitserkrankungen sowie deren Angehörige, Freunde oder Bekannte können sich jederzeit vertraulich an die Beratende Kommission Sucht und Drogen wenden, die dann entsprechende individuelle Maßnahmen in Abstimmung mit den betreffenden Experten einleitet. Je nach Bedarf kann das ein einmaliges Telefongespräch, eine längerfristig angelegte Begleitung oder ein Interventionsprogramm mit dem Ziel der Suchtbewältigung sein.

Zunächst sucht immer ein Experte der Beratenden Kommission das Gespräch mit dem Betroffenen, um die Situation und das erforderliche Hilfsangebot genau zu erörtern. Daraus resultierend werden das weitere Vorgehen sowie der Therapiebedarf mit dem Einzelnen individuell und detailliert abgestimmt.

Der Ablauf des Interventionsprogrammes basiert dann auf einem durch den Experten erstellten Fachgutachten und folgt festen Regularien, die der Betroffene einhalten muss. Dies wird auch in einer freiwilligen schriftlichen Vereinbarung festgehalten und von beiden Seiten unterschrieben. Im Regelfall endet das Programm nach Ablauf von zwei Jahren.

Daneben vernachlässigt die Beratende Kommission aber auch ihre Ursprünge nicht, denn die Richtlinie der Bundesärztekammer zur substitions-gestützten Behandlung Opiatabhängiger hat im Jahr 2010 die Etablierung von Beratungskommissionen bei den zuständigen Landesärztekammern gefordert und damit die Bedeutung und Notwendigkeit einer Beratenden Kommission bekräftigt. So gehört die Beratung von substituierenden Ärzten zu allen Aspekten und Problemen der substitions-gestützten Behandlung Opiatabhängiger zu ihren Aufgaben: Indikationsstellung, notwendige Begleitmaßnahmen, Einleitung der Substitution, Probleme bei der Auswahl und Einstellung des Substitutionsmittels, Indikation zum Abbruch sowie Durchführung des Entzuges. Die Ärzte erhalten auch beratende Unterstützung zu Behandlungen von Patienten mit anderen Abhängigkeitserkrankungen.

Die Beratende Kommission Sucht und Drogen nimmt außerdem die seit Beginn bestehende und grundlegende Aufgabe der Beratung des Vorstandes wahr.

**Ansprechpartnerin in der Geschäftsstelle:**

Dr. Uta Kunze

Tel.: 04551 908 8180

E-Mail: [uta.kunze@aeksh.org](mailto:uta.kunze@aeksh.org)

Berufsbildungsstätte

# Ergänzung und Entwicklung neuer Angebote im ECS

*Das Edmund-Christiani-Seminar (ECS) kümmert sich um Aus-, Fort- und Weiterbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA).*

Die Aus-, Fort- und Weiterbildungsaktivitäten des ECS wurden auch im Jahr 2013 erfolgreich ergänzt und weiterentwickelt. Zugleich fand ein Wechsel in der Leitung des ECS statt.

Die einzelnen Seminarangebote der Einrichtung fanden zum Teil hohe Resonanz. So gab es beispielsweise im vergangenen Jahr 37 Prüfungsvorbereitungsseminare mit insgesamt 797 teilnehmenden Auszubildenden zur MFA. Schwerpunkte dieser Seminare sind die Themen Kommunikation, Behandlungsassistenz, Betriebsorganisation sowie Wirtschaft und Soziales.

Der zentrale Prüfungsausschuss MFA (Mitglieder: Bettina Wätge/Mölln, Regina Timm/Wedel, Beate Burmeister/Pinneberg, Andrea Kroll/Mölln, Dr. Heinz-Jürgen Noftz/Neustadt) tagte im vergangenen Jahr sieben Mal und beschäftigte sich mit der Erstellung der Zwischenprüfung und der Abschlussprüfungen sowie mit neuen praktischen Prüfungsfragen. Die Zahl der geschlossenen Ausbildungsverträge zur MFA war im vergangenen Jahr rückläufig und betrug 576 (Vorjahr 619). Die Zwischenprüfung fand am 13. März mit 458 Auszubildenden statt. Die schriftliche Abschlussprüfung fand am 15. Mai, die praktische Abschlussprüfung im Juni im ECS statt. Es beteiligten sich 438 Prüflinge, von denen 42 nicht bestanden.

Im Winter nahmen 112 Auszubildende an den Abschlussprüfungen teil, von denen zwölf nicht bestanden. Unter den Prüflingen hatten 33 die reguläre Ausbildungszeit durchlaufen, 39 waren vorzeitig zur Prüfung angetreten und 40 wiederholten die Prüfung. Eine Auszubildende legte die Prüfungen mit sehr gut ab.

Der Prüfungsausschuss Operationstechnische Angestellte (OTA, Mitglieder: Dr. Klaus D. Dellemann/Fehmarn, Anke Hoffmann/Meldorf, Petra Meyer/Quaal, Maja Richter/Kiel, Thomas Sörensen/Welmbüttel,

Dana Timm/Heide) tagte im vergangenen Jahr sechs Mal und beschäftigte sich u. a. mit den Zwischen- und Abschlussprüfungen. An der Zwischenprüfung im März nahmen 37 angehende OTA teil. Von den 26 Teilnehmern der Abschlussprüfungen haben elf die Prüfung mit der Note gut bestanden. Die Zahl der im vergangenen Jahr abgeschlossenen Ausbildungsverträge für OTA stieg leicht an auf 56 (Vorjahr 54). Der Berufsbildungsausschuss in der zuständigen Stelle MFA/OTA (Mitglieder: Dr. Sabine Menke, Dr. Tilman Schlegelberger, Bettina Wätge, Hannelore Ruge-Wenzel, Ilse Hochheim, Cornelia Schaper, Regina Timm, Thomas Sörensen, Ursula Mahrt, Axel Karschau, Jan Steinke, Dr. Heinz-Jürgen Noftz, Dr. Jan Kramer, Dr. Klaus D. Dellemann, Knut Ardler, Kathrinn Gross, Johann Tüchsen, Maren Bode) beschäftigte sich in seinen Sitzungen im vergangenen Jahr mit der Qualitätsentwicklung der beruflichen Bildung sowie mit der Anhörung und Unterrichtung in wichtigen Angelegenheiten der beruflichen Bildung nach § 44 BBIG.

Bei der Weiterbildung zur Betriebswirtin für Management im Gesundheitswesen gab es in drei parallel laufenden Seminaren insgesamt 71 Teilnehmerinnen. Die Qualifikation baut auf Fertigkeiten und Kenntnissen von Berufen im Gesundheitswesen mit anschließender Praxiserfahrung auf und ist eine staatlich anerkannte Aufstiegsfortbildung. Die Teilnehmerinnen erwerben eine berufliche Qualifikation, die sie befähigt, die betriebswirtschaftlichen Ziele des „Unternehmens MVZ/Arztpraxis“ in enger Abstimmung mit der ärztlichen Entscheidungsebene zu realisieren.

51 Teilnehmerinnen verzeichnete die Weiterbildung zur Fachwirtin für ambulante Versorgung. Die Fachwirtin ist ausgerichtet auf ein Anforderungsprofil als leitende Mitarbeiterin in größeren Praxen und Gemeinschaftspraxen.



ECS-Gebäude (Foto: dl)

Die Weiterbildung zur Diabetesassistentin DDG absolvierten im vergangenen Jahr 21 Teilnehmerinnen. Ziel dieser Weiterbildung ist es, unter der Leitung des verantwortlichen Arztes den Gruppenunterricht für Patienten mit Typ 2 Diabetes selbstständig zu planen und durchzuführen und unterstützend bei der Betreuung von Patienten mit Typ 1 Diabetes mitzuwirken.

Zur Fortbildung: Im vergangenen Jahr fanden 14 Fachzertifikate und 4 Sachkunde gemäß § 4 der Medizinproduktebetrieberverordnung mit 277 Teilnehmern, zehn Strahlenschutzkurse (90 Unterrichtsstunden) mit 101 Teilnehmern, sieben Seminare zur Aktualisierung der Kenntnisse/Fachkunde im Strahlenschutz mit 179 Teilnehmern sowie zwei Seminare zur erweiterten Aktualisierung der Kenntnisse/Fachkunde im Strahlenschutz mit 20 Teilnehmern statt. Außerdem gab es sieben Inhouse-Seminare mit 82 Teilnehmern und 62 sonstige Fortbildungsveranstaltungen, die im Laufe des Jahres insgesamt 1.033 Teilnehmer besuchten.

1.962 Auszubildende absolvierten im Kalenderjahr 2013 die überbetrieblichen Ausbildungswochen. Der Ausschuss überbetriebliche Ausbildung (Mitglieder: Hannelore Ruge-Wenzel (Vorsitz)/Siek, Johann Tüchsen (Stellvertreter)/Niebüll, Ursula

Mahrt/Rendsburg, Thomas Sörensen/Welmbüttel, Axel Karschau/Kiel, Astrid Bettina Wätge/Mölln, Dr. Sabine Menke/Niebüll, Jan Steinke/Mölln, Dr. Arjen Teetzmann/Mölln) beschäftigte sich nach seiner konstituierenden Sitzung u. a. mit der Neustrukturierung zwischen Ehren- und Hauptämtern, mit Haushaltsfragen und Veränderungen im Weiterbildungsbereich. Viele der Teilnehmer übernachteten im Gästehaus Lohmühle, einer Einrichtung der Ärztekammer Schleswig-Holstein, die sieben Tage die Woche genutzt wird: montags bis freitags durch die Teilnehmerinnen an der überbetrieblichen Ausbildung, am Wochenende und bei freier Kapazität in der Woche durch die an den vielfältigen Fortbildungsveranstaltungen der Akademie und des Edmund-Christiani-Seminars teilnehmenden Ärzte und deren Mitarbeiter.

Einige Zahlen verdeutlichen dies: 2013 gab es im Gästehaus insgesamt 8.009 Übernachtungen, davon 5.820 durch Auszubildende und 2.189 durch Seminarteilnehmer der Akademie und des Edmund-Christiani-Seminars.

#### **Ansprechpartnerin in der Geschäftsstelle:**

Cornelia Mozr

Tel.: 04551 8813 290

E-Mail: cornelia.mozr@aeksh.org

Rechtsangelegenheiten

# Juristen in der Kammer – Berufs- und Gebührenordnung im Blick

*Zu den wesentlichen Aufgaben der Ärztekammer als Körperschaft der ärztlichen Selbstverwaltung gehört die Wahrung der ärztlichen Berufsordnung.*

Der Kammer obliegt die Berufsaufsicht über die Ärzte im Land. Dabei setzt die Rechtsabteilung die Vorgaben der Berufsordnung um, die im Rahmen der Selbstverwaltung durch die Kammerversammlung festgelegt und durch das Sozialministerium als aufsichtsführende Behörde bestätigt worden sind.

Im Jahr 2013 legte die Ärztekammer Schleswig-Holstein insgesamt 906 berufsrechtliche Vorgänge neu an, denen es nachzugehen galt. Das bedeutete erneut weniger Vorgänge als im Vorjahr, der Trend der Abnahme berufsrechtlicher Verfahren, der schon in den Jahren zuvor erkennbar war, setzte sich damit weiter fort.

In insgesamt 69 Fällen musste sich der Vorstand mit einem der berufsrechtlichen Vorgänge befassen. 13 Vorgänge wurden gegen die Zahlung eines angemessenen Geldbetrags eingestellt.

In 19 Fällen übergab der Vorstand Ermittlungsaufträge an den Untersuchungsführer. Im Unterschied zu anderen Landesärztekammern verfügt die Ärztekammer Schleswig-Holstein damit über eine qualifizierte Ermittlungskompetenz. Das Heilberufekammergesetz sieht als sogenannten Untersuchungsführer einen von der Landesaufsicht berufenen Juristen vor. Er kann unabhängig ermitteln, gegebenenfalls richterliche Beschlüsse erwirken, etwa um Durchsuchungen oder Beschlagnahmungen zu veranlassen, und gibt dem Vorstand der Ärztekammer auf Basis seiner Ermittlungen einen Abschlussbericht. Dieser dient dem Vorstand als Grundlage für Entscheidungen über Sanktionen. Wenn nötig gilt es, als letzten Schritt berufsrechtliche Klage beim Berufsgericht zu erheben. 2013 war das fünf Mal notwendig.

Die Rechtsabteilung der Ärztekammer befasst sich auch mit Fragen zur Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ). Auf Antrag eines Beteiligten hat die Ärztekammer

„eine gutachterliche Äußerung über die Angemessenheit der Honorarforderung“ abzugeben, so steht es ebenfalls in der Berufsordnung für Ärzte. Insgesamt gingen im vergangenen Jahr 125 schriftliche Anträge auf Prüfung bzw. Beurteilung ein. Auch das bedeutet einen leichten Rückgang im Vergleich zum Vorjahr. 2012 hatte die Anzahl der Anträge 149 betragen.

Die überwiegende Zahl der verzeichneten Vorgänge (88) wurde von Privatpatienten angeregt, häufig nach abschlägigem Bescheid zur Leistungserstattung durch private Krankenversicherungen oder Beihilfestellen. In 23 Fällen wandten sich Kammermitglieder mit der Bitte um Klärung an die Ärztekammer, in 14 Fällen ging die Initiative von Beihilfestellen, Krankenversicherungen oder vereinzelt auch Bestattungsunternehmen aus.

Hinzu kam für die Experten der Ärztekammer-Geschäftsstelle eine Vielzahl telefonischer Anfragen und Beratungen. Auch immer mehr schwierige Sachverhalte konnten auf diese Weise beratend aufgeklärt werden. Damit bietet die Rechtsabteilung insbesondere für Kammermitglieder einen wertvollen Service auf kurzem Wege.

Inhaltliche Schwerpunkte ließen sich, wie schon in den Vorjahren, auch im Jahr 2013 nur schwer ausmachen. In einer großen Anzahl der Vorgänge ging es um eine Analogbewertung (§ 6 Abs. 2 GOÄ), Grundsätze der Gebührenbemessung (§ 5 GOÄ), Fragen zur Leichenschau, die Abrechnung von IGe-Leistungen, den Ansatz von Beratungsleistungen, Auslagenersatz oder die Liquidation ärztlicher Bescheinigungen.

**Ansprechpartner in der Geschäftsstelle:**

Carsten Heppner (Justiziar)

Tel.: 04551 803 151

E-Mail: rechtsabteilung@aecksh.org

## Ethik-Kommissionen

# Für einen verantwortlichen Umgang mit klinischer Forschung

*Beide Kommissionen haben sich neu konstituiert. 596 Fälle im Berichtsjahr beraten.*

Zwei parallel agierende Ethik-Kommissionen sind bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein angesiedelt. Ihre Mitglieder arbeiten ehrenamtlich, die Geschäftsführung obliegt der Rechtsabteilung der Kammer.

Beide Kommissionen haben sich im Berichtsjahr zu Beginn der neuen Wahlperiode neu konstituiert. Sie wirken meist von der breiten Öffentlichkeit un bemerkt, versehen aber gleichwohl eine gesellschaftlich wichtige Aufgabe.

Den Ethik-Kommissionen bei der Ärztekammer kommt eine entscheidende Aufgabe bei der medizinischen und pharmakologischen Forschung zu. Sie sind Institutionen zur Bewertung klinischer Prüfungen und Forschungsvorhaben. Dabei ist das zeitliche Engagement der Mitglieder erheblich, der Prüfaufwand erfordert häufige Sitzungstermine und nimmt verhältnismäßig viel Zeit in Anspruch.

Ethik-Kommissionen tragen einen hohen Grad an Verantwortung. Denn ohne ihr Votum ist es niemandem im Einzugsgebiet der Ärztekammer erlaubt, Forschungen bei klinischen Prüfungen von Humanarzneimitteln und Medizinprodukten durchzuführen. Das gilt für forschende Ärzte gleichermaßen wie für weltweit agierende Firmen der Pharmazeutischen Industrie. Gemäß dem Arzneimittelgesetz ist jeder Sponsor einer klinischen Untersuchung verpflichtet, eine entsprechende Bewertung bei der zuständigen Ethik-Kommission einzuholen. Die untersucht das Vorhaben insbesondere auf ihren Prüfplan – Ziel und Vorgehen der Studie – und auf die Sorgfalt der Patienteninformation. Dabei stützen sich die Kommissionen auf die rechtlichen Vorgaben des Heilberufekammergesetzes, der sogenannten GCP-Verordnung (Good Clinical Practice) sowie weiterer internationaler Regularien.

Im vergangenen Jahr standen insgesamt 596 Fälle zur Bewertung oder Beratung an. Jeder Sachver-

halt wurde ausführlich erörtert und in der jeweils mit dem Fall betrauten Kommission entschieden.

Eine klinische Studie nach dem Arzneimittelgesetz unterteilt sich in der Regel in vier Phasen. Zunächst wird ein neuer Wirkstoff auf seine Verträglichkeit untersucht. In der zweiten Prüfphase steht seine Verstoffwechslung im Mittelpunkt der Betrachtung. Dafür bedarf es zumeist der Mithilfe einer kleinen Gruppe von Probanden. Eine größere Gruppe von Patienten wirkt in der dritten Phase mit. Dann steht schon die Wirksamkeit des Präparats bei den Patienten auf dem Prüfstand. Die vierte Phase der Prüfung schließlich setzt nach der Zulassung eines Medikaments ein. Dann muss die Langzeitwirkung untersucht werden.

Die Versagungsquote für beantragte klinische Forschungen ist in der Regel gering, so auch im Berichtsjahr 2013. Nur selten wird der Antrag eines Sponsors in Gänze abgelehnt und ein Vorhaben danach vollständig aufgegeben. Auch 2013 erging allerdings das zustimmende Votum einer Kommission von Zeit zu Zeit erst, nachdem der Antragsteller Auflagen beachtet und entsprechend geforderte Änderungen eingearbeitet hatte.

Die große Anzahl der Prüfanträge sowie die zeitlichen Fristen, die es bei den Prüfungen einzuhalten gilt, lassen den Aufwand für die Kommissionen erheblich werden. Aus diesem Grund agieren in Schleswig-Holstein zwei Kommissionen parallel. Sie werden berufen vom Vorstand der Ärztekammer. Dabei finden stets auch kompetente Mitglieder aus nichtärztlichen Berufen Berücksichtigung. Auf diese Weise fließt zusätzlich die Perspektive medizinischer Laien in die Bewertung ein.

#### **Ansprechpartner in der Geschäftsstelle:**

Carsten Heppner (Justiziar)

Tel.: 04551 803 151

E-Mail: rechtsabteilung@aeksh.org

Arzthaftpflichtfragen

# Schlichtungsstelle steht für Sachverstand und Sorgfalt

*Insgesamt gingen im zurückliegenden Jahr 4.280 Fälle zur Begutachtung neu bei der Schlichtungsstelle ein; 379 davon kamen aus Schleswig-Holstein.*

Neun Landesärztekammern betreiben gemeinsam die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern. Neben Schleswig-Holstein sind dies die Kammern der Bundesländer Hamburg, Bremen, Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Berlin, Brandenburg, Sachsen-Anhalt und Thüringen. Als zehnte Kammer kam im laufenden Jahr das Saarland hinzu.

Seit Langem hat sich die gemeinsame Schlichtungsstelle als angesehene Institution etabliert, die mit Sachverstand und Sorgfalt Eingaben über vermutete Behandlungsfehler prüft und zu einer außergerichtlichen Klärung der Streitfälle beiträgt. Seit ihrer Gründung im Jahr 1976 haben schon annähernd 100.000 Patienten die Dienste der Schlichtungsstelle in Anspruch genommen.

Zum Abschluss kamen im Berichtsjahr 2013 insgesamt 4.152 Fälle, davon bezogen sich 335 auf Schleswig-Holstein. Zwei Drittel aller geprüften Behandlungsmaßnahmen bezogen sich hier auf den Klinikbereich, ein Drittel wurde in Praxis oder Medizinischem Versorgungszentrum überprüft.

In 55 der abgeschlossenen Fälle erwiesen sich die Vorwürfe als begründet, hier wurde jeweils ein Behandlungsfehler nachgewiesen, der kausal mit einer Schädigung des Patienten in Zusammenhang zu bringen war und somit auch einen Schadenersatzanspruch nach sich zieht. 143 Anfragen wurden als unbegründet zurückgewiesen, 20 wiesen zwar ebenfalls einen Fehler in der Behandlung auf, eine Kausalität zu Folgen und somit zu einem berechtigten Anspruch bestand hier aber nicht.

Alle übrigen Fälle konnten auf andere Weise zu Ende geführt werden. Sie erledigten sich etwa nach beratenden Hinweisen oder die Anträge wurden zurückgezogen. 95 Fälle mündeten in einem Widerspruch durch den Antragsgegner, in drei Fällen wurde ein Straf- oder Zivilprozess anhängig. Un-

ter den Beschwerden, die als begründet galten, trafen die meisten Fälle invasive Fachgebiete. Jeweils zehn begründete Beschwerden wurden in der Allgemeinchirurgie und der Unfallchirurgie festgestellt, gefolgt von der Orthopädie (sieben Fälle) und der Kardiologie mit fünf Fällen. Insgesamt erwiesen sich Beschwerden in 15 ärztlichen Fachgebieten als begründet.

Damit folgt die Relation der nachgewiesenen Behandlungsfehler im nördlichsten Bundesland den Vergleichswerten im gesamten Bundesgebiet. Auch hier traten laut Bundesärztekammer in den operierenden Fächern die meisten anerkannten Behandlungsfehler auf.

Zehn der 55 festgestellten Fehler zogen eine oder mehrere weitere Operationen nach sich. In vier Fällen trat als Folge der fehlerhaften Behandlung der Tod des Patienten ein. In all diesen Fällen waren unterlassene notwendige Behandlungsmaßnahmen für das Eintreten des Todes verantwortlich.

Anerkannt wurden jedoch auch Behandlungsfehler mit sehr viel weniger schwerwiegenden Folgen. So hatten Patienten aufgrund fehlerhafter Behandlungen kurzzeitige Beschwerden, trugen jedoch keine dauerhaften Schäden davon.

Ziel der Arbeit in der Schlichtungsstelle ist stets eine außergerichtliche Klärung von Streitigkeiten, denen eine vermutete fehlerhafte Behandlung durch Ärzte zugrunde liegt. Damit gehen in der Regel auch Schadenersatzansprüche von Patienten einher. Mit allgemeinen Beschwerden über Ärzte befasst sich die Schlichtungsstelle hingegen nicht.

Anträge stellen können gleichermaßen Patienten, Ärzte, Krankenträger und deren Versicherer. Die Teilnahme am Schlichtungsverfahren ist für alle Beteiligten freiwillig. Bevor die Schlichtungsstelle in einem konkreten Fall tätig wird, holt sie die Zustimmung aller Beteiligten ein.

## Finanzen

# Solide Haushaltsführung lässt Spielraum für die Rücklage

*Fast unveränderte Bilanzsumme. Aufwendungen blieben unter dem Plan. Jahresüberschuss fließt in die Rücklage.*



**Finanzausschuss (gemäß Heilberufekammergesetz): Dr. Heike Lehmann, Dr. Waltraud Anemüller, Bertram Bartel (Vorsitzender), Petra Struve, Dr. Hans Irmer, Dr. Frank Schubert, nicht auf dem Bild: Dr. Gert Sötje**

Der Jahresabschluss 2012 erhielt von der Revision einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk. Die Bilanzsumme blieb mit einem Volumen von 10,18 Millionen Euro nahezu unverändert. Das Haushaltsjahr 2012 konnte mit einem Jahresüberschuss (nicht verbrauchte Etatmittel) in Höhe von 792.800 Euro abgeschlossen werden. Gemäß Beschluss der Kammerversammlung vom 20. November 2013 wurde der Jahresüberschuss der Betriebsmittelrücklage zugeführt.

Im Haushaltsplan für 2013 lagen die Aufwendungen bei insgesamt 9,58 Millionen Euro und damit unter den Planaufwendungen in Höhe von 9,77 Millionen Euro. Damit gab es eine Steigerung um 1,3 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Unterschreitungen gab es beim Sachaufwand und beim Aufwand für Organe (Ehrenamtler). Die Erträge hatten ein Gesamtvolumen von 10,37 Millionen Euro (Plan: 9,77 Mio. Euro). Planüberschreitungen gab es bei den Sonstigen Er-

trägen, den Teilnehmergebühren und den Kammerbeiträgen, die sich auf insgesamt 6,75 Millionen Euro beliefen.

Der von der Kammerversammlung verabschiedete Haushaltsplan für 2014 hat ein Gesamtvolumen von 10,766 Millionen Euro. Dies entspricht einer Steigerung um 2,7 Prozent gegenüber 2013. Rund zwei Drittel davon werden durch Kammerbeiträge finanziert und 16,8 Prozent über Teilnehmergebühren. 58 Prozent der Aufwendungen sind Personalaufwendungen, rund ein Drittel Sachaufwand. Der Finanzausschuss beschäftigte sich 2013 in vier Sitzungen mit den Themen Jahresabschluss 2012, Haushaltsplan 2014, Anpassung der Entschädigungsordnung und Sanierung des Gebäudes in der Bismarckallee.

**Ansprechpartner in der Geschäftsstelle:**

Karsten Brandstetter (Kaufm. Geschäftsführer)

Tel.: 04551 803 136

E-Mail: karsten.brandstetter@aeksh.org

Krebsregister

# Wachsende Anforderungen an die Vertrauensstelle

*Vertrauens- und Registerstelle wappnen sich für mögliche neue Aufgaben. Neue Software soll helfen, steigende Anzahl von Daten besser zu verarbeiten.*

Alle Ärzte des Landes sind aufgrund des Landeskrebsregistergesetzes dazu verpflichtet, sämtliche Patienten mit Krebsneuerkrankungen namentlich an das Krebsregister Schleswig-Holstein zu melden. Die Daten gehen bei der Vertrauensstelle ein, die ihren Sitz bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein hat. Dort werden sie auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüft. Während die Identitätsdaten dort – zu meist in anonymisierter Form – verbleiben, werden die epidemiologischen Daten an die Registerstelle weitergeleitet, die in das Institut für Krebs epidemiologie e. V. an der Universität Lübeck eingebettet ist. Dort werden die Daten dann statistisch-epidemiologisch ausgewertet. Die Identitätsdaten verbleiben in anonymisierter Form in der Vertrauensstelle. So wird gewährleistet, dass an keiner Stelle der komplette Datensatz aus Personen- und Krankheitsdaten dauerhaft gespeichert ist. Im Jahr 2013 sind 96.538 Meldungen bei der Vertrauensstelle eingegangen, wobei 50.672 von Kliniken und Praxen sowie 12.874 von Pathologen kamen.

2013 wurde der Grundstein für eine noch engere Zusammenarbeit von Vertrauens- und Registerstelle in Schleswig-Holstein gelegt: Im April trat das „Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz“ in Deutschland in Kraft. Durch das Gesetz werden die Länder dazu verpflichtet, flächendeckende klinische Krebsregister mit festgelegtem Aufgabenprofil einzurichten. Sie sollen eine möglichst vollzählige Erfassung und Auswertung der Daten zu Krebserkrankungen ermöglichen, um letztlich die Qualität der onkologischen Versorgung verbessern zu können. Dabei werden zukünftig nicht nur das Auftreten der Erkrankungen, sondern auch die Behandlung und der Verlauf in der ambulanten und stationären Versorgung festgehalten. In diesem Zuge haben die Vertrauens- und die Registerstelle für Schleswig-Holstein ein gemeinsames Modell für diese neuen Aufgaben

entwickelt. Mit der Idee eines integrativen, also eines klinisch-epidemiologischen Krebsregisters trat man in den Abstimmungsprozess mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung als Träger der Landeskrebsregistrierung ein. Die Anforderungen an die Vertrauensstelle wachsen also beständig. Diesem Umstand muss auch mit technischen Erneuerungen Rechnung getragen werden. Bereits im Jahr 2012 wurde mit der Konzeptionierung einer neuen Verwaltungssoftware begonnen, die die Verarbeitung der Vielzahl an Daten sicher, schnell und benutzerfreundlich gewährleisten soll. Das umfangreiche Feinkonzept wurde 2013 Schritt für Schritt in die Tat umgesetzt. Mit aufwendigen Tests wurde die Software auf Herz und Nieren geprüft, um eine reibungslose und sichere Funktion zu gewährleisten.

Parallel zu diesem Prozess hat sich die Vertrauensstelle im vergangenen Jahr auch mit der Migration der bestehenden Daten in das neue Programm auseinandergesetzt. Hier galt es 24 Millionen Datensätze aus 80 Tabellen in die neue Anwendung zu überführen. Einem detaillierten Migrationskonzept folgten zahlreiche Tests, um den uneingeschränkten Transfer der Daten zu gewährleisten. Mittels der nun vorhandenen neuen Software können alle Aufgaben mit nur einem Programm bewältigt werden.

Daneben wurde in der Vertrauensstelle das übliche Tagesgeschäft wahrgenommen. Dazu zählen die Verarbeitung aller eingehenden Meldungen, der intensive Kontakt zu den Meldestellen zwecks Rückfragen, die Datenweitergabe an die Registerstelle, die Vergütung der Meldungen sowie der Austausch von Meldungen mit anderen Krebsregistern.

**Ansprechpartnerin in der Geschäftsstelle:**

Mirja Wendelken

Tel.: 04551 803 104

E-Mail: [krebsregister-sh@aecksh.org](mailto:krebsregister-sh@aecksh.org)