



ÄRZTEKAMMER BERLIN
Körperschaft des öffentlichen Rechts



2015

TÄTIGKEITSBERICHT



Vorwort



Dr. med. Günther Jonitz

Dr. med. Elmar Wille

Liebe Leserinnen und liebe Leser,

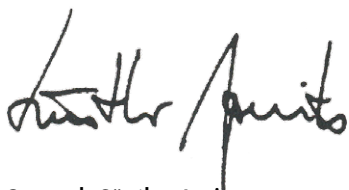
wir freuen uns, Ihnen den Tätigkeitsbericht 2015 der Ärztekammer Berlin vorzulegen. 2015 war für die Kammer ein besonderes Jahr. Die Ärztekammer Berlin sah sich wie andere Institutionen des Gesundheitswesens auf Grund der dramatischen Entwicklung der Flüchtlingskrise schlagartig einer besonderen Herausforderung gegenüber. Zehntausende Menschen kamen seit dem Sommer 2015 nach Berlin. Männer, Frauen und Kinder, die eine teilweise monatelange Flucht hinter sich haben, müssen mit Nahrung und Kleidung versorgt, untergebracht und medizinisch behandelt werden. Insbesondere die medizinische Versorgung der noch nicht registrierten Asylsuchenden überforderte in den ersten Monaten die zuständigen staatlichen Stellen. Der im Januar 2015 neu gewählte Vorstand der Kammer war es dann auch, der frühzeitig auf die immer drastischeren Missstände hinwies und einen Aufruf zur Hilfe startete. Diesem Aufruf folgten einige Hundert Berliner Ärztinnen und Ärzte, die sich fortan sehr engagiert und unentgeltlich – oft neben ihrer täglichen ärztlichen Tätigkeit in Klinik und Praxis – unter teils widrigsten Umständen um die medizinische Versorgung der Flüchtlinge kümmern.

Die Gremien der Ärztekammer Berlin benannten in den folgenden Monaten immer wieder Defizite und machten konkrete Vorschläge für eine bessere medizinische Versorgung der Asylsuchenden. Aus ihren Reihen heraus bildete sich die Arbeitsgruppe „Medizinische Versorgung von Flüchtlingen in Berlin“, die sich seitdem mehrmals zusammenfand und auch weiterhin aktiv ist. Ihr gehören auch zahlreiche hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kammer an. Für alle ärztlichen Kolleginnen und Kollegen halten wir auf unserer Homepage relevante Informationen für die Versorgung von Asylsuchenden bereit und stehen ihnen mit Rat zur Seite. An dieser Stelle sei allen ehren- und hauptamtlichen Helferinnen und Helfern ganz herzlich gedankt. Für die Ärztekammer Berlin ist es wichtig, ihre Verantwortung für das Gemeinwohl ernst zu nehmen und auch in akuten, besonderen Versorgungssituationen ihren Beitrag zu leisten.

Ein weiteres wichtiges Thema, das im Berichtsjahr für erhebliche gesundheitspolitische Diskussionen gesorgt hat, ist die Novellierung der Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ).

Im Ergebnis forderten die Delegierten der Ärztekammer Berlin mit großer Mehrheit neben zwei weiteren Landesärztekammern einen außerordentlichen Deutschen Ärztetag, der zu Beginn des Folgejahres, nämlich am 23.01.16 stattfinden sollte. Weniger ging es darum, ums Geld zu streiten oder „Front zu machen“. Bei der GOÄ geht es vor allem auch darum, dass wir uns als Ärzteschaft über Grundelemente unseres Berufs als freien Beruf verständigen. In nachvollziehbarer Weise sollte dargelegt werden, wo wir Kompromisse in Verfahrensfragen schließen, weil sie unabdingbar und notwendig sind. Zugleich dürfen Zugeständnisse ausdrücklich nur da gemacht werden, wo sie das Innerste des ärztlichen Berufes – die ärztliche Freiheit und Verantwortung – nicht beschneiden.

Neben diesen Themen standen auch im Jahr 2015 die Kernaufgaben im Bereich der Weiterbildung, Fortbildung, Qualitätssicherung, Meldewesen, Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten, Berufsaufsicht etc. naturgemäß im Zentrum der Tätigkeit der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztekammer Berlin. Über diese Aufgaben, Ergebnisse und Entwicklungen der Kammerarbeit geben wir mit dem vorliegenden Bericht gerne Auskunft. Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Lesen des Tätigkeitsberichtes und freuen uns über Ihre Nachfragen und Rückmeldungen.



Dr. med. Günther Jonitz
Präsident der Ärztekammer Berlin



Dr. med. Elmar Wille
Vizepräsident der Ärztekammer Berlin

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	03	Weiterbildung	38
Aufgaben und Struktur	07	Aufgaben	38
So funktioniert die Ärztekammer Berlin	07	Anträge auf Anerkennung einer Weiterbildung	39
Berufspolitik 2015	10	Prüfungen	46
Arbeit des Vorstandes	10	Befugnisse	47
Delegiertenversammlung	14	Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin für Berlin (KoStA für Berlin)	47
Berichte von Ausschüssen, Arbeitskreisen und Beauftragten	19	Weitere Aufgaben: Fachkunden im Strahlenschutz	49
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	25	Korrespondenz und persönliche Beratungen	51
Pressearbeit	25	Arzt und Recht	53
Redaktion Mitgliederzeitschrift BERLINER ÄRZTE	26	Berufsaufsicht	53
Öffentlichkeitsarbeit und Preisvergaben	28	Berufsrechtliche Verfahren	54
Verleihung der Georg-Klemperer-Medaille	30	Abklärung von Behandlungsfehlervorwürfen	56
Empfang ausländischer Delegationen und Besucher	32	Anfragen, Beratung und Service	58
Ausstellungen	32	Widersprüche	58
Internetpräsenz und Online-Service	33	Schlichtungsausschuss der Ärztekammer Berlin	59
Mitgliedschaft und Beiträge	34	Fürsorge	60
Arztregister und Mitgliederentwicklung	34	Flüchtlingsmedizin und ärztliches Berufsrecht	60
Mitgliedsbeiträge	35	Service zur ärztlichen Berufsausübung	61
Service & Beratung	36	Beratung zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	61
Elektronischer Arztausweis	37	Gutachterverzeichnis der Ärztekammer Berlin	61

Ethikkommission	62	Medizinische Fachangestellte	92
Lebendspendekommission	63	Fortbildungskurs „Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in“	93
Gutachterstelle für die freiwillige Kastration	65	Bedarfsgerechte Fortbildung durch Anerkennung von Fortbildungen	94
Fortbildung/Qualitätssicherung	66	Statistik	95
Fortbildung	66	Die Berliner Ärzteversorgung	98
Anerkennung ärztlicher Fortbildungsveranstaltungen	67	Berichte aus der Gremienarbeit	98
Punktekonten und Fortbildungszertifikat	68	Allgemeine Verwaltung und interne Dienstleistungen	101
Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen	69	Wirtschaftliche Lage	101
Fortbildungsakzente im Jahr 2015	71	Interne Dienstleistungen	102
Qualitätssicherung	74	Personalentwicklung	103
Externe Qualitätssicherung	74	MUT Gesellschaft für Gesundheit GmbH	103
Peer Review-Verfahren	77	Zusammensetzung der Gremien	105
Netzwerk CIRS-Berlin	78	Impressum	123
Gesundheitsförderung und Prävention	80		
Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung/ Qualitätsbüro Berlin	82		
Ärztliche Stelle Qualitätssicherung-Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB)	86		
Röntgendiagnostik	87		
Nuklearmedizin	88		
Strahlentherapie	89		

Aufgaben und Struktur

So funktioniert die Ärztekammer Berlin

Die Ärztekammer Berlin – 1962–63 mit der konstituierenden Sitzung der Delegiertenversammlung und des Vorstandes gegründet – ist die Berufsvertretung aller rund 30.500 Berliner Ärztinnen und Ärzte*. Sie ist eine demokratisch, 1961 durch das Berliner Kammergesetz legitimierte, selbstverwaltete Körperschaft des öffentlichen Rechts (K.d.Ö.R.).

Als solche erfüllt sie eine Doppelfunktion – sie ist Interessenvertretung und Aufsichtsorgan zugleich. Mit dem Ziel einer optimalen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sorgt sie dafür, dass Ärzte ihr Wissen kontinuierlich erweitern und ihre Arbeit nach qualitativ hochwertigen Maßstäben erfüllen können, indem sie sich nach klaren und nachvollziehbaren fachlichen Standards weiterbilden, fortbilden und dazu geprüft werden.

Die Kammer schafft Möglichkeiten zur ärztlichen Selbstkontrolle und zum kollegialen Austausch, zum Fachstreit und zum Lernen. Zudem überwacht die Kammer die Einhaltung und Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten und ist dadurch nach Innen gerichtet ein Aufsichtsorgan für die Ärzteschaft.

Im gleichen Sinne vertritt die Ärztekammer Berlin auch die beruflichen Interessen ihrer Mitglieder. Sie setzt sich dafür ein, dass Ärzte unter bestmöglichen Rahmenbedingungen qualitativ hochwertige Patientenversorgung leisten können. Und sie dient Ärzten als Anlaufstelle, um erkannte Probleme in der Gesundheitsversorgung öffentlich zu machen und ihnen eine Stimme zu geben.

Alle approbierten Ärzte, die in Berlin ihren Beruf ausüben oder – falls sie nicht oder nicht mehr arbeiten – hier ihren ersten Wohnsitz haben, sind Mitglieder der Ärztekammer Berlin. Sie alle haben die Möglichkeit, alle vier Jahre per Briefwahl die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin zu wählen. Die letzte Wahl fand im Dezember 2014 statt, die konstituierende Sitzung der Delegiertenversammlung und die Wahl des Vorstandes im Januar dieses Berichtsjahres.

Die Delegiertenversammlung

Das 46-köpfige Kammerparlament ist der zentrale Souverän der ärztlichen Selbstverwaltung. 45 seiner Mitglieder werden von den Kammermitgliedern gewählt, den 46. Sitz nimmt ein Vertreter der Universitätsmedizin Berlin ein, der auch Kammermitglied sein muss. Die Sitzungen werden in der kammereigenen Zeitschrift BERLINER ÄRZTE und im Internet angekündigt und können von allen Kammermitgliedern besucht und verfolgt werden.

Die Delegiertenversammlung trifft die grundsätzlichen finanziellen, politischen und strukturellen Entscheidungen der Ärztekammer Berlin. Sie entscheidet zum Beispiel über den jährlichen Wirtschaftsplan, die Hauptsatzung, die Beitragsordnung, die Weiterbildungsordnung, die Berufsordnung, die Fortbildungsordnung und die Wahlordnung.

* Hinweis der Redaktion: Zur besseren Lesbarkeit wird im Folgenden auf geschlechtsspezifische Formulierungen verzichtet. Gemeint sind stets Frauen und Männer – es sei denn, es ist ausschließlich von Männern **oder** Frauen die Rede, dann gilt der geschlechtsspezifische Hinweis.

Zudem wählen die Delegierten zu Beginn der Legislaturperiode ihre Gremien, den Vorstand und die Mitglieder der Ausschüsse der Delegiertenversammlung. Ähnlich wie die großen politischen Parteien in Parlamenten ist auch das Ärzteparlament in sogenannten „Listen“ organisiert. Von ihnen werden die berufspolitischen Strömungen und Sichtweisen repräsentiert und Meinungen gebündelt. Mit der Wahl bestimmen die Berliner Ärzte somit nicht nur alle vier Jahre die Besetzung der Delegiertenversammlung, sondern auch die Richtung der ärztlichen Berufspolitik mit.

Der Vorstand

Zu Beginn ihrer vierjährigen Amtszeit wählt die Delegiertenversammlung die Mitglieder des Vorstandes. Seine Mitglieder, allen voran Präsident und Vizepräsident, stellen die politische Außenvertretung der Kammer dar. Sie entscheiden maßgeblich darüber, zu welchen standes- und gesundheitspolitischen Anliegen sich die Ärztekammer Berlin in welcher Weise positioniert, welche Themen sie bei der Umsetzung ihrer Pflichtaufgaben vorantreibt und welche internen Strukturen sie für neue politische Entscheidungen und Weichenstellungen schafft.

Ausschüsse und Arbeitskreise

Neben den beiden großen politischen Gremien, DV und Vorstand, gibt es in der Ärztekammer Berlin 20 Arbeitsausschüsse (die meisten von ihnen im Bereich Weiterbildung). Sie bereiten die Entscheidungen für den Vorstand und die Delegiertenversammlung vor und geben Empfehlungen zur Umsetzung. Hier arbeiten rund 400 Berliner Ärzte ehrenamtlich mit, viele von ihnen sind gleichzeitig in mehreren Ausschüssen tätig. Die Mitglieder der meisten Ausschüsse werden von der Delegiertenversammlung zu Beginn jeder Amtszeit gewählt.

Vier offene, vom Vorstand berufene Arbeitskreise und sieben von ihm benannte Beauftragte beobachten zudem wichtige Themenfelder und führen dazu einen regelmäßigen Fachaustausch durch.

Die hauptamtlichen Mitarbeiter

Unterstützt wird der Vorstand bei seiner Arbeit von den hauptamtlichen Mitarbeitern der Ärztekammer Berlin, an deren Spitze der Geschäftsführer steht. Zu den Kernaufgaben des Hauptamtes zählen beispielsweise

- die Organisation von Delegiertenversammlungen, Vorstands- und Gremiensitzungen,
- fachliche und inhaltliche Begleitung/Beratung der Mitglieder des Vorstandes und der Delegiertenversammlung in allen Bereichen der berufspolitischen Arbeit,
- die Bearbeitung von Befugnis- und Anerkennungsanträgen,
- die Prüfung der Anerkennungsfähigkeit von Fortbildungsveranstaltungen nach qualitätssichernden Kriterien,
- die Anlage und Verwaltung der Fortbildungspunktekonto der Kammermitglieder,
- die Ausrichtung der Prüfungen für die Medizinischen Fachangestellten,
- die Organisation und fachlich-inhaltliche Begleitung rund um die Teilnahme der Delegierten der Ärztekammer Berlin am jährlich stattfindenden Deutschen Ärztetag,
- die Bearbeitung und Vermittlung von Presse- und Medienanfragen; die Redaktion der Mitgliederzeitschrift BERLINER ÄRZTE; die Internetredaktion; Öffentlichkeitsarbeit und Begrüßung ausländischer Delegationen in der Ärztekammer Berlin,
- rechtliche Expertisen, juristische Auseinandersetzungen, Entwicklung strategischer Konzepte,
- die Gebäudeverwaltung mitsamt der Sitzungsplanlogistik und EDV.

Zusammenspiel zwischen Haupt- und Ehrenamt

Das Zusammenspiel zwischen den hauptamtlichen Mitarbeitern und den rund 400 ehrenamtlich für die Kammer tätigen Berliner Ärzten, die vor allem in Nachmittags- und Abendsitzungen im Anschluss an ihren Arbeitstag zusammenkommen, ist prägend für die Kammer als eine selbstverwaltete Körperschaft des öffentlichen Rechts. So gut wie die Schnittstellen zwischen Haupt- und Ehrenamt funktionieren, so gut arbeitet die Ärztekammer Berlin für ihre Mitglieder. Die Mitarbeiter brauchen die Expertise, das medizinische Fachwissen, die Erfahrungen aus der praktischen ärztlichen Arbeitswelt, die die ehrenamtlich tätigen Ärzte ins Haus bringen. Und diese brauchen das spezifische Fachwissen, die fundierte Erfahrung und den Gesamtüberblick der Mitarbeiter. Dabei ist eine gute und regelmäßige Kommunikation, das Zuhören und Aufnehmen der unterschiedlichen Sichtweisen für beide Seiten wichtig.

Die Aufsichtsbehörde

Den Rahmen für die Tätigkeit der Ärztekammer Berlin gibt das Berliner Kammergesetz vor. Aufsichtsbehörde ist die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Die berufspolitischen Listen

Ärzte, die Interesse an einer ehrenamtlichen Mitarbeit in der Ärztekammer Berlin haben, nehmen in der Regel Kontakt zu einer der berufspolitischen Listen auf, die im Kammerparlament vertreten sind. Die Listenmitglieder treffen sich regelmäßig zum Austausch. Auf der Homepage der Ärztekammer Berlin in der Rubrik „Über uns“, Kapitel „Delegiertenversammlung“ sind die Kontaktadressen der Listensprecher veröffentlicht.

Die Listen stellen bei der Wahl zum Kammerparlament Kandidaten auf, deren Platzierung die Berliner Ärzte jedoch in direkter Wahl selbst bestimmen können. In der ärztlichen Berufspolitik entscheiden dadurch die Wähler direkt, wer im künftigen Kammerparlament sitzen darf. Bei der weiteren Besetzung der Vorstandssitze und Ausschüsse durch das Parlament (für diese Positionen können übrigens alle Berliner Ärzte kandidieren, gleichgültig, ob sie im Kammerparlament sitzen oder nicht) arbeiten die Listen dann genauso wie Parteien im Bundestag. Ihre berufspolitische Durchsetzungskraft hängt unmittelbar von der Zahl ihrer Parlamentssitze und den Koalitionen ab, die sie eingehen.

Berufspolitik 2015

Arbeit des Vorstandes

Der Vorstand kam im Jahr 2015 insgesamt zu 13 Sitzungen in der Ärztekammer Berlin zusammen. Davon entfällt eine Sitzung auf den Vorstand der 13. Amtsperiode. Nach der Neuwahl durch die Delegiertenversammlung am 21.01.15 tagten die Mitglieder des nunmehr 10-köpfigen Vorstandes zwölfmal. Außerdem kamen sie zu einer außerordentlichen Sitzung sowie einer zweitägigen Klausurtagung zusammen. Darüber hinaus traf sich der Kammervorstand mit dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin zu einer gemeinsamen Sitzung.

Der Vorstand beschäftigte sich neben den nachfolgenden Themen und der Neubenennung der Mitglieder zahlreicher Kammergremien für die neue Amtsperiode in seinen Sitzungen u. a. regelmäßig mit Entscheidungen über berufsrechtliche Fälle, der Vergabe von Weiterbildungsbefugnissen, der Anerkennung von Kursen gemäß der Weiterbildungsordnung, dem Berliner Gesundheitspreis, der finanziellen Unterstützung des Kongresses „Armut und Gesundheit“ sowie mit dem Wirtschaftsplan 2016 und dem Finanzbericht der Ärztekammer Berlin. Zu den Aufgaben des Vorstandes gehörten auch die Vorbereitungen von Beschlussvorlagen für die Delegiertenversammlungen.

Medizinische Versorgung von Flüchtlingen

Der Vorstand befasste sich intensiv mit den Auswirkungen des Zuzugs von Asylsuchenden nach Berlin. Dabei stand besonders die über einen langen Zeitraum unzureichende medizinische Versorgung von noch nicht registrierten Flüchtlingen im Zentrum der Diskussionen. Einzelne Vorstandsmitglieder berichteten wiederholt von ihren Erlebnissen und Eindrücken bei der Versorgung von Flüchtlingen. In der Folge wurden politische Maßnahmen und konkrete Verbesserungsvorschläge erarbeitet.

Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in

Das Thema „Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in“ (NäPa) stand wiederholt auf der Tagesordnung des Vorstandes. So legte der Vorstand Teilnehmerentgelte für das 220-stündige NäPa-Fortbildungscurriculum, dessen Durchführung bereits im Vorjahr beschlossen worden war, fest. Des Weiteren wurden Rahmenbedingungen (Prüfungsregelungen und -gebühren) für die Prüfungen der Teilnehmer der Fortbildungsveranstaltungen beschlossen.

Masernschutzimpfungen

Im Zuge der Masernwelle zu Anfang des Berichtsjahres und der Frage, ob Schutzimpfungen auch gebietsfremd („Impfung von Männern durch Gynäkologen“ und „Impfung von Erwachsenen durch Kinderärzte“) durchgeführt werden dürfen, positionierte sich der Vorstand gegenüber der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales und der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin eindeutig. Aus Sicht der Ärztekammer Berlin ist das gebietsfremde Impfen mit der Weiterbildungsordnung vereinbar, solange diese gebietsfremde Tätigkeit nicht überwiegend durchgeführt wird. Eine diesbezügliche Änderung der Weiterbildungsordnung ist nicht notwendig, da es sich nicht um eine weiterbildungsrechtliche, sondern um eine vertragsarztrechtliche Problematik handelt.

GOÄ-Novelle

Die Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) beschäftigte den Vorstand zum Ende des Berichtsjahres intensiv. Vizepräsident Dr. med. Elmar Wille hatte dazu eine umfassende Stellungnahme verfasst, die sich kritisch mit der geplanten Änderung der Bundesärzteordnung auseinandersetzt. Die Stellungnahme wurde im Anschluss der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin vorgestellt. Der Vorstand sprach sich in diesem Zusammenhang einstimmig für die Forderung nach einem außerordentlichen Deutschen Ärztetag zum Thema GOÄ-Novelle aus. Diesem Votum folgte die Delegiertenversammlung mit großer Mehrheit.

Fachsprachprüfung

Das Thema Fachsprachprüfung wurde im Berichtsjahr fortgeführt. Der Vorstand nahm das von der Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung erarbeitete Konzept für Fachsprachprüfungen zur Kenntnis und stimmte dessen Umsetzung unter der Voraussetzung der Aufgabenübertragung durch die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales zu. Diese Aufgabenübertragung erfolgte im Laufe des Berichtsjahres. Dadurch soll künftig sichergestellt werden, dass ausländische Ärzte ausreichende Deutschkenntnisse besitzen, um als Arzt in Deutschland arbeiten zu können. Die Gesundheitsministerkonferenz hatte dazu im Vorfeld Eckpunkte aufgestellt. Die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales hatte daraufhin bei der Kammer angefragt, ob sie diese Aufgabe übernehmen würde (siehe Seite 18).

CIRS-Berlin

Der Vorstand stimmte einem Stufenplan zu einer Konzepterstellung für die Weiterentwicklung des Netzwerkes CIRS-Berlin (CIRS = Critical Incident Reporting System) für den ambulanten Bereich zu. Das Netzwerk CIRS-Berlin ist ein einrichtungsübergreifendes, regionales Projekt zur Förderung der Fehlererkennung und -vermeidung, das seit 2008 im stationären Bereich tätig ist. Die Idee ist, dieses Fehlerberichts- und Lernsystem auf den ambulanten Bereich auszuweiten. Im Rahmen dieses Stufenplans soll zunächst einmal der Bedarf für ein solches Netzwerk innerhalb der niedergelassenen Ärzteschaft ermittelt werden.

4. Fortbildungskongress der ÄKB

Mehrfach befasste sich der Vorstand mit den Vorbereitungen zum 4. Fortbildungskongress, den die Ärztekammer Berlin wieder gemeinsam mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft in der Kammer ausrichtete. Der in diesem Jahr eintägige Kongress wurde Anfang Dezember mit großem Erfolg durchgeführt. Das umfangreiche und höchst informative Angebot aus Vorträgen und Workshops mit aktuellen und unabhängigen Informationen wurde von den über 100 Teilnehmern sehr gut angenommen.

Gesundheitspolitisches Engagement auf nationaler und internationaler Ebene

Wie sich der Blick „von außen“ auf die Ärztekammer darstellt, wurde im Berichtsjahr unter anderem durch die Hospitation einer jungen Ärztin aus Moldawien deutlich. Vor dem Hintergrund, dass ihr eigenes Land nicht über ein mit der Kammer vergleichbares System der ärztlichen Selbstverwaltung verfügt, hat sich Svetlana Sidorenko, Neurologin, für drei Monate in der Ärztekammer Berlin mit der Frage befasst: „Was leistet eine Ärztekammer für ihre Mitglieder?“.

Aufgabe der Ärztekammer ist es, sich für die Qualität der ärztlichen Berufsausübung einzusetzen. Die Ärztekammer Berlin tut dies, indem sie sich in der Weiterbildung um die Anforderungen an die Qualifikation zum Facharzt in den unterschiedlichen Fachgebieten kümmert. Sie befasst sich mit den Kriterien, die für ärztliche Fortbildungsveranstaltungen zu gelten haben. Und sie übt Aufsicht in Bezug auf die Einhaltung ärztlicher Berufspflichten und Verhaltensregeln aus.

Neben diesen auf den Arzt, seine Handlungskompetenz und Berufsausübung bezogenen Kernbereiche der Ärztekammer Berlin, wird auch ein politisch-strategischer Auftrag im Interesse der Kammermitglieder wahrgenommen. Als ärztliche Selbstverwaltung ist es wichtig, dort Einfluss zu nehmen, wo auf Landes-, Bundes- oder gar europäischer Ebene Themen auf den Weg gebracht werden, die die ärztliche Tätigkeit betreffen – unmittelbar oder in absehbarer Zukunft.

So konnte sich die Ärztekammer Berlin beispielsweise bei der Erstellung des Berliner Krankenhausplanes einbringen, der unter anderem einen Zuwachs an Betten für Berlin vorsieht. Im gemeinsamen Landesgremium nach § 90a SGBV vertritt die Ärztekammer Berlin die ärztlichen Standpunkte in Bezug auf die Bedarfsplanung und Versorgungssteuerung in Berlin.

Qualität und Sicherheit

Ein Kernthema des Präsidenten ist nach wie vor das Thema Patientensicherheit. 2015 ist es zehn Jahre her, dass der Deutsche Ärztetag das Thema „Patientensicherheit“ auf die bundesweite Agenda gesetzt hatte. Im Jahr 2005 hatte der Präsident auf dem 108. Deutschen Ärztetag in Berlin ein nachdrückliches Plädoyer für einen Paradigmenwechsel in der Medizin gehalten und sich für eine offene Kultur der Fehleraufklärung anstatt einer Schuld- und Tabukultur ausgesprochen. Inzwischen ist das Thema Patientensicherheit auf nationaler und internationaler Ebene nicht nur akzeptiert, vielmehr hat sich die Auseinandersetzung mit Methoden und Maßnahmen der Fehlerprävention auf breiter Basis durchgesetzt. Für Deutschland lässt sich sagen, dass gerade das Engagement der Ärzteschaft ein zentraler Wegbereiter für einen konstruktiven Umgang mit der Fehlerthematik in der Gesundheitspolitik war.

Auf der nationalen Ebene leitet der Präsident im Rahmen der Initiative „Gesundheitsziele.de“ den Arbeitskreis „Patientensicherheit“. Der Kooperationsverbund „Gesundheitsziele.de“ besteht aus ca. 120 Organisationen des Gesundheitswesens (Bund, Länder und Kommunen, siehe www.gesundheitsziele.de). Im Arbeitskreis „Patientensicherheit“ befassen sich Akteure aus allen Bereichen des Gesundheitswesens – Versorgungseinrichtungen, Gesundheitsberufe, Patienten, Krankenkassen, Politik, ärztliche Selbstverwaltung etc. – gemeinsam mit der Frage, welche Ziele im Bereich Patientensicherheit in Deutschland angestrebt und realisiert werden sollen. Diese nationale, alle Interessensgruppen übergreifende Vorgehensweise zeichnet sich durch Konsensorientierung und Freiwilligkeit aus und erzeugt so eine hohe Identifikation, Akzeptanz und Umsetzungsbereitschaft bei den Beteiligten. Während das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) seine Mitglieder unter dem singulären Vereinsziel „Förderung der Patientensicherheit“ zusammenführt, ist der Rahmen von „Gesundheitsziele.de“ weiter gespannt: Die zu nationalen Gesundheitszielen erklärten Themenbereiche wie z. B. „Alkoholkonsum reduzieren“, „Gesund älter werden“ und eben auch „Patientensicherheit“ sollen unter Einbeziehung aller gesellschaftlichen Akteure auf einer breit angelegten, gesamtgesellschaftlichen Basis verankert werden. Der 30 Mitglieder umfassende und vom Präsidenten geleitete Arbeitskreis verständigte sich auf die folgenden vier Handlungsfelder:

1. Sicherheitskultur fördern,
2. Patientensicherheitskompetenzen steigern,
3. Patientensicherheit messen/Evidenz fördern und
4. konkrete Anwendungsfelder wie z. B. Schnittstellenmanagement.

Patientensicherheitspolitik in Brüssel

Diese Handlungsfelder des Arbeitskreises „Patientensicherheit“ von „Gesundheitsziele.de“ korrespondieren auch mit den Schwerpunkten, die auf internationaler Ebene auf der Agenda stehen. Als vom Bundesministerium für Gesundheit benannter, nationaler Experte für das Thema Patientensicherheit bringt Dr. Jonitz die Erfahrungen und Standpunkte aus deutscher Perspektive in das EU-Gremium „Patient Safety and Quality of Care Expert Group“ (PSQCEG) ein. Diese EU-Arbeitsgruppe, in der alle EU-Mitgliedsländer vertreten sind, wurde von der EU-Kommission bereits vor zehn Jahren einberufen, um das Thema Patientensicherheit EU-weit zu etablieren. Maßgeblich hierfür war u. a. eine EU-Empfehlung zum Thema Patientensicherheit aus dem Jahr 2009, die relevante Aspekte zur Förderung der Fehlerprävention benennt. Die PSQCEG war auch ein treibender Faktor für die Anbahnung des Projektes „Joint Action – European Union Network for Patient Safety“ (PaSQ). Dieses europaweite Netzwerk hat sich zum Ziel gesetzt, die in den EU-Mitgliedsländern praktizierten, guten Lösungen für konkrete Patientensicherheitsprobleme zu identifizieren und sie für einen länderübergreifenden Transfer zur Verfügung zu stellen.

Während für das Jahr 2015 im Arbeitsprogramm der EU-Kommission zunächst noch die Verstetigung dieser praxisbezogenen Aktivitäten und der internationale Austausch durch PaSQ angekündigt war, sind jedoch de facto keinerlei Schritte in diese Richtung unternommen worden. Vielmehr hat sich der Eindruck verdichtet, dass die EU-Kommission zukünftig etwas andere Akzente im Bereich Qualität und Sicherheit der medizinischen Versorgung setzen möchte. Sie beruft sich dabei auf die sogenannte „Cross-Border Directive“, also auf das Argument, dass für EU-Bürger bei Behandlungen im europäischen Ausland sowohl Transparenz, als auch ein angeglichenes Qualitätsniveau der Gesundheitsversorgung anzustreben sei. Insofern scheint es der EU-Kommission ein Anliegen zu sein, mit Indikatoren,

Messinstrumenten und Verfahrensvorschlägen auf die Mitgliedsländer zuzugehen, um dann von zentraler Brüsseler Stelle aus die Umsetzung dieser Vorgaben in den Ländern abzufragen. Ziel soll dabei sein, möglichst einheitlich abzubilden, wie gut oder schlecht sich das Gesundheitssystem eines jeden Mitgliedslandes darstellt. Inwiefern diese Informationen auch tatsächlich Auskunft über die jeweilige Qualität der nationalen Versorgung geben können, bleibt aus Sicht der Ärztekammer Berlin fraglich. Von der EU-Kommission wurde zudem eine weitere EU-Expertengruppe, das „Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health“ (EXPH) einberufen. Die EXPH hat u. a. Vorschläge zur Förderung von Qualität und Sicherheit entwickelt. Sie erarbeitet ihre Stellungnahmen auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse, die sie in der Regel aus Literaturlisten mit in englischer Sprache verfassten Beiträgen bezieht. Deutschsprachige Veröffentlichungen zum Thema Patientensicherheit finden sich in der Literaturliste der EXPH-Stellungnahme nicht. Mangels englischsprachiger Publikationen hat dann z. B. auch die umfassende Erfahrung aus Deutschland mit der aufwendigen externen stationären Qualitätssicherung inklusive des Verfahrens des strukturierten Dialoges augenscheinlich keinen Eingang in die Empfehlung der EXPH zum Thema Qualität und Sicherheit gefunden. So verbleiben die Vorschläge der EXPH auf einer eher abstrakten und praxisfernen Ebene, die nur unzureichend auf der Reflexion bereits etablierter, praktischer Verfahren und länderspezifischer Erfahrungen fußen. Das ist aus Sicht der Ärztekammer Berlin nicht hilfreich.

Dem Präsidenten ist es wichtig, dass die Initiativen aus Brüssel einer Prüfung nach dem „added value“, also dem Mehrwert für die Mitgliedsländer, der sich aus den EU-Aktivitäten ergibt, auch standhalten. Soll Qualität verbessert werden, muss an die Gegebenheiten vor Ort angeknüpft werden. Noch mehr Bürokratie und praxisferne, zentralistische Steuerung gehen zum einen am Ziel vorbei. Zum anderen nimmt die EU-Kommission nach dem Vertrag von Lissabon für das Thema Gesundheit eine die Mitgliedsländer unterstützende Rolle ein, sie verfügt jedoch nicht über grundsätzliche Regelungskompetenzen.

Als einen Versuch dieses Prinzip zu unterlaufen, könnte die Lancierung des Themas Normung von Gesundheitsdienstleistungen gewertet werden. Wiederholt stand das Thema Normung auf der Tagesordnung der Sitzungen der PSQCEG.

Dabei ging es nicht etwa um Normung bezogen auf Medizinprodukte, technische Abläufe oder Prozessschritte. Vielmehr wird versucht, Normungsvorgaben direkt bezogen auf den Behandlungsprozess und die ärztliche Tätigkeit selbst zu machen. Treibende Kraft ist hier zwar eine private europäische Normungsorganisation, das „European Committee for Standardization“ – kurz CEN. Dennoch scheint auch die EU-Kommission offen für dieses Thema im Bereich von Gesundheitsdienstleistungen zu sein. Der Präsident hat seine Argumentation für ein partizipatives statt einem zentralistisch geprägten Vorgehen und seine Ablehnung von Normungsvorhaben in Bezug auf ärztliche Tätigkeit bei mehreren Gelegenheiten (Sitzungen der PSQCEG; Medizinrechtstag in Wien, der sich dem Thema Normung widmete; Sitzung der EU-AG der Gesundheitsministerkonferenz der Länder; EU-Workshop zum Thema Qualitätssicherung und Normung im Bereich Brustkrebsversorgung etc.) aktiv vorgebracht. Zudem hat der Präsident an einer Stellungnahme des wissenschaftlichen Beirates der Bundesärztekammer mitgewirkt, die sehr deutlich herausarbeitet, warum evidenzbasierte Leitlinien medizinische Entscheidungs- und Behandlungsprozesse sinnvoll unterstützen, während von wirtschaftlichen Motiven geleitete Normen im Kontext der individuellen Arzt-Patient-Interaktion als ungeeignet eingestuft werden müssen.

Ärztliches Handeln heute

Fähigkeiten im Bereich Führung und Kommunikation, Grundlagen der evidenzbasierten Medizin inklusive der Auseinandersetzung mit der Frage nach „sauberem Wissen“, also von Interessen Dritter nicht beeinflussten Wissensquellen, Patientensicherheitskompetenzen und eine kritische Haltung zum Verhältnis von medizinisch Möglichem versus medizinisch tatsächlich Angezeigtem („choosing wisely“) sind aus Sicht des Präsidenten prägende Themen für den Arztberuf heute. Im jüngst vorgelegten Vorschlag für einen „Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog für das Medizinstudium“ (NKLM) konnte der Präsident sich zum Thema Führungskompetenz, Patientensicherheit und evidenzbasierte Medizin entsprechend einbringen.

Aber auch auf der Ebene des Gesundheitssystems stellt sich die Frage, wie sich unser Gesundheitswesen so weiter entwickeln kann bzw. soll, dass die aktuelle Dominanz der Kosten- und Mengensteuerung abgelöst wird von einer

Politik, die wieder eine am Patienten orientierte Medizin befördert. Vor diesem Hintergrund kooperiert die Ärztekammer Berlin mit der Universität Oxford („Value Based Healthcare Program“), die sich für eine wertorientierte Gesundheitsversorgung ‚stark macht‘. Ziel ist es dabei zu prüfen, wie eine praxisrelevante, sich positiv auf Patient und Arzt auswirkende Politikstrategie in Deutschland realisieren ließe.

Delegiertenversammlung

Die wichtigsten Entscheidungen

Die Delegiertenversammlung (DV) kam im Jahr 2015 zu acht regulären Sitzungen und einer Sondersitzung in der Ärztekammer Berlin zusammen. Dabei waren folgende Themen von besonderer Bedeutung:

Neuer Kammervorstand gewählt

In ihrer konstituierenden Sitzung am 21.01.15 wählte die neue Delegiertenversammlung Dr. med. Günther Jonitz (Marburger Bund) und Dr. med. Elmar Wille (Allianz Berliner Ärzte) erneut mit großer Mehrheit zum Präsidenten und zum Vizepräsidenten der Ärztekammer Berlin. Beide begannen damit ihre fünfte Amtszeit. Daneben wählte die 46-köpfige Delegiertenversammlung in ihrer ersten Sitzung der vierjährigen Amtsperiode acht weitere Mitglieder, darunter drei neue, in den Vorstand. Vor der Wahl der weiteren Mitglieder hatte die neue Delegiertenversammlung eine Verkleinerung des Vorstandes von elf auf zehn Köpfe beschlossen. Jonitz und Wille können sich dabei wie in der Vergangenheit auf eine Zusammenarbeit aus Haus-, Fach- und Krankenhausärzten in der Delegiertenversammlung stützen.

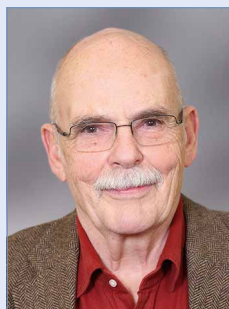
Der neue Vorstand der Ärztekammer Berlin



Dr. med. Günther Jonitz
Präsident
FA für Chirurgie
(Marburger Bund)



Dr. med. Elmar Wille
Vizepräsident
FA für Augenheilkunde
(Allianz Berliner Ärzte)



Prof. Dr. med. Harald Mau
1. Mitglied des Vorstandes
FA für Kinderchirurgie
(Allianz Berliner Ärzte)



PD Dr. med. Peter Bobbert
2. Mitglied des Vorstandes
FA für Innere Medizin
(Marburger Bund)



Dr. med. Regine Held
3. Mitglied des Vorstandes
FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
(Allianz Berliner Ärzte)



Bettina Linder
4. Mitglied des Vorstandes
FÄ für Allgemeinmedizin und FÄ für
Psychosomatik und Psychotherapie
(Hausärzte in Berlin)



Dr. med. Werner Wyrwich
5. Mitglied des Vorstandes
FA für Chirurgie und Unfallchirurgie
(Marburger Bund)



Dr. med. Bernd Müller
6. Mitglied des Vorstandes
FA für Urologie
(Allianz Berliner Ärzte)



Dr. med. Thomas Werner
7. Mitglied des Vorstandes
FA für Chirurgie
(Marburger Bund)



PD Dr. med. Uwe Torsten
8. Mitglied des Vorstandes
FA für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe (Hartmannbund)

Neue Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung gewählt

Die Delegiertenversammlung wählte in ihrer März-Sitzung aus ihren Reihen die zwölköpfige Vertreterversammlung (VV) der Berliner Ärzteversorgung (BÄV). Dabei handelt es sich um das Legislativorgan, also sozusagen das parlamentarische Organ der BÄV, das zum zweiten Mal in der Geschichte der BÄV überhaupt gewählt wurde und somit seine 2. Amtsperiode antrat. Hier werden die grundsätzlichen Entscheidungen rund um die Ärzteversorgung (Satzung, Jahresabschluss etc.) gefällt. Zunächst wurden aus den Reihen der DV-Mitglieder zwölf Vertreter gewählt. Dazu waren vom Wahlausschuss drei Wahlvorschläge (Listen) mit je sechs bis zehn Wahlbewerbern zugelassen worden. Jedes DV-Mitglied konnte mit seiner Stimme in der geheimen Wahl einen der drei Wahlvorschläge wählen (Verhältniswahl). Außerdem bestätigten die Delegierten Kammervizepräsident Dr. med. Elmar Wille (Allianz Berliner Ärzte) als Vorsitzenden und Dr. med. Thomas Werner (Marburger Bund), Mitglied des Vorstandes, als stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung.

Medizinische Versorgung der Flüchtlinge

In den Herbst-Sitzungen der Delegiertenversammlung war die medizinische Versorgung der Flüchtlinge in Berlin immer wieder das zentrale Thema. Insbesondere die problematische Situation am Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) war Gegenstand zahlreicher Diskussionen. Vorstandsmitglieder, DV-Mitglieder und Gäste berichteten wiederholt von der kritischen Versorgungssituation vor Ort. Dabei wurde auch immer wieder die Rolle der Ärztekammer Berlin diskutiert. Einigkeit herrschte darüber, dass es vor allem Aufgabe der Kammer sei, Defizite zu benennen und Druck auf die politisch Verantwortlichen auszuüben, um eine dauerhafte Verbesserung der medizinischen Versorgung der Asylsuchenden zu erreichen. Gleichzeitig sprachen sich die Delegierten für die Gründung einer kammereigenen Arbeitsgruppe „Medizinische Versorgung von Flüchtlingen in Berlin“ aus. In der Sitzung der DV am 14.10.15 stellte sich Dr. Marlen Suckau, die im Landesweiten Koordinierungsstab Flüchtlingsmanagement (LKF) kurz zuvor die Leitung der Arbeitsgruppe „Medizinische Versorgung“ übernommen hatte, der Diskussion. Sie erläuterte die Versorgungsproblematik aus Sicht der Behörden. Im Anschluss verabschiedeten die Delegierten einstimmig eine Resolution mit sechs zentralen Forderungen an den Senat von Berlin:

1. Einführung der Krankenversichertenkarte für alle Asylsuchenden.
2. Sicherstellung einer hauptamtlichen medizinischen Erst- und Basisversorgung durch Haus- und Fachärzte.
3. Ausbau der sog. Zentralen Impfstätte am LAGeSo zu einer zentralen Untersuchungs- und Impfstelle.
4. Durchführung von altersgerechten Impfungen gemäß Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO).
5. Personelle Verstärkung der bezirklichen Gesundheitsämter.
6. Gesundheitsgefährdende Zustände bei der Erstregistrierung abstellen.

Novelle der GOÄ

In der November-Sitzung war die Reform der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) kurzfristig auf die Tagesordnung genommen worden. Dazu hatte der Kammervorstand den Delegierten eine sechsstufige Stellungnahme von Vizepräsident Dr. med. Elmar Wille vorgelegt, in der er vor einem Paradigmenwechsel durch die geplante Änderung der Bundesärzteordnung (BÄO) und des Paraphenteils der GOÄneu warnte. Diese Stellungnahme nahmen die Delegierten einstimmig zustimmend zur Kenntnis. Im Anschluss stimmten sie mit großer Mehrheit dafür, den Präsidenten des Deutschen Ärztetages, Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery, aufzufordern, aufgrund der geplanten Änderung der BÄO unverzüglich einen außerordentlichen deutschen Ärztetag zum Thema GOÄ einzuberufen. Die Ärztekammer Berlin war zu diesem Zeitpunkt die erste Landesärztekammer, die dies forderte. In der Folge schlossen sich zwei weitere Landesärztekammern (Brandenburg und Baden-Württemberg) der Forderung nach einem außerordentlichen deutschen Ärztetag an. Damit war das erforderliche Quorum erreicht. Die Bundesärztekammer berief daraufhin für den 23.01.16 einen außerordentlichen deutschen Ärztetag in Berlin ein. Dies machte eine Sonder-Delegiertenversammlung am 17.12.15 notwendig, in der die Berliner Delegierten für den außerordentlichen deutschen Ärztetag gewählt wurden.

Intensive Befassung mit Fachsprachprüfungen

Mit dem Thema Fachsprachprüfung für ausländische Ärzte, die in Deutschland arbeiten wollen, befassten sich die Delegierten wiederholt. Im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz waren im Sommer 2014 Eckpunkte für bundesweite Fachsprachprüfungen beschlossen worden. Dabei obliegt es den Landesgesundheitsbehörden, die Fachsprachprüfung der zuständigen Approbationsbehörde oder der Landesärztekammer zu übertragen. Die Durchführung der Fachsprachprüfung gehört nicht zu den gesetzlichen Aufgaben der Ärztekammer Berlin, sondern ist Teil der dem Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) vorbehaltenen hoheitlichen Aufgaben. Nach umfangreichen Gesprächen mit der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales hatte sich die Ärztekammer Berlin bereit erklärt, die Durchführung der Fachsprachprüfungen unter bestimmten Bedingungen zu übernehmen, u. a. die kostendeckende Gebührenerhebung für die Prüfungen. Die Delegierten verabschiedeten diese Änderung der Gebührenordnung einstimmig bei einer Enthaltung. Eine zweite Beschlussvorlage hatte u. a. die Entschädigungen für die Prüfer bei den Fachsprachprüfungen zum Gegenstand. Die Systematik der Entschädigung wird dabei grundsätzlich der für die Prüfer nach der Weiterbildungsordnung entsprechen. Auch diese Änderung wurde einstimmig mit einer Enthaltung verabschiedet. Außerdem wählten die Delegierten Prüfer für die Fachsprachprüfungen. Zudem wurden fünf Personen in den sogenannten Fachsprachausschuss gewählt.

Weitere Entscheidungen

Die Delegiertenversammlung hatte im Berichtsjahr wieder eine Vielzahl von turnusmäßigen Entscheidungen zu treffen, darunter die Folgenden:

- Wahl der Abgeordneten zum 118. Deutschen Ärztetag in Frankfurt am Main
- Jahresabschluss 2014
- Beschluss des Wirtschaftsplans 2016
- Tätigkeitsbericht 2014

Berichte von Ausschüssen, Arbeitskreisen und Beauftragten

Krankenhausausschuss

Der Krankenhausausschuss setzt sich aus Klinikärzten und in der ambulanten Versorgung tätigen Kollegen mit besonderem Interesse an der Vernetzung der unterschiedlichen Versorgungsstrukturen zusammen. Neben dem frühzeitigen Erkennen fachübergreifender Probleme im Krankenhaus sollen so auch sektorübergreifende Problemfelder erkannt und analysiert werden, um sie zielorientiert in den Ausschusssitzungen bearbeiten zu können. Sie arbeiten im Vorfeld einer Positionierung, Einschätzung und/oder Analyse eng mit dem Vorstand der Ärztekammer Berlin zusammen.

Auch im Jahr 2015 war die Arbeit des Krankenhausausschusses von den aktuellen Themen im Gesundheitswesen geprägt.

Erstmals wurden durch die Delegiertenversammlung vier ambulant tätige Kollegen in den Ausschuss gewählt, die besonderes Interesse an der intersektoralen Zusammenarbeit haben und hier ihre Expertise einbringen können. Nach der erforderlichen Neukonstituierung des Ausschusses im Frühjahr, bei welcher die zu bearbeitenden Themenfelder konkretisiert wurden, beschäftigte sich der Ausschuss u. a. ausführlich mit drei aktuellen Ereignissen.

Der Krankenhausausschuss befasste sich zunächst mit dem Stand der Novellierung zur Musterweiterbildung der Bundesärztekammer unter Berücksichtigung der Berichte zum 118. Deutschen Ärztetag sowie vorliegender aktueller Sachstandsinformationen. Im Weiteren wurde hier über Neuregelungen der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin informiert, die mit dem 10. Nachtrag im Oktober in Kraft getreten sind. Der Krankenhausausschuss begrüßte ausdrücklich die Neueinführung der Zusatzweiterbildung „Klinische Notfall- und Akutmedizin“ durch die Ärztekammer Berlin, mit welcher insbesondere die Versorgungsqualität in den immer stärker in Anspruch genommenen Rettungsstellen der Kliniken im Land Berlin gestärkt werden soll.

Mit großem Interesse wurde der Entwurf zum Krankenhausplan 2016 des Landes Berlin zur Kenntnis genommen und diskutiert. Hervorgehoben wurde insbesondere die Präzisierung bzw. Neuimplementierung von Aspekten der personellen und materiellen Struktur- und Prozessqualität in verschiedenen Bereichen (Notfallversorgung, Fachabteilungsstrukturen) als Voraussetzung zur Erbringung von Krankenhausleistungen. Die Ärztekammer Berlin hat dabei den Gesamtprozess der Planung stets konstruktiv, fachlich beratend begleitet und auf der Grundlage der vorliegenden Expertise gezielt zur inhaltlichen Ausgestaltung beigetragen.

Ein weiteres Thema war der Entwurf des Krankenhausstrukturgesetzes (KHSg) und die darin vorgesehenen Regelungen. Insbesondere die Auswirkungen auf die Krankenhäuser im Land Berlin wurden durch einen Vertreter der Berliner Krankenhausgesellschaft detailliert dargestellt und anschließend mit den Ausschussmitgliedern ausführlich diskutiert. Im Ergebnis wird erwartet, dass das KHSg in der Entwurfsfassung in einigen Punkten positive Veränderungen vorsieht (Pflegestellenförderprogramm, Qualitätsinitiative), jedoch keine wesentlichen Lösungsansätze im Sinne einer zielführenden Senkung der Personalbelastung oder ausreichenden Investitionsfinanzierung und Finanzierung des wachsenden Behandlungsbedarfs in Hinblick auf die Leistungen in den Notfallambulanzen berücksichtigt. Insbesondere im Land Berlin, in welchem in den kommenden Jahren mit einer stark zunehmenden Bevölkerung und erheblichen demographischen Veränderungen zu rechnen ist, sind durch zusätzliche Mehrleistungsabschläge erhebliche Nachteile für die stationäre Versorgung zu befürchten.

Arbeitskreis Interdisziplinäre Notaufnahmen und Notfallmedizin

Nachdem die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales die Zusatzweiterbildung „Klinische Notfall- und Akutmedizin“ der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin im Oktober 2014 genehmigt hatte, erklärte sie die notfallmedizinische Versorgung auch zu einem Schwerpunkt für die Berliner Krankenhausplanung 2016. In diesem Zusammenhang wurde die Ärztekammer Berlin um Unterstützung gebeten, da es derzeit in Deutschland für Notaufnahmen keine allgemein geltenden Qualitätskriterien gibt. Vor diesem Hintergrund wurde der in der 13. Amtsperiode auf Beschluss des Vorstandes der Ärztekammer Berlin gegründete Arbeitskreis „Interdisziplinäre Notaufnahmen und Notfallmedizin“ für die 14. Amtsperiode der Ärztekammer Berlin erneut berufen.

Der Arbeitskreis hat vom Vorstand der Ärztekammer Berlin die Aufgabe übertragen bekommen zur Meinungsbildung beizutragen, wie eine „Qualitätssicherung von Notaufnahmen“ ohne einen im Rahmen des § 137 SGBV gesetzlich vorgegebenen Auftrag in Berlin etabliert werden kann. Hierbei soll der Arbeitskreis einerseits Qualitätskriterien für Notaufnahmen definieren und darauf aufsetzend ein Konzept erarbeiten, das innerhalb Berlins eine verbindliche Qualitätssicherung im Bereich von Notaufnahmen z. B. unter Federführung der Ärztekammer Berlin regelt.

In der konstituierenden Sitzung des Arbeitskreises am 17.06.15 haben deren Mitglieder beschlossen, anwendbare Qualitätsindikatoren zunächst auf Basis der vorliegenden Fachliteratur zu identifizieren bzw. daraus Kennzahlen zu entwickeln. Geprüft werden soll im Weiteren, ob der Aufwand, diese Kennzahlen zu erfassen, technisch und personell vertretbar ist und ob die Zahlen sich grundsätzlich dazu eignen, die Versorgungsqualität der Berliner Rettungstellen objektiv zu vergleichen.

In den fünf im Berichtsjahr abgehaltenen Sitzungen des Arbeitskreises wurde unter Berücksichtigung der einschlägigen Rechtsgrundlagen, dem Krankenhausplan und der Richtlinien verschiedener Fachgesellschaften mit der Bestandsaufnahme bereits bestehender Qualitätsindikatoren begonnen. Darüber hinaus wurde der Entwurf eines Fragebogens erstellt, welcher sich Ende 2015 noch in der Abstimmung unter den Mitgliedern des Arbeitskreises befand.

Dieser Fragebogen soll im Frühjahr 2016 an die Leiter der Rettungsstellen/Notaufnahmen in Berlin versendet und zur Identifikation der individuellen Situation der Rettungsstellen genutzt werden. Er beinhaltet neben Fragen zur strukturierten Ersteinschätzung auch Themen wie Patientendokumentation, Qualitätsmanagement, Zufriedenheitsmessung, Personal sowie Aus-, Weiter- und Fortbildung. Die aus der Umfrage gewonnenen Erkenntnisse sollen in die weitere Diskussion des Arbeitskreises einfließen.

Ausschuss für Menschenrechtsfragen

Es ist die Aufgabe des Ausschusses für Menschenrechtsfragen, Missstände und Defizite im Gesundheitswesen bei der Beachtung der Menschenrechte zu benennen und für eine öffentliche Diskussion zu sorgen. Aber auch die Sensibilität in der Ärzteschaft für die Beachtung der elementaren Menschenrechte in der täglichen Arbeit soll durch Aufklärung und Initiativen verbessert werden.

Der 13 Mitglieder starke Ausschuss tagte im Jahr 2015 insgesamt elfmal.

Folgende Themenbereiche wurden ausführlich behandelt:

Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Papiere

Die gesundheitliche Versorgung von Menschen ohne Papiere ist seit vielen Jahren eines der zentralen Themen des Ausschusses. Regelmäßig beantwortet er hierzu Fragen bei öffentlichen Diskussionen und Veranstaltungen, arbeitet bei Projekten mit und hilft in Einzelfällen.

An dem von der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales und vom Medizinischen Büro für Flüchtlingshilfe Berlin geleiteten Runden Tisch „Flüchtlingsmedizin“ zur gesundheitlichen Versorgung von Migranten in besonderen Notlagen nahmen Vertreter des Menschenrechtsausschusses der Ärztekammer Berlin teil. Die Zusammenarbeit der Teilnehmer kommt der medizinischen Versorgung und der rechtlichen Beratung der Menschen ohne Papiere in der Praxis zugute (siehe auch www.berlin.de — Senatsverwaltung für Gesundheit — Migrantinnen und Migranten ohne Krankenschein — Runder Tisch Flüchtlingsmedizin).

Die Problematik der nicht ausreichenden gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen mit ungeklärtem Aufenthaltsstatus wurde den Ausschussmitgliedern insbesondere bei Besuchen in den vorwiegend von den Kirchen bereitgestellten bzw. betreuten Quartieren deutlich und bei Sitzungen des Runden Tisches „Flüchtlingsmedizin“ angesprochen. Mitglieder des Ausschusses waren zudem als Referenten an verschiedenen Veranstaltungen zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen beteiligt, wie z. B. an der Fachtagung der Friedrich-Ebert-Stiftung „Gesundheitsversorgung und Pflege in der Einwanderungsgesellschaft“ am 21.04.15 und an der Podiumsdiskussion „Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen – Herausforderungen und Perspektiven für gemeinsames Handeln“ am 13.07.15 in der Urania Berlin.

Gesundheitliche Versorgung von Asylbewerbern

Mehrere Mitglieder des Ausschusses betreuten Flüchtlinge, die am Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) angekommen waren, entweder dort oder in den Heimen. Sie arbeiteten auf dem Gelände des LAGeSo mit „Moabit hilft“ und der Caritas zusammen. Die unwürdigen Zustände bei der Registrierung und Versorgung von Flüchtlingen in Berlin im Jahr 2015 hat der Menschenrechtsausschuss gegenüber dem Vorstand der Ärztekammer Berlin wiederholt angesprochen.

Auf dem 118. Deutschen Ärztetag 2015 wurden zwei unter Mitwirkung des Menschenrechtsausschusses vorbereitete Entschließungsanträge angenommen. Es handelte sich um Anträge mit dem Ziel der Umsetzung der EU-Richtlinie 2013/33/EU zugunsten besonders schutzbedürftiger Flüchtlinge im asylrechtlichen Verfahren sowie mit dem Anliegen der Übernahme von Dolmetscherkosten durch die Krankenkassen oder Sozialämter bei der Behandlung von Flüchtlingen und Asylbewerbern.

Pflegesituation alter und kranker Menschen

Seit 2007 beschäftigt sich der Ausschuss mit Problemen in der Pflege, die die Würde und das Selbstbestimmungsrecht Pflegebedürftiger beschädigen bzw. einschränken.

Im Vorfeld der im Dezember 2015 erfolgten gesetzlichen Neuregelung der Sterbehilfe (Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung in § 217 Strafgesetzbuch) wurde vom Menschenrechtsausschuss eine ärztliche Fortbildung in der Ärztekammer Berlin vorbereitet und durchgeführt. Auf der gut besuchten Veranstaltung am 12.10.15 wurden die Teilnehmer über die vorgelegten Gesetzentwürfe sowie die Stellungnahme des Deutschen Ethikrates informiert. Die Referenten konnten ihre ethischen Standpunkte und praktischen medizinischen Erfahrungen klar vermitteln.

Außerdem wurde in der Novemberausgabe 2015 von BERLINER ÄRZTE der von zwei Mitgliedern des Ausschusses verfasste Artikel „Das schwierige Lebensende“ veröffentlicht. Er soll Ärzten, die nicht täglich mit diesem Thema befasst sind, helfen, sich über die berufs- und strafrechtlichen Fragen der Suizidbeihilfe zu informieren.

Mitarbeit im Berliner Vollzugsbeirat und im Beirat für den Abschiebebewahrsam

Die durch die Ärztekammer Berlin in den Berliner Vollzugsbeirat und den Beirat für den Abschiebebewahrsam Grünau entsandten Mitglieder gehören jeweils auch dem Menschenrechtsausschuss an. Sie setzten sich auch im Jahr 2015 für die Interessen der Insassen, insbesondere in Fragen der medizinischen Versorgung, ein und berieten die Leitungen der Vollzugsanstalten bzw. des Abschiebebewahrsam.

Probleme bei der Tätigkeit der beiden Beiräte werden auch vom Menschenrechtsausschuss aufgegriffen und verfolgt. So hat der Ausschuss einen weiteren Antrag für den 118. Deutschen Ärztetag vorbereitet, der vom Ärztetag an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen worden ist. Hierin wird gefordert, dass qualifizierte medizinische Gutachter bei der Beurteilung von Flüchtlingen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren eingesetzt werden.

Arbeitskreis Klinische Geriatrie

Der Arbeitskreis Klinische Geriatrie tagte im Jahr 2015 regelmäßig gemeinsam mit Experten aus dem Bereich Pflege. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und ihrer Herausforderungen für die Geriatrie standen verschiedene aktuelle Themen im Vordergrund.

Der Arbeitskreis Klinische Geriatrie beteiligte sich im vergangenen Jahr an dem vom Gesundheitssenator Mario Czaja (CDU) initiierten Dialogprozess 80+, mit dem alle Aspekte der vernetzten medizinischen und pflegerischen Versorgung Hochaltriger systematisch reflektiert und konkrete Handlungsaufträge erarbeitet werden sollen. Weitere Themen waren u. a. die der demografischen Entwicklung angepasste geriatrische Versorgung im Rahmen der Fortschreibung des Landeskrankenhausplanes in Berlin und die Implikationen des Krankenhausstrukturgesetzes für die stationäre geriatrische Versorgung in der Geriatrie. Ebenfalls von Interesse sind die Perspektiven sektorenübergreifender Projekte mit Mitteln des Innovationsfonds, inwieweit hierdurch die Überwindung von Schnittstellenproblemen und eine bessere Vernetzung erreicht werden kann. Weiterhin ungelöst bleibt das Problem, dass in Berlin eine qualifizierte ambulante Versorgung geriatrischer Patienten in geriatrischen Schwerpunktpraxen fehlt. Auf diesem Gebiet gibt es in anderen Bundesländern im Bereich der hierfür zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen durchaus ermutigende Aktivitäten. Der Bedarf für vergleichbare Maßnahmen wird auch für Berlin gesehen. Ein weiteres wichtiges Anliegen bleibt die Rekrutierung von ärztlichem Nachwuchs für die Altersmedizin, aber auch aller anderen Berufsgruppen in der Altersmedizin. Hier gilt es, den bestehenden Vorurteilen – wie das Risiko eines Burnout oder mangelnde Erfolgserlebnisse bei multimorbiden Patienten – mit Aufklärungskampagnen entgegenzutreten. Weiterhin ist eine Fortbildungsreihe zu zukunftsweisenden Entwicklungen in der Grundlagenforschung der Altersmedizin in Vorbereitung.

Sportbeauftragter

Der Sportbeauftragte vertritt die Ärztekammer Berlin in der Kommission Gesundheitssport des Landessportbundes Berlin und berät im Bedarfsfall das Präsidium zu Fragen von Sport und Gesundheit.

Die Kommission Gesundheitssport verfolgt die Fortsetzung und Weiterentwicklung der gemeinsamen Kampagne „Berlin komm(t) auf die Beine“ von Ärztekammer Berlin, Berliner Sportärztebund, Kassenärztlicher Vereinigung Berlin und dem Landessportbund Berlin (LSB). Ziel ist es, das Wissen um gesundheitsfördernde Wirkungen von Bewegung und Sport und den Bekanntheitsgrad entsprechender Angebote im Bereich des organisierten Sports („Sport pro Gesundheit“) in der Ärzteschaft und in der Bevölkerung weiter zu verbessern.

An der Kampagne beteiligen sich aktuell ca. 1.600 Ärzte. Davon nutzen 141 Ärzte das „Rezept für Bewegung“.

Maßgeblich war die Arbeit der Kommission Gesundheitssport auch 2015 durch die Planung und Durchführung des Gesundheitsforums geprägt. Aufgrund der großen Resonanz aus dem Vorjahr stand erneut das Thema „Bewegung, Sport und Psyche“ im Fokus. 2016 wird das Gesundheitsforum unter dem Motto „Bewegung, Sport und Krebs“ stattfinden, die Kommission hat bereits mit der Konzeptionierung und Organisation dieser Veranstaltung begonnen.

Im Rahmen des Kongresses „Armut und Gesundheit – Der Public Health Kongress in Deutschland“ am 05./06.03.15 wurde die Kampagne „Berlin komm(t) auf die Beine“ im Fachforum „Ärztinnen und Ärzte als Multiplikatoren“ durch den Vorsitzenden der Kommission Gesundheitssport nach vorheriger Abstimmung innerhalb der Kommission vorgestellt.

Der Sportbeauftragte wirkte zudem an der Vorbereitung und Durchführung der Messe „Sport & Gesundheit“ des LSB Berlin im Oktober 2015 mit.

Bei der von der Ärztekammer Berlin erstmals angebotenen, strukturierten curricularen Fortbildung „Gesundheitsförderung und Prävention“ war der Sportbeauftragte inhaltlich miteingebunden. Er referierte zum Thema „Bedeutung zentraler Risikofaktoren für die Entstehung und Behandlung von Krankheiten und die Förderung der Gesundheit: Bewegungs- und sporttherapeutische Aspekte bei jungen Erwachsenen, Erwachsenen und Senioren“.

Arbeitskreis Drogen und Sucht

Der Arbeitskreis Drogen und Sucht besteht seit mehr als 25 Jahren und setzt sich aus aktiv in der Suchtmedizin arbeitenden Ärzten der unterschiedlichsten Fachgebiete und Tätigkeitsfelder zusammen. Letztere reichen von der Praxis über das Krankenhaus, die Rehabilitationsklinik bis hin zu Suchtberatungsstellen und Kostenträgern.

Im Arbeitskreis Drogen und Sucht der Ärztekammer Berlin setzten sich auch 2015 Ärzte aus den verschiedensten Arbeitsbereichen des Berliner Gesundheitswesens, die mit der Behandlung Süchtiger beschäftigt sind, in insgesamt vier Sitzungen zu relevanten Themen der Versorgung Abhängigkeitskranker in Berlin auseinander.

Hierunter war wieder der alljährlich stattfindende Besuch der Landesdrogenbeauftragten der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Gegenstand der Befassung, verbunden mit den Erörterungen zum aktuellen Stand der Suchtprävention und anderer Aktivitäten des Senats zu suchtpolitischen Themen.

Einen weiteren Themenschwerpunkt des Berichtsjahres bildete die Arbeit und Entwicklung der Berliner Diamorphinambulanz in den letzten beiden Jahren seit ihrer Einrichtung. Ihr Leiter war als Gast im Arbeitskreis geladen und hatte dazu Einblick gegeben.

Darüber hinaus setzte sich der Arbeitskreis mit der neuen S3-Leitlinie „Screening, Diagnostik und Behandlung alkoholbezogener Störungen“ auseinander sowie mit zwei ärztlichen Interventionsprogrammen, die von zwei Krankenkassen zur Früherkennung von schädlichem, missbräuchlichem oder abhängigem Alkoholkonsum in der Primärversorgung angeboten werden. Zu einem der Programme wird die Diskussion vermutlich 2016 fortgesetzt.

Gesundheitsförderung und Prävention

Die beiden Präventionsbeauftragten der Ärztekammer Berlin vertreten die Kammer in übergeordneten Gremien und Einzelveranstaltungen mit dem Ziel, das Themengebiet Gesundheitsförderung und Prävention in der Ärzteschaft stärker ins Bewusstsein zu rücken und ärztlichen Sachverstand in die öffentliche Diskussion einzubringen.

Im Jahr 2015 wurde erstmalig die strukturierte curriculare Fortbildung „Gesundheitsförderung und Prävention“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer inhaltlich durch die beiden Präventionsbeauftragten in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung organisiert. Als Blended-Learning-Konzept – zwei Präsenztage wurden mit onlinegestützten Selbstlernphasen ergänzt – wurde sie im Zeitraum November bis Dezember 2015 mit 22 Teilnehmern durchgeführt. Die Fortbildung wurde so positiv evaluiert, dass ein zweiter Durchgang im Frühjahr 2016 angeboten wird.

Zudem fanden regelmäßig Arbeitstreffen mit der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung statt, bei denen konkrete Themen der Gesundheitsförderung und Prävention besprochen wurden. Durch die Förderung der Ärztekammer Berlin von Projekten wie z. B. „Gute gesunde Kita“ ist eine Zusammenarbeit in diesen Themenfeldern mit Senatsstellen und Bezirksämtern etabliert. In der Mitgliederzeitschrift der Ärztekammer Berlin wurde monatlich zum Themenfeld Gesundheitsförderung und Prävention publiziert.

Im Rahmen des Kongresses „Armut und Gesundheit“ am 05./06.03.15 organisierten die Präventionsbeauftragten und die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung das Fachforum „Gesundheitsförderung und Prävention – ärztliche Aufgabe und Herausforderung zugleich“. Einer der beiden Präventionsbeauftragten wirkte als Koordinator, Moderator und Referent aktiv an der inhaltlichen Gestaltung des Fachforums mit. Der Präventionsbeauftragte ist darüber hinaus aktiv in die medizinische Flüchtlingsversorgung eingebunden: Bezirklich wird durch ihn die Flüchtlingsunterkunft in der Karl-Marx-Straße mit betreut, auf Landesebene ist er in die AG medizinische Versorgung des Landesweiten Koordinierungsstabs Flüchtlingsmanagement (LKF) der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales aktiv.

Wie auch in den Vorjahren nahmen die Präventionsbeauftragten an Sitzungen und Veranstaltungen z. B. des Landessportbundes (LSB), der ständigen Kommission Gesundheitssport, der Berliner Sportärzte (als Vizepräsident), der Gesundheitsmeile im Olympiastadion und als Mitglieder an der bisher bestehenden Ständigen Konferenz „Prävention und Gesundheitsförderung“ der Bundesärztekammer teil. Im Berichtsjahr wurde das 8. Gesundheitsforum zum Thema „Sport und Psyche“ vom LSB mitunterstützt und gemeinsam mit dem LSB und dem LV der Berliner Sportärzte mit Erfolg durchgeführt.

Einer der beiden Präventionsbeauftragten moderierte und referierte auf dem 121. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin ein Symposium zum Thema: „Prävention, Rehabilitation und Sportmedizin“.

Wie schon in den vergangenen Jahren wurden auch 2015 verschiedene Referate zum Thema „Prävention und Bewegung im Alter“ z. B. bei der Gesundheitsmesse des LSB, der Deutschen Rentenversicherung Bund, Reha-Einrichtungen und anderen gehalten.

Die Präventionsbeauftragten nahmen für die Ärztekammer Berlin mit Sitz und Stimme an den Vorstandssitzungen des Gesundheitsparks Berlin e. V. teil. Die Ärztekammer Berlin war 1988 mit dem Berliner Sportärztebund, der Freien Universität Berlin und dem Landessportbund Berlin Gründungsmitglied dieses gemeinnützigen Vereins.

Arbeitskreis Arbeitsmedizin

Der vom Vorstand der Ärztekammer Berlin eingerichtete und seit Langem bestehende Arbeitskreis Arbeitsmedizin beschäftigt sich mit fachlichen, berufspolitischen und weiterbildungsrelevanten Fragen des Fachs Arbeitsmedizin und berät den Vorstand in diesen Angelegenheiten.

Im Jahr 2015 wurde der Arbeitskreis für die 14. Amtsperiode erneut einberufen. Es gab einen Wechsel im Vorsitz und stellvertretenden Vorsitz des Arbeitskreises. Inhaltlich befasste sich der Arbeitskreis in seinen beiden Sitzungen 2015 mit der weiteren Umsetzung des 2013 vom Vorstand der Ärztekammer Berlin beschlossenen Konzeptes zur Förderung des Nachwuchses in der Arbeitsmedizin.

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Die Pressestelle der Ärztekammer Berlin pflegt als Stabsstelle die Kommunikation mit Printmedien, Hörfunk und TV. Hier werden die kammereigenen Medien und Informationsmaterialien redaktionell konzipiert, Presseanfragen beantwortet und Presseunterlagen bereitgestellt. Zudem organisiert die Pressestelle die Vergabe der von der Kammer ausgelobten Preise und betreut den Empfang von Besucherdelegationen im Hause der Ärztekammer sowie interne und externe Veranstaltungen. Einen besonderen Stellenwert in der Arbeit der Pressestelle nahm 2015 die Thematik der medizinischen Versorgung der Asylsuchenden in Berlin ein.

Pressearbeit

Zu den wichtigsten Aufgaben der Pressestelle gehört die kontinuierliche Pflege und Betreuung von Pressekontakten. Neben der Erstellung eigener Presseerklärungen wurden Journalisten mit Hintergrundinformationen versorgt und Experten für Fachgespräche vermittelt. Im Berichtsjahr wurden insgesamt 14 Presseerklärungen verfasst, u. a. zu den nachfolgenden Themen, mit denen sich die Ärztekammer Berlin intensiv auseinandersetzte.

Die wichtigsten Themen der Pressearbeit

Medizinische Versorgung der Flüchtlinge in Berlin

Die medizinische Versorgung der Asylsuchenden in Berlin beschäftigte die Pressestelle seit dem Sommer des Berichtsjahres in besonders hohem Maße. In insgesamt vier Pressemitteilungen wurde die Situation der Flüchtlinge und der sie behandelnden Ärzte thematisiert. Dabei ging es vor allem um die Benennung von deutlichen Versorgungsdefiziten. Im Fokus standen immer wieder die noch nicht registrierten Flüchtlinge, deren medizinische Versorgung besonders prekär war. Die Ärztekammer Berlin setzte sich deutlich für eine Professionalisierung der medizinischen Behandlung

ein und forderte tragbare Arbeitsverhältnisse für die zahlreichen ehrenamtlich tätigen Ärzte am Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo). Gleichzeitig bemühte sie sich um eine unbürokratische Vermittlung von hilfswilligen Ärzten. Die Pressestelle erläuterte Journalisten fortlaufend die aktuelle Situation, stellte Ansprech- und Interviewpartner zur Verfügung und bestückte die Homepage der Ärztekammer Berlin regelmäßig mit aktuellen Informationen zur Versorgung der Asylsuchenden. Die Arbeitsgruppe „Medizinische Versorgung von Flüchtlingen in Berlin“ sowie der Vorstand wurden von der Pressestelle tagesaktuell mit den neuesten Informationen versorgt.

Forderung nach Masernimpfpflicht

Angesichts eines an Masern erkrankten und verstorbenen Kleinkindes in Berlin sprach sich die Ärztekammer Berlin in einer Pressemitteilung erneut klar für eine Impfpflicht für alle Kinder, die eine Kita oder Schule besuchen, aus. Kammerpräsident Dr. med. Günther Jonitz richtete den dringenden Appell an alle Eltern, ihre Kinder frühzeitig gegen Masern impfen zu lassen. Kleinkinder sollten ab dem 11. Lebensmonat gegen Masern geimpft werden. Eltern sollten bedenken, dass sie im Fall einer Nichtimpfung nicht nur ihr eigenes Kind gefährden, sondern auch andere Kinder und Erwachsene der Gefahr einer Ansteckung aussetzen.

Die Einführung einer Impfpflicht sollte zwar immer das letzte Mittel sein, betonte Jonitz. In Anbetracht von über 500 Fällen, dem größten Masernausbruch seit 2001 in Deutschland, sei eine Impfpflicht aber kein Eingriff in Persönlichkeitsrechte, wie wiederholt zu hören war, sondern diene dem Schutz der Bevölkerung, insbesondere dem Schutz von Kindern. Die Ärztekammer Berlin wies zudem darauf hin, dass grundsätzlich alle approbierten Ärzte in der Lage sind zu impfen.

Kritik am Krankenhausstrukturgesetz

Aus Sicht der Ärztekammer Berlin erfüllte der im Sommer beschlossene Kabinettsentwurf des Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG) nicht die im Koalitionsvertrag der Regierungsparteien beschlossenen Vereinbarungen. „Eine sichere Behandlung ist letztlich nur dort möglich, wo das ärztliche und pflegerische Personal nicht über Gebühr belastet wird. Wir wollen gewährleisten, dass auf Ebene der DRG-Kalkulation Personalkosten, insbesondere in der Pflege, in ausreichender Höhe und Gewichtung berücksichtigt werden“, heißt es in dem 2013 geschlossenen Vertrag zwischen Union und SPD. Dazu erklärte der Präsident der Ärztekammer Berlin, Dr. med. Günther Jonitz: „Herausgekommen ist jetzt im KHSG ein vollmundig genanntes Pflegestellen-Förderprogramm. Daraus resultieren im günstigsten Fall drei Schwestern oder Pfleger mehr pro Klinik. Das ist Alibi politik reinsten Wassers und wird an der dramatischen Personalsituation in vielen deutschen Kliniken nichts ändern. Die Politik vergisst die Menschen, die in Krankenhäusern dafür arbeiten, dass kranke Menschen gesund werden.“ Darüber hinaus bemängelte Jonitz den falschen Ansatz bei der Verwendung des Qualitätsbegriffs im KHSG. „Qualitätsmessung“ solle vor allem dazu genutzt werden, vermeintlich schlechte Krankenhäuser vom Markt zu nehmen. Die unglückselige Politik der Dezimierung bestehender Strukturen werde damit fortgesetzt. Negative Anreize und Sanktionen würden zudem immer dazu führen, aufgetretene Probleme nicht zu erfassen.

1. Internationaler Tag der Patientensicherheit

Anlässlich des 1. Internationalen Tages der Patientensicherheit am 17.09.15 rief Kammerpräsident Dr. med. Günther Jonitz dazu auf, das Thema Patientensicherheit verbindlich und nachhaltig in Aus-, Fort- und Weiterbildung zu verankern. Speziell angehende Ärzte müssten sich bereits während des Studiums intensiv mit Fragen der Patientensicherheit beschäftigen. Das seien Themen, die Ärzte ihr ganzes Berufsleben lang begleiten; denn Qualität und Sicherheit der

Patientenversorgung liegen in der persönlichen Verantwortung des einzelnen Arztes. Gleichzeitig müssten Ärzte aber die Möglichkeit haben, ihre Verbesserungsvorschläge auch umzusetzen. Sichere Patientenbehandlung brauche sichere Rahmenbedingungen. Die Ärztekammer Berlin befasst sich seit über 15 Jahren auf nationaler und internationaler Ebene intensiv mit dem Thema Patientensicherheit.

Redaktion Mitgliederzeitschrift BERLINER ÄRZTE

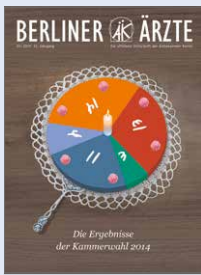
Die monatlich erscheinende Mitgliederzeitschrift der Ärztekammer Berlin BERLINER ÄRZTE wird in der Pressestelle in Zusammenarbeit mit dem Redaktionsbeirat eigenverantwortlich redaktionell erstellt. Sie erscheint zwölfmal jährlich jeweils zum 1. Kalendertag des Monats. Herstellung, Vertrieb und Abwicklung des Anzeigengeschäfts erfolgen seit 01.01.15 über die Quintessenz Verlags-GmbH. Die Gestaltung der anzeigefreien Titelseiten sowie das Layout des Meldungsteils und des Themenschwerpunktes erfolgt über die Berliner Grafikagentur sehstern.

Arbeit in den Gremien

Über die Inhalte der Zeitschrift BERLINER ÄRZTE berät ein vom Vorstand eingesetzter, achtköpfiger ehrenamtlicher Redaktionsbeirat. Das Gremium tagte regelmäßig gemeinsam mit der Redaktion; die Abstimmung zu tagesaktuellen Inhalten der Zeitschrift erfolgt zeitnah und direkt.

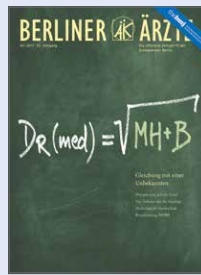
Die Mitglieder des Redaktionsbeirates finden Sie auf Seite 118.

Mitgliederzeitschrift BERLINER ÄRZTE Ausgaben 2015



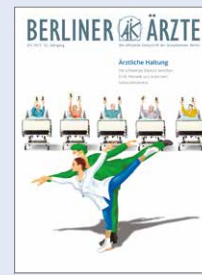
01

Sie haben gewählt – Die Ergebnisse der Kammerwahl 2014



02

Private medizinische Hochschulen – Auf dem Weg zur Zwei-Klassen-Ausbildung



03

Haltung bewahren – Ärztliches Selbstverständnis im Wandel der Zeit



04

Wenn der Staat die Versorgung lenken will – Das neue GKV-Versorgungsstärkungsgesetz und seine Folgen



05

Operation Europa – Die EU und das Gesundheitswesen



06

Zwischen Humanität und Bürokratie – Die schwierige medizinische Versorgung von Flüchtlingen



07

118. Deutscher Ärztetag – Der Geist von Frankfurt



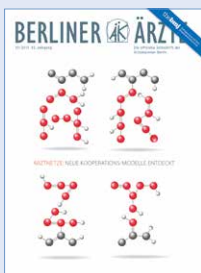
08

Der Berliner Gesundheitspreis 2015 – Interprofessionelle Teams im Krankenhaus



09

Aus Fehlern lernen? Sicherheitskultur im Wandel



10

Mit Netz und doppeltem Boden – Was bringen Arztnetze den Beteiligten?



11

Das schwierige Lebende



12

IQTiG – Qualitätssicherung zwischen engen Banken

Titelbildgestaltung: sehstern

Öffentlichkeitsarbeit und Preisvergaben

Neujahrsempfang

Traditionell im Januar lud die Ärztekammer Berlin auch 2015 wieder gemeinsam mit der Bundesärztekammer, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin zum Neujahrsempfang der deutschen Ärzteschaft ein. Der Empfang fand am Abend des 14.01.15 statt und brachte zahlreiche Gäste aus Politik, Partnerorganisationen und Krankenkassen im Wintergarten des „Kaufhaus des Westens“ (KaDeWe) zusammen. Mit dieser jährlich stattfindenden, gemeinsamen Veranstaltung wollen die in Berlin ansässigen Körperschaften der Bundes- und Landesebene gemeinsam mit der Bundesärztekammer die Pflege ihrer Außenkontakte sinnvoll bündeln und Gelegenheit zum gemeinsamen Austausch bieten. Rund 600 Gäste nahmen an dem Empfang teil.

Preisvergaben

Ein zentraler Auftrag der Öffentlichkeitsarbeit der Ärztekammer Berlin ist es, innovative Konzepte für eine Verbesserung der medizinischen Versorgung aufzugreifen und in die Öffentlichkeit zu tragen.

Dieses Ziel verfolgt die Ärztekammer Berlin beispielsweise mit der Vergabe von zwei gesundheitspolitisch und -wissenschaftlich relevanten Preisen: Dem jährlich ausgelobten „Hertha-Nathorff-Preis“ und dem gemeinsam mit dem AOK-Bundesverband und der AOK Nordost alle zwei Jahre ausgeschriebenen „Berliner Gesundheitspreis“.

Darüber hinaus verleiht die Kammer seit 2007 jährlich die Georg-Klemperer-Medaille und -ehrendnadel zur Würdigung der Leistung einzelner Persönlichkeiten, die sich in besonderer Form um das Wohl der Patienten, die Berliner Ärzteschaft und das Gesundheitswesen der Hauptstadt verdient gemacht haben.

Hertha-Nathorff-Preis

Mit dem Hertha-Nathorff-Preis zeichnet die Ärztekammer Berlin seit 1995 jährlich die besten Magister- und Masterarbeiten Berlins im Bereich Public Health/Gesundheitswissenschaften aus. Sie würdigt damit seit nunmehr zwanzig Jahren die wissenschaftliche, fachübergreifende Arbeit auf dem Gebiet der Bevölkerungsgesundheit, die sich u. a. den Teilbereichen Epidemiologie, Gesundheitsstatistik und Sozialmedizin sowie der Versorgungsforschung widmet.

Namensgeberin des Preises ist die jüdische Ärztin Hertha Nathorff (1895-1993), die in den 20er und 30er Jahren engagiert im öffentlichen Gesundheitswesen Berlins tätig war, jedoch unter der Nazi-Diktatur ihren Beruf aufgeben musste und 1939 in die USA emigrierte.

Eine unabhängige, von der Ärztekammer Berlin berufene Jury wählte 2015 die drei besten aus 32 höchstbenoteten Magister- und Masterarbeiten aus:

- **1. Preis:** Dr. med. Nadine Wittmann
Gesundheits- und Sozialstrukturatlas für die Bundesrepublik Deutschland
- **2. Preis:** Dr. Ruth Zimmermann
Charakteristika und Risiken in Bezug auf HIV, Hepatitis B und C
- **3. Preis:** Barbara Dorothee Blomeyer
Sozialdemographische Einflussfaktoren auf die Mundgesundheit

Es waren Arbeiten aus vier Studiengängen der Berlin School of Public Health zu beurteilen: Public Health, Science in Epidemiology, Science in Public Health: Health and Society/Gender and Diversity und Public Health: Psychosoziale Prävention und Gesundheitsförderung (PPG).

Berliner Gesundheitspreis 2015 – Preisverleihung

Ärztekammer Berlin, AOK-Bundesverband und AOK Nordost haben 2014 zum zehnten Mal den Berliner Gesundheitspreis ausgeschrieben. Unter dem Motto der Jubiläumsausschreibung „Zusammenspiel als Chance“ galt es, Beispiele einer guten und effektiven Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsgruppen im Krankenhaus zu finden. Dabei war es den Juroren wichtig, dargelegt zu bekommen, wie Vernetzung, neue Kommunikationsmittel und eine vertrauensvolle Kooperation der unterschiedlichen Akteure organisiert und realisiert werden, um auf der einen Seite zufriedene Patienten und auf der anderen Seite ein gutes Betriebsklima zu erzielen. Der Preis sollte Projekte und Häuser prämiieren, in denen diese neue Kultur der gegenseitigen Wertschätzung bereits im Alltag gelebt wird. Eine unabhängige Jury von Vertretern aus Politik, Medizin und Wissenschaft entschied Anfang 2015 über die Preisvergabe. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe übernahm die Preisverleihung und überreichte am 17.06.15 im Haus des AOK-Bundesverbandes den Siegerprojekten Preisgelder in Höhe von 50.000 €. Neben dem Gesundheitsminister nahmen rund 150 Gäste im Atrium des AOK-Bundesverbandes in der Rosenthaler Straße an der Festveranstaltung teil.

Folgende Projekte und Einrichtungen konnten sich aus insgesamt 53 Wettbewerbsbeiträgen hervortun und wurden ausgezeichnet:

- **1. Preis** „Das Weddinger Modell“ – Psychiatrie
Psychiatrische Universitätsklinik der Charité im
St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin
- **2. Preis** „Netzwerk zur Betreuung von Diabetikern
im Landkreis Märkisch-Oderland“
Krankenhaus Märkisch-Oderland GmbH, Strausberg
- **Sonderpreis** „Angstfreies Krankenhaus“
Krankenhaus Waldfriede, Berlin-Zehlendorf
- **Lobende Erwähnung:** „Interdisziplinärer
Kinderschutz in der Charité Berlin“
Charité – Universitätsmedizin Berlin



Festschrift des Berliner Gesundheitspreises

Der Berliner Gesundheitspreis wurde vom AOK-Bundesverband, der Ärztekammer Berlin und der AOK Nordost gestiftet und 1995 erstmals vergeben. Seither zeichnen die Veranstalter in einem Turnus von zwei Jahren besondere Projekte aus dem Gesundheitswesen aus. Die Preisträger werden durch eine Jury ausgewählt, der Mitglieder aus Politik, Wissenschaft und medizinischer Praxis angehören.

Die Festschrift anlässlich „20 Jahre Berliner Gesundheitspreis“ ist als Download unter www.aok-bv.de/aok/berlinergesundheitspreis abrufbar.

Verleihung der Georg-Klemperer-Medaille

Die Georg-Klemperer-Medaille wurde am 16.10.15 zum neunten Mal verliehen. Die Auszeichnung besteht aus einer Medaille mit dem Portrait des Namensgebers, einer Ehrennadel mit dem Logo der Ärztekammer Berlin sowie einer Urkunde. Ausgezeichnet werden damit seit 2007 jährlich Persönlichkeiten, die sich in besonderem Maße um das Wohl der Patienten, die Berliner Ärzteschaft und das Gesundheitswesen in der Hauptstadt verdient gemacht haben. Positive und förderungswürdige ärztliche Eigenschaften wie Zivilcourage, wissenschaftlicher Weitblick und Aufgeschlossenheit für neue Ideen, aber auch soziales Engagement sollen eine verdiente Würdigung erhalten. Die Preisträger werden vom Kammervorstand ausgewählt. Bislang wurden 21 Personen mit der höchsten Auszeichnung der Ärztekammer Berlin geehrt.

Namensgeber der Auszeichnung ist der Berliner Internist Professor Georg Klemperer (1865–1946). Der Sohn eines Rabbiners etablierte im Krankenhaus Moabit eine ebenso menschliche wie wissenschaftlich fundierte Medizin. Er war Arzt, Wissenschaftler, Publizist und Lehrer und sammelte zu Lebzeiten zahlreiche hervorragende Ärzte um sich, die er nach Kräften förderte. 1935 floh Klemperer vor den Nazis in die USA, wo er 1946 starb. Klemperers Credo wird in folgendem Zitat deutlich:

„**Jede Art, jede Form und jede Richtung der Therapie wollen wir pflegen, ohne ein Vorurteil und ohne einen anderen Anspruch als den der Ehrlichkeit und den der Logik. Unsere besondere Liebe aber gelte der seelischen Durchdringung ärztlichen Handelns, durch welche der ärztliche Beruf seine höchste Weihe, seine tiefste Wirksamkeit erlangt.**“



Folgende Preisträger wurden ausgezeichnet

Professorin Dr. med. Vittoria Braun

Professorin Vittoria Braun (67) studierte Medizin in Jena, Leipzig und Berlin und habilitierte 1990. 1991 wurde sie Lehrbeauftragte der Charité und ließ sich gleichzeitig als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Berlin-Köpenick nieder. Aus ihrer Praxis machte sie bald eine Lehrpraxis mit Aus-, Weiter- und Fortbildungszentrum. 1998 etablierte Prof. Braun das Institut für Allgemeinmedizin an der Charité. Die Allgemeinmedizin wurde damit erstmals Lehrfach an der Hochschule, als Direktorin leitete sie das Institut mit einer kurzen Unterbrechung zwischen 2001 und 2012. Sie brachte u. a. ein bundesweites Hausärztenetzwerk in Gang und evaluierte deren Behandlungspraxis und Erfahrung zum Nutzen ihrer Studenten. Zu ihren Projekten zählte auch die Einrichtung einer Plattform, über die Ärzte in Weiterbildung mit erfahrenen Hausärzten über schwierige Patientenfälle kommunizieren können.

Professor Dr. med. Dr. h.c. mult. Volkmar Schneider

Der Rechtsmediziner Professor Volkmar Schneider (75) begann 1967 seine Laufbahn in der Gerichtsmedizin in Berlin. Seit 1982/83 war er Direktor des Landesinstituts für gerichtliche und soziale Medizin und des Instituts für Rechtsmedizin der Freien Universität Berlin. Unter seiner Verantwortung standen auch das Institut der Rechtsmedizin der Humboldt-Universität und das Institut für Forensische Psychiatrie der Freien Universität Berlin. In seine Zeit fiel auch die Zusammenführung der Universitätsinstitute und die Einstandortlösung auf dem Gelände des ehemaligen Krankenhauses Moabit. Anfang 2007 wechselte er in den Ruhestand und veröffentlichte seitdem zahlreiche Publikationen über seine Erfahrungen als Gerichtsmediziner. Professor Schneider hat sich schon früh für die Zusammenarbeit und Integration mit osteuropäischen Kollegen stark gemacht. Für seine Verdienste um die Rechtsmedizin und sein großes Engagement wurden ihm zahlreiche Ehrungen und Auszeichnungen zuteil, darunter auch das Bundesverdienstkreuz 1. Klasse.

Preisträger der Georg-Klemperer-Medaille



Professorin Dr. med.
Vittoria Braun



Professor Dr. med. Dr. h.c.
mult. Volkmar Schneider



Dr. med.
Helmut Hoffmann

Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft



Rosemarie Stein



Dr. med. Helmut Hoffmann

Dr. med. Helmut Hoffmann (74) nahm erst 1974 sein Medizinstudium an der FU Berlin auf, zuvor hatte er sich über verschiedene Stationen, u. a. in der Schweiz, als Pfleger, Erzieher und Sozialarbeiter ausbilden lassen. Sein Medizinstudium schloss er 1984 in Wien ab, seine Approbation erlangte er 1986. Die folgenden 20 Jahre arbeitete er als Arzt und seit 1987 auch als stellvertretender Leiter des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes in Berlin-Reinickendorf. 1993 erfolgte die Ernennung zum Obermedizinalrat. 2006 wurde er pensioniert. Was Dr. Hoffmann 1996 mit dem ehrenamtlichen Projekt „Prävention auf neuen Wegen – Kunst und Medizin“ begründete, entwickelte er während seines Ruhestandes zu einem vielbewunderten Engagement, das neben allem anderen vor allem auf pädagogischen Mehrwert abzielt. Die Idee kam ihm im Rahmen seiner Tätigkeit als stellvertretender Leiter des Jugendgesundheitsdienstes, als er feststellte, dass es notwendig sei, Kindern die Bedeutung eines aktiven Gesundheitsschutzes nahezubringen. Die Ärztekammer Berlin zeigt seit 2002 in regelmäßigen Abständen – so auch im Berichtsjahr – Ausstellungen von Dr. Hoffmann in ihrem Foyer.

Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft

Im Rahmen des Kammertages wurde 2015 erstmals auch das Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft im Hause der Ärztekammer Berlin verliehen. Von den drei bundesweit aus den Landesärztekammern im Berichtsjahr nominierten Preisträgern ging die Auszeichnung auf Vorschlag des Vorstandes der Ärztekammer Berlin an Rosemarie Stein, Medizinjournalistin und langjährige Autorin von BERLINER ÄRZTE. Rosemarie Stein studierte an der FU Berlin Germanistik, Philosophie, Kunstwissenschaften und Archäologie. In den 60er Jahren begann sie ihre journalistische Laufbahn als Redakteurin beim Haasensteinschen Verlag, der die „Zeitschrift für ärztliche Fortbildung“ und das „Berliner Ärzteblatt“ herausgab. Es folgten freie Auftragsarbeiten für diverse medizinische Fachblätter, Rundfunksendungen und das wissenschaftliche Ressort einiger Tageszeitungen wie Tagesspiegel, Frankfurter Allgemeine und Medical Tribune. 1980 brachte sie eine Studienreise in die USA, wo sie schon früh mit dem Thema Qualitätssicherung und Public Health in Berührung kam. Rund 30 Jahre arbeitete Rosemarie Stein konstant als Autorin für BERLINER ÄRZTE. Ihr erster Artikel erschien 1986, insgesamt wurden von ihr etwa 500 Titel in BERLINER ÄRZTE veröffentlicht.

Empfang ausländischer Delegationen und Besucher

Für die Arbeit der Ärztekammer Berlin interessieren sich immer wieder auch ausländische Besucherdelegationen. Im Jahr 2015 erhielt die Ärztekammer Berlin eine Anfrage des Koch-Mechnikow-Forums, im Rahmen einer dort angemeldeten Hospitation russischer Ärzte das Thema „Struktur und Aufgaben der Ärztekammer Berlin“ vorzustellen. Mit einem Fachvortrag bot der Geschäftsführer der Ärztekammer Berlin den russischen Gästen dann einen Überblick in die vielfältigen Zuständigkeiten und Aspekte der Selbstverwaltung. Der Empfang fand am 19.10.15 im Langenbeck-Virchow-Haus statt, wo das Koch-Mechnikow-Forum auch ansässig ist.

Ausstellungen

In Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Berlin und dem AOK-Bundesverband präsentiert die Grafikagentur sehstern seit dem 15.06.15 im Atrium des AOK-Bundesverbandes eine Ausstellung mit Titelbildern von BERLINER ÄRZTE. Nach einer ersten Ausstellung im 50. Jubiläumsjahr der Kammer 2013 ist dies die zweite Schau mit neuen, ergänzten Titelbildern. Die Arbeiten bieten einen Überblick über die gesundheits- und sozialpolitisch relevanten Themen der letzten beinahe 30 Jahre aus Berliner Sicht. Die Ärztekammer Berlin, der AOK-Bundesverband und sehstern arbeiten immer wieder in verschiedenen Projekten zusammen, allen voran beim Berliner Gesundheitspreis, der alle zwei Jahre vom AOK-Bundesverband, der AOK Nordost und der Ärztekammer Berlin vergeben wird (siehe Seite 29).

„Die Ohren – Ton, Schall, Lärm“ so lautete der Titel einer Ausstellung, die von März bis Dezember des Berichtsjahres im Foyer der Ärztekammer Berlin zu sehen war. Die Bilder sind das Ergebnis eines gemeinsamen Projektes von Kindern der Klasse 4 C der Charlie-Chaplin-Grundschule in Berlin-Reinickendorf und Dr. med. univ. Helmut Hoffmann, ehemaliger stellvertretender Leiter des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes Reinickendorf und Preisträger der Georg-Klemperer-Medaille 2015. Sie sind Teil seiner vor 20 Jahren ins Leben gerufenen Ausstellungsreihe „Prävention auf neuen Wegen: Kunst und Medizin“, die Dr. Hoffmann seit 2002 bereits zum fünften Mal in der Ärztekammer Berlin vorstellte. Mit dieser Projektarbeit wird angestrebt, Kindern und Jugendlichen hinreichende Kenntnisse ihrer Körper- und Sinnesfunktionen spannend und altersgerecht zu vermitteln, um ihnen möglichst früh und dauerhaft die Bedeutung eines aktiven Gesundheitsschutzes nahezubringen.

Internetpräsenz und Online-Service

Die Internetpräsenz und der Online-Service der Ärztekammer Berlin boten allen Kammermitgliedern und Interessierten auch 2015 fortlaufend aktualisierte Inhalte an. Über die einzelnen Rubrikinhalte – Ärzte, MFA, Bürger, Presse, Über Uns – wurden u. a. folgende Themen aus der aktuellen Gesundheitspolitik aufgegriffen: GOÄ-Reform, Konsequenzen aus der Einführung der DRG/Fallpauschalen, Behandlungsfehler und Patientensicherheit, Ablehnung einer Speicherpflicht von Verkehrs- und Standortdaten, AllTrials-Kampagne in Großbritannien und der damit verbundene, nachdrückliche Appell für industrieunabhängige Studien und ärztliche Fortbildungen, die Arbeits- und Personalsituation an den landesweiten Krankenhäusern oder auch die Forderung nach einer Impfpflicht. Die Ärztekammer Berlin positionierte sich im Verlauf des Berichtsjahres immer wieder zu diesen und anderen Themen und zwar in insgesamt 14 Presseerklärungen und 45 Pressemeldungen.

Zudem konnte die grundlegende Überarbeitung der gesamten Internetseiten zur ärztlichen Weiterbildung im Berichtsjahr abgeschlossen werden. Dafür wurden vonseiten der Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung zur Verbesserung der Nutzerfreundlichkeit neue Strukturen sowie Texte erarbeitet, mit der Onlineredaktion abgestimmt und von dieser umgesetzt. U. a. wurden auf den jetzt übersichtlich aufgebauten Seiten verschiedene Dokumente, Anträge und Musterformulare gut sichtbar platziert und beispielsweise eine umfangreiche Sammlung von häufigen Fragestellungen (FAQ) neu hinzugefügt.

Großen Raum auf der Homepage nahm 2015 das Thema „Flüchtlingsmedizin“ ein. Von Mitte des Jahres an versorgte die Ärztekammer Berlin alle Kammermitglieder über die eigens geschaffene Unterseite „Hilfe für Flüchtlinge“ mit Informationen rund um die Versorgung der Flüchtlinge in Berlin und zu den Möglichkeiten des freiwilligen ärztlichen Einsatzes vor Ort (siehe Vorwort).

In der Rubrik „Recht“ informierte die Ärztekammer Berlin im Berichtsjahr zu aktuellen Gesetzesänderungen wie beispielsweise zu den Dokumentations- und Aufklärungspflichten des Arztes und zum Recht des Patienten auf Einsichtnahme in ärztliche Behandlungsunterlagen. In der Rubrik „Fortbildung“

nahmen insbesondere der Kurs „Ärztliche Führung“ wie auch der „4. Fortbildungskongress“ und das Thema „Sauberes Wissen“ (siehe Seite 71) einen prominenten Platz auf der Homepage der Ärztekammer Berlin ein (siehe auch www.youtube.com/user/AerztekammerBerlin).

Statistik

In den vergangenen Jahren wurde die Software des Analysetools für die Website der Ärztekammer Berlin mehrmals aktualisiert. Da die Updates nicht mit den Vorgängerversionen übereinstimmen, ist ein Zugriff auf frühere Daten bzw. ein Vergleich mit diesen nicht möglich. Für das Berichtsjahr stehen die Daten erst ab Ende April zur Verfügung.

Für den Zeitraum ab 27.04.15 lassen sich folgende Aussagen zum Volumen der Website treffen:

- html-Seiten insgesamt („explizite Website“): 739 (ohne pdf-/word-Dateien)
- pdf-Dateien: 1.270
- Downloads: 50.000
- Besucher gesamt: 300.000

Im Ranking der 100 beliebtesten Seiten stehen die Rubrik „Arzt“ und die Rubrik „Medizinische Fachangestellte“ nach wie vor an oberster Stelle. Während Letztere vor allem wegen der „Ausbildungsplatzbörse“ interessiert, greift eine weitere Mehrheit der Nutzer in der Rubrik „Arzt“ auf das Angebot der „WB-Stellenbörse“ (Rubrik: Weiterbildung) und auf den „Fortbildungskalender“ (Rubrik: Fortbildung/Qualitätssicherung) zu. Im Ranking der beliebtesten Seiten folgen die Inhalte zum Thema „Kammermitgliedschaft“ (Rubrik: Mitgliedschaft) und „Gesetzesänderungen“ (Rubrik: Berufsrecht), beide in der Rubrik „Arzt“. Die Rubrik „Presse“ rangiert unter den Rubriken an vierter Position, die dort hinterlegte Seite „Flüchtlingshilfe“ unter den „Meldungen“ an zweiter Position.

Mitgliedschaft und Beiträge

Selbstverwaltung ist Verwaltung in Selbstbestimmung. Es entspricht dem natürlichen Verständnis der Kammermitglieder, in ihrer selbstbestimmten beruflichen Tätigkeit nicht unnötig durch Verwaltung eingeschränkt zu werden. Andererseits gilt das Privileg der Selbstverwaltung nur in den rechtlich gezogenen Grenzen und im Verbund mit Pflichten und Aufgaben.

Grenzen, Aufgaben und Pflichten für die Ärztekammer Berlin sowie für ihre Mitglieder sind im Berliner Kammergesetz vorgegeben. Dieses gibt der Ärztekammer Berlin vor, verpflichtend ein Arztregister zu führen und definierte Aufgaben im Interesse des Arztes unter Beachtung der Belange der Allgemeinheit zu erfüllen. Da Ärztekammern keine staatlichen Zuwendungen erhalten, ist die Wahrnehmung des ihnen gesetzlich eingeräumten Rechts zur Eigenfinanzierung durch Beiträge und Gebühren eine tatsächliche Notwendigkeit; demgegenüber sichert sie sich damit auch Unabhängigkeit sowie politische Durchsetzungsfähigkeit und Glaubwürdigkeit, allesamt wertvolle Güter.

Arztregister und Mitgliederentwicklung

Berlin ist auch für Ärzte attraktiv. Im Berichtsjahr ist die Zahl der Kammermitglieder um 630 im Verhältnis zum Vorjahr gestiegen – es wurden 2.115 Zugänge und lediglich 1.485 Abgänge registriert. 782 Ärzte sind nach Erlangung der Approbation bzw. Berufserlaubnis erstmals aufgenommen worden, 237 Zugänge kamen aus dem Ausland. Die Zahl der sonstigen von den Mitarbeitern der Abteilung „Kammermitgliedschaft, Berufsbildung, EU- und Kammerrecht“ zu bearbeitenden Stammdatenveränderungen (z. B. Namensänderungen, Adressänderungen, Tätigkeitsänderungen) beläuft sich auf ca. 12.000. Zu bemerken ist, dass sich in den Zahlen der nachfolgenden Tabelle nicht nur tatsächliche Veränderungen im Berichtsjahr widerspiegeln, sondern auch Statusänderungen aus Vorjahren, die aufgrund von umfangreichen Stammdatenklärungen auch im Zusammenhang mit der Wahl 2014 für das Berichtsjahr 2015 erstmals Berücksichtigung finden konnten.

Die Mitgliederentwicklung im Einzelnen

15 % aller Kammermitglieder sind jünger als 35 Jahre, ca. 26,5 % haben das 65. Lebensjahr überschritten. Unter den berufstätigen sind die zwischen 50 und 59 Jahre alten Ärzte mit einem Anteil von 26 % weiter am stärksten vertreten; im Jahr 2014 betrug ihr Anteil 27 %.



Mitglieder der Ärztekammer Berlin am 31.12.15 (Vergleich Vorjahre)

	2012	2013	2014	2015
Anzahl der Ärzte	28.649	29.337	29.913	30.543
- davon Ärzte	13.889	14.194	14.361	14.563
- davon Ärztinnen	14.760	15.143	15.552	15.980
davon: berufstätige Ärzte	18.925	18.923	19.737	21.538
- davon Ärzte	9.459	9.413	9.743	10.640
- davon Ärztinnen	9.466	9.510	9.994	10.898
davon: nicht tätige Ärzte	9.724	10.414	10.176	9.005
- davon Ärzte	4.430	4.781	4.618	3.923
- davon Ärztinnen	5.294	5.633	5.558	5.082

Mitgliedsbeiträge

Von den 30.543 Kammermitgliedern waren im Berichtsjahr nur 23.360 zur Veranlagung ihres Beitrages verpflichtet. 7.183 Ärzte mussten sich nicht veranlagern, weil sie nach den Vorgaben der Beitragsordnung hiervon befreit waren. Von den 23.360 veranlagungspflichtigen Kammermitgliedern mussten 5.478 keinen Beitrag entrichten, da sie aus Gründen der Beitragsordnung von der Beitragszahlung befreit wurden oder ihre Einkünfte der niedrigsten Beitragsstufe (Einkünfte bis 20.000 €) entsprachen, für die keine Beitrags-erhebung vorgesehen ist. Damit mussten ca. 41,5 % aller

Kammermitglieder keinen Beitrag entrichten. Im Berichtsjahr wurde ein Beitragsaufkommen in Höhe von 10,6 Mio. € erzielt. Der Kammerhaushalt wird damit zu ca. 80 % aus Beiträgen finanziert.

Aufgrund eines Beschlusses der Delegiertenversammlung vom November 2014 sind die Beitragsätze des Jahres 2015 gegenüber den Hebesätzen des Jahres 2014 unverändert geblieben. Die Delegiertenversammlung hat in ihrer Sitzung am 25.11.15 zudem beschlossen, die Beitragstabelle für das Beitragsjahr 2016 unverändert zu belassen.

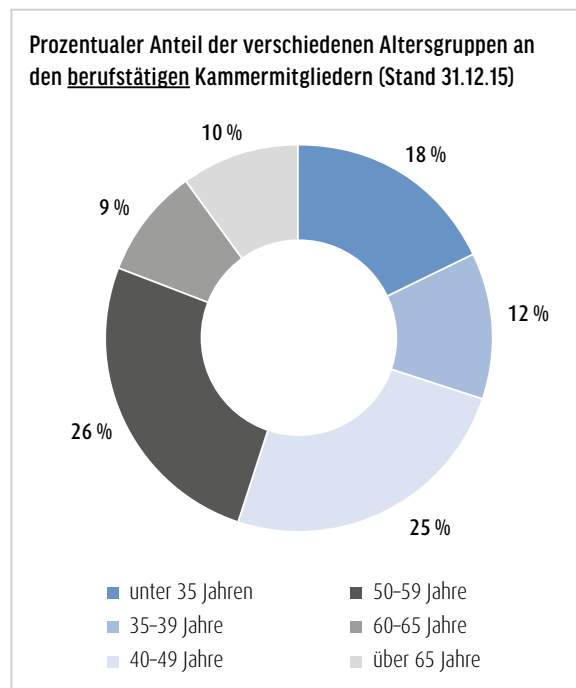
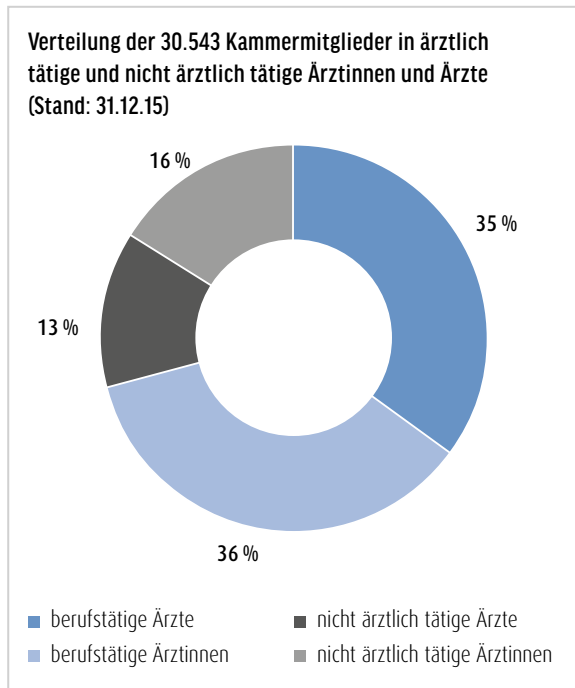


Anzahl der berufstätigen Ärzte 2012 bis 2015 im Vergleich

	2012	2013	2014	2015
Anzahl berufstätiger Kammerangehörigen	18.925	18.923	19.737	21.538
davon: im Krankenhaus tätige	8.739	8.850	9.352	9.949
davon: ambulant tätige inkl. Praxisvertreter und -assistenten	7.636	7.581	7.787	8.472
davon: Zahl der sonstig ärztlich tätigen	2.550	2.492	2.598	3.117

Relationen

Einwohner je Krankenhausarzt	394	381	366	349
Einwohner je ambulant tätigem Arzt	451	445	439	410



Service & Beratung

Im Berichtsjahr nutzten insgesamt 2.347 Ärzte den mittwochs und donnerstags angebotenen Besucherservice der Fachabteilung. Insbesondere „frisch“ Approbierte nutzen den Besucherservice, um sich im Rahmen ihrer Anmeldung Informationen zur Kammermitgliedschaft, zur Beitragsveranlagung sowie zur Versicherung im ärztlichen Versorgungswerk einzuholen. Besonders erfreut sind die Besucher zumeist darüber, dass sie ihren Arztausweis im Scheckkartenformat in der Regel nach Abgabe des Antrages mit Foto wegen der sehr kurzen Bearbeitungszeit sofort mitnehmen können. Insgesamt 3.435 Arztausweise hat die Ärztekammer Berlin im Jahr 2015 an ihre Mitglieder ausgegeben. Den umfangreich angebotenen Telefondienst haben im Berichtsjahr ca. 15.200 Kammermitglieder in Anspruch genommen. Für das Mitgliederportal der Ärztekammer Berlin, das die Kammermitglieder auch für ihre Mitteilungen an die Verwaltung nutzen können, haben sich 967 Personen neu angemeldet.

Thematisch nimmt die Frage der Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht zu Gunsten der Ärzteversorgung zunehmend mehr Raum ein. Da hierfür maßgeblich ist, wie die Ärztekammer Berlin die ausgeübte Tätigkeit bewertet, ist diese auch natürlicher Ansprechpartner im Konfliktfall der Kammermitglieder mit der Deutschen Rentenversicherung. Es handelt sich hierbei um eine für den betroffenen Arzt existentielle Thematik. Sie ist aber auch für die Körperschaft Ärztekammer Berlin bedeutsam, denn durch die Vorgehensweise der Deutschen Rentenversicherung, möglichst viele Tätigkeitsfelder als nicht ärztlich zu definieren, wird ein wichtiges Wesensmerkmal der Kammer, alle Ärzte in einem weit gezogenen Kreis beruflicher Tätigkeitsformen zu vertreten, in Frage gestellt. Aus beiden Gründen unterstützt die Ärztekammer Berlin ihre Mitglieder, die sich in dieser wichtigen Frage an sie wenden.

Elektronischer Arztausweis

Die Ärztekammer Berlin hat gemäß § 4 Absatz 1 Nummer 7 Berliner Kammergesetz die Aufgabe, Arztausweise und sonstige Bescheinigungen, auch elektronischer Art, herauszugeben.

Die Entwicklungen hin zu einer funktionierenden Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen haben im Jahr 2015 neuen Schwung erfahren.

Zum einen lassen technische und organisatorische Optimierungen in den Testumgebungen konkrete Umsetzungsplanungen für den zukünftigen Echtbetrieb größerer Teile der Infrastruktur realistisch erscheinen. Zum anderen hat Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe auf die Verabschiedung des Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (eHealth-Gesetz) hingewirkt. Das Gesetz ist zum Ende des Berichtsjahres in Kraft getreten. Es sieht Regelungen vor, die die bundesweite Einführung und Nutzung der Telematik-Infrastruktur und ihrer Anwendungen bis Mitte 2018 festschreiben. Im Einzelnen betrifft dies insbesondere:

- Ab 01.07.16: die Einführung eines modernen Versichertenstammdatenmanagements,
- ab 01.10.16: den Anspruch auf einen Medikationsplan für Menschen, die drei oder mehr Arzneimittel anwenden (zunächst in Papierform; ab 2018 auch elektronisch),
- ab 01.01.17: die finanzielle Förderung der elektronischen Versendung von Arztbriefen mittels qualifizierter elektronischer Signatur des elektronischen Arztausweises,
- ab 01.04. bzw. 01.07.17: die Förderung von telekonsiliarischen Befundbeurteilungen von Röntgenaufnahmen sowie von Online-Video-sprechstunden,
- ab 01.01.18: die Speicherung medizinischer Notfalldaten auf der elektronischen Gesundheitskarte auf Wunsch des Patienten,
- ab 01.01.19: Einführung einer elektronischen Patientenakte.

Der elektronische Arztausweis wird mithin ab dem 01.01.17 von allen Ärzten benötigt, die Arztbriefe elektronisch an Kollegen versenden und dafür die vom Gesetzgeber ausgelobte Förderung erhalten wollen. Dies betrifft vornehmlich konsiliarisch tätige Kammermitglieder (Kardiologen, Radiologen und Labormediziner). Mit dem 01.01.18 wird der elektronische Arztausweis dagegen Pflicht für alle Kammerangehörigen, die Notfalldaten auf die elektronische Gesundheitskarte schreiben bzw. aus ihr lesen müssen. Ab diesem Zeitpunkt dürften in hohem Maße vor allem Hausärzte, niedergelassene Internisten und Notfallmediziner einen elektronischen Arztausweis beantragen.

Da die Entwicklungen bereits zur Mitte des Berichtsjahres absehbar waren, hat die Ärztekammer Berlin konkrete Maßnahmen getroffen, um auf das zu erwartende Antragsaufkommen angemessen reagieren zu können. So ist der aktuelle organisatorische und technische Stand im Hause einer internen Evaluation unterzogen worden. Darauf aufbauend wurde ein zeitlicher „Fahrplan“ für die Umsetzung weiterer notwendiger Schritte im neuen Wirtschaftsjahr entwickelt. Im Berichtsjahr ist der bestehende Prozess der Beantragung des Ausweises bereits durch weitere Schulungen verfestigt und nach einer Prüfung durch die TÜV Informationstechnik erneut sicherheitszertifiziert worden.

Derzeit werden die Voraussetzungen geschaffen, um im Rahmen des marktöffnen Modells die Ausgabe der Ausweise auch durch „D-Trust“ und „T-Systems“ zu ermöglichen; bisher ist lediglich das Unternehmen „medisign“ in den Prozess involviert. Es ist damit zu rechnen, dass im vierten Quartal 2016 die technischen und vertraglichen Vorbereitungen abgeschlossen sein werden.

Weiterbildung

Die ärztliche Weiterbildung ist geregelt durch das Gesetz über die Weiterbildung von Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten, Apothekern, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin mit den dazu gehörenden Richtlinien. Die Ärztekammer Berlin erlässt die Weiterbildungsordnung als Satzung. Die Rechtsgrundlage ist das Berliner Kammergesetz.

Nach Abschluss des medizinischen Hochschulstudiums wird in der Regel mit der ärztlichen Weiterbildung begonnen, um eine Qualifikation gemäß der Weiterbildungsordnung zu erlangen.

Die in der Weiterbildungsordnung und den Richtlinien vorgegebenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten sind für den Erwerb einer Facharzt-, Schwerpunkt- und/oder Zusatzbezeichnung im Rahmen einer festgelegten Mindest-Weiterbildungszeit zu absolvieren und nachzuweisen. Zu guter Letzt ist für den Erhalt der Urkunde eine mündliche Prüfung vor einem Prüfungsausschuss der Ärztekammer Berlin zu bestehen.

Die Weiterbildung dient der Sicherung der Qualität der ärztlichen Berufsausübung. Die Umsetzung dieser Aufgabe wird durch die Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung wahrgenommen.

Aufgaben

Die Bearbeitung von Anträgen auf Anerkennung bzw. Zulassung zur Prüfung für Bezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung und die damit einhergehende Prüfungsorganisation stellen eine Kernaufgabe der Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung dar. Im Rahmen dieser Antragsbearbeitung sind Anträge auf Anerkennung von Weiterbildungsabschnitten in Teilzeit ebenso zu prüfen wie Anträge auf Anerkennung von Weiterbildungszeiten aus dem In- und Ausland. In die Zuständigkeit der Abteilung fallen zudem Vorgänge mit europarechtlichem Bezug (Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG) wie die Umschreibung von Facharztanerkennungen und die Ausstellung von Konformitätsbescheinigungen.

Die Ärztekammer Berlin erteilt fachlich und persönlich geeigneten Ärzten eine Befugnis zur Leitung der Weiterbildung. Die Bearbeitung der zu diesem Zweck eingereichten Anträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis sind ein weiterer Tätigkeitsschwerpunkt der Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung.

Die Antragsbearbeitung erfolgt durch die hauptamtlichen Mitarbeiter der Abteilung in enger Zusammenarbeit mit den ehrenamtlich tätigen Ärzten der sechs Weiterbildungsausschüsse.

Des Weiteren werden durch die Abteilung Anträge auf Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz nach der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung geprüft. Hierbei handelt es sich um eine von der Senatsverwaltung übertragene Aufgabe. Als weitere neue Aufgabe nimmt die Abteilung die Durchführung der Fachsprachprüfungen wahr.

Darüber hinaus ist die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin für Berlin (KoStA) an die Abteilung angegliedert.

Anträge auf Anerkennung einer Weiterbildung

Im Berichtsjahr 2015 gingen 1.309 (2014: 1.245) Anträge auf Anerkennung der Weiterbildung ein. Zusammen mit den noch offenen Anträgen aus dem Vorjahr waren 2015 insgesamt 1.720 (2014: 1.625) Anträge auf Anerkennung in Bearbeitung.

Insgesamt konnten 1.220 (2014: 1090) Anträge auf Anerkennung im Berichtsjahr zu einem positiven Abschluss gebracht werden, sodass 802 (2014: 730) Urkunden für Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen sowie 418 (2014: 360) Urkunden über den Erwerb einer Zusatzbezeichnung ausgehändigt wurden. Bei Betrachtung der Geschlechterverteilung wurden 427 Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen an Frauen und 375 an Männer erteilt. Dagegen erhielten einige wenige Männer mehr eine Zusatzbezeichnung (218), verglichen mit der Anzahl der Zusatzbezeichnungen bei den Frauen (200). Anzunehmen ist, dass sich der seit Jahren deutlich über 50 % liegende Frauenanteil bei den Medizinstudierenden nun auch im höheren Frauenanteil bei den erteilten Facharztbezeichnungen widerspiegelt. Insgesamt 77 (2014: 97) Anträge mussten abgelehnt werden. Die Gründe hierfür reichten von Nichtzulassung zur Prüfung wegen nicht erfüllter Voraussetzung oder fehlender Unterlagen bis hin zu Nichtbestehen der Prüfung. Gegen nicht erteilte Zulassungen zur Prüfung wurden 10 (2014: 9) Widersprüche eingelegt. In 4 Fällen konnte unter Einbeziehung ergänzender Unterlagen die Prüfungszulassung doch noch ausgesprochen werden, 3 Widersprüche wurden zurückgewiesen und 3 Widerspruchsvorgänge sind noch nicht abschließend bearbeitet.

Zum Abschluss des Berichtsjahres waren noch 423 (2014: 444) Anträge auf Anerkennung der Weiterbildung offen. Bei 245 dieser Anträge erfolgte bereits die Prüfungszulassung durch den Weiterbildungsausschuss.

Mit dem 10. Nachtrag zur Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin wurden drei neue Zusatz-Weiterbildungen eingeführt:

1. Klinische Notfall- und Akutmedizin
2. Krankenhaushygiene
3. Spezielle Viszeralchirurgie

Mit der neuen Zusatzbezeichnung Klinische Notfall- und Akutmedizin wurde erstmals eine spezifische Qualifikation im Bereich der klinischen Notfallmedizin geschaffen. Für die neue 36-monatige Zusatz-Weiterbildung Klinische Notfall- und Akutmedizin erfolgten im Berichtsjahr bereits 20 Anerkennungen gemäß Übergangsbestimmung. Die neue Zusatzbezeichnung Krankenhaushygiene trägt der Anpassung im Infektionsschutzgesetz Rechnung. Die Zusatzbezeichnung Spezielle Viszeralchirurgie wurde 2004 in die Muster-Weiterbildungsordnung aufgenommen. Nachdem im ersten Schritt die erforderliche Anpassung der Richtzahlen zur Facharztweiterbildung Viszeralchirurgie durch den Gemeinsamen Weiterbildungsausschuss beschlossen worden war, wurde die Zusatzbezeichnung in Ergänzung zu der Facharztweiterbildung Viszeralchirurgie auch in die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin übernommen.

Wir gratulieren den „frisch gebackenen“ Fachärztinnen und -ärzten.

Die folgende Tabelle stellt alle Zahlen der im Berichtsjahr erteilten Anerkennungen denen der vergangenen zwei Jahre gegenüber.



Anerkennungen in Facharztqualifikationen und Schwerpunkten 2013–2015 nach den Weiterbildungsordnungen von 1994 und 2004

	2013	2014	2015
Gebiet Allgemeinmedizin			
FA Allgemeinmedizin	55	60	47
Gebiet Anästhesiologie			
FA Anästhesiologie	79	58	87
Gebiet Anatomie			
FA Anatomie	0	0	0
Gebiet Arbeitsmedizin			
FA Arbeitsmedizin	11	8	10
Gebiet Augenheilkunde			
FA Augenheilkunde	14	12	16
Gebiet Biochemie			
FA Biochemie	0	0	0
Gebiet Chirurgie			
FA Allgemeine Chirurgie	19	20	16
FA Gefäßchirurgie	7	7	12
FA Herzchirurgie	2	3	5
FA Kinderchirurgie	3	2	5
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	52	39	66
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	6	7	3
FA Thoraxchirurgie	1	5	0
FA Visceralchirurgie	10	25	20
Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe			
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	31	37	36
SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	2	1	3
SP Gynäkologische Onkologie	5	5	1
SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	2	6	3



Anerkennungen in Facharztqualifikationen und Schwerpunkten 2013–2015

nach den Weiterbildungsordnungen von 1994 und 2004

	2013	2014	2015
Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde			
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	13	13	14
FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	2	2	0
Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten			
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	15	14	21
Gebiet Humangenetik			
FA Humangenetik	1	2	4
Gebiet Hygiene und Umweltmedizin			
FA Hygiene und Umweltmedizin	2	1	1
Gebiet Innere Medizin			
FA Innere Medizin	156	98	115
SP Angiologie ²⁾	3	0	1
SP Endokrinologie ²⁾	0	1	0
SP Gastroenterologie ²⁾	11	4	5
SP Hämatologie und Internistische Onkologie ²⁾	6	2	7
SP Kardiologie ²⁾	8	6	7
SP Nephrologie ²⁾	11	5	0
SP Pneumologie ²⁾	1	3	1
SP Rheumatologie ²⁾	0	2	0
FA Innere Medizin und Angiologie ¹⁾	5	5	4
FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie ¹⁾	1	1	0
FA Innere Medizin und Gastroenterologie ¹⁾	5	6	7
FA Innere Medizin und Geriatrie ¹⁾	2	4	5
FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie ¹⁾	4	4	6
FA Innere Medizin und Kardiologie ¹⁾	15	27	29
FA Innere Medizin und Nephrologie ¹⁾	6	5	6
FA Innere Medizin und Pneumologie ¹⁾	12	12	14
FA Innere Medizin und Rheumatologie ¹⁾	1	10	4

¹ Bezeichnungen nach WBO 2004

² Bezeichnungen nur nach WBO 1994



Anerkennungen in Facharztqualifikationen und Schwerpunkten 2013–2015 nach den Weiterbildungsordnungen von 1994 und 2004

	2013	2014	2015
Gebiet Kinder- und Jugendmedizin			
FA Kinder- und Jugendmedizin	39	38	42
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	0	1	3
SP Kinder-Kardiologie	6	1	4
SP Neonatologie	3	6	8
SP Neuropädiatrie	0	4	4
Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie			
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	11	5	5
Gebiet Laboratoriumsmedizin			
FA Laboratoriumsmedizin	2	1	4
Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie			
FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	1	0	1
Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie			
FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	4	3	2
Gebiet Neurochirurgie			
FA Neurochirurgie	6	7	6
Gebiet Neurologie			
FA Neurologie	41	24	32
Gebiet Nuklearmedizin			
FA Nuklearmedizin	2	2	4
Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen			
FA Öffentliches Gesundheitswesen	0	3	5
Gebiet Pathologie			
FA Neuropathologie	0	0	0
FA Pathologie	3	4	6



Anerkennungen in Facharztqualifikationen und Schwerpunkten 2013–2015

nach den Weiterbildungsordnungen von 1994 und 2004

	2013	2014	2015
Gebiet Pharmakologie			
FA Klinische Pharmakologie	1	1	2
FA Pharmakologie und Toxikologie	1	0	0
Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin			
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	2	3	3
Gebiet Physiologie			
FA Physiologie	1	1	0
Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie			
FA Psychiatrie und Psychotherapie	39	25	34
SP Forensische Psychiatrie ¹⁾	0	5	1
Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie			
FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	4	8	13
Gebiet Radiologie			
FA Radiologie	25	42	25
SP Kinderradiologie	0	1	0
SP Neuroradiologie	3	3	3
Gebiet Rechtsmedizin			
FA Rechtsmedizin	1	1	1
Gebiet Strahlentherapie			
FA Strahlentherapie	3	3	0
Gebiet Transfusionsmedizin			
FA Transfusionsmedizin	1	3	0
Gebiet Urologie			
FA Urologie	14	11	13
Gesamt	837	730	802

¹⁾ Bezeichnungen nach WBO 2004



Anerkennungen in Zusatz-Weiterbildungen 2013–2015

	2013	2014	2015
Ärztliches Qualitätsmanagement	9	23	11
Akupunktur	22	22	27
Allergologie	12	8	12
Andrologie	0	5	0
Dermatohistologie	2	3	0
Diabetologie	3	6	7
Ernährungsmedizin	2	0	0
Flugmedizin	0	1	0
Geriatric	15	14	29
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	0	0	0
Hämostaseologie	0	3	0
Handchirurgie	1	1	6
Homöopathie	6	3	5
Infektiologie	5	1	5
Intensivmedizin	31	32	45
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	1	3	0
Kinder-Gastroenterologie	0	0	1
Kinder-Nephrologie	0	1	0
Kinder-Orthopädie	1	2	0
Kinder-Pneumologie	3	1	3
Kinder-Rheumatologie	0	1	0
Klinische Notfall- und Akutmedizin	—	—	20
Krankenhaushygiene	—	—	1
Labordiagnostik (fachgebunden)	0	0	0
Magnetresonanztherapie (fachgebunden)	6	5	4



Anerkennungen in Zusatz-Weiterbildungen 2013–2015

	2013	2014	2015
Manuelle Medizin/Chirotherapie	14	22	25
Medikamentöse Tumorthherapie	46	15	7
Medizinische Informatik	2	0	1
Naturheilverfahren	7	5	6
Notfallmedizin	66	63	85
Orthopädische Rheumatologie	3	2	0
Palliativmedizin	36	36	37
Phlebologie	4	1	2
Physikalische Therapie und Balneologie	3	1	4
Plastische Operationen	4	3	4
Proktologie	2	1	6
Psychoanalyse	13	2	9
Psychotherapie	18	13	19
Rehabilitationswesen	1	2	1
Röntgendiagnostik (fachgebunden)	0	1	0
Schlafmedizin	6	3	0
Sexualmedizin	2	4	0
Sozialmedizin	20	14	10
Spezielle Orthopädische Chirurgie	2	1	2
Spezielle Schmerztherapie	9	13	8
Spezielle Unfallchirurgie	5	9	6
Spezielle Viszeralchirurgie	0	0	0
Sportmedizin	0	7	1
Suchtmedizinische Grundversorgung	8	6	9
Tropenmedizin	0	1	0
Gesamt	390	360	418

Prüfungen

Von den 2015 nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin durchgeführten 1.260 (2014: 1.143) Prüfungen wurden 1.203 (2014: 1.076) bestanden. Die Durchfallquote war mit gut 4 % geringer als in den beiden Vorjahren (2014: 6 %, 2013: 5 %).

Weitere 17 Anerkennungen wurden aufgrund noch geltender Übergangsregelungen ohne Prüfung erteilt. 2015 wurde einmal im Zusammenhang mit einer nicht bestandenen Prüfung gegen die Auflage eines Prüfungsausschusses Widerspruch eingelegt. In diesem Fall entschied der zuständige Prüfungsausschuss, die Auflage abzuändern. Diese Teilahilfe wurde vom Antragsteller akzeptiert, sodass der Widerspruch zurückgezogen wurde.

Für einige Bezeichnungen steht nur eine sehr geringe Anzahl an Prüfern zur Verfügung. Wenn diese Prüfer, die häufig gleichzeitig für die Weiterbildung befugt sind, den Antragsteller weitergebildet haben, dürfen sie nicht für die Besetzung des Prüfungsausschusses herangezogen werden. Die Prüfung ist in diesen Fällen mit Hilfe von Prüfern anderer Ärztekammern zu organisieren. Im Berichtsjahr war dies in einem Fall erforderlich. Umgekehrt wurde durch die Ärztekammer Berlin eine Prüfung für die Anerkennung einer Zusatzbezeichnung für eine andere Landesärztekammer organisiert und durchgeführt.

Anträge auf Anerkennung von Weiterbildungsabschnitten

Gemäß § 10 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin ist die Anerkennung gleichwertiger Weiterbildungsabschnitte möglich. Dies setzt voraus, dass die Grundsätze der Weiterbildungsordnung für den Erwerb einer Bezeichnung im Hinblick auf die Weiterbildungszeiten und -inhalte gewahrt sind. Somit kann die Anerkennung von im Ausland geleisteten ärztlichen Tätigkeiten unter Bezug auf § 10 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin beantragt werden ebenso wie im Inland erbrachte Tätigkeiten, die nicht unter Anleitung eines für die angestrebte Bezeichnung zur Weiterbildung Befugten absolviert wurden, jedoch die Voraussetzungen der Gleichwertigkeit erfüllen.

Im Berichtsjahr wurden gemäß § 10 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin 37 (2014: 41) Anträge auf Anerkennung für die Weiterbildung einer im Inland geleisteten ärztlichen Tätigkeit bearbeitet, 37 (2014: 42) Anträge auf Anerkennung von im EU-Ausland sowie 63 (2014: 63) Anträge auf Anerkennung von in Drittstaaten wahrgenommener ärztlicher Tätigkeit als Weiterbildungszeit.

Vor dem Hintergrund, dass verlässlich anerkannte Weiterbildungszeiten in einigen Weiterbildungsgängen hilfreich für die weitere Planung der persönlichen Weiterbildung sind, stellten 121 Ärzte (2014: 112) Anträge auf Anerkennung von im Inland unter Anleitung eines Befugten geleisteten Weiterbildungszeiten. Wie bei allen Anträgen, die letztlich für die Zulassung zu einer Weiterbildungsprüfung von Relevanz sind, findet die Bearbeitung unter Hinzuziehung der Fachvertreter statt.

2015 wurden 8 (2014: 14) Widersprüche gegen die gefällten Entscheidungen zu Anerkennungsanträgen von Weiterbildungszeiten eingelegt. In 6 Fällen konnte dem Widerspruch nach erneuter Befassung, z. B. nach Einreichung ergänzender Unterlagen, abgeholfen werden. 2 Vorgänge befanden sich zum Jahreswechsel noch in Bearbeitung.

Anträge auf Teilzeit

Die Weiterbildung kann auch in Teilzeit abgeleistet werden. Hierfür ist nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin vorher ein Antrag auf Weiterbildung in Teilzeit zu stellen. Im Berichtsjahr gingen 321 Anträge (2014: 320) ein. Zusammen mit den noch aus 2014 stammenden Anträgen wurden 2015 insgesamt 388 Anträge auf Anerkennung von Weiterbildungsabschnitten in Teilzeit bearbeitet. Hiervon wurden 270 abschließend entschieden (2014: 300).

Befugnisse

Im Jahr 2015 wurden 526 (2014: 514) Anträge auf Erteilung einer Befugnis zur Leitung der Weiterbildung gestellt. Zusammen mit den noch aus 2014 (und in einzelnen Fällen davor) stammenden Anträgen wurden insgesamt 666 (2014: 666) Anträge auf Erteilung einer Befugnis zur Leitung der Weiterbildung bearbeitet. Am Ende des Berichtsjahres waren 226 (2014: 170) Anträge noch in der laufenden Bearbeitung.

Das Hauptamt bereitet die eingereichten Anträge und die zugehörigen Unterlagen strukturiert im Rahmen einer Vorprüfung auf. Relevant sind hierbei die personelle und technische Ausstattung der Wirkstätte, das Leistungsspektrum, die organisatorische Struktur und die Leistungszahlen des Antragsstellers. Der zuständige Weiterbildungsausschuss berät über die Anträge unter Einbeziehung der zusammengestellten Informationen und der Unterlagen unter Berücksichtigung der Befugnikriterien und erarbeitet Empfehlungen für den Vorstand. Bei offenen Fragen zu Struktur, Spektrum, Ausstattung wie auch organisatorischen Aspekten werden diese durch Nachforderung von Unterlagen, persönlichen Gesprächen oder eine vor Ort-Begehung durch die Fachvertreter geklärt. Im Berichtsjahr wurden 23 Begehungen durchgeführt.

Der Vorstand entscheidet über die Anträge unter Berücksichtigung der von den Weiterbildungsausschüssen ausgesprochenen Empfehlungen. Im Berichtsjahr entschied der Vorstand über insgesamt 448 (2014: 496) Anträge. Davon wurden 427 (2014: 480) Anträge anerkannt und 21 (2014: 16) Anträge abgelehnt. Gegen 15 Entscheidungen wurde Widerspruch eingelegt. Nach erneuter Befassung durch die Weiterbildungsausschüsse und den Vorstand sowie gegebenenfalls durch die Widerspruchsstelle wurden die Entscheidungen in insgesamt 6 Fällen teilweise oder vollständig revidiert. In 8 Fällen war die erneute Befassung zum Ende des Berichtsjahres noch nicht abgeschlossen.

Erteilte Befugnisse werden regelmäßig auf Basis aktueller Daten überprüft, um einen gegebenenfalls erforderlichen Anpassungsbedarf festzustellen. Befugnisüberprüfungen erfolgen anlassbezogen wie auch regelmäßig nach einem vereinbarten Zeitraum nach Erteilung. Die Überprüfung ist mit einem sehr hohen Bearbeitungsaufwand verbunden. Im Berichtsjahr wurden 62 (2014: 104) Befugnisse überprüft,

bei 47 (2014: 14) Befugnissen konnte die Überprüfung abgeschlossen werden. Es kommt vor, dass nach Erteilung der Befugnis Änderungen in der Struktur, im Leistungsspektrum oder bei den Patienten- und Leistungszahlen eintreten, ohne dass diese angezeigt wurden. Die Befugnisse werden unter Berücksichtigung der aktuellen Erkenntnisse angepasst. Die Überprüfung der Weiterbildungsbefugnisse stellt damit eine Qualitätskontrolle der Weiterbildung dar.

Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin für Berlin (KoStA für Berlin)

Die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) wird seit dreieinhalb Jahren gemeinsam von der Berliner Krankenhausesellschaft, der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und der Ärztekammer Berlin getragen. Angesiedelt ist die KoStA bei der Ärztekammer Berlin. Auch die Betreuung der KoStA durch eine Fachärztin für Allgemeinmedizin mit einer halben Stelle wurde beibehalten.

Im Berichtsjahr haben zwei Beiratssitzungen stattgefunden. Das Konzept zur Gründung von regionalen Weiterbildungsverbänden wurde weiter verfolgt. Es fanden insgesamt vier Veranstaltungen in verschiedenen Berliner Regionen statt. Interessierten Befugten aus dem ambulanten sowie dem stationären Bereich wurden bei diesen Terminen Möglichkeiten einer strukturierten, organisierten Weiterbildung nahe gebracht. Die Veranstaltungsreihe fand 2015 in den Regionen Reinickendorf, Zehlendorf/Wannsee, Mitte und Charlottenburg/Wilmersdorf statt. Die Weiterbildungsbefugten, die sich zu einer Kooperation in einem Weiterbildungsverbund bereit erklärt haben, sind auf der Homepage der Ärztekammer Berlin eingestellt. Neben Informationen zum jeweiligen Weiterbildungsverbund sind in einer übersichtlichen Tabelle auch Stellenangebote für die allgemeinmedizinische Weiterbildung zu finden. Das Projekt „Gründung von regionalen Weiterbildungsverbänden“ konnte im Jahr 2015 erfolgreich etabliert werden. Voraussetzung dafür war eine erste Weiterbildungsverbund-Veranstaltung, die in allen Regionen durchgeführt wurde. Die daraus entwickelten ersten vier Verbände sollen im Jahr 2016 erneut eingeladen werden, um das Projekt durch Austausch und Angebote, beispielsweise zur Evaluation, fortzuführen.

Auch 2015 wurden zahlreiche Ärzte in Weiterbildung, Studienabgänger, Quereinsteiger in die allgemeinmedizinische Weiterbildung wie auch Weiterbildungsbefugte oder Kammerangehörige, die für die Weiterbildung befugt werden wollen, umfassend zur allgemeinmedizinischen Weiterbildung beraten.

Informationsveranstaltungen in diesem Zusammenhang fanden sowohl im Januar (bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin) als auch im September (bei der Ärztekammer Berlin) statt und wurden jeweils von 20–30 Teilnehmern besucht. Die KoStA stand auch für Fragen rund um Kooperationen und Rotationsmöglichkeiten in Chefarztrunden wie auch für niedergelassene Interessenten zur Verfügung.

Im April und Oktober des Berichtsjahres war die KoStA erneut an der Einführungsveranstaltung für Medizinstudenten in der Charité – Universitätsmedizin Berlin beteiligt und widmete sich schwerpunktmäßig dem Abschnitt „Praktisches Jahr“. Der Kontakt mit dem Institut für Allgemeinmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin ergibt sich durch verschiedene Themen und Aktivitäten. So fand im Juni 2015 die letzte Vorlesung des Sommersemesters als Workshop mit dem Thema „Weiterbildung Allgemeinmedizin“ in der Ärztekammer Berlin statt, bei der sich die KoStA einbrachte.

Gesetz über die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen

Infolge des im Vorjahr in Kraft getretenen Gesetzes über die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen wurde u. a. das Gesetz über die Weiterbildung von Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten, Apothekern, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Ärzte-Weiterbildungsgesetz) geändert. Die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin wurde nachfolgend in den §§ 19 bis 20 im Rahmen des 10. Nachtrages angepasst.

Die neu geschaffenen Regularien im § 20 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin ermöglichen die Anerkennung von in Drittstaaten erworbenen Weiterbildungsqualifikationen. In den §§ 19 und 19a der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin ist die Anerkennung von EU-Weiterbildungen berücksichtigt. Für diverse Bezeichnungen gilt nach der Richtlinie 2005/36/EG eine automatische Anerkennung. Die Bezeichnungen, die nicht automatisch anzuerkennen sind, müssen aufwendig im Hinblick auf ihre Gleichwertigkeit geprüft werden. Bei dieser Gleichwertigkeitsprüfung wird die ausländische Weiterbildung den Anforderungen der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin gegenübergestellt. Ist die ausländische Weiterbildung als gleichwertig einzustufen, wird die Anerkennung gemäß der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin ausgesprochen. Bei Feststellung von Defiziten sind auch durch Berufspraxis erworbene Kenntnisse einzubeziehen. Liegen wesentliche Unterschiede vor, muss zur Erteilung der Anerkennung eine Kenntnis- oder eine Eignungsprüfung absolviert werden.

2015 wurden 27 Anträge auf Anerkennung einer im Ausland erworbenen Weiterbildungsqualifikation gestellt, bei denen die Gleichwertigkeit geprüft wurde (2014: 25). Aus dem Vorjahr 2014 wurde die Bearbeitung von 8 Anträgen fortgeführt. Bei 13 (2014: 14) der insgesamt 35 Anträge wurde die Gleichwertigkeit bestätigt und eine Urkunde der Ärztekammer Berlin ausgehändigt. Bei 7 Anträgen resultierte aus der Überprüfung eine Veränderung der Antragsart, indem beispielsweise nur die Anerkennung von im Ausland geleisteten Weiterbildungszeiten beantragt wurde. In einem Fall erfolgte nach Prüfung der eingereichten Unterlagen und Feststellung wesentlicher Defizite durch den zuständigen Weiterbildungsausschuss eine Zulassung zur Kenntnisprüfung. Zum Jahresende waren noch 16 Anträge in Bearbeitung.

Umschreibungen von Facharztanerkennungen nach EU-Recht

In der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 07.09.05 ist die gegenseitige automatische Umschreibung von in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweiz erworbenen Berufsqualifikationen geregelt. Diese Regelung dient der Erleichterung des Anerkennungsverfahrens und fördert die Freizügigkeit für Ärzte in ihrer Berufsausübung.

Im Vorjahr wurden Änderungen (Richtlinie 2013/55/EU) hinsichtlich der Anerkennung von Berufsqualifikationen in die Richtlinie 2005/36/EG eingeführt. Mit dem 10. Nachtrag zur Weiterbildungsordnung von 2004 der Ärztekammer Berlin wurde bereits eine damit zusammenhängende Anpassung vorgenommen (in Kraft seit 11.10.14). Weitere Änderungen, die sich aus der Richtlinie 2013/55/EU ergeben, werden für die dahingehende Aktualisierung des Ärzte-Weiterbildungsgesetzes vorbereitet. Im Anschluss müssen die §§ 19 und 20 der Weiterbildungsordnung von 2004 der Ärztekammer Berlin ebenfalls angepasst werden.

Grundlage für die automatische Anerkennung einer in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraums und der Schweiz erworbenen Facharztanerkennung ist die Richtlinie 2005/36/EG und der für die Bezeichnungen maßgebliche Anhang V. Basierend auf dem automatischen Anerkennungsverfahren, das die Richtlinie 2005/36/EG regelt, werden gemäß § 19 Absatz 1 und 2 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin von 2004 Anträge auf Anerkennung einer in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraums und der Schweiz erworbenen Facharztanerkennung für die im Anhang V der Richtlinie gelisteten Bezeichnungen bearbeitet. 2015 erhielten 29 (2014: 38) Ärzte auf Antrag eine automatische Umschreibung ihrer ausländischen Facharztanerkennung. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass ebenfalls 43 (2014: 49) Konformitätsbescheinigungen ausgestellt wurden, die auf eine durch die Ärztekammer Berlin erteilte Facharztqualifikation zurückzuführen sind.

Weitere Aufgaben: Fachkunden im Strahlenschutz

Ärzte, die Röntgenstrahlen, radioaktive Stoffe oder ionisierende Strahlen im Rahmen ihrer ärztlichen Tätigkeit anwenden, haben den Strahlenschutz zu beachten, ihre Einrichtungen unterliegen daher den Regelungen der Röntgenverordnung (RöV) und der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV). Sie benötigen auf dieser Grundlage eine entsprechende Fachkunde im Strahlenschutz. Ärzte beantragen diese Fachkunden im Strahlenschutz bei der Ärztekammer Berlin. Die Ärztekammer Berlin hat zur Wahrnehmung dieser von der Senatsverwaltung übertragenen Aufgabe einen Beauftragten für Strahlenschutz und zwei Stellvertreter berufen.

Für den Erhalt einer Fachkunde sind gezielte Schulungen, ein Sachkundezeugnis, welches die Sachkundezeit und die Mindestuntersuchungszahlen bescheinigt, sowie die Teilnahmebestätigung der erforderlichen Kurse im Strahlenschutz nachzuweisen. Zusätzlich muss ein Fachgespräch bei der Ärztekammer Berlin bestanden werden, dies ist in der Regel nur notwendig für den Erhalt einer Fachkunde nach der Strahlenschutzverordnung.

Die Ärztekammer Berlin prüft die Anträge auf Erteilung einer Fachkunde im Strahlenschutz nach § 18 a Absatz 1 der Röntgenverordnung und nach § 30 Absatz 1 und 2 der Strahlenschutzverordnung. Bei Erfüllung der Anforderungen erhält der Antragsteller eine Bescheinigung über die Fachkunde.

Fachkunde im Strahlenschutz nach Röntgenverordnung

Für die selbstständige Anwendung von Röntgenstrahlung am Menschen wie auch das Ausstellen der rechtfertigenden Indikation für eine Untersuchung mit Röntgenstrahlung benötigen Ärzte eine Fachkunde im Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung.

Im Berichtsjahr 2015 wurden 778 Anträge auf Erteilung einer Fachkunde gemäß Röntgenverordnung bearbeitet (2014: 586), aus dem Vorjahr stammten 56 Anträge. Es wurden 644 Fachkunden bescheinigt (2014: 472, 2013: 396). Die hohen Antragszahlen führten erneut zu einer Steigerung bei den erteilten Fachkunden von deutlich mehr als 30 % im Vergleich zum Vorjahr. In 30 Fällen wurde der Antrag durch den Antragsteller storniert. Zum Jahreswechsel waren noch 104 Anträge in Bearbeitung.

Fachkunde im Strahlenschutz nach Strahlenschutzverordnung

Für die eigenverantwortliche Anwendung von radioaktiver oder ionisierender Strahlung am Menschen wie auch das Ausstellen der rechtfertigenden Indikation für solche Maßnahmen benötigen Ärzte eine Fachkunde im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV).

Im Berichtsjahr 2015 wurden insgesamt 16 Anträge auf Erteilung einer Fachkunde gemäß Strahlenschutzverordnung bearbeitet (2014: 12, 2013: 13). Nach Bestehen des Fachgesprächs konnten 9 Fachkundebescheinigungen nach der Strahlenschutzverordnung ausgehändigt werden. In einem Fall wurde der Antrag durch den Antragsteller storniert. Zum Jahreswechsel waren noch 6 Anträge in Bearbeitung.

Informationen und Beratung zum Strahlenschutz

Über das wichtige Thema Strahlenschutz und die Notwendigkeit des Fachkunderwerbs wurde im Berichtsjahr gezielt informiert. Auf der Homepage ist inzwischen auch die direkte, online-gestützte Antragsstellung möglich. Informiert wird zudem per Flyer und unter Bezugnahme des Themas „Fachkunderwerb“ bei Beratungsgesprächen in der Abteilung Weiterbildung.

Die persönlichen und telefonischen Beratungszeiten wurden zur Klärung zahlreicher Fragen zum Strahlenschutz und zum Fachkunderwerb rege in Anspruch genommen. Im Berichtsjahr gingen 331 schriftliche Anfragen zum Strahlenschutz und zum Fachkunderwerb ein, hiervon waren zum Jahreswechsel noch 6 Anfragen offen.

Durchführung von Fachsprachprüfungen – eine neue Aufgabe für die Ärztekammer Berlin

Aus dem Ausland nach Deutschland kommende Ärzte, die ihrem Beruf in Deutschland nachgehen wollen, müssen bei der Beantragung der Approbation/Berufserlaubnis nachweisen, dass sie über die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen.

Für die Erteilung einer Approbation bzw. Berufserlaubnis ist als Voraussetzung laut § 3 der Bundesärzterordnung gefordert, dass der Arzt über die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt. Der in den Bundesländern über lange Zeit von den Approbationsbehörden geforderte Nachweis der Sprachkompetenz in Form des B2-Niveaus (orientiert am sog. Gemeinsamen europäischen Referenzrahmen – GER) wurde hinsichtlich des Patientenschutzes als unzureichend eingeschätzt und eine Änderung gefordert.

Einheitliche Sprachtests beschlossen

Die 87. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) hat im Juni 2014 „Eckpunkte zur Überprüfung der für die Berufsausübung erforderlichen Deutschkenntnisse in den akademischen Heilberufen“ beschlossen, die sich für ausländische Ärzte am Sprachniveau C1 orientieren. Die Bundesländer wurden aufgefordert, diese Eckpunkte umzusetzen.

In Berlin liegt die Zuständigkeit für das Approbationsverfahren beim Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo). Seit dem 01.07.15 gilt, dass, sofern das LAGeSo unzureichende Sprachkenntnisse feststellt, ein GER-B2-Zertifikat nachzuweisen und nachfolgend eine sogenannte Fachsprachprüfung zu bestehen ist. Die Wahrnehmung der Aufgabe der Fachsprachprüfung wurde durch die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales zum 11.08.15 an die Ärztekammer Berlin übertragen.

Organisation und Umsetzung der Fachsprachprüfungen

Die von der GMK festgelegten Eckpunkte wurden bei der Organisation und Umsetzung der Fachsprachprüfungen berücksichtigt. Im Rahmen der Vorbereitungen mussten Gebührenordnung und Entschädigungsregularien der Ärztekammer Berlin geändert werden. Für die Wahrnehmung der neuen Aufgabe wurden Prüfer bestimmt, die zum einen Ärzte und zum anderen Sprachwissenschaftler sind.

Die Fachsprachprüfung wird vor einem Prüfungsausschuss abgelegt, der aus zwei Prüfern besteht. Die Fachsprachprüfung besteht aus drei Teilen:

- einem ausführlichen Arzt-Patienten-Gespräch,
- der zusammenfassenden Dokumentation dieses Gesprächs und
- einem Arzt-Arzt-Gespräch.

Die Prüfungsdauer der drei Prüfungsteile beträgt jeweils 20 Minuten. Der Sprachtest dient vor allem der Überprüfung des Hörverstehens sowie der mündlichen und schriftlichen Ausdrucksfähigkeit. Das Fachwissen der Prüfungsteilnehmer wird in diesem Zusammenhang nicht überprüft. Die Fachsprachprüfungen finden üblicherweise, in Abhängigkeit von den Anmeldezahlen, einmal im Monat statt.

Im Berichtsjahr 2015 gingen 77 Prüfungsanmeldungen unter Nutzung des Online-Anmeldeformulars auf der Internetseite der Ärztekammer Berlin ein. 52 Prüfungskandidaten haben sich der Fachsprachprüfung vor der Ärztekammer Berlin gestellt. Bei den seit August 2015 durchgeführten vier Prüfungsterminen haben 49 Kandidaten erfolgreich bestanden und nur drei nicht bestanden. Die Durchfallquote liegt damit bei niedrigen 5,8 %.

Um die Vorbereitung auf die Fachsprachprüfung zu ermöglichen, stehen Interessierten auf der Internetseite der Ärztekammer Berlin eine Beschreibung der Aufgabenstellung und der Prüfungsanforderungen sowie Informationen zu den häufigsten Fragen zur Fachsprachprüfung zur Verfügung. Wird die Fachsprachprüfung nicht erfolgreich abgelegt, kann die Prüfung wiederholt werden.

Prüferschulung und Fachsprachausschuss

In Anlehnung an das Prüferqualifizierungskonzept für Weiterbildungsprüfungen wurde ein Schulungskonzept für alle gewählten Prüfer zur Abnahme der Fachsprachprüfungen entwickelt. Die Schulung fand im Vorfeld des ersten Prüfungstermins im September 2015 statt.

Darüber hinaus wurde ein Fachsprachausschuss als ehrenamtliches Gremium berufen, welches die Prüfungen inhaltlich konzipiert und evaluiert sowie Prüfungsfälle beschließt. Der Fachsprachausschuss tagte erstmals im August 2015.

Korrespondenz und persönliche Beratungen

Telefonische und persönliche Beratung

Die Mitarbeiter der Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung bieten festgelegte Telefon- und Service-Besuchszeiten zur Beratung in sämtlichen Weiterbildungsangelegenheiten und zur Klärung von Fragen zum Erwerb von Strahlenschutzfachkunden an. Die Anzahl der im Berichtsjahr in diesem Zusammenhang erfolgten Telefonate und persönlichen Beratungen ist im Vergleich mit den Vorjahren konstant: Telefonate rund 13.000 und persönliche Beratungen rund 2.000.

Posteingänge außerhalb des online-gestützten Antragsverfahrens

Seit Mitte 2012 unterstützt die Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung ein elektronisches Posteingangssystem bei der Erfassung und Bearbeitung aller Posteingänge per Post, per E-Mail und per Telefax. Für 2015 wurden zusätzlich zu den Anträgen auf Anerkennung einer Bezeichnung und Teilzeitanträgen, Anträgen auf Erteilung einer Fachkunde im Strahlenschutz, Anträgen zu Fachsprachprüfungen sowie den Anträgen auf Befugniserteilung 2.857 Posteingänge (2014: 2.666) verzeichnet. Inbegriffen in diese Gesamtzahl sind u. a. 29 Anträge auf Erstellung von Urkundenzweitschriften (2014: 36) und 40 Anfragen zur Echtheit von Urkunden (2014: 22). Weiterhin wurden 85 Anträge auf Anerkennung von im Rahmen der Weiterbildung zu leistenden Kursen gestellt (2014: 82 Anträge), von denen 84 Anträge anerkannt und ein Antrag abgelehnt wurden. In 57 Fällen wurden Bestätigungen der Anrechenbarkeit für die Weiterbildung vor dem Hintergrund einer erfolgten IPAM-Förderung (Initiativprogramm Allgemeinmedizin) angefordert (2014: 73). Insgesamt 211 Anfragen zum Erwerb der ärztlichen Approbation gingen vor dem Hintergrund gesetzlicher Neuregelungen ein. Die anfragen den ausländischen Ärzte wurden zuständigkeitshalber auf die Approbationsbehörden der Länder, in Berlin das Landesamt für Gesundheit und Soziales, verwiesen (2014: 180).

Arbeit in den Gremien

Die vielfältigen Aufgaben der Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung werden in enger Zusammenarbeit von ehrenamtlich tätigen Ärzten und der Verwaltung bewältigt sowie mit Hilfe einer effizienten Vorgangsverwaltung.

Fachvertreter verschiedenster Gebiete bringen sich in die Arbeit der sechs **Weiterbildungsausschüsse** mit ihrem medizinischen Wissen und ihren Kenntnissen über die Berliner Versorgungsstrukturen ein.

Im **Gemeinsamen Weiterbildungsausschuss** kommen die Vorsitzenden und Stellvertreter der sechs Weiterbildungsausschüsse sowie des für die Widersprüche zuständigen Gremiums regelmäßig zusammen. Eine einheitliche Rechtsanwendung durch alle Weiterbildungsausschüsse soll hierdurch sichergestellt werden. Der Gemeinsame Weiterbildungsausschuss kann zu diesem Zweck Richtlinien festlegen. Auch die Richtlinien zu den Weiterbildungsinhalten werden durch den Gemeinsamen Weiterbildungsausschuss beschlossen. Des Weiteren befasst sich der Gemeinsame Weiterbildungsausschuss mit allen ausschussübergreifenden Fragen zur inhaltlichen Gestaltung der ärztlichen Weiterbildung.

Im Berichtsjahr fanden 60 Ausschusssitzungen der Weiterbildungsausschüsse statt. Der Gemeinsame Weiterbildungsausschuss tagte an drei Terminen.

Arzt und Recht

Die Ärztekammer Berlin erlässt als Selbstverwaltungsaufgabe nach den Vorgaben des Berliner Kammergesetzes die Berufsordnung für Ärzte als Satzung und überwacht deren Einhaltung. Die in der Berufsordnung geregelten ärztlichen Berufspflichten sind für alle im Land Berlin tätigen Ärzte verbindlich.

Zudem berät die Kammer in Berlin tätige Ärzte in berufsrechtlichen Fragen und in Fragen zur ärztlichen Liquidation. Diese Beratung erfolgt ebenfalls nach den Vorgaben des Berliner Kammergesetzes sowie im Rahmen des Rechtsdienstleistungsgesetzes. Darüber hinaus sorgt die Kammer für die Weiterentwicklung der Satzungen der Ärztekammer Berlin, z. B. der Berufsordnung, der Fortbildungsordnung und der Weiterbildungsordnung. Außerdem führt sie ein Widerspruchsverfahren bei Widersprüchen gegen die von der Kammer erlassenen Verwaltungsakte durch.

Die Ärztekammer Berlin vertritt die Interessen der Berliner Ärzteschaft überdies dadurch, dass sie Stellungnahmen zu Satzungsverfahren, die berufs- und gesundheitsrechtliche Themen betreffen, auf Bundes- und auf Landesebene abgibt.

Berufsaufsicht

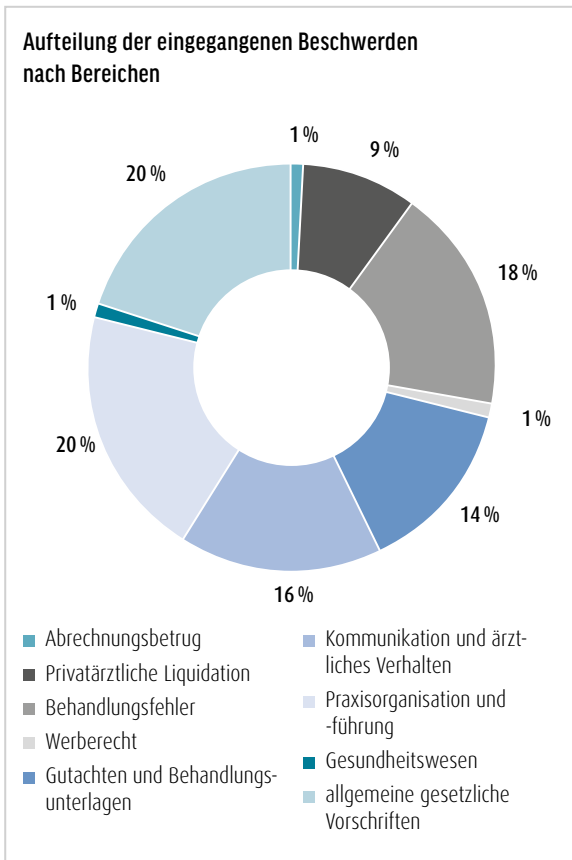
Um ihrem gesetzlichen Auftrag bei der Berufsaufsicht gerecht zu werden, geht die Ärztekammer Berlin Vorwürfen von Patienten, Ärzten oder Dritten nach und prüft, ob ein Sachverhalt vorliegt, aus dem sich ein Verstoß gegen die ärztlichen Berufspflichten ergibt. Die Ärztekammer Berlin nimmt dabei gleichzeitig die beruflichen Belange der betroffenen Ärzte wahr und versucht, diese vor unbegründeten Beschuldigungen und Angriffen zu schützen. Im Rahmen sogenannter berufsrechtlicher Vorermittlungen holt sie in der Regel eine Stellungnahme des betroffenen Arztes ein. Die Kammer würdigt den Sachverhalt unter Einbeziehung der Darstellung aller Beteiligten und informiert den betroffenen Arzt sodann über das Ergebnis und/oder über die weiteren Schritte. Sollte es erforderlich sein, leitet die Ärztekammer Berlin berufsrechtliche Maßnahmen ein.

Das Gesetz sieht als Sanktionsmöglichkeit bei geringer Schuld oder eines nicht schwerwiegenden Vorwurfs die berufsordnungsrechtliche Rüge vor, die mit der Auflage verbunden werden kann, einen Geldbetrag bis zu 5.000 € an

eine gemeinnützige Einrichtung zu zahlen. Im Falle schwerwiegender Verstöße gegen Berufspflichten kann ein berufsgerichtliches Verfahren eingeleitet werden. Die Ärztekammer Berlin hat darüber hinaus die Möglichkeit, die Einhaltung der Berufspflichten durch Verwaltungsakte durchzusetzen, z. B. durch Untersagungs- und Verpflichtungsverfügungen.

In der zuständigen Abteilung Berufsrecht der Ärztekammer Berlin wurden in den vergangenen fünf Jahren jährlich durchschnittlich etwa 3.250 neue Vorgänge (z. B. Beschwerden, Anfragen, Anträge, Amtshilfeersuchen) registriert. Im Berichtsjahr hat sich eine Steigerung auf rund 3.450 Vorgänge ergeben, was insbesondere auch auf die Beratungserfordernisse zum Thema Flüchtlingsmedizin zurückzuführen ist.

Im Schnitt erreichten in den vergangenen fünf Jahren pro Jahr ca. 1.500 Beschwerden von Patienten und Dritten über berufsrechtliche Pflichtverletzungen die Ärztekammer Berlin. Dabei konzentrierten sich die Beschwerdefälle im Jahr 2015 im Wesentlichen auf folgende Bereiche:



Von den im Berichtsjahr eingegangenen berufsrechtlichen Beschwerden konnten rund 980 noch im selben Jahr eingestellt werden. In rund 410 dieser Fälle wurde den Kammermitgliedern, gegen die sich die Vorwürfe richteten, ein berufsrechtlicher Hinweis erteilt.

Sofern die Ärztekammer Berlin feststellt, dass aufgrund der Art der Berufspflichtverletzung eine besondere Mahnung gegenüber dem Kammermitglied auszusprechen wäre, die Voraussetzungen für eine berufsrechtliche Maßnahme jedoch nicht vorliegen, wird dem Kammermitglied ein ausführlicher und sehr deutlicher Hinweis auf die Rechtslage einhergehend mit einer Pflichtenmahnung erteilt. Dies betrifft in der Regel Fälle, in denen z. B. aufgrund einer vorangegangenen strafrechtlichen Verurteilung, eine zusätzliche förmliche Maßnahme nicht mehr erteilt werden darf. Solche besonderen berufsrechtlichen Hinweise hat die Ärztekammer Berlin im Berichtsjahr in sieben Fällen erteilt.

Berufsrechtliche Verfahren

Im Berichtsjahr wurden elf förmliche Untersuchungsverfahren eingeleitet. Zu den Verdachtsmomenten zählten dabei u. a.:

- Durchführung einer Operation ohne die erforderliche Indikation
- unzulängliche Aufklärung
- pauschale, fehlerhafte oder unzulässige Abrechnungen ärztlicher Leistungen
- mangelhafte Behandlungsdokumentationen
- irreführende Außendarstellung zur ärztlichen Qualifikation und zur Praxis
- unzulässige Delegation ärztlicher Leistungen
- Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht
- Ausstellung von Schulunfähigkeitsbescheinigungen ohne hinreichenden medizinischen Grund
- Nichtbeachtung hygienischer Standards in der Arztpraxis
- Verordnung von Opiaten ohne medizinische Indikation sowie Ausstellung derselben zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung und unter Verwendung der Versicherungskarten von Dritten
- Verordnung von Wachstums- und Testosteronpräparaten ohne medizinische Indikation
- unzulässige Erbringung ärztlicher Leistungen in der Rechtsform einer GmbH
- unzureichende berufliche Haftpflichtversicherung
- Erteilung eines Weiterbildungszeugnisses ohne Weiterbildungsbefugnis
- schwere Behandlungsfehler

- berufsrechtswidrige Werbung für fremde gewerbliche Produkte und fremde gewerbliche Dienstleistungen
- unzulässige Mitwirkung an gewerblichen Dienstleistungen einer Kosmetikerin oder Verweisung an diese ohne hinreichenden Grund
- sexuell motivierte Handlungen unter dem Vorwand einer ärztlichen Behandlung
- Behandlung ohne ordnungsgemäße Aufklärung und Einwilligung sowie teilweise ohne die erforderliche medizinische Indikation

Die in diesen Fällen im Berliner Kammergesetz vorgesehenen förmlichen Untersuchungsverfahren werden von einem unabhängigen Untersuchungsführer durchgeführt. Der Untersuchungsführer der Kammer, der die Befähigung zum Richteramt haben muss, wird auf Vorschlag der Kammer von der Aufsichtsbehörde bestellt. Sobald Tatsachen bekannt werden, die den Verdacht eines Berufsvergehens rechtfertigen, beauftragt der Vorstand der Ärztekammer Berlin den Untersuchungsführer mit der Durchführung der Ermittlungen. Auf der Grundlage des Untersuchungsergebnisses entscheidet der Vorstand hiernach, ob die Durchführung eines berufsgerichtlichen Verfahrens erforderlich ist. Die Kammer kann nach Abschluss des Untersuchungsverfahrens auch eine Rüge erteilen. Sie stellt das Verfahren ein, wenn sich die gegen den Arzt erhobenen Vorwürfe nicht bestätigt haben.

Die Ärztekammer Berlin hat im Berichtsjahr fünf berufsgerichtliche Verfahren eingeleitet. In vier weiteren Fällen wurde die Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens jeweils durch das Kammermitglied beantragt, nachdem dem Einspruch gegen einen Rügebescheid nicht abgeholfen wurde.

Im Berichtsjahr sind zwei berufsgerichtliche Verfahren, die in den Vorjahren eingeleitet worden waren, durch das Berufsgeschicht entschieden worden. Ein Antrag der Ärztekammer Berlin aus dem Jahr 2013 auf Eröffnung eines berufsgerichtlichen Verfahrens wurde durch das Berufsgeschicht im Berichtsjahr abgelehnt, mit der Begründung, dass der Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens eine bereits durch die Kassenärztliche Vereinigung verhängte Disziplinarmaßnahme entgegen steht. Gegen eine im Jahr 2014 erlassene berufsgerichtliche Entscheidung wurde im Berichtsjahr vom betroffenen Kammermitglied Berufung eingelegt.

Am Ende des Berichtsjahres waren aus den Vorjahren noch fünf berufsgerichtliche Verfahren nicht entschieden, sodass Ende 2015 bei den Berufsgeschichten insgesamt noch 14 berufsgerichtliche Verfahren rechtsanhängig waren.

Im Berichtsjahr sind 27 berufsrechtliche Rügen erteilt worden. Diese resultieren – wie auch in den Vorjahren – vor allem aus nicht übermittelten oder erst mit erheblicher Verspätung erteilten Befundberichten, Gutachten oder anderen ärztlichen Auskünften. Weitere Gründe für den Ausspruch von Rügen waren u. a.:

- Abrechnung der ärztlichen Leichenschau entgegen der Vorschriften der GOÄ und nicht sorgfältig-gemäße Durchführung der Leichenschau
- wiederholter Verstoß u. a. gegen das Transfusionsgesetz
- Verstoß gegen das berufsrechtliche Werbeverbot
- Verstoß gegen das berufsrechtliche Verweisungs- und Empfehlungsverbot
- Hergabe des Arztnamens für die gewerbliche Kampagne eines Pharmaunternehmens und öffentlicher Auftritt des Arztes im Rahmen dieser Kampagne
- unzureichende Dokumentation ärztlicher Behandlungen
- Verschreibung von Testosteron an einen Minderjährigen ohne medizinische Indikation
- Verstoß gegen das Fernbehandlungsverbot
- Erbringung ärztlicher Leistungen für einen gewerblichen Anbieter, der zur Erbringung ärztlicher Leistungen nicht berechtigt ist
- Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht
- irreführende Darstellung der ärztlichen Qualifikation
- Verstoß gegen die Aufbewahrungspflicht von Behandlungsunterlagen
- Urkundenfälschung

- unberechtigte Führung akademischer Grade
- mangelhafte ärztliche Aufklärung
- Verstoß gegen die Sorgfaltspflichten bei der Ausstellung eines Leichenschaucheines
- Verstoß gegen die Pflicht zur Gewährung des Einsichtsrechts in Patientenunterlagen
- Nichtbeantwortung von Anfragen der Ärztekammer Berlin

Im Vergleich die Entwicklung der letzten vier Jahre:

	2012	2013	2014	2015
Untersuchungsverfahren	15	10	21	11
Rügen	13	10	23	27
Berufsgerichtliche Verfahren	3	3	5	9

Abklärung von Behandlungsfehlervorwürfen

Behandlungsfehlervorwürfe, die in die Zuständigkeit der Ärztekammer Berlin fallen, können über ein für die Patienten kostenloses außergerichtliches Schlichtungsverfahren abgeklärt werden. Durchgeführt wird es von der gemeinsamen Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern in Hannover. Diese Einrichtung wird gemeinsam von den Ärztekammern Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Saarland, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen getragen.

Vertreter der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen arbeiten aktiv und kontinuierlich in mehreren übergeordneten Gremien zum Thema Fehlervermeidung und Sicherheitskultur in der Medizin mit, z. B. auch in Arbeitsgruppen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit.



Berliner Behandlungsfehlerstatistik 2011–2015*

	2011	2012	2013	2014	2015
Bestand aus dem Vorjahr	474	460	416	457	488
Neueingänge	549	484	561	515	498
Erledigungen	563	528	520	484	534
wegen fehlender Verfahrensvoraussetzungen keine Prüfung möglich	223	197	209	206	239
geprüfte Fälle	340	331	311	278	295
davon begründete Ansprüche	117	92	97	77	86
Behandlungsfehlerquote bei den geprüften Fällen	34,41 %	27,79 %	31,19 %	27,70 %	29,15 %
kein Nachweis für schuldhaften Behandlungsfehler	223	239	214	201	209

*auf Basis der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen untersuchten Fälle.

Voraussetzung für die Durchführung eines Schlichtungsverfahrens ist zunächst die Zustimmung des betroffenen Patienten, des Haftpflichtversicherers und des betroffenen Arztes oder des Krankenhausträgers. Eine Kommission, die mindestens aus einem ärztlichen und einem juristischen Mitglied besteht, prüft den medizinischen Sachverhalt der beanstandeten Behandlung auf Grundlage beigezogener Krankenunterlagen. Grundsätzlich ist die Einholung eines externen Sachverständigengutachtens vorgesehen. Abgeschlossen wird das Verfahren mit einer Entscheidung, die sowohl das Ergebnis der medizinischen Begutachtung als auch das der juristischen Prüfung einbezieht. In geeigneten Fällen kann ein Regulierungsvorschlag unterbreitet werden.

Von der Gesamtzahl der bei der Schlichtungsstelle anhängigen Fälle aus Berlin konnten im Berichtsjahr 534 abschließend bearbeitet werden. In 239 Fällen konnte das Schlichtungsverfahren nicht durchgeführt werden, weil die Verfahrensvoraussetzungen nicht vorlagen (u. a. Nichtzuständigkeit, fehlende Zustimmung der Antragsgegner, Antragsrücknahme, anhängige Zivil- oder Strafprozesse). Von den verbliebenen 295 geprüften Fällen wurden 86 mit der Anerkennung eines Behandlungsfehlers abgeschlossen, in 209 Fällen wurde die Anerkennung eines Behandlungsfehlers abgelehnt. 452 Fälle aus dem Bereich der Ärztekammer Berlin konnten im Berichtsjahr von der Schlichtungsstelle nicht abschließend bearbeitet werden, sodass diese mit in das Folgejahr (2016) übernommen werden.

Die Antragsentwicklung der vergangenen Jahre im Kammerbereich Berlin zeigt für 2015 einen Rückgang der Antragszahlen. Im Jahr 2015 wurden 295 Verfahren aus dem Kammerbereich Berlin mit einer Entscheidung abgeschlossen. Der Anteil der begründeten Ansprüche (Behandlungs- bzw. Aufklärungsfehler und Kausalität bejaht) lag 2015 bei 29 %. Das Ergebnis der Auswertung der Behandlungsorte (Versorgungsebenen) zeigt, dass die Fälle mit 75 % aus dem Klinikbereich (ambulant/stationär, Belegärzte, Rehabilitationseinrichtungen) stammen, während der niedergelassene Bereich (auch Medizinische Versorgungszentren) mit 25 % beteiligt war.

Die häufigsten Diagnosen, die 2015 in Berlin zur Anrufung der Schlichtungsstelle führten, waren Arthrosen, Zehen-/Fingerdeformitäten, traumatische Kniebinnenschäden und Frakturen.

Im Klinikbereich und im niedergelassenen Bereich sind unterschiedliche Fehlerarten festzustellen:

Fehlerschwerpunkte im niedergelassenen Bereich lagen bei der Diagnostik (bildgebende Verfahren) mit 25 % und der operativen Therapie (Durchführung 14,3 %, Verfahrenswahl 10,7 %) sowie im Bereich der allgemeinen Diagnostik (Anamnese/Untersuchung) mit 10,7 %. Die am häufigsten beteiligten Fachgebiete 2015 waren die Unfallchirurgie/Orthopädie mit 34,1 %, die hausärztliche Tätigkeit mit 12,9 %, die Frauenheilkunde mit 10,6 %, die Augenheilkunde, die Radiologie und die Kinder-/Jugendmedizin mit jeweils unter 10 %.

Fehlerschwerpunkte im Klinikbereich lagen bei der operativen Therapie (Durchführung) mit 30,1 %, der allgemeinen Diagnostik (bildgebende Verfahren 12,9 %, Labor/Zusatzuntersuchungen 5,4 %, Anamnese/Untersuchung 4,3 %) sowie mit jeweils 9,7 % in der Indikationsstellung und Pharmakotherapie. Die am häufigsten beteiligten Fachgebiete 2015 im Klinikbereich waren die Unfallchirurgie/Orthopädie mit 36 % und die Allgemeinchirurgie mit 13,4 %, die Innere Medizin, die Frauenheilkunde, Neurochirurgie und die Handchirurgie mit jeweils unter 10 %.

Zusammenfassend ergibt sich bei Analyse der erhobenen Daten für den Kammerbereich Berlin auch hinsichtlich der gesunkenen Antragszahlen ein gegenüber den Vorjahren nicht signifikant unterschiedliches Bild.

Anfragen, Beratung und Service

Neben der Aufklärung von berufsrechtlichen Pflichtverletzungen, der Einleitung berufsrechtlicher Maßnahmen und der Beantwortung schriftlicher Fragen von Kammermitgliedern sowie Behörden und Gerichten zum Berufsrecht und zur GOÄ bietet die Ärztekammer Berlin ihren Kammermitgliedern auch eine telefonische Beratung in allen berufsrechtlichen Angelegenheiten an und leistet im Einzelfall Amtshilfe für andere Behörden.

Im Jahr 2015 wurden rund 660 schriftliche Anfragen beantwortet und rund 1.300 telefonische Beratungen durchgeführt.

Darüber hinaus wurden Kammerangehörigen im Berichtsjahr in rund 300 Fällen Bescheinigungen über die bei der Ärztekammer Berlin geführten Daten erteilt.

Ärztlicher Expertenkreis für berufsrechtliche Angelegenheiten

Im Rahmen ihrer gesetzlichen Berufsaufsichtspflicht prüft die Ärztekammer Berlin u. a. Beschwerden, denen Vorwürfe über behauptete, fehlerhafte ärztliche Behandlungen, über sogenannte Übermaßbehandlungen oder über fehlende medizinische Indikationen für ärztliche Behandlungen zugrunde liegen. Zur berufsrechtlichen Beurteilung dieser medizinischen Sachverhalte ist häufig spezialisierter ärztlicher Sachverstand erforderlich. Hierfür wird die Abteilung Berufsrecht von dem ärztlichen Expertenkreis für berufsrechtliche Angelegenheiten unterstützt, dessen Mitglieder vom Vorstand benannt werden.

24 Fachärzte aus verschiedenen medizinischen Gebieten und Bereichen waren im Berichtsjahr Mitglieder des ärztlichen Expertenkreises. Zu rund 60 berufsrechtlichen Verfahren wurden von den Mitgliedern des Expertenkreises ärztliche Stellungnahmen abgegeben.

Widersprüche

Die Widerspruchsstelle befasste sich im Berichtsjahr 2015 mit 101 Widersprüchen gegen Verwaltungsakte der Ärztekammer Berlin.

Diese Fälle gliedern sich wie folgt auf: 63 Widersprüche betrafen den Kammerbeitrag. Zehn Widersprüche betrafen die Befugnis zur Leitung der Weiterbildung, zwei Fälle nicht bestandene Prüfungen im Bereich Weiterbildung sowie neun Fälle die Anerkennung von Weiterbildungszeiten. In fünf Fällen wurden Widersprüche gegen die Ablehnung der Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen entschieden. Ein Fall betraf die Entscheidung über einen Gebührenbescheid. Fünf Widersprüche betrafen die Prüfungen der medizinischen Fachberufe. Vier Fälle betrafen die Kammermitgliedschaft und zwei Fälle Fortbildungsprüfungen zum Fachwirt für ambulante medizinische Versorgung.

Im Vergleich die Entwicklung der letzten vier Jahre:

	2012	2013	2014	2015
Widersprüche	321	127	115	101

Arbeit in den Gremien

Die Widerspruchsstelle der Ärztekammer Berlin befasst sich mit allen Widersprüchen gegen Verwaltungsakte der Ärztekammer Berlin.

Die Mitglieder des Ausschusses finden Sie auf Seite 113.

Klageverfahren

Gerichtliche Klagen gegen die Ärztekammer Berlin werden in der Regel aufgrund von nicht stattgegebenen Widersprüchen gegen Verwaltungsakte der Ärztekammer Berlin geführt. Im Berichtsjahr wurden insgesamt 14 neue Verfahren anhängig. Davon betreffen sieben Verfahren Weiterbildungsangelegenheiten, zwei die Kammermitgliedschaft, ein Verfahren die Beitragsfestsetzung und vier weitere Verfahren sonstige Angelegenheiten. Am Ende des Berichtsjahres waren davon bereits fünf Verfahren durch Erledigungserklärung beendet. Zudem wurden neun weitere Klagen aus den vorangegangenen Berichtsjahren abgeschlossen. Sieben Klagen aus den vorangegangenen Berichtsjahren waren noch nicht von den Gerichten entschieden oder befanden sich in der Rechtsmittelinstanz, sodass Ende 2015 insgesamt 16 Klageverfahren anhängig waren.

Im Vergleich die Entwicklung der letzten vier Jahre:

	2012	2013	2014	2015
Klageverfahren	17	8	9	14

Schlichtungsausschuss der Ärztekammer Berlin

Gemäß § 15 Abs. 1 des Berliner Kammergesetzes wird zur Schlichtung von Streitigkeiten, die sich aus dem Berufsverhältnis ergeben, von der Ärztekammer Berlin ein Schlichtungsausschuss eingesetzt. Grundlage der Tätigkeit des Schlichtungsausschusses ist die Schlichtungsordnung der Ärztekammer Berlin.

Im Jahr 2015 sind keine Anträge zur Durchführung eines Schlichtungsverfahrens vor dem Schlichtungsausschuss der Ärztekammer Berlin gestellt worden.

Arbeit in den Gremien

Nach § 4 Abs. 1 der Schlichtungsordnung der Ärztekammer Berlin wird der Schlichtungsausschuss mit mindestens fünf Mitgliedern besetzt, die von der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin gewählt werden. Die Mitglieder des Schlichtungsausschusses finden Sie auf Seite 113.

Fürsorge

Gemäß den Fürsorgerichtlinien der Ärztekammer Berlin aus dem Jahr 1972 gewährt die Ärztekammer bedürftigen Ärzten und deren Familienangehörigen sowie Hinterbliebenen von Ärzten auf Antrag Unterstützungen, um vor dringender Not zu schützen und dabei unbillige Härten zu vermeiden. Die gewährte Unterstützung kann einmalig und/oder laufend gezahlt werden. Ein Rechtsanspruch auf diese Leistungen besteht nicht.

Im Jahr 2015 erhielten drei vom Fürsorgeausschuss betreute Personen eine laufende monatliche Fürsorgeleistung in einer Gesamthöhe von 3.716,20 €. Geldzuwendungen zum Weihnachtsfest erhielten diese drei Personen und eine weitere Empfängerin. Die Geldzuwendungen zum Weihnachtsfest betragen insgesamt 1.580,00 €. Demgemäß kamen im Jahr 2015 Fürsorgeleistungen in einer Gesamtsumme von 5.296,20 € zur Auszahlung.

Neuanträge sind in 2015 nicht eingegangen.

Die Mitglieder des Fürsorgeausschusses finden Sie auf Seite 114 im Gremienanhang.

Flüchtlingsmedizin und ärztliches Berufsrecht

Nachdem die Ärztekammer Berlin Mitte August 2015 auf die prekäre medizinische Versorgung von Flüchtlingen, die noch keinen Antrag auf Asyl beim zuständigen Landesamt für Gesundheit und Soziales stellen konnten, aufmerksam gemacht hatte, setzte unter den Berliner Ärzten eine beispiellose Welle der Hilfsbereitschaft ein. Mehrere hundert Ärzte haben aufgrund eines Aufrufs der Ärztekammer Berlin beim Landesamt für Gesundheit und Soziales ihre Hilfe angeboten. Die dort erstellte Liste von Ärzten, die sich zur ehrenamtlichen ärztlichen Hilfe für Flüchtlinge bereit erklärten, wurde von der Ärztekammer Berlin schließlich im Oktober 2015 übernommen und aufbereitet, sodass im November 2015 ein Pool von ca. 380 Ehrenamtlichen bereit stand. Seitdem werden auf Anfrage, z. B. von Notunterkünften, ehrenamtliche Ärzte unter Berücksichtigung des Einsatzortes und der benötigten Qualifikationen vermittelt. Noch im Berichtsjahr konnten damit ca. 30 Bedarfspositionen abgedeckt werden.

Der E-Mail-Verteiler der Ehrenamtlichen wurde zudem dafür genutzt, freiwillige Ärzte auf sinnvolle Aktionen anderer Einrichtungen für Flüchtlinge aufmerksam zu machen, z. B. auf eine Impfkampagne für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge.

Gleichzeitig haben die ehrenamtlich tätigen Ärzte ausführliche berufsrechtliche Informationen erhalten, z. B. zur Haftungssituation und zu den rechtlichen Rahmenbedingungen ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit. Zudem wurden noch im Berichtsjahr ca. 200 Anfragen zu den Themen Haftpflichtversicherung der ehrenamtlich tätigen Ärzte, Grüner Behandlungsschein, Abrechnung der Behandlungskosten, Medikamentenversorgung und -bereitstellung zügig und unbürokratisch beantwortet. Viele dieser Informationen sind seitdem auch auf der Homepage der Ärztekammer Berlin abrufbar.

Auch an die Betreiber von ca. 90 Notunterkünften wurde zur medizinischen Versorgung der Flüchtlinge und zur ehrenamtlichen ärztlichen Tätigkeit in den Notunterkünften ein Informationspaket gesandt. Darin enthalten waren u. a. Auskünfte über die im jeweiligen Stadtteil ansässigen Vertragsärzte in den Bereichen Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Kinder- und Jugendmedizin in den Sprachen Deutsch, Englisch, Arabisch und Farsi.

Service zur ärztlichen Berufsausübung

Die Ärztekammer Berlin berät ihre Mitglieder zu verschiedenen Aspekten der ärztlichen Berufsausübung. Als Service führt die Ärztekammer Berlin zum Beispiel Beratungen von Ärzten zur Abrechnung privatärztlicher Leistungen nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) durch. Zudem vermittelt die Ärztekammer Berlin Sachverständige und Fachgutachter.

Beratung zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Eine ärztliche Mitarbeiterin der Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung berät telefonisch anfragende Ärzte zur Liquidationserstellung und zur Anwendung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Dieser regelmäßig genutzte Service wird zunehmend insbesondere von Ärzten in Anspruch genommen, die erst seit Kurzem eine ambulante Tätigkeit ausüben oder in nächster Zeit planen.

Gutachterverzeichnis der Ärztekammer Berlin

Die Pflicht der Kammern, auf Verlangen von Behörden Gutachter zu benennen, ist in § 5 Satz 1 des Berliner Kammergesetzes geregelt. Die Ärztekammer Berlin bietet zu diesem Zweck auf ihrer Homepage ein Online-Suchportal für medizinische Gutachter an, welches Gerichten, Versicherungen, Bürgern oder auch Rechtsanwälten zur Nutzung frei zur Verfügung steht.

Im Berichtsjahr wurden 143 schriftliche Anfragen mit der Bitte um Benennung medizinischer Sachverständiger an die Ärztekammer Berlin gerichtet (2014: 139). Durch Gerichte wurden 93 Anfragen (2014: 127) gestellt, wobei 72 Anfragen von Gerichten aus Berlin und Brandenburg eingereicht wurden.

Im Berichtsjahr wurde der Tätigkeitsschwerpunktekatalog, der eine differenzierte Suche nach Gutachtern ermöglicht, für das Gutachterverzeichnis erneut überarbeitet. Die im Verzeichnis geführten Gutachter wurden über die Neuerungen informiert und um Anpassung ihrer persönlichen Angaben im Verzeichnis gebeten. Die Erfassung der Rückmeldungen war zum Jahresende noch nicht abgeschlossen.

Ethikkommission

Kammermitglieder müssen sich vor der Durchführung biomedizinischer Forschung am Menschen sowie vor Eröffnung von epidemiologischen Untersuchungen mit personenbezogenen Daten von einer Ethikkommission zu den damit einhergehenden berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten lassen. Dies ist eine Vorgabe der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin. Zur Erfüllung dieser berufsrechtlichen Pflicht ist bei der Ärztekammer Berlin auf der Grundlage des Berliner Kammergesetzes eine Ethikkommission eingerichtet. Für bestimmte Forschungsvorhaben ist die Kommission nicht zuständig. Es sind dies Vorhaben, deren Beginn von der zustimmenden und nicht nur beratenden Bewertung einer Ethikkommission abhängig ist (z. B. klinische Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz oder dem Medizinproduktegesetz). Diese Forschungsvorhaben müssen der beim Landesamt für Gesundheit und Soziales eingerichteten Ethikkommission vorgelegt werden.

Die Ethikkommission, deren laufende Geschäfte von der Ärztekammer Berlin geführt werden, ist interprofessionell besetzt. Ihr gehören Ärzte, Juristen, Angehöriger anderer Berufe und Laien an. Die Mitglieder der Kommission werden auf Vorschlag des Vorstandes der Ärztekammer Berlin von der Senatsverwaltung für Gesundheit berufen. Der Vorstand ist darüber hinaus für die Errichtung der Ausschüsse sowie für die Zuweisung der Mitglieder in die Ausschüsse zuständig.

Aufgrund des Ablaufes der bisherigen Amtsperiode sind im Berichtsjahr die Mitglieder der Kommission neu berufen worden. Nahezu alle bisherigen Mitglieder haben sich bereit erklärt, der Kommission auch in der neuen Amtszeit anzugehören – damit bleibt der Ärztekammer Berlin fundierter Erfahrungsschatz und Sachverstand erhalten. Zudem konnte ein junges Mitglied neu gewonnen werden.

Mit der Neuberufung der Mitglieder der Ethikkommission hat der Vorstand auch die Kommissionsstrukturen neu geordnet. Die Ethikkommission arbeitet derzeit in zwei Ausschüssen und unter Hinzuziehung von Mitgliedern mit besonderem Sachverstand.

Arbeit in den Gremien

Die Arbeitsausschüsse I und II der Ethikkommission bei der Ärztekammer Berlin berieten im Berichtsjahr 64 Anträge zu berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen. Damit war ein signifikanter Anstieg beratungsbedürftiger Forschungs- bzw. Untersuchungsvorhaben um 137 % zu verzeichnen.

Lebendspendekommission

Die Ärztekammer Berlin hat gemeinsam mit der Landesärztekammer Brandenburg eine Lebendspendekommission eingerichtet. Die Kommission hat die Aufgabe, vor der Entnahme von Organen einer lebenden Person gutachterlich dazu Stellung zu nehmen, ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handelstreibens ist. Rechtsgrundlage für die Tätigkeit der Kommission ist § 8 Abs. 3 Satz 2 des Transplantationsgesetzes (TPG).

Die Lebendspendekommission ist mit einem Arzt, einer Person mit der Befähigung zum Richteramt und einer in psychologischen Fragen erfahrenen Person besetzt. Für jedes Kommissionsmitglied sind Stellvertreter berufen. Die Mitglieder sowie Stellvertreter werden zu Beginn der Amtsperiode von beiden Ärztekammern möglichst paritätisch in die Kommission entsendet; die Geschäfte für die Lebendspendekommission führt die Ärztekammer Berlin.

Die Lebendspendekommission wird auf Antrag der Einrichtung tätig, in der das Organ entnommen werden soll. Die Kommission sichtet für ihre Stellungnahme die umfangreichen Antragsunterlagen, die u. a. die medizinische Indikation der Organübertragung, die Eignung und Aufklärung des Spenders sowie die verwandtschaftlichen und persönlichen Beziehungen des Spenders zum Empfänger belegen sollen. Zudem hört die Kommission in der Regel den Spender des Organs an; der Empfänger kann angehört werden. Die Kommission hat sich im Berichtsjahr darauf verständigt, von der Möglichkeit der Anhörung des Empfängers künftig dann verstärkt Gebrauch zu machen, wenn zwischen Empfänger und Spender keine förmliche Rechtsbeziehung im Sinne des Transplantationsgesetzes (Verwandtschaft 1. oder 2. Grades, Ehe, eingetragene Lebenspartnerschaft oder Verlöbnis) besteht. Die Anhörung des Empfängers hilft der Kommission in diesen Fällen maßgeblich bei der Beurteilung der Frage, ob Spender und Empfänger in besonderer persönlicher

Verbundenheit zueinander stehen; eine solche Verbundenheit ist gesetzliche Voraussetzung für die Organspende, wenn keine förmliche Rechtsbeziehung besteht.



Tätigkeit der Lebendspendekommission im Jahr 2015 mit Vorjahresvergleich (Teil 1)

	2014	2015
Anzahl der Sitzungen	38	39
Anträge/Beratungsgespräche	79	86
Positive Stellungnahmen	79	83
Negative Stellungnahmen	0	3
Spendegegenstand		
Nierenlebendspenden	72	81
Leberlebendspenden	7	5
Geschlechterverteilung		
Weibliche Spender	53	52
Spenden von Frauen an Männer	40	39
Spenden von Frauen an Frauen	13	13
Männliche Spender	26	34
Spenden von Männern an Frauen	14	12
Spenden von Männern an Männer	12	22

Das Verfahren vor der Lebendspendekommission schließt mit einer gutachterlichen Stellungnahme ab, die begründet und der antragstellenden Einrichtung bekannt gegeben wird.

Nach einem signifikanten Anstieg des Spendeaufkommens in den Jahren 2011 bis 2013 und einem Rückgang im Jahr 2014 zogen die Antragszahlen im Berichtsjahr 2015 (86) im Verhältnis zum Vorjahr 2014 (79) wieder leicht an. Auffällig ist der Anstieg der Spenden von männlichen Spendern an männliche Empfänger sowie die Zunahme von Spenden unter Freunden (besondere persönliche Verbundenheit). Die Häufigkeit von Geschwisterspenden sowie die Spenden an Lebenspartner bewegt sich wie in den Vorjahren auf einem mittleren Niveau. Hinsichtlich des Spendegegenstandes überwogen wie üblich die Nierenspenden die Leberspenden; lediglich in 5 Fällen stand die Spende einer Leber bevor.

Die Kommission hat im Berichtsjahr drei Anträge negativ bewertet, da begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorlagen, dass die Organspende nicht freiwillig erfolgen wird.

 **Tätigkeit der Lebendspendekommission im Jahr 2015 mit Vorjahresvergleich (Teil 2)**

	2014	2015
Beziehungen zwischen Spendern und Empfängern		
Spenden von Eltern an Kinder	33	25
Spenden von Kindern an Eltern	2	2
Spenden an Geschwister	9	14
Spenden an Ehegatten	29	25
Spenden an sonstige Blutsverwandte	3	3
Spenden an Lebenspartner	1	6
Spenden an Freunde	2	11

Gutachterstelle für die freiwillige Kastration

Seit 1971 ist bei der Ärztekammer Berlin eine Gutachterstelle für die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden angesiedelt. Rechtsgrundlage hierfür ist das Berliner Gesetz über die Gutachterstelle für die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden (BerlKastrG). Ihre Aufgabe ist es, bei Personen, die sich im Land Berlin einer freiwilligen Kastration unterziehen wollen, zu beurteilen, ob die gesetzlich geforderten Voraussetzungen dafür vorliegen und diese Personen über die physischen und psychischen Folgen einer Kastration umfassend aufzuklären.

Im Berichtsjahr sind zwei Anträge in der Gutachterstelle eingegangen. Ein Antrag wurde nach einem Aufklärungs- und Beratungsgespräch mit einem ärztlichen Mitglied der Gutachterstelle zurückgenommen. Im zweiten Fall wurden ein ärztliches Aufklärungs- und Beratungsgespräch mit einem ärztlichen Mitglied der Gutachterstelle und ein zweites Gespräch mit allen Mitgliedern der Gutachterstelle geführt. Für eine abschließende Entscheidung in dieser Sache ist noch die Einholung weiterer Informationen erforderlich.

Im Berichtsjahr hat eine Sitzung der Gutachterstelle stattgefunden. In dieser Sitzung wurde u. a. die Leitung der Gutachterstelle festgelegt.

Arbeit in den Gremien

Die Mitglieder der Gutachterstelle für die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden werden von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Mitglied des Senats für eine Amtszeit von vier Jahren bestellt. Die Gutachterstelle besteht aus zwei Ärzten, die von der Ärztekammer Berlin vorgeschlagen werden und von denen mindestens einer Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sein muss, und aus einem Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt, das von dem Senator für Justiz vorgeschlagen wird, sowie jeweils ihren beiden Stellvertretern. Die Mitglieder der Gutachterstelle und deren Stellvertreter finden Sie im Gremienanhang auf Seite 117.

Fortbildung/ Qualitätssicherung

Der Abteilung gehören die Arbeitseinheiten Fortbildung, Qualitätssicherung, die Ärztliche Stelle Qualitätssicherung-Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB) sowie die bei der Ärztekammer Berlin angesiedelte Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (Qualitätsbüro Berlin) an.

Fortbildung

Im ärztlichen Selbstverständnis erfreut sich die fachliche Fortbildung einer langen Tradition. In den vergangenen Jahren hat sich gleichwohl ein Wandel der Lernkultur vollzogen, der in der „Basel-Declaration“ der Union der Europäischen Fachärzte (UEMS) mit der darin enthaltenen Definition des „Continuing Professional Development“ (CPD) zum Ausdruck kommt. Als CPD werden demnach alle diejenigen Maßnahmen bezeichnet, die dazu geeignet sind, Wissen, Fertigkeiten und Haltungen im ärztlichen Beruf zu erhalten, zu aktualisieren und weiterzuentwickeln. Zeitgemäße ärztliche Fortbildung umfasst mithin sowohl wissenschaftliche als auch soziale Kompetenzen sowie Qualitätssicherungsaspekte und Managementfertigkeiten und zielt auf eine ganzheitliche Verbesserung der täglichen Arbeit des (Fach-)Arztes ab. Im Interesse der nachhaltigen Wirksamkeit der vermittelten Fortbildungsinhalte gewinnen Konzepte selbstgesteuerten Lernens sowie aktivierende Lernmethoden zusätzlich an Bedeutung.

Kernaufgaben der Arbeitseinheit Fortbildung:

- Die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung befasst sich auf Antrag und unter Beachtung definierter Prüfkriterien mit der Zuerkennung von Fortbildungspunkten für ärztliche Fortbildungsveranstaltungen externer Veranstalter. Die Ärztekammer Berlin stellt auf ihrer Website einen Online-Fortbildungskalender bereit, der Fortbildungsinteressierten einen vollständigen Überblick und leichten Zugang zu den Fortbildungsangeboten ermöglicht, die das Anerkennungsverfahren der Ärztekammer Berlin erfolgreich durchlaufen haben.
- Die Ärztekammer Berlin dokumentiert die Fortbildungsaktivitäten ihrer Mitglieder serviceorientiert in sogenannten „Punktekonten“ und stellt auf dieser Datenbasis die gesetzlich geforderten Fortbildungszertifikate aus.
- Der Fortbildungsausschuss und die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung identifizieren fortbildungsrelevante Themen und entwickeln hierzu eigene Fortbildungsmaßnahmen.

Anerkennung ärztlicher Fortbildungsveranstaltungen

Die Anerkennung ärztlicher Fortbildungsmaßnahmen mit Fortbildungspunkten wird erfahrungsgemäß als ein attraktivitätssteigerndes Attribut von Fortbildungsangeboten geschätzt. Insgesamt weist das umfangreiche Fortbildungsangebot in Berlin eine außerordentliche thematische Breite und Tiefe auf. Darüber hinaus werden fortbildungsrelevante Themen in einem weit gefassten Spektrum an Fortbildungsformaten aufgearbeitet und dargeboten: Dieses Spektrum reicht von zahlreichen interaktiv konzipierten Kleinveranstaltungen bis hin zu großen Kongressen mit mehreren tausend Teilnehmern und überregionaler, oft internationaler Strahlkraft.

Bei den 13.300 Anträgen auf Fortbildungsanerkennung im Jahr 2015 ist zu beachten, dass durch die ab Mitte 2014 geltende neue Fortbildungsordnung und durch die Fortbildungsrichtlinien der Ärztekammer Berlin ein beträchtlich erhöhter Bearbeitungsaufwand eines jeden Antrages samt Zunahme der Bearbeitungstiefe zuzüglich eingehender Beratungen der Anerkennungsfähigkeit zu verzeichnen ist.

Der Antragsteller kann nach entsprechender Authentifizierung einen Antrag auf Anerkennung von Fortbildungspunkten bei der Ärztekammer Berlin nur online stellen. Das betreffende Antragsformular enthält zahlreiche sogenannte „Pflichtfelder“. Die Angaben zur beantragten Fortbildungsmaßnahme – und damit die Aussagekraft des Antrages – sind klar und verbindlich vorzunehmen. Eine wichtige Voraussetzung für die Antragsbearbeitung durch die Ärztekammer Berlin ist das Einreichen der „Konformitätserklärung der wissenschaftlichen Leitung“ der Fortbildungsmaßnahme. Mit dieser persönlich unterschriebenen Erklärung nimmt die wissenschaftliche Leitung eine weitreichende Verantwortung wahr und steht für die Wahrung der Anforderungen an die mit Fortbildungspunkten anererkennungsfähige ärztliche Fortbildung ein.

Bei der Antragsbearbeitung praktiziert die Ärztekammer Berlin im Sinne ihrer qualitätssichernden Aufgabe eine strukturierte und transparente Vorgehensweise samt sorgfältiger Dokumentation. Es gilt zu prüfen, ob sich die Fortbildungsmaßnahmen mit den Regularien der Fortbildungsanerkennung im Einklang befinden. Kann die Frage der Anerkennungsfähigkeit von Fortbildungspunkten abteilungsintern nicht abschließend geklärt werden, wird der Beirat für die Fortbildungsanerkennung der Ärztekammer Berlin zu Rate gezogen.

Aus der langjährigen Zusammenarbeit mit dem Beirat für die Fortbildungsanerkennung ist eine sorgsam entwickelte Entscheidungspraxis hervorgegangen. Fortbildungsangebote, die nach Beratung mit dem Beirat keine Anerkennung erhielten, lassen sich folgendermaßen gruppieren:

- wissenschaftlich nicht anerkannte Verfahren
- nicht gewährleistete Firmen- und Produktneutralität
- wissenschaftliche Leitung nicht in ärztlicher Hand
- Veranstaltungen, bei denen Ärzte nicht die Hauptzielgruppe bilden
- Veranstaltungen, die sich der Gewinnmaximierung bzw. der Abrechnungs-Optimierung widmen.

In Zusammenarbeit mit dem Beirat hat sich die Ärztekammer Berlin im Berichtsjahr erneut auch Kontroversen mit Antragstellern gestellt, deren Fortbildungsangebote aus fachlich-inhaltlichen Erwägungen und auf der Grundlage der Fortbildungsregularien der Ärztekammer Berlin keine Fortbildungspunkte zuerkannt bekamen.

Im Hinblick auf die praktische Umsetzung anerkannter Fortbildungsveranstaltungen geht die Ärztekammer Berlin Rückmeldungen über Verstöße gegen die geltenden Regularien aufmerksam nach, die ihr zuweilen von Teilnehmern mitgeteilt werden. Ein kritischer Dialog mit dem Veranstalter bzw. Organisator trägt zu einer Sensibilisierung für die Einhaltung der Anforderungen bei. Je nach Ausprägung von Verstößen bzw. im Wiederholungsfall besteht die Möglichkeit, eine zunächst ausgesprochene Anerkennung von Fortbildungspunkten für eine Fortbildungsveranstaltung wieder zurückzunehmen sowie berufsrechtliche Schritte gegen die wissenschaftliche Leitung bzw. Fachreferenten einzuleiten, sofern diese Mitglieder der Ärztekammer Berlin sind.

Punktekonten und Fortbildungszertifikat

Ein wichtiges Anliegen der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung ist es, die Kammermitglieder bei ihrer Fortbildungsnachweispflicht serviceorientiert zu unterstützen und für eine effiziente Pflege der individuellen Fortbildungspunkte Sorge zu tragen.

Das Online-Fortbildungspunktekonto

Die Ärztekammer Berlin bietet ihren Mitgliedern an, die Fortbildungspunktekonten individuell im internetgestützten Mitgliederportal einzusehen. Das elektronische Fortbildungspunktekonto bietet den Komfort einer übersichtlichen Abbildung wahrgenommener Fortbildungsaktivitäten samt Angabe der Fortbildungspunkte. Dank mehrerer formaler und inhaltlicher Filterkriterien ergibt sich die Möglichkeit, das Fortbildungspunktekonto und die Registrierung der individuellen Fortbildungsaktivitäten eingehend zu sichten. Ferner eröffnet es dem Kammermitglied den schnellsten und einfachsten Weg zur Beantragung des Fortbildungszertifikates „per Mausclick“.

Bei der Pflege der rund 30.000 Fortbildungspunktekonten der Kammermitglieder sorgt der zuständige „Servicebereich Fortbildungspunktekonten“ für die elektronische Erfassung erworbener Fortbildungspunkte per Scan-Verfahren. Voraussetzung für die schnelle und effiziente Registrierung erworbener Fortbildungspunkte ist die Nutzung der sogenannten Fortbildungs-Barcode-Aufkleber mit der individuellen „Einheitlichen Fortbildungsnummer“ für jedes Mitglied einer Ärztekammer. Diese Barcode-Aufkleber kleben Ärzte bei den von ihnen besuchten Fortbildungsveranstaltungen in die ausliegenden Teilnehmerlisten ein, die ein Großteil der Fortbildungsveranstalter nach Ablauf eines Fortbildungsangebotes leider immer noch und entgegen der Fortbildungsregularien nicht selbst einscannet, sondern diese der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung zur Erfassung zusendet.

Der 31.12.15 war ein wichtiger Stichtag für alle Fachärzte, die zu diesem Zeitpunkt in einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus tätig waren: Bis zu diesem Stichtag mussten sie der ärztlichen Leitung des Krankenhauses einen gesetzlich geforderten Fortbildungsnachweis vorlegen. Dieser Nachweis entsprach einem von der Ärztekammer Berlin ausgestellten Fortbildungszertifikat, das den Erwerb von mindestens 250 Fortbildungspunkten in einem Zeitraum von fünf Jahren bescheinigte.

Im Berichtsjahr galt diese Nachweispflicht in Berlin für rund 4.500 Kammermitglieder. Dank der großen Bereitschaft sich fortzubilden, erfüllten etwa 95 Prozent der nachweispflichtigen Berliner Fachärzte die Mindestzahl von 250 Fortbildungspunkten und erhielten das Fortbildungszertifikat. Die vorausgegangene Prüfung bzw. Aktualisierung der Fortbildungspunktekonten und Ausstellung der Zertifikate bildete einen Tätigkeitsschwerpunkt in der zweiten Jahreshälfte 2015.

Mit einer intensiven Kommunikation hat die Ärztekammer Berlin ihre Mitglieder rechtzeitig und vollumfänglich zum bevorstehenden Stichtag und zur praktischen Vorgehensweise bei der fristgerechten Beantragung und Ausstellung der Zertifikate informiert. Beispielsweise wurden Erinnerungsmeldungen zum Thema sowohl auf der Homepage der Ärztekammer Berlin als auch im Kammerblatt BERLINER ÄRZTE veröffentlicht; ebenso erfolgten zahlreiche Beratungen von Kammermitgliedern telefonisch oder per E-Mail.

Vor dem Hintergrund der reichhaltigen Erfahrungen in Verbindung mit der Pflege der Fortbildungspunktekonten kommuniziert die Abteilung gegenüber den Kammermitgliedern regelmäßig praktische Hinweise. Diese zielen darauf ab, die Verwaltung der Punktekonten im Interesse der Kammermitglieder zu erleichtern und zu beschleunigen sowie eine termingerechte und serviceorientierte Ausstellung der Fortbildungszertifikate zu gewährleisten.

Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen

Profil des Fortbildungsangebotes der Ärztekammer Berlin

Charakteristisch für das Fortbildungsangebot der Ärztekammer Berlin ist die Stärkung des eingangs erläuterten Continuing Professional Development-Ansatzes und die Weiterentwicklung der betreffenden ärztlichen Kompetenzen. Hinsichtlich der konkreten Fortbildungsgestaltung bilden Nachhaltigkeit und Handlungsorientierung zwei Schlüsselkriterien. Im Weiteren trägt der subsidiäre Zuschnitt des Fortbildungsangebotes solchen Veranstaltungsinhalten und -formaten Rechnung, die im medizinischen Kontext aktuell und relevant sind, von anderen Veranstaltern allerdings nicht hinreichend angeboten werden.

Veranstaltungen

Ein wichtiges Anliegen ist der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung, fachübergreifenden Fortbildungsbedarf zu eruieren und zu den betreffenden Themen eigene Fortbildungsangebote zu entwickeln.

Hierzu zählen auch verschiedene, im Rahmen der Weiterbildungsordnung geforderte Spezialkurse.

Seit Einführung der Peer Review-Schulungen 2011 nutzt die Ärztekammer Berlin die onlinegestützte Moodle-Plattform für eLearning-Bestandteile dieses Seminars. 2015 wurde dieses Instrument verstärkt auch in andere Fortbildungsangebote der Ärztekammer Berlin integriert und soll zukünftig weiter ausgebaut werden.

Mit dem Servicebereich „Akademie für Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz“ (siehe Seite 73) verfügt das Fortbildungsangebot der Ärztekammer Berlin über ein besonderes Profil. Dieser Bereich zeichnet sich durch eine Spezialisierung auf hochwertige Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für die Gebiete Arbeitsmedizin, ärztlicher Strahlenschutz und Verkehrsmedizin aus.

Ebenso bietet die Ärztekammer Berlin ein breites Spektrum von Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen im Bereich der Qualitätssicherung an (siehe nachfolgende Übersicht).



Ausgewählte Fort- und Weiterbildungskurse der Ärztekammer Berlin 2015

Thema	Veranstaltung	Teilnehmer
4. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der AkdÄ	1 eintägige Veranstaltung	84
Fortbildungen in Kooperation der Ärztekammer Berlin und der Apothekerkammer Berlin	2 Vortragsveranstaltungen zu den Themen: <ul style="list-style-type: none"> „Chronische und therapieresistente Depression – wie weiter?“ „Neue Arzneimittel 2014/2015 – eine kritische Bewertung/Aktuelle Themen und interessante Verdachtsfälle aus der Arzneimittelsicherheit“ 1 Workshop: <ul style="list-style-type: none"> „Individualrezeptur“ – ein Praktikum für Ärzte und Apotheker 	260 (gesamt)
Häusliche Gewalt	„WHO-Leitlinien für die gesundheitliche Versorgung nach häuslicher und sexueller Gewalt – Auf dem Weg zu verbindlichen Standards in Berlin“	85
Intensivseminar Fallanalyse	Blended-Learning-Veranstaltung eLearning-Modul und zwei Präsenzmodule	12
CIRS für Einsteiger	Tagesveranstaltung	23
CIRS-Symposium 2015 – Berichts- und Lernsysteme im Krankenhaus	Tagesveranstaltung	74



Ausgewählte Fort- und Weiterbildungskurse der Ärztekammer Berlin 2015

Thema	Veranstaltung	Teilnehmer
Weiterbildungskurs Pädiatrie für Allgemeinmediziner	2 Kurse, bestehend aus 3 Vortragsveranstaltungen Theorie, 40 Stunden Hospitation in einer Kinderarztpraxis sowie einer 60-stündigen Teilnahme am KV-Bereitschaftsdienst	69 (gesamt)
Arbeitsmedizinischer Weiterbildungskurs <ul style="list-style-type: none"> • Kurs A 1 • Kurs A 2 • Kurs B 1 • Kurs B 2 • Kurs C 1 • Kurs C 2 	Kursteile A 1-C 2 jeweils 1½-wöchiger Block (60 Stunden)	48 43 51 50 56 53
Untersuchung des Kontrast- und Dämmerungssehens/Gesichtsfeldbefundung	1 halbtägiger Kurs	29
Verkehrsmedizinische Begutachtung	1 zweitägiger Kurs	47
Arbeitsmedizinische Gehörvorsorge	1 dreitägiger Kurs	14
Grund- und Spezialkurse im Strahlenschutz <ul style="list-style-type: none"> • Grundkurs • Spezialkurs Röntgendiagnostik • Spezialkurs interventionelle Radiologie • Spezialkurs CT • Aktualisierungskurs nach Röntgenverordnung 	3 dreitägige Kurse 3 dreitägige Kurse 1 eintägiger Kurs 1 eintägiger Kurs 2 eintägige Kurse	182 (gesamt) 195 (gesamt) 39 (gesamt) 31 (gesamt) 115 (gesamt)
Impfungen in der Praxis	1 eintägiger Kurs	124
Suchtmedizinische Grundversorgung Block A-D	je Block 1 zweitägiger Kurs	Block A: 18 Block B: 22 Block C: 24 Block D: 17
Strukturierte curriculare Fortbildung gemäß Curriculum der Bundesärztekammer „Medizinische Begutachtung“	1 Kurs Blended-Learning-Veranstaltung: eLearning-Modul und vier Präsenztermine à 16 Stunden	81 (gesamt)
In Kooperation mit dem DRK-Blutspendedienst: Kurs Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/-beauftragter gemäß Curriculum der BÄK (gesetzlich vorgeschrieben)	16 Stunden	66 (gesamt)
Arzt-Patienten-Kommunikation: Das Überbringen schlechter Nachrichten	15 Stunden	15
Kurs „Ärztliche Führung“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer	80 Stunden	17
Weiterbildungskurs „Ärztliches Qualitätsmanagement“ gemäß Curriculum der Bundesärztekammer – in Kooperation mit der Charité – Universitätsmedizin Berlin und Vivantes	2 Kurse à 200 Stunden, in jeweils drei einwöchigen Veranstaltungen	40 (gesamt)
Schulung „Peer Review IQM“	6 Schulungen, je 16 Stunden	101 (gesamt)
Schulung „Peer Review QKK“	1 Schulung, 16 Stunden	16



Ausgewählte Fort- und Weiterbildungskurse der Ärztekammer Berlin 2015

Thema	Veranstaltung	Teilnehmer
Sexuell übertragbare Infektionen: Sie sind wieder da – was ist zu tun?	1 Vortragsveranstaltung mit Diskussion; 3,5 Stunden	65
Strukturierte curriculare Fortbildung gemäß Curriculum der Bundesärztekammer „Gesundheitsförderung und Prävention“	1 Kurs: Blended Learning zweitägige Präsenzveranstaltung inkl. onlinegestützter Selbstlernphase	22
Verbesserung der Qualität der äußeren Leichenschau	2 Vortragsveranstaltungen mit Diskussion; je 2,5 Stunden	165 (gesamt)

Fortbildungsakzente im Jahr 2015

4. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

Der 4. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft fand am 05.12.15 statt. Den Teilnehmern wurde wieder die Möglichkeit geboten, sich frei von wirtschaftlichen Interessen Dritter über aktuelle Erkenntnisse und Entwicklungen der medizinischen Versorgung fortzubilden. Durch die sorgfältige Auswahl der Referenten konnten die Teilnehmer von aktuellen, praxisrelevanten und evidenzbasierten Informationen profitieren, die ihnen die täglichen Entscheidungen in ihrem Arbeitsalltag erleichtern.

Fachlich wurde der Kongress mit zwei Vorträgen über „Wie glaubwürdig ist die Evidenz? – Von verzerrter Publikation bis zur Fälschung“ sowie „Die Therapie des Diabetes mellitus Typ 2 mit Kompromissen – Die Nationale Versorgungsleitlinie“ eingeleitet. Im Anschluss wurde in insgesamt sechs parallelen Workshops auf ganz unterschiedliche Themenfelder, wie hausärztlich relevante Antibiotikatherapie, Werteorientierte Kommunikation, Arzneimitteltherapiesicherheit, Neue orale Antikoagulantien, eingegangen.

Dieses Fortbildungsangebot und vor allem die große Bandbreite der Workshops fand erneut große Zustimmung.

Kurs „Ärztliche Führung“

Die Ärztekammer Berlin hat seit 2010 auf der Basis des Curriculums „Ärztliche Führung“ der Bundesärztekammer im Berichtsjahr zum sechsten Mal den Kurs „Ärztliche Führung – Ein praxisorientiertes Intensivprogramm“ durchgeführt, der von den Teilnehmern im Dezember erfolgreich abgeschlossen wurde und auch im Jahr 2016 wieder angeboten wird. Das Anliegen des Kurses besteht darin, die Teilnehmer darin zu unterstützen, sich werte- und stärkeorientiert aktiv mit den spezifischen Führungsanforderungen an Ärzte in Bezug auf Mitarbeiterführung, Selbstmanagement und Organisationssteuerung auseinanderzusetzen und ein individuelles Führungskonzept zu entwickeln. Im Vordergrund stehen dabei vor allem das Training von „Soft Skills“ in den Bereichen Kommunikation, Gesprächsführung, Feedbackgespräche und Konfliktmanagement, aber auch das „sich selbst führen“. Der Kurs setzt auf einen stärkenorientierten Zugang zu den eigenen Führungsfähigkeiten.

Im Juni 2015 hat die Ärztekammer Berlin für die Absolventen der bisherigen fünf Kurse „Ärztliche Führung in Zeiten des Wandels“ einen Refresherkurs zum Thema „Engaging Leadership“ erfolgreich durchgeführt.

Qualifizierung „Ärztliches Peer Review“

Das im Februar 2011 vom Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) beschlossene Curriculum „Ärztliches Peer Review“ ist ein weiterer Baustein in der ärztlichen Qualitätsentwicklung, wozu auch die Zusatz-Weiterbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement“, das Curriculum „Ärztliche Führung“ und das Fortbildungskonzept „Patientensicherheit“ gehören. Die Ärztekammer Berlin war an der Entwicklung des Curriculums beteiligt. Dieses Verfahren, sich freiwillig im fachlich-kollegialen Dialog auf Augenhöhe auszutauschen, leistet einen wertvollen Beitrag zu einer nachhaltigen Qualitätssicherung in der Patientenversorgung.

Die Ärztekammer Berlin hat 2015 erneut auf der Basis des Curriculums „Ärztliches Peer Review“ der BÄK und in Kooperation mit der Initiative Qualitätsmedizin (IQM e.V.) den Kurs „Peer Review – IQM“ mit insgesamt 101 Teilnehmern sechsmal durchgeführt. Hierbei wurden Chefärzte aus IQM-Mitgliedskrankenhäusern aus ganz Deutschland zu „Peers“ ausgebildet.

Darüber hinaus hat die Ärztekammer Berlin 2015 den Kurs „Peer Review QKK“ für Ärzte des QKK e.V. (Qualitätsindikatoren für Kirchliche Krankenhäuser) ebenfalls auf Basis des Curriculums „Ärztliches Peer Review“ der BÄK mit 16 Teilnehmern durchgeführt.

Schwerpunkt der jeweils eineinhalbtägigen Schulungen ist die qualifizierte Vermittlung kommunikativer Kompetenzen. Außerdem erfolgt eine inhaltliche Kenntnisvermittlung der einzelnen Peer Review-Verfahren. Die so ausgebildeten „Peers“ analysieren in den stationären oder ambulanten Einrichtungen vor Ort Behandlungen, Prozesse und Strukturen und eruieren Optimierungspotentiale. Dies geschieht im kollegialen ärztlichen bzw. berufsgruppenübergreifenden Dialog.

Ärztliche Leichenschau

Im Oktober 2014 trat in Berlin eine geänderte Durchführungsverordnung zum Bestattungsgesetz in Kraft. Zeitgleich wurde durch die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales in Berlin ein neuer Formularsatz zur ärztlichen Leichenschau eingeführt. Da eine erste in diesem Zusammenhang durchgeführte Fortbildungsveranstaltung im Herbst 2014 sehr reges Interesse fand und weiteren Fortbildungsbedarf aufzeigte, führte die Ärztekammer Berlin im Februar und Juni 2015 abermals zwei weitere Veranstaltungen in Kooperation mit der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales zu Aspekten der Qualitätsverbesserung bei der äußeren Leichenschau mit insgesamt über 160 Teilnehmern durch.

Unterstützung von Fortbildungsaktivitäten zu allen Aspekten der häuslichen Gewalt

Die Ärztekammer Berlin hat die Auseinandersetzung mit Themen der häuslichen Gewalt und Kindesmisshandlung und -vernachlässigung durch einen Vorstandsbeschluss im Jahr 2011 zu einer Regelaufgabe im Fortbildungsangebot der Ärztekammer Berlin erklärt und füllt damit unter anderem Artikel III des Berliner Kinderschutzgesetzes mit Leben. Der Artikel drückt die Verantwortung aller Ärzte Berlins aus, sich nachhaltig gegen häusliche Gewalt und jegliche Form der Kindeswohlgefährdung aktiv einzusetzen.

Im Rahmen einer Fortsetzung der langjährigen und ergiebigen Kooperation mit „S.I.G.N.A.L. e.V. – Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt“ beteiligte sich die Ärztekammer Berlin an der Ausrichtung bzw. Durchführung der folgenden Veranstaltungen:

- Zwei Workshop-Sequenzen widmeten sich dem übergeordneten Thema „Wenn Partnerschaft verletzend wird... – Kompetent behandeln bei häuslicher Gewalt“ mit den thematischen Schwerpunkten „Erkennen und (be)handeln“ und „Rechtssicher dokumentieren“.
- Jubiläumsveranstaltung „WHO-Leitlinien für die gesundheitliche Versorgung nach häuslicher und sexueller Gewalt – Auf dem Weg zu verbindlichen Standards in Berlin“ am 20.11.15.

Im Jahr 2000 startete das erste S.I.G.N.A.L.-Modellprojekt. Es zeigte, welche Bedeutung die Gesundheitsversorgung in der Intervention, Versorgung und Unterstützung gewaltbetroffener Frauen einnehmen kann. Gemeinsam mit verschiedenen Kooperationspartnern ist es seither gelungen, die gesundheitliche Versorgung von Betroffenen häuslicher und sexualisierter Gewalt erheblich zu verbessern. Die Jubiläumsveranstaltung, deren Ausrichtung in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Berlin erfolgte, führte die Akteure zusammen und richtete in Verbindung mit ausgewählten Fachvorträgen den Blick auf bereits erreichte Ziele und zukünftige Herausforderungen.

Sexuell übertragbare Infektionen: Sie sind wieder da – was ist zu tun?

Sexuell übertragbare Infektionen (STI) stellten lange Zeit ein Randthema dar. Im Jahr 2014 zeigte sich, dass innerhalb der vorangegangenen vier Jahre nahezu eine Verdoppelung der gemeldeten Syphilisinfektionen auf insgesamt 5.700 Fälle bundesweit zu verzeichnen war. Eine ähnliche Dynamik ist für Chlamydien-, Gonorrhoe- und HPV-Infektionen anzunehmen. Zugleich gilt es zu bedenken, dass die Therapie von STI durch vermehrte Resistenzentwicklung erschwert wird. Vor dem Hintergrund dieser Gegebenheiten widmete sich im Herbst 2015 eine Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer Berlin folgenden Fragestellungen: Wie und mit welchen Patienten spreche ich als Arzt über das „Tabu“-Thema Sexualität und STI? Wie diagnostiziere und behandle ich STI? Welche gesundheitlichen und sozialen Konsequenzen haben HIV-, HPV-, Gonorrhoe-Infektionen und andere STI? Welche Bedeutung haben STI für Jugendliche und junge Erwachsene? Zur Abrundung der jeweiligen Fachvorträge bot die Veranstaltung Gelegenheit zur Diskussion des vielgestaltigen Themenkomplexes.

Die rege Resonanz mit ca. 65 Fortbildungsteilnehmern verschiedener medizinischer Fachrichtungen und die Ergebnisse der schriftlichen Teilnehmerbefragung bestätigten einen vertieften ärztlichen Fortbildungsbedarf zum Thema.

Veranstaltungen des Servicebereiches „Akademie für Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz“ (AAG) – Arbeitsmedizin, Strahlenschutz, interdisziplinäre Veranstaltungen

Einen Schwerpunkt der Tätigkeit des Servicebereiches AAG bildeten auch 2015 die Arbeitsmedizinischen Weiterbildungskurse. Diese insgesamt 360-stündigen Kurse waren auch im Berichtsjahr wieder ausgebucht, was angesichts des Nachwuchsmangels im Bereich Arbeitsmedizin ein umso erfreulicherer, wachsendes Interesse an eben diesem Fach attestiert. Inhaltlich orientieren sich die Arbeitsmedizinischen Weiterbildungskurse am (Muster-)Kursbuch Arbeitsmedizin der Bundesärztekammer.

In enger Abstimmung mit den sechs wissenschaftlichen Kursleitern wurden aktuelle fachliche und rechtliche Entwicklungen in der Arbeitsmedizin im Kursprogramm thematisiert und die Beratungs- und Handlungskompetenz der zukünftigen Betriebsärzte gestärkt. Schwerpunkte waren hier z. B. die Gestaltung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements und betriebsärztliche Maßnahmen zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit.

Auch die Kurse zum Erwerb und Erhalt der Fachkunde im Strahlenschutz nach Röntgenverordnung erfreuten sich 2015 wieder großer Nachfrage.

Der Spezialkurs im Strahlenschutz bei Interventionsradiologie fand im Berichtsjahr erneut in den Räumen des Deutschen Herzzentrums Berlin statt und wurde mit einem Demonstrationspraktikum an Angiographiearbeitsplätzen verbunden.

Der Lehrgang „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ war 2015 ebenfalls wieder sehr gut besucht. In Abstimmung mit der fachlichen Kursleiterin und der Bundesärztekammer wurden erste Überlegungen zur Neugestaltung eines Curriculums Verkehrsmedizinische Begutachtung angestellt.

Der von der Ärztekammer Berlin als Kooperationspartner mitgestaltete Kurs „Impfungen in der Praxis“ fand wegen der großen Nachfrage auch im Berichtsjahr wieder im großen Hörsaal der Kaiserin-Friedrich-Stiftung mit fast 150 Teilnehmern statt.

Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. – Überarbeitung des EbM Curriculums

Die Ärztekammer Berlin ist Mitglied im Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM) und beteiligt sich an der Überarbeitung des Curriculums Evidenzbasierte Medizin, welches letztmalig 2005 ein Update erfahren hat. Grundlage und zentrales Element des überarbeiteten Curriculums soll die systematische Entwicklung eines gemeinsamen Kernmoduls „Evidenzbasierte Entscheidungsfindung“ für alle beteiligten Berufsgruppen der Gesundheitsversorgung sein.

2015 wurden die Ergebnisse des „Scoping Review“ zum Thema „Systematische Implementierung und Evaluation von EbM-Curricula“ im Rahmen der 16. Jahrestagung des DNEbM in Berlin vorgestellt. In einem Workshop wurden spezifische Kompetenzziele sowie Lehr- und Lernvoraussetzungen in unterschiedlichen Zielgruppen diskutiert. Die Überarbeitung des Curriculums soll bis zum Sommer 2016 abgeschlossen sein.

Qualitätssicherung

Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement und Patientensicherheit sind im Gesundheitswesen eine mitentscheidende Größe. Qualität ist zum zentralen Hebel in vielen Fragen der Versorgungssteuerung und damit der Allokation von Ressourcen geworden. Zudem erhöhen ständig veränderte und neue gesetzliche Grundlagen die Qualitätsanforderungen an die Ärzte in den Gesundheitseinrichtungen. Betroffen sind der ambulante wie auch der stationäre Sektor gleichermaßen. Die Ärztekammer Berlin ist als Anbieterin entsprechender Qualifizierungsmaßnahmen für Ärzte genauso gefragt wie als neutrale Instanz, die bei der Auswertung und Analyse externer Qualitätssicherungsmaßnahmen eingeschaltet wird. Zudem organisiert und fördert sie den berufsgruppenübergreifenden Austausch unter Fachleuten und bietet diesen Plattformen zur gemeinsamen Analyse von Qualitätsproblemen in ihren Fächern oder Einrichtungen.

Externe Qualitätssicherung

Qualitätssicherung in der Neonatologie

Von 1998 an hat die Ärztekammer Berlin das Qualitätssicherungsverfahren Neonatologie mit den an der neonatologischen Versorgung beteiligten Berliner Kliniken im Rahmen einer freiwilligen Maßnahme koordiniert. Seit 2010 ist das Qualitätssicherungsverfahren bundesweit Bestandteil der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGBV und damit für die Einrichtungen verpflichtend (siehe auch Bericht des Qualitätsbüros Berlin, Seite 82). Seit dieser Umstellung bietet die Ärztekammer Berlin auf Bitte der Arbeitsgruppe der neonatologischen Kliniken den beteiligten Einrichtungen weiterhin eine neutrale Plattform, im Rahmen derer Probleme in der Neonatologie diskutiert und Verbesserungsmöglichkeiten besprochen werden können. Die Arbeitsgruppe der neonatologischen Kliniken traf sich 2015 sechsmal in den Räumen der Ärztekammer Berlin.

Fester Bestandteil dieser Sitzungen sind drei jährliche Mortalitätskonferenzen, in denen Todesfälle von Neugeborenen aus allen neonatologischen Kliniken vorgestellt werden, um die Krankheitsverläufe zu diskutieren und Strategien zu entwickeln, die ähnliche Verläufe in Zukunft verhindern helfen.

2015 wurden alternierend zu den Mortalitätskonferenzen Fallbesprechungen durchgeführt: Fälle mit ungewöhnlichen oder irreführenden Befundkonstellationen, einer seltenen Grunderkrankung oder einer problematischen Verkettung im organisatorischen Ablauf wurden vorgestellt und klinikübergreifend diskutiert. Teilnehmer aus den verschiedenen Kliniken trugen jeweils eigene Fallvorstellungen bei.

Qualitätssicherung in der Schlaganfalltherapie

Die Ärztekammer Berlin koordiniert die Qualitätssicherung der Behandlung des akuten Schlaganfalls in derzeit 17 Berliner Stroke Units. Die (neurologisch geleiteten) Stroke Units als spezialisierte Behandlungseinheiten für die Schlaganfalltherapie und die Ärztekammer Berlin haben sich 2003 zum Berliner Schlaganfall Register (BSR) zusammengeschlossen. Die Ärztekammer Berlin übernimmt im Rahmen des BSR koordinierende, organisatorische und administrative Aufgaben. Die in den Kliniken erhobenen Qualitätssicherungsdaten (nach dem Datensatz der Arbeitsgemeinschaft deutsch-

sprachiger Schlaganfallregister, ADSR e.V.) werden von einer von der Ärztekammer Berlin beauftragten, externen datenauswertenden Stelle angenommen und statistisch ausgewertet. Die Auswertungsberichte werden an die Stroke Units zurückgespiegelt und die Ergebnisse im Rahmen eines Fachausstauschs zweimal jährlich in den Räumen der Ärztekammer Berlin präsentiert und miteinander kritisch diskutiert.

Darüber hinaus werden in größeren Abständen die Daten der in der ADSR e.V. vertretenen Schlaganfall-Register anderer Bundesländern zusammengeführt und einem Vergleich der Daten auf der Bundesebene unterzogen.

In Berlin treten pro Jahr bei über 12.000 Menschen akute Schlaganfälle auf, von denen etwa 80 % in einer Einrichtung des Berliner-Schlaganfall-Registers behandelt werden. Wichtige Kennzahlen aus dem Register sind in der folgenden Tabelle dargestellt.



Kennzahlen Berliner Schlaganfall Register 2012–2015

Parameter	2012	2013	2014	2015*
Teilnehmende Kliniken	17	16	17	17
Patienten	11.011	11.720	12.006	5.761
Intervall Ereignis bis Aufnahme ≤ 3 Stunden	30,4 %	31,8 %	34,1 %	32,4 %
Erste cerebrale Bildgebung ≤ 60min nach Eintreffen	61,2 %	58,8 %	58,3 %	60,5 %
Thrombolyse (bezogen auf alle Patienten mit Hirninfarkt)	13,8 %	15,3 %	15,8 %	15,8 %
Tür-Nadel-Zeit ≤ 60min bei systemischer Thrombolyse	77,8 %	72,3 %**	72,0 %**	73,8 %
Extrakranielle Hirngefäßdiagnostik	94,3 %	93,5 %	93,8 %	93,3 %
Intrakranielle Gefäßdiagnostik	92,6 %	92,6 %	92,6 %	93,1 %
Anteil bei Aufnahme schwer Betroffener (Ranking 3-5)	51 %	52,2 %	50,9 %	51,4 %
Anteil bei Entlassung schwer Betroffener (Ranking 3-5)	31,3 %	31,9 %	31,0 %	30,7 %
Komplikationen (Pneumonie, Hirndruck, ...)	17 %	18 %	20,6 %	18,8 %
Mortalität (alle Patienten)	4,1 %	4,4 %	4,2 %	4,5 %
Entlassung nach Hause oder in Reha-Klinik (nur Hirninfarkte)	78,7 %	77,9 %	83,3 %	77,4 %

* Hier sind die Daten des ersten halben Jahres 2015 dargestellt. Die Daten der zweiten Jahreshälfte lagen zum Zeitpunkt der Berichterstattung noch nicht vor.

** Bereits vor der stationären Aufnahme wurde bei 10,9 % der Patienten 2013, bei 10,4 % der Patienten 2014 und bei 7,8 % der Patienten im ersten Halbjahr 2015 die Thrombolyse begonnen.

Qualitätssicherung der Ärztekammern in der Reproduktionsmedizin (QS ReproMed)

Die Teilnahmepflicht von reproduktionsmedizinisch tätigen Ärzten bzw. Praxen und Einrichtungen u. a. an qualitätssichernden Maßnahmen ergibt sich insbesondere aus den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung.

Der G-BA behält sich vor, Näheres hierzu in ergänzenden Richtlinien vorzugeben. Bis dahin sind die verantwortlichen reproduktionsmedizinisch tätigen Ärzte bzw. Praxen und Einrichtungen verpflichtet, an bestehenden berufsrechtlichen Maßnahmen der Ärztekammern zur Qualitätssicherung gemäß der „(Muster)Richtlinien zur Durchführung der assistierten Reproduktion“ der Bundesärztekammer teilzunehmen. Diese Musterrichtlinie wird in den meisten Ärztekammern in Form von Durchführungsrichtlinien umgesetzt.

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat 2014 ein Verfahrenskonzept beschlossen, mit dem die Landesärztekammern zukünftig die Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin als hoheitliche Aufgabe eigenständig und bundesweit einheitlich durchführen können.

Das Konzept des Qualitätssicherungsverfahrens in der Reproduktionsmedizin (QS ReproMed) der Landesärztekammern basiert auf einem indikatorgestützten Benchmark der statistischen Ergebnisse der Reproduktionsmedizinischen Zentren sowie einem Fachaustausch der Ärztekammern mit den IVF-Zentren.

Der Vorstand der Ärztekammer Berlin hat die Entwicklung des Qualitätssicherungsverfahrens in der Reproduktionsmedizin mit grundsätzlicher Zustimmung begleitet. Die Ärztekammer Berlin ist aktiv (Gaststatus) im Lenkungsausschuss QS ReproMed bei der Bundesärztekammer vertreten.

In der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin am 11.06.14 wurde nach kritischer Diskussion die endgültige Entscheidung über eine Beteiligung der Ärztekammer Berlin an dem bundeseinheitlichen Qualitätssicherungsverfahren in der Reproduktionsmedizin aufgrund noch bestehender offener Fragen vertagt.

2015 hat man sich im weiteren Verlauf innerhalb QS ReproMed und des Deutschen IVF-Registers (D.I.R) intensiv mit der Weiterentwicklung des bisher auch von QS ReproMed verwendeten, weit über zehn Jahre alten (D.I.R-)QS-Datensatzes befasst.

In der Diskussion über die Weiterentwicklung u. a. des QS-Datensatzes durch QS ReproMed und des D.I.R hat die Ärztekammer Berlin wiederholt und nachdrücklich auf die Notwendigkeit des Ausschlusses einer doppelten QS-Datenerhebung und deren Weiterleitung als Voraussetzung für eine weitere Befassung in der Frage der Beteiligung der Ärztekammer Berlin an QS ReproMed hingewiesen.

In einem Spitzengespräch zwischen Vertretern der an QS ReproMed beteiligten Ärztekammern und Vertretern des D.I.R am 07.09.15 sowie in mehreren Workshops am Jahresende 2015 wurden die bestehenden Dissonanzen und die Möglichkeiten einer gemeinsamen Weiterentwicklung des Datensatzes ausführlich erörtert. Im Ergebnis der Gespräche haben sich die Vertreter der QS ReproMed und des D.I.R trotz der abweichenden Zeitplanungen und Vorgehensweisen auf eine Wahrung größtmöglicher Kompatibilität der Ansätze verständigt.

Ob nun für Kammer- und D.I.R-Vereinsmitglieder kompatible, möglichst praktikable und kostengünstige Lösungen entstehen, wird sich voraussichtlich erst im Laufe der zweiten Jahreshälfte 2016 zeigen. Der Vorstand und die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin werden sich mit den dann vorliegenden neuen Sachständen befassen und über das weitere Vorgehen beraten.

Peer Review-Verfahren

Das Peer Review-Verfahren hat im Rahmen des ärztlichen Qualitätsmanagements in den vergangenen Jahren eine zunehmende Verbreitung erfahren. Die Bundesärztekammer und die Landesärztekammern, insbesondere auch die Ärztekammer Berlin, haben kontinuierlich ihr Engagement in der Verbreitung der Peer Review-Kultur und -Methodik ausgebaut. Nach wie vor gibt es im stationären und im ambulanten Bereich ein hohes Interesse von Ärzten, ein Peer Review-Verfahren in den einzelnen Fachdisziplinen sowie auch interprofessionell zu implementieren.

In einem entsprechenden Entschließungsantrag plädierte der 115. Deutschen Ärztetag in 2012 dafür, die Etablierung von Peer Review-Verfahren in Kooperation mit den Landesärztekammern weiter zu fördern. Der Ärztekammer Berlin obliegt seit 2011 die Koordinierung, Organisation und Qualitätssicherung von Peer Reviews auf Intensivstationen in Berlin. Seit 2001 führt die Ärztekammer Berlin bereits ein dem Prinzip des Peer Review-Verfahrens sehr ähnliches kollegiales Audit-System in der Hämotherapie durch. Seit 2014 wird nunmehr ein dem Curriculum „Ärztliches Peer Review“ der Bundesärztekammer entsprechendes Peer Review-Verfahren für die transfundierenden ambulanten und stationären Einrichtungen in Berlin organisiert.

Hierdurch und mit den Qualifizierungsseminaren „Ärztliches Peer Review“ (siehe Seite 77) leistet die Ärztekammer Berlin einen konkreten Beitrag zur Entwicklung einer Sicherheitskultur im deutschen Gesundheitswesen mit einem offenen, von Schuldzuweisungen freien Umgang mit Qualitätsdefiziten und Fehlern.

Intensivmedizinisches Peer Review

In Deutschland gibt es mehrere intensivmedizinische Netzwerke, die sich zum Ziel gesetzt haben, die Behandlungsqualität in der Intensivmedizin dadurch zu verbessern, dass evidenzbasierte Erkenntnisse im Interesse der Patienten besser in den Versorgungsalltag einfließen. Als das zentrale Werkzeug hat sich in den Netzwerken Berlin/Brandenburg, Baden-Württemberg und Hamburg ein gemeinsam entwickeltes, standardisiertes Verfahren etabliert, welches „Intensivmedizinisches Peer Review“ genannt wird. Bei diesem auf Freiwilligkeit beruhenden Verfahren werden Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität von Intensivstationen nach dem Prinzip der Gegenseitigkeit und Kollegialität erhoben und bewertet. Ziel ist es, sich gegenseitig bei der Umsetzung von evidenten, intensivmedizinischen Erkenntnissen am Krankenbett zu unterstützen und Prozesse zu optimieren. Akteure in diesem Verfahren sind:

- die Deutsche interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), die als Verfahrenseigner die medizinischen Inhalte bearbeitet
- regionale intensivmedizinische Netzwerke
- Landesärztekammern, die das Verfahren in ihrem jeweiligen Geltungsbereich organisieren
- die Peers, die neben ihrer intensivmedizinischen Qualifikation eine Qualifizierung zum Peer gemäß dem Fortbildungscurriculum „Ärztliches Peer Review“ der Bundesärztekammer durchlaufen haben.

Die Ärztekammer Berlin hat als organisatorische Plattform 2015 drei intensivmedizinische Peer Reviews organisiert und supervidiert.

Peer Review in der Hämotherapie

Auf der Basis der Hämotherapie-Richtlinien der Bundesärztekammer führte die Ärztekammer Berlin 2001 das „Berliner Konzept“ zur Qualitätssicherung in der Hämotherapie ein. Das grundlegende Ziel dieses Konzeptes ist die gegenseitige Unterstützung und das gemeinsame Lernen der beteiligten Einrichtungen. Es folgte damit bereits von Beginn an der Philosophie des Peer Review-Verfahrens.

Zunächst wurden dazu regelmäßige kollegiale Audits in den transfundierenden Einrichtungen angeboten und organisiert. Nachdem die Bundesärztekammer im Jahr 2011 das Peer Review-Verfahren neu beschrieben und seine Systematik und ein entsprechendes Schulungskonzept in einem Curriculum dargestellt hatte, war das „Berliner Konzept“ durch die Fach- und Arbeitsgruppen der Ärztekammer Berlin, wo erforderlich, angepasst worden. Seit 2014 wird das aktualisierte „Berliner Konzept“ als Peer Review-Verfahren Hämotherapie in Berlin routinemäßig sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich durchgeführt.

Insgesamt fanden im Jahr 2015 im stationären Bereich zwölf und im ambulanten Bereich neun Peer Reviews in transfundierenden Einrichtungen statt. Einladungen zur Vorstellung des Verfahrens in anderen regionalen Ärztekammern oder Institutionen zur Qualitätssicherung in der Medizin zeigen das bundesweite Interesse an diesem Peer Review-Verfahren sowohl im stationären als auch im ambulanten Sektor. Die Ärztekammer Berlin ergänzt damit die in den Hämotherapie-Richtlinien vorgegebene, jährliche, formulargestützte Qualitätssicherung transfundierender Einrichtungen um ein flexibles und auf den kollegialen Austausch fokussiertes Instrument.

Netzwerk CIRS-Berlin

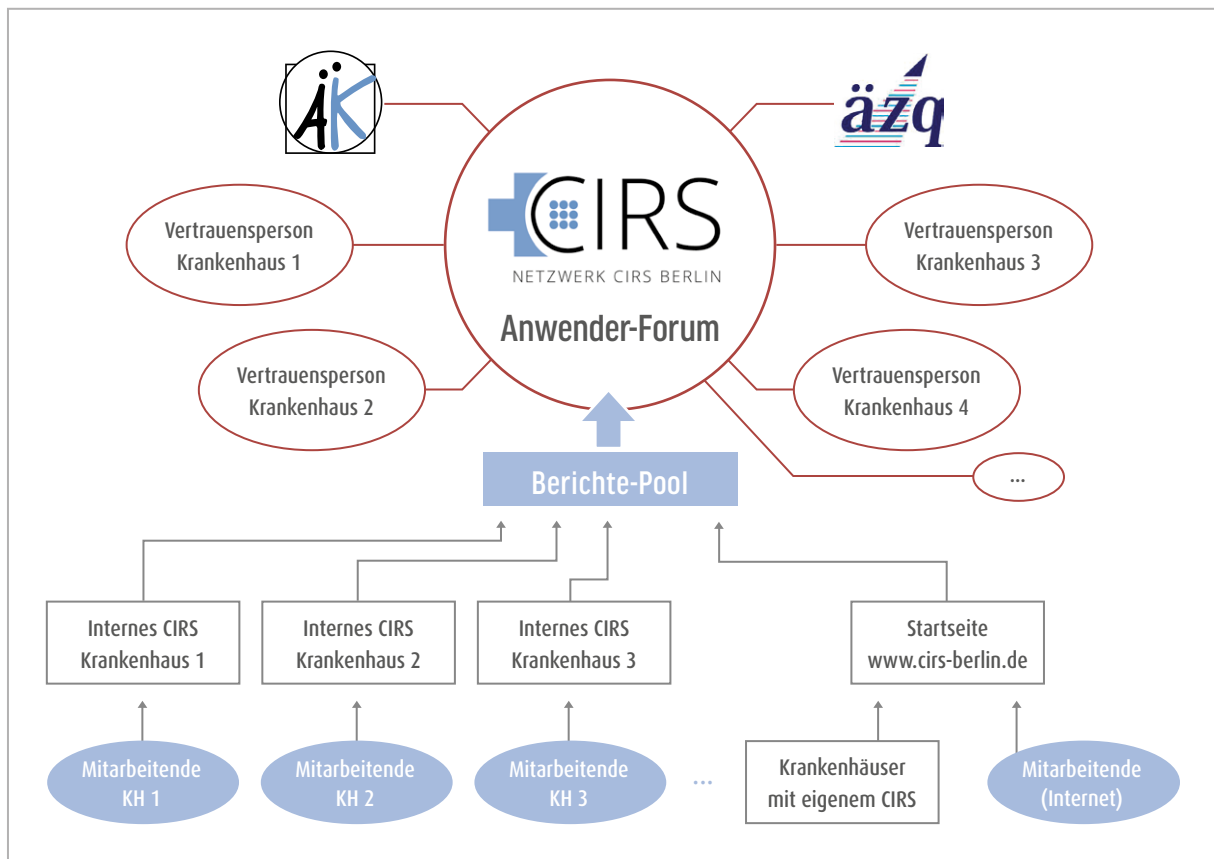
Die Träger des Netzwerks CIRS-Berlin (CIRS = Critical Incident Reporting System) sind die Ärztekammer Berlin und das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Das Netzwerk unterstützt die beteiligten stationären Einrichtungen, die Sicherheit ihrer Patienten weiter zu verbessern: Das gemeinsame Lernen aus Fehlern wird gefördert und beim Lernen nicht an Klinikgrenzen haltgemacht. Das Netzwerk CIRS-Berlin (www.cirs-berlin.de) wird bereits im achten Jahr betrieben. 2008 als Pilotprojekt mit 14 Krankenhäusern gestartet, sind an dem regionalen, einrichtungsübergreifenden Berichts- und Lernsystem mittlerweile 26 Berliner Krankenhäuser von 16 Krankenhausträgern beteiligt, hinzu kommt noch ein Krankenhaus im Land Brandenburg.



Gemeinsam aus Fehlern lernen

Die teilnehmenden Kliniken betreiben nicht nur intern ein CIRS (Critical Incident Reporting System) für Beinahe-Schäden (Ereignisse, bei denen Patienten gefährdet wurden, letztendlich aber keinen Schaden erlitten haben), sondern sie leiten auch Berichte aus ihrem internen System an das regionale Netzwerk CIRS-Berlin weiter. Dazu gehören:

- Fälle, die auch für die anderen Häuser interessant sein können.
- Fälle, für die eine Diskussion und Beratung im Anwender-Forum angestrebt wird.



Insgesamt gingen seit dem Start des Projekts 315 Berichte ein, die zu fast gleichen Anteilen von Ärzten (41 % der Berichte) und Pflegenden (44 %) gemeldet wurden. Der Eingang der Berichte schwankt zwischen 25 und 45 Berichten pro Jahr. Zwei Drittel der Berichte (67 %) stammt zu etwa gleichen Teilen aus den Bereichen Anästhesiologie, Innere Medizin, Chirurgie und Kinder- und Jugendmedizin.

Innerhalb und außerhalb des Netzwerks wurden im Jahr 2015 insgesamt zwölf „Fälle des Monats“ berichtet: als monatlicher, elektronischer Newsletter, über die Internetplattform (www.cirs-berlin.de/aktuellerfall/), über das Kammerblatt der Ärztekammer Berlin (zweimonatlich) und über die Pflegefachzeitschrift „Die Schwester Der Pfleger“ (in loser Folge, 2015 wieder mit drei Beiträgen).

Die teilnehmenden Kliniken

Folgende stationäre Einrichtungen (zzgl. Standorte) waren Ende 2015 an dem Projekt beteiligt: das Krankenhaus Bethel Berlin, das Bundeswehrkrankenhaus, die Charité – Universitätsmedizin Berlin, das Dominikus-Krankenhaus, die DRK-Kliniken Berlin, das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe, das Jüdische Krankenhaus, das Malteser-Krankenhaus Berlin, die Park-Klinik Weißensee, die Schlosspark-Klinik, das St. Joseph-Krankenhaus, das St. Marienkrankenhaus Brandenburg a. d. Havel, das Unfallkrankenhaus Berlin, die Vivantes Kliniken, das Krankenhaus Waldfriede und die Havelklinik.

Wirkung über die Region hinaus

Am 20.03.15 veranstaltete die Ärztekammer Berlin erstmals das „Berliner CIRS-Symposium – Berichts- und Lernsysteme im Krankenhaus“. In Vorträgen und interaktiven Workshops standen die folgenden Aspekte von CIRS im Fokus: Rechtliche Rahmenbedingungen, Schnittstellen mit der Pharmako- und der Medizinproduktevigilanz, CIRS-Fallanalysen, Umgang mit Schadensfällen, erfolgreiches Betreiben eines internen CIRS in Deutschland und in den Niederlanden. Die ganztägige Veranstaltung war mit 74 Teilnehmern ausgebucht, die Resonanz und anschließende Evaluation waren sehr positiv.

Es ist geplant, die Veranstaltung mit Beiträgen zu ähnlichen und weiteren Aspekten von CIRS 2017 erneut anzubieten.

In Absprache mit Vertretern der Netzwerk-Krankenhäuser und ihren Schulungswünschen wurde zudem eine neue Fortbildung „CIRS für Einsteigerinnen und Einsteiger“ konzipiert und im November 2015 erstmals angeboten. In diesem ein-tägigen Seminar wurden die Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt, die Krankenhausmitarbeiter benötigen, um ein internes CIRS kompetent zu betreuen.

Gesundheitsförderung und Prävention

Um die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention herauszustellen und aktiv weiter zu entwickeln, unterstützt die Ärztekammer Berlin verschiedene Projekte und engagiert sich in übergeordneten Gremien und Institutionen wie z. B. in der Landesgesundheitskonferenz. Die Mitwirkung der Ärztekammer Berlin in diesem Themenfeld wird von Seiten der beiden Präventionsbeauftragten der Ärztekammer Berlin intensiv unterstützt.

Landesgesundheitskonferenz Berlin – Inhalte mitgestalten

Seit 2005 beteiligt sich die Ärztekammer Berlin aktiv an der Landesgesundheitskonferenz (LGK) Berlin. Die LGK ist eine Plattform von 23 Institutionen und Verbänden aus den verschiedenen Gesundheitsbereichen Berlins mit einem breiten Fokus auf der gesundheitlichen Versorgung und gesundheitlichen Lage der Bevölkerung. Dazu wurden Gesundheitsziele mit den Schwerpunkten „gesund aufwachsen“, „gesunde Arbeitswelt“ und „gesund älter werden“ benannt. Die Umsetzung der Gesundheitsziele wird strategisch vom Steuerungsausschuss der Landesgesundheitskonferenz betreut und in thematischen Arbeitsgruppen zielgruppenorientiert weiterentwickelt.

Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter

Die Ärztekammer Berlin stärkt mit ihrer Unterstützung der folgenden Maßnahmen die Förderung der Gesundheit und Bildung von Kindern aller Sozialschichten in Berlin vom Kleinkindalter bis zur Pubertät durch evaluierte und erprobte Programme:

- Landesprogramm „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“,
- Klasse2000,
- Ärztinnensprechstunde der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e. V. (ÄGGF).

Landesprogramm „gute gesunde Kita“

Seit 2011 ist die Ärztekammer Berlin Kooperationspartnerin des Berliner Landesprogramms „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“. Ziel des Landesprogramms mit einem salutogenetischen Grundverständnis ist es, die gesundheitliche Situation aller am Kita-Leben Beteiligten zu verbessern und damit insbesondere die Bildungs- und Gesundheitschancen von Kindern zu steigern.

2015 wurde die dritte Programmphase des Landesprogramms initiiert. Die Jugendstaatssekretärin und Jugendstadträte aus sechs Bezirken sowie zwölf weitere Kooperationspartner (Ärztekammer Berlin, acht Krankenkassen bzw. Kassenverbände, ARGORA Klinik Berlin, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege und Unfallkasse Berlin) unterzeichneten die Umsetzungsvereinbarung für die kommenden zwei Jahre. Bis zu 90 Kitas aus den Bezirken Friedrichshain-Kreuzberg, Mitte, Pankow, Reinickendorf, Steglitz-Zehlendorf und Treptow-Köpenick nutzen bislang die Möglichkeit, an dem Qualitätsentwicklungsprogramm teilzunehmen. Seit 2012 konnten bereits 210 Berliner Kitas in das Landesprogramm involviert werden.

Klasse2000 – stark und gesund in der Grundschule

Klasse2000 bietet ein evaluiertes und erprobtes Konzept, gesundheitsförderliche Ressourcen und Lebenskompetenzen bei Kindern in der Grundschule nachhaltig zu stärken. Klasse2000 ist das in Deutschland am weitesten verbreitete Unterrichtsprogramm zur Gesundheitsförderung sowie Gewalt- und Suchtprävention für diese Altersstufe. Evaluationsergebnisse belegen eine positive Wirkung auf das Gesundheitsbewusstsein, das Klassenklima und auf den Umgang mit Tabak- und Alkoholkonsum. Im Schuljahr 2014/2015 nahmen in Berlin 364 Klassen aus 55 Grundschulen mit 8.691 Kindern an Klasse2000 teil.

Durch die Mitwirkung der Ärztekammer Berlin können sieben Grundschulklassen an fünf verschiedenen Schulen an Klasse2000 teilnehmen. Die Beförderung von Klasse2000 bietet einen guten Anschluss an das Landesprogramm „gute gesunde Kita“ und füllt den Bedarf an Gesundheitsbildung im Grundschulbereich, bevor die spezifischen Angebote der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e. V. einsetzen.

Präventionsangebote in Pubertät und Adoleszenz – Sexualberatung in Schulen

Die Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e. V. (ÄGGF) führt seit 1991 mit der finanziellen Unterstützung der Ärztekammer Berlin die „Ärztinnen-Informationsstunde“ durch. Unter dem Motto „Informieren – motivieren – Kompetenzen stärken“ gehen in Berlin aktuell elf Ärztinnen entwicklungsbegleitend über mehrere Altersstufen an Berliner Schulen. Die Ärztinnen der ÄGGF stellen der schulischen und elterlichen Sexualerziehung die ärztliche Kompetenz an die Seite für Fragen, die für Jugendliche subjektiv wichtig und für ihre Gesundheit und Handlungsfähigkeit relevant sind.

Teilnehmen können Mädchen und junge Frauen sowie Jungen und junge Männer ab neun Jahren bis ca. 21 Jahre, also ab der 4. Klassenstufe bis (je nach Thema) zur Berufsschulstufe. Ergänzt werden die Schüler-Veranstaltungen durch Elterninformationen, Lehrer-, Ärzte- und MFA-Fortbildungen.

In Berlin konnten im Jahr 2015 mit den Informationsstunden der ÄGGF mit 828 Schulveranstaltungen 16.017 Heranwachsende (9.573 Mädchen, 6.444 Jungen) erreicht werden. Darüber hinaus wurden 52 Veranstaltungen für Migrantinnen, zwei Elternabende, zwei Lehrer-Veranstaltungen und eine Veranstaltung für Ärzte durchgeführt.

Arbeit in den Gremien

Die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung wurde im Berichtsjahr von zwei durch die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin eingerichteten ehrenamtlichen Gremien unterstützt:

Im **Fortbildungsausschuss** (zwölf Mitglieder) werden konzeptionelle Aspekte der ärztlichen Fortbildung beraten. Ebenso widmet sich das Gremium der thematischen Planung von Fortbildungsangeboten der Ärztekammer Berlin. Darüber hinaus prüft der Ausschuss, ob Fort- und Weiterbildungsangebote externer Veranstalter mit den Anforderungen der Weiterbildungsordnung oder den Curricula der Bundesärztekammer im Einklang stehen und anerkenungsfähig sind.

Der **Beirat für die Fortbildungsanerkennung** berät bei strittigen Fragen bzgl. der Veranstaltungsanerkennung. Er setzt sich aus 23 ehrenamtlich tätigen Mitgliedern zusammen, die ein breites Spektrum medizinischer Fachrichtungen repräsentieren. Seit 2007 ist der Beirat in zwei Arbeitsgruppen organisiert, die abwechselnd alle sechs Wochen tagen.

Die Besetzung der Gremien finden Sie im Gremienanhang auf den Seiten 111/112.

Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung/ Qualitätsbüro Berlin (QBB)

Seit 2001 sind alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser der Bundesrepublik Deutschland gesetzlich dazu verpflichtet, an der externen stationären Qualitätssicherung teilzunehmen. Rechtsgrundlage dieses Verfahrens ist § 137 SGB V. Die Krankenhäuser müssen Daten ihrer medizinischen und pflegerischen Leistungserbringung nach einem bundeseinheitlichen Verfahren dokumentieren; diese Daten werden ebenfalls bundeseinheitlich statistisch ausgewertet und die Ergebnisse in den Qualitätsindikatoren jedem teilnehmenden Krankenhaus zur Verfügung gestellt.

Im sogenannten „Strukturierten Dialog“ werden von eigens hierfür berufenen externen Fachexperten aus Medizin und Pflege zusammen mit dem teilnehmenden Krankenhaus im vertraulichen Rahmen Ursachen für Abweichungen von den in Qualitätsindikatoren definierten Qualitätszielen aufgearbeitet.

Die organisatorische Durchführung dieser Qualitätssicherungsmaßnahme auf Landesebene obliegt seit dem 01.12.02 dem Qualitätsbüro Berlin (QBB) als Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung. Das QBB untersteht der Fachaufsicht des Lenkungsausschusses Qualitätssicherung Berlin, der sich aus Vertretern der Krankenkassen, der Berliner Krankenhausgesellschaft e. V., der Ärztekammer Berlin und des Landespflegerates Berlin/Brandenburg zusammensetzt. Patientenvertreter, die bereits seit 2009 als ständige Gäste an den Sitzungen des Lenkungsausschusses Qualitätssicherung Berlin teilnehmen, haben ein Mitberatungsrecht.

Der Lenkungsausschuss Qualitätssicherung Berlin trägt allein die Verantwortung für die Umsetzung des bundesweiten Qualitätssicherungsverfahrens auf der Landesebene Berlin. Das QBB ist als neutrale Einrichtung organisatorisch bei der Ärztekammer Berlin angesiedelt. Finanziert wird es von den Krankenkassen über einen Qualitätssicherungszuschlag auf jeden abgerechneten vollstationären Krankenhausfall.

Ausführliche Informationen können seit Herbst 2015 auf der Homepage des QBB unter www.qb-berlin.eu entnommen werden.

Mit der administrativen Unterstützung des Lenkungsausschusses Qualitätssicherung Berlin und seiner Fachgruppen sowie als Plattform zur Information und Beratung der Berliner Krankenhäuser nimmt das QBB eine Schnittstellenfunktion zwischen den Berliner Krankenhäusern und den Gremien auf Landes- und Bundesebene ein.

Operative Qualitätssicherung auf Bundesebene: Das AQUA-Institut

Seit 2010 ist das Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen (AQUA-Institut) als fachlich unabhängige Institution gemäß § 137a SGB V vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) mit der Entwicklung eines bundesweit einheitlichen Verfahrens zur Messung und Darstellung der Versorgungsqualität in Krankenhäusern und der Durchführung der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung beauftragt.

Neben den Aufträgen im Rahmen der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung zählt dazu auch die Entwicklung und Durchführung von Verfahren für eine zukünftige sektorübergreifende Qualitätssicherung.

Der jährlich erscheinende Qualitätsreport stellt in übersichtlicher Form die bundesweiten Ergebnisse der stationären Qualitätssicherung von ca. 1.800 Krankenhäusern dar (Download unter www.sqg.de).

Landes- und Krankenhausauswertungen

Die Landes- und Krankenhausauswertungen werden im Auftrag des QBB von der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH (BQS – Standort Hamburg) erstellt. Diese Auswertungen werden analog zu den Bundesauswertungen durchgeführt und gewährleisten damit die bundeseinheitliche Vergleichbarkeit. Die Statistiken des Verfahrensjahres 2014 in allen 20 vom QBB betreuten und dokumentationspflichtigen Leistungsbereichen wurden zwischen April und Mai 2015 vom QBB an die Berliner Krankenhäuser versandt sowie in anonymisierter Form den Fachgruppen zur Bewertung vorgelegt. Es wurden insgesamt 149.071 Datensätze ausgewertet.



Vollständigkeit der Datenerhebung des Verfahrensjahres 2014

Berlin	Ist	Erwartet	Vollständigkeit
Teilnehmende Krankenhäuser	56	56	100 %
Gelieferte Datensätze	149.071	152.008	98,1 %

Die Arbeit der Fachgruppen

Der Lenkungsausschuss Qualitätssicherung Berlin setzt für die Detailauswertung der Statistiken wie auch für die Durchführung des „Strukturierten Dialoges“ acht Fachgruppen ein. Diese bestehen aus je acht Fachexperten aus Medizin und Pflege und arbeiten ausschließlich ehrenamtlich. Die Fachgruppen nehmen nach Maßgabe der Beschlüsse des Lenkungsausschusses Qualitätssicherung Berlin insbesondere folgende Aufgaben wahr:

- Begutachtung der anonymisierten Einzelergebnisse aller teilnehmenden Abteilungen/Kliniken im Hinblick auf besonders auffällige Abweichungen von den Referenzbereichen in den Qualitätsindikatoren.
- Erstellung von Berichten/Hinweisen für die Krankenhäuser.
- Durchführung der vom Lenkungsausschuss Qualitätssicherung Berlin beschlossenen Qualitätssicherungsmaßnahmen.
- Strukturierte, regelmäßige Berichte an den Lenkungsausschuss Qualitätssicherung Berlin über die Ergebnisse der statistischen Auswertungen und die ggf. veranlassten Maßnahmen (Dialog mit den Krankenhäusern).
- Rückmeldung an die Bundesebene (Gemeinsamer Bundesausschuss und AQUA-Institut) zur Weiterentwicklung des Verfahrens.



Bearbeitete Leistungsbereiche der Fachgruppen

Fachgruppe	QS-Leistungsbereiche
Gynäkologie/ Geburtshilfe	<ul style="list-style-type: none"> Gynäkologische Operationen Geburtshilfe
Mammachirurgie	Mammachirurgie
Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> Karotis-Revaskularisation Cholezystektomie
Kardiologie	<ul style="list-style-type: none"> Herzschrittmacher-Erstimplantation Herzschrittmacher-Aggregatwechsel Herzschrittmacher-Revision/ Systemwechsel/-Explantation Implantierbare Defibrillatoren – Implantation Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/ Explantation Koronarangiographie u. Perkutane Koronarintervention (PCI)
Orthopädie/ Unfallchirurgie	<ul style="list-style-type: none"> Hüftgelenknahe Femurfraktur Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel Knie-Totalendoprothesen- Erstimplantation Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Pneumonie	Ambulant erworbene Pneumonie
Neonatalogie	Neonatalogie
Dekubitusprophylaxe	Dekubitusprophylaxe

Umgang mit Auffälligkeiten im „Strukturierten Dialog“

Rechnerisch auffällige Ergebnisse in den Qualitätsindikatoren werden den Krankenhäusern im Rahmen des Dialogverfahrens über das QBB mitgeteilt. Die Verantwortlichen des angeschriebenen Krankenhauses nehmen dazu in einer vorgesehenen Frist schriftlich Stellung. Das QBB legt diese zur weiteren Analyse wieder den Fachgruppen vor.

Die gezielte Rückkopplung rechnerisch auffälliger Ergebnisse an die Krankenhäuser zur Unterstützung des internen Qualitätsmanagements findet auf der Grundlage vertraglicher Regelungen in einem sogenannten „Strukturierten Dialog“ statt, der das Kernstück der externen stationären Qualitätssicherung darstellt.

Die Stellungnahmen der Krankenhäuser machen meistens deutlich, dass eine klinikinterne Auseinandersetzung mit den statistischen Ergebnissen stattgefunden hat. Im Falle erkannter Qualitätsprobleme werden von den Fachgruppen erforderliche Gegenmaßnahmen empfohlen.



Strukturierter Dialog – Ergebnisse Verfahrensjahre 2011–2014

	2011	2012	2013	2014
Teilnehmende KH*	57	56	57	56
Angeschriebene KH*	49	52	51	48
Anfragen	520	520	534	472
Hinweise	236	281	256	181

* = Auswertungseinheiten (z. B. KH mit mehreren Betriebsstätten)

Die Bewertung der Stellungnahmen und der statistischen Ergebnisse obliegt ausschließlich den Fachgruppen des Lenkungs Ausschusses Qualitätssicherung Berlin und nicht dem QBB. Bei der Bewertung einer Krankenhausstellungnahme berücksichtigen die Mitglieder der Fachgruppen auch die Ergebnisse und Stellungnahmen der Vorjahre in dem entsprechenden Qualitätsindikator (früher Qualitätskennzahl).

Durch diese Übersicht wird gewährleistet, dass wiederholt auftretende Probleme erkannt werden können und so in die aktuelle Bewertung einfließen. Der Erfolg der geforderten Maßnahmen wird von den Fachgruppenmitgliedern anhand der Ergebnisentwicklung in den Folgejahren und durch eine „Wiedervorlage-Systematik“ kontrolliert.

Im Jahr 2015 fanden insgesamt 30 kollegiale Gespräche mit Klinikvertretern zu qualitativ auffälligen Ergebnissen einiger Krankenhäuser sowie vier Begehungen vor Ort statt.

Die Fachgruppe Gynäkologie/Geburtshilfe und Neonatologie führte gemeinsam mit dem QBB am 11.11.15 eine Perinataalkonferenz zum Thema „25 Jahre Perinatal- und Neonatalerhebung im wiedervereinigten Berlin: Entwicklungen – Ergebnisse – Perspektiven“ in der Urania durch. An der Veranstaltung nahmen über 70 Teilnehmer verschiedener Professionen teil, wodurch ein guter interdisziplinärer Austausch ermöglicht wurde. Aufgrund des großen Interesses und der Bedeutung der Perinatalerhebung ist eine Fortführung der Veranstaltung im Jahr 2016 vorgesehen.

Das QBB hat gemeinsam mit dem AQUA-Institut und mehreren Landesgeschäftsstellen die Bund-Land-Konferenz „Dekubitusprophylaxe 2015“ in Berlin veranstaltet. Auch diese wird 2016 wieder stattfinden.

Datenvalidierungsverfahren

Im Rahmen der Umsetzung des vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vorgegebenen jährlichen Datenvalidierungsverfahrens wurden im Jahr 2015 durch das AQUA-Institut zwei Berliner Krankenhäuser per Zufallsziehung für die Zweiterhebung von Qualitätssicherungsdaten des Verfahrensjahres 2014 ausgewählt. Je 20 stationäre Behandlungsfälle wurden ebenfalls nach dem Zufallsprinzip bestimmt

und aus den entsprechenden Patientenakten die für den Datenabgleich erforderlichen Angaben vor Ort von den Mitarbeitern des QBB erfasst.

Die Zweiterhebung der Qualitätssicherungsdaten in dem Leistungsbereich „Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation“ wurde durch die Leitung des QBB in zwei Krankenhäusern vor Ort durchgeführt.

Neben der Prüfung der Daten vor Ort ist auch eine statistische Plausibilitätsprüfung Teil des Verfahrens. Im Berichtsjahr wurden im Rahmen der statistischen Plausibilitätsprüfung 79 Anfragen zur Datenvalidierung an die beteiligten Krankenhäuser übermittelt.

Bundesweite Zusammenarbeit

Das QBB stellt den Informationsfluss zwischen der Bundes- und Landesebene sicher. Informationen, Anfragen und Beschlüsse des G-BA und des AQUA-Instituts werden vom QBB bearbeitet und den Vertragspartnern, den Gremien und den Krankenhäusern auf Landesebene zugeleitet.

Qualitätsbericht der Krankenhäuser

Zu den Aufgaben des QBB gehört die Bereitstellung von Daten für den Teil C des Qualitätsberichtes nach § 137 SGB V der Berliner Krankenhäuser. Im Jahr 2015 wurden die Daten über nunmehr 387 Qualitätsindikatoren für das Verfahrensjahr 2014 vom QBB für die Krankenhäuser individuell aufbereitet und diesen zurückgekoppelt. Dabei wurden zahlreiche Änderungen in der bundeseinheitlichen Spezifikation der Datenverarbeitung berücksichtigt.

Hervorzuheben sind die Vertreter der Berliner Krankenhäuser und die Mitglieder der Fachgruppen, die mit ihrer Arbeit und ihrem besonderem Engagement zum nachweisbaren Erfolg der Qualitätssicherungsmaßnahmen in der stationären Versorgung beigetragen haben. So zeigt sich auch 2015 ein stabiler positiver Trend der Ergebnisentwicklung in fast allen Qualitätsindikatoren in den von der Landesebene Berlin betreuten Leistungsbereichen.

Ärztliche Stelle Qualitätssicherung-Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB)

Die Ärztliche Stelle Qualitätssicherung-Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB) ist eine Einrichtung, die im Auftrag der Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen von der Ärztekammer Berlin betrieben wird. Die ÄSQSB hat umfangreiche Aufgaben bezüglich der Qualitätssicherung zu bewältigen. Diese beginnen mit der Erfassung und Überprüfung aller röntgendiagnostischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Einrichtungen Berlins nach den gesetzlichen Vorgaben der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung und enden mit der Gebührenerhebung zur Finanzierung der Aufwendungen der ÄSQSB. Im Weiteren nimmt die ÄSQSB im Rahmen ihrer qualitätssichernden Maßnahmen eine umfangreiche Beratungstätigkeit wahr.

Jeder Betreiber einer röntgendiagnostischen, strahlentherapeutischen oder nuklearmedizinischen Anlage in Berlin ist nach § 17 Röntgenverordnung (RöV) und § 83 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) verpflichtet, diese bei der ÄSQSB anzumelden und regelmäßige Qualitätsprüfungen durchzuführen. Die Ergebnisse dieser Qualitätsprüfungen müssen dokumentiert und der ÄSQSB nach schriftlicher Anforderung zuzüglich ausgewählter Patientenunterlagen vorgelegt werden. Anhand der eingereichten Unterlagen werden sowohl die technischen Anforderungen der Anlage und deren Qualität als auch die medizinische Qualität der durchgeführten Untersuchungen oder Behandlungen überprüft und beurteilt. Im Bereich der Strahlentherapie werden diese Qualitätsprüfungen vor Ort durchgeführt.

Um eine möglichst einheitliche Verfahrensweise und eine vergleichbare Ergebnisdarstellung der Ärztlichen Stellen in den einzelnen Bundesländern zu gewährleisten, nehmen die Mitarbeiter der ÄSQSB an dem alle Bundesländer umfassenden, jährlichen „Zentralen Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen“ teil.

Entsprechend der Vorgaben des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit sowie auf Anweisung der Landesbehörde Berlin vom 22.01.09 werden sämtliche Überprüfungen der ÄSQSB nach dem Regelwerk des Zentralen Erfahrungsaustausches der Ärztlichen Stellen (ZÄS) bundesweit einheitlich vorgenommen.

Im Rahmen der regelmäßigen Überprüfungen nach § 17a RöV und § 83 StrlSchV fordert die ÄSQSB von den Strahlenschutzverantwortlichen die entsprechenden Dosis- und Aktivitätswerte von Patientenuntersuchungen an und bewertet diese in Relation zu den vom Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) festgelegten Diagnostischen Referenzwerten (DRW). Darüber hinaus übermitteln die ärztlichen Stellen die erhobenen Dosis- und Aktivitätswerte in regelmäßigen Zeitabständen dem BfS. Diese Daten werden zur Aktualisierung der DRW genutzt.

Bei einer beständigen, ungerechtfertigten Überschreitung der entsprechenden DRW sind die Ärztlichen Stellen verpflichtet, Meldung an die zuständige Aufsichtsbehörde zu erstatten.

Röntgendiagnostik

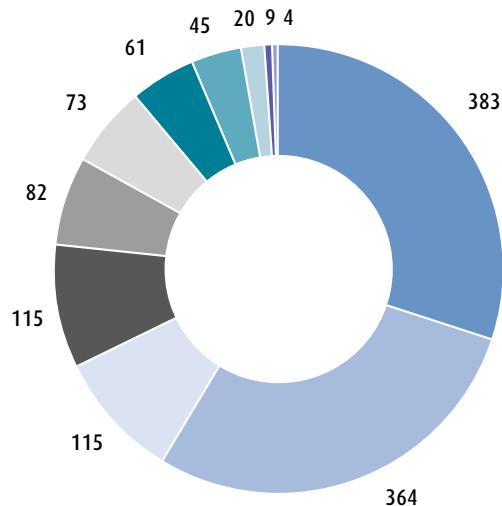
Im Jahr 2015 waren insgesamt 1.271 aktive Röntgenstrahler bei der ÄSQSB registriert (zehn mehr als 2014). In der Röntgendiagnostik wird abweichend von der Nuklearmedizin und Strahlentherapie jedes Röntgengerät separat angefordert und in einem bestimmten Intervall (Regelintervall, Wiederholungsprüfung etc.) überprüft. Die Überprüfung der eingereichten Unterlagen findet vorwiegend in den Räumen der ÄSQSB in der Ärztekammer Berlin durch die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und durch die ehrenamtlich tätigen Gutachter statt.

Besonders im Bereich der Röntgendiagnostik gab es, wie auch bereits in den Vorjahren, einen erhöhten Beratungsbedarf. Die Beratung fand in Form von Telefonaten oder kollegialen Fachgesprächen mit den Betreibern in den Räumlichkeiten der ÄSQSB statt. Hierbei konnten offene Fragen geklärt, Sachverhalte erklärt und Hinweise gegeben werden. Erstmals fanden gemeinsame Vor-Ort-Begehungen durch die zuständige Aufsichtsbehörde und die hauptamtlich tätigen Mitarbeiterinnen der ÄSQSB statt. Nach den erfolgten Vor-Ort-Begehungen zeigte sich eine positive Entwicklung bei den späteren Überprüfungen in den Qualitätsprüfungspunkten.

Darüber hinaus erfolgte in 13 Fällen eine Meldung der ÄSQSB an die zuständige Aufsichtsbehörde. Gründe für die Meldungen waren u. a. eine hohe Anzahl an Wiederholungsmängeln, (wiederholt) erhebliche Mängel, DRW-Überschreitungen und/oder mangelnde Kooperationsbereitschaft.

Bei der überwiegenden Anzahl der Überprüfungen wird ein schriftliches Prüfprotokoll, bestehend aus technischer und medizinischer Beurteilung erstellt (Ausnahmen: reine Durchleuchtungseinrichtungen, CT's zur Lokalisation/Planung etc.). Nach Abschluss der Überprüfung wird das Ergebnis einer Mängelkategorie* zugeordnet und dem Betreiber mit Hinweisen zur Beseitigung eventuell aufgetretener Mängel in einem Prüfbericht schriftlich zugestellt.

Anzahl der gegenüber der ÄSQSB gemeldeten Röntgengeräte 2015



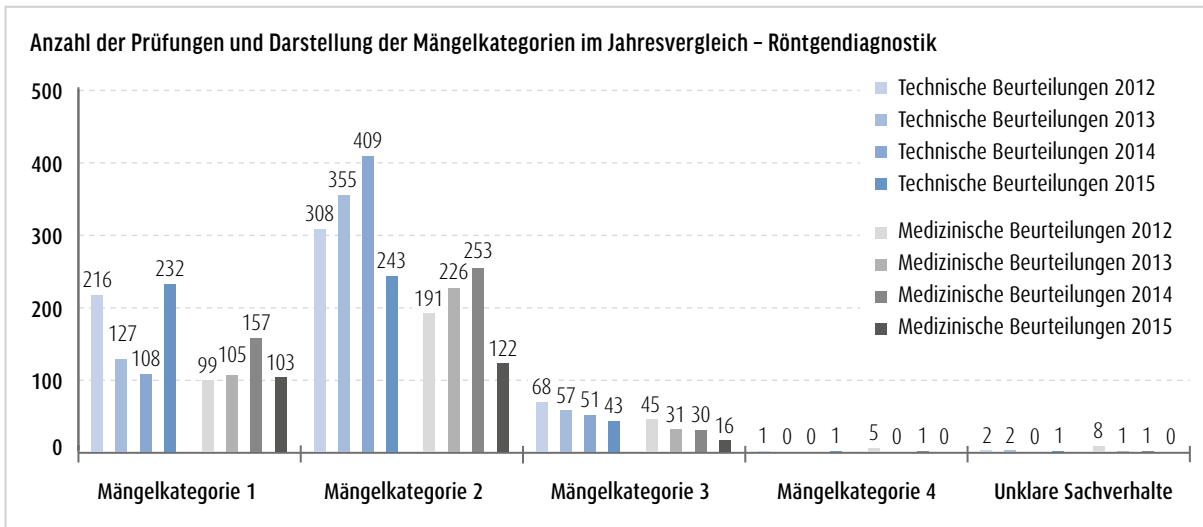
Insgesamt 1.271 zu überprüfende Geräte

- ortsfeste Aufnahmegeräte
- C-Bögen (reine Durchleuchtung)
- Computertomographen
- mobile Aufnahmegeräte
- Komb-, Aufnahme-/DL-Geräte (ohne Angiographie)
- Mammographie-Geräte
- Knochendichtemessgeräte
- Cardangiographie-Anlagen (mono- und biplan)
- Angiographie-Anlagen (ohne Cardangiographie)
- Computertomographen (Planung/Lokalisation)
- Stereotaxie-Anlagen (Mamma-Biopsie)

Im Zeitraum vom 01.01.15 bis 31.12.15 wurden insgesamt 761 Überprüfungen durchgeführt; dabei handelte es sich um 520 technische und 241 medizinische Beurteilungen.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Überprüfungen dargestellt und mit den Vorjahren verglichen:

* Dies bedeutet u. a., dass die Werteskala für Mängel- und Ergebniskategorien einheitlich von 1-4 laut und entsprechend umgesetzt wurde. Die Mängelkategorie „1“ symbolisiert, dass kein bzw. ein leichter formaler Mangel vorliegt, die Kategorie „2“, „3“ und „4“ symbolisieren, wie schwerwiegend die Abweichung bzw. der Mangel bewertet wird. Durch den Zusatz „v“ (variabel) wird ausgedrückt, dass bei den entsprechenden Mängelkategorien die Ausprägung des Mangels einen deutlichen Einfluss auf die Einstufung im Einzelfall haben kann.



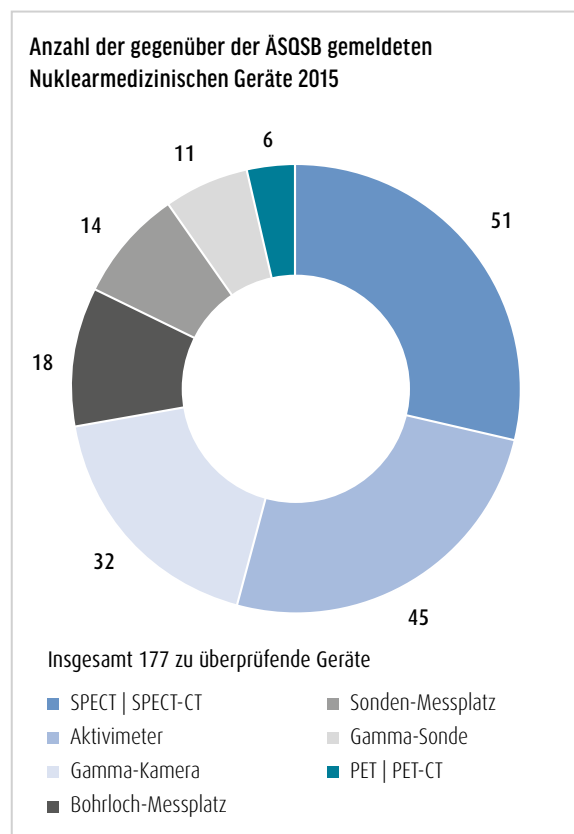
Die Überprüfungen beinhalten alle Röntgenaufnahmegeräte, Computertomografiegeräte, Angiografieanlagen, Mammografieanlagen, Knochendichtemessgeräte sowie Geräte, die für eine reine Durchleuchtung eingesetzt werden.

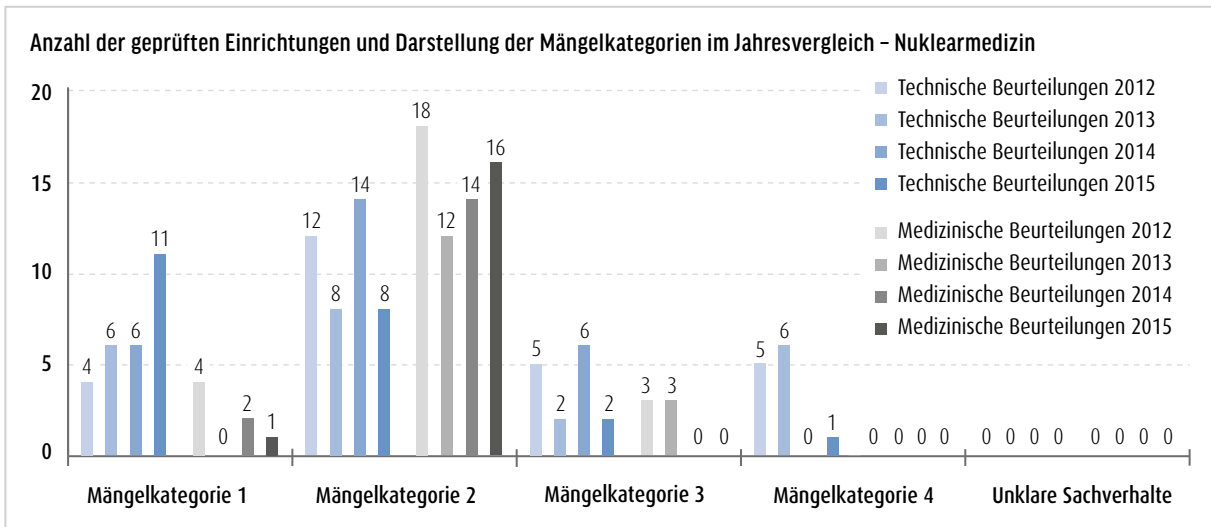
Die in den Grafiken beschriebene Differenz zwischen technischen und medizinischen Beurteilungen ergibt sich aus Überprüfungen bzw. Geräten, die nur technisch oder nur medizinisch beurteilt werden (bspw. reine Durchleuchtungseinrichtungen, Teilprüfungen, Wiederholungsprüfungen etc.).

Bei den Überprüfungen wurde auf eine konsequente Umsetzung und Einhaltung der durch das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) veröffentlichten Diagnostischen Referenzwerte (DRW) geachtet. Kam es zur Feststellung von Überschreitungen der DRW, so wurden dem Betreiber Optimierungsvorschläge zur medizinischen Strahlenanwendung und Hinweise zur Herabsetzung der Strahlenexposition mitgeteilt.

Nuklearmedizin

Im Jahr 2015 waren insgesamt 34 nuklearmedizinische Einrichtungen (16 in Kliniken, 18 in Praxen) bei der ÄSQSB registriert. Derzeit sind insgesamt 177 Geräte erfasst.





Die Überprüfung der eingereichten Unterlagen findet in den Räumen der ÄSQSB in der Ärztekammer Berlin statt. Die technische Überprüfung wird durch zwei, für die ÄSQSB ehrenamtlich tätige Medizinphysiker durchgeführt. Zwei ehrenamtlich tätige Fachärzte überprüfen die medizinischen Unterlagen. Die Überprüfungen in diesem Fachbereich erfolgen somit nach dem Vier-Augen-Prinzip. Beide Teilprüfungen gehen in eine zusammenfassende Bewertung ein.

Im Zeitraum vom 01.01.15 bis 31.12.15 wurden 22 Einrichtungen geprüft und hierbei 22 technische sowie 17 medizinische Beurteilungen vorgenommen.

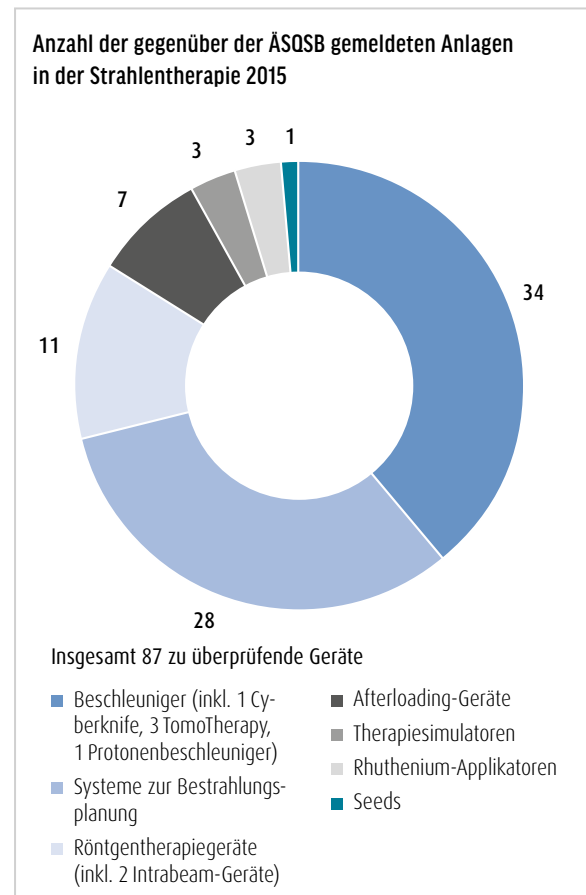
Die ÄSQSB beteiligte sich im Berichtsjahr an der Überarbeitung und Anpassung des einheitlichen Bewertungssystems der Ärztlichen Stellen für den Fachbereich Nuklearmedizin.

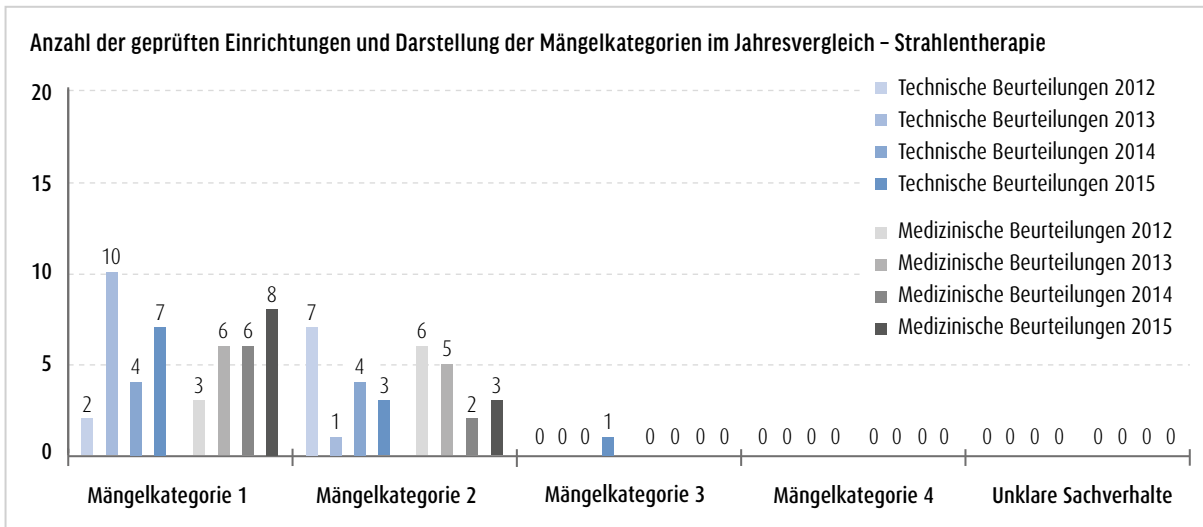
Bei den Überprüfungen im Bereich der Nuklearmedizin wurde ebenfalls auf eine konsequente Umsetzung und Einhaltung der durch das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) veröffentlichten, Diagnostischen Referenzwerte (DRW) geachtet.

Entsprechend der Vorgaben des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit sowie auf Anweisung durch die Senatsverwaltung Berlin vom 08.12.10 wurde im Berichtsjahr die Empfehlung der Strahlenschutzkommission (SSK) zur „Qualitätskontrolle nuklearmedizinischer Geräte“ vom 16./17.09.10 weiterhin in die Beratungstätigkeit der ÄSQSB einbezogen.

Strahlentherapie

Im Jahr 2015 waren insgesamt 22 strahlentherapeutische Einrichtungen (elf in Kliniken; elf in Praxen/Medizinischen Versorgungszentren) bei der ÄSQSB registriert. Derzeit sind insgesamt 87 Anlagen/Systeme erfasst.





Abweichend von den Fachgebieten Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin werden die Überprüfungen strahlentherapeutischer Einrichtungen ausschließlich vor Ort durchgeführt. An einer Überprüfung nehmen in der Regel zwei für die ÄSQSB ehrenamtlich tätige, fachkundige Strahlentherapeuten und mindestens ein Medizinphysikexperte sowie eine Mitarbeiterin der ÄSQSB teil.

Im Zeitraum vom 01.01.15 bis 31.12.15 wurden elf Vor-Ort-Prüfungen durchgeführt und abgeschlossen. Auch im Jahr 2015 wird deutlich, dass dieser Fachbereich einen sehr hohen Qualitätsstandard aufweist.

Die Ergebnisse der Überprüfungen und der Vergleich mit den Vorjahren wird oben in der Grafik dargestellt.

Fazit

Im Berichtsjahr 2015 wird erneut deutlich, dass weiterhin Beratungsbedarf zur Qualitätssicherung in den drei Fachbereichen Röntgendiagnostik, Strahlentherapie und Nuklearmedizin besteht. Im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrages konnten die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen der Ärztlichen Stelle Qualitätssicherung-Strahlenschutz Berlin zusammen mit den ehrenamtlich tätigen Gutachtern den Betreibern von Röntgengeräten, nuklearmedizinischen sowie strahlentherapeutischen Einrichtungen schriftliche Hinweise zur technischen und medizinischen Qualitätsverbesserung geben und damit einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätssicherung in der Patientenversorgung leisten.

Ratschläge und Hinweise der ÄSQSB wurden im Berichtsjahr vonseiten der Betreiber gern angenommen und in der Regel konsequent umgesetzt. Die telefonische und persönliche Beratung durch sogenannte „Kollegiale Fachgespräche“ in den Räumlichkeiten der Ärztlichen Stelle werden immer häufiger in Anspruch genommen und die Kommunikation mit den Betreibern dadurch stetig verbessert.

Personal der ÄSQSB, ihrer Gutachter und ihrer Prüfungskommission

Die ÄSQSB führte im Berichtsjahr ihre medizinischen und technischen Prüfungen mit Unterstützung von 35 ehrenamtlich tätigen Gutachtern durch. Es handelt sich hierbei um 21 Fachärzte des jeweiligen Gebietes sowie 14 Medizinphysikexperten. Die fachliche Leitung der ÄSQSB erfolgte durch einen ehrenamtlich tätigen Facharzt für Radiologie mit der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz. Er wurde von vier hauptamtlich tätigen Medizinisch Technischen Radiologieassistentinnen (MTRA) unterstützt.

Aufgrund eines weiterhin steigenden Bearbeitungsaufwandes in der Qualitätssicherung konnte die ÄSQSB zusätzliche Gutachter für die Mitarbeit in der Fachrichtung Röntgendiagnostik gewinnen. Für die Bereiche Röntgendiagnostik, Strahlentherapie und Nuklearmedizin gibt es in der ÄSQSB zusätzlich eine ehrenamtlich tätige Prüfungskommission. Die Kommission ist für die Einhaltung der Qualitätsstandards sowie für die Mitbegutachtung verantwortlich. Die Mitglieder der Kommission finden Sie im Gremienanhang auf Seite 117.

Medizinische Fachangestellte

Die Ärztekammer Berlin überwacht als zuständige Stelle für die Berufliche Bildung der Medizinischen Fachangestellten deren Ausbildungsvorbereitung, Ausbildung und Umschulung, führt die erforderlichen Ausbildungs-, Umschulungs- und Fortbildungsprüfungen durch, bietet Fortbildungsveranstaltungen an und berät in diesen Zusammenhängen die beteiligten Personen.

Kompensation von Ausbildungsdefiziten durch Rotation

Bei bestimmten atypischen Ausbildungsstätten ist in der Regel davon auszugehen, dass sie die Vermittlungsvorgaben der einschlägigen Ausbildungsordnung nicht in vollem Umfang erfüllen können. Der Vorstand hat daher nach dem Fachvotum des Ausschusses Medizinische Fachberufe und der Anhörung des Berufsbildungsausschusses am 27.04.15 Grundsätze zur Kompensation besonderer Defizite in Ausbildungsstätten erlassen. Demnach soll der Ausgleich eines betrieblichen Ausbildungsdefizits durch Rotation des Auszubildenden in eine geeignete Einrichtung erfolgen. In welchem Umfang rotiert werden muss, richtet sich nach dem festgestellten Defizit der Ausbildungsstätte. Mit diesem Grundsatz wird gewährleistet, dass alle Ausbildungen einheitlichen Prinzipien folgen; besondere Umstände eines Einzelfalls bleiben dabei berücksichtigt.

Weiterer Anstieg der Zahl beruflicher Umschüler

Wie in den vergangenen Berichtsjahren stieg auch 2015 die Anzahl beruflicher Umschüler weiterhin deutlich an. Im Berichtsjahr wurden nach intensiver Beratung der Umschulungsaspiranten im Rahmen der Umschulungssprechstunden der Fachabteilung ca. 260 Umschulungsverträge neu erfasst. Die Zahl der insgesamt registrierten Umschulungsverhältnisse stieg damit nochmals um ca. 14 %. Die Zunahme ist auf eine arbeitsmarktpolitisch motivierte, finanzielle Förderung von beruflichen Umschulungen zurückzuführen.

Bewährte Durchführung der Abschlussprüfungen und signifikanter Anstieg von Umschulungsprüfungen

664 Prüflinge absolvierten 2015 ihre Abschlussprüfungen. Die zuständigen Prüfungsausschüsse nahmen an insgesamt 29 Tagen die praktischen Prüfungen ab. Die Prüfungsdurchführung einschließlich der Betreuung der Prüflinge sowie Prüfungsausschüsse wurde dabei im bewährten Schichtbetrieb von jeweils morgens 7 Uhr bis abends 18 Uhr sichergestellt. Die in den vergangenen Jahren gestiegenen Umschülerzahlen führten im Berichtsjahr zu einem signifikanten Anstieg der Zahl der Umschulungsprüfungen (+92,3 % im Vergleich zum Vorjahr).

In Vorbereitung auf die Abschlussprüfung fand für alle zum 01.04.15 neu berufenen Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Prüfungsausschüsse am 27.05.15 eine Prüferschulung statt. Den zahlreichen ehrenamtlichen Prüfern wurde Einblick in den Aufbau, Ablauf und Inhalt der Abschlussprüfungen gegeben; zudem konnten sie mit einer bereitgestellten umfangreichen Prüfermappe optimal geschult in die im Juni des Berichtsjahres begonnenen praktischen Prüfungen gehen.

Sehr gut besucht waren im Berichtsjahr erwartungsgemäß wieder die Informationsveranstaltungen zur Vorbereitung auf die Abschlussprüfungen. Die Prüfungskandidaten wurden im Rahmen der Veranstaltungen im Langenbeck-Virchow-Haus über Prüfungsinhalte und Prüfungsverfahren informiert und nahmen während der Simulation eines praktischen Prüfungsfalls mit besonderem Interesse Einblick in den Ablauf des praktischen Teils der Abschlussprüfung.

Fortbildungskurs „Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in“ gestartet

Seit Mitte April des Jahres 2015 bietet die Ärztekammer Berlin Fortbildungskurse nach dem Curriculum „Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in“ der Bundesärztekammer vor folgendem Hintergrund an: Nach der auf § 87 Absatz 2 Satz 5 SGB V fußenden Delegationsvereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Krankenkassen ist es seit Januar 2015 bundesweit möglich, dass Hausärzte den Einsatz nicht-ärztlicher Praxisassistenten in gewissem Umfang gesondert abrechnen können. Die für eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung erforderliche Qualifikation des nicht-ärztlichen Praxisassistenten umfasst – abgestuft nach der Dauer der Berufserfahrung der Fortzubildenden – 150, 170 oder 200 Stunden theoretische Fortbildung sowie 20, 30 oder 50 Stunden praktische Fortbildung. Hinzu kommen 20 Stunden im Notfallmanagement. Das bei der Bundesärztekammer entwickelte Curriculum „Nicht-ärztliche Praxisassistentin“ entspricht den Vorgaben der Delegationsvereinbarung. Nach dem Beschluss des Vorstandes der Ärztekammer Berlin am 15.12.14, die bis zu 220-stündige theoretische Fortbildung einschließlich Notfallmanagement anzubieten, sind im 1. Quartal des Be-

richtsjahrs die inhaltlichen und organisatorischen Vorgaben konzeptionell umgesetzt worden. Erfreulicherweise konnten trotz der Kürze der Zeit 25 hochqualifizierte Dozenten für die Vermittlung des breiten Spektrums der Fortbildung gewonnen werden. Die komplexen Kurszulassungsbedingungen sind – in Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin – zudem so umgesetzt worden, dass der 1. Fortbildungskurs für 75 Teilnehmer bereits am 22.04.15 beginnen konnte. Aufgrund der hohen Nachfrage aus hausärztlichen Praxen wurden zwei weitere Kurse am 01.06.15 und 15.12.15 gestartet. Die ganztägigen Veranstaltungen der drei 220-stündigen Kurse werden von den ca. 115 Teilnehmern berufsbegleitend besucht und finden in den Räumen der Ärztekammer Berlin statt. Alle Kurse können somit einschließlich Lernerfolgskontrolle zum 30.06.16 abgeschlossen werden. Die hierfür erforderliche Prüfungsregelung wurde noch im Herbst des Berichtsjahrs von den zuständigen Gremien des Hauses verabschiedet. Damit trägt die Ärztekammer Berlin einer Übergangsregelung in der Delegationsvereinbarung Rechnung, wonach die Genehmigung zur Beschäftigung eines Praxisassistenten – bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen – von der Kassenärztlichen Vereinigung dann erteilt wird, wenn die Teilnahme an der Fortbildung nachgewiesen werden kann und zu erwarten ist, dass diese bis zum 30.06.16 abgeschlossen sein wird.

Bewährte Durchführung der Fortbildungsprüfungen „Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung“ bei steigender Zahl von Prüfungsteilnehmern

Die Teilnehmer der Aufstiegsqualifizierung „Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung“ legten im Berichtsjahr in den acht Modulen des Pflichtteils insgesamt 187 schriftliche Prüfungen ab. Zudem traten 25 Prüfungskandidaten ihre praktisch-mündliche Prüfung an. Die Zahl der Prüfungsteilnehmer stieg damit im Vergleich zum vergangenen Berichtsjahr um ca. 39 %. Die Entwicklung qualitativ anspruchsvoller Prüfungsaufgaben für diese Fortbildung wurde im Berichtsjahr konsequent fortgesetzt. Für die Fachgespräche wurden in bewährter Weise die Multiple-Choice-Fragen, komplexe Präsentationsthemen, detaillierte Thesenpapiere (Lösungskataloge) und ergänzende Fragenkataloge nach Beschluss durch die zuständigen Prüfungsausschüsse für die Prüfungsabnahme bereitgestellt.

Auch für die zum 01.10.15 neu berufenen Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Prüfungsausschüsse für die Fortbildungsprüfung „Fachwirt/in für die ambulante medizinische Versorgung“ fanden Prüferschulungen statt. Die Prüfer wurden am 18.03.15 und am 04.11.15 umfänglich in alle Bereiche der Prüfungsabnahme eingeführt und konnten so gut vorbereitet in die Prüfungen gehen.

Bedarfsgerechte Fortbildung durch Anerkennung von Fortbildungen

Auf der Grundlage der „Richtlinie der Ärztekammer Berlin für die Anerkennung von Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte sowie Arzthelferinnen und Arzthelfer“ wurden im Berichtsjahr nach Überprüfung der Fortbildungskonzepte durch Haupt- und Ehrenamt insgesamt 28 Fortbildungsveranstaltungen für Medizinische Fachangestellte anerkannt. Davon wurden 14 Anerkennungen im Jahr 2015 ausgesprochen, vier erstmalige Anerkennungen und zehn Folgeanerkennungen. Der zeitliche Umfang der Fortbildungsveranstaltungen liegt zwischen neun und 300 Stunden.

Werbung für den Beruf

Die Ärztekammer Berlin präsentierte den Ausbildungsberuf „Medizinische/r Fachangestellte/r“ am 04.03.15 im Rahmen des „Tages der offenen Tür“ am Oberstufenzentrum Gesundheit/Medizin (Rahel-Hirsch-Schule). Wie schon in den vergangenen Jahren nahm sie zudem am 20. und 21.03.15 an der Messe „Gesundheit als Beruf“ in der Urania teil. Gemeinsam mit erfahrenen Medizinischen Fachangestellten, die auch als Prüfer für die Ärztekammer Berlin tätig sind, informierten die Mitarbeiter der Ärztekammer Berlin interessierte Jugendliche und Erwachsene umfassend und individuell zu den Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten im Beruf „Medizinische/r Fachangestellte/r“.

Statistik

2015 stellte sich der statistische Überblick über die im Kammerverzeichnis registrierten Ausbildungsverhältnisse und das Prüfungsgeschehen wie folgt dar:



Ausbildung/Umschulung „Medizinische/r Fachangestellte/r“

Ausbildungsverhältnisse 2015

Registrierte Ausbildungsverhältnisse zum 31.12.15	1.987
Registrierte Umschulungsverhältnisse zum 31.12.15	376
Neu eingetragene Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse 2015	1.104
davon Umschulungsverhältnisse	259
Abkürzung von Ausbildungsverhältnissen (bei Vertragseintragung)	80
Abkürzung von Ausbildungsverhältnissen (nach Vertragseintragung)	28
Verlängerung von Ausbildungsverhältnissen	32
Zwischenprüfungen	
Prüfungskampagnen	2
Teilnehmer	616
Abschlussprüfungen	
Prüfungskampagnen	2
Vorzeitige Zulassung wegen guter Leistungen	93
Teilnehmer	664
Wiederholer	56
Erfolgreiche Absolventen	585
davon Umschulungsprüfungen	
Teilnehmer	150
Erfolgreiche Absolventen	137
davon Externenprüfungen	
Teilnehmer	11
Erfolgreiche Absolventen	11



Fortbildung „Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung“

Schriftliche Prüfungen

Prüfungskampagnen	2
Absolvierte schriftliche Teilleistungen	187

Teilnehmer

Lern- und Arbeitsmethodik	40
Patientenbetreuung und Teamführung	26
Qualitätsmanagement	30
Durchführung der Ausbildung	17
Betriebswirtschaftliche Praxisführung	17
Informations- und Kommunikationstechnologien	14
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz	19
Risikopatienten und Notfallmanagement	24

Praktisch-mündliche Prüfungen

Prüfungskampagnen	2
Teilnehmer	25
Erfolgreiche Prüfungsteilnahmen	20
Erfolgreiche Absolventen der Fortbildung (inkl. Wahlteil)	20

Arbeit in den Gremien

Ausbildung und Prüfung der Medizinischen Fachangestellten

Die 30 **Prüfungsausschüsse** setzen sich aus Ärzten, Arzthelfern bzw. Medizinischen Fachangestellten und Lehrern der berufsbildenden Schulen zusammen. Insgesamt 32 Ärzte (24 ordentliche Mitglieder, acht Stellvertreter) gehören diesen Ausschüssen an. Im Jahr 2015 wurden von den Prüfungsausschüssen 664 Abschlussprüfungen abgenommen (inklusive Umschulungsprüfungen und sog. Externenprüfungen). Dabei war jeder der Ausschüsse im Durchschnitt vier Prüfungstage im Einsatz. Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder wurden vom Vorstand zum 01.04. bzw. 01.05.15 neu berufen.

Fortbildung und Prüfung der Medizinischen Fachangestellten und Arzthelfer/innen

Die neun **Prüfungsausschüsse** setzen sich aus Ärzten, weiterqualifizierten Arzthelfern bzw. Medizinischen Fachangestellten und Lehrern der berufsbildenden Schulen bzw. Dozenten im Bereich der Fortbildung Medizinischer Fachangestellter zusammen. Ihnen gehören insgesamt neun Ärzte an. Die Prüfungsausschüsse befassen sich mit der Durchführung und Abnahme der Prüfungen im Rahmen der Aufstiegsfortbildung „Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung“ und beschließen die Prüfungsaufgaben und -themen. Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder wurden vom Vorstand zum 01.10.15 neu berufen.

Der **Berufsbildungsausschuss** – ebenfalls interdisziplinär besetzt – hat zur Aufgabe, auf eine stetige Entwicklung der Qualität der beruflichen Bildung hinzuwirken. Im Jahr 2015 trat der Ausschuss dreimal zusammen. In dem Ausschuss engagieren sich zwölf ärztliche Mitglieder. Zum 01.10. des Berichtsjahres wurden die Mitglieder des Berufsbildungsausschusses von der Senatsverwaltung für Arbeit, Integration, Arbeit und Frauen neu berufen.

Sechs Ärzte, überwiegend auch Mitglieder des Berufsbildungsausschusses, traten zudem im Berichtsjahr regelmäßig im **Ausschuss Medizinische Fachberufe** zusammen. Sie haben in diesem Zusammenhang den Vorstand beraten und das Hauptamt fachspezifisch begleitet. Zudem hat sich der Ausschuss mit allen Angelegenheiten befasst, die Gegenstand der Sitzungen des Berufsbildungsausschusses waren.

Die Namen der Ausschussmitglieder des Berufsbildungsausschusses und des Ausschusses Medizinische Fachberufe finden Sie im Anhang ab Seite 112.

Die Berliner Ärzteversorgung

Die Berliner Ärzteversorgung ist als unselbstständige Einrichtung der Ärztekammer Berlin der Rentenversicherungsträger für die Mitglieder der Ärztekammer Berlin. Sie ist zuständig für die Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrenten ihrer Mitglieder und gewährt darüber hinaus Zuschüsse zu Rehabilitationsmaßnahmen, die erforderlich sind, um den Eintritt einer Berufsunfähigkeit zu verhindern. Die Geschäfte des Versorgungswerks werden vom Verwaltungsausschuss geführt, der u. a. über Leistungsanträge und Kapitalanlagen entscheidet. Der Aufsichtsausschuss überwacht die Geschäftstätigkeit des Verwaltungsausschusses und entscheidet insbesondere über Widersprüche gegen Entscheidungen des Verwaltungsausschusses. Satzungsgebendes Organ und u. a. zuständig für die Beschlussfassung über den Jahresabschluss ist die Vertreterversammlung, deren Mitglieder von der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin gewählt werden.

Berichte aus der Gremienarbeit

Die am 04.03.15 aus den Reihen der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin neu gewählte Vertreterversammlung des Versorgungswerks wählte in ihrer 1. und konstituierenden Sitzung am 26.03.15 die beiden Ausschüsse der Versorgungseinrichtung für die Dauer der nächsten Amtsperiode. Der die Geschäfte des Versorgungswerks führende **Verwaltungsausschuss** trat im Jahr 2015 zu 13 Sitzungen zusammen. Zudem nahmen verschiedene Ausschussmitglieder an 14 Anlageausschusssitzungen im Rahmen der Kapitalanlagetätigkeiten des Versorgungswerks teil. Der **Aufsichtsausschuss** tagte im Berichtsjahr zehnmal; darüber hinaus wurde er vom Verwaltungsausschuss zu den Manager-Auswahlverfahren im Bereich Kapitalanlagen hinzugezogen. Zur Beratung des Jahresabschlusses 2014 kamen die Mitglieder des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses in einer gemeinsamen Sitzung zusammen und erarbeiteten u. a. einen Vorschlag für die Gewinnverwendung, der an die Vertreterversammlung zur Beratung und Beschlussfassung weitergeleitet wurde. Beide Ausschüsse luden zudem zu einer Kapitalmanagerkonferenz, in deren Mittelpunkt die Ergebnisberichterstattung der beauftragten Fondsmanager und die Beratung über die Chancen und Risiken der derzeitigen Kapitalmarktlage standen.

Die **Vertreterversammlung** tagte im Berichtsjahr zweimal. Sie beschloss diverse Satzungsänderungen und verständigte sich aufgrund des Jahresergebnisses darauf, dass die Anwartschaften und Renten über die 4 %-ige Verzinsung der eingezahlten Rentenbeiträge hinaus zum 01.01.16 um 0,5 % erhöht werden.

Folgende Themen bestimmten die Verwaltungs- und Gremienarbeit:

1. Flexibler in den Ruhestand – Vertreterversammlung beschloss Einführung einer Altersteilrente

Aufgrund der am 01.10.15 von der Vertreterversammlung beschlossenen Satzungsänderung haben die Mitglieder der Berliner Ärzteversorgung ab dem 01.01.16 die Möglichkeit, eine vorgezogene Altersteilrente zu beantragen. Alle Versicherten bekommen dadurch zusätzliche Optionen, um den Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand nach individuellen Vorstellungen gestalten zu können.

Der Bezug einer Vollaltersrente war schon nach der bisherigen Satzungsregelung unter Berücksichtigung entsprechender Rentenabschläge um bis zu fünf Jahre vor Beginn des Regelrentenalters möglich. Nach der neuen Satzung können die Mitglieder nunmehr auch eine vorgezogene Altersteilrente erhalten. Sie können beruflich kürzer treten, indem sie bis zu fünf Jahre vor dem regulären Beginn der Altersrente eine Altersteilrente in Höhe von 30 %, 50 % oder 70 % beantragen und neben diesem Teilrentenbezug z. B. noch eine Teilzeittätigkeit ausüben.

Die Kombination von Gehalt und Rentenzahlung erleichtert einen gleitenden Übergang in den Ruhestand. Hinzuverdienstgrenzen gibt es nach dem Modell der Berliner Ärzteversorgung nicht; d. h. bei Bezug einer Altersteilrente kann nebenher eine berufliche Tätigkeit – sowohl in Teil- als auch in Vollzeit – ausgeübt werden; auch werden Einkünfte nicht auf die Altersteilrente angerechnet. Mit den Beiträgen aus einer weiterhin ausgeübten (Teilzeit-)Tätigkeit bauen die Bezieher einer Altersteilrente ihre Restanwartschaft zudem weiter aus. Die hieraus resultierende Restrente addiert sich mit der bereits bezogenen Teilrente schließlich zu einer ansehnlichen Gesamtrente. Neben der Berliner Ärzteversorgung bietet nur ein weiteres ärztliches Versorgungswerk seinen Mitgliedern eine vergleichbare Erweiterung des Leistungsspektrums an.

2. Kennzahlen der Berliner Ärzteversorgung weiterhin positiv

Der positive Trend der Berliner Ärzteversorgung setzte sich auch im Geschäftsjahr 2015 fort. Die statistischen Eckwerte des Versorgungswerks überzeugten. Die vorläufigen Zahlen des Jahresabschlusses 2015 zeigen eine Zunahme der anwartschaftsberechtigten Mitglieder von 27.843 zum Jahresanfang auf 28.533 zum 31.12.15. Hiervon wurden 23.772 als beitragszahlende Mitglieder und 4.761 als beitragsfreie Mitglieder, die ihre ärztliche Tätigkeit inzwischen in ein anderes Bundesland verlagert haben, geführt. Zum Jahresende waren 5.410 Altersrentenempfänger zu verzeichnen. 443 Ärzte erhielten im Jahr 2015 erstmals ihre Altersrente, wovon 136 (30,7 %) den Altersrentenbeginn vorzogen.

3. Handhabung des Befreiungsrechts durch die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV) weiterhin umstritten

Die Mitglieder der Berliner Ärzteversorgung, die ihre ärztliche Tätigkeit in einem Angestelltenverhältnis ausüben, können sich zu Gunsten des Versorgungswerks von der Versicherungspflicht in der Deutschen Rentenversicherung (DRV) befreien lassen. Diese Möglichkeit nehmen nahezu alle Berechtigten wahr, da die Berliner Ärzteversorgung ihren Mitgliedern bei gleicher Beitragszahlung wesentlich höhere Versorgungsansprüche bietet.

Seit der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts vom 31.10.12 muss ein Arzt bei jedem Tätigkeitswechsel einen neuen Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht gemäß § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 Sechstes Sozialgesetzbuch (SGB VI) stellen.

Der Streit über die Handhabung des Befreiungsrechts zwischen Mitgliedern, Versorgungswerk und Kammer auf der einen Seite und der DRV auf der anderen Seite ist noch nicht zu Ende geführt. Die über den Befreiungsantrag entscheidende DRV handhabt weiterhin eine enge Auslegung des Begriffs der ärztlichen Tätigkeit, was in Folge von Ablehnungsbescheiden zu Sozialgerichtsverfahren führt. Die Verwaltungen der Berliner Ärzteversorgung und der Ärztekammer Berlin unterstützen die jeweiligen Betroffenen auf Wunsch. Die Gremien der Berliner Ärzteversorgung sowie der Ärztekammer Berlin haben für das Vorgehen der DRV kein Verständnis und wenden sich gegen die von der DRV praktizierte falsche Auslegung des ärztlichen Berufsbildes. Vermutlich wird aber erst eine Entscheidung des Bundessozialgerichts Klarheit in dieser Angelegenheit bringen.

4. Gutes Kapitalanlageergebnis und Nachhaltigkeit

Kapitalanlageergebnis

2015 war zweifellos ein herausforderndes und ereignisreiches Jahr; dieser Zustand ist im siebten Jahr nach der Lehman-Pleite mittlerweile das sogenannte „new normal“, die herrschende neue Normalität. Auch im Jahr 2015 sind die (negativen) Trends des Vorjahres in der Wirtschaft und an den Kapitalmärkten, die stark durch politische Entscheidungen beeinflusst sind, im Wesentlichen gleich geblieben. Das zeigen folgende Beispiele:

- Das Anlagejahr 2015 begann turbulent. Die Ankündigung eines außerordentlich großen Anleihekaufprogramms der Europäischen Zentralbank in Kombination mit der Aufhebung der Untergrenze des Schweizer Franken ließen den Euro gegenüber allen wichtigen Währungen deutlich abwerten und erzeugten ein Kursfeuerwerk an den europäischen Aktienmärkten.
- Gleichzeitig fielen die Zinsen bzw. Anleiherenditen zunächst in der Eurozone auf historische Tiefststände. Anleger waren zeitweilig bereit, der Bundesrepublik Deutschland ihr Geld für zehn Jahre fast zinslos zu überlassen. Von Ende April bis Mitte Juni kam es dann zu einem Minicrash am Rentenmarkt, in dessen Verlauf die Renditen zehnjähriger Bundesanleihen wiederum um einen Prozentpunkt anstiegen.
- Zur Jahresmitte drückte der heftige politische Streit um den Verbleib Griechenlands in der Eurozone auf die Kurse europäischer Aktien; die Angst vor einem Konjunkturreinbruch in China sowie der VW-Abgas-skandal führten dann Ende September zu einem Ausverkauf an den Aktienmärkten; schließlich setzte im Oktober eine starke Erholung ein.
- Ein Thema beschäftigte die Investoren das ganze Jahr: Die erwartete Zinswende in den USA. Mit obsessivem Eifer untersuchten Heerscharen von Analysten jede Aussage der US-Notenbank bzw. ihrer Vertreter nach Hinweisen auf den möglichen Termin für die erste Zinserhöhung nach neun Jahren. Als die vermeintlich wichtigste Entscheidung des Jahres dann am 16.12.15 verkündet wurde, passierte so gut wie nichts.

Wenn also auf eines Verlass war, dann auf die Unsicherheiten und Schwankungen an den Märkten. In diesem Anlageumfeld galt es, Ruhe zu bewahren und die Fakten von bloßem Börsenlärm zu trennen. Daher stand die Wahl einer ausgewogenen, strategischen Vermögensallokation, die verstärkt auf Sachwerte setzte, im Vordergrund. Dies hat sich ausgezahlt: Während immer mehr Versicherungsgesellschaften die kapitalbildenden Versicherungen aus ihrem Angebot verbannen und nicht einmal mehr die bisher schon niedrigen Garantiezinsen von 1,25 % gewähren wollen, ist es umso erfreulicher, dass die Berliner Ärzteversorgung nach den vorläufigen Zahlen auch 2015 wieder ein Kapitalanlageergebnis in Höhe des Rechnungszinses von 4 % erwartet.

Nachhaltigkeit

Die Berliner Ärzteversorgung hat sich vor mehr als zehn Jahren als eines der ersten berufsständischen Versorgungswerke mit dem Thema Nachhaltigkeit beschäftigt. Ethische, moralische, ökologische und weitere Nachhaltigkeitsaspekte werden im gesamten Kapitalanlageprozess berücksichtigt. Dabei wird das Versorgungswerk von externen Beratern unterstützt. Der Prozess unterliegt stetiger Weiterentwicklung.

Im Berichtsjahr hat der Verwaltungsausschuss in Abstimmung mit dem Aufsichtsausschuss eine interne Nachhaltigkeits-Richtlinie für Kapitalanlagen verabschiedet. Bereits in der Vergangenheit hatte sich die Berliner Ärzteversorgung entschieden, einen positiv-gestaltenden (engagierenden), konstruktiven und ganzheitlichen Ansatz für die Umsetzung der Nachhaltigkeit bei ihren Kapitalanlagen zu wählen und hat diese Vorgabe im gesamten Kapitalanlageprozess berücksichtigt. Nunmehr haben sich Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss in ihren Sitzungen am 16.12.15 zusätzlich dafür ausgesprochen, dass – sofern dieser gestaltende Ansatz bei Einzelinvestments nicht zielführend ist – es auch eine finale Sanktionierung in Form eines Deinvestments oder geminderten Investments („Ausschlussliste“) geben kann. CO₂-intensive Anlagen aus dem Bereich der fossilen Energiegewinnung sind die ersten Investments auf dieser Ausschlussliste; die konkrete Umsetzung wird zurzeit erarbeitet.

Allgemeine Verwaltung und interne Dienstleistungen

Wirtschaftliche Lage

Das Wirtschaftsjahr 2015 konnte bei geringeren Erträgen und geringeren Aufwendungen als geplant erneut positiv abgeschlossen werden. Anstelle der für das Jahr 2015 geplanten Entnahme aus den Rücklagen (eigenes Kapital) konnten die Rücklagen um einen Betrag von ca. 90 T€ aufgestockt werden. Demzufolge stellt sich die wirtschaftliche Lage der Ärztekammer Berlin insgesamt als solide dar.

Durch die Unterschreitung von diversen Aufwandspositionen konnte durch verschiedene Mehrerträge, bei geringeren Beitragseinnahmen als geplant, insgesamt eine Ergebnisverbesserung von ca. 0,5 Mio. € erreicht werden.

Die geringer als geplant angefallenen Aufwendungen für den Fortbildungskongress, geringere Mietaufwendungen und die Unterschreitung der geplanten Personalaufwendungen, wegen u. a. zeitweilig noch nicht besetzter Stellen, führten hauptsächlich zur Unterschreitung des Planungsansatzes bei den Aufwendungen. Reparatur- und Instandsetzungsaufwendungen fielen ebenfalls geringer aus, wobei sich hier ein Teil ins Jahr 2016 verschieben wird, was auch für bereits vorgesehene größere Investitionen gilt. Beitragsfestsetzungen werden aufgrund von Widersprüchen und Anträgen in größerem Umfang korrigiert, als 2014 prognostiziert. Daher fiel die Steigerung der Beitragseinnahmen geringer aus, als geplant. Diese Planunterschreitung wurde durch Mehreinnahmen teilweise reduziert.



Überblick

Werte in EUR	Ist 2014	Plan 2015	Ist 2015*	Plan 2016
Erträge				
Beiträge der Mitglieder	10,6 Mio.	11,2 Mio.	10,6 Mio.	11,0 Mio.
Gebühren/Teilnehmerentgelte	2,3 Mio.	2,4 Mio.	2,5 Mio.	2,9 Mio.
Sonstiges (Zinsen, Mieten etc.)	0,4 Mio.	0,2 Mio.	0,2 Mio.	0,2 Mio.
Summe	13,3 Mio.	13,8 Mio.	13,4 Mio.	14,1 Mio.
Aufwendungen	12,2 Mio.	14,2 Mio.	13,3 Mio.	14,7 Mio.
„Ergebnis“	1,0 Mio.	-0,4 Mio.	0,1 Mio.	-0,6 Mio.
Variables Kapital	15,6 Mio.	14,2 Mio.	15,7 Mio.	15,1 Mio.
Kennzahlen Anzahl Mitglieder (Ärzte)	29.337	29.600	30.000	31.000

* Ist 2015: Die gezeigten Werte gelten vorläufig. Der Jahresabschluss wird Ende 2016 verabschiedet. Abweichungen bei den Summen ergeben sich durch Rundung.

Interne Dienstleistungen

Die Abteilung Interne Dienstleistungen umfasst die fünf Schwerpunkte Gebäudeservice, Personalstelle, Projektentwicklung und Programmierung, die Administration der IT und das Rechnungswesen.

Die wesentliche Aufgabe dieser Schwerpunkte besteht darin, die erforderlichen Arbeitsgrundlagen und Ressourcen zur Erfüllung der Kammeraufgaben zu beschaffen bzw. bereit zu stellen. Hierbei sind die Anforderungen der ehrenamtlich tätigen Kammermitglieder sowie der Beschäftigten aller Abteilungen unter Berücksichtigung einer wirtschaftlichen und verantwortungsvollen Verwendung von Haushaltsmitteln zu erfüllen.

Im Schwerpunkt Gebäudeservice waren neben der Vielzahl von üblichen Aufgaben eine wachsende Zahl von Reparatur- und Instandhaltungsmaßnahmen vergaberechtlich abzuwickeln und die Modernisierung der zusätzlichen Büroflächen umzusetzen.

Die 2014 angemieteten, weiteren Büroflächen auf der anderen Straßenseite, gegenüber dem Hauptgebäude der Ärztekammer Berlin, wurden 2015 modernisiert und werden seit Mitte des Berichtsjahres genutzt.

Die zunehmende Zahl an Personalbeschaffungsmaßnahmen, hauptsächlich aufgrund einer wachsenden Inanspruchnahme von Teilzeit und Elternzeit sowie zusätzlichem Personalbedarf für durchzuführende Prüfungen (Simulationspatienten, Aufsichten), bildete 2015 im Schwerpunkt Personalstelle eine umfangreiche Aufgabe.

Das weitreichende Leistungsspektrum der Ärztekammer Berlin wird mit Hilfe verschiedener Softwarelösungen unterstützt. Das Kernstück bildet hierbei das zentrale ERP-System „MS Dynamics NAV“ (Navision). Dieses wird ergänzt durch ein elektronisches Archivsystem (EASY), einige Portallösungen sowie weitere Softwareprogramme. Der Schwerpunkt Projektentwicklung und Programmierung ist für diese spezielle und Individual-Software hauptsächlich zuständig.

Neue und zusätzliche Aufgaben der Ärztekammer Berlin – wie z. B. die Realisierung von Fachsprachprüfungen oder auch die technikgestützte Änderung von Regelungen in der Weiterbildungsordnung (WbO) – erfordert eine stetig wachsende Ergänzung und Weiterentwicklung der Software-Funktionen und Prozesse. Hinzu kommt der Ausbau von Serviceangeboten für Kammermitglieder, die im Wesentlichen im Kammermitgliederportal sichtbar sind.

Die gesamte IT-Infrastruktur, Hard- und Standard-Software, sowohl als Echtssystem als auch als Test- und Entwicklungssystem, wird von den IT-Administratoren betreut. Die wachsende Bedeutung von IT-Systemen führt zu einer steigenden Anzahl von Endgeräten (PCs, Notebooks), Servern, Portalen und der zu betreuenden Standardsoftware. Datenschutz und Datensicherheit sind hierauf laufend auszurichten. Technische Entwicklungen, Updates sowie neue Anforderungen/Funktionen und Erwartungen gilt es dabei zu berücksichtigen.

Das Vertragsmanagement, das Vergabewesen sowie die Betreuung der Versicherung sind im Bereich der Abteilungsleitung angesiedelt.

Die laufende Buchhaltung einschließlich Anlagenbuchhaltung, der Zahlungsverkehr und das Berichtswesen (Quartalsberichte, Prognosen, Jahresabschluss, Wirtschaftsplan, Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung) bestimmen die Aufgaben im Schwerpunkt Rechnungswesen.

Der schriftliche Bericht der Wirtschaftsprüfer und der Jahresabschluss 2014 wurden in der Sitzung des/der Haushaltsausschusses/Haushaltskommission am 07.10.15 erörtert.

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin befasst sich üblicherweise in der Novembersitzung mit den Finanzangelegenheiten der Kammer. Am 25.11.15 hat die Delegiertenversammlung in ihrer 8. Sitzung der 14. Amtszeit den Prüfbericht der vom Rechnungshof Berlin beauftragten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft zum Jahresabschluss 2014 zur Kenntnis genommen. Der Wirtschaftsprüfer präsentierte den Bericht persönlich und stand für Fragen zur Verfügung. Im Ergebnis der Prüfung wurde ein uneingeschränkter Bestätigungsvermerk erteilt. Die Ordnungsmäßigkeit der IT-Verfahren ist gegeben ebenso die der Geschäftsführung. Der Wirtschaftsplan wurde entsprechend der Regelungen umgesetzt. Hiernach berichtete die Vorsitzende der Haushaltskommission den Delegierten von den Beratungen und Ergebnissen der Haushaltskommissionssitzung vom 07.10.15 und dem Votum, dem Vorstand Entlastung zu erteilen.

Der Wirtschaftsplan 2016 wurde ebenfalls in beiden vorgenannten Sitzungen durch die Haushaltskommission und die Delegiertenversammlung erörtert und von der Delegiertenversammlung beschlossen. Dies gilt auch für die Beitragsordnung mit Beitragstabelle, die jährlich zu beschließen ist. Die Beiträge sollen je Stufe nicht geändert werden.

Personalentwicklung

Mit Stand 31.12.15 waren 108 Mitarbeiter in 97,1 Vollstellen in der Ärztekammer Berlin tätig (Teilzeitstellen sind anteilig enthalten), darunter 4 Auszubildende.

Die Telearbeit wurde auch 2015 fortgesetzt. In den Abteilungen Weiterbildung und Fortbildung/Qualitätssicherung waren insgesamt elf Mitarbeiter bis zu zwei Tage je Woche am häuslichen Arbeitsplatz tätig. Die technischen Voraussetzungen wie die Anbindung der Heimarbeitsplätze an die EDV und die Telefonanlage der Ärztekammer Berlin wurden dafür bereitgestellt. Auch durch diese Flexibilisierung unterstützt die Kammer die Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

MUT Gesellschaft für Gesundheit GmbH

Im Jahr 2013 wurden sämtliche Projekte der MUT Gesellschaft für Gesundheit mbH beendet oder an andere Träger übergeben. Am 03.03.14 haben die Gesellschafter (Ärztekammer Berlin und Dr. med. Kreischer) den Beschluss gefasst, die Gesellschaft mit Ablauf des 31.03.14 aufzulösen. Die Liquidation wurde mit Bestellung eines Rechtsanwaltes eingeleitet. Nach Ablauf der gesetzlich vorgeschriebenen Frist für den Gläubigeraufruf wird die Gesellschaft voraussichtlich bis zum Frühjahr 2016 liquidiert.

Zusammensetzung der Gremien



Zusammensetzung der Gremien

Vorstand

Präsident	Dr. med. Günther Jonitz
Vizepräsident	Dr. med. Elmar Wille
1. Mitglied des Vorstandes	Prof. Dr. med. Harald Mau
2. Mitglied des Vorstandes	PD Dr. med. Peter Bobbert (Schatzmeister)
3. Mitglied des Vorstandes	Dr. med. Regine Held
4. Mitglied des Vorstandes	Bettina Linder
5. Mitglied des Vorstandes	Dr. med. Werner Wyrwich
6. Mitglied des Vorstandes	Dr. med. Bernd Müller
7. Mitglied des Vorstandes	Dr. med. Thomas Werner
8. Mitglied des Vorstandes	PD Dr. med. Uwe Torsten

Mitglieder der Delegiertenversammlung

Marburger Bund	PD Dr. med. Peter Bobbert (Listensprecher)	
	Dr. med. Matthias Albrecht	Kai Sostmann
	Dr. med. Hannah Arnold	Dr. med. Dorothea Spring
	Prof. Dr. med. Matthias David	Dr. med. Christian Storm
	Dr. med. Anja Dippmann	Dr. med. Klaus Thierse
	Dr. med. Günther Jonitz	Dr. med. Werner Wyrwich
	Dr. med. Valerie Kirchberger	Dr. med. Thomas Werner
	Dr. med. Raimund Ordyniak	

Fraktion Gesundheit	Katharina Thiede (Listensprecherin)	
	Julian Veelken (Listensprecher)	Dr. med. Herbert Menzel
	Dr. med. Stefan Hochfeld	Dr. med. Eva Müller-Dannecker
	Dr. med. Ellis Huber	Dr. med. Babett Ramsauer
	Dr. med. Rolf-Jürgen Kühnelt	Dr. med. Wolfram Singendonk
	Caroline Meller	Dr. med. Christiane Wessel
Allianz Berliner Ärzte	Dr. med. Elmar Wille (Listensprecher)	
	Dr. med. Matthias Blöchle	Helmut Mälzer
	Ralph A. Drochner	Prof. Dr. med. Harald Mau
	Dr. med. Florian Garbe	Dr. med. Bernd Müller
	Dr. med. Regine Held	Dr. med. Stefan Skonietzki
	Dr. med. Svea Keller	Dr. med. Roland Urban
	Dr. med. Matthias Lohaus	Dr. med. Thomas Wildfeuer
Hausärzte	Dr. med. Wolfgang Kreischer (Listensprecher)	
	Dr. med. Hans-Peter Hoffert	
	Dipl.-Med. Dieter Schwochow	
	Dr. med. Gabriela Stempor	
Hartmannbund	PD Dr. med. Dietrich Banzer (Listensprecher)	
	Dr. med. Dietrich Bodenstein	
	Dr. med. Detlef Köhler	
Vertreter der Berliner Universitäten	Prof. Dr. med. Harm Peters	



Ausschüsse

Gemeinsamer Weiterbildungsausschuss

Vorsitzender	Dr. med. Klaus Thierse	
Stellvertreter	Dr. med. Bernd Müller	
	Prof. Dr. med. Wulf Pankow	
Mitglieder	PD Dr. med. Dietrich Banzer	Dr. med. Norbert Jacob
	Prof. Dr. med. Michael Berliner	Hans-Jürgen Jegen
	Dr. med. Elmar Dahmen	Dr. med. Detlef Köhler
	Henning Dannehl	Dr. med. Heinrich Kruse
	Dr. med. Sebastian Dieckmann	Dr. med. Martin Ruhnke
	Dr. med. Jürgen Dölling	Prof. Dr. med. Walter Schaffartzik
	Helmut Dudel	Dr. med. Wolfram Singendonk
	Dr. med. Hans Joachim Eichinger	Dr. med. Thomas Stavermann
	Dr. med. Erich Wolfgang Fellmann	Dr. med. Roland Urban
	Dr. med. Rudolf Fitzner	Dr. med. Thomas Werner

Weiterbildungsausschuss I

Vorsitzender	Prof. Dr. med. Wulf Martin Pankow	
Stellvertreter	Prof. Dr. med. Michael Berliner	
	Dr. med. Elmar Dahmen	
Mitglieder	PD Dr. med. Maria Birnbaum	Dr. med. Eckart Lubnow
	Dr. med. Michael Braun	Prof. Dr. med. Christof Müller-Busch
	Dr. med. Andreas Dippel	Carsten Petersen
	Dr. med. Lars Hennig	Dr. med. Jens-Uwe Röhnisch
	Dr. med. Charlotte Hillmann	Prof. Dr. med. Rajan Somasundaram
	Antonijs Hoffmann	Dr. med. Klaus-Peter Spies
	Dr. med. Michael König	Dr. med. Bettina Steinmüller
	Dr. med. Herbert Koop	Dr. med. Jutta Weinerth

Zuständig für folgende Gebiete/Zusatzweiterbildungen:

Innere Medizin (FA-Kompetenzen), Zusatz-Weiterbildungen: Diabetologie, Ernährungsmedizin, Geriatrie, Hämostaseologie, Infektiologie, Klinische Notfall- und Akutmedizin, Medikamentöse Tumortherapie, Palliativmedizin, Schlafmedizin, Tropenmedizin

Weiterbildungsausschuss II

Vorsitzender	Dr. med. Hans-Jürgen Jegen	
Stellvertreter	Dr. med. Wolfram Singendonk	
	Dr. med. Jürgen Dölling	
Mitglieder	Dr. med. Florian Beyer	Doris Höpner
	Thomas Blattner	Dr. med. Hans-Peter Hoffert
	Ute Buchheister	Dr. med. Andreas Kopf
	Dr. sc. med. Manfred Dückert	Dr. med. Reinhard Rudloff
	Franziska Ebert-Matijevic	Friedrich-Ludwig Schulze
	Dr. med. Dirk Eichmann	Kai Sostmann
	Margarete Falbe	Katharina Thiede
	Dr. med. Ingolf Hintner	Dr. med. Martina Weh

Zuständig für folgende Gebiete/Zusatzweiterbildungen:

Allgemeinmedizin (FA), Kinder- und Jugendmedizin (FA und Schwerpunkte), Zusatz-Weiterbildungen: Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie, Kinder-Gastroenterologie, Kinder-Nephrologie, Kinder-Orthopädie, Kinder-Pneumologie, Kinder-Rheumatologie

Weiterbildungsausschuss III

Vorsitzender	Dr. med. Erich Wolfgang Fellmann	
Stellvertreter	Dr. med. Thomas Werner	
	Dr. med. Martin Ruhnke	
Mitglieder	Dr. med. Hans Günter Abt	Dr. med. Jens-Holger Jessen
	Antje Blankau	PD Dr. med. Manfred Johannsen
	Dr. med. Matthias Blöchle	PD Dr. med. Horst Laube
	Prof. Dr. med. Matthias David	Prof. Dr. med. Peter Neuhaus
	PD Dr. med. Wolfgang Diederichs	Dr. med. Babett Ramsauer
	PD Dr. med. Klaus Henning Fey	Prof. Dr. med. Julia Seifert
	Dr. med. Uwe von Fritschen	Dr. med. Stefan Skonietzki
	Dr. med. Bettina von Gebhardt	Dr. med. Almut Tempka
	Dr. med. Holger Göbel	Prof. Dr. med. Klaus Vetter
	Dr. med. Gabriele Harke	Miriam Vosloo

Zuständig für folgende Gebiete/Zusatzweiterbildungen:

Chirurgie (FA-Kompetenzen), Frauenheilkunde und Geburtshilfe (FA und Schwerpunkte), Physikalische und Rehabilitative Medizin (FA), Urologie (FA), Zusatz-Weiterbildungen: Ärztliches Qualitätsmanagement, Andrologie, Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie, Handchirurgie, Kinder-Orthopädie, Manuelle Medizin/Chirotherapie, Medikamentöse Tumortherapie, Orthopädische Rheumatologie, Physikalische Therapie und Balneologie, Rehabilitationswesen, Spezielle Orthopädische Chirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie, Sportmedizin

Weiterbildungsausschuss IV

Vorsitzender	Prof. Dr. med. Walter Schaffartzik	
Stellvertreter	Dr. med. Heinrich Kruse	
	Dr. med. Thomas Stavermann	
Mitglieder	Dr. med. Paavo Beth	Prof. Dr. Dr. med. Michael Herzog
	Dr. med. Marco Arno Danne	Dr. med. Detlev Mathias Hölzl
	Dr. med. Herbert Eichwald	Dr. med. Stephan Melcop
	Dr. Dr. med. Jürgen Ervens	Dr. med. Tilmann Rieken
	Volker Hallanzy	Dr. med. Carsten Sanft
	Dr. med. Wolfgang Hauck	Dr. med. Torsten Schröder
	Dr. med. Volkmar Heltriegel	Julian Veelken
	PD Dr. med. Joachim Wachtlin	

Zuständig für folgende Gebiete/Zusatzweiterbildungen:

Anästhesiologie (FA), Augenheilkunde (FA), Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (FA-Kompetenzen), Haut- und Geschlechtskrankheiten (FA), Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (FA), Zusatz-Weiterbildungen: Akupunktur, Allergologie, Dermatohistologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Phlebologie, Plastische Operationen, Proktologie, Spezielle Schmerztherapie

Weiterbildungsausschuss V

Vorsitzender	PD Dr. med. Dietrich Banzer	
Stellvertreter	Dr. med. Rudolf Fitzner	
	Dr. med. Detlef Köhler	
Mitglieder	Michael Balzer	Dr. med. Bernhard Meyfeldt
	Dr. med. Wolfgang Fabricius	Dr. med. Frank Perschel
	Prof. Dr. med. Gastmeier	Prof. Dr. med. Ivar Roots
	Prof. Dr. med. Hermann Herbst	Prof. Dr. med. Gilbert Schönfelder
	Prof. Dr. med. Detlev Krüger	

Zuständig für folgende Gebiete/Zusatzweiterbildungen:

Anatomie (FA), Biochemie (FA), Humangenetik (FA), Hygiene und Umweltmedizin (FA), Laboratoriumsmedizin (FA), Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (FA), Nuklearmedizin (FA), Pathologie (FA-Kompetenzen), Pharmakologie (FA-Kompetenzen), Physiologie (FA), Rechtsmedizin (FA), Strahlentherapie (FA), Transfusionsmedizin (FA), Radiologie (FA und Schwerpunkte), Zusatz-Weiterbildungen: Krankenhaushygiene, Labordiagnostik (fachgebunden), Magnetresonanztomographie (fachgebunden), Medizinische Informatik, Röntgendiagnostik (fachgebunden)

Weiterbildungsausschuss VI

Vorsitzender	Dr. med. Hans Joachim Eichinger	
Stellvertreter	Helmut Dudel	
	Dr. med. Roland Urban	
Mitglieder	Stephan Bernhardt	Friedrich List
	Dr. med. Dietrich Bodenstein	Dr. med. univ. Thomas Marte
	Dr. med. Albert Diefenbacher	Caroline Meller
	Ralph A. Drochner	Dr. med. Herbert Menzel
	Dr. med. Katja Fehling	Dr. med. Ulrike Pohling
	Margret Fröde	Rainer Potyka-Marten
	Prof. Dr. med. Markus Hermann	Dr. med. Michaele Quetz
	Doris Höpner	Dr. med. Günther Schellinger
	Dr. med. univ. Afshin Jawari-Ghassemi	Prof. Dr. med. Hans-Peter Vogel Dr. med. Brigitte Weingart-Jesse
	Alexander Kern-Ehrlich	Dr. med. Hans Eberhard Willner
Dr. med. Gerald Lindh	Dr. med. Johanna Winkler	

Zuständig für folgende Gebiete/Zusatzweiterbildungen:

Arbeitsmedizin (FA), Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (FA), Neurologie (FA), Öffentliches Gesundheitswesen (FA), Psychiatrie und Psychotherapie (FA und Schwerpunkt), Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (FA), Zusatz-Weiterbildungen: Flugmedizin, Homöopathie, Naturheilverfahren, Psychoanalyse, Psychotherapie, Sexualmedizin, Sozialmedizin, Suchtmedizinische Grundversorgung

Ombudsmann für Weiterbildungsfragen

Dr. med. Johannes Bruns

Krankenhausauschuss

Vorsitzender	Dr. med. Thomas Werner	
Stellvertreter	Julian Veelken	
Mitglieder	Prof. Dr. med. Michael Berliner	Dr. med. Frank Lose
	Henning Dannehl	Dr. med. Stefanie Märzheuser
	Sabine Gallas	Dr. med. Andrey Mitroshkin
	Dr. med. Oliver Hintz	Dr. med. Eva Müller-Dannecker
	Alfred Höfer	Dr. med. Frank Perschel
	Dr. med. Michael König	Dr. med. Ute-Bärbel Schliack
	Irmgard Landgraf	Katharina Thiede
	PD Dr. med. Reinhold Laun	PD Dr. med. Uwe Torsten

Ausschuss für Menschenrechtsfragen

Vorsitzende	Dr. med. Thea Jordan	
Stellvertreter	Elfriede Krutsch	
Mitglieder	Dr. med. Hans Jochen Fink	Dr. med. Evelyn Mahlke
	Dr. med. Dagmar Friedrich	Dr. med. Jutta Pliefke
	Dr. med. Jürgen Hölzinger	Renate Ruszczynski
	Dr. med. Heidrun Höppner	Friedrich-Ludwig Schulze
	Michael Janßen	Johanna Winkler
	Dr. med. Maria Luise Linderer	

Beirat für die Fortbildungsanerkennung

Die Beiratsgruppen I und II tagen abwechselnd alle 6 Wochen

Gruppe I	PD Dr. med. Dietrich Banzer	Dr. med. Rolf Kühne
	Dr. med. Matthias Brockstedt	Dr. med. Trutz-Hagen Legarth
	Dr. med. Elmar Dahmen	Dr. med. Martin Ruhnke
	Dr. med. Rita Kielhorn-Haas	Dr. med. Klaus Thierse
	Dr. med. Michael König	Dr. med. Roland Urban
	Dr. med. Sabine Krebs	Dr. med. Jörg Weihe
Gruppe II	Dr. med. Hans Günter Abt	Rainer Kübke
	Dr. med. Friedrich Boegner	Dr. med. Kirsten Kuhlmann
	Prof. Dr. med. Peter Dorow	Dr. med. Norbert Panitz
	Dr. sc. med. Manfred Dückert	Dr. Dr. med. Nicolas Toussaint
	Dr. med. Norbert Jacob	Prof. Dr. med. Klaus Vetter
	Prof. Dr. med. Günter Jautzke	

Fortbildungsausschuss

Vorsitzender	Dr. med. Matthias Brockstedt	
Stellvertreter	PD Dr. med. Dietrich Banzer	
Mitglieder	Dr. med. Gisela Albrecht	Dr. med. Norbert Panitz
	Dr. med. Ferdinand Hundt	Dr. med. Stephan Schneider
	Prof. Dr. med. Thomas Lempert	Dr. med. Stefan Skonietzki
	Prof. Dr. med. Peter Marx	Prof. Dr. med. Klaus Vetter
	Prof. Dr. med. Jörg Oestmann	Dr. med. Dietrich von Herrath

Berufsbildungsausschuss

Vorsitzende	Dr. med. Regine Held	
Beauftragte der Arbeitgeber	Dr. med. Susanne Hampel	Dr. med. Helge Przygoda
	Dr. med. Dieter-Hagen Mahlo	Dr. med. Andreas Quurke
	Susanna Otto-Gogoll	
Stellvertreter	Dr. med. Gerfried Beyer	Dr. med. Gisela Rothe
	Marc Leetz	Michael Stange
	Dr. med. Trutz-Hagen Legarth	Dr. med. René Storch

Ausschuss medizinische Fachberufe

Vorsitzende	Dr. med. Regine Held	
Stellvertreter:	Dr. med. Dieter-Hagen Mahlo	
Mitglieder	Dr. med. Trutz-Hagen Legarth	Dr. med. Helge Przygoda
	Susanna Otto-Gogoll	Dr. med. Andreas Quurke

Schlichtungsausschuss

Vorsitzender	Dr. med. Andreas Reich	
Stellvertreter	Dr. med. Andreas Dippel	
	Dr. med. Hans Herrmann	
Mitglieder	Dr. med. Axel Eisinger	Dr. Dr. Jürgen Seiffert
	Dr. med. Leonor Heinz	Dr. med. Roland Urban
	Dr. med. Sabine Krebs	Ernst-Günter Vieweg
	Dr. med. Matthias Robert	

Widerspruchsstelle

Vorsitzender	Henning Dannehl	
Stellvertreter	Dr. med. Norbert Jacob	
	Dr. med. Sebastian Dieckmann	
Mitglieder	Dr. med. Hans-Detlef Dewitz	Dr. med. Brunhilde Kleibeler
	Eberhard Fischdick	Dr. med. Susanne Kloskowski
	Dr. med. Günter-Fritz Heinisch	Dr. med. Sabine Krebs
	Dr. med. Karen Hemmrich	Prof. Dr. med. Friedrich Lohmann
	Prof. Dr. med. Jürgen Kiwit	Dr. med. Roland Urban

Ärztlicher Expertenkreis für berufsrechtliche Angelegenheiten

Mitglieder	Prof. Dr. med. Michael Abou-Dakn	Dr. med. Günter-Fritz Heinisch
	Dr. med. Ulrich Beckmann	Dr. med. Bernhard Klumpp
	Dr. med. Alexander Behringer	Dr. med. Susanne Kopp
	Dr. Dr. med. Helga Bertram	Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig
	Dr. med. Matthias Blöchle	Prof. Dr. med. Wulf Pankow
	Prof. Dr. med. Ulrich Büscher	Dr. med. Karen Petrich
	Henning Dannehl	Prof. Dr. med. Walter Schaffartzik
	Dr. med. Sebastian Dieckmann	Dr. med. Wolfram Singendonk
	Dr. med. Erich Wolfgang Fellmann	Dr. med. Thomas Stavermann
	Eberhard Fischdick	Julian Veelken
	Dr. med. Antje Götsche	Dr. med. Doris Margarethe Wegner
	Dr. med. Hans-Joachim Gramm	

Fürsorgeausschuss

Vorsitzender	Dr. med. Eckart Lubnow	
Stellvertreter	Dr. med. Manuela Bayer	
Mitglieder	Henning Dannehl	Friedrich-Ludwig Schulze
	Dr. med. Leonor Heinz	Dr. med. Klaus Thierse
	Dr. med. Heidrun Höppner	

Satzungs- und Geschäftsordnungsausschuss

Vorsitzender	PD Dr. med. Peter Bobbert	
Stellvertreter	Dr. med. Dietrich Bodenstein	
Mitglieder	Dr. med. Rüdiger Brand	Prof. Dr. med. Harald Mau
	Dr. med. Rudolf Fitzner	Dr. med. Klaus Thierse
	Dr. med. Wolfgang Kreischer	Dr. med. Roland Urban

Haushaltskommission

Vorsitzende	Dr. med. Eva Müller-Dannecker
Vertreter	Dr. med. Stefan Hochfeld
Stellvertreter	Dr. med. Matthias Blöchle
Vertreter	Dr. med. Hans-Detlef Dewitz
Mitglieder	Dr. med. Harald Lazar
Vertreter:	Dr. rer. pol. Bernd Köppl
	Dr. med. Wolfgang Kreischer
Vertreter:	Dr. med. Klaus-Peter Spies
	Dr. med. Klaus Thierse
Vertreter:	Dr. med. Daniel Johannes Peukert
	Julian Veelken
Vertreter:	Dr. med. Rüdiger Brand
Gast:	PD Dr. med. Peter Bobbert

Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung (BÄV)

Vorsitzender	Dr. med. Elmar Wille	
Stv. Vorsitzender	Dr. med. Thomas Werner	
Mitglieder:	Dr. med. Ellis E. Huber	Dipl.-Med. Dieter Schwochow
	Dr. med. Günther Jonitz	Dr. med. Stefan Skonietzki
	Dr. med. Bernd Müller	Dr. med. Klaus Thierse
	Dr. med. Eva Müller-Dannecker	Julian Veelken
	Dr. med. Raimund Ordyniak	Dr. med. Thomas Wildfeuer

Verwaltungsausschuss der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung (BÄV)

Vorsitzender	Helmut Mälzer	
Stv. Vorsitzender	Dr. med. Wolfgang Kreischer	
Mitglieder	Dr. med. Rüdiger Brand	Dr. med. Sabine Krebs
	Dr. med. Stefan Hochfeld	Johanna Winkler

Aufsichtsausschuss der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung (BÄV)

Vorsitzender	Dr. med. Matthias Albrecht	
Stellv. Vorsitzender	Dr. med. Dietrich Bodenstein	
Mitglieder	Dr. med. Matthias Blöchle	Dr. med. Harald Lazar
	Dr. med. Svea Keller	Dorothea Spring

Ethikkommission

Vorsitzender	PD Dr. med. Hans-Herbert Fülle	
Stellvertreter	Prof. Dr. med. Harald Mau	

Ausschuss I

Vorsitzender	PD Dr. med. Hans-Herbert Fülle	
Stellvertreter	PD Dr. rer. nat. Dr. med. Werner Hopfenmüller	
Mitglieder	Dr. med. Heinz-Dieter Hartung	Dr. jur. Edith Schreyer
	Gerhard Maier-Frey	

Ausschuss II

Vorsitzender	Prof. Dr. med. Stefan Müller-Lissner	
Stellvertreter	Dr. med. Johannes Hamann	
Mitglieder	Sabine Burgaleta	Prof. Dr. jur. Christian Pestalozza
	PD Dr. rer. nat. Dr. med. Werner Hopfenmüller	

Mitglieder mit besonderem Sachverstand	Dr. jur. Marc Baumgart	Prof. Dr. med. Heribert Kantenich
	Dr. med. Susanne Baumgarten-Klaumünzer	Prof. Dr. med. Harald Mau
	Dr. med. Ulrich Beckmann	Dr. rer. medic. Stephanie Roll
	Dörte Elß	Dr. med. Wolfram Singendonk
	Dr. med. Ferdinand Hundt	Mariam Vosloo

Gutachterstelle für die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden

Ärztliches Mitglied	Dr. med. Doris Margarethe Wegner (Leiterin der Gutachterstelle)
1. Stellvertreter	Prof. Dr. med. Sven Heinrich Diederich
2. Stellvertreter	Prof. Dr. med. habil. Wolfgang Harth

Ärztliches Mitglied	PD Dr. med. Werner Platz (Stellv. Leiter der Gutachterstelle)
1. Stellvertreter	Dr. med. Michael Sütfels
2. Stellvertreter	Hans-Jürgen Otto

Mitglied mit Befähigung zum Richteramt	Dr. rer. pol. Joachim Vetter
1. Stellvertreter	Sören Kirchner
2. Stellvertreterin	Beate Marth

Ärztliche Stelle Qualitätssicherung-Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB)

Ärztlicher Leiter	Dr. med. Heinz Marciniak
Gutachter/Prüfungskommission	
Prüfungskommission Vorsitzender	Prof. Dr. med. Robert Christian Krempien
Prüfungskommission – stellv. Vorsitzender	Dr. Dr. med. Helga Bertram

Röntgendiagnostik/Kardiologie	Dipl. Ing. Klaus Bellstedt	Dr. med. Jürgen Meyhöfer
	Dr. med. Wolfgang Derer	Dr. med. Christian Nitzsche
	Prof. Dr. med. Marc Dewey	Prof. Dr. med. Wolfgang Rutsch
	Serkan Dogangüzel	Dr. med. Christoph Tillmanns
	Dr. med. Günter-Fritz Heinisch	Dr. med. Dankward von Ramin
	Dipl. Ing. Marko Höhne	Dr. med. Kerstin Westphalen
	Dipl. Phys. Ralf Juran	

Strahlentherapie	Dipl. Ing. Hans Born	Dr. med. Claudia Kunz
	Prof. Dr. med. Volker Budach	Dr. med. Lutz Elmar Moser
	Prof. Dr. med. Petra Feyer	Dipl. Ing. Oliver Orth
	Dr. rer. nat. Niels Götting	Dr. rer. nat. Peter Rosenthal
	Dr. med. Hans-Christoph Huyer	Dipl. Biophys. Andreas Wiener
	Dr. rer. nat. Ulrich Jahn	Dr. med. Herbert Willamowski
	Prof. Dr. med. Robert Christian Krempien	

Nuklearmedizin	Dr. Dr. med. Helga Bertram	Dr. Benno Herzberg
	Dr. med. Henrike Boldt	Dipl. Ing. Wolfgang Mischke
	Dr. Ing. Siegfried Ertl	Dipl. Ing. Oliver Orth
	Dr. med. Antje Götsche	Dr. rer. medic. Dietlof Puppe
	Dipl. Ing. Uwe Heimann	Dr. med. Uwe Stabell

Lebensspendekommission

Ärztliches Mitglied, Vorsitzende	PD Dr. med. Maria Birnbaum	
Psychologisch erfahrenes Mitglied, 1. stellv. Vorsitzender	Rainer Suske (LÄKB)	
Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt, 2. stellv. Vorsitzender	Volker Markworth	
Stellvertreter, ärztliches Mitglied	Bärbel Arntz	
	Dr. med. Nicole Bunge	
	OMR Dr. sc. med. Wilfried Dschietzig (LÄKB)	
	Dipl.-Med. Thomas Märkel (LÄKB)	
	Prof. Dr. med. Jeanne Nicklas-Faust	
Stellvertreter, psychologisch erfahrene Person	Marco Holst (LÄKB)	Dr. med. Sigrid Kemmerling
	Beate Junghänel	
Stellvertreter, Mitglied mit Befähigung zum Richteramt	Dr. jur. Marc Christoph Baumgart	Ass. jur. Kristina Metzner (LÄKB)
	Jürgen Kipp	Dr. jur. Daniel Sobotta (LÄKB)

Redaktionsbeirat BERLINER ÄRZTE

Mitglieder	PD Dr. med. Dietrich Banzer	Dorothea Spring
	Dr. med. Regine Held	Dr. med. Roland Urban
	Michael Janßen	Julian Veelken
	Prof. Dr. med Harald Mau	Dr. med. Thomas Werner

Arbeitskreis Drogen und Sucht

Vorsitz	Dr. med. Thomas Reuter
---------	------------------------

Arbeitskreis Interdisziplinäre Notaufnahmen und Notfallmedizin

Vorsitz	Dr. med. Werner Wyrwich	
Mitglieder	Dr. med. Rotraut Asche	Dr. med. Willi Schmidbauer
	Dr. med. Erich Wolfgang Fellmann	Prof. Dr. med. Rajan Somasundaram
	Dr. med. Philipp Kellner	Hendrike Stein
	Prof. Dr. med. Gerrit Matthes	PD Prof. Dr. med. Christian Wrede
	Dr. med. Stefan Poloczek	

Arbeitskreis für Klinische Geriatrie

Vorsitz	PD Dr. Dr. med. Claus Köppel
---------	------------------------------

Arbeitskreis Arbeitsmedizin

Vorsitz	Dr. med. Brigitte Hoffmann
Stellv. Vorsitz	Dr. med. Bernward Siebert

Beauftragte

Beauftragter für Rettungsmedizin	Dr. med. Jörg Beneker
Sportbeauftragter	Dr. med. Folker Boldt
Präventionsbeauftragte	Dr. med. Johannes Bruns
	PD Dr. med. Uwe Torsten
Suchtbeauftragter	Dr. med. Thomas Reuter
Beauftragter für Strahlenschutz der Ärztekammer Berlin (lt. RöV, StrlSchV)	PD Dr. med. Dietrich Banzer
	Dr. med. Detlef Köhler (Stellvertreter)
	Michael Balzer (Stellvertreter)
Influenza-Pandemie-Beauftragter	Dr. med. Henning Schaefer
Beauftragter Peer Review Intensivmedizin	Prof. Dr. med. Jörg Weimann



Vertreter der Ärztekammer Berlin in den Gremien der Bundesärztekammer

Deutsche Akademie für Allgemeinmedizin	Bettina Linder	Dr. med. Antje Koch
Deutsche Akademie der Gebietsärzte	Dr. med. Bernd Müller	
Finanzkommission	PD Dr. med. Peter Bobbert	Prof. Dr. med. Harald Mau
	Ass. jur. Michael Hahn	
Ständige Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke“	Dr. med. Elmar Wille	Helmut Mälzer
	Dr. med. Matthias Albrecht	
Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“	Prof. Dr. med. Wulf Pankow (Stellvertreter)	
	Dr. med. Bernd Müller	Dr. med. Werner Wyrwich
	Dr. med. Klaus Thierse	Dr. med. Catharina Döring-Wimberg
Ständige Konferenz „Zur Beratung der Berufsordnung für die deutschen Ärzte“	Ass. jur. Michael Hahn	Martina Jaklin
Ständige Konferenz „Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern“	Ass. jur. Michael Hahn	
Ständige Konferenz „Geschäftsführungen und Vorsitzender der Ethikkommissionen der Landes-ÄKn“	PD Dr. med. Hans-Herbert Fülle	Maren Stienecker
Ständige Konferenz „Gutachter-kommissionen/Schlichtungsstellen“	Dr. med. Günther Jonitz	Martina Jaklin
Ständige Konferenz „Medizinische Fachberufe“	Dr. med. Regine Held	Sabine Prietzel
	Constanze Olivia Carl	
Ständige Konferenz „Öffentlichkeitsarbeit“	Prof. Dr. med. Harald Mau	Sascha Rudat
Ständige Konferenz „Qualitätssicherung“	Dr. med. Günther Jonitz (Vorsitz)	Dr. med. Henning Schaefer
	Dr. med. Erich Fellmann	Dr. med. Werner Wyrwich
Ständige Konferenz der „Rechtsberater der Ärztekammern“	Martina Jaklin	Christoph Röhrig
Ständige Konferenz „Ärztliche Fortbildung“	Dr. med. Matthias Brockstedt	Dr. med. Henning Schaefer



Vertreter der Ärztekammer Berlin in den Gremien der Bundesärztekammer

Ausschuss „Versorgung“	Dr. med. Günther Jonitz
Arbeitsgruppe „Heilberufe- und Kammergesetze“	Christoph Röhrig
Arbeitsgruppe „Kaufmännische Geschäftsführer“	Frank Rosenkranz
Ausschuss „Qualitätssicherung“	Dr. med. Günther Jonitz (Vorsitz)
Arbeitsgruppe „Elektronischer Arztausweis“	Maren Steinecker
Lenkungsgremium „Qualitätssicherung der Ärztekammer in der Reproduktionsmedizin“	Dr. med. Henning Schaefer

Impressum

Tätigkeitsbericht 2015

Redaktion:

Pressestelle der Ärztekammer Berlin
Michaela Peeters, M.A.

Fotos:

Vorwort: Kathleen Friedrich, Berlin
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit:
S. 15, 31 Kathleen Friedrich, Berlin

Satz, Gestaltung:

zweiband.media GmbH

Druck:

Druckerei ARNOLD

Herausgeber:

Ärztekammer Berlin KdöR
Friedrichstr. 16
10969 Berlin
www.aerztekammer-berlin.de

