



ÄRZTEKAMMER BERLIN
Körperschaft des öffentlichen Rechts



2018

TÄTIGKEITSBERICHT



Vorwort



Dr. med. Günther Jonitz



Dr. med. Regine Held

Liebe Leserinnen und liebe Leser,

wir freuen uns, Ihnen den Tätigkeitsbericht der Ärztekammer Berlin vorzulegen. Unsere rund 32.500 Mitglieder waren 2018 aufgerufen, das wichtigste Gremium ihrer Kammer, die Delegiertenversammlung, zu wählen. Insgesamt sind 12.179 Ärztinnen und Ärzte dem Wahlauftrag gefolgt. Das sind 883 Wahlbeteiligte mehr als vor vier Jahren, sodass das Niveau der prozentualen Wahlbeteiligung mit 37,6% knapp gehalten werden konnte. Dieses Ergebnis sehen wir als Ansporn, die Bedeutung der ärztlichen Selbstverwaltung künftig noch klarer zu kommunizieren und auch die Chancen und den Mehrwert für unsere Kammermitglieder noch deutlicher zu transportieren.

Wir möchten Sie, unsere Kammermitglieder, motivieren, aktiv in der Ärztekammer mitzuwirken! Wir sind nicht Behörde, wir sind SELBST-Verwaltung! Ärztinnen und Ärzte stellen mit ihrem ehrenamtlichen Engagement in der Ärztekammer die Weichen für die Zukunft in der ärztlichen Weiterbildung, der Fortbildung etc. Wir brauchen insbeson-

dere auch den ärztlichen Nachwuchs, der sich in den Gremien für den eigenen Berufsstand und die Ausgestaltung der ärztlichen Berufsausübung einsetzt. Deshalb haben wir im Berichtsjahr verstärkt junge Ärztinnen und Ärzte angesprochen, etwa anlässlich von „Assistentensprechertreffen“ – einer Pionierveranstaltung, die wir fortsetzen werden. Dabei konnten wir feststellen, dass das Interesse an der Arbeit der Kammer durchaus groß ist. Und das ist uns wichtig! Denn die hauptamtlich tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind darauf angewiesen, dass die Berliner Ärztinnen und Ärzte nicht nur ihr Fachwissen, sondern auch die Erfahrungen aus der tagtäglichen Patientenversorgung in die Arbeit der Ärztekammer einspeisen. Nur so wird der wichtige Unterschied gemacht zwischen Verwaltung und Gestaltung, respektive ärztlicher Selbstverwaltung! Letzteres ist unser Ziel: Eine Ärztekammer, die sich aktiv um die für die Kammermitglieder relevanten Anliegen kümmert. Dass das ohne Verwaltung nicht ganz geht, davon zeugt auch dieser Tätigkeitsbericht.

Den Rahmen für das Handeln der Ärztekammer Berlin steckt das neue Berliner Heilberufekammergesetz (BlNHKG), das Ende November 2018 in Kraft getreten ist. Nach mehrjährigem Vorlauf wurden die Regelungsinhalte des bisherigen Berliner Kammergesetzes und des Gesetzes über die Weiterbildung von Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten, Apothekern, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten von 1978 umfassend reformiert und in einem Gesetz zusammengeführt. Darin enthalten sind neue Regelungen zur Mitgliedschaft, zur Fort- und Weiterbildung, zum Berufsrecht sowie zur Kammerverfassung. Manche Regelungen gelten unmittelbar, während andere erst durch die Ärztekammer Berlin per Satzung umgesetzt werden müssen. In jedem Fall werden unsere Handlungsspielräume durch das neue BlNHKG erweitert – was wir sehr begrüßen.

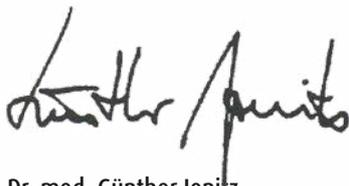
Dass wir politisch unsere Rolle als kritisches Sprachrohr der Ärzteschaft in Berlin ernst nehmen, konnten wir erneut im Berichtsjahr zeigen. Gesetzgeberische Aktivitäten, die in die ärztliche Selbstverwaltung eingreifen, nehmen zu, wie man etwa am Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) sieht.

Ein grundlegendes Umdenken in der Gesundheitspolitik ist daher dringend gefordert. Nicht nur die „Ökonomisierung“, sondern auch der steigende bürokratische Aufwand und die Entmündigung und Demotivation von Ärztinnen und Ärzten führen Stück für Stück zu einer schlechteren Patientenversorgung. Klar ist: Eine gute Versorgung darf nicht auf dem Rücken der Ärztinnen und Ärzte, die die Versorgung tagtäglich leisten, ausgetragen werden. Eine Gesundheitspolitik, die sich um die Menschen im System – Arzt und Patient – kümmert, wird dringend gebraucht.

Als Ärztekammer Berlin wollen wir dazu unseren Beitrag leisten. Und dafür brauchen wir Sie – das Engagement unserer Kammermitglieder.

Der vorliegende Tätigkeitsbericht gibt Ihnen umfassend Auskunft über die Arbeit im Berichtsjahr 2018. Geben Sie uns eine Rückmeldung: Wo haben Sie Fragen? Was ist für Sie spannend? Wo sollte mehr getan oder anders agiert werden?

Wir freuen uns auf Ihre Antworten!



Dr. med. Günther Jonitz
Präsident der Ärztekammer Berlin



Dr. med. Regine Held
Vizepräsidentin der Ärztekammer Berlin

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3	Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen	42
Wahl der 15. Delegiertenversammlung	7	Befugnisse	43
Aufgaben und Struktur	9	Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin für Berlin (KoStA für Berlin)	44
So funktioniert die Ärztekammer Berlin	9	Kompetenzzentrum Weiterbildung Berlin	45
Berufspolitik 2018	12	Evaluation der Weiterbildung	46
Arbeit des Vorstandes	12	Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung	46
Delegiertenversammlung	13	Änderung der Weiterbildungsordnung	47
Berichte von Ausschüssen, Arbeitskreisen und Beauftragten	15	Weitere Aufgaben: Fachkunden im Strahlenschutz und Fachsprachprüfung	47
Gesundheitspolitik/ Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	23	Korrespondenz und persönliche Beratungen	49
Pressearbeit	23	Arzt und Recht	51
Redaktion Mitgliederzeitschrift BERLINER ÄRZTE	25	Berufsaufsicht	51
Die Ärztekammer Berlin im Internet	25	Ärztlicher Expertenkreis für berufsrechtliche Angelegenheiten	53
Preisvergaben und Öffentlichkeitsarbeit	27	Berufsrechtliche Verfahren	53
Mitgliedschaft und Beiträge	29	Abklärung von Behandlungsfehlervorwürfen	55
Mitgliederentwicklung	29	Anfragen, Beratung und Service	57
Mitgliedsbeiträge	31	Widersprüche	57
Service, Beratung und Arztausweis	31	Klageverfahren	58
Weiterbildung	33	Schlichtungsausschuss der Ärztekammer Berlin	58
Aufgaben	33	Fürsorge	59
Anträge auf Anerkennung einer Weiterbildung	34	Klinisches Krebsregister	59
Prüfungen	41	Service zur ärztlichen Berufsausübung	60
Anträge auf Anerkennung von Weiterbildungsabschnitten	41	Beratung zur Gebührenordnung für Ärzte	60
Anträge auf Teilzeit	41	Gutachterverzeichnis der Ärztekammer Berlin	60

Ethik-Kommission	61	Ärztliche Stelle Qualitätssicherung-Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB)	83
Lebendspendekommission	62	Röntgendiagnostik	84
Gutachterstelle für die freiwillige Kastration	64	Nuklearmedizin	85
Fortbildung/Qualitätssicherung	65	Strahlentherapie	87
Fortbildung	65	Medizinische Fachangestellte	89
Anerkennung ärztlicher Fortbildungsmaßnahmen	65	Ausbildung und Umschulung	89
Fortbildungspunktekonten und Fortbildungszertifikat	67	Fortbildung – Fachkräftegewinnung durch Qualifizierung	91
Durchführung von Fortbildungsmaßnahmen	67	Statistik	92
Fortbildungsakzente im Jahr 2018	70	Die Berliner Ärzteversorgung	95
Qualitätssicherung	72	Gremienarbeit	95
Externe Qualitätssicherung	73	Mitgliederentwicklung	96
Peer Review-Verfahren	75	Entwicklung Leistungsempfänger	96
Netzwerk CIRS Berlin	75	Neues Berliner Heilberufekammergesetz	96
Gesundheitsförderung und Prävention	76	Kapitalanlage	97
Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung/ Qualitätsbüro Berlin (QBB)	79	Allgemeine Verwaltung und interne Dienstleistungen	98
Landes- und Krankenhausausswertungen	80	Wirtschaftliche Lage	98
Qualitätsbericht der Krankenhäuser	82	Interne Dienstleistungen	99
		Personalentwicklung	100
		Zusammensetzung der Gremien	102
		Impressum	119

Wahl der 15. Delegiertenversammlung

Die Ärztekammer Berlin wird als demokratisch verfasste Selbstverwaltungskörperschaft von zwei gewählten Organen, der Delegiertenversammlung und dem Vorstand, geführt. Zunächst wählen die Kammermitglieder die Delegiertenversammlung. Dieses parlamentarische Gremium wiederum wählt den Vorstand.

Da die Amtsperiode der 14. Delegiertenversammlung Anfang 2019 endete, stand das Berichtsjahr im Zeichen der Wahl zur 15. Delegiertenversammlung (Kammerwahl). Die Wahl folgte den Regelungen der Wahlordnung, die im Vorfeld in Abstimmung mit der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung (SenGPG) umfänglich überarbeitet worden war. Die ersten notwendigen Beschlüsse, die Berufung des Wahlausschusses und der Wahlkoordinatorin sowie die Festlegung des Endes des Wahlzeitraumes auf den 30.11.18, wurden vom Vorstand gefasst.

Dem für die Vorbereitung, Durchführung und Leitung der Wahl verantwortlichen Wahlausschuss gehörten sechs Kammermitglieder an. Der Wahlausschuss trat im Berichtsjahr zu insgesamt sieben Sitzungen zusammen. Vor der Sommerpause stand dabei vor allem die organisatorische Vorbereitung der Wahl auf der Tagesordnung. So galt es, die Berliner Ärzteschaft über den Ablauf der Wahl zu informieren und zur Einreichung von sogenannten Wahlvorschlägen (Listen) aufzurufen. Des Weiteren mussten die Briefwahlunterlagen konzipiert, abgestimmt und beauftragt werden. Letzteres geschah aufgrund vergaberechtlicher Vorschriften im Rahmen einer Ausschreibung. Der Ausschuss wurde bei seinen Aufgaben von der Wahlkoordinatorin unterstützt.

Mit der Erstellung und Auslegung des Wahlverzeichnisses im August 2018 wurde den Kammermitgliedern die Gelegenheit gegeben, ihre Wahlberechtigung zu überprüfen.

Zugleich wurde damit der Kreis der Personen definiert, an den die Wahlunterlagen zu versenden waren.

Im Einklang mit der Wahlordnung sowie im Rahmen der von der Delegiertenversammlung bewilligten Mittel entschied der Vorstand Ende August 2018 über Unterstützungsangebote zur Förderung der kammerpolitischen Willensbildung für zugelassene Wahlvorschläge. Dabei war insbesondere der Grundsatz der Gleichheit der Wahl zu berücksichtigen.

Im September des Berichtsjahres entschied der Wahlausschuss über die Zulassung der eingereichten Wahlvorschläge. Ein Wahlvorschlag konnte nicht zugelassen werden, da er die notwendigen Mindestvoraussetzungen von fünf Wahlbewerbern sowie 20 Unterstützern nicht erfüllte. Zudem musste zwei Bewerbern¹ eines Wahlvorschlages die Aufnahme in die Liste verwehrt werden, weil sie nicht form- und fristgerecht benannt worden waren. Zur Wahl zugelassen wurden sechs Wahlvorschläge mit insgesamt 229 Wahlbewerbern.

Nach der Zulassungsentscheidung konnten die zugelassenen Wahlvorschläge die Unterstützungsmaßnahmen der Ärztekammer Berlin nutzen. So stellten sich alle Wahlvorschläge auf der Website der Ärztekammer Berlin sowie in den Oktober- und Novemberausgaben der kammereigenen Zeitschrift BERLINER ÄRZTE vor. Der Schwerpunkt der Wahlwerbung lag allerdings in der Versendung personalisierter

¹ Hinweis der Redaktion: Zur besseren Lesbarkeit wird im Folgenden auf geschlechtsspezifische Formulierungen verzichtet. Gemeint sind stets alle Geschlechter (m/w/d) – es sei denn, es ist ausschließlich von einem Geschlecht die Rede.

Wahlwerbepost an verschiedene Gruppen von Wahlberechtigten. Die Anzahl sowie die Art und die Gestaltung der Aussendungen wurde im Rahmen der Regelungen des Vorstandes und des Wahlausschusses von den Wahlvorschlägen selbst vorgegeben. Da die Versendung der Briefe, Postkarten und Flyer ausnahmslos durch die Ärztekammer Berlin, als Datentreuhänder erfolgte, wurde den Vorgaben des Datenschutzes umfänglich Rechnung getragen.

Am 16.10.18, ein Tag nach der Versendung der Wahlunterlagen an die 32.426 Wahlberechtigten, begann die eigentliche Wahlphase: Die Kammermitglieder konnten nun „ihre Wahl“ treffen. Insgesamt gingen 12.179 Wahlbriefe bei der Ärztekammer Berlin ein, die zur Überprüfung der Wahlberechtigung in einem automatisierten Prozess mit dem Wahlverzeichnis abgeglichen wurden. Die Wahlbeteiligung lag bei 37,6 %.

Am 30.11.18 um 18 Uhr endete der Wahlzeitraum. Im Anschluss daran öffneten, sortierten und zählten die Mitarbeiter der Ärztekammer Berlin die eingegangenen Wahlbriefe mit den darin enthaltenen Stimmzettelumschlägen und Stimmzetteln. Der Wahlausschuss überwachte das gesamte Auszählverfahren und führte Stichproben durch. Er entschied über ungültige Stimmabgaben und stellte am Ende des Abends das vorläufige Ergebnis der abgegebenen Hauptstimmen fest.

Die Auszählung wurde am Samstag, dem 01.12.18, fortgesetzt. An diesem Tag folgten zwei Kontrollzählungen der Hauptstimmen sowie die Auszählung der persönlichen Vorzugsstimmen, die die Reihenfolge der Wahlbewerber innerhalb der Wahlvorschläge beeinflussten.

Nach der Feststellung des Wahlergebnisses informierte die Wahlleiterin die gewählten Delegierten über deren Wahl und forderte sie zur Annahme ihres Mandates auf. Das amtliche Endergebnis wurde am 14.12.18 im Amtsblatt für Berlin bekannt gemacht.

Die 15. Delegiertenversammlung konstituierte sich am 23.01.19 und wählte den Vorstand der 15. Amtsperiode.

Aufgaben und Struktur

So funktioniert die Ärztekammer Berlin

Die Ärztekammer Berlin – 1962/63 mit der konstituierenden Sitzung der Delegiertenversammlung und der Wahl des Vorstandes gegründet – ist die Berufsvertretung aller rund 32.500 Berliner Ärzte. Sie ist eine demokratisch, im Jahr 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 prüfen lassen.

Die Ärztekammer Berlin schafft Möglichkeiten zur ärztlichen Selbstkontrolle und zum kollegialen Austausch, zum Fachstreit und zum Lernen. Zudem überwacht die Ärztekammer Berlin 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 eine 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 haben die Möglichkeit, alle fünf Jahre per Briefwahl die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin zu wählen. Die letzte Wahl hat im Herbst 2018 stattgefunden. Die konstituierende Sitzung der Delegiertenversammlung sowie die Wahl des Vorstandes erfolgten im Januar 2019 (siehe Bericht zur Wahl der 15. Delegiertenversammlung, Seite 7f.).

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 Zeitschrift BERLINER ÄRZTE und im Internet angekündigt und können von allen Kammermitgliedern besucht und verfolgt werden.

Die Delegiertenversammlung trifft die grundsätzlichen politischen, strukturellen und finanziellen 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.

Zudem wählen die Delegierten zu Beginn der Legislaturperiode ihre Gremien, den Vorstand und die Mitglieder der Ausschüsse der Delegiertenversammlung. Ähnlich wie die politischen Parteien in den Parlamenten auf Bundes- und Landesebene 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 fünf Jahre die Besetzung der Delegiertenversammlung, sondern auch die Richtung der ärztlichen Berufspolitik mit.

Der Vorstand

Zu Beginn ihrer fünfjährigen Amtszeit wählt die Delegiertenversammlung die Besetzung des Vorstandes. Die Vorstandsmitglieder, allen voran Präsident und Vizepräsidentin, sind die politische Außenvertretung der Kammer. 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 politische Entscheidungen und Weichenstellungen braucht.

Ausschüsse und Arbeitskreise

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

Zur innerärztlichen Meinungsbildung tragen fünf vom Vorstand berufene Arbeitskreise bei, die eine beratende Funktion haben. Sieben vom Vorstand benannte Beauftragte beobachten zudem wichtige Themenfelder und führen zu diesen 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. Sie führen das Tagesgeschäft. Zu den Kernaufgaben des Hauptamtes zählen beispielsweise:

- die Organisation von Delegiertenversammlungen, Vorstands- und Gremiensitzungen
- die fachliche und inhaltliche Begleitung/Beratung der Mitglieder des Vorstandes und der Delegiertenversammlung in allen Bereichen der berufspolitischen Arbeit
- die Bearbeitung von Befugnis- und Anerkennungsanträgen im Bereich der ärztlichen Weiterbildung
- die Prüfung der Anerkennungsfähigkeit von Fortbildungsveranstaltungen nach qualitätssichernden Kriterien

- die Anlage und Verwaltung der Fortbildungspunktekten 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 Mitgliederzeitung BERLINER ÄRZTE; die Internetredaktion und die Öffentlichkeitsarbeit
- rechtliche Expertisen und juristische Auseinandersetzungen
- 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 Ärztekammer Berlin 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 in die Ärztekammer Berlin einbringen. Letztere brauchen das spezifische Fachwissen, die fundierte Erfahrung und den Gesamtüberblick aus dem Hauptamt. 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 Heilberufekammergesetz vor. Aufsichtsbehörde ist die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung.

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 in der Delegiertenversammlung vertreten sind. Die Listenmitglieder treffen sich regelmäßig zum Austausch. Auf der Website der Ärztekammer Berlin sind im Portal „Über uns“, in der Rubrik „Delegiertenversammlung“ die Kontaktadressen der Listensprecher veröffentlicht.

Die Listen stellen für die Wahl zum Kammerparlament Kandidaten auf, deren Platzierung die Berliner Ärzte dann in direkter Wahl selbst bestimmen. In der ärztlichen Berufspolitik entscheiden die Wähler so direkt, wer im künftigen Kammerparlament sitzen wird. 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 die Parteien im Bundestag. Ihre berufspolitische Durchsetzungskraft hängt unmittelbar von der Zahl ihrer Parlamentssitze und den Koalitionen ab, die sie eingehen.

Berufspolitik 2018

Arbeit des Vorstandes

Die Mitglieder des Vorstandes der Ärztekammer Berlin tagten im Jahr 2018 an 13 regulären Sitzungsterminen und zu einer Klausursitzung.

Der Vorstand befasst sich mit allen für die Kammermitglieder entscheidungsrelevanten Fragen aus den Bereichen ärztliche Weiterbildung, Fortbildung, Qualitätssicherung, Berufsrecht, Kammermitgliedschaft und der Wirtschaftsplanung der Ärztekammer Berlin. Er bereitet zudem die Sitzungen der Delegiertenversammlung vor und setzt sich mit den aktuellen gesundheitspolitischen Themen auseinander.

Im Berichtsjahr konnten sich die Vorstandsmitglieder bei unterschiedlichen Terminen und Veranstaltungen berufspolitisch positionieren. So hat der Präsident der Ärztekammer Berlin, Dr. med. Günther Jonitz, mit Vorträgen und Statements bei zahlreichen gesundheits- und fachpolitischen Veranstaltungen mitgewirkt. Er führte 2018 mit Vertretern der Fraktionen des Abgeordnetenhauses Berlin und mit Entscheidungsträgern des Bundesministeriums für Gesundheit Gespräche zu unterschiedlichen Aspekten der Patientenversorgung. Besonders wichtig war dem Präsidenten dabei die Forderung nach einem radikalen, politischen Strategiewechsel: Die Abkehr von einer Politik, die sich fast ausschließlich für die Reduzierung von Kosten interessiert sei notwendig. Stattdessen müssten Werte und Nutzen, die für den Patienten zentral sind, im Fokus der Gesundheitspolitik stehen.

Anlässlich des Hauptstadtkongresses bezog Dr. med. Günther Jonitz u. a. zum Thema „Digitalisierung“ Stellung. „Der Mensch ist mehr als die Summe seiner Daten“, so der Präsident. Dennoch sollten die Chancen digitaler Medien genutzt werden. Inwiefern Arzt und Patient im Prozess der Behandlung dann tatsächlich durch „Neue Medien“ unterstützt und ein Nutzen zum Wohl des Patienten gestiftet werde, müsse jeweils geprüft werden. „Denn ‚Digitalisierung‘ ist kein

Allheilmittel“, so der Präsident. Darüber hinaus hat sich die Ärztekammer Berlin beim Hauptstadtkongress aktiv zu den Themen „Ü45-Check-up“, „Führungsqualität“, „Werteorientierung als Basis für einen politischen Strategiewechsel“ und schließlich zur Frage des „Mehrwertes von berufsständisch organisierten Kammern“ eingebracht.

Außerdem beteiligte sich die Ärztekammer Berlin wie in den vergangenen Jahren mit einem Grußwort der Vizepräsidentin Dr. med. Regine Held und mit mehreren Fachvorträgen seitens des Hauptamtes am Kompaktkurs „Das Deutsche Gesundheitssystem“ für ausländische Ärzte der Kaiserin Friedrich-Stiftung.

Patientensicherheit

Auch 2018 war das Thema „Patientensicherheit“ wieder ein Schwerpunkt. Die Ärztekammer Berlin hat bereits 2002 den Berliner Gesundheitspreis mit dem Fokus auf Patientensicherheit auf die Agenda gesetzt. Damit wurde in Deutschland der Weg für einen Paradigmenwechsel auf nationaler Ebene bereitet, der auch international Widerhall gefunden hat: Fehler in der Medizin sollen nicht länger als Tabu behandelt, sondern im Sinne der Fehlerprävention und konstruktiven Lösungsorientierung aufgearbeitet werden.

Dritter Internationaler Ministertreffen zur Patientensicherheit

Als vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eingeladenen nationaler Fachexperte hatte Dr. med. Günther Jonitz anlässlich des Dritten Internationalen Ministertreffens („Summit“) zur Patientensicherheit im Berichtsjahr die Gelegenheit, die aus deutscher Sicht zentralen Faktoren für eine positiv geprägte Strategie zur Steigerung der Patientensicherheit vorzutragen. Die bereits im dritten Jahr durch-

geführten Ministertreffen (2016 in London, 2017 in Bonn, 2018 in Tokio) bieten ein ideales Forum für den internationalen Austausch von Fachexperten und Entscheidungsträgern aus der Politik. Über 500 Teilnehmer aus 44 Ländern diskutierten in Tokio u. a. zu Fragen der Sicherheitskultur, über Informations- und Kommunikationstechnologien für Patientensicherheit sowie über die wirtschaftlichen Auswirkungen im Bereich der Patientensicherheit.

Gesundheitsziele.de

Im Rahmen der Initiative „Gesundheitsziele.de“ wurde Patientensicherheit 2014 als nationales Gesundheitsziel ausgerufen. Bei „Gesundheitsziele.de“ handelt es sich um einen Kooperationsverbund aus ca. 120 Organisationen des Gesundheitswesens in Deutschland (Bund, Länder und Kommunen). Die Arbeitsgruppe, die mit der Formulierung von Handlungsempfehlungen zur Steigerung der Patientensicherheit beauftragt ist (AG 11), wird vom Präsidenten der Ärztekammer Berlin geleitet. Dabei ist die Herausforderung für die rund 30 Mitglieder der AG 11 für das sehr weit gefächerte Thema „Patientensicherheit“ Maßnahmenpakete zu benennen, die von allen Beteiligten gleichermaßen als prioritär für die nationale Ebene angesehen werden.

Im Berichtsjahr hat die AG 11 viermal getagt und die gewählten Handlungsfelder „Patientensicherheits-Kultur“ sowie „Patientensicherheits-Kompetenz“ (Aus-, Weiter- und Fortbildung) diskutiert und ausgearbeitet. Nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Veröffentlichung des „APS-Weißbuch-Patientensicherheit“ durch das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. hat sich gezeigt, dass die Auswahl dieser beiden Handlungsfelder – Kultur und Kompetenz – als zielführend bewertet werden kann. Die Stärkung einer entsprechenden Sicherheitskultur und der Ausbau von Fähigkeiten und Handlungskompetenzen im Bereich der Patientensicherheit bilden in allen versorgungsrelevanten Bereichen die eigentliche Grundlage dafür, dass Maßnahmen zur Steigerung der Patientensicherheit umgesetzt werden können. Die Ergebnisse der AG 11 sollen 2019 vorgelegt werden.

Delegiertenversammlung

Die Delegiertenversammlung kam im Jahr 2018 zu sechs regulären Sitzungen in der Ärztekammer Berlin zusammen. Dabei waren folgende Themen von besonderer Bedeutung:

Schwangerschaftsabbrüche: Abschaffung der Strafbarkeit von sachlicher Information gefordert

Mit großer Mehrheit forderte die Delegiertenversammlung in ihrer Sitzung im Februar die Abschaffung der Strafbarkeit von sachlichen Informationen zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen in Arztpraxen und anderen ärztlichen Einrichtungen. Eine Ärztin in Hessen war zuvor wegen des Verstoßes gegen § 219a Absatz 1 Strafgesetzbuch (StGB) zu einer Geldstrafe verurteilt worden. Sie hatte über ihre Internetpräsenz u. a. die Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen als Teil der in ihrer Praxis durchgeführten medizinischen Eingriffe angegeben.

Zur Begründung ihrer EntschlieÙung erklärten die Delegierten, dass das Verbot sachlich über das eigene Leistungsspektrum auch in Bezug auf die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zu informieren, mit dem Informationsanspruch der betroffenen Frauen kollidiert. Die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruches ist unter den Voraussetzungen des § 218a StGB und des Schwangerschaftskonfliktgesetzes rechtlich zulässig. Betroffene Frauen haben nicht nur das Bedürfnis, sondern es wird von ihnen erwartet, eine durchdachte, abgewogene und informierte Entscheidung zu treffen. Sie haben daher ein Recht darauf, sich zu jeder Zeit umfassend über den Eingriff und über Arztpraxen sowie andere ärztliche Einrichtungen, die solche Eingriffe durchführen, informieren zu können, stellten die Delegierten in ihrer EntschlieÙung fest.

Physician Assistant bleibt umstritten

In Vorbereitung auf den 121. Deutschen Ärztetag im Mai 2018 in Erfurt befasste sich die Delegiertenversammlung mit dem neuen Berufsfeld des Physician Assistant (PA). Ein Vortrag und ein von der Ärztekammer Berlin erarbeitetes Papier, das als Grundlage für Anträge auf dem Deutschen Ärztetag dienen sollte, machten deutlich, dass der PA bereits in deutschen Kliniken vermehrt eingesetzt wird. Dieser Einsatz berührt nicht nur die Frage der Substitution ärztlicher Leistung, gegen die sich die Ärzteschaft auf den Deutschen Ärztetagen stets ausgesprochen hatte. Vielmehr sei es auch so, dass dadurch nicht etwa freie Kapazitäten für ärztliches Handeln gewonnen würden, sondern derartige Spielräume von Klinikleitungen dazu genutzt würden, um Arztstellen abzubauen.

Konsenspapier zur sektorübergreifenden Patientenversorgung beschlossen

Im Juni 2018 beschlossen die Delegierten mit großer Mehrheit ein Konsenspapier mit „Empfehlungen für eine zeitgemäße, sektorübergreifende Patientenversorgung in Berlin“. Dieses wurde vom Krankenhausausschuss und listenübergreifend von Mitgliedern der Delegiertenversammlung erarbeitet und gibt für sechs Themenfelder Empfehlungen ab. Ein besonderes Augenmerk wurde auf die sektorübergreifende Kommunikation gelegt.

Delegierte sprechen sich für Ausschuss „Versorgung“ aus

Außerdem sprachen sich die Delegierten im September des Berichtsjahres mehrheitlich dafür aus, ab der 15. Amtsperiode einen Ausschuss „Versorgung“ mit zwei Unterausschüssen, „Ambulante Versorgung“ und „Stationäre Versorgung“, zu gründen. Der bislang sektorübergreifend besetzte Krankenhausausschuss soll demnach künftig als einer der beiden Unterausschüsse firmieren. Die Befürworter dieser neuen Struktur betonten, dass mit einem Ausschuss „Versorgung“ die sektorübergreifende Perspektive in der Gremienstruktur abgebildet und damit auch eine entsprechende Außenwirkung erzielt werde. Die Kritiker

befürchteten hingegen, dass die sehr gute Zusammenarbeit von ambulant und stationär tätigen Ärzten, wie sie im Krankenhausausschuss praktiziert wurde, durch eine künftig getrennt stattfindende Diskussion in zwei Unterausschüssen eher zur Schwächung der sektorübergreifenden Perspektive führen könnte. Schließlich erörterten die Delegierten, dass eine aktive Kooperation der Unterausschüsse im Rahmen des Ausschusses „Versorgung“ entscheidend sein werde. Alle hoben die Bedeutung der sektorübergreifenden Zusammenarbeit hervor. Kritik gab es teilweise an der Wahl des Zeitpunktes des Beschlusses. Es werde zum Ende einer Legislaturperiode eine neue Struktur für die kommende Legislatur geschaffen. Schließlich wurde der Antrag, mit dem sich die Delegiertenversammlung für die Gründung des Ausschusses „Versorgung“ mit den Unterausschüssen „Ambulante Versorgung“ und „Stationäre Versorgung“ ab der 15. Amtsperiode aussprach, mehrheitlich angenommen.

Neue Berufsordnung: ausschließliche Fernbehandlung im Einzelfall erlaubt

Einstimmig sprach sich die Delegiertenversammlung in der Oktobersitzung für eine Änderung der Berufsordnung aus. Eine der zentralen Änderungen bezieht sich darauf, dass Berliner Ärzten künftig im Einzelfall die ausschließliche Fernbehandlung ihrer Patienten erlaubt ist. Dabei haben dieselben berufsrechtlichen Regelungen zu gelten, wie bei der Behandlung im direkten Patientenkontakt vor Ort. Die Ärztekammer Berlin übernahm damit im Wortlaut die vom 121. Deutschen Ärztetag im Mai 2018 in Erfurt beschlossene Änderung der (Muster-)Berufsordnung. Während der Delegiertenversammlung wurde betont, dass der persönliche Kontakt zwischen Arzt und Patient aber auch künftig der Goldstandard sein muss und nicht durch Technik ersetzbar ist. Weitere Änderungen gab es beispielsweise in § 9 der Berufsordnung: So können Ärzte nun der Schweigepflicht unterliegende Informationen gegenüber Personen offenbaren, die durch ihre berufliche Tätigkeit die ärztliche Berufsausübung unterstützen (beispielsweise IT-Dienstleister). Allerdings müssen Ärzte diese Personen schriftlich zur Geheimhaltung verpflichten. Ferner wurde auch das der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin vorangestellte Gelöbnis neu gefasst.

Resolution zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) beschlossen

Für eine umfassende und konstruktive Debatte sorgte außerdem eine Resolution mit dem Titel „Die Ärztinnen und Ärzte der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin lehnen Teile des Gesetzentwurfes des TSVG ab“, die kurzfristig in die Oktobersitzung der Delegiertenversammlung eingebracht wurde. Inhalt und Zeitpunkt der Resolution wurden intensiv diskutiert, bevor ein Änderungsantrag, mit dem die Resolution an den Vorstand überwiesen werden sollte, mit knapper Mehrheit abgelehnt wurde. Die Resolution selbst wurde schließlich mit einigen Gegenstimmen mehrheitlich angenommen.

Weitere Entscheidungen

Die Delegiertenversammlung traf im Berichtsjahr wieder eine Vielzahl von turnusmäßigen Entscheidungen, zum Beispiel:

- Wahl der Abgeordneten zum 121. Deutschen Ärztetag in Erfurt
- Feststellung des Jahresabschlusses 2017
- Beschluss des Wirtschaftsplanes 2019
- Verabschiedung des Tätigkeitsberichtes 2017

Berichte von Ausschüssen, Arbeitskreisen und Beauftragten

Krankenhausausschuss

Dem Krankenhausausschuss gehören Ärzte aus den verschiedenen Versorgungsbereichen an. Ehrenamtlich engagiert, identifizieren und analysieren sie fachübergreifende Probleme des Versorgungsalltages und entwickeln Empfehlungen, die sowohl im stationären Bereich als auch sektorenübergreifend Anwendung finden könnten. Der Fokus liegt auf krankenhaupolitischen Themen und der Vernetzung der unterschiedlichen Versorgungsstrukturen. In regelmäßig stattfindenden Ausschusssitzungen erarbeitete Einschätzungen und/oder Analysen werden eng mit dem Vorstand der Ärztekammer Berlin abgestimmt und dienen u. a. als Expertise im Außenkontakt zu anderen Institutionen.

Für das Jahr 2018 blicken die Mitglieder des Krankenhausausschusses auf Themen zurück, die schwerpunktmäßig die Patientensicherheit, deren Einflussfaktoren im Versorgungsalltag sowie die sektorenübergreifende Patientenversorgung berücksichtigen. Im Berichtszeitraum fanden neben einer zweitägigen Klausurtagung fünf Ausschusssitzungen statt.

Zum Jahresauftakt befasste sich der Ausschuss mit dem Thema „Die spezialisierte ambulante palliativmedizinische Versorgung im Kontext einer praktizierten Zusammenarbeit mit Kliniken und Hausärzten“. Die Ausschussmitglieder informierten sich mittels eines Fachvortrages und diskutierten Fragen zur allgemeinen und spezialisierten Palliativversorgung im Alltag. Darüber hinaus wurden Probleme erörtert, die im Rahmen des Entlassmanagements und der damit verbundenen Übergangsversorgung betroffener Patienten mit Medikamenten oder bei bürokratischen Erfordernissen auftreten.

In einer weiteren Ausschusssitzung debattierte das Gremium über einen Vortrag zum Thema „moderne, lebensphasenorientierte Dienstmodelle“ und sah sich in der Einschätzung bestätigt, dass es wichtig ist, Familienplanung und Karriere (auch in wissenschaftlicher Hinsicht) für Ärzte ausgewogen zu ermöglichen und im Sinne von „Good Practice“ zu organisieren. Die Anwesenden waren sich einig, dass es Handlungsbedarf gibt und dass der Alltag – ambulant wie auch stationär – besser gestaltet werden sollte.

In Anlehnung an die vorangegangenen Jahre fand auch 2018 eine Klausurtagung statt. Zielsetzung war die Erarbeitung eines Thesenpapiers mit dem Schwerpunkt „Patientensicherheit“. Dabei wurden die Mitglieder aktiv durch den Präsidenten der Ärztekammer Berlin unterstützt. Das Thema wurde aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet – angefangen beim Krankheitszustand der Patienten, über die Gestaltung von Prozessen und Abläufen bis hin zu individuellen Faktoren bei ärztlichen und nicht-ärztlichen Mitarbeitern wie z. B. Wissen, Fähigkeiten, Ausbildung, Stress, Gesundheit und Motivation. Darüber hinaus befasste sich der Krankenhausschuss mit der Definition relevanter Teamfaktoren und wie in diesem Zusammenhang Teamstrukturen, Supervisionen und Mentoring optimal organisiert werden können.

Im Rahmen der 22. Sitzung des Krankenhausschusses wurden die Ausschussmitglieder im Juni u. a. zum aktuellen Stand des künftig gestuften Systems von Notfallstrukturen in Krankenhäusern informiert. Der Vorsitzende berichtete über die wesentlichen Punkte des entsprechenden Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gemäß § 136c Absatz 4 SGB V vom 19.04.18. Die künftige Unterscheidung hinsichtlich der Art und des Umfangs der verschiedenen Notfallvorhaltungen in drei Stufen (Basisnotfallversorgung, erweiterte Notfallversorgung und umfassende Notfallversorgung) sowie deren Umsetzungsoptionen unter Berücksichtigung der Gegebenheiten der Metropolenregion Berlin wurden erörtert und diskutiert.

Zum Ende des Jahres 2018 bot ein Gastvortrag des stellvertretenden Beauftragten für Strahlenschutz der Ärztekammer Berlin zur aktuellen Entwicklung zum Novellierungsprozess der Strahlenschutzgesetzgebung Einblicke in die künftige Normenstruktur. Mit dem Artikelgesetz zur „Neuordnung des Rechts zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung“ vom 27.06.17 (BGBl. Teil I, Seite 1966) ist das deutsche Recht umfassend überarbeitet und modernisiert worden. Die bisherigen Röntgen- und Strahlenschutzverordnungen werden künftig zu einer neuen „Verordnung zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung“ (Strahlenschutzverordnung – StrlSchV) zusammengefasst. Diese ist Teil der Verordnung zur weiteren Modernisierung des Strahlenschutzrechtes, welche wiederum als Artikelverordnung zum Ende des Berichtsjahres in Kraft getreten ist. Damit kommt es zu einer fortschreitenden Straffung der bisherigen Strahlenschutzgesetzgebung. Darüber hinaus

treten Neuerungen im Bereich der nichtionisierenden Strahlungsquellen Ende 2020 in Kraft. Die hierzu zu erwartenden Ausführungsbestimmungen – einerseits für ionisierende und unter Umständen auch für nichtionisierende Strahlungsquellen – in Form neuer Richtlinien im Strahlenschutz, wurden bis zum Redaktionsschluss des vorliegenden Berichtes nicht veröffentlicht.

Der Ausschuss lieferte im Berichtsjahr wichtige Impulse für die Arbeit der Ärztekammer Berlin und darüber hinaus. Für das Jahr 2019 ist eine Neugestaltung des Gremiums geplant, welche die Neugründung eines Ausschusses „Versorgung“ mit zwei Unterausschüssen „Ambulante Versorgung“ und „Stationäre Versorgung“ vorsieht.

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 2018 elfmal. Folgende Themenbereiche wurden ausführlich behandelt:

Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Papiere, von Geflüchteten und Asylbewerbern

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, Pflege und Gleichstellung sowie vom Büro für medizinische Flüchtlingshilfe Berlin geleiteten Runden Tisch „Flüchtlingsmedizin zur gesundheitlichen Versorgung von Migrantinnen und Migranten in besonderen Notlagen“ nahmen auch 2018 Vertreter des Menschenrechtsausschusses der Ärztekammer Berlin teil. Die Zusammenarbeit der Teilnehmer kommt der medizinischen Versorgung und der rechtlichen Beratung von Menschen ohne Papiere in der Praxis zugute.

Nach jahrelangen Bemühungen des Runden Tisches und unter Mithilfe vieler Institutionen und Organisationen konnte im Jahr 2018 mit dem Aufbau der Berliner Clearingstelle für nicht krankenversicherte Menschen begonnen werden. Der Berliner Senat hat die finanziellen Mittel bereitgestellt, Träger der Einrichtung ist die Berliner Stadtmission. Zielgruppe sind nicht krankenversicherte Menschen, gleichgültig, ob diese aus Deutschland oder aus einem anderen EU-Mitgliedsstaat stammen oder zur Gruppe der Menschen ohne Papiere aus Drittstaaten gehören. Außer der Vermittlung und Bezahlung einer adäquaten medizinischen Hilfe soll es eine wichtige Aufgabe der Clearingstelle sein, Menschen zunächst sozial- und aufenthaltsrechtlich zu beraten und, wenn möglich, einer Krankenversicherung zuzuführen.

Weitere Themen

Der Ausschuss befasste sich auch 2018 mit den Möglichkeiten und Grenzen der Einführung weiterer pränataler, insbesondere molekularer Untersuchungsmöglichkeiten in der Frühschwangerschaft. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat sich mit einem Methodenbewertungsverfahren für eine nicht-invasive Pränataldiagnostik (NIPD) zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 bei Risikoschwangerschaften auseinandergesetzt. Als problematisch wurde durch den Ausschuss weiterhin die allgemeine Einführung der Tests als Kassenleistung eingeschätzt, ohne dass eine breite Diskussion in Gesellschaft und Politik stattgefunden hat, und ohne dass die praktischen und finanziellen Hilfen für Betroffene ausgeweitet worden sind.

Zudem beschäftigte sich der Ausschuss mit der medizinischen Versorgung in den Justizvollzugsanstalten. Es gab Hinweise darauf, dass insbesondere die Behandlung opiatabhängiger, HIV- und/oder HCV-erkrankter Strafgefangener verbesserungswürdig ist und dass die Übernahme der medizinischen Behandlung Erkrankter von den Justizvollzugsanstalten in die Regelversorgung nicht immer nahtlos erfolgt.

Weiterhin bereitete der Ausschuss verschiedene Anträge für den 121. Deutschen Ärztetag vor und beschäftigte sich in seinen Sitzungen mit den entsprechenden Themen.

In einem der Anträge wurden Bundesregierung und Bundesländer dazu aufgefordert, keine Abschiebungen in Kriegs- und Bürgerkriegsländer vorzunehmen, insbesondere nicht nach Afghanistan, aufgrund der dortigen ganz erheblichen Gefahrenlage für die körperliche und psychische Gesundheit der abzuschiebenden Person.

In einem weiteren Antrag wurden die Probleme der Altersfeststellung bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen benannt. Es wurde darauf hingewiesen, dass die zur Altersfeststellung im Asylverfahren erforderlichen Untersuchungen unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge nach den vorliegenden Gesetzen und Verordnungen durchzuführen sind, ohne dass das Kindeswohl, die Menschenwürde und die körperliche sowie seelische Integrität verletzt werden. Insbesondere aus rechtlichen Gründen wurde ein Verzicht auf Röntgenuntersuchungen empfohlen.

Ferner hat der Ausschuss einen Antrag vorbereitet, der auf die erheblichen psychischen Belastungen bei ankommenden Geflüchteten hinweist und dazu aufforderte, deren gesundheitliche Belange im Asylverfahren zu beachten. In der akuten Ankunftssituation im Zielland sei bei nahezu allen geflüchteten Asylsuchenden eine besondere Belastungsreaktion mit Krankheitswert zu erwarten. Eine unvorbereitete asylrechtliche Befragung berge die Gefahr einer Re-Traumatisierung bereits traumatisierter Asylsuchender.

Der 121. Deutsche Ärztetag hat die o. g. Anträge nicht angenommen bzw. sich nicht damit befasst.

Mitarbeit im Berliner Vollzugsbeirat

Die durch die Ärztekammer Berlin in den Berliner Vollzugsbeirat entsandte Ärztin ist ebenso Mitglied des Menschenrechtsausschusses. Sie setzte sich auch 2018 mit Nachdruck für die gesundheitlichen Belange der Gefangenen ein und beriet die Leitung der Vollzugsanstalten in medizinischen und psychosozialen Fragen.

Darüber hinaus gehörte ein Mitglied des Ausschusses dem Beirat der 2018 eröffneten Einrichtung des Abschiebungsgewahrsams für sogenannte Gefährder in Berlin an.

Zum Thema der medizinischen Versorgung von Geflüchteten traten Ausschussmitglieder als Referenten bei Informationsveranstaltungen auf. Ein Ausschussmitglied engagierte sich zudem an dem im Jahr 2016 gegründeten Runden Tisch zur „Verbesserung der gynäkologischen Versorgung von Frauen mit Behinderung“ in Berlin und brachte die dort bearbeiteten Themen in den Ausschuss ein.

Die Mitglieder des Ausschusses für Menschenrechtsfragen finden Sie auf Seite 108.

Arbeitskreis Drogen und Sucht

Der Arbeitskreis Drogen und Sucht der Ärztekammer Berlin setzt sich aus in der Suchtmedizin arbeitenden Ärzten der unterschiedlichsten Fachgebiete und Tätigkeitsfelder zusammen. Im Berichtsjahr kam der Arbeitskreis zu vier Sitzungen zusammen und befasste sich mit relevanten Themen der Versorgung Abhängigkeitskranker in Berlin.

In einer Sitzung war die Landesdrogenbeauftragte der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung eingeladen, um den aktuellen Stand der Suchtprävention und anderer Aktivitäten des Senates zu suchtpolitischen Themen vorzustellen. In einer weiteren Sitzung informierte sich der Arbeitskreis über das Konzept und die praktischen Erfahrungen einer qualifizierten tagesklinischen Entzugsbehandlung am Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge in Berlin Lichtenberg. Außerdem berichtete eine Vertreterin der Berliner Fachstelle für Suchtprävention über die Tätigkeit der Berliner Initiative gegen Medikamentenmissbrauch, in der zahlreiche an dem Thema Interessierte organisiert sind.

Zudem richtete der Arbeitskreis Drogen und Sucht – bereits das 19. Jahr in Folge – die ärztliche Fortbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ aus. Diese setzt sich aus vier Wochenendseminaren zusammen und wurde im Berichtsjahr erstmals um das Wahlmodul „Substitution mit Diamorphin“ erweitert. Die Fortbildung ist Pflicht für Ärzte, die eine Opiatsubstitution in ihrer Praxis durchführen, wird aber auch generell von Ärzten zur fachlichen Qualifikation genutzt.

Das im Oktober 2017 gestartete „Interventionsprogramm für Mitglieder der Ärztekammer Berlin mit problematischem Substanzkonsum“ wurde auch 2018 in Anspruch genommen bzw. wurden die 2017 begonnen Interventionen durch die Vertrauenspersonen aus dem Arbeitskreis fortgeführt. Sieben Kammermitglieder wurden 2018 durch das Interventionsprogramm begleitet. Im Berichtsjahr fanden zwei Treffen der Vertrauenspersonen, des Suchtbeauftragten und der am Interventionsprogramm beteiligten Mitarbeiter des Hauptamtes aus den Abteilungen Fortbildung/Qualitätssicherung und Berufsrecht zum Erfahrungsaustausch und zur Reflexion des Angebotes statt. Zudem wurde auch der überregionale kollegiale Austausch gefördert, indem sich Verantwortliche und Vertrauenspersonen der Interventionsprogramme für suchtkranke Ärzte der Landesärztekammern Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen im Januar 2018 trafen. Diese Zusammenkunft wurde von allen Teilnehmern als sehr hilfreich bewertet und soll fortgesetzt werden.

Arbeitskreis Interdisziplinäre Notaufnahmen und Notfallmedizin

Die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (heute: Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung) hat im Jahr 2014 die notfallmedizinische Versorgung zu einem Schwerpunkt der Berliner Krankenhausplanung 2016 erklärt. Aufgrund fehlender Qualitätsindikatoren und vor dem Hintergrund der Erstellung eines Konzeptes zur Qualitätssicherung (QS) der Notaufnahmen in Berlin wurde die Ärztekammer Berlin vom damaligen Senator für Gesundheit gebeten, federführend die im Krankenhausplan geforderten Qualitätssicherungsmaßnahmen hinsichtlich der strukturierten Ersteinschätzung von Notfallpatienten zu begleiten.

Ab Juni 2015 hatte sich der Arbeitskreis Interdisziplinäre Notaufnahmen und Notfallmedizin damit befasst, Qualitätskriterien für Notaufnahmen zu definieren, die unter Federführung der Ärztekammer Berlin als Basis einer verbindlichen Qualitätssicherung der teilnehmenden Berliner Kliniken dienen können. In einem aufwendigen Prozess wurden 25 Qualitätsindikatoren für Notaufnahmen entwickelt, die vom Vorstand im November 2017 zustimmend zur Kenntnis genommen wurden.

Am 07.03.18 fand im Auftrag des Vorstandes der Ärztekammer Berlin ein Gespräch von Vertretern des Arbeitskreises mit dem zuständigen Staatssekretär der Senatsverwaltung statt. In diesem Gespräch informierte der Vorsitzende des Arbeitskreises über die Historie und den aktuellen Sachstand der Arbeit im Hinblick auf die entwickelten 25 Qualitätsindikatoren. Der Staatssekretär zeigte sich sowohl vom Vorgehen des Arbeitskreises als auch von den bisher erreichten Ergebnissen beeindruckt und bat die Ärztekammer Berlin das QS-Projekt weiter voranzutreiben.

Im Rahmen des Gespräches wies die Ärztekammer Berlin zudem darauf hin, dass es als notwendig erachtet wird, die Ausarbeitung der Qualitätsindikatoren (beispielsweise die Erstellung einer Syntax zur elektronischen Verfügbarkeit) durch IT-Experten fortzusetzen. Die dafür erforderliche finanzielle Unterstützung durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung konnte jedoch nicht in Aussicht gestellt werden. Perspektivisch muss daher die Frage der Finanzierung der Ausarbeitung der EDV-technischen Umsetzung der Qualitätsindikatoren sowie eines Datensatzes erneut thematisiert werden.

Bis zum Jahresende 2018 fanden acht Arbeitstreffen des Arbeitskreises in der Ärztekammer Berlin statt. Eine wissenschaftliche Aufbereitung der Entwicklung der Qualitätsindikatoren sowie die Ausarbeitung der Artikel zur Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt und in der Fachzeitschrift „Notfall- und Rettungsmedizin“ konnten vom Arbeitskreis bis Jahresende weitestgehend abgeschlossen werden.

Arbeitskreis Klinische Geriatrie

Im Arbeitskreis Klinische Geriatrie bringen sich neben den ärztlichen Mitgliedern aus dem stationären und dem ambulanten Bereich auch Experten aus der Pflege ein. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels ist es ihnen ein gemeinsames Anliegen, sich mit den damit einhergehenden Herausforderungen der Patientenversorgung konstruktiv auseinanderzusetzen.

Der Arbeitskreis Klinische Geriatrie traf sich im Berichtsjahr einmal. An dem Treffen haben Geriater aus dem stationären und dem niedergelassenen Bereich teilgenommen.

Im Rahmen des Treffens befassten sich die Mitglieder des Arbeitskreises mit dem aktuellen Stand des im Jahr 2015 begonnen Dialogprozesses 80plus, insbesondere mit dem Bereich der ambulanten Geriatrie. Eine Vertreterin der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung stellte dem Arbeitskreis die Struktur des zuständigen Referates sowie geplante Projekte vor, bei denen es auch um die Förderung der mobilen geriatrischen Rehabilitation geht.

Von niedergelassenen Mitgliedern des Arbeitskreises Klinische Geriatrie wurde zudem berichtet, dass das Konzept einer geriatrischen Projektpraxis bisher nicht genehmigt wurde. Hier bestünde zusätzlicher Gesprächsbedarf mit den Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin.

Weitere Berichte machten außerdem deutlich, dass eine Verbesserung der Kommunikation von niedergelassenen Ärzten und Mitarbeitern von Krankenhäusern, insbesondere in Bezug auf geriatrische Patienten, notwendig ist.

Zudem wurde das Geriatriekonzept, dessen Verabschiedung durch den Berufsverband Geriatrie e.V. bevorsteht, durch dessen Bundesvorsitzenden vorgestellt. Es soll als Diskussionsgrundlage dienen, um die verschiedenen Versorgungsformen geriatrischer Patienten zu verbessern.

Arbeitskreis Ambulante Versorgung

Der Vorstand der Ärztekammer Berlin hat in seiner Sitzung am 14.05.18 den Arbeitskreis Ambulante Versorgung initiiert und so eine adäquate Aufarbeitung von relevanten Themen aus dem ambulanten Bereich intendiert.

Im Jahresverlauf fanden fünf Sitzungen statt. Die Arbeitskreismitglieder befassten sich u. a. mit dem „Fachkräftemangel für Assistenzberufe im Gesundheitssektor“ und mit der „geplanten Novellierung des Psychotherapeutenbildungsreformgesetzes“. Für beide Themen wurden Sachverständige geladen, die mit entsprechenden Impulsvorträgen die Mitglieder des Arbeitskreises auf den aktuellsten Stand brachten.

Die Rekrutierung qualifizierter Fachkräfte (speziell Medizinischer Fachangestellter (MFA)) wird zunehmend schwieriger. So ist die Zahl erfolgreich abgelegter MFA-Prüfungen in den vergangenen Jahren zwar gestiegen, dennoch können viele Stellen nicht besetzt werden. Um dem Fachkräftemangel entgegenzutreten zu können, wurde daher ein vielschichtiges Vorgehen als erforderlich angesehen: die Befreiung der Auszubildenden von Gebühren (z. B. der Medizinisch-technischen Radiologieassistenten (MTRA)), die Förderung von Umschulungen und den Abbau bürokratischer Hemmnisse, ein Mehrangebot an Ausbildungsplätzen und eine Steigerung der Attraktivität des Berufes, z. B. durch Ausbildungsmöglichkeiten in Praxisgemeinschaften oder bei einem Ausbildungsverbund mit entsprechenden Rotationen. Zudem sollen Krankenpflegestellen entsprechend dem Votum des Arbeitskreises nicht mit MFA besetzt werden dürfen.

Bei der Erörterung des Arbeitsentwurfes des „Gesetzes über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ (Psychotherapeutengesetz – PsychThG) stimmten die Mitglieder des Arbeitskreises überein, dass die darin enthaltenen Gleichstellungstendenzen zwischen ärztlichen und nicht-ärztlichen Psychotherapeuten ein Ungleichgewicht darstellen. Dies erfordert nach Ansicht des Arbeitskreises ein politisches Eingreifen, um zu verhindern, dass dadurch ein eigenständiger Versorgungsbereich Psychotherapie entsteht und eine Trennung der seelischen und somatischen Behandlung erfolgt.

In einer weiteren Arbeitskreissitzung debattierte das Gremium über den Themenkomplex „Fernbehandlung in der ambulanten Medizin“ unter Berücksichtigung der Novellierung der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä), die im § 7 Absatz 4 geändert wurde. Verschiedene Entschließungsanträge, die im Rahmen des 121. Deutschen Ärztetages zum Thema „Fernbehandlung“ eingebracht wurden, dienten hierfür als Arbeitsgrundlage. Im Ergebnis sprachen sich die Mitglieder des Arbeitskreises dafür aus, dem Vorstand auf Grundlage der Beschlüsse des 121. Deutschen Ärztetages die Umsetzung des § 7 Absatz 4 MBO-Ä auch für Berlin zu empfehlen. Dabei wurde betont, dass entsprechend sachgerechte und dem Datenschutz Rechnung tragende IT-Lösungen zur Anwendung kommen müssen.

Thema der vierten Sitzung des Arbeitskreises war die „Digitalisierung in der ambulanten Medizin“, das gesellschaftlich zunehmend in den Fokus rückt. Die Mitglieder sprachen sich dafür aus, dass die Ärzteschaft neben den anderen Beteiligten des Gesundheitswesens, beispielsweise Psychotherapeuten, Krankenhäuser, Apotheken und Krankenkassen, für den gesamten Prozess des Aufbaus der Telematikinfrastruktur und die Nutzung digitaler Techniken als Ansprechpartner zur Verfügung stehen sollte, um die Entwicklungen aktiv begleiten zu können.

Rückblickend war die „Digitalisierung in der ambulanten Medizin“ das überragende Thema 2018 und stand auch in der letzten Sitzung des Berichtsjahres auf der Agenda des Arbeitskreises. So erklärte sich der Vorsitzende bereit, bis zum Jahresende einen Entwurf für ein Thesenpapier niederzuschreiben, der allen Beteiligten eine Grundlage zur weiteren Diskussion bieten soll. Unter der Prämisse, dass die vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung nicht gefährdet werde, beinhaltet das Thesenpapier alle relevanten Themen rund um die elektronische Datensicherung und -übermittlung, den Datenschutz sowie Data-Mining, Datenkonsistenz einschließlich Kompatibilität der Daten im Gesundheitswesen und die Frage nach der Datenhoheit. Zudem geht es um die Anwendung von Wearables und Gesundheits-Apps, das Thema „Fernbehandlung“, Haftungsfragen aus unterschiedlichen Perspektiven und die Auswirkungen einer zunehmenden Anwendung künstlicher Intelligenz im Kontext des digitalisierten Gesundheitswesens.

Sportbeauftragter

Der Sportbeauftragte vertritt die Ärztekammer Berlin in der Kommission „Gesundheitssport“ des Landessportbundes Berlin und berät im Bedarfsfall den Vorstand zu Fragen von Sport und Gesundheit.

Im Juni 2018 organisierte der Sportbeauftragte im Rahmen des Deutschen Ärzteforums beim Hauptstadtkongress eine Veranstaltung zum Thema „Ü45-Check-up – vom Gesetz in die Praxis“. Der Präsident der Ärztekammer Berlin war als Vorsitzender vertreten und leitete die Diskussion. Neben einem Mitglied des Deutschen Bundestages hielt auch der Sportbeauftragte einen Vortrag zur klinischen Evaluation sowie zum Benefit der „Ü45-Check-up-Untersuchungen“ für die Praxis. Dieses politisch hoch aktuelle Thema hat eine große Implikation für die ärztliche Praxis und soll dazu beitragen, die Gesundheitsprävention und in der Folge eine verbesserte Teilhabe der Zielgruppe abzusichern.

Bei der von der Ärztekammer Berlin bereits zum fünften Mal angebotenen, strukturierten curricularen Fortbildung „Gesundheitsförderung und Prävention“ war der Sportbeauftragte im Berichtsjahr erneut in die Konzeption und Durchführung eingebunden. Hierbei hat er wieder zu einschlägigen Präventionsthemen referiert, u. a. zur „Bedeutung zentraler Risikofaktoren für die Entstehung und Behandlung von Krankheiten und die Förderung der Gesundheit: Bewegungs- und sporttherapeutische Aspekte in verschiedenen Lebensphasen“. Die Resonanz der in der Ärztekammer Berlin abgehaltenen curricularen Fortbildung war sehr gut. Eine Fortsetzung des Angebotes für das Jahr 2019 ist bereits geplant.

Gemeinsam mit der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse wurde 2018 ein Modellprojekt zur ambulanten Versorgung von Patienten nach Krebserkrankungen auf den Weg gebracht. Ziel des Projektes „Sport nach Krebs“ ist es, unterschiedliche Möglichkeiten zur Vermittlung von körperlicher Aktivität für Patienten nach beendeter Krebstherapie zu überprüfen, um bestmögliche und individualisierte Angebote für die entsprechenden Patienten umsetzen zu können. Hierbei werden auch moderne Möglichkeiten der Aktivitätserfassung mittels digitaler Aktivitätsmesser getestet. Sollten sich diese als sinnvoll erweisen, überlegt die AOK Nordost – Die Gesundheitskasse entsprechende Angebote mit in die Regelleistungen aufzunehmen.

Im Dezember 2018 fand zudem ein feierliches Symposium anlässlich des 30-jährigen Bestehens des Sport-Gesundheitsparkes Berlin e. V. statt. Mehr als 100 Teilnehmer, vorwiegend niedergelassene Ärzte, nahmen an der Veranstaltung teil. Neben der Moderation eines wissenschaftlichen Themenblockes zu unterschiedlichen Aspekten des Sporttreibens von Patienten hielt der Sportbeauftragte einen Vortrag mit dem Titel „Erfolgreiches Training mit Wearables“. Zum Festakt der Veranstaltung war der Präsident der Ärztekammer Berlin neben weiteren Vertretern der Berliner Sport- und Gesundheitspolitik mit einem Grußwort zur Bedeutung des Gesundheitssportes in der ärztlichen Versorgung vertreten.

Gesundheitsförderung und Prävention

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

Im Rahmen des Kongresses „Armut und Gesundheit“, der im März 2018 stattfand, organisierte die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung in enger Abstimmung mit den Präventionsbeauftragten das Fachforum „Ressourcen – Gemeinsam. Gerecht. Gesund. – nutzen“. Unter der Überschrift „preventing overdiagnosis“ wurde diskutiert, auf welchem Weg eine optimale Indikations- und Behandlungsqualität erreicht werden kann – auch ohne dass alle verfügbaren diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten vollständig ausgeschöpft werden. Vom medizinischen „can do“ hin zum „individuell Sinnvollen“. Im Weiteren wurden mögliche Handlungsalternativen vorgestellt, wie Mechanismen, die zu Überdiagnosen führen, erkannt und vermieden werden können. Die Teilnehmenden des Fachforums wurden motiviert, sich auf ihre Kernkompetenzen zu besinnen: Gemeinsam mit dem Patienten Entscheidungen zu treffen, die diesem am meisten nützen.

Im Berichtsjahr wurde die strukturierte curriculare Fortbildung „Gesundheitsförderung und Prävention“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer erneut durch die Präventionsbeauftragten in enger Zusammenarbeit mit der

Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung organisiert. Als Blended Learning-Konzept – das heißt, zwei Präsenztage wurden durch online-gestützte Selbstlernphasen ergänzt – wurde die Fortbildung im Zeitraum von April bis Juni 2018 durchgeführt. Das Ergebnis der Evaluation war positiv, sodass künftig ein kontinuierliches Angebot (einmal jährlich) angestrebt wird.

Ein weiteres wichtiges Präventionsthema wurde im Berichtsjahr in die ärztliche Fortbildung aufgenommen: Von April bis Juni 2018 wurden an vier Präsenztagen die Curricula der Bundesärztekammer „Qualifikation Tabakentwöhnung“ und „Qualifikation Tabakentwöhnung – Aufbaumodul“ mit 13 Teilnehmern erfolgreich durchgeführt.

Zudem nahmen die Präventionsbeauftragten im Berichtsjahr wieder an verschiedenen Sitzungen und Veranstaltungen, wie z. B. des Landessportbundes (LSB), der Ständigen Kommission Gesundheitssport sowie des Sport-Gesundheitsparkes Berlin e. V. teil. Ebenso unterstützten sie das 11. Gesundheitsforum zum Thema „Geistig fit durch Bewegung und Sport“ vom LSB, das gemeinsam mit dem LSB, dem Sportärztebund Berlin-Brandenburg e. V. und der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin durchgeführt wurde. Einer der beiden Präventionsbeauftragten moderierte und referierte außerdem auf dem Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin Symposien zu den Themen „Mann und Sport“ sowie „Bewegungstherapie – wichtiger denn je in der Inneren Medizin“.

Gesundheitspolitik/ Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Die Stabsstelle Gesundheitspolitik/Presse- und Öffentlichkeitsarbeit befasst sich mit den gesundheitspolitischen Entwicklungen auf Landes- und Bundesebene. Sie pflegt den Kontakt zu den Medien und versorgt Journalisten mit Material und Hintergrundinformationen zu den Themen „Ärzte“ und „Gesundheit“. Zudem werden von ihr die Mitgliederzeitschrift BERLINER ÄRZTE und die Website der Ärztekammer Berlin redaktionell betreut. Darüber hinaus organisiert die Stabsstelle die Vergabe der von der Kammer ausgelobten Preise und kümmert sich um interne sowie externe gesundheitspolitische Veranstaltungen.

Pressearbeit

Die Stabsstelle ist u. a. für die Kommunikation mit der Presse zuständig. Neben der Erstellung eigener Presseerklärungen werden Journalisten mit Hintergrundinformationen versorgt und Experten für Fachgespräche vermittelt. Im Berichtsjahr wurden insgesamt 16 Presseerklärungen verfasst, u. a. zu den folgenden Themen:

Verbot sachlicher Information zu Schwangerschaftsabbrüchen kollidiert mit Informationsanspruch

Im Fall zweier Berliner Gynäkologinnen, denen eine Anklage der Staatsanwaltschaft drohte, weil diese auf ihrer Website darauf hinwiesen, dass Schwangerschaftsabbrüche Teil der in ihrer Praxis durchgeführten medizinischen Eingriffe sind, betonte die Ärztekammer Berlin, dass das bestehende Verbot einer derartigen sachlichen Information mit dem berechtigten Informationsanspruch von schwangeren Frauen kollidiert. Schwangere haben die Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruches im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben. Nach Ansicht der Ärztekammer Berlin üben die betroffenen Ärztinnen einen freien Beruf in sozialer Verantwortung auf gesetzlicher Grundlage aus. Schwangere Frauen benötigen sachliche Informationen, um zu einer durchdachten und ausgewogenen Entscheidung zu kommen, erklärte die Ärztekammer Berlin in den entsprechenden Mitteilungen, die im Februar und im August des Berichtsjahres veröffentlicht wurden.

Ärztékammer Berlin weist Kriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen durch Papst Franziskus zurück

In einer weiteren Pressemitteilung im Oktober 2018 wies die Ärztekammer Berlin zudem einen von Papst Franziskus vorgenommenen Vergleich von Schwangerschaftsabbrüchen mit Auftragsmorden in aller Deutlichkeit zurück. „Weder Frauen, die sich für einen Schwangerschaftsabbruch nach den in Deutschland geltenden Bestimmungen der §§ 218a ff. StGB und dem Schwangerschaftskonfliktgesetz entscheiden, noch Ärztinnen und Ärzte, die hiernach einen Schwangerschaftsabbruch durchführen, handeln kriminell oder leichtfertig“, hieß es darin. Das ärztliche Ethos, Leben zu erhalten und Gesundheit zu schützen, beziehe sich auch auf die schwangere Frau, die sich in einer Notlage befindet. Ärztinnen und Ärzte schützen diese Frauen vor schweren Gefahren für ihr Leben, ihre körperliche oder seelische Gesundheit. Dies zu verurteilen sei unverantwortlich und inhuman. „Ärztinnen und Ärzte helfen und heilen!“

Staatsministerin besucht deutsch-syrischen Verein Alkawakibi

Die Ärztekammer Berlin zeigte sich erfreut über den Besuch der Staatsministerin für Migration, Flüchtlinge und Integration beim deutsch-syrischen Verein Alkawakibi e. V. Die Staatsministerin hat im September des Berichtsjahres den Verein, der sich u. a. intensiv um die Integration von arabischstämmigen Ärzten kümmert, besucht, um sich über dessen Arbeit zu informieren. Neben arabischen und deutschen Vereinsmitgliedern nahm auch der Präsident der Ärztekammer Berlin an dem Treffen teil. In Zeiten, in denen Migration öffentlich sehr oft als Belastung dargestellt und wahrgenommen werde, sei der Besuch der Staatsministerin ein wichtiges politisches Signal für die gelungene Integration geflüchteter Menschen. Dafür sei er sehr dankbar, so der Kammerpräsident in der Pressemitteilung. Das Projekt Alkawakibi, in dem seit über drei Jahren deutsche Ärzte und Zahnärzte ihren arabischen Kollegen bei der Integration in den Arbeitsmarkt und in den Alltag unserer Gesellschaft helfen, hatte 2017 einen von zwei ersten Plätzen beim Berliner Gesundheitspreis erhalten.

Neues Berliner Heilberufekammergesetz begrüßt

Ende November 2018 begrüßte die Ärztekammer Berlin das Inkrafttreten des neuen Berliner Heilberufekammergesetzes (BlnHKG). „Mit dem neuen Heilberufekammergesetz bekommt die Arbeit der Ärztekammer Berlin eine an die aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen angepasste Rechtsgrundlage, die uns und unseren Mitgliedern in vielen Bereichen mehr Handlungsspielräume ermöglicht und eine größere Rechtssicherheit bietet“, betonten der Präsident und die Vizepräsidentin der Ärztekammer Berlin. „Mit der Reform des Heilberufekammergesetzes, in das auch das Weiterbildungsgesetz überführt wurde, liege nach mehrjährigem Vorlauf eine gesetzliche Grundlage aus einem Guss mit zentralen und wichtigen Neuerungen vor“, hieß es weiter. Das BlnHKG enthält neue Regelungen zur Mitgliedschaft, zur Fort- und Weiterbildung, zum Berufsrecht sowie zur Kammerverfassung.

Redaktion Mitgliederzeitschrift BERLINER ÄRZTE

Die monatlich erscheinende Mitgliederzeitschrift BERLINER ÄRZTE der Ärztekammer Berlin wird in der Stabsstelle Gesundheitspolitik/Presse- und Öffentlichkeitsarbeit in Zusammenarbeit mit dem Redaktionsbeirat eigenverantwortlich redaktionell erstellt. Sie erscheint zwölfmal jährlich am ersten Kalendertag des jeweiligen Monats. Herstellung, Vertrieb und Abwicklung des Anzeigengeschäftes erfolgen über die Quintessenz Verlags-GmbH. Für die Gestaltung der anzeigenfreien Titelseiten sowie das Layout des Meldungs- teiles und des Themenschwerpunktes ist die Berliner Grafik- agentur SEHSTERN zuständig.

Arbeit in den Gremien

Über die Inhalte der Zeitschrift BERLINER ÄRZTE berät ein vom Vorstand eingesetzter, achtköpfiger ehrenamtlicher Redaktionsbeirat. Das Gremium tagte im Berichtsjahr dreimal gemeinsam mit der Redaktion. Die Abstimmung zu aktuellen Inhalten der Zeitschrift erfolgt zeitnah und direkt.

Die Mitglieder des Redaktionsbeirates finden Sie auf Seite 115.

Die Ärztekammer Berlin im Internet

Über die Internetseite der Ärztekammer Berlin (www.aerztekammer-berlin.de) informiert das Hauptamt die Kammermitglieder sowie interessierte Bürger und Pressevertreter über die Aufgaben und Angebote der Ärztekammer Berlin. In den Rubriken „Ärzte“, „MFA“, „Bürger“, „Presse“ und „Über uns“ finden Nutzer von den Fachabteilungen aufbereitete Informationen und Dokumente zu unterschiedlichsten Themen und Entwicklungen sowie Veranstaltungshinweise und Stellenangebote für Medizinische Fachangestellte und Weiterbildungsassistenten. Das Team der Onlineredaktion veröffentlichte zudem regelmäßig die aktuellen Ausgaben der Mitgliederzeitschrift BERLINER ÄRZTE sowie Pressemitteilungen und Meldungen.

Im Jahr 2018 wurde die Internetseite der Ärztekammer Berlin 442.774-mal besucht und verzeichnete insgesamt 1.050.469 einmalige Seitenansichten. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Besucher betrug 3 Minuten und 19 Sekunden, diese wurde im Durchschnitt für 4,1 Aktionen (z. B. Seitenansichten, Downloads oder interne Suchen) genutzt.

Laut Statistik wurde die Unterseite „Ärzte“ wie schon in den Vorjahren am häufigsten aufgerufen, insgesamt 138.271-mal. Von dort nutzten die Besucher dann meist die „Suche nach Weiterbildungsbefugten“ (80.519), klickten auf den Unterpunkt „Weiterbildung“ (58.958) oder informierten sich über die Angebote und Gesuche der „Weiterbildungsbörse“ (48.602). Die Hauptseite der Rubrik „MFA“ wurde insgesamt 73.368-mal, die Ausbildungsplatzbörse 41.422-mal besucht.

Neben verschiedenen anderen Aufgaben war 2018 die Umsetzung der Datenschutzgrundverordnung nicht nur für die Ärztekammer Berlin selbst, sondern auch für ihre Mitglieder ein wichtiges Thema. Die eigens dafür veröffentlichte Informationsseite verzeichnete im Laufe des Jahres 6.740 Seitenansichten und 8.396 Downloads, beispielsweise von Informationsblättern für Patienten.

Ebenso wichtig und gefragt war zudem die Kammerwahl 2018. Um möglichst viele Kammermitglieder auf die Briefwahl hinzuweisen, wurden auf der Website der Ärztekammer Berlin ein entsprechender Aufruf und umfassende Informationen zu den Listen sowie zum Ablauf der Wahl veröffentlicht. Diese Seite wurde insgesamt 5.618-mal abgerufen.

Ein Blick auf den verwendeten Gerätetyp zeigt, dass auch 2018 die Zahl der Besucher, die die Website mobil über ein Smartphone oder ein Tablet aufgerufen haben, weiter gestiegen ist. Im Berichtszeitraum nutzten ca. 36,4 % der Besucher ein Smartphone, ca. 7,4 % ein Tablet und 0,6 % ein sogenanntes Phablet, ein besonders großes, internetfähiges Mobiltelefon. Trotz der stetigen Entwicklung hin zum Mobiltelefon wurde aber auch 2018 am häufigsten vom Desktop-PC auf die Website der Ärztekammer Berlin zugegriffen. Allerdings fiel diese Zahl von rund 60 % im Jahr 2017 auf 55,6 % im Jahr 2018.

Titelthemen von BERLINER ÄRZTE



01

MFA-Ausbildung in Berlin – Eine Frage von Wertschätzung und Engagement



02

Notfallmedizin



03

Studieren, um zu assistieren? – Neue Assistenzberufe im Krankenhaus



04

Wie geeignete Medizinstudierende finden?



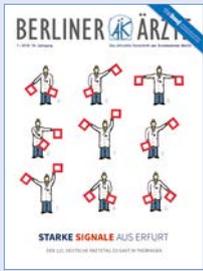
05

Die Macht des Marktes im Krankenhaus?



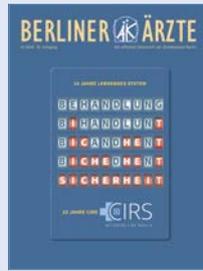
06

Was kann Cannabis?



07

Starke Signale aus der Mitte Deutschlands – Bericht vom 121. Deutschen Ärztetag



08

10 Jahre CIRS Berlin – Das lernende System



09

Der lange Weg zum Patienten – Was Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten tun müssen, um in Deutschland arbeiten zu können



10

Rein ins Geschehen – Die Wahl zur 15. Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin



11

Ihre Stimme ist gefragt – Die Wahl zur 15. Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin



12

Auf dem Weg zur evidenzbasierten Ergänzung? – Wenn Naturheilkunde nicht „alternativ“ sein will

Preisvergaben und Öffentlichkeitsarbeit

Verleihung der Georg-Klemperer-Medaille

Im Namen des Vorstandes der Ärztekammer Berlin wurde am 21.09.18 im Rahmen des Kammertages bereits zum zwölften Mal die Georg-Klemperer-Medaille verliehen. Mit der Auszeichnung werden seit 2007 vorbildliche Ärzte und Personen geehrt, die im Sinne Georg Klemperers wichtige ärztliche bzw. am Wohl des Patienten ausgerichtete Tugenden beispielhaft vorleben.

Im Berichtsjahr wurden die Patientenbeauftragte für Berlin Karin Stötzner und der Reproduktionsmediziner Prof. Dr. med. Heribert Kentenich in Anwesenheit der Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung in Berlin sowie von 95 Gästen – unter anderem elf ehemalige Preisträger – im Konferenzsaal der Ärztekammer Berlin ausgezeichnet.

Ausgewählt wurden sie einerseits als Vorreiterin und andererseits als Wegbereiter, die sich ganz auf das Wohl der Patienten konzentrieren. So leistet Karin Stötzner als erste Patientenbeauftragte eines Bundeslandes seit rund 15 Jahren hervorragende Arbeit. Der Präsident der Ärztekammer Berlin, Dr. med. Günther Jonitz, erläuterte in seiner Laudatio, dass vor allem die Art und Weise wie Karin Stötzner dieses Amt mit Leben füllt, der Grund für ihre Auszeichnung mit der Georg-Klemperer-Ehrenmedaille sei. „Dabei hast Du es verstanden, uns als Ärzteschaft ‚mitzunehmen‘ und nicht ‚gegen uns‘ zu agieren, sondern mit uns und für die Patienten!“, so Dr. med. Günther Jonitz in seiner Laudatio.



Der zweite Preisträger ist einer der Wegbereiter der Reproduktionsmedizin sowie der Psychosomatischen Frauenheilkunde in Deutschland. Durch Mediziner wie Prof. Dr. med. Heribert Kentenich seien in den vergangenen 40 Jahren weltweit mehr als acht Millionen Kinder mithilfe einer künstlichen Befruchtung geboren worden. Zudem habe der Preisträger die Geburt selbst in den Fokus gerückt und sich als Wegbereiter für eine selbstbestimmte, familienorientierte Geburtshilfe eingesetzt, begründete Vizepräsidentin Dr. med. Regine Held in ihrer Laudatio die Entscheidung des Vorstandes.

Musikalisch wurde die feierliche Verleihung von den Geschwistern Jessica und Genia Rebbelin gestaltet, die den Nachmittag sowohl an der Querflöte als auch am Klavier begleiteten.

Berliner Gesundheitspreis 2019

Eine weitere Aufgabe der Stabsstelle war die inhaltliche und organisatorische Vorbereitung der Verleihung des Berliner Gesundheitspreises 2019. Der bundesweite Innovationswettbewerb wird seit 1995 alle zwei Jahre verliehen und widmet sich jeweils einem ausgewählten Thema, das eine besondere Bedeutung für die Zukunft der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung hat.

Gemeinsam mit dem AOK-Bundesverband und der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse wurde im Berichtsjahr ein geeignetes Thema für die kommende Verleihung gesucht, diskutiert und in den jeweiligen Häusern abgestimmt. Zudem wurden die Ausschreibungsunterlagen erarbeitet und Werbematerial (Flyer, Plakat und Kurzfilm) entwickelt sowie die Besetzung der unabhängigen Jury festgelegt.

Unter anderem von den Ergebnissen einer Studie der Universität Bielefeld ausgehend haben sich die drei Initiatoren des Preises entschieden, im Rahmen des Berliner Gesundheitspreises 2019 Praxisprojekte auszuzeichnen, die die Gesundheitskompetenz der Menschen fördern.

Laut der Studie fällt es sehr vielen Menschen in Deutschland schwer, Informationen zum Erhalt oder zur Förderung seiner Gesundheit zu finden, diese zu verstehen, in ihrer Qualität und Relevanz zu bewerten und auf die jeweilige Lebenssituation anzuwenden. Die Folgen reichen von einem ungesunden Lebensstil mit Fehlernährung und Bewegungsmangel über die Vernachlässigung sinnvoller Vorsorgeuntersuchungen bis hin zu einer schlechteren Bewertung des eigenen Gesundheitszustands, einer höheren Erkrankungswahrscheinlichkeit und erhöhtem Behandlungsbedarf. Das zeigt, wie wichtig das Bewusstsein für und die Stärkung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung ist.

Daher erfolgte die Ausschreibung für den Berliner Gesundheitspreis 2019 unter dem Motto „Gesundheit lässt sich lernen“. Vom 01.09. bis zum 30.11.18. wurden Initiativen und Lösungen gesucht, die darauf abzielen unterschiedliche Bevölkerungsgruppen entsprechend ihrer Bedürfnisse und Lebenslagen zu motivieren, Gesundheitsinformationen aktiv zu nutzen und so ihre Gesundheitskompetenz zu stärken. Bis zum Einsendeschluss gingen 40 Bewerbungen ein. Diese wurden zunächst anhand der Ausschreibungskriterien gesichtet, bevor eine unabhängige Jury von Vertretern aus Politik, Medizin, Wissenschaft und Presse im April 2019 über die Vergabe der Preise entscheidet. Die Preisverleihung wurde für Juni 2019 geplant.

Neujahrsempfang

Wie jedes Jahr im Januar lud die Ärztekammer Berlin auch im Berichtsjahr gemeinsam mit der Bundesärztekammer, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin zum Neujahrsempfang der deutschen Ärzteschaft ein. Der Empfang fand am Abend des 18.01.18 statt und brachte zahlreiche Gäste aus der Politik und dem Gesundheitswesen im Wintergarten des „Kaufhaus des Westens“ (KaDeWe) zusammen. Mit dieser gemeinsamen Veranstaltung wollen die in Berlin ansässigen Körperschaften der Bundes- und Landesebene gemeinsam mit der Bundesärztekammer die Pflege ihrer Außenkontakte bündeln und Gelegenheit zum gesundheitspolitischen Austausch bieten. Rund 600 Gäste nahmen an dem Empfang teil.

Ausstellungen

„Mein Herz schlägt für...“ lautete der Titel einer Ausstellung, die von März bis Juni 2018 im Foyer der Ärztekammer Berlin zu sehen war. Die Bilder sind das Ergebnis eines Projektes der Klasse 8a der Katholischen Marienschule in Potsdam und Dr. med. univ. Helmut Hoffmann, dem ehemaligen stellvertretenden Leiter des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes Reinickendorf und Preisträger der Georg-Klemperer-Medaille. Ziel der Projektarbeit „Prävention auf neuen Wegen – Kunst und Medizin“ ist es, Kindern und Jugendlichen hinreichende Kenntnisse über ihre Körper- und Sinnesfunktionen altersgerecht zu vermitteln, um ihnen so möglichst früh und dauerhaft die Bedeutung eines aktiven Gesundheitsschutzes nahezubringen. Seit 2002 zeigt die Ärztekammer Berlin in regelmäßigen Abständen Ausstellungen in Zusammenarbeit mit Dr. med. univ. Helmut Hoffmann.

Ausländische Delegationen

Im Berichtsjahr besuchten drei ausländische Delegationen die Ärztekammer Berlin. Eine Gruppe von Ärzten aus Saudi-Arabien kam im März zusammen mit Vertretern der saudischen Botschaft in die Ärztekammer Berlin, um sich zum Thema „Weiterbildung“ zu informieren. Von besonderem Interesse war für die Besucher, die in verschiedenen saudischen Einrichtungen und Behörden arbeiten, die Frage, wie die Weiterbildungsinhalte kontrolliert werden. Um Fragen der Weiterbildung ging es auch bei einem Besuch von Teilnehmern des „Dubai Residency Program“ im Oktober 2018. Nach der offiziellen Begrüßung durch Kammerpräsident Dr. med. Günther Jonitz wurden die Besucher über die Aufgaben und Ansprechpartner der Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung der Ärztekammer Berlin informiert. Im Juni besuchte eine Gruppe indischer Studierender zusammen mit Vertretern der Humboldt-Universität die Ärztekammer Berlin, um näheres über die medizinische Versorgung in Deutschland zu erfahren. Dabei ging es auch um Unterschiede zwischen Deutschland und Indien, beispielsweise bei der Herangehensweise bei der Behandlung von Patienten.

Mitgliedschaft und Beiträge

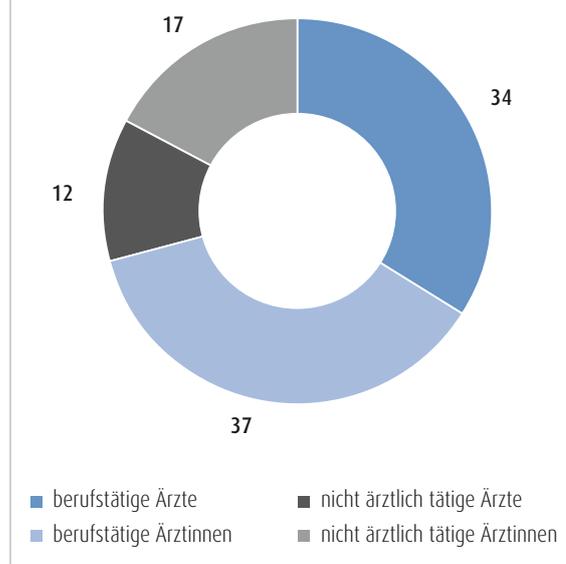
Der ärztliche Beruf ist wegen seiner herausragenden gesellschaftlichen Bedeutung stark reglementiert. Der Staat setzt jedoch nur die großen Linien und überlässt es im Übrigen den Berufsangehörigen selbst, ihre Angelegenheiten zu regeln. Er vertraut dabei auf deren Kompetenz, dies tun zu können, und auf deren Verantwortungsbewusstsein, dies unter Beachtung der Belange des Gemeinwohles auch tun zu wollen. Dieses Vertrauen ist der Ursprung der Selbstverwaltung. Die Ärztekammer Berlin nimmt als Selbstverwaltungskörperschaft des öffentlichen Rechts die ihr mit dem Berliner Heilberufekammergesetz übertragenen Aufgaben wahr. Sie tut dies unter Rückgriff auf ihre hauptamtliche Fachverwaltung. Eine starke ärztliche Prägung erhält die Aufgabenwahrnehmung jedoch maßgeblich durch eine große Anzahl von Ärzten, die sich vor dem Hintergrund ihrer jeweiligen fachlichen Qualifikation ehrenamtlich einbringen. Damit wird nicht nur eine sachgerechte Selbstverwaltung ermöglicht, sondern auch dazu beitragen, dass die Ärztekammer Berlin überall dort, wo es politisch notwendig ist, auf profunder fachlicher Basis Einfluss nehmen kann. Die Selbstverwaltung ist ein Privileg. Sie hat aber auch einen Preis.

Die Ärztekammer Berlin finanziert sich zu über 80% durch die Beiträge ihrer Mitglieder. Die Kammermitgliedschaft richtet sich nach landesgesetzlichen Vorgaben. Bis zum 29.11.18 war das Berliner Kammergesetz maßgeblich. Seit dem 30.11.18 greifen die Regelungen aus dem neuen Berliner Heilberufekammergesetz (BlNHKG). Die Beitrags-erhebung gestaltete sich im Berichtsjahr nach der von der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin im November 2017 beschlossenen Beitragsordnung, die gegenüber dem Beitragsjahr 2017 unveränderte Beitragshebesätze vorsieht.

Mitgliederentwicklung

Zum Ende des Jahres 2018 zählte die Ärztekammer Berlin rund 32.500 Mitglieder. Damit stieg die Anzahl der Mitglieder seit Ende 2017 um rund 500 bzw. ca. 1,6%.

Prozentuale Verteilung der 32.504 Kammermitglieder in ärztlich tätige und nicht ärztlich tätige Ärztinnen und Ärzte (Stand 31.12.18)





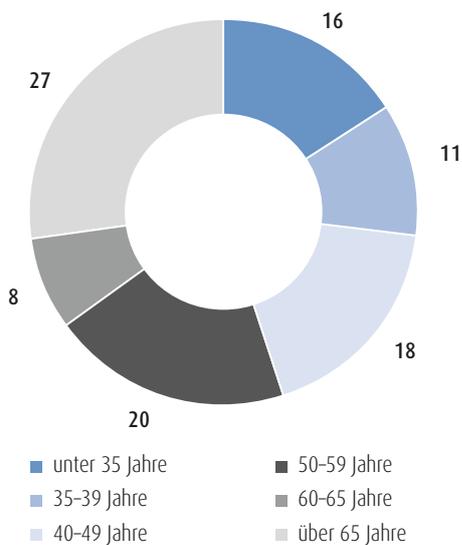
Mitglieder der Ärztekammer Berlin 2015–2018 im Vergleich

	2015	2016	2017	2018
Anzahl der Ärzte (gesamt)	30.543	31.276	32.006	32.504
davon Ärzte	14.563	14.847	15.087	15.214
davon Ärztinnen	15.980	16.429	16.919	17.290
davon berufstätige Ärzte (gesamt)	21.538	22.073	22.529	23.130
davon Ärzte	10.640	10.849	11.001	11.179
davon Ärztinnen	10.898	11.224	11.528	11.915
davon nicht tätige Ärzte (gesamt)	9.005	9.203	9.477	9.374
davon Ärzte	3.923	3.998	4.086	4.035
davon Ärztinnen	5.082	5.205	5.391	5.339

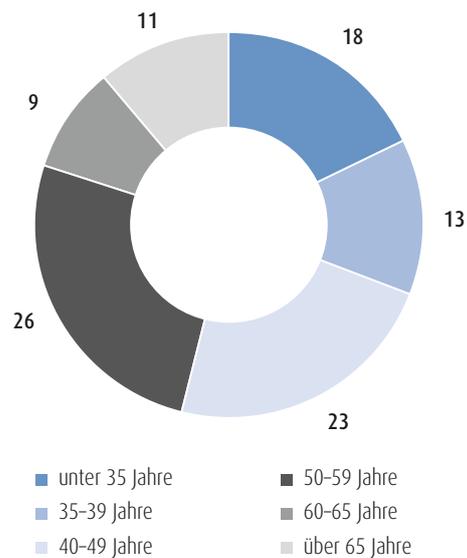
Von den im Jahr 2018 bundesweit erstmals registrierten Ärzten wurden in Berlin 846 erfasst. Darüber hinaus sind der Ärztekammer Berlin weitere 1.404 Mitglieder neu oder wieder aus anderen Bundesländern bzw. dem Ausland zugegangen. Unter den Erstregistrierten befanden sich 274 Ärzte mit ausländischer Staatsangehörigkeit. 1.752 Ärzte verließen Berlin im Berichtsjahr.

Der Zuwachs an Ärztinnen war auch im Jahr 2018 größer als der Zuwachs an Ärzten. Inzwischen sind 53,2 % aller Mitglieder der Ärztekammer Berlin Ärztinnen. Von den 23.130 berufstätigen Kammermitgliedern waren rund 48,4 % Männer und 51,6 % Frauen. Insgesamt stieg die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte um 2,7 % an.

Prozentualer Anteil der verschiedenen Altersgruppen der Kammermitglieder (Stand 31.12.18)



Prozentualer Anteil der verschiedenen Altersgruppen der ärztlich tätigen Kammermitglieder (Stand 31.12.18)





Berufstätige Mitglieder der Ärztekammer Berlin 2015–2018 im Vergleich

	2015	2016	2017	2018
Anzahl der berufstätigen Kammerangehörigen	21.538	22.073	22.529	23.130
davon im Krankenhaus Tätige	9.949	10.250	10.555	10.906
davon ambulant Tätige inkl. Praxisvertreter und -assistenten	8.472	8.804	8.745	8.873
davon Zahl der sonstig ärztlich Tätigen	3.117	3.019	3.229	3.351
Relationen				
Einwohner je Krankenhausarzt	349	343	333	331
Einwohner je ambulant tätigem Arzt	410	400	403	407

Über die verschiedenen Altersgruppen, die statistisch erfasst werden, verteilen sich die Kammermitglieder im Berichtsjahr ähnlich wie im Vorjahr. Die Gruppe der über 65 Jahre alten Kammermitglieder dominiert mit einem Anteil von 27 %. Unter den berufstätigen Kammermitgliedern belegt diese Altersgruppe noch einen Anteil von 11 %. Die Gruppe der 50 bis 59 Jahre alten berufstätigen Kammermitglieder ist mit 26 % am stärksten vertreten. Der Anteil der Kammermitglieder mit einem Alter von unter 35 Jahren ist im Vergleich zum Vorjahr um 3 % gestiegen.

Mitgliedsbeiträge

2018 wurden Kammerbeiträge in Höhe von rund 12.238.000 € erhoben. 19.033 von 32.504 Kammermitgliedern haben im Berichtsjahr nach den Vorgaben der Beitragsordnung Beiträge entrichten müssen. Dies entspricht ca. 59 % aller Kammermitglieder. Die verbleibenden 13.471 Kammermitglieder waren entweder nicht mehr veranlagungspflichtig oder aufgrund ihrer persönlichen oder wirtschaftlichen Situation zum Stichtag der Beitragshebung nicht beitrags- oder zahlungspflichtig.

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin hat in ihrer Sitzung im November 2018 beschlossen, die für das Berichtsjahr geltenden Beitragshebesätze auch im Berichtsjahr 2019 zur Anwendung zu bringen.

Service, Beratung und Arztausweis

Neben der Erhebung, Verarbeitung und Pflege der gesetzlich und satzungsgemäß erforderlichen Stammdaten der Kammermitglieder sowie der Erhebung der Mitgliedsbeiträge berät die Abteilung Kammermitgliedschaft/Berufsbildung/EU- und Kammerrecht umfänglich zu mitgliedschaftsrechtlichen Fragen. Im Berichtsjahr gab es u. a. im Zusammenhang mit der rentenversicherungsrechtlichen Einstufung ärztlicher Tätigkeiten weiterhin Beratungsbedarf.

Zudem wurden von den Mitarbeitern des Schwerpunktes Kammermitgliedschaft der Fachabteilung 1.046 Mitglieder neu in das Mitgliederportal der Ärztekammer Berlin aufgenommen. Im Mitgliederportal können z. B. persönliche Stammdaten und Fortbildungspunkte eingesehen und Weiterbildungsanträge gestellt werden. Die Zugangsdaten für das Mitgliederportal wurden zum Teil direkt im Besucherservice ausgehändigt oder postalisch übersandt.

Der zweimal wöchentlich stattfindende Besuchsdienst wurde im Berichtsjahr von insgesamt 2.596 Kammermitgliedern genutzt. Vor Ort ging es dabei häufig um die Anmeldung in der Ärztekammer Berlin, um die Vorlage von Urkunden oder um die Ausstellung eines neuen Arztausweises. Im Jahr 2018 wurden 5.656 Arztausweise ausgestellt. Die Mitarbeiter im Abteilungsschwerpunkt Kammermitgliedschaft nahmen 2018 zudem insgesamt 17.493 Anrufe in Beitrags- und Mitgliedschaftsangelegenheiten entgegen.

Im Zuge der Ausgabe elektronischer Arztausweise wurde im Berichtsjahr für 191 Kammermitglieder die sogenannte Arzteigenschaft gegenüber dem Karten herstellenden Vertrauensdiensteanbieter bestätigt. Die Anzahl ausgegebener elektronischer Arztausweise ist gegenüber dem Vorjahr im Wesentlichen gleich geblieben. Hintergrund ist, dass die Karte weiterhin nur wenige medizinische Anwendungen fördert, die dem anwendenden Arzt einen echten Mehrwert verschaffen. Interessant ist der elektronische Arztausweis nach wie vor insbesondere für Niedergelassene, die die digitale Überweisung zum radiologischen Telekonsil sowie den digitalen Laborauftrag nutzen möchten. Für beide Anwendungen ist eine digitale Unterschrift mit dem elektronischen Arztausweis unverzichtbar. Nicht benötigt wird der elektronische Arztausweis hingegen für die Anbindung von Arztpraxen an die Telematikinfrastruktur und die Durchführung des Versichertenstammdatenmanagements. Hierfür bedarf es vielmehr einer sogenannten Praxiskarte, der Smart Module Card (SMC B). Die Unterscheidung beider Karten war ein häufiges Beratungsthema, u. a. im Rahmen eines Informationstages der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin zur „Digitalisierung im Gesundheitswesen“, an dem die Ärztekammer Berlin mit einem Informationsstand sowie mit Vorträgen zum elektronischen Arztausweis beteiligt war. Im Übrigen hat die Ärztekammer Berlin ihre Anstrengungen aufrechterhalten, um technisch so aufgestellt zu sein, dass alle Veränderungen im Antragsprozess für den elektronischen Arztausweis mit der hauseigenen technischen Umgebung abgebildet werden können.

Weiterbildung

Die ärztliche Weiterbildung ist eine Kernaufgabe der Ärztekammer Berlin. In der Regel beginnen Ärzte mit der Weiterbildung direkt nach Abschluss ihres medizinischen Hochschulstudiums und dem Erhalt der Approbation. Ziel der ärztlichen Weiterbildung ist es, eine Qualifikation gemäß der Weiterbildungsordnung zu erwerben. Die gesetzliche Grundlage hierfür war bis zum 29.11.18 das Gesetz über die Weiterbildung von Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten, Apothekern, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Durch das Inkrafttreten des Berliner Heilberufekammergesetzes (BlNHKG) zum 30.11.18 wurde das Weiterbildungsgesetz in das BlNHKG integriert. Die Weiterbildungsordnung wird damit als Satzung auf der Grundlage dieses Gesetzes erlassen.

Für den Erwerb einer Facharzt-, Schwerpunkt- und/oder Zusatzbezeichnung ist es erforderlich, eine strukturierte Weiterbildung zu durchlaufen. Hierbei sind die in der Weiterbildungsordnung und in den Richtlinien festgelegten Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten unter Einhaltung einer vorgegebenen Mindest-Weiterbildungszeit zu erlangen und der Ärztekammer Berlin nachzuweisen. Abschließend ist für jede Weiterbildung eine Prüfung vor einem Prüfungsausschuss der Ärztekammer Berlin zu bestehen. Mit Bestehen der Prüfung erhält der Arzt eine Urkunde über den Erwerb der Bezeichnung.

Die Weiterbildung dient der Sicherung der Qualität der ärztlichen Berufsausübung. Mit der Umsetzung dieser Aufgabe ist die Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung betraut.

Aufgaben

Zum Aufgabenportfolio der Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung gehört die Bearbeitung von Anträgen auf Anerkennung bzw. auf Zulassung zur Prüfung für Bezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung und die damit einhergehende Prüfungsorganisation, die Antragsbearbeitung auf Anerkennung von Weiterbildungsabschnitten in Teilzeit sowie die Anerkennung von Weiterbildungszeiten aus dem In- und Ausland. Außerdem werden Vorgänge mit europarechtlichem Bezug, die auf der Berufs-anerkennungsrichtlinie 2005/36/EG basieren, bearbeitet. Dazu gehört die Umschreibung von Facharztanerkennungen sowie die Ausstellung von Konformitätsbescheinigungen.

Die Leitung der Weiterbildung überträgt die Ärztekammer Berlin im Rahmen von Befugnissen fachlich und persönlich geeigneten Ärzten. Die Befugniserteilung erfolgt auf Antragstellung. In enger Zusammenarbeit mit den ehrenamtlich tätigen Ärzten der sechs Weiterbildungsausschüsse werden diese Anträge durch die Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung bearbeitet. Auf Basis der fachlichen Einschätzungen der Weiterbildungsausschüsse entscheidet der Vorstand der Ärztekammer Berlin über die Erteilung von Befugnissen.

Anträge auf Anerkennung einer Weiterbildung

Im Jahr 2018 sind 1.359 Anträge auf Anerkennung einer Weiterbildung eingegangen. Unter Berücksichtigung der noch offenen Anträge aus dem Vorjahr wurden im Berichtsjahr insgesamt 1.882 Anträge bearbeitet.

2018 wurden 1.286 Anträge auf Anerkennung einer Weiterbildung positiv abgeschlossen, sodass 840 Urkunden für Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen sowie 446 Urkunden über den Erwerb einer Zusatzbezeichnung ausgehändigt werden konnten. Frauen erwarben 682 Anerkennungen. Der Anteil der erteilten Anerkennungen fiel bei den Männern mit 604 etwas niedriger aus. 84 Anträge mussten abgelehnt werden. In einigen Fällen konnte die Prüfungszulassung aufgrund nicht erfüllter Voraussetzungen oder fehlender Unterlagen nicht erteilt werden. Ein weiterer Ablehnungsgrund lag im Nichtbestehen der abschließend zu leistenden Prüfung. Gegen sechs nicht erteilte Zulassungen zur Prüfung wurde im Berichtsjahr Widerspruch eingelegt. In einem Fall konnte unter Berücksichtigung ergänzend eingereichter Unterlagen die Prüfungszulassung ausgesprochen werden, während zwei Widersprüche zurückgewiesen werden mussten. Drei Widerspruchsvorgänge waren zum Jahresende noch nicht abgeschlossen. Einige Anträge wurden in Abstimmung mit den Antragstellern storniert. Zum Ende des Jahres 2018 befanden sich noch 487 Anträge in Bearbeitung. Für über die Hälfte dieser Anträge (282) ist die Zulassung zur Prüfung schon durch den zuständigen Weiterbildungsausschuss beschlossen worden, davon haben 111 Antragsteller bereits einen Prüfungstermin erhalten.

In der Tabelle ab Seite 35 werden die Zahlen aller im Jahr 2018 erteilten Anerkennungen aufgeführt und denen der vergangenen zwei Jahre gegenübergestellt.

Die Anzahl der erteilten Facharztanerkennungen für die Allgemeinmedizin lag mit 84 deutlich über den Anerkennungszahlen der vergangenen Jahre, 2017 waren es beispielsweise 55. Damit zeigen die gesetzlichen Fördermaßnahmen für die allgemeinmedizinische Weiterbildung Wirkung. Ein nennenswerter Anstieg fällt zudem bei den Anerkennungszahlen für die Fachärzte für Anästhesiologie, für Haut- und Geschlechtskrankheiten, für Kinder- und Jugendmedizin sowie für den Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie auf.

Der Trend zur Weiterbildung zum Internisten ohne Spezialisierung spiegelt sich im Gebiet Innere Medizin in den konstant hohen Zahlen wider.

Bei den Zusatzbezeichnungen sind deutliche Steigerungen bei der Intensivmedizin und der Notfallmedizin zu verzeichnen, ebenso wie auch bei der Allergologie und der Infektiologie. Die gestiegenen Zahlen der Zusatzbezeichnungen in der Notfallmedizin sind im Zusammenhang mit geänderten rettungsdienstlichen Vorschriften zu sehen. Danach müssen Ärzte für den Einsatz im Rettungsdienst neben spezifischen Kursen die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin innehaben oder zumindest in einer festgelegten Frist die Anforderungen der Weiterbildungsordnung für den Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin erfüllen.



Anerkennungen von Facharztqualifikationen und Schwerpunkten 2016–2018

nach den Weiterbildungsordnungen von 1994 und 2004

	2016	2017	2018
Gebiet Allgemeinmedizin			
FA Allgemeinmedizin	40	55	84
Gebiet Anästhesiologie			
FA Anästhesiologie	51	56	79
Gebiet Anatomie			
FA Anatomie	0	0	2
Gebiet Arbeitsmedizin			
FA Arbeitsmedizin	14	13	9
Gebiet Augenheilkunde			
FA Augenheilkunde	14	16	18
Gebiet Biochemie			
FA Biochemie	0	0	0
Gebiet Chirurgie			
FA Allgemeine Chirurgie	17	30	14
FA Gefäßchirurgie	7	6	12
FA Herzchirurgie	2	1	1
FA Kinderchirurgie	2	4	3
FA Orthopädie ²⁾	1	1	0
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	56	47	53
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	4	7	6
FA Thoraxchirurgie	3	3	6
FA Viszeralchirurgie	25	20	16
Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe			
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	33	47	40
SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	6	3	4
SP Gynäkologische Onkologie	2	2	3
SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	6	7	4

²⁾ Bezeichnungen nur nach WBO 1994



Anerkennungen von Facharztqualifikationen und Schwerpunkten 2016–2018 nach den Weiterbildungsordnungen von 1994 und 2004

	2016	2017	2018
Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde			
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	11	13	12
FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	1	1	1
Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten			
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	11	11	23
Gebiet Humangenetik			
FA Humangenetik	2	0	2
Gebiet Hygiene und Umweltmedizin			
FA Hygiene und Umweltmedizin	0	1	2
Gebiet Innere Medizin			
FA Innere Medizin	130	151	154
SP Angiologie ²	0	0	0
SP Endokrinologie ²	0	0	0
SP Gastroenterologie ²	13	1	0
SP Hämatologie und Internistische Onkologie ²	4	0	0
SP Kardiologie ²	3	1	0
SP Nephrologie ²	0	0	0
SP Pneumologie ²	0	0	0
SP Rheumatologie ²	1	0	0
FA Innere Medizin und Angiologie ¹	2	2	3
FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie ¹	2	2	1
FA Innere Medizin und Gastroenterologie ¹	14	13	8
FA Innere Medizin und Geriatrie ¹	3	5	2
FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie ¹	11	15	10
FA Innere Medizin und Kardiologie ¹	28	27	26
FA Innere Medizin und Nephrologie ¹	10	7	8
FA Innere Medizin und Pneumologie ¹	9	12	7
FA Innere Medizin und Rheumatologie ¹	1	0	3

¹ Bezeichnungen nach WBO 2004

² Bezeichnungen nur nach WBO 1994



Anerkennungen von Facharztqualifikationen und Schwerpunkten 2016–2018 nach den Weiterbildungsordnungen von 1994 und 2004

	2016	2017	2018
Gebiet Kinder- und Jugendmedizin			
FA Kinder- und Jugendmedizin	38	37	50
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	1	1	1
SP Kinder-Kardiologie	3	2	3
SP Neonatologie	1	2	5
SP Neuropädiatrie	0	3	1
Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie			
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	5	3	12
Gebiet Laboratoriumsmedizin			
FA Laboratoriumsmedizin	2	0	3
Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie			
FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	1	1	1
Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie			
FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	6	1	6
Gebiet Neurochirurgie			
FA Neurochirurgie	6	9	8
Gebiet Nervenheilkunde			
FA Nervenheilkunde ²	1	0	0
Gebiet Neurologie			
FA Neurologie	24	39	29
Gebiet Nuklearmedizin			
FA Nuklearmedizin	6	6	3
Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen			
FA Öffentliches Gesundheitswesen	1	2	0
Gebiet Pathologie			
FA Neuropathologie	1	1	2
FA Pathologie	3	7	7

² Bezeichnungen nur nach WBO 1994



Anerkennungen von Facharztqualifikationen und Schwerpunkten 2016–2018 nach den Weiterbildungsordnungen von 1994 und 2004

	2016	2017	2018
Gebiet Pharmakologie			
FA Klinische Pharmakologie	3	0	2
FA Pharmakologie und Toxikologie	0	0	0
Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin			
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	0	0	2
Gebiet Physiologie			
FA Physiologie	0	0	0
Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie			
FA Psychiatrie und Psychotherapie	44	42	32
SP Forensische Psychiatrie ¹	0	1	1
Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie			
FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	9	8	8
Gebiet Radiologie			
FA Radiologie	34	46	24
SP Kinderradiologie	1	1	1
SP Neuroradiologie	2	2	4
Gebiet Rechtsmedizin			
FA Rechtsmedizin	1	2	2
Gebiet Strahlentherapie			
FA Strahlentherapie	2	4	6
Gebiet Transfusionsmedizin			
FA Transfusionsmedizin	1	0	1
Gebiet Urologie			
FA Urologie	17	14	10
Gesamt	752	814	840

¹ Bezeichnungen nach WBO 2004



Anerkennungen von Zusatz-Weiterbildungen 2016–2018

	2016	2017	2018
Ärztliches Qualitätsmanagement	7	13	8
Akupunktur	33	25	35
Allergologie	3	5	13
Andrologie	1	2	0
Dermatohistologie	3	0	1
Diabetologie	7	6	9
Ernährungsmedizin	0	0	2
Flugmedizin	0	0	1
Geriatrie	7	16	9
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	0	0	0
Hämostaseologie	4	0	3
Handchirurgie	1	6	6
Homöopathie	2	1	1
Infektiologie	6	6	16
Intensivmedizin	36	45	65
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	0	1	1
Kinder-Gastroenterologie	1	1	0
Kinder-Nephrologie	0	0	0
Kinder-Orthopädie	5	1	0
Kinder-Pneumologie	2	4	4
Kinder-Rheumatologie	1	2	1
Klinische Notfall- und Akutmedizin*	6	14	9
Krankenhaushygiene*	0	1	3
Labordiagnostik (fachgebunden)	0	0	0
Magnetresonanztherapie (fachgebunden)	0	1	0

* mit dem 10. Nachtrag der WBO 2004 neu eingeführte Zusatzbezeichnung



Anerkennungen von Zusatz-Weiterbildungen 2016–2018

	2016	2017	2018
Manuelle Medizin/Chirotherapie	18	27	30
Medikamentöse Tumorthherapie	9	3	4
Medizinische Informatik	0	0	0
Naturheilverfahren	5	2	7
Notfallmedizin	81	85	117
Orthopädische Rheumatologie	0	0	0
Palliativmedizin	10	10	13
Phlebologie	0	2	3
Physikalische Therapie und Balneologie	2	1	3
Plastische Operationen	3	4	4
Proktologie	10	3	9
Psychoanalyse	5	7	5
Psychotherapie	13	8	10
Rehabilitationswesen	0	1	0
Röntgendiagnostik (fachgebunden)	0	0	1
Schlafmedizin	5	2	1
Sexualmedizin	2	0	0
Sozialmedizin	5	13	13
Spezielle Orthopädische Chirurgie	1	5	2
Spezielle Schmerztherapie	5	15	5
Spezielle Unfallchirurgie	6	6	13
Spezielle Viszeralchirurgie	0	1	2
Sportmedizin	6	7	6
Suchtmedizinische Grundversorgung	12	13	5
Tropenmedizin	2	3	6
Gesamt	325	368	446

Prüfungen

Im Berichtsjahr wurden 1.352 Prüfungen nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin durchgeführt, von denen 1.286 Prüfungen bestanden wurden. Aus den 66 nicht bestandenen Prüfungen ergibt sich eine Durchfallquote von knapp 5 %. Diese ist etwas niedriger als 2017 (6 %) und auf dem gleichen Stand wie 2016 (5 %).

Prüferschulungen

Bereits 2013 wurde ein Schulungsangebot für Prüfer der Weiterbildungsprüfungen eingeführt. Dieses Schulungsangebot wurde auch im Berichtsjahr fortgesetzt, das sich insbesondere an neu gewählte Prüfer richtete. Im Seminar werden den Teilnehmern die rechtlichen Rahmenbedingungen sowie didaktisches Hintergrundwissen und Hinweise für die ordnungsgemäße Durchführung von Weiterbildungsprüfungen vermittelt, um sie gut auf ihren ersten Einsatz vorzubereiten.

Anträge auf Anerkennung von Weiterbildungsabschnitten

Eine von der Weiterbildungsordnung abweichende Weiterbildung oder ärztliche Tätigkeit unter Anleitung kann nach § 10 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin vollständig oder teilweise anerkannt werden, wenn sie als gleichwertig eingestuft wird. Dies setzt voraus, dass die Vorgaben der Weiterbildungsordnung für den Erwerb einer Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung im Hinblick auf die Mindest-Weiterbildungszeiten und die Mindest-Weiterbildungsinhalte eingehalten sind. Die Nachweise zu den eingereichten Anträgen auf Anerkennung von ärztlichen Tätigkeiten, die im In- und Ausland geleistet und unter Anleitung wahrgenommen wurden, werden unter Einbezug der zuständigen Fachvertreter in den Weiterbildungsausschüssen überprüft. Die Entscheidung über die Anerkennung erfolgt dann durch den für die Bezeichnung zuständigen Weiterbildungsausschuss.

2018 wurden 16 Anträge auf Anerkennung für die Weiterbildung einer im Inland geleisteten ärztlichen Tätigkeit gestellt. Die Zahl der Anträge zur Anerkennung von Tätigkeiten im Ausland hat sich 2018 erkennbar erhöht: 47 Ärzte (2017: 37) beantragten die Anerkennung von im EU-Ausland absolvierten Tätigkeiten, weitere 71 (2017: 48) Anträge bezogen sich auf die Anerkennung von in Drittstaaten geleisteter ärztlicher Tätigkeit als Weiterbildungszeit.

Um die nächsten Abschnitte für ihre Weiterbildung verlässlich planen zu können, stellten 95 Ärzte einen Antrag auf Anerkennung ihrer bereits unter Anleitung eines Befugten geleisteten Weiterbildungszeiten. Alle Antragsverfahren, die für die Zulassung zu einer Weiterbildungsprüfung relevant sind, erfolgen unter Einbeziehung der ehrenamtlich tätigen Fachvertreter in den Weiterbildungsausschüssen.

Im Berichtsjahr wurde in acht Fällen Widerspruch gegen Entscheidungen zu Anerkennungsanträgen von Weiterbildungszeiten eingelegt. Zwei Widersprüche konnten nach Vorlage weiterer Unterlagen sowie erneuter Befassung durch den Weiterbildungsausschuss abgeholfen werden. Ein Widerspruch wurde durch den Antragsteller zurückgezogen. Ein Widerspruchsverfahren wurde durch die Widerspruchsstelle der Ärztekammer Berlin zurückgewiesen. In dieser Angelegenheit läuft aktuell ein Klageverfahren. Vier Widersprüche befanden sich zum Ende des Berichtzeitraumes noch in der Bearbeitung.

Anträge auf Teilzeit

Für Weiterbildungszeiten, die in Teilzeit absolviert werden, war entsprechend der Regelungen der Weiterbildungsordnung vor Beginn des jeweiligen Weiterbildungsabschnittes bei der Ärztekammer Berlin die Genehmigung zu beantragen. 2018 wurden 247 Anträge neu gestellt und unter Berücksichtigung noch offener Anträge aus dem Vorjahr insgesamt 377 Anträge bearbeitet. Für 301 Anträge wurde eine abschließende Entscheidung getroffen.

Diese Genehmigungspflicht ist mit dem Inkrafttreten des neuen BlnHKG entfallen, eine diesbezügliche Anpassung ist im 11. Nachtrag der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin vorgesehen.

Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen

Die Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 07.09.05 regelt die gegenseitige automatische Anerkennung von zahlreichen Facharztbezeichnungen und soll die Freizügigkeit für Ärzte in ihrer Berufsausübung in der Europäischen Union fördern. Dies gilt für die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraumes und die Schweiz und wird durch die Regelungen der §§ 19 und 19a der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin umgesetzt.

Sofern in diesen Ländern eine in Anhang V der Richtlinie 2005/36/EG gelistete Facharztqualifikation erworben wurde, ist nach § 19 Absatz 1 und 2 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin aus dem Jahr 2004 eine automatische Anerkennung der Facharztbezeichnung möglich, wenn die geforderten Mindest- und formalen Voraussetzungen erfüllt sind. Auf Basis dieses automatischen Anerkennungsverfahrens erhielten im Berichtsjahr 33 Ärzte auf Antrag eine Umschreibung ihrer im Ausland erworbenen Facharzturkunde in Form einer Urkunde der Ärztekammer Berlin.

Für Ärzte, die eine Tätigkeit in einem EU-Mitgliedsstaat anstreben und die über eine durch die Ärztekammer Berlin erteilte Facharztqualifikation verfügen, wurden im Berichtsjahr 58 Konformitätsbescheinigungen ausgestellt. Mit einer solchen Konformitätsbescheinigung wird die Einhaltung der in der Richtlinie 2005/36/EG festgelegten Mindestvoraussetzungen für den Erwerb der jeweiligen Facharztbezeichnung durch die Behörde, die die Anerkennung erteilt hat, bestätigt.

Für einige wenige Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnungen, deren Anerkennung über das automatische Anerkennungsverfahren nach der EU-Richtlinie 2005/36/EG nicht möglich ist, muss die Gleichwertigkeit der im EU-Ausland geleisteten Weiterbildung aufwendig durch das Haupt- und Ehrenamt geprüft werden. Bei Feststellung von Defiziten muss der Antragsteller eine Eignungsprüfung, die sich auf die festgestellten Defizite bezieht, bestehen.

Des Weiteren kann auf Grundlage von § 20 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin die Anerkennung einer in einem Drittstaat erworbenen Weiterbildungsqualifikation (Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung) beantragt werden.

Diese Anträge werden ebenfalls auf Gleichwertigkeit geprüft. Hierbei werden die Anforderungen der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin der im Ausland geleisteten Weiterbildung gegenübergestellt. Außerdem werden eine im Anschluss an die Weiterbildung erfolgte Berufspraxis und die in diesem Rahmen erworbenen Kenntnisse berücksichtigt. Liegt eine Gleichwertigkeit der Weiterbildung vor, wird die Anerkennung entsprechend der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin erteilt. Werden jedoch wesentliche Unterschiede festgestellt, muss der Antragsteller zur Erteilung der Anerkennung eine vollumfängliche Kenntnisprüfung bestehen. Gegebenenfalls muss im Vorfeld der Prüfung noch Weiterbildungszeit zur gezielten Erlangung von Kenntnissen geleistet werden.

Im Berichtsjahr befanden sich insgesamt 46 Anträge zur Gleichwertigkeitsprüfung in Bearbeitung, die zum Teil noch aus dem Vorjahr stammten. Bei elf Anträgen konnte die Gleichwertigkeit festgestellt und eine entsprechende Urkunde durch die Ärztekammer Berlin ausgehändigt werden. In einem Fall erfolgte die Anerkennung nach bestandener Kenntnisprüfung, in einem weiteren Fall wurde dem Antragsteller die Ableistung von weiteren zwölf Monaten Weiterbildungszeit auferlegt. Einige Anträge wurden storniert, da beispielsweise keine Zuständigkeit mehr bestand. Weitere Anträge wurden nach Feststellung fachlich relevanter Abweichungen in der Weiterbildung auf Wunsch der Antragsteller in Anträge auf Anerkennung von im Ausland geleisteten Weiterbildungszeiten überführt. Zum Jahresende befanden sich noch 21 Anträge in Bearbeitung.

Befugnisse

Im Berichtsjahr wurden 524 Anträge auf Erteilung einer Befugnis zur Leitung der Weiterbildung gestellt. Unter Berücksichtigung der noch aus dem Vorjahr stammenden Anträge wurden 2018 insgesamt 823 Anträge auf Erteilung einer Befugnis bearbeitet.

Dafür bereiten die hauptamtlichen Mitarbeiter der Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung zunächst jeden Antrag vor, indem sie die eingereichten Unterlagen strukturiert aufarbeiten und vorprüfen. Neben der personellen und technischen Ausstattung der Wirkstätte werden das Leistungsspektrum, die organisatorische Struktur und die Leistungszahlen berücksichtigt. Über die vorliegenden Befugnis-Anträge berät dann – auf Basis der vorhandenen Informationen und Unterlagen sowie anhand der Befugnis-kriterien – der zuständige Weiterbildungsausschuss.

Unter Berücksichtigung der von den Weiterbildungsausschüssen ausgesprochenen Empfehlungen trifft der Vorstand der Ärztekammer Berlin die endgültige Entscheidung über die Erteilung von Befugnissen. 2018 wurden durch den Vorstand 496 Anträge entschieden, von denen abschließend 468 Anträge anerkannt und 19 Anträge abgelehnt wurden. In 14 Fällen wurde gegen die Entscheidung des Vorstandes Widerspruch eingelegt. Nach erneuter Befassung unter Berücksichtigung der Widerspruchsbegründungen und der ergänzend eingereichten Informationen wurden die im Vorfeld getroffenen Entscheidungen in sechs Fällen teilweise oder vollständig revidiert. Bis zum Ende des Berichtsjahres lag bei acht Widersprüchen noch keine abschließende Entscheidung vor.

Darüber hinaus werden bereits erteilte Befugnisse hinsichtlich eines gegebenenfalls erforderlichen Anpassungsbedarfes überprüft. Diese Befugnisüberprüfungen erfolgen sowohl anlassbezogen als auch regelmäßig nach einem vereinbarten Zeitraum nach Erteilung der jeweils aktiven Befugnis. Die Überprüfungen sind mit einem sehr hohen Bearbeitungsaufwand verbunden. Im Berichtsjahr wurden 83 Befugnisse überprüft. In 59 Fällen konnte die Überprüfung abgeschlossen werden. Häufig ist als Ergebnis der Überprüfungen festzustellen, dass sich seit dem Zeitpunkt der Befugniserteilung die Struktur, das Leistungsspektrum sowie die Patienten- und Leistungszahlen geändert haben, ohne dass diese Änderungen durch die Befugten mitgeteilt

wurden. In solchen Fällen ist unter Berücksichtigung der sich aus der Überprüfung ergebenden Erkenntnisse eine Anpassung der Befugnisse erforderlich. Die Überprüfung der Weiterbildungsbefugnisse ist damit eine wichtige Qualitätskontrolle der Weiterbildung.

Bei klärungsbedürftigen Befugnissen und Befugnis-Anträgen erfolgt eine Begehung durch die Fachvertreter. Durch diese Begehungen können z. B. Fragen zur Struktur, zum Spektrum, zur Ausstattung oder auch zu organisatorischen Aspekten geklärt werden. Im Berichtsjahr wurden 30 Begehungen durchgeführt.

Informations- und Schulungsangebote für Weiterbildungsbefugte („Train the Trainer-Seminare“)

Im Jahr 2018 wurden quartalsweise Informationsveranstaltungen für Weiterbildungsbefugte durchgeführt. Im Rahmen der Veranstaltungen wurden die wesentlichen Regelungen der Weiterbildungsordnung und Hintergrundinformationen zu den Anforderungen und Aufgaben für Weiterbildungsbefugte vorgestellt. Die Erläuterungen bezogen sich auf die persönlichen und fachlichen sowie auf die organisatorischen Voraussetzungen. Eingegangen wurde zudem auf das Erfordernis didaktischer Fähigkeiten für die Weiterbildungstätigkeit, das Erstellen von Weiterbildungszeugnissen und das Führen von jährlichen Weiterbildungsgesprächen. Thematisiert wurde ebenfalls der strukturierte Weiterbildungsplan – das Weiterbildungscurriculum – als wesentlicher Baustein für eine erfolgreiche Weiterbildung. Ein strukturierter Weiterbildungsplan ist bei der Beantragung einer Befugnis im Hinblick auf die eigene Stätte nachzuweisen und muss nach Erteilung der Befugnis jedem Arzt in Weiterbildung (AiW) ausgehändigt werden. Die Veranstaltungen waren gut besucht und die Weiterbildungsbefugten nahmen das Angebot als Unterstützung ihrer verantwortungsvollen Tätigkeit wahr.

Außerdem wurde in Zusammenarbeit mit dem Kompetenzzentrum Weiterbildung (KW) Berlin ein umfangreiches Konzept für zweitägige „Train the Trainer-Seminare“ erarbeitet. Das KW Berlin hat die Aufgabe, „Train the Trainer-Seminare“ für ambulant Befugte im Bereich der Allgemeinmedizin anzubieten. Die ersten beiden Seminare

fanden im Juni und im November 2018 statt (siehe Bericht zum Kompetenzzentrum Weiterbildung Berlin, Seite 45). Ab 2019 wird die Ärztekammer Berlin weitere „Train the Trainer-Seminare“ zunächst für stationär Befugte und längerfristig auch für ambulant Befugte, die sich außerhalb der allgemeinmedizinischen Weiterbildung einbringen, anbieten.

Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin für Berlin (KoStA für Berlin)

Das Berichtsjahr 2018 war das sechste Jahr des Bestehens der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin für Berlin (KoStA für Berlin). Mittlerweile ist die Etablierung der Weiterbildungsverbände (WBV) weitestgehend abgeschlossen. Aktuell gibt es zehn WBV in Berlin (siehe Berlinkarte), an denen 44 Kliniken und 157 Praxen beteiligt sind. Der Beirat der KoStA für Berlin tagte 2018 zweimal.

Aufgabe der KoStA ist es, interessierte Ärzte bei der Planung und Durchführung ihrer fünfjährigen Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin in Berlin zu informieren und zu unterstützen. Die Mitarbeiter beraten Wiedereinsteiger oder Umsteiger in die Allgemeinmedizin und sind ebenfalls die zentrale Anlaufstelle für weiterbildungsbefugte Ärzte in Berlin, die sich in die Weiterbildung des Facharztes für Allgemeinmedizin einbringen wollen. Ebenso unterstützen die Mitarbeiter die WBV, um die Zusammenarbeit der am Verbund beteiligten Ärzte zu intensivieren.

Im Berichtsjahr haben Informationsfolgeveranstaltungen in den WBV Mitte und Charlottenburg/Wilmersdorf stattgefunden. Diese wurden von den Teilnehmern für themenbezogene Diskussionen genutzt und als ausgesprochen hilfreich beschrieben. Informationen zur Nutzung der Website, der WBV und der Stellenbörse waren für viele Teilnehmer neu. Ein jährlicher Erfahrungsaustausch als weitere Folgeveranstaltung wurde seitens der Verbundteilnehmer befürwortet und konnte bereits in fünf Verbänden (Tempelhof/Schöneberg/Neukölln; Friedrichshain/Lichtenberg/Kreuzberg; Pankow/Lichtenberg; Reinickendorf/Wedding; Köpenick/Hellersdorf/Marzahn) durchgeführt werden.



In Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und der Berliner Krankenhausgesellschaft organisierte die KoStA zudem zwei Informationsveranstaltungen (Januar und September 2018) für Ärzte in Weiterbildung, bei denen zu den Regelungen der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin, zur Förderung der Weiterbildung im ambulanten und stationären Bereich und über das Verfahren zur Prüfungsanmeldung informiert wurde.

Mit dem im Juli 2015 im Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung – kurz GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – eingeführten „Förderprogramm Weiterbildung Allgemeinmedizin“ gab es bereits erste Verbesserungen im Bereich der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. Zum 01.07.16 trat dann die neue „Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin“ in Kraft. Der § 75a SGB V brachte unter anderem einen höheren Förderbetrag für Ärzte in Weiterbildung in der ambulanten Medizin mit sich. Die Fördermaßnahmen zeigten Wirkung: wurden 2016 insgesamt 40 Facharztanerkennungen für Allgemeinmedizin erteilt, waren es 2018 bereits 84.

Ein weiterer inhaltlicher Schwerpunkt der KoStA war die Aufnahme der Arbeit des im Januar 2018 gegründeten Kompetenzzentrums Weiterbildung (KW) Berlin. Zum Angebot des KW Berlin gehören unter anderem „Train the Trainer-Seminare“ für ambulant tätige, weiterbildungsbefugte Ärzte. Diese fanden im Berichtsjahr zweimal statt und boten den Weiterbildern neben Informationen zur Weiterbildung die Möglichkeit, ihre medizindidaktischen Kompetenzen zu vertiefen.

Um möglichst frühzeitig über die Facharztausbildung zum Allgemeinmediziner zu informieren, war die KoStA für Berlin im April und Oktober 2018 bei den Einführungsveranstaltungen für das Praktische Jahr (PJ) der Charité – Universitätsmedizin Berlin mit einem Informationsstand vertreten. Darüber hinaus wurden im ersten und im zweiten Halbjahr Medizinstudenten, die sich im PJ-Tertial Allgemeinmedizin befanden, in einem Workshop über die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin informiert. Auch an einer Semesterveranstaltung des Lehrstuhles Allgemeinmedizin zur Weiterbildung Allgemeinmedizin beteiligte sich die KoStA für Berlin.

Kompetenzzentrum Weiterbildung Berlin

Das Kompetenzzentrum Weiterbildung (KW) Berlin, das im Oktober 2017 durch die Ärztekammer Berlin, die Kassenärztliche Vereinigung Berlin, die Berliner Krankenhausgesellschaft und das Institut für Allgemeinmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin in Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin für Berlin (KoStA Berlin) gegründet wurde, hat planmäßig am 01.01.18 seine Arbeit aufgenommen. Mit einem spezifischen Seminarangebot, einem Mentoring-Programm für Ärzte in Weiterbildung für Allgemeinmedizin sowie einem Trainingsprogramm für Weiterbildungsbefugte wird die Facharztweiterbildung in der Allgemeinmedizin nun unterstützt. Das KW Berlin ist am Institut für Allgemeinmedizin der Charité – Universitätsmedizin angesiedelt, das auch für die Organisation und die Durchführung der Veranstaltungen zuständig ist.

Seminarprogramm für Ärzte in Weiterbildung

Im Berichtsjahr haben 188 Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) zum Facharzt für Allgemeinmedizin am KW Berlin-Seminarprogramm teilgenommen. An vier Tagen wurden 22 Veranstaltungen angeboten. Besonders gefragt waren die Seminare zu den Themen „Dermatologie“, „HNO“, „Rückenschmerz“ und „Wundversorgung“. Die Seminartage wurden von den Teilnehmenden durchweg positiv evaluiert, die ÄiW fühlten sich durch den Besuch der Seminartage in ihrer Weiterbildung gut unterstützt.

Mentoring für Ärzte in Weiterbildung

Etwa die Hälfte der ÄiW nutzten zusätzlich das Gruppenmentoring-Angebot: Viermal trafen sich im Berichtsjahr bis zu zehn ÄiW in festen Gruppen mit erfahrenen hausärztlichen Mentoren zum Austausch zu Fragen der beruflichen Entwicklung. Derzeit gibt es über das gesamte Stadtgebiet verteilt acht Mentoringgruppen. Das Mentoringangebot wurde sehr positiv evaluiert. Die Teilnehmenden empfanden den strukturierten Austausch mit erfahrenen Hausärzten und in der Gruppe als große Unterstützung für ihre berufliche Entwicklung.

„Train the Trainer-Seminare“ für Weiterbildungsbefugte

Im Jahr 2018 wurden in enger Kooperation mit der Ärztekammer Berlin zwei „Train the Trainer-Seminare“ durchgeführt, in denen insgesamt 33 Ärzte didaktisch weiterqualifiziert wurden. Alle Teilnehmenden bewerteten die Seminare als sehr gewinnbringend und nahmen wichtige Anregungen für ihre Tätigkeit als Befugte mit. Insbesondere die Gelegenheit zum kollegialen Austausch wurde sehr wertgeschätzt.

Evaluation der Weiterbildung

Um ein Bild von der Qualität der Weiterbildung in Berlin und der damit verbundenen Zufriedenheit der Ärzte in Weiterbildung zu erhalten, führte die Ärztekammer Berlin vom 01.09. bis zum 10.12.16 eine Evaluation der Weiterbildung durch. Nach der Auswertung im Jahr 2017 entstand aufgrund der Reaktionen von Befugten und von Ärzten in Weiterbildung die Idee, mit beiden Gruppen gezielt ins Gespräch zu kommen. Nach Durchführung des ersten Gesprächs mit stationär tätigen Befugten im November 2017 fand im Januar 2018 eine entsprechende Veranstaltung mit ambulant tätigen Befugten statt.

Initiiert durch den Präsidenten der Ärztekammer Berlin, wurden zudem die Assistentensprecher der Kliniken im Juli und im November 2018 zur Fortführung des Dialoges eingeladen. Diese Möglichkeit des Austausches wurde von allen Seiten als positiv bewertet und soll künftig unabhängig von einer Evaluation weitergeführt werden.

Zudem wurden Befugte, deren individueller Befugtenbericht eine kritische Bewertung aufzeigte, unter Beteiligung der Vorsitzenden der Weiterbildungsausschüsse I bis VI zu Gesprächen eingeladen. Insgesamt wurde mit zehn Befugten gesprochen, von denen einige die Gelegenheit nutzten, geplante oder bereits vorgenommene Veränderungsprozesse in ihren Abteilungen darzustellen.

Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung

Wie schon in den Vorjahren waren die Gremien der Ärztekammer Berlin auch 2018 mit der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung, die die Bundesärztekammer seit 2013 vorantreibt, befasst.

Im Rahmen ihrer regulär stattfindenden Sitzungen sowie in Sondersitzungen befassten sich die Weiterbildungsausschüsse I bis VI mit den Novellierungsvorschlägen für die Zusatz-Weiterbildungen im Abschnitt C. Dabei ging es in erster Linie um den sogenannten Kopfteil, der sich aus Definition, Weiterbildungsziel und der Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung und der Weiterbildungszeit zusammensetzt. Im Februar 2018 beschloss der Vorstand der Ärztekammer Berlin die erarbeiteten Kommentierungen zu den Kopfteilen der Zusatz-Weiterbildungen im Abschnitt C. Die Anmerkungen und Änderungsvorschläge wurden Ende Februar fristgemäß unter Nutzung des sogenannten WikiBÄK-Portals an die Bundesärztekammer übermittelt.

Auf dem 121. Deutschen Ärztetag im Mai 2018 wurde die (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018 beschlossen und die Landesärztekammern wurden durch einen mehrheitlich gefassten Beschluss der Delegierten aufgefordert, ihre Weiterbildungsordnungen innerhalb von zwei Jahren entsprechend der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung anzupassen.

Für eine Nutzbarkeit der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018 war aber im Nachgang zum Deutschen Ärztetag noch die Erarbeitung diverser Aspekte erforderlich. So befasste sich die Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ mehrfach in zum Teil mehrtägigen Sondersitzungen mit den abzustimmenden Weiterbildungsinhalten zu den Zusatz-Weiterbildungen.

Änderung der Weiterbildungsordnung

Im Berichtsjahr waren die Weiterbildungsgremien der Ärztekammer Berlin zudem mit der Erarbeitung des 11. Nachtrages zur Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin befasst. Mit diesem Nachtrag sollen zum einen bestehende Weiterbildungsgänge optimiert sowie erforderliche EU-rechtliche Vorgaben in den Regularien zur Anerkennung von Weiterbildungen aus dem Ausland angepasst werden.

Des Weiteren wurden im Paragrafenteil (Abschnitt A) relevante Änderungen aus dem neuen Berliner Heilberufekammergesetz (BlnHKG) sowie der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung aus dem Jahr 2018 übernommen. Das BlnHKG ist zum 30.11.18 in Kraft getreten und löst unter anderem das sogenannte Ärzte-Weiterbildungsgesetz ab. Es gab einige Neuerungen, beispielsweise wurde die Voraussetzung geschaffen, dass ein Anerkennungsverfahren auch bei Beendigung der Kammermitgliedschaft unter bestimmten Bedingungen abgeschlossen werden kann. Zudem dürfen Ärzte ab dem 30.11.18 die Weiterbildung nur noch beginnen, wenn sie eine Approbation erhalten haben oder die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes festgestellt worden ist. Das Vorliegen einer Berufserlaubnis reicht nicht mehr aus. Für Ärzte, die bereits vor dem 30.11.18 auf Basis einer Berufserlaubnis mit der Weiterbildung begonnen haben, gilt eine Übergangsvorschrift, nach der sie ihre Weiterbildung auf Basis der Berufserlaubnis fortführen können (§ 91 Absatz 1 BlnHKG). Anträge auf Teilzeitbeschäftigung im Rahmen der Weiterbildung sind nicht mehr zwingend erforderlich.

Die Gremien der Ärztekammer Berlin haben sich Ende 2018 abschließend mit den Änderungen für den 11. Nachtrag zur Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin befasst. Der 11. Nachtrag liegt nun der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung zur Genehmigung vor. Wenn diese erteilt ist, tritt die Weiterbildungsordnung mit der offiziellen Veröffentlichung im Amtsblatt von Berlin in Kraft.

Weitere Aufgaben: Fachkunden im Strahlenschutz

Eine Fachkunde im Strahlenschutz benötigen alle Ärzte, die Röntgenstrahlen, radioaktive Stoffe oder ionisierende Strahlen auf Grundlage der Regelungen der Röntgenverordnung (RöV) und der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) anwenden. Die Anträge auf Erteilung einer Fachkunde stellen Ärzte bei der Ärztekammer Berlin.

Für den Erwerb einer Fachkunde sind gezielte Schulungen, ein Sachkundezeugnis, welches die geleistete Sachkundezeit und die Mindestuntersuchungszahlen bescheinigt sowie die Teilnahmebestätigung der erforderlichen Kurse im Strahlenschutz nachzuweisen.

Für die Fachkunde nach der StrlSchV ist zusätzlich noch das Bestehen eines Fachgespräches bei der Ärztekammer Berlin notwendig.

Der von der Ärztekammer Berlin berufene Beauftragte für Strahlenschutz oder einer seiner zwei Stellvertreter prüft die Anträge auf Erteilung einer Fachkunde im Strahlenschutz nach § 18 a Absatz 1 der RöV und nach § 30 Absatz 1 und 2 der StrlSchV. Bei Erfüllung der Anforderungen erhält der Antragsteller eine Bescheinigung über die Fachkunde.

Im Berichtsjahr wurde das Beratungsangebot zum Strahlenschutz und zum Fachkundeerwerb regelmäßig genutzt. Es fanden 117 persönliche und 1.679 telefonische Beratungen statt. Zudem gingen 363 schriftliche Anfragen zum Strahlenschutz ein, von denen zum Jahreswechsel noch zwei Anfragen offen waren.

Zum 31.12.18 trat die in der Zuständigkeit des Bundesgesetzgebers liegende Artikelverordnung zur weiteren Modernisierung des Strahlenschutzrechtes einschließlich der Verordnung zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung (StrlSchV) in Kraft. Die in diesem Kontext erforderlichen Richtlinien (Verfahrensvorschriften), in denen die zu erwerbenden Fachkunden einschließlich der jeweiligen Vorgaben dargelegt sind, müssen noch erlassen werden.



Prüfung der Anträge auf Erteilung einer Fachkunde im Strahlenschutz (2016–2018)

	Fachkunde im Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung			Fachkunde im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
bearbeitete Anträge	626	724	669	16	22	9
erteilte Fachkunden	503	568	537	12	18	8
stornierte Anträge	—	—	50	—	—	1
zum Jahreswechsel noch in Bearbeitung befindliche Anträge	—	—	82	—	—	0

Fachsprachprüfung

Wollen Ärzte aus dem Ausland in Deutschland ärztlich tätig werden, müssen sie für die Erteilung der ärztlichen Approbation in der Regel eine Fachsprachprüfung ablegen. Die Abnahme der entsprechenden Prüfung gehört zu den Aufgaben der Ärztekammer Berlin.

Im Berichtsjahr legten 491 aus dem Ausland kommende Ärzte eine Fachsprachprüfung bei der Ärztekammer Berlin ab. Die Anzahl der durchgeführten Fachsprachprüfungen ist damit verglichen mit dem Vorjahr leicht gesunken (2017: 515). Die Fachsprachprüfungen finden ganzjährig, in der Regel einmal im Monat an einem bzw. an zwei Tagen statt. Über das Jahr verteilt bot die Ärztekammer Berlin im Berichtsjahr 20 Prüfungstage an. An diesen wurden in Abhängigkeit von der Anmeldezahl zwei bis vier Prüfungsausschüsse parallel eingesetzt, die jeweils bis zu acht Kandidaten prüften.

Insgesamt haben 338 Ärzte diese Fachsprachprüfung erfolgreich absolviert. 153 haben die Fachsprachprüfung nicht bestanden. Das entspricht einem Anteil von 31,2% aller Prüfungsteilnehmer. Im Vergleich zu den vorangegangenen Berichtsjahren ist der Anteil der nicht bestandenen Prüfungen leicht gestiegen.

2018 nahmen 305 Ärzte und 186 Ärztinnen aus insgesamt 76 Ländern an den Fachsprachprüfungen teil. Der Männeranteil bei den erfolgreich absolvierten Fachsprachprüfungen lag bei 57,4%, der Frauenanteil bei 42,6%. Knapp die Hälfte aller Prüfungsteilnehmer besaß die Staatsbürgerschaft eines arabischsprachigen Staates und etwa ein Drittel die eines EU-Staates bzw. eines der übrigen europäischen Länder.

Wird die Fachsprachprüfung nicht bestanden, kann diese beliebig oft wiederholt werden. Im Berichtsjahr 2018 betrug der Anteil der Wiederholungsprüfungen an allen Fachsprachprüfungen 26,9%. Das entspricht einem Zuwachs von rund sechs Prozentpunkten gegenüber 2017. 132 Wiederholungsprüfungen wurden von insgesamt 95 Prüflingskandidaten wahrgenommen. Von diesen haben 57 die erste Wiederholungsprüfung, 24 die zweite Wiederholungsprüfung, zwölf die dritte und zwei die vierte Wiederholungsprüfung bestanden.

Die Fachsprachprüfungen wurden vor einem ehrenamtlich besetzten Prüfungsausschuss, bestehend aus zwei für die Abnahme von Fachsprachprüfungen berufenen Prüfern, abgelegt. Vor dem Hintergrund der gestiegenen Anmeldezahlen wurden in den Delegiertenversammlungen am 03.05.18 und am 30.10.18 acht weitere Prüfer für die Abnahme von Fachsprachprüfungen benannt.



Prüfungsteilnahmen im Vergleich (2015–2018)

	2015	2016	2017	2018	Gesamt
Anzahl Männer	30	207	339	305	881
Anzahl Frauen	22	136	176	186	520
Gesamt	52	343	515	491	1401
bestandene Prüfungen					
Anzahl	49	257	371	338	1015
Prozent	94,2 %	74,9 %	72,0 %	68,8 %	72,4 %
Wiederholungsprüfungen					
Anzahl	1	47	110	132	290
Prozent	1,9 %	13,7 %	21,4 %	26,9 %	20,7 %

Die Ärztekammer Berlin hat mit dem Fachsprachsausschuss ein ehrenamtliches Gremium berufen, welches die Prüfungen inhaltlich konzipiert, evaluiert sowie Prüfungsfälle beschließt. Im Berichtsjahr umfasste der Fallsammlungspool 38 Prüfungsfälle.

Der Fachsprachsausschuss befasste sich im Berichtsjahr u. a. mit der Evaluation des Prüfungsgeschehens. Hierbei ging es vor allem um die Optimierung und Weiterentwicklung der eingesetzten Bewertungsbögen zur Beurteilung der Leistung der Prüfungsteilnehmer. Einbezogen wurden die Anregungen aus dem jährlich stattfindenden Erfahrungsaustausch der Prüfer der Fachsprachprüfungen.

Zur Vorbereitung auf ihre Aufgabe als Prüfer zur Abnahme von Fachsprachprüfungen führte die Ärztekammer Berlin im Berichtsjahr zwei Schulungen für die neu berufenen Prüfer durch. Für die Approbationsanwärter bot die Ärztekammer Berlin zudem Beratungen zum Thema „Fachsprachprüfungen“ im Rahmen der wöchentlichen Besuchertage an, die rege genutzt wurden. Außerdem beteiligte sich das Hauptamt auf Landesebene an einem zweiten Erfahrungsaustausch zur Umsetzung der Fachsprachprüfung in den Landesärztekammern, zu dem die Bundesärztekammer im November 2018 eingeladen hatte.

Korrespondenz und persönliche Beratungen

Telefonische und persönliche Beratung

Die Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung bietet zu festgelegten Telefon- und Service-Besuchszeiten Beratungen rund um das Thema „Weiterbildung“ an. Neben dem Thema „Weiterbildung“ werden dabei auch Fragen zum Erwerb von Strahlenschutzfachkunden sowie zum Thema „Fachsprachprüfung“ beantwortet. Im Berichtsjahr wurden über 14.500 telefonische und rund 2.500 persönliche Beratungen durchgeführt.

Posteingänge außerhalb des online-gestützten Antragsverfahrens

Ergänzend zu den online-gestützten Antragsverfahren auf

- Anerkennung einer Weiterbildungsbezeichnung,
- Erteilung einer Fachkunde im Strahlenschutz,
- Fachsprachprüfung sowie
- Erteilung einer Befugnis zur Leitung der Weiterbildung

wurden 2018 insgesamt 2.790 Eingänge per E-Mail oder per Post verzeichnet. Hierzu gehörten etwa 42 Anträge auf Erstellung von Urkundenzeitschriften und 48 Anfragen zur Echtheit von Urkunden. Weiterhin wurden 65 Anträge auf

Anerkennung von Weiterbildungskursen gestellt, die gemäß der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin teilweise im Rahmen der Weiterbildung abzuleisten sind. Insgesamt wurden 68 Kurse für die Weiterbildung anerkannt. Zum Jahreswechsel befanden sich noch drei Anträge in Bearbeitung.

Für die im Rahmen der „Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75 a SGB V“ geleisteten Weiterbildungsabschnitte wurden im Berichtsjahr 73 Bestätigungen über die Anrechenbarkeit für die Weiterbildung ausgestellt. Des Weiteren wurden rund 200 Anfragen zum Erwerb der ärztlichen Approbation beantwortet bzw. an die zuständige Approbationsbehörde, das Landesamt für Gesundheit und Soziales, verwiesen. Hierbei wurden vorsorglich hilfreiche Informationen zum Thema Weiterbildung und Anmeldung der Kammermitgliedschaft zur Verfügung gestellt.

Arbeit in den Gremien

Eine enge Zusammenarbeit der ehrenamtlich tätigen Ärzte mit den hauptamtlich tätigen Beschäftigten der Ärztekammer Berlin ist für die Wahrnehmung der vielfältigen Aufgaben der Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung unerlässlich. Hierbei wird die Abteilung durch eine effiziente Vorgangsverwaltung unterstützt.

Über die Zulassung zur Prüfung, die nach Erfüllung der zeitlichen und inhaltlichen Anforderungen der Weiterbildungsordnung zu bestehen ist, entscheiden sechs Weiterbildungsausschüsse. Diese werden zu Beginn der Amtsperiode durch die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin gewählt und sind mit Fachvertretern der verschiedenen Gebiete besetzt. Diese Fachvertreter bringen sich mit ihrem medizinischen Wissen und ihren Kenntnissen über die Berliner Versorgungsstrukturen ein.

Die Vorsitzenden und Stellvertreter der sechs Weiterbildungsausschüsse sowie des für die Widersprüche zuständigen Gremiums treffen sich regelmäßig im Gemeinsamen Weiterbildungsausschuss, wo sie sich zu weiterbildungsrelevanten Themen und Fragen austauschen, um eine einheitliche Rechtsanwendung aller Weiterbildungsausschüsse sicherzustellen. Der Gemeinsame Weiterbildungsausschuss kann zu diesem Zweck Richtlinien festlegen. Auch die Richtlinien zu den Weiterbildungsinhalten werden durch den Gemeinsamen Weiterbildungsausschuss beschlossen. Darüber hinaus befasst sich der Gemeinsame Weiterbildungsausschuss mit allen ausschussübergreifenden Fragen zur inhaltlichen Gestaltung der ärztlichen Weiterbildung. Im Berichtsjahr nahm vor allem das Novellierungsverfahren zur (Muster-)Weiterbildungsordnung viel Raum ein.

2018 fanden insgesamt 63 Sitzungen der Weiterbildungsausschüsse statt und der Gemeinsame Weiterbildungsausschuss tagte an drei Terminen.

Arzt und Recht

Seit dem 30.11.2018 gilt in Berlin ein neues Heilberufekammergesetz, das Änderungen und Neuerungen enthält. Mit dem neuen Gesetz wurden die Regelungsinhalte des bisherigen Berliner Kammergesetzes vom 04.09.1978 und des Gesetzes über die Weiterbildung von Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten, Apothekern, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten vom 20.07.1978 umfassend reformiert und in einem Gesetz zusammengeführt. Das neue Berliner Heilberufekammergesetz (BlnHKG) enthält neue Regelungen zur Mitgliedschaft, zur Fort- und Weiterbildung, zum Berufsrecht sowie zur Kammerverfassung.

Nach den Vorgaben des BlnHKG erlässt die Ärztekammer Berlin, wie auch nach dem bisherigen Berliner Kammergesetz, 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 sowie in Fragen zur ärztlichen Liquidation. Diese Beratung erfolgt ebenfalls nach den Vorgaben des BlnHKG 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. Die Ärztekammer Berlin vertritt die Interessen der Berliner Ärzteschaft überdies dadurch, dass sie Stellungnahmen zu Gesetzgebungsverfahren, die berufs- und gesundheitsrechtliche Themen betreffen, auf Bundes- und auf Landesebene abgibt.

Berufsaufsicht

Das Verfahren der Berufsaufsicht durch die Ärztekammer Berlin ist im am 30.11.18 in Kraft getretenen BlnHKG neu geregelt worden. Um ihrem gesetzlichen Auftrag bei der Berufsaufsicht gerecht zu werden, geht die Ärztekammer Berlin Vorwürfen von Patienten, Kollegen 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 wird in der Regel zunächst eine Stellungnahme des betroffenen Arztes eingeholt. Die Ärztekammer Berlin würdigt den Sachverhalt unter Einbeziehung der Darstellung aller Beteiligten und informiert den betroffenen Arzt sodann

über das Ergebnis und/oder über die weiteren Schritte. Ergeben die Ermittlungen, dass zureichende tatsächliche Anhaltspunkte vorliegen, die den Verdacht eines Berufsvergehens rechtfertigen, hat die Ärztekammer Berlin ein berufsrechtliches Verfahren einzuleiten und die Ermittlungen fortzusetzen. Stellt sich hiernach ein Berufsrechtsverstoß heraus, wird geprüft, ob eine berufsrechtliche oder berufsgerichtliche Maßnahme erforderlich ist. Auf Berufsvergehen, die vor dem 30.11.18 begangen worden sind, ist das bis zu diesem Zeitpunkt geltende Recht anzuwenden.

Sofern die Schuld des Kammermitgliedes gering und die Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens nicht erforderlich erscheint, hat die Ärztekammer Berlin die Möglichkeit, eine berufsordnungsrechtliche Rüge zu erteilen, die mit

Auflagen und Weisungen verbunden werden kann. Als Auflagen und Weisungen kommt insbesondere in Betracht, einen Geldbetrag bis zu 10.000 € zur Weiterleitung an eine gemeinnützige Einrichtung zu zahlen und an einer bestimmten Maßnahme oder Fortbildung zur Qualitätssicherung teilzunehmen sowie die Kosten hierfür zu tragen. Vor dem 30.11.18 war nach dem bis dahin geltenden Berliner Kammergesetz lediglich die Erteilung einer Geldauflage bis zu einem Betrag in Höhe von 5.000 € möglich.

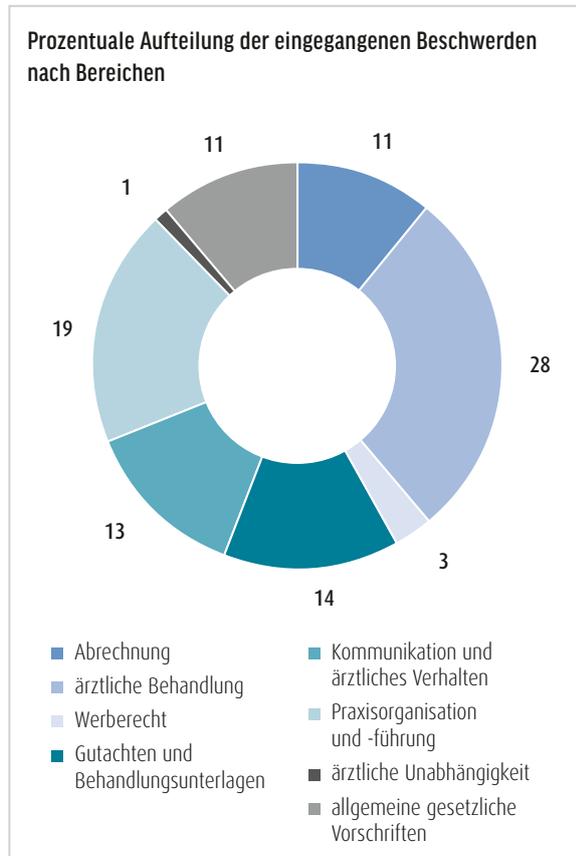
Im Falle schwerwiegender Verstöße gegen Berufspflichten kann ein berufsgerichtliches Verfahren eingeleitet werden. Die Ärztekammer Berlin hat darüber hinaus die Möglichkeit, die Einhaltung der Berufspflichten durch Verwaltungsakte durchzusetzen, z. B. durch Untersagungs- und Verpflichtungsverfügungen.

In der zuständigen Abteilung Berufsrecht der Ärztekammer Berlin wurden im Jahr 2018 rund 3.000 neue Vorgänge registriert.

Im Berichtsjahr erreichten 1.342 Beschwerden von Patienten und Dritten über berufsrechtliche Pflichtverletzungen die Ärztekammer Berlin. Dabei konzentrierten sich die Beschwerdefälle im Wesentlichen auf folgende Bereiche:

Beschwerden über ärztliche Abrechnungen nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) machten z. B. 11% aller erfassten Beschwerden aus, hiervon bezogen sich wiederum 8% auf den Vorwurf eines Abrechnungsbetruges. Der größte Anteil der Vorwürfe über berufliche Pflichtverletzungen bezog sich mit 28% auf ärztliche Behandlungen. Hiervon betraf der überwiegende Anteil den Vorwurf der fehlerhaften Behandlung. 14% aller eingereichten Beschwerden waren Beanstandungen im Zusammenhang mit Gutachten und Behandlungsunterlagen; bei einem Drittel dieser Fälle handelte es sich um Beschwerden wegen Verzögerungen bei der Ausstellung ärztlicher Gutachten und Zeugnisse.

Von den 2018 erfassten Beschwerden, die hinsichtlich eines möglichen Verstoßes gegen die Berufsordnung geprüft werden mussten, konnten 845 noch im Berichtsjahr eingestellt werden. In 427 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 Pflichtermahnung gegenüber dem Kammermitglied auszusprechen wäre, die Voraussetzungen für eine berufsrechtliche Maßnahme jedoch nicht vorliegen, ist dem Kammermitglied vor dem 30.11.18, d. h. nach altem Recht, ein ausführlicher und sehr deutlicher Hinweis auf die Rechtslage erteilt worden. 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 acht Fällen erteilt. Nach neuem Recht wird in allen Fällen der Einleitung eines berufsrechtlichen Verfahrens ein Bescheid erteilt, mit dem das Verfahren, ähnlich wie nach altem Recht, mit einer Begründung eingestellt werden kann, wenn eine berufsrechtliche Maßnahme nicht angezeigt ist.

Ärztlicher Expertenkreis für berufsrechtliche Angelegenheiten

Im Rahmen der gesetzlich geregelten Berufsaufsicht prüft die Ärztekammer Berlin auch Beschwerden über Kammermitglieder, denen u. a. Vorwürfe über behauptete fehlerhafte ärztliche Behandlungen, über sogenannte Übermaßbehandlungen, fehlende medizinische Indikationen für ärztliche Behandlungen oder über fehlerhafte oder unzulässige Abrechnungen ärztlicher Leistungen zugrunde liegen. Zur berufsrechtlichen Beurteilung dieser medizinischen Sachverhalte ist häufig spezialisierter ärztlicher Sachverstand erforderlich. Hierfür wurde vom Vorstand der ärztliche Expertenarbeitskreis für berufsrechtliche Angelegenheiten berufen, dessen Mitglieder für den bei der Berufsaufsicht erforderlichen ärztlichen Sachverstand sorgen. 31 Fachärzte aus verschiedenen medizinischen Gebieten und Bereichen waren im Berichtsjahr Mitglieder dieses ärztlichen Expertenarbeitskreises. Sie gaben im Rahmen ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit im Zusammenhang mit rund 70 berufsrechtlichen Ermittlungsverfahren ärztliche Stellungnahmen ab.

Die Mitglieder des ärztlichen Expertenarbeitskreises finden Sie auf Seite 111.

Berufsrechtliche Verfahren

Im Berichtsjahr wurden vor dem 30.11.18 nach dem bis dahin geltenden Berliner Kammergesetz 13 förmliche Untersuchungsverfahren eingeleitet. Zu den Verdachtsmomenten zählten dabei u. a.:

- Vornahme von Impfungen an Säuglingen unter Nichtbeachtung der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) außerhalb des Anwendungsbereiches, ohne medizinische Indikation und ohne Aufklärung der gesetzlichen Vertreter
- Abrechnung ärztlicher Leistungen entgegen den Vorschriften der GOÄ
- Vornahme medizinisch nicht indizierter Untersuchungen ohne Einwilligung der Patienten
- unzureichende Aufklärung über Risiken und Kosten einer naturheilkundlich therapeutischen Tumorbehandlung sowie Unterlassung geeigneter Untersuchungs- und Behandlungsmethoden nach ärztlichem Standard
- Vornahme sexuell motivierter Handlungen im Zusammenhang mit ärztlichen Behandlungen
- Forderung bzw. Versprechenlassen vermögenswerter Vorteile, deren Wert nicht als geringfügig anzusehen ist
- unzulässiges Führen eines akademischen Grades
- wiederholte Verstöße gegen die Berufspflicht zur Abgabe von ärztlichen Zeugnissen innerhalb einer angemessenen Frist
- unzulässige Kooperation mit einem gewerblichen Unternehmen und Mitwirkung an dessen gewerblichen Dienstleistungen

- Verstöße gegen das Abstinenzgebot bei der psychiatrischen Behandlung und übergriffiges Verhalten gegenüber den zur Aus- und Weiterbildung unterstellten Personen
- ambulante ärztliche Tätigkeit für eine gewerbsmäßige GmbH, die zur Erbringung ärztlicher Leistungen nicht berechtigt ist

Die in diesen Fällen gemäß dem (vor dem 30.11.18 geltenden) Berliner Kammergesetz vorgesehenen förmlichen Untersuchungsverfahren werden von einem unabhängigen Untersuchungsführer durchgeführt. Der Untersuchungsführer der Ärztekammer Berlin, der die Befähigung zum Richteramt haben muss, wurde nach altem Recht auf Vorschlag der Ärztekammer Berlin von der Aufsichtsbehörde bestellt. Sobald Tatsachen bekannt wurden, die den Verdacht eines schwerwiegenden Berufsvergehens rechtfertigen, beauftragte der Vorstand der Ärztekammer Berlin den Untersuchungsführer mit der Durchführung der Ermittlungen. Auf der Grundlage des Ergebnisses des entsprechenden Untersuchungsverfahrens entscheidet der Vorstand dann, ob die Durchführung eines berufsgerichtlichen Verfahrens erforderlich ist. Die Ärztekammer Berlin 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.

Mit dem neuen BlnHKG wurde das bisherige förmliche Untersuchungsverfahren abgelöst. Ermittlungen werden nunmehr durch das Hauptamt der Ärztekammer Berlin geführt, das sich einer externen Ermittlungsperson, die vom Vorstand der Ärztekammer Berlin bestellt wird und die Befähigung zum Richteramt haben muss, zur Durchführung der gesamten oder von Teilen der Ermittlungen bedienen kann. Die Einleitung des neuen förmlichen berufsrechtlichen Verfahrens setzt voraus, dass die Vorermittlungen zureichende tatsächliche Anhaltspunkte, die den Verdacht eines Berufsvergehens rechtfertigen, ergeben haben. Eine solche Verfahreseinleitung bewirkt die Unterbrechung der berufsrechtlichen Verjährung und löst einen Informationsanspruch der Beschwerdeführer aus. Über die Einleitung berufsrechtlicher oder berufsgerichtlicher Maßnahmen entscheidet weiterhin der Vorstand der Ärztekammer Berlin.

2018 wurden nach dem neuen Recht vier berufsrechtliche Verfahren eingeleitet. Diesen Verfahren liegen folgende Sachverhalte zugrunde:

- sexuell übergriffiges Verhalten gegenüber einer minderjährigen Auszubildenden
- Verstöße gegen das Abstinenzgebot bei der psychiatrischen Behandlung von minderjährigen Patientinnen
- fehlerhafte Behandlung sowie unzureichende Aufklärung über Risiken und Behandlungsalternativen
- irreführende Werbung zur privatärztlichen Praxis und Unterlassung von Ankündigungen nach dem Telemediengesetz
- unzulässige Kooperation mit einer nicht-ärztlichen Person

Im Berichtsjahr wurden drei Anträge auf Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens als Rechtsmittel gegen von der Ärztekammer Berlin erteilte Rügebescheide gestellt. Eines dieser Verfahren konnte noch im gleichen Jahr durch Vergleich erledigt werden.

Drei berufsgerichtliche Verfahren, die in den Vorjahren eingeleitet worden waren, wurden im Berichtsjahr abgeschlossen. Das Verwaltungsgericht hat in zwei Fällen gegenüber den beschuldigten Ärzten eine Geldbuße ausgesprochen. Im dritten Fall wurde das Verfahren eingestellt, da die Approbation des Arztes widerrufen worden war und somit die Möglichkeit einer berufsrechtlichen Ahndung entfiel. Am Ende des Berichtsjahres waren aus den Vorjahren noch 14 berufsgerichtliche Verfahren beim Verwaltungsgericht Berlin anhängig.

Zudem wurden 2018 acht berufsrechtliche Rügen erteilt. Gründe für den Ausspruch von Rügen waren u. a.:

- Verstoß gegen die ärztliche Aufbewahrungspflicht und die ärztliche Schweigepflicht
- nicht übermittelte oder erst mit erheblicher Verspätung erteilte Befundberichte

- unzureichende Aufklärung über einen körperbezogenen Therapieansatz
- sexuelle Belästigung einer Patientin
- rechtswidriges Führen eines akademischen Grades
- unzulässige Rechnungslegung entgegen den Vorgaben der GOÄ
- zeitweise fehlende berufliche Haftpflichtversicherung
- sorgfaltswidrige Ausstellung von Gutachten
- Erbringung ambulanter ärztlicher Leistungen ohne Anbindung an eine ärztliche Niederlassung
- Durchführung einer medizinisch nicht indizierten Schönheitsbehandlung durch Injektion von Wachstumshormonen und Testosteron in sorgfaltswidriger Weise
- mangelhafte Aufklärung über Behandlungsrisiken
- Überlassung von gefälschten Wachstumshormonpräparaten zur eigenständigen Applikation an einem Patienten
- Nichtbeantwortung von Anfragen der Ärztekammer Berlin

Im Vergleich die Entwicklung der vergangenen vier Jahre:

	2015	2016	2017	2018
Untersuchungsverfahren	11	15	6	13
Rügen	27	18	22	8
berufsrechtliche Verfahren	—	—	—	4
berufsgerichtliche Verfahren	9	8	2	3

Abklärung von Behandlungsfehlervorwürfen

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

Von der Gesamtzahl der bei der Schlichtungsstelle anhängigen Fälle aus Berlin konnten im Berichtsjahr 350 abschließend bearbeitet werden. In 168 Fällen konnte das Schlichtungsverfahren wegen fehlender Verfahrensvoraussetzungen (u. a. Nichtzuständigkeit, fehlende Zustimmung der Antragsgegner, Antragsrücknahme, anhängige Zivil- oder Strafprozesse) nicht durchgeführt werden. Von den verbliebenen 182 geprüften Fällen wurden 64 mit der Anerkennung eines Behandlungsfehlers abgeschlossen, in 118 Fällen wurde die Anerkennung eines Behandlungsfehlers abgelehnt. 557 Fälle aus dem Bereich der Ärztekammer Berlin konnten im Berichtsjahr von der Schlichtungsstelle nicht abschließend bearbeitet werden, sodass diese mit in das Folgejahr (2019) übernommen werden.

Die Antragsentwicklung der vergangenen Jahre im Kammerbereich Berlin zeigt für das Berichtsjahr einen Rückgang der Antragszahlen im Vergleich zu 2017 um 4,9 %. Im Jahr 2018 wurden 182 Verfahren aus dem Kammerbereich Berlin mit einer Entscheidung über die geltend gemachten Schadenersatzansprüche abgeschlossen. Der Prozentsatz der begründeten Ansprüche (Behandlungs- bzw. Aufklärungsfehler und Kausalität bejaht) lag 2018 bei 35,2 %.



Berliner Behandlungsfehlerstatistik 2015–2018*

	2015	2016	2017	2018
Bestand aus dem Vorjahr	488	452	471	482
Neueingänge	498	503	447	425
Erledigungen	534	484	436	350
wegen fehlender Verfahrensvoraussetzungen keine Prüfung möglich	239	220	177	168
geprüfte Fälle	295	264	259	182
davon begründete Ansprüche	86	67	64	64
Behandlungsfehlerquote bei den geprüften Fällen	29,15 %	25,38 %	24,71 %	35,16 %
kein Nachweis für schuldhaften Behandlungsfehler	209	197	195	118

* auf Basis der in der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen untersuchten Fälle

Die Auswertung der Behandlungsorte (Versorgungsebenen) zeigt, dass die Fälle mit 73,5 % aus dem Klinikbereich (ambulant/stationär, Belegärzte, Rehabilitationseinrichtungen) stammen, während der niedergelassene Bereich (auch Medizinische Versorgungszentren) mit 26,5 % beteiligt war.

Die häufigsten Diagnosen, die 2018 in Berlin zur Anrufung der Schlichtungsstelle führten, waren Unterarmfrakturen, traumatische Kniebinnenschäden, Kox- und Gonarthrosen, Deformitäten der Zehen und Finger, bösartige Neubildungen der Mamma, Appendizitis (akut/unklar) sowie lumbale Bandscheibenschäden.

Im Klinikbereich und im niedergelassenen Bereich lassen sich unterschiedliche Fehlerarten feststellen:

Fehlerschwerpunkte im niedergelassenen Bereich lagen bei der bildgebenden Diagnostik sowie bei der Überweisung zum Facharzt und Konsil (jeweils 16,1 %), bei der allgemeinen Diagnostik (Labor/Zusatzuntersuchungen 12,9 %), der Indikationsstellung (12,9 %), der Pharmakotherapie (6,5 %) und bei der Durchführung der operativen Therapie (6,5 %). Die am häufigsten beteiligten Fachgebiete im niedergelassenen Bereich waren 2018 die Unfallchirurgie/Orthopädie (26,8 %), die Allgemein Chirurgie (12,5 %), die

Frauenheilkunde (8,9 %), die Innere Medizin (7,1 %) sowie die Urologie und die Radiologie (jeweils 5,4 %).

Fehlerschwerpunkte im Klinikbereich lagen bei der bildgebenden Diagnostik (26,3 %), der Durchführung der operativen Therapie (25 %), der allgemeinen Diagnostik (Anamnese/Untersuchung 7,9 % sowie Labor/Zusatzuntersuchungen 3,9 %) sowie bei der Indikationsstellung und der Pharmakotherapie (jeweils 7,9 %). Die am häufigsten beteiligten Fachgebiete im Klinikbereich waren im Berichtsjahr die Unfallchirurgie/Orthopädie (31 %), die Allgemein Chirurgie (10,3 %), die Urologie (5,8 %), die Gefäßchirurgie und die Neurochirurgie (jeweils 5,2 %) sowie die Innere Medizin (4,5 %).

Zusammenfassend ergibt sich bei der Analyse der erhobenen Daten für den Kammerbereich Berlin bis auf den Antragsrückgang im Vergleich zum Vorjahr kein erheblich verändertes Bild.

Anfragen, Beratung und Service

Neben der Aufklärung von berufsrechtlichen Pflichtverletzungen, der Einleitung berufsrechtlicher Maßnahmen und der Beantwortung schriftlicher Fragen von Kammermitgliedern sowie von 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. Für die berufsrechtliche Beratung von Kammermitgliedern ist dreimal wöchentlich eine Servicetelefonnummer geschaltet, unter der die Juristen der Abteilung Berufsrecht direkt erreichbar sind.

Zu relevanten und häufig nachgefragten berufsrechtlichen Themen finden Kammermitglieder auf der Website der Ärztekammer Berlin unter www.aerztekammer-berlin.de/Ärzte/Recht/Berufsrechtliches zudem umfangreiche Informationen. Dort stehen aktuelle Merkblätter u. a. zur Aufklärungs-, der Dokumentations- und der Schweigepflicht zum Download bereit. Im Berichtsjahr stellte die Abteilung Berufsrecht überdies regelmäßig Informationen über gesetzliche Neuerungen zur Verfügung, die auf der Website der Ärztekammer Berlin abrufbar sind.

Im Jahr 2018 wurden im Zusammenhang mit rund 860 Sachverhalten schriftliche Anfragen von Kammermitgliedern beantwortet sowie Schriftwechsel mit Behörden und anderen Einsendern geführt. Ferner wurden ca. 1.160 telefonische Beratungen durchgeführt.

Darüber hinaus erhielten Kammerangehörige im Berichtsjahr in rund 310 Fällen Bescheinigungen über die bei der Ärztekammer Berlin über sie geführten Daten.

Widersprüche

Die Widerspruchsstelle der Ärztekammer Berlin ist ein ehrenamtlich ärztlich besetzter, von der Delegiertenversammlung gewählter, Ausschuss. Die Mitglieder des Ausschusses befinden über alle Widersprüche gegen Verwaltungsakte der Ärztekammer Berlin. Im Berichtsjahr 2018 befassten sie sich im Rahmen von sechs Sitzungen mit insgesamt 102 Widersprüchen gegen Verwaltungsakte der Ärztekammer Berlin.

Diese Fälle unterteilten sich wie folgt:

Aus dem Bereich Kammermitgliedschaft/Berufsbildung/EU- und Kammerrecht entschied der Ausschuss über insgesamt 86 Widersprüche. Dabei handelte es sich um 64 Widersprüche zur Festsetzung des Kammerbeitrages sowie um fünf Widersprüche zum Bestehen bzw. zur Beendigung der Kammermitgliedschaft. Weitere neun Fälle betrafen Prüfungen im Bereich der medizinischen Fachberufe, in sieben Fällen wurde über Gebührenbescheide entschieden und ein Widerspruch bezog sich auf die Ausstellung eines Arztausweises.

Aus dem Bereich Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung hatte der Ausschuss über neun Widersprüche zu entscheiden. Drei Widersprüche betrafen die Befugnis zur Leitung der Weiterbildung, in einem Fall ging es um die Anerkennung von Weiterbildungszeiten und zweimal wurde über den Widerspruch auf Zulassung zur Prüfung entschieden. Der Ausschuss fasste darüber hinaus Beschlüsse über drei nicht bestandene Prüfungen im Bereich Weiterbildung.

Aus dem Bereich Fortbildung/Qualitätssicherung lagen dem Ausschuss sieben Widersprüche zur Entscheidung vor, welche alle die Ablehnung der Anerkennung von Fortbildungspunkten betrafen.

Im Vergleich die Entwicklung der vergangenen vier Jahre:

	2015	2016	2017	2018
Widersprüche	101	104	92	102

Die Mitglieder des Ausschusses finden Sie auf Seite 110.

Klageverfahren

Gerichtliche Klagen gegen die Ärztekammer Berlin werden in der Regel aufgrund von nicht stattgegebenen Widersprüchen gegen Verwaltungsakte der Ärztekammer Berlin geführt. Des Weiteren wird die Ärztekammer Berlin immer wieder in sozialgerichtlichen Verfahren beigeladen.

Im Berichtsjahr 2018 wurden sechs neue Klagen eingereicht. Drei davon richteten sich gegen Widerspruchsbescheide der Ärztekammer Berlin, von denen ein Verfahren die Kammermitgliedschaft und zwei Verfahren Weiterbildungsangelegenheiten betrafen. Ein weiteres Verfahren wurde aufgrund eines Antrags auf einstweilige Anordnung eines Patienten bezüglich eines sozialrechtlichen Anspruches betrieben. In zwei Rechtsstreitigkeiten wurde die Ärztekammer Berlin beigeladen. Gegenstand dieser Verfahren war die Frage der Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung für nicht kurativ tätige Kammermitglieder.

Drei der neu eingereichten Klageverfahren konnten bereits im Berichtsjahr abgeschlossen werden. Zudem wurden 14 Gerichtsverfahren aus den vorangegangenen Berichtsjahren beendet. Ende 2018 waren insgesamt noch acht Klagen anhängig.

Im Vergleich die Entwicklung der vergangenen vier Jahre:

	2015	2016	2017	2018
Klageverfahren	14	15	10	6
davon als Beigeladene beteiligt	—	7	1	2

Schlichtungsausschuss der Ärztekammer Berlin

Nach altem Recht und auch nach dem seit dem 30.11.18 geltenden BlnHKG (§ 10 Absatz 1) setzt die Ärztekammer Berlin zur Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Kammermitgliedern, die sich aus dem Berufsverhältnis ergeben, einen Schlichtungsausschuss ein. Der Ausschuss darf nicht gegen den Widerspruch der Beteiligten tätig werden. Die Zuständigkeit des Schlichtungsausschusses erstreckt sich nicht auf die dienstliche Tätigkeit von Kammermitgliedern, die im öffentlichen Dienst stehen oder gestanden haben.

Grundlage der Tätigkeit des Schlichtungsausschusses ist die Schlichtungsordnung der Ärztekammer Berlin.

Im Berichtsjahr sind zwei Anträge auf Durchführung eines Schlichtungsverfahrens vor dem Schlichtungsausschuss der Ärztekammer Berlin eingegangen. Die Voraussetzungen für die Tätigkeit des Schlichtungsausschusses lagen aber in beiden Angelegenheiten bis zum Ende des Berichtsjahres nicht vor.

Arbeit in den Gremien

Nach § 4 Absatz 1 der Schlichtungsordnung der Ärztekammer Berlin besteht der Schlichtungsausschuss aus mindestens fünf Mitgliedern, die von der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin gewählt werden. Die Mitglieder des Schlichtungsausschusses finden Sie auf Seite 110.

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 sie 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.

Eine vom Fürsorgeausschuss betreute Person erhielt im Jahr 2018 eine laufende monatliche Fürsorgeleistung in Höhe von 88,80 € sowie eine Geldzuwendung zu Weihnachten in Höhe von 395,00 €. Mithin kamen im Jahr 2018 Fürsorgeleistungen in einer Gesamtsumme von 1.460,60 € zur Auszahlung.

Neuanträge auf Fürsorgeleistungen sind im Berichtsjahr nicht eingegangen.

Die Mitglieder des Fürsorgeausschusses finden Sie auf Seite 111.

Klinisches Krebsregister

Die Ärztekammer Berlin ist im wissenschaftlichen Beirat des gemeinsamen klinischen Krebsregisters der Länder Brandenburg und Berlin vertreten. Das Register hat im Juli 2016 in Berlin seine Tätigkeit aufgenommen. Der wissenschaftliche Beirat ist dem klinischen Krebsregister zur fachlichen Beratung und Begleitung zur Seite gestellt. Grundlage für die Berufung der Beiratsmitglieder ist ein Staatsvertrag zwischen dem Land Berlin und dem Land Brandenburg.

Die Ärztekammer Berlin hat als Vertreter im wissenschaftlichen Beirat ein Mitglied und zwei Stellvertreter benannt. Der wissenschaftliche Beirat hat im Berichtsjahr dreimal getagt.

Service zur ärztlichen Berufsausübung

Die Ärztekammer Berlin berät Ärzte zu verschiedenen Aspekten der ärztlichen Berufsausübung, beispielsweise zur Abrechnung privatärztlicher Leistungen nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Auch für die Vermittlung von Sachverständigen und Fachgutachtern ist die Ärztekammer Berlin zuständig.

Beratung zur Gebührenordnung für Ärzte

Kammermitglieder können sich bei Fragen zur Anwendung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) telefonisch von der Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung beraten lassen. Da es auch im Jahr 2018 nicht gelungen ist, eine Neuordnung der GOÄ herbeizuführen, wurde das Beratungsangebot weiterhin regelmäßig genutzt. Dabei beobachteten die Mitarbeiter des Hauptamtes eine verstärkte Nachfrage hinsichtlich der Abrechnungsmöglichkeiten von Leistungen mit einem hohen Sachkostenanteil sowie von Leistungen, die neu in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen wurden.

Gutachterverzeichnis der Ärztekammer Berlin

Auf Verlangen von Behörden hat die Ärztekammer Berlin gemäß § 7 Absatz 1 Nr. 7 des Berliner Heilberufekammergesetzes in allen Berufs- und Fachfragen Gutachten zu erstatten oder Sachverständige zur Erstellung von Gutachten zu benennen. Aus diesem Grund führt die Ärztekammer Berlin auf ihrer Website ein Online-Suchportal für medizinische Gutachter, welches Gerichten, Versicherungen, Bürgern oder auch Rechtsanwälten zur öffentlichen Nutzung zur Verfügung steht.

Darüber hinaus erhält die Ärztekammer Berlin regelmäßig schriftliche Anfragen zur Benennung von medizinischen Sachverständigen. Im Berichtsjahr sind 125 schriftliche Anfragen eingegangen, von denen 90 Anfragen durch Gerichte gestellt wurden. Zwei Drittel dieser Anfragen (60) wurden von Gerichten aus Berlin und Brandenburg gestellt.

Im Jahr 2018 wurden zudem 24 Anträge auf Aufnahme in das Gutachterverzeichnis gestellt. Insgesamt konnten 19 Personen aufgrund erfüllter Voraussetzungen in das Gutachterverzeichnis oder in die separate Liste der verkehrsmedizinischen Sachverständigen aufgenommen werden. Vier Anträge wurden abgelehnt. Zwei Anträge waren zum Jahreswechsel noch nicht abschließend bearbeitet. Gegen zwei Entscheidungen wurde Widerspruch eingelegt. Einem dieser Widersprüche konnte unter Berücksichtigung ergänzend vorgelegter Nachweise abgeholfen werden. Die Bearbeitung des zweiten Widerspruches dauert noch an.

Darüber hinaus wurde 2018 der Katalog der Tätigkeitsschwerpunkte für das Gutachterverzeichnis aktualisiert, weshalb alle aktiven medizinischen Sachverständigen angeschrieben und über diese Anpassung informiert wurden. Dies wurde zudem zum Anlass genommen, die Aktualität der Daten durch die jeweiligen Gutachter überprüfen zu lassen. Durch diese regelmäßig durchgeführten Überprüfungen wird die Aktualität der Daten des Gutachterverzeichnisses weitestgehend gewährt.

Ethik-Kommission

Medizinische Forschung am Menschen wirft rechtliche und ethische Fragen auf. Die Berufsordnung der Ärztekammer Berlin verlangt daher von ihren Mitgliedern, dass diese sich vor der Durchführung biomedizinischer Forschung am Menschen sowie vor Beginn epidemiologischer Untersuchungen mit personenbezogenen Daten von einer Ethik-Kommission zu den damit einhergehenden berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten lassen.

Die Beachtung dieser berufsrechtlichen Pflicht ist auch im wohlverstandenen Interesse des Arztes. Damit er sie erfüllen kann, ist bei der Ärztekammer Berlin auf gesetzlicher Grundlage eine Ethik-Kommission eingerichtet.

Die Ethik-Kommission ist interprofessionell besetzt, ihr gehören Ärzte, Juristen, Angehörige anderer Berufe und Laien an. Die Mitglieder der Ethik-Kommission werden von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung auf Vorschlag des Vorstandes der Ärztekammer Berlin berufen. Der Vorstand errichtet darüber hinaus die Ausschüsse der Ethik-Kommission und weist den Ausschüssen die jeweiligen Mitglieder zu. Die Geschäftsstelle der Ethik-Kommission ist in der Abteilung Kammermitgliedschaft/Berufsbildung/EU- und Kammerrecht angesiedelt.

Für bestimmte Forschungsvorhaben ist die Ethik-Kommission der Ärztekammer Berlin nicht zuständig. Dabei handelt es sich um Vorhaben, deren Durchführung von der zustimmenden und nicht nur beratenden Bewertung einer Ethik-Kommission abhängig sind, z. B. klinische Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz oder dem Medizinproduktegesetz. Diese Forschungsvorhaben müssen in Berlin der beim Landesamt für Gesundheit und Soziales eingerichteten Ethik-Kommission vorgelegt werden.

Arbeit in den Gremien

Im Berichtsjahr wurden 51 Anträge auf Beratung zu berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen an die Ethik-Kommission der Ärztekammer Berlin gestellt. Davon wurden zwei Anträge vor Durchführung der Beratung von den Antragstellern zurückgezogen. Die Arbeitsausschüsse der Ethik-Kommission berieten somit insgesamt 49 Anträge.

Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies eine Zunahme der Antragszahlen um knapp 26 %. Dafür sank die Anzahl der Stellungnahmen zu multizentrischen Studien, für die bereits das Votum einer deutschen Ethik-Kommission vorlag, von 41 im Jahr 2017 auf 26 im Berichtsjahr, und damit um fast 37 %. Darüber hinaus hat die Ethik-Kommission fünf Stellungnahmen zur grundsätzlichen Beratungsbedürftigkeit von Forschungsvorhaben abgegeben. Schließlich hat das Inkrafttreten der Europäischen Datenschutzgrundverordnung am 25.05.18 erheblichen Nachberatungsaufwand für Forschungsvorhaben verursacht, die von der Ethik-Kommission bereits vor diesem Termin beraten worden waren.

Lebendspendekommission

Die Ärztekammer Berlin trägt gemeinsam mit der Landesärztekammer Brandenburg eine Lebendspendekommission. Die Geschäfte des Gremiums führt die Ärztekammer Berlin. Die rechtliche Grundlage für die Tätigkeit der Lebendspendekommission ist § 8 Absatz 3 Satz 2 des Transplantationsgesetzes (TPG). Nach dieser Vorschrift hat die Lebendspendekommission die Aufgabe, vor der Entnahme von Organen einer lebenden Person gutachtlich dazu Stellung zu nehmen, ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handeltreibens ist.

Der Lebendspendekommission gehören Ärzte, Personen mit der Befähigung zum Richteramt sowie in psychologischen Fragen erfahrene Personen an. Die Mitglieder und Stellvertreter werden zu Beginn der Amtsperiode von den beiden beteiligten Ärztekammern möglichst paritätisch in die Kommission entsendet.

Die Lebendspendekommission wird nur auf Antrag tätig. Antragsberechtigt ist die Einrichtung, in der das Organ entnommen werden soll. Das Verfahren schließt mit einer gutachterlichen Stellungnahme der Kommission im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrages ab.

Die Kommission sichtet für ihre Stellungnahme die Antragsunterlagen, u. a. zur medizinischen Indikation der Organübertragung, die Dokumentation zur Eignung und Aufklärung des Spenders sowie zu dessen verwandtschaftlichen und persönlichen Beziehungen zum Empfänger. Zudem hört sie in der Regel den Organspender an. Der Empfänger kann ebenfalls angehört werden. Von dieser Möglichkeit wird in der Regel dann Gebrauch gemacht, wenn die Spendebeziehung keine förmliche Rechtsbeziehung im Sinne des Transplantationsgesetzes (Verwandtschaft ersten oder zweiten Grades, Ehe, eingetragene Lebenspartnerschaft oder Verlöbnis) ist. Denn dann müssen Spender und Empfänger aufgrund der gesetzlichen Vorgaben in besonderer persönlicher Verbundenheit zueinander stehen. Die Anhörung des Empfängers hilft der Kommission zudem

maßgeblich bei der Beurteilung der Frage, ob die Spende auch in diesen Fällen freiwillig und frei von wirtschaftlichen Interessen erfolgt.

Gegenüber dem Vorjahr sind die Antragszahlen im Berichtsjahr zurückgegangen. Zum ersten Mal war der Anteil spendender Frauen nicht mehr signifikant höher, sondern übertraf den der spendenden Männer nur noch um etwa 10 %. Der größte Teil der Spenden (40 %) entfiel erneut auf Eltern-Kind-Spenden. Deutlich rückläufig sind hingegen die Spenden unter Ehepartnern. Dafür hat die Anzahl der Spenden unter Männern sowie unter Geschwistern entgegen dem Vorjahrestrend wieder erkennbar zugenommen.

Die Kommission hat im Berichtsjahr zwei Anträge abgelehnt, da begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorlagen, dass die Organspende nicht freiwillig erfolgen würde. Betroffen war die Spende eines Patenkindes an seinen Paten sowie eine Spende unter Cousins.



Tätigkeit der Lebenspendekommission im Jahr 2018 mit Vorjahresvergleich

	2017	2018
Anzahl der Sitzungen	45	38
Anträge/Beratungsgespräche	76	69
positive Stellungnahmen	76	67
negative Stellungnahmen	0	2
Spendegegenstand		
Nierenlebenspenden	73	69
Leberlebenspenden	3	0
Geschlechterverteilung		
Weibliche Spender	50	38
Spenden von Frauen an Männer	38	29
Spenden von Frauen an Frauen	12	9
Männliche Spender	26	31
Spenden von Männern an Frauen	14	10
Spenden von Männern an Männer	12	21
Beziehungen zwischen Spendern und Empfängern		
Spenden von Eltern an Kinder	26	27
Spenden von Kindern an Eltern	1	0
Spenden von Stiefeltern an Stiefkinder	0	1
Spenden von Patenkinder an Paten	0	1
Spenden an Geschwister	9	13
Spenden an Ehegatten	32	16
Spenden an Schwäger	0	2
Spenden an sonstige Blutsverwandte	3	3
Spenden an Lebenspartner	2	3
Spenden an Freunde	3	3

Gutachterstelle für die freiwillige Kastration

Seit 1971 besteht bei der Ärztekammer Berlin eine Gutachterstelle für die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden. Rechtsgrundlage hierfür ist das Berliner Gesetz über die Gutachterstelle für die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden (GutachtStG BE). Die Aufgabe der Gutachterstelle ist es, bei Personen, die sich im Land Berlin einer freiwilligen Kastration unterziehen wollen, zu beurteilen, ob die gesetzlichen Voraussetzungen dafür vorliegen. Zudem sollen die Mitglieder der Gutachterstelle über die physischen und psychischen Folgen einer Kastration umfassend aufklären.

Im Berichtsjahr ist bei der Gutachterstelle ein neuer Antrag eingegangen. Dabei handelte es sich um ein Amtshilfenersuchen aus dem Land Sachsen-Anhalt, da dort bislang keine Gutachterstelle nach dem Kastrationsgesetz besteht. Die Gutachterstelle hat für diesen Antrag das Vorliegen der Voraussetzungen nach dem Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden bestätigt. In einem weiteren Verfahren betreffend einen Antrag aus dem Jahr 2017 stellte die Gutachterstelle ebenfalls fest, dass die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen. Ein weiterer Antrag aus dem Jahr 2017 wurde abgelehnt.

Ferner sind im Berichtsjahr zwei nicht näher spezifizierte Anfragen zur freiwilligen Kastration bei der Ärztekammer Berlin eingegangen. Die Einsender wurden über das Antragsverfahren informiert.

Die Gutachterstelle hat im Berichtsjahr fünfmal getagt.

Arbeit in den Gremien

Die Mitglieder der Gutachterstelle für die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden werden von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Mitglied des Senates für eine Amtszeit von vier Jahren bestellt. Die Gutachterstelle besteht aus zwei Ärzten, die von der Ärztekammer Berlin vorgeschlagen werden und von denen einer Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sein muss, sowie aus einem Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt, das von dem Senator für Justiz vorgeschlagen wird, und jeweils ihren beiden Stellvertretern. Die Mitglieder der Gutachterstelle und deren Stellvertreter finden Sie auf Seite 114.

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

Die kontinuierliche medizinische Fortbildung ist ein zentraler Bestandteil des beruflichen Selbstverständnisses der Ärzteschaft und als solche in den Berufsordnungen der Ärztekammern verankert. Mit dem am 01.01.04 in Kraft getretenen Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung wurde die ärztliche Fortbildung und ihre Nachweispflicht auch im Sozialgesetzbuch V (SGB V) verankert.

Ärztliche Fortbildung im Sinne einer kontinuierlichen beruflichen Entwicklung (Continuous Professional Development, CPD) gilt dem Erhalt und der Weiterentwicklung der medizinischen Expertise im engeren Sinne, sie umfasst darüber hinaus ebenso den Erwerb von Kenntnissen und Fertigkeiten im sozial-kommunikativen Bereich sowie in der Wahrnehmung von Verantwortung in Führung, Management und Qualitätssicherung.

Ärzte nutzen Fortbildungsangebote in großer Zahl, wobei den mit Abstand größten Anteil ärztlicher Fortbildungsmaßnahmen Präsenzveranstaltungen ausmachen. Deren Konzeption weist zunehmend Elemente auf, die die klassischen, in der ärztlichen Fortbildung bewährten Expertenvorträge ergänzen. Dazu zählen moderierte Diskussionen, Workshops und Kasuistik-Besprechungen. Ebenso halten die sogenannten Neuen Medien mit ihren eigenen Möglichkeiten verstärkt Einzug in die Konzeption und Ausgestaltung ärztlicher Fortbildungsangebote. Allen skizzierten

Ansätzen ist gemeinsam, dass sie Interaktion fördern und den Lernenden eine aktive und verantwortungsvolle Rolle innerhalb des Lernprozesses zuweisen.

Anerkennung ärztlicher Fortbildungsmaßnahmen

Die Anerkennung ärztlicher Fortbildungsmaßnahmen mit Fortbildungspunkten wird als ein Qualitätsmerkmal und attraktivitätssteigerndes Attribut von Fortbildungsangeboten geschätzt. Charakteristisch für das sehr umfangreiche Fortbildungsangebot in Berlin ist dessen außerordentlich große thematische Vielfalt wie auch die große Bandbreite der Fortbildungsformate samt der eingangs skizzierten didaktischen Ansätze.

Mit der Anerkennung von Fortbildungspunkten für ärztliche Fortbildungsmaßnahmen nimmt die Ärztekammer Berlin eine qualitätssichernde Verantwortung wahr. Der Veranstalter einer Fortbildungsmaßnahme hat die Möglichkeit, einen Antrag auf Anerkennung seines Fortbildungsangebotes als ärztliche Fortbildung vollständig online über ein eigens eingerichtetes Portal auf der Website der Ärztekammer Berlin einzureichen.

Im Berichtsjahr wurden in der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung der Ärztekammer Berlin rund 14.000 Anträge auf Fortbildungsanerkennung gestellt. Im Zuge der Bearbeitung dieser Anträge wird generell zunächst geprüft, inwieweit die jeweilige Fortbildungsmaßnahme die Anforderungen erfüllt, die in der Fortbildungsordnung der Ärztekammer Berlin wie auch in den Richtlinien zur Fortbildungsanerkennung und in den Empfehlungen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Fortbildung ausformuliert sind. Im Rahmen der Antragsprüfungen sind oftmals weiterführende Recherchen erforderlich, um im Vorfeld der tatsächlichen Durchführung einer Fortbildungsmaßnahme eine möglichst klare Orientierung über deren Konzeption und konkreten Programmablauf gewinnen und eine Entscheidung über die Anerkennungsfähigkeit treffen zu können.

Bleiben formale oder inhaltliche Fragen zur Anerkennungsfähigkeit einer Fortbildungsmaßnahme offen, findet ein konstruktiver Austausch mit dem Beirat für die Fortbildungsanerkennung der Ärztekammer Berlin statt. Dieses ehrenamtlich tätige ärztliche Gremium repräsentiert in seiner personellen Zusammensetzung sehr gut das breite Spektrum medizinischer Fachrichtungen; folglich kann es im Zuge seiner Beratungen ein qualifiziertes Votum abgeben.

Nachdem eine Fortbildungsmaßnahme das Anerkennungsverfahren der Ärztekammer Berlin erfolgreich durchlaufen hat, erhält der Veranstalter einen Anerkennungsbescheid unter Angabe der Fortbildungskategorie, der Anzahl der Fortbildungspunkte und der Veranstaltungsnummer. Parallel wird die Fortbildungsmaßnahme im Online-Fortbildungskalender der Ärztekammer Berlin kostenfrei angekündigt.

Aus der langjährigen Zusammenarbeit mit dem Beirat für die Fortbildungsanerkennung ist eine sorgsam entwickelte Entscheidungspraxis hervorgegangen. Fortbildungsangebote, die im Berichtsjahr nach einer 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 Abrechnungsoptimierung widmen
- Veranstaltungen, die konzeptionell keine arztöffentliche Zugänglichkeit gewähren

Die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung der Ärztekammer Berlin hat sich in Zusammenarbeit mit dem Beirat für die Fortbildungsanerkennung und mit der Widerspruchsstelle der Ärztekammer Berlin im Berichtsjahr erneut Kontroversen mit Antragstellern gestellt, deren Fortbildungsangebote aus fachlich-inhaltlichen Erwägungen bzw. auf der Grundlage des Regelwerkes für die Fortbildungsanerkennung der Ärztekammer Berlin keine Fortbildungspunkte zuerkannt bekamen.

Verstößen gegen das Regelwerk bei der Umsetzung anerkannter Fortbildungsmaßnahmen geht die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung konsequent nach. Die Bitte um eine Stellungnahme der wissenschaftlichen Leitung und ein kritischer Dialog zielen darauf ab, für die Einhaltung der Anforderungen zu sensibilisieren. Je nach Ausprägung des Verstoßes bzw. im Wiederholungsfall besteht die Möglichkeit, eine zunächst ausgesprochene Anerkennung von Fortbildungspunkten für eine Fortbildungsmaßnahme zurückzunehmen sowie berufsrechtliche Schritte gegen den Veranstalter, gegen die wissenschaftliche Leitung bzw. die Fachreferenten einzuleiten, sofern diese Mitglieder der Ärztekammer Berlin sind.

Fortbildungspunktekonten 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 Fortbildungspunktekonten Sorge zu tragen.

Die Ärztekammer Berlin bietet ihren Mitgliedern an, ihre Fortbildungspunktekonten im internetgestützten Mitgliederportal individuell einzusehen. Im elektronischen Fortbildungspunktekonto werden wahrgenommene Fortbildungsaktivitäten samt Angabe der Fortbildungspunkte übersichtlich abgebildet. Ferner eröffnet das Punktekonto dem Kammermitglied „per Mausclick“ den schnellsten und einfachsten Weg zur Beantragung des Fortbildungszertifikates.

Bei der Pflege der Fortbildungspunktekonten der rund 32.500 Kammermitglieder sorgt der zuständige Servicebereich „Fortbildungspunktekonten“ für die elektronische Erfassung erworbener Fortbildungspunkte. Voraussetzung für die schnelle und effiziente Registrierung der jeweils erworbenen Fortbildungspunkte ist die Nutzung der sogenannten Fortbildungs-Barcode-Etiketten. Diese Barcode-Etiketten mit der individuellen „Einheitlichen Fortbildungsnummer“ werden vom jeweiligen Kammermitglied bei besuchten Fortbildungsmaßnahmen in die ausliegenden Teilnehmerlisten eingeklebt. Nach Ablauf einer Fortbildungsmaßnahme werden diese Listen vom Fortbildungsveranstalter eingescannt bzw. der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung zwecks elektronischer Erfassung zugesendet.

Vor dem Hintergrund der reichhaltigen Erfahrungen in Verbindung mit der Pflege der Fortbildungspunktekonten kommuniziert die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung gegenüber den Kammermitgliedern regelmäßig praktische Hinweise. Diese zielen darauf ab, die Verwaltung der Punktekonten im Interesse der Kammermitglieder aufwandsarm und ressourcenschonend zu gestalten, eine termingerechte und serviceorientierte Ausstellung der Fortbildungszertifikate zu gewährleisten sowie die Kammermitglieder in allen Fragen zur Fortbildungsnachweispflicht zu beraten. In Einzelberatungen, die telefonisch, per E-Mail oder auch im persönlichen Gespräch erfolgen, gehen die Mitarbeiterinnen des Serviceteams lösungsorientiert individuellen Fragestellungen nach.

Durchführung von Fortbildungsmaßnahmen

Profil des Fortbildungsangebotes der Ärztekammer Berlin

Die Ärztekammer Berlin nimmt mit ihren eigenen Fortbildungsmaßnahmen gezielt dort eine subsidiäre Aufgabe wahr, wo Veranstaltungsinhalte und -formate, die im medizinischen Kontext aktuell und relevant sind, nicht hinreichend von anderen Veranstaltern aufgegriffen werden.

Haben der Fortbildungsausschuss und die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung der Ärztekammer Berlin fortbildungsrelevante Themen identifiziert, werden hierzu spezifische Bildungskonzepte und -formate entwickelt. Im Interesse einer möglichst nachhaltigen Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten gilt eine besondere Aufmerksamkeit der Entwicklung von Fortbildungsformaten, bei denen eingeladene Fachexperten ihre Vortragstätigkeit passgenau mit praktischen Übungen und Aufgabenstellungen, Falldiskussionen oder modellhaften Lernszenarien verbinden. Dabei bieten auch die „Neuen Medien“ bzw. die E-Learning-Plattform der Ärztekammer Berlin geeignete aktivierende und interaktionsfördernde Gestaltungsmöglichkeiten. Die Ärztekammer Berlin versteht sich überdies als ein Forum zeitgemäßer ärztlicher Fortbildung und lädt innerhalb des breit gefächerten Fortbildungsangebotes zu einem regen Austausch der Kammermitglieder ein. Die jeweilige Fortbildungsmaßnahme „aus einem Guss“ anzubieten, beginnt bei der Bereitstellung aussagekräftiger Ankündigungsmaterialien samt serviceorientiertem individuellem Anmeldeverfahren; dies leitet über zu einem effizient und attraktiv gestalteten Fortbildungsgeschehen, welches sodann eine gezielte Evaluation erfährt.

Mit dem Servicebereich „Akademie für Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz“ (siehe Seite 71) verfügt das Fortbildungsangebot der Ärztekammer Berlin über ein besonderes Profil. Dieser Servicebereich zeichnet sich durch eine Spezialisierung auf hochwertige Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für die Gebiete Arbeitsmedizin, Strahlenschutz und Verkehrsmedizin aus.

Ebenso bietet die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung der Ärztekammer Berlin ein breites Spektrum von Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen in den Bereichen Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement sowie Ärztliche Führung, Patientensicherheit und Ärztliches Peer Review an (siehe nachfolgende Übersicht).



Ausgewählte Fort- und Weiterbildungskurse der Ärztekammer Berlin 2018

Thema	Veranstaltung	Teilnehmer
7. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Tagesveranstaltung	81
Fortbildungen in Kooperation mit der Apothekerkammer Berlin und der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	2 Vortragsveranstaltungen zu den Themen: <ul style="list-style-type: none"> „Cannabis als Arzneimittel im Jahr 2018 – Herausforderungen für Ärzte und Apotheker“ „Aktuelle Themen und interessante Verdachtsfälle aus dem Spontanmeldesystem der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft; Arzneimittelsicherheit in der Apotheke“ 	250 (gesamt)
Methoden der Fallanalyse	Blended Learning-Veranstaltung	14
CIRS für Einsteigerinnen und Einsteiger	Tagesveranstaltung	18
Weiterbildungskurs Pädiatrie für Allgemeinmediziner	2 Kurse	84 (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 1 halbwochiger Block (60 Stunden)	55 54 52 49 55 58
Arbeitsmedizinische Gehörvorsorge	1 dreitägiger Kurs	11
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	156 (gesamt) 182 (gesamt) 30 (gesamt) 17 (gesamt) 123 (gesamt)
Impfungen in der Praxis	1 eintägiger Kurs	99
Suchtmedizinische Grundversorgung Modul A–D	je Modul 1 zweitägiger Kurs	Modul A: 22 Modul B: 20 Modul C: 18 Modul D: 17 Wahlmodul: 9
Wahlmodul Substitution mit Diamorphin		
Strukturierte curriculare Fortbildung „Medizinische Begutachtung“ nach dem strukturierten Curriculum der Bundesärztekammer	1 Kurs, 64 Stunden Blended Learning-Veranstaltung	101 (gesamt)
Verkehrsmedizinische Begutachtung – Qualifizierung gemäß Fahrerlaubnisverordnung <ul style="list-style-type: none"> • Modul I • Modul II (Online) • Modul III • Modul IV 	Modul I–IV im Jahr 2018 (Modul V im Jahr 2019)	53 54 53 53



Ausgewählte Fort- und Weiterbildungskurse der Ärztekammer Berlin 2018

Thema	Veranstaltung	Teilnehmer
Qualifikationskurs „Transfusionsverantwortlicher/-beauftragter“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer – in Kooperation mit dem DRK-Blutspendedienst Nord-Ost und der Charité – Universitätsmedizin Berlin	1 Kurs, 16 Stunden Blended Learning-Konzept	68
Qualifikationskurs „Transplantationsbeauftragter Arzt“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer – in Kooperation mit der Landesärztekammer Brandenburg und der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO)	1 Kurs, 40 Stunden Blended Learning-Konzept mit Präsenzveranstaltungen in Berlin und Potsdam	16
Kurs „Ärztliche Führung“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer	1 Kurs, 80 Stunden	21
Refresher-Kurs „Ärztliche Führung“	1 Kurs, 8 Stunden	12
Zusatzweiterbildungskurs „Ärztliches Qualitätsmanagement“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer – in Kooperation mit der Charité – Universitätsmedizin Berlin und Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH	2 Kurse à 200 Stunden, in jeweils 3 einwöchigen Veranstaltungen	28 (gesamt)
„Qualifikation Tabakentwöhnung“ und „Qualifikation Tabakentwöhnung – Aufbaumodul“ nach den Curricula der Bundesärztekammer	1 Kurs, 35 Stunden Blended Learning-Veranstaltung	13

E-Learning-Plattform der Ärztekammer Berlin

Unter E-Learning werden alle Formen des Lernens verstanden, bei denen elektronische Medien zum Einsatz kommen. Die Ärztekammer Berlin nutzt dafür seit 2011 eine eigene Online-Lernplattform (<https://elearning.aekb.de>). Auf dieser werden die Lerninhalte online bereitgestellt und von den Teilnehmern der jeweiligen Maßnahme bearbeitet. In den Online-Modulen bzw. -Kursen werden verschiedene Formate wie Texte, Bilder, Videos sowie interaktive Angebote und Aufgabenstellungen eingesetzt. Durch kommunikative Elemente wie z. B. Rückmeldungen zu bearbeiteten Aufgaben und persönliches Feedback des Kursleiters an die Teilnehmer findet ein Austausch zwischen diesen statt.

Blended Learning bezeichnet eine Lernform, die die Verknüpfung einer Präsenzveranstaltung mit E-Learning ermöglicht. So können die Vorteile beider Verfahren didaktisch sinnvoll genutzt und die geeigneten Lehrmethoden aus beiden Ansätzen verbunden werden. E-Learning kann z. B. eine gute Vorbereitung für eine Präsenzveranstaltung sein, als Plattform für Lernerfolgskontrollen dienen oder die Nachbereitung von Kursinhalten ermöglichen.

Mit der E-Learning-Plattform stellt die Ärztekammer Berlin einen attraktiven Service mit größerer Flexibilität und Autonomie für die Teilnehmer bereit: Sie können selbst bestimmen, wann und an welchem Ort sie ein Online-Modul bzw. einen -Kurs bearbeiten. Zudem können Präsenzzeiten reduziert werden.

Folgende ärztliche Fortbildungen der Ärztekammer Berlin wurden 2018 als Blended Learning-Kurse angeboten:

- die Strukturierte curriculare Fortbildung „Medizinische Begutachtung“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer
- die Strukturierte curriculare Fortbildung „Gesundheitsförderung und Prävention“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer
- „Aus Fehlern lernen: Methoden der Fallanalyse für Schadenfälle/CIRS/M&M-Konferenzen“
- „Transplantationsbeauftragter Arzt“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer

- „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer
- „Transfusionsbeauftragter/-verantwortlicher“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer

Bereits 2017 wurde von der Ärztekammer Berlin das erste reine E-Learning-Angebot erstellt: Im Rahmen des vom Innovationsfonds geförderten Projektes „QS-Notfall“ des Berlin-Brandenburger Herzinfarktregisters e.V. (B₂HIR; siehe Seite 74) wurde von der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung der Ärztekammer Berlin gemeinsam mit Mitarbeitern und Mitgliedern des B₂HIR der Online-Kurs „STEMI Einfach erkennen“ entwickelt und Anfang Dezember 2017 zur Nutzung freigegeben. Im Berichtsjahr haben 1.677 Teilnehmer erfolgreich an dem Online-Kurs teilgenommen.

Fortbildungsakzente im Jahr 2018

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

Am 17.11.18 fand der 7. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft unter dem Titel „Medizinisches Wissen: Komplexität. Herausforderungen. Reflektionen.“ statt. Über 80 Teilnehmer nutzten die Gelegenheit im Austausch mit den 13 Referenten zu erarbeiten, wie zum Wohle des Patienten Wissen als Grundlage ärztlichen Handelns auf einem aktuellen Erkenntnisstand gehalten und immer wieder auf den Prüfstand gestellt werden kann. Der Kongress zielte darauf ab, die Bereitschaft zu stärken, sich als Arzt immer wieder aktiv einzubringen und sich auf neue Erkenntnisse einzulassen.

Kurs „Ärztliche Führung“

Die Ärztekammer Berlin hat im Berichtsjahr auf der Basis des Curriculums „Ärztliche Führung“ der Bundesärztekammer bereits zum neunten Mal den Kurs „Ärztliche Führung – Ein praxisorientiertes Intensivprogramm“ durchgeführt. Mit dem Kurs sollen die Teilnehmer darin unterstützt werden, sich werte- und stärkenorientiert aktiv mit den spezifischen Führungsanforderungen an Ärzte in Bezug auf Mitarbeiterführung, Selbstmanagement und Organisationssteuerung auseinanderzusetzen und ein individuelles Führungskonzept

zu entwickeln. Im Vordergrund steht dabei vor allem das Training von „Soft Skills“ in den Bereichen Kommunikation, Gesprächsführung, Feedback und Konfliktmanagement sowie auch das „sich selbst führen“.

Zudem hat die Ärztekammer Berlin im Juni 2018 für die Absolventen der vergangenen acht Kurse „Ärztliche Führung“ einen sogenannten Refresher-Kurs zum Thema „Engaging Leadership“ angeboten.

Unterstützung von Fortbildungsaktivitäten – Aspekte der häuslichen Gewalt

Auf Beschluss des Vorstandes der Ärztekammer Berlin und unter Bezugnahme auf Artikel III des Berliner Gesetzes zum Schutz und Wohl des Kindes gehört die Befassung mit Themen der häuslichen Gewalt sowie der Kindesmisshandlung und -vernachlässigung seit 2011 zu den Regelaufgaben im Fortbildungsportfolio der Ärztekammer Berlin.

Im Rahmen der langjährigen Kooperation mit „S.I.G.N.A.L. e.V. – Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt“ beteiligte sich die Ärztekammer Berlin auch im Berichtsjahr an der Durchführung von zweitägigen Workshops zum Thema „Wenn Partnerschaft verletzend wird ... – Kompetent (be-)handeln bei häuslicher Gewalt“ mit den Schwerpunkten „Erkennen und Handeln“ und „Rechtssicher dokumentieren“ (sogenannte Basis-Fortbildungen). Aufgrund der hohen Nachfrage wurden im Jahr 2018 drei statt wie in den Vorjahren zwei dieser Fortbildungen angeboten.

Kinderschutzambulanzen: Bedeutung im Netzwerk Kinderschutz Berlin

Eine Kindeswohlgefährdung liegt dann vor, wenn eine gegenwärtige oder zumindest unmittelbar bevorstehende Gefahr für die Kindesentwicklung abzusehen ist, die bei ihrer Fortdauer mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer erheblichen Schädigung des körperlichen, geistigen oder seelischen Wohl des Kindes führt. Hier setzt die Arbeit regionaler Kinderschutzambulanzen an, die den Jugendbehörden und Kinderschutzprojekten sowie den Gesundheitsämtern und niedergelassenen Ärzten aller Fachrichtungen oder den Familiengerichten eine fächerübergreifende, komplexe medizinische Zusatzdiagnostik bieten. Die Schaffung von fünf regionalen Kinderschutzambulanzen im Frühjahr 2016 erfolgte u. a. vor dem Hintergrund der Analyse tragisch verlaufener Kinderschutzfälle der zurückliegenden Jahre und

ist somit fester Bestandteil des im Februar 2007 vom Senat von Berlin beschlossenen „Konzept für ein Netzwerk Kinderschutz“. Die regionalen Kinderschutzambulanzen werden durch die forensische Expertise der Gewaltschutzambulanz des Instituts für Rechtsmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin begleitet. Mit ihrem Angebot ergänzen die Kinderschutzambulanzen die Arbeit der bestehenden Kinderrettungsstellen und der stationären medizinischen Versorgungseinrichtungen. Sie sollen die Diagnostik und Therapie bisher unerkannter Formen von körperlicher und emotionaler Misshandlung, Vernachlässigung und sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche verbessern.

Nachdem die Kinderschutzambulanzen vor zwei Jahren ihre Arbeit aufgenommen haben, widmete sich am 07.11.18 eine Veranstaltung der Ärztekammer Berlin und der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Charité – Universitätsmedizin Berlin der Auswertung von Zahlen und Fakten zur Inanspruchnahme und inhaltlichen Bewertung der dort geleisteten Arbeit. Zudem wurden im Rahmen der Veranstaltung mit rund 150 Teilnehmern Fallbeispiele besprochen. Ein weiterer fachlicher Schwerpunkt galt den medizinischen, psychologischen und sozialpädagogischen Aspekten sexueller Misshandlung. In Ergänzung zu mehreren Expertenvorträgen stellten sich dazu spezifische Berliner Einrichtungen vor und erläuterten ihre Hilfs- und Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche, die sexuellen Missbrauch erfahren haben.

Impfungen in der Praxis

Der von der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung im Berichtsjahr organisierte Kurs „Impfungen in der Praxis“ fand wegen der großen Nachfrage erneut im großen Hörsaal der Kaiserin Friedrich-Stiftung statt. Zur Nachbereitung bestand die Möglichkeit, die Vorträge der Referenten von der E-Learning-Plattform der Ärztekammer Berlin herunterzuladen.

Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung

Gemäß Gendiagnostikgesetz (GenDG) dürfen Ärzte seit dem 01.02.12 eine genetische Beratung nur dann durchführen, wenn sie über die im GenDG und in der Richtlinie der Gendiagnostikkommission (GEKO) des Robert Koch-Institutes geforderte Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung verfügen.

Die Ärztekammer Berlin wurde bereits Ende 2011 von der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales in Berlin beauftragt, die Qualifizierung nach § 7 Absatz 3 GenDG unter Beachtung der Vorgaben der GEKO-Richtlinie vom 11.07.11 durchzuführen und hierzu die erforderlichen Regelungen festzulegen. Die Möglichkeit, die theoretische Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung durch eine bestandene Wissenskontrolle zu „erwerben“, bestand nur bis zum Ablauf der Übergangsbestimmungen der Richtlinie der GEKO am 10.07.16. Seitdem steht die „Wissenskontrolle“ als Nachweis der Qualifikation zur genetischen Beratung nur solchen Ärzten zu, die mindestens fünf Berufsjahre seit ihrer Anerkennung zum Facharzt nachweisen können. Seit dem 11.07.16 müssen alle anderen Ärzte die Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung über umfangreiche Fortbildungen erwerben. Die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung hat daher im Berichtsjahr vier Termine zur „Wissenskontrolle“ angeboten, die von 21 Kammermitgliedern wahrgenommen wurden.

Veranstaltungen des Servicebereiches „Akademie für Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz“ (AAG)

Einen Schwerpunkt der Tätigkeit des Servicebereiches „Akademie für Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz“ (AAG) der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung bildeten auch 2018 die arbeitsmedizinischen Weiterbildungskurse. Diese insgesamt 360-stündigen Kurse sind Teil der Weiterbildung zum Arzt für Arbeitsmedizin und waren auch im Berichtsjahr wieder weitestgehend ausgebucht. Inhaltlich orientieren sich die arbeitsmedizinischen Weiterbildungskurse am (Muster-)Kursbuch Arbeitsmedizin der Bundesärztekammer. Dieses (Muster-)Kursbuch wird derzeit novelliert (2018/2019). An der Arbeitsgruppe zur Kursbuch-Novellierung ist die Ärztekammer Berlin mit drei Vertretern beteiligt. Das neue (Muster-)Kursbuch soll im Laufe des Jahres 2019 von den Gremien der Bundesärztekammer verabschiedet werden. Die Umstellung der arbeitsmedizinischen Weiterbildungskurse der Ärztekammer Berlin auf das neue (Muster-)Kursbuch ist bedingt durch die langen Planungszeiten der Kurse für 2020 terminiert.

Im Rahmen dieser Weiterbildungskurse werden in enger Abstimmung mit den sechs wissenschaftlichen Kursleitern (erfahrene Berliner Betriebsärzte) aktuelle fachliche und rechtliche Entwicklungen aus der Arbeitsmedizin thematisiert. Durch einen Mix aus Vorlesungsveranstaltungen, seminaristischen Anteilen mit Gruppenarbeiten und Fallstudien

sowie praktischen Übungen und Betriebsbegehungen in 35 Berliner Betrieben und Einrichtungen konnten die Kurse betont interaktiv gestaltet werden. Ziel ist es, die Beratungs- und Handlungskompetenz der zukünftigen Betriebsärzte zu erhöhen.

Auch die Kurse zum Erwerb und Erhalt der Fachkunde im Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung waren 2018 sehr nachgefragt und infolgedessen fast durchgehend ausgebucht.

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

Die langjährigen Kursleiter der Strahlenschutzkurse der Ärztekammer Berlin haben sich zum Ende des Berichtsjahres in den Ruhestand verabschiedet, sodass die Kurse für das Jahr 2019 mit einer neuen Kursleitung und zum Teil mit anderen Referenten neu konzipiert werden müssen. Dieser Prozess wurde bereits 2018 erfolgreich in die Wege geleitet.

Der Kurs „Verkehrsmedizinische Begutachtung – Qualifizierung gemäß Fahrerlaubnisverordnung“ wurde 2018 erstmals nach dem neuen Curriculum der Bundesärztekammer angeboten. Durch den Wechsel von Vortragseinheiten sowie durch praktische Gutachtenübungen und einem E-Learning-Modul konnte der Kurs abwechslungsreich gestaltet werden und wurde von den Teilnehmenden gut angenommen. Die Module I – IV wurden 2018 durchgeführt, das Modul V wurde für Februar 2019 terminiert.

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

Im Jahr 2002 wurde das Curriculum „Evidenzbasierte Medizin“ im Auftrag der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) vom Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM) gemeinsam mit dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) entwickelt und zuletzt 2005 überarbeitet.

Auf eigene Initiative hin wurde vom DNEbM ab 2016 ein neues Kerncurriculum „Basismodul Evidenzbasierte Entscheidungsfindung“ entwickelt und 2017 veröffentlicht. Die Ärztekammer Berlin ist Mitglied im DNEbM und beteiligte sich in Abstimmung mit der Bundesärztekammer, der KBV und dem ÄZQ an der Neuentwicklung des Curriculums.

Zentrales Anliegen bei der Überarbeitung des Curriculums war die multi- bzw. interprofessionelle Ausrichtung. Es soll als Rahmenvorgabe für die Gestaltung der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Angehörigen aller in der Gesundheitsversorgung tätigen Berufsgruppen dienen. Ziel ist es, die Evidenzbasierung klinischer Entscheidungen im Sinne einer wissenschaftlich fundierten und kritisch reflektierten klinischen Praxis zu fördern.

Im Berichtsjahr fand unter der Leitung der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung der Ärztekammer Berlin ein Expertengespräch mit Vertretern des DNEbM, des ÄZQ, der Bundesärztekammer und der KBV statt. Ziel dieses Gespräches war u. a. die Klärung der Frage, wie die praktische Umsetzung des neu entwickelten Kerncurriculums erfolgen soll und wie die daraus gewonnenen Erkenntnisse Einfluss auf das bestehende Curriculum „Evidenzbasierte Medizin“ der Bundesärztekammer nehmen können. Als ein Ergebnis des Gespräches wird die Ärztekammer Berlin Anfang 2019 den ersten Fortbildungskurs (Umfang: 32 Stunden) nach dem neuen Curriculum des DNEbM durchführen.

Qualitätssicherung

Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement und Patientensicherheit sind im Gesundheitswesen mitentscheidende Größen. Qualität ist zum zentralen Hebel in vielen Fragen der Versorgungssteuerung und damit auch der Allokation von Ressourcen geworden. Zudem erhöhen ständig veränderte und neue gesetzliche Grundlagen die Qualitätsanforderungen an die Ärzte in den Gesundheitseinrichtungen. Betroffen ist sowohl der ambulante als auch der stationäre Sektor. 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. Des Weiteren 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

Seit 1998 koordiniert die Ärztekammer Berlin das Qualitätsverfahren Neonatologie mit den an der neonatologischen Versorgung beteiligten Berliner Kliniken. Das Verfahren ist seit 2010 bundesweit Bestandteil der externen Qualitätssicherung nach § 136 SGB V und damit für die Einrichtungen verpflichtend (siehe Bericht des Qualitätsbüros Berlin, Seite 79). Seit dieser Umstellung bietet die Ärztekammer Berlin auf Anfrage der Arbeitsgruppe der neonatologischen Kliniken den beteiligten Einrichtungen weiterhin eine neutrale Plattform, in deren Rahmen Qualitätssicherungsaspekte in der Neonatologie diskutiert und Verbesserungsmöglichkeiten besprochen werden.

Die Arbeitsgruppe der neonatologischen Kliniken traf sich 2018 sechsmal in den Räumen der Ärztekammer Berlin. Fester Bestandteil dieser Sitzungen sind drei jährliche Letalitätskonferenzen, auf denen Todesfälle von Neugeborenen aus allen neonatologischen Kliniken vorgestellt werden, um die entsprechenden Krankheitsverläufe zu diskutieren und Strategien zu entwickeln, um ähnliche Verläufe in Zukunft zu verhindern. Alternierend zu den Letalitätskonferenzen werden Fallbesprechungen durchgeführt, bei denen Fälle mit ungewöhnlichen oder irreführenden Befundkonstellationen, einer seltenen Grunderkrankung oder einer problematischen Verkettung im organisatorischen Ablauf vorgestellt und klinikübergreifend diskutiert wurden. Dazu stellten die Teilnehmer aus den verschiedenen Berliner neonatologischen Kliniken jeweils eigene Fälle vor.

Qualitätssicherung in der Hämotherapie

Der Ärztekammer Berlin obliegt in ihrem Zuständigkeitsbereich die Überwachung der Qualitätssicherung in der Hämotherapie. Die dazu erforderlichen Meldungen der transfundierenden Einrichtungen in Berlin an die Ärztekammer Berlin sind in der gemäß § 12a und § 18 des Transfusionsgesetzes erstellten „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten“ (Richtlinie Hämotherapie) der Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut festgelegt. Diese jährlichen Meldungen in Form von Qualitätsberichten und Jahreserklärungen wurden auch 2018 durch die Ärztekammer Berlin erhoben und ausgewertet. Die Ergebnisse der Auswertung wurden der Fachgruppe Transfusionsmedizin/Hämotherapie der Ärztekammer Berlin im Berichtsjahr

zweimal vorgelegt. Im „Erfahrungsaustausch Hämotherapie“, einer Veranstaltung, zu der die Ärztekammer Berlin traditionell im November einlädt, wurden sie allen Interessierten, in der Hämotherapie tätigen Kammermitgliedern zur Kenntnis gegeben und gemeinsam diskutiert.

Die Richtlinie Hämotherapie wurde im Jahr 2017 novelliert. Die Ärztekammer Berlin beteiligte sich auch 2018 an der Überarbeitung des jährlich einzureichenden Qualitätsberichtes Hämotherapie, der an die novellierte Richtlinie angepasst werden soll. Diese Überarbeitung fand im Rahmen des Erfahrungsaustausches zur Überwachung der Qualitätssicherung in der Hämotherapie der Landesärztekammern statt. Ab 2019 soll der neue Berichtsbogen für das vergangene Berichtsjahr zur Anwendung kommen.

Qualitätssicherung in der Schlaganfalltherapie

Stroke Units der Berliner Krankenhäuser (spezialisierte Behandlungseinheiten für die Therapie des akuten Schlaganfalles) und die Ärztekammer Berlin haben 2003 das Berliner Schlaganfallregister (BSR) gegründet. Die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung der Ärztekammer Berlin koordiniert in dessen Rahmen die Qualitätssicherung der Behandlung akuter Schlaganfälle für derzeit 16 Berliner und zwei Brandenburger Kliniken mit Stroke Units.

Die in den Kliniken erhobenen Qualitätssicherungsdaten werden von einer von der Ärztekammer Berlin beauftragten externen Stelle angenommen und statistisch ausgewertet. Dabei werden Qualitätsindikatoren eingesetzt, die einheitlich in den Schlaganfallregistern der Arbeitsgemeinschaft deutschsprachiger Schlaganfallregister ADSR e.V. vereinbart und jährlich aktualisiert werden. Die Auswertungsberichte werden an die Stroke Units zurückgespiegelt und die Ergebnisse im Rahmen eines zweimal jährlich in den Räumen der Ärztekammer Berlin stattfindenden Fachaustausches präsentiert und mit ärztlichen Vertretern der Stroke Units diskutiert.

In Berlin erleiden jährlich rund 12.000 Menschen akute Schlaganfälle, von denen etwa 80 % in einer Einrichtung des Berliner Schlaganfallregisters behandelt werden.



Kennzahlen Berliner Schlaganfall Register 2015–2018

Parameter	2015	2016	2017	2018 ¹
teilnehmende Kliniken	17	18	18	18
Patienten	11.993	12.336	13.819	6.537
Intervall Ereignis bis Aufnahme ≤ 3 Stunden	33,3 %	34,0 %	35,0 %	33,5 %
Erste cerebrale Bildgebung ≤ 60min nach Eintreffen im KH ²	53,7 %	51,5 %	53,5 %	57,9 %
Thrombolyse (bezogen auf alle Patienten mit Hirninfarkt) ³	16,6 %	17,0 %	19,1 %	19,4 %
Tür-Nadel-Zeit ≤ 60min bei systemischer Thrombolyse	75,3 %	77,4 %	82,0 %	84,4 %
Intraarterielle Therapie (mechanische Rekanalisation)	3,6 %	4,2 %	6,8 %	7,9 %
Erfolgreiche Rekanalisation	keine Angaben	keine Angaben	87,0 %	85,7 %
Extrakranielle Hirngefäßdiagnostik (ab 2015: innerhalb von 48h)	86,7 %	90,6 %	87,0 %	72,2 %
Intrakranielle Gefäßdiagnostik (ab 2015: innerhalb von 48h)	87,5 %	91,4 %	68,3 %	62,7 %
Anteil bei Aufnahme schwer Betroffener (Ranking 3–5)	52,2 %	51,7 %	52,5 %	50,5 %
Anteil bei Entlassung schwer Betroffener (Ranking 3–5)	31,5 %	31,7 %	31,5 %	29,7 %
Komplikationen (Pneumonie, Hirndruck, ...)	18,4 %	19,9 %	18,5 %	16,2 %
Mortalität (alle Patienten)	4,8 %	4,6 %	4,9 %	4,8 %
Entlassung nach Hause oder in Reha-Klinik (nur Hirninfarkte)	76,5 %	74,0 %	83,8 %	83,3 %

1 Hier sind die Ergebnisse des ersten Halbjahres 2018 dargestellt. Die Ergebnisse der zweiten Jahreshälfte 2018 lagen zum Zeitpunkt der Berichterstattung noch nicht vor.

2 Eine Erste cerebrale Bildgebung findet z. T. auch vor der Krankenhausaufnahme statt, wenn die Patienten initial im Stroke-Einsatz-Mobil (STEMO) versorgt werden.

3 Hier werden auch die Behandlungen mitgezählt, bei denen nicht nur eine Thrombolyse, sondern auch eine Intraarterielle mechanische Rekanalisation durchgeführt wird.

Berlin-Brandenburger Herzinfarktregister e. V. (B₂HIR)

Die Ärztekammer Berlin ist Gründungsmitglied (2000) und seit 2015 auch förderndes Mitglied des Berlin-Brandenburger Herzinfarktregisters e. V. (www.herzinfarktregister.de) und zudem auch im Vorstand des B₂HIR vertreten. Das jährliche B₂HIR-Symposium wird ebenfalls mit Unterstützung der Ärztekammer Berlin durchgeführt und findet in deren Räumen statt.

Vorrangiges Ziel des B₂HIR ist die Sicherung der Qualität der stationären Versorgung von Herzinfarktpatienten in Berlin und Brandenburg. Darüber hinaus informiert der Verein die

Öffentlichkeit über die wirksame Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Diesen Zielen haben sich die ärztlichen Leiter der am Herzinfarktregister beteiligten kardiologischen Abteilungen verpflichtet.

Das B₂HIR ist Konsortialführer und Projektleiter für das „Projekt QS-Notfall – Verbesserung der Notfallversorgung von Herzinfarktpatienten in Berlin und Brandenburg“ (Projekt QS-Notfall), welches von 2017 bis 2019 mit Mitteln des Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss gefördert wird. Teil des Projektes ist die Schulung von Notärzten und Rettungsdienstmitarbeitern in Berlin und in den am Projekt beteiligten Brandenburger Landkreisen Havelland

und Oberhavel, insbesondere im Hinblick auf die Auswertung von EKGs (Identifizierung eines Myokardinfarkts mit ST-Hebung (STEMI)). Hierzu hat die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit dem B₂HIR den E-Learning-Kurs „STEMI Einfach erkennen“ entwickelt und bietet diesen seit dem 01.12.17 über die E-Learning-Plattform der Ärztekammer Berlin an (siehe Seite 70).

Peer Review-Verfahren

Das Peer Review-Verfahren hat im Rahmen des ärztlichen Qualitätsmanagements in den vergangenen Jahren eine zunehmende Verbreitung erfahren. Dabei wird die auf Freiwilligkeit beruhende Methode zur Förderung von Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung mit dem Konzept des lebenslangen (Voneinander-)Lernens verknüpft. Für die Umsetzung der Verfahren stehen die Landesärztekammern oft als organisatorische Kooperationspartner zur Verfügung.

Die Ärztekammer Berlin hat durch die Organisation bestehender sowie durch die Mitentwicklung neuer Peer Review-Verfahren auch 2018 einen konkreten Beitrag zur Förderung der Sicherheitskultur im deutschen Gesundheitswesen geleistet und dabei einen offenen, von Schuldzuweisungen und Kontrollgedanken freien kollegialen Dialog zu medizinischen Handlungsabläufen vor Ort ermöglicht. Seit 2015 ist ein Beauftragter für das intensivmedizinische Peer Review durch den Vorstand der Ärztekammer Berlin berufen.

Intensivmedizinisches Peer Review

Verfahrenseigner des intensivmedizinischen Peer Review-Verfahrens ist die Deutsche interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI). Bei diesem Verfahren werden Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität von Intensivstationen nach dem Prinzip der Gegenseitigkeit und der Kollegialität gemeinsam kritisch bewertet. Ziel ist es, sich gegenseitig bei der Umsetzung von evidenzbasierten, intensivmedizinischen Erkenntnissen am Krankenbett zu unterstützen und Prozesse zu optimieren. Die Landesärztekammern organisieren das Verfahren in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich. Seit 2011 obliegt der Ärztekammer Berlin die Koordinierung, Organisation und Qualitätssicherung von Peer Reviews auf Intensivstationen in Berlin und in Kooperation

mit der Landesärztekammer Brandenburg auch in Brandenburg. Im Berichtsjahr wurden fünf intensivmedizinische Peer Reviews in Berlin und eines in Brandenburg durchgeführt.

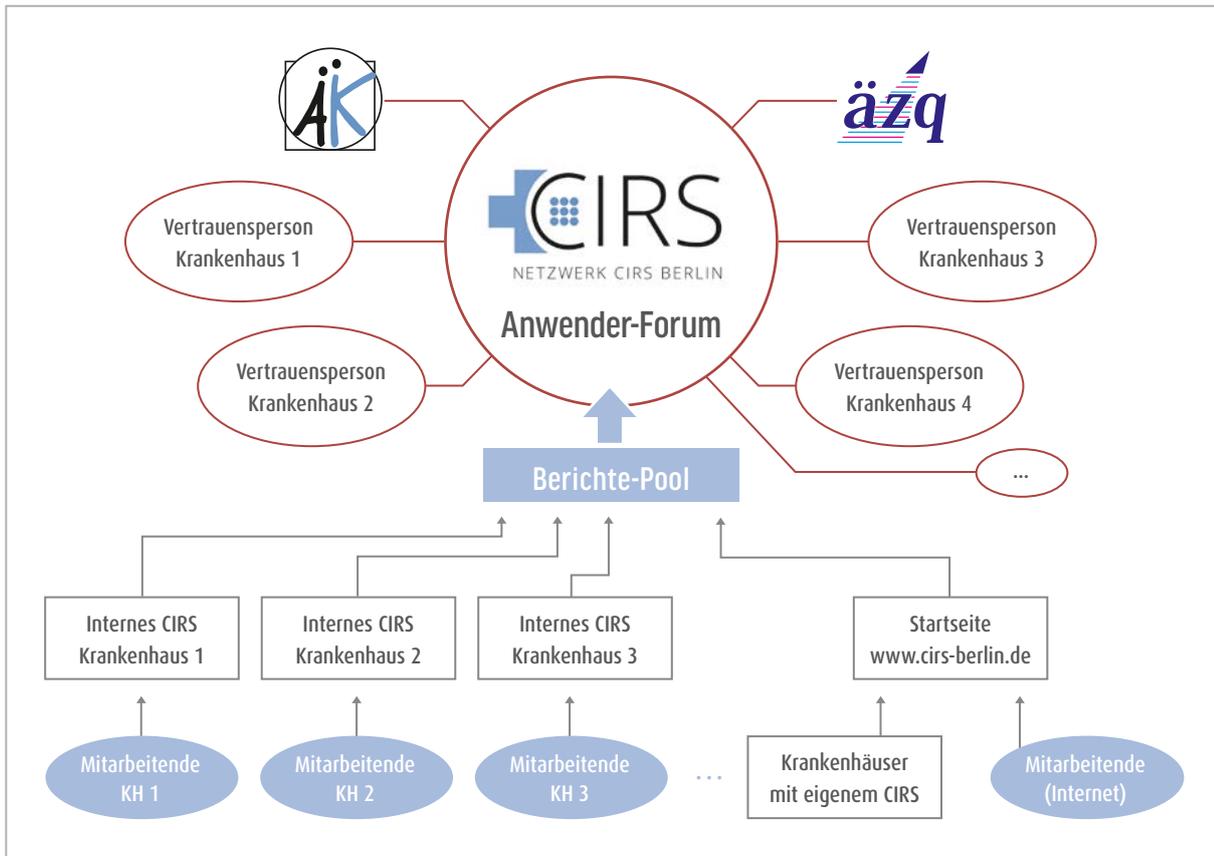
Netzwerk CIRS Berlin

Zehn Jahre Netzwerk CIRS Berlin

Das Netzwerk CIRS Berlin (www.cirs-berlin.de) feierte im Jahr 2018 sein zehnjähriges Jubiläum. Das Netzwerk ist ein einrichtungsübergreifendes regionales Projekt zur Förderung der Fehlererkennung und -vermeidung sowie des gemeinsamen Lernens aus Fehlern bei der stationären Versorgung von Patienten. Es wurde 2008 von der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) etabliert. Mit sieben Krankenhausstandorten gestartet, ist es mittlerweile auf 36 teilnehmende Krankenhäuser, darunter auch vier Krankenhäuser im Land Brandenburg, angewachsen.

Das Jubiläum wurde am 18.09.18 mit einer Festveranstaltung in der Ärztekammer Berlin gefeiert. Neben vielen Teilnehmern aus den beteiligten Häusern waren auch Vertreter der Politik, u. a. der Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium und die Berliner Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, unter den Gästen. Das Programm der Veranstaltung wurde im Wesentlichen von den am Netzwerk beteiligten Häusern, der Ärztekammer Berlin und dem ÄZQ gestaltet.





Gemeinsam aus Fehlern lernen

Trägerin des Netzwerkes CIRS Berlin (CIRS = Critical Incident Reporting System) ist die Ärztekammer Berlin. Sie unterstützt die beteiligten stationären Einrichtungen darin, die Sicherheit ihrer Patienten weiter zu verbessern: Das gemeinsame Lernen aus Fehlern wird gefördert und beim Lernen wird nicht an Klinikgrenzen haltgemacht.

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

- Fälle, die auch für die anderen Krankenhäuser interessant sein können.
- Fälle, für die eine Diskussion und Beratung im „Anwender-Forum“ des Netzwerk CIRS Berlin angestrebt wird.

Die Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung der Ärztekammer Berlin stellt den organisatorischen und methodischen Rahmen sicher, moderiert die Kommunikation im Netzwerk und engagiert sich für dessen Weiterentwicklung. Mit der technischen Umsetzung des einrichtungsübergreifenden Berichts- und Lernsystems auf der Basis der Software CIRS-medical hat die Ärztekammer Berlin das ÄZQ beauftragt.

Gesundheitsförderung und Prävention

Um die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention herauszustellen und aktiv weiter zu entwickeln, unterstützt die Ärztekammer Berlin verschiedene in diesem Kontext stehende Projekte und engagiert sich in übergeordneten Gremien und Institutionen, z. B. in der Landesgesundheitskonferenz. Die Mitwirkung der Ärztekammer Berlin in diesem Themenfeld wird vonseiten der beiden Präventionsbeauftragten der Ärztekammer Berlin (siehe Seite 117) intensiv unterstützt.

Landesgesundheitskonferenz Berlin – Inhalte mitgestalten

Seit 2005 beteiligt sich die Ärztekammer Berlin aktiv an der Landesgesundheitskonferenz (LGK) Berlin. Den Vorsitz führt das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied des Berliner Senates, welches auch die Mitglieder der LGK beruft. Die LGK ist eine Plattform von 23 Institutionen und Verbänden aus den verschiedenen gesundheitspolitischen Bereichen Berlins mit einem breiten Fokus auf die gesundheitliche Versorgung und die gesundheitliche 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 LGK betreut und in thematischen Arbeitsgruppen zielgruppenorientiert weiterentwickelt.

Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter

Die Ärztekammer Berlin stärkt mit einer finanziellen Unterstützung der folgenden Maßnahmen die Förderung der Gesundheit und Bildung von Berliner Kindern aller Sozial-schichten, vom Kleinkindalter bis zur Pubertät, durch evaluierte und erprobte Programme:

Berliner Landesprogramm „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“

Seit dem Jahr 2012 unterstützt die Ärztekammer Berlin als Kooperationspartnerin das Berliner Landesprogramm „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“. Das Programm befindet sich nunmehr in der vierten Umsetzungsphase mit fast 250 beteiligten Kitas aus sieben Berliner Bezirken. Neben der Ärztekammer Berlin und der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie engagieren sich zehn Krankenkassen bzw. Kassenverbände, die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege sowie die Unfallkasse Berlin gemeinsam mit sieben Berliner Bezirken für die Förderung der Bildungs- und Gesundheitsqualität in Kindertageseinrichtungen und somit für die Gesundheitsförderung und Prävention von Kindern.

Im März 2018 stellte die Ärztekammer Berlin der Landeskoordinatorin sowie der Konsultationskita des Landesprogrammes ihren Messestand auf dem Kongress „Armut und Gesundheit“ zur Verfügung, um den Austausch zum Thema „Gesundheitsförderung“ zu befördern.

Klasse2000 – stark und gesund in der Grundschule

„Klasse2000“ ist das in Deutschland am weitesten verbreitete Unterrichtsprogramm zur Gesundheitsförderung, Gewalt- und Suchtprävention in der Grundschule. Es begleitet Kinder von der ersten bis zur vierten Klasse und stärkt deren Gesundheits- und Lebenskompetenzen. Lehrkräfte und externe Gesundheitsförderinnen führen pro Schuljahr und Schulklasse ca. 15 „Klasse2000-Stunden“ durch und begeistern die Kinder für das Thema „Gesundheit“.

Längsschnittstudien belegen die positive Wirkung des Programmes auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten während der Grundschulzeit sowie auf den Tabak- und Alkoholkonsum im Jugendalter. In der „Grüne Liste Prävention“ wird das Programm in der höchsten Kategorie eingeordnet: „Effektivität nachgewiesen“.

Im Schuljahr 2017/2018 nahmen in Berlin 394 Klassen aus 57 Grundschulen mit 9.554 Kindern an „Klasse2000“ teil. Die Ärztekammer Berlin übernahm die Patenschaft für neun Grundschulklassen an fünf verschiedenen Schulen Berlins.

Präventionsangebote für Heranwachsende – Gesundheitsbildung und Prävention in Schulen – Schwerpunkt sexuelle und reproduktive Gesundheit

Die Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e. V. (ÄGGF) führt seit 1991 mit finanzieller Unterstützung der Ärztekammer Berlin die „Ärztliche 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 u. a. der schulischen und elterlichen Sexualerziehung ärztliche Kompetenz an die Seite und beantworten Fragen, die für Jugendliche subjektiv wichtig und für ihre Gesundheit und Handlungsfähigkeit relevant sind. Außerdem sind sie „Brückenbauer“ ins Gesundheitswesen und ins Beratungssystem.

In Berlin konnten im Berichtsjahr mit den Informationsstunden der ÄGGF in 818 Schulveranstaltungen 13.178 Mädchen und Jungen erreicht werden. Darüber hinaus wurden 40 Veranstaltungen für Migrantinnen (406 Teilnehmende), 13 Elternabende (319 Teilnehmende) und 20 Lehrerveranstaltungen (243 Teilnehmende) durchgeführt. Die ÄGGF wirkte darüber hinaus in der Vorbereitungsgruppe „Jugendgesundheits“ und im Vorsitz des Public-Health Kongresses „Armut und Gesundheit“ mit.

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 strukturiert-curriculare Fortbildungsangebote externer Veranstalter mit den Anforderungen der entsprechenden strukturierten Curricula der Bundesärztekammer im Einklang stehen und anerkennungsfähig sind.

Der **Beirat für die Fortbildungsanerkennung** berät das Hauptamt der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung bei strittigen Fragen bzgl. der Anerkennung von Veranstaltungen als ärztliche Fortbildung. Er setzt sich aus 23 ehrenamtlich tätigen Mitgliedern zusammen, die ein breites Spektrum medizinischer Fachrichtungen repräsentieren. Der Beirat ist in zwei Arbeitsgruppen organisiert, die abwechselnd alle sechs Wochen tagen.

Die Besetzung dieser Gremien finden Sie auf Seite 109.

Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung/ Qualitätsbüro Berlin (QBB)

Alle nach § 108 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) zugelassenen Krankenhäuser der Bundesrepublik Deutschland sind gesetzlich verpflichtet, an der externen stationären Qualitätssicherung teilzunehmen. Grundlage für dieses Verfahren ist die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gemäß § 136 Absatz 1 SGB V i. V. m. § 135a SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser („QSKH-Richtlinie“). Die Krankenhäuser müssen bestimmte medizinische und pflegerische Leistungen nach einem bundeseinheitlichen Verfahren dokumentieren. Diese Daten werden bundeseinheitlich statistisch ausgewertet und die Ergebnisse in den Qualitätsindikatoren werden jedem teilnehmenden Krankenhaus zur Verfügung gestellt.

Die organisatorische Durchführung dieser Qualitätssicherungsmaßnahme obliegt auf Berliner Landesebene 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 Ärztekammer Berlin, der Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen, der Berliner Krankenhausgesellschaft e. V. und des Landespflegerates Berlin/Brandenburg zusammensetzt. Zudem nehmen regelmäßig Patientenvertreter als Gäste an den Sitzungen des Lenkungsausschusses Qualitätssicherung Berlin teil und sie haben ein Mitberatungsrecht.

Der Lenkungsausschuss Qualitätssicherung Berlin trägt die Verantwortung für die Umsetzung des bundesweiten Qualitätssicherungsverfahrens auf der Landesebene Berlin. Das QBB ist als neutrale Einrichtung organisatorisch bei der Ärztekammer Berlin angesiedelt und wird von den Krankenkassen über einen Qualitätssicherungszuschlag auf jeden abgerechneten vollstationären Krankenhausfall finanziert. Ausführliche Informationen können der Website des QBB unter www.qb-berlin.eu entnommen werden.

Mit der administrativen Unterstützung des Lenkungsausschusses und dessen 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. Das QBB stellt den Informationsfluss zwischen der Landes- und Bundesebene sicher. Informationen, Anfragen und Beschlüsse des G-BA sowie des Institutes für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) werden vom QBB bearbeitet und den Vertragspartnern, den Gremien und den Krankenhäusern auf Landesebene Berlin zugeleitet.

Operative Qualitätssicherung auf Bundesebene: das IQTIG

Seit dem 01.01.16 ist das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) als fachlich unabhängiges, wissenschaftliches Institut nach § 137a SGB V vom G-BA u. a. damit beauftragt, das Verfahren der externen stationären Qualitätssicherung weiterzuentwickeln.

Der jährlich erscheinende Qualitätsreport des IQTIG präsentiert in übersichtlicher Form die bundesweiten Ergebnisse der externen stationären Qualitätssicherung von 1.544 Krankenhäusern an über 1.800 Standorten. Nähere Informationen gibt es im Internet unter: www.iqtig.org

Landes- und Krankenhausauswertungen

Die Landes- und Krankenhausauswertungen werden im Auftrag des QBB vom „BQS-Institut für Qualität & Patientensicherheit GmbH“ erstellt. Diese Auswertungen werden analog zu den Bundesauswertungen durchgeführt und gewährleisten damit eine bundeseinheitliche Vergleichbarkeit. Die Statistiken des Verfahrensjahres 2017 für alle vom QBB betreuten und dokumentationspflichtigen Leistungsbereiche wurden zwischen April und Mai 2018 vom QBB an die Berliner Krankenhäuser versandt und in anonymisierter Form den Fachgruppen zur Bewertung vorgelegt.

- Begutachtung der anonymisierten Einzelergebnisse aller teilnehmenden Krankenhäuser 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
- Bereitstellung strukturierter, regelmäßiger Berichte für den Lenkungsausschuss Qualitätssicherung Berlin zu den Ergebnissen der statistischen Auswertungen und die ggf. veranlassten Maßnahmen (Dialog mit den Krankenhäusern)
- Rückmeldung an die Bundesebene (G-BA und IQTIG) zur Weiterentwicklung des Verfahrens

Vollständigkeit der Datenerhebung des Verfahrensjahres 2017			
Berlin	Ist	Erwartet	Vollständigkeit
teilnehmende Krankenhäuser	58	58	100 %
gelieferte Datensätze	110.001	113.057	97,37 %

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:

Bearbeitete Leistungsbereiche der Fachgruppen	
Fachgruppe	QS-Leistungsbereiche
Gynäkologie/ Geburtshilfe	<ul style="list-style-type: none"> • Gynäkologische Operationen • Geburtshilfe
Mammachirurgie	Mammachirurgie
Neonatologie	Neonatologie
QFR-RL	Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene
Kardiologie	<ul style="list-style-type: none"> • Herzschrittmacherversorgung • Herzschrittmacher- und Defibrillatorenversorgung • Implantierbare Defibrillatoren – Implantation Aggregatwechsel und Revision/Systemwechsel/Explantation
Orthopädie/ Unfallchirurgie	<ul style="list-style-type: none"> • Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung • Hüftendoprothesenversorgung • Knieendoprothesenversorgung
Pneumonie	Ambulant erworbene Pneumonie
Chirurgie	Karotis-Revaskularisation
Dekubitusprophylaxe	Dekubitusprophylaxe

Umgang mit Auffälligkeiten im „Strukturierten Dialog“

Im sogenannten Strukturierten Dialog werden dann von den Fachgruppen zusammen mit den Krankenhäusern Ursachen für Abweichungen von den in Qualitätsindikatoren definierten Qualitätszielen aufgearbeitet.

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, die das QBB dann zur weiteren Analyse erneut den Fachgruppen vorlegt.

Die Stellungnahmen der Krankenhäuser machen deutlich, dass in der Regel eine klinikinterne Auseinandersetzung mit den statistischen Ergebnissen stattgefunden hat. Im Falle identifizierter Qualitätsprobleme werden von den Fachgruppen erforderliche Maßnahmen empfohlen.

Die Bewertung der Stellungnahmen und der statistischen Ergebnisse obliegt ausschließlich den Fachgruppen des Lenkungsausschusses Qualitätssicherung Berlin und nicht dem QBB. Bei der Bewertung einer Stellungnahme eines Krankenhauses berücksichtigen die Mitglieder der Fachgruppen auch die Ergebnisse und Stellungnahmen der Vorjahre in dem entsprechenden Qualitätsindikator.

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

Die Fachgruppen führten im Jahr 2018 insgesamt acht Gespräche mit Klinikvertretern zu Vorgängen mit qualitativ auffälligen Ergebnissen durch, zudem gab es sechs Begehungen.

Am 21.11.18 fand die Berliner Perinataalkonferenz als gemeinsame Veranstaltung des Qualitätsbüros Berlin (QBB), der Fachgruppen Gynäkologie/Geburtshilfe und Neonatologie sowie der Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie in Berlin (GGGB) zum Thema "Vaginal-operative Geburtshilfe – ein Entbindungsmodus mit Zukunft?" statt. Die Veranstaltung wurde von über 180 Teilnehmern besucht. Aufgrund des großen Interesses und der Bedeutung der Perinatalerhebung ist eine Fortführung der Veranstaltung im Jahr 2019 vorgesehen.



Strukturierter Dialog – Ergebnisse der Verfahrensjahre 2014–2017

	2014	2015	2016	2017
teilnehmende KH*	56	56	58	58
angeschriebene KH*	48	50	47	52
Anfragen	472	469	319	307
Hinweise	181	176	228	195

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

Datenvalidierungsverfahren

Im Rahmen der Umsetzung des vom G-BA vorgegebenen jährlichen Datenvalidierungsverfahrens wurden vom IQTIG im Berichtsjahr vier Berliner Krankenhäuser per Zufallsziehung für die Zweiterhebung von Qualitätssicherungsdaten für das Verfahrensjahr 2017 ausgewählt.

Die Zweiterhebung der Qualitätssicherungsdaten in den Leistungsbereichen „Herzschrittmacher-Aggregatwechsel“ und „Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung“ wurde durch die Mitarbeiter des QBB vor Ort durchgeführt. Neben der Prüfung der Daten gehört auch eine statistische Plausibilitätsprüfung zum Verfahren. Im Berichtsjahr wurden im Rahmen der statistischen Plausibilitätsprüfung 81 Anfragen zur Datenvalidierung an die beteiligten Krankenhäuser übermittelt.

Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

In der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen (QFR-RL) des G-BA wurden verpflichtende Personalanforderungen an die Intensivpflege von Früh- und Reifgeborenen definiert. Perinatalzentren, die diese verpflichtenden Vorgaben nicht erfüllen, können hiervon längstens bis zum 31.12.19 abweichen. Bedingung dafür ist, dass sie sich an einem klärenden Dialog beteiligen und zum Abschluss einer konkreten Zielvereinbarung auf Landesebene bereit sind.

Auf der Landesebene Berlin ist der Lenkungsausschuss Qualitätssicherung Berlin zuständig. Zur fachlichen Unterstützung bei der Durchführung von klärenden Dialogen und zur Abstimmung von Zielvereinbarungen mit entsprechenden Perinatalzentren hat der Lenkungsausschuss Ende 2017 die Fachgruppe „QFR-RL“ einberufen. Diese Fachgruppe setzt sich aus Vertretern der Ärztekammer Berlin, der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen Berlins, dem Berliner Krankenhausgesellschaft e. V., der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde sowie einer Patientenvertreterin zusammen.

Im Jahr 2018 befanden sich acht Berliner Perinatalzentren in diesem klärenden Dialog. So musste die Fachgruppe dreizehnmal zu halb- bzw. ganztägigen Sitzungen zusammenkommen, um in intensiven Gesprächen mit den Perinatalzentren Zielvereinbarungen zu besprechen und Berichte über den Stand des Verfahrens an den G-BA zu erstellen.

Qualitätsbericht der Krankenhäuser

Zu den Aufgaben des QBB gehört zudem die Bereitstellung von Daten für den Teil C des Qualitätsberichtes nach § 136b SGB V der Berliner Krankenhäuser. Im Jahr 2018 wurden vom QBB Daten für 108 Qualitätsindikatoren für das Verfahrensjahr 2017 individuell für die Krankenhäuser aufbereitet und diesen zurückgekoppelt. Dabei wurden zahlreiche Änderungen in der bundeseinheitlichen Spezifikation der Datenverarbeitung berücksichtigt.

An dieser Stelle seien abschließend noch die Vertreter der Berliner Krankenhäuser und die Mitglieder der Fachgruppen hervorgehoben. Durch ihre Arbeit und ihr großes Engagement haben sie zum nachweisbaren Erfolg der Qualitätssicherungsmaßnahmen in der externen stationären Versorgung beigetragen. So zeigt sich auch für das Berichtsjahr ein stabiler positiver Trend bei der Ergebnisentwicklung fast aller 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 von der Ärztekammer Berlin im Auftrag der Senatsverwaltung für Umwelt, Verkehr und Klimaschutz (SenUVK) betrieben wird. Die ÄSQSB hat umfangreiche Aufgaben bezüglich der Qualitätssicherung nach § 17a der Röntgenverordnung (RöV) für die Röntgendiagnostik und nach § 83 der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) für Strahlentherapie/Radioonkologie und Nuklearmedizin zu bewältigen. Diese beginnen mit der Erfassung und Überprüfung aller röntgendiagnostischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Anlagen Berlins nach den gesetzlichen Vorgaben der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung und enden mit der Gebührenerhebung zur Finanzierung der Aufwendungen der ÄSQSB.

Die Hauptaufgabe der ÄSQSB besteht in der Überprüfung und Beratung radiologisch, strahlentherapeutisch und nuklearmedizinisch Tätiger. Die ÄSQSB ist ausschließlich gutachterlich tätig und hat keine Vollzugsaufgaben. Sie ist jedoch verpflichtet, die zuständige Aufsichtsbehörde zu informieren, wenn ihre Hinweise wiederholt nicht umgesetzt wurden oder „Gefahr in Verzug“ ist. Die zuständige Behörde entscheidet dann nach ausführlicher Prüfung der übermittelten Daten über mögliche behördliche Anordnungen.

In den vergangenen Jahren hat die ÄSQSB zudem eine Fülle von neuen Aufgaben zugewiesen bekommen. Dies ist den Veränderungen und Aktualisierungen von Verordnungen, Richtlinien und DIN-Normen geschuldet. Die Überprüfungen der „Rechtfertigenden Indikationen“ (RI) in allen Fachgebieten sowie die Einhaltung der veröffentlichten und zwischenzeitlich deutlich erweiterten Anforderungen von „Diagnostischen Referenzwerten“ (DRW) in der Radiologie und der Nuklearmedizin seien hier nur exemplarisch genannt.

Jeder Betreiber einer röntgendiagnostischen, strahlentherapeutischen oder nuklearmedizinischen Anlage in Berlin ist nach § 17 RöV und § 83 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 dann sowohl die technischen Anforderungen der Anlage und deren Qualität als auch die medizinische Qualität der durchgeführten Untersuchungen oder Behandlungen überprüft und beurteilt. Zunehmend wird dabei das Augenmerk auf die Überprüfung der RI, des zugehörigen Befundes und die Einhaltung der DRW gelegt. Im Bereich der Strahlentherapie werden diese Qualitätsprüfungen generell vor Ort durchgeführt.

Entsprechend den Vorgaben des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit (BMU) sowie auf Anweisung der SenUVK vom 22.01.09 werden sämtliche Überprüfungen der ÄSQSB nach dem bundesweit einheitlichen Regelwerk des „Zentralen Erfahrungsaustausches der Ärztlichen Stellen“ (ZÄS), dem einheitlichen Bewertungssystem (EBS), vorgenommen. Um eine möglichst einheitliche Verfahrensweise und eine vergleichbare Ergebnisdarstellung der Ärztlichen Stellen in den einzelnen Bundesländern zu gewährleisten, nehmen die Mitarbeiterinnen der ÄSQSB am jährlichen ZÄS teil.

Im Rahmen der regelmäßigen Überprüfungen nach § 17a RöV und § 83 StrlSchV fordert die ÄSQSB von den Strahlenschutzverantwortlichen der röntgendiagnostischen,

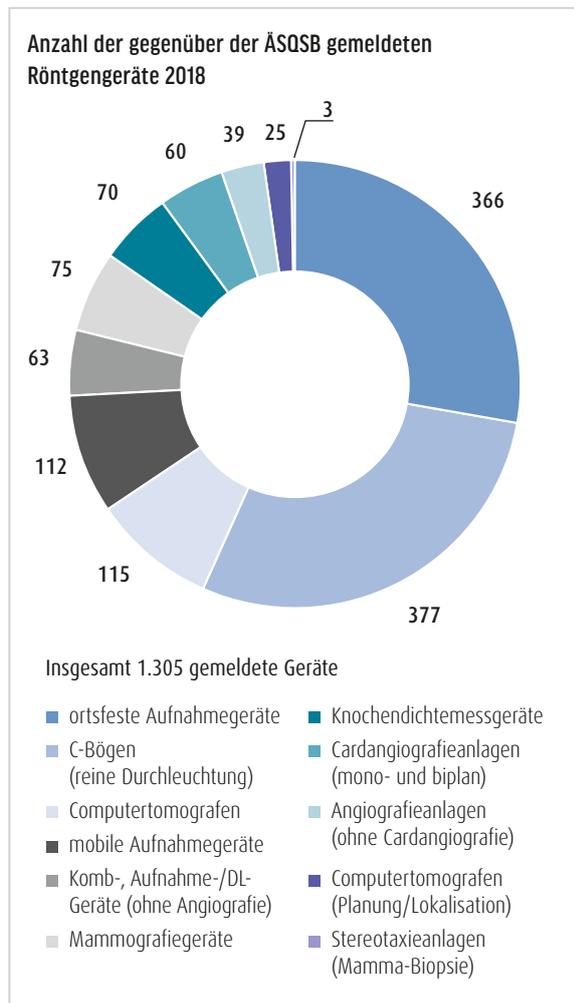
strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Einrichtungen die entsprechenden Dosis- und/oder Aktivitätswerte von Patientenuntersuchungen an und bewertet diese in Relation zu den vom Bundesamt für Strahlenschutz (BFS) festgelegten DRW. Die ÄSQSB ist gehalten, die erhobenen Dosis- und Aktivitätswerte einmal jährlich dem BFS zu übermitteln. Dort werden die bundesweit übermittelten Daten regelmäßig 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.

Im Mai 2018 erfolgte ein gemeinsamer Erfahrungsaustausch zur Abstimmung der Verfahrensweise zu bestimmten Prüfverfahren und zu allgemeinen Arbeitsabläufen zwischen dem Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit (LAGeTSi), der SenUVK und der ÄSQSB. Dabei wurden auch aktuelle Themen, Neuerungen sowie zukünftige Aufgaben diskutiert und es erfolgte eine Berichtserstattung aus dem Länderausschuss Röntgenverordnung sowie aus dem Fachausschuss Strahlenschutz.

Im August 2018 fand ein weiteres Treffen des LAGeTSi und der ÄSQSB zu aktuellen Arbeitsabläufen und Meldungen statt. Diskutiert wurden vor allem die gesetzlichen Neuerungen im Strahlenschutz und deren Auswirkungen auf die Arbeit der ÄSQSB. Seit Ende des Jahres 2018 arbeitet die ÄSQSB aktiv an der Einarbeitung und Umsetzung der neuen Gesetzmäßigkeiten.

Röntgendiagnostik

Im Berichtsjahr waren insgesamt 1.305 aktive Röntgenstrahler (zwei weniger als im Vorjahr) bei der ÄSQSB registriert. In der Röntgendiagnostik wird, abweichend von der Nuklearmedizin und der Strahlentherapie, jedes Röntgengerät separat angefordert und in einem bestimmten Intervall (Regelintervall, Wiederholungsprüfung etc.) überprüft. Dabei findet die Überprüfung der eingereichten Unterlagen



vorwiegend in den Räumen der ÄSQSB in der Ärztekammer Berlin durch die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und durch die ehrenamtlich tätigen Gutachter der ÄSQSB statt.

Bei der überwiegenden Zahl der Überprüfungen wird ein schriftliches Prüfprotokoll, bestehend aus technischer und medizinischer Beurteilung, erstellt (Ausnahmen: reine Durchleuchtungseinrichtungen und Computertomografen 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.

* Dies bedeutet u. a., dass die Werteskala für Mängel- und Ergebniskategorien einheitlich von 1-4 lautet 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.

Besonders im Bereich der Röntgendiagnostik gab es 2018, wie schon in den Vorjahren, einen erhöhten Beratungsbedarf. Eine zunehmend schlechte Qualität der Einstelltechnik und damit verbundene, teils deutliche Überschreitungen der DRW sowie Mängel in der Bildqualität waren im Berichtsjahr besonders auffällig, weshalb u. a. zwei kollegiale Fachgespräche in den Räumlichkeiten der ÄSQSB stattfanden.

Im Fachbereich Röntgendiagnostik erfolgte in 42 Fällen eine Meldung der ÄSQSB an die zuständige Aufsichtsbehörde (LAGetSi). Dabei mussten einige Fälle im Berichtsjahr wiederholt gemeldet werden. Gründe dafür waren u. a. eine hohe Anzahl an Wiederholungsmängeln sowie (wiederholt) erhebliche Mängel in der medizinischen und/oder in der technischen Beurteilung, eine stetige Überschreitung der DRW, eine fehlerhaft gestellte RI und eine fehlende oder mangelbehaftete Qualitätssicherung an den Geräten. Meldungen erfolgten ebenso bei versäumter Anmeldung von Geräten, bei nicht fristgerechter Einreichung oder Nichteinreichung der Prüfunterlagen und bei mangelnder Kooperationsbereitschaft mit der ÄSQSB.

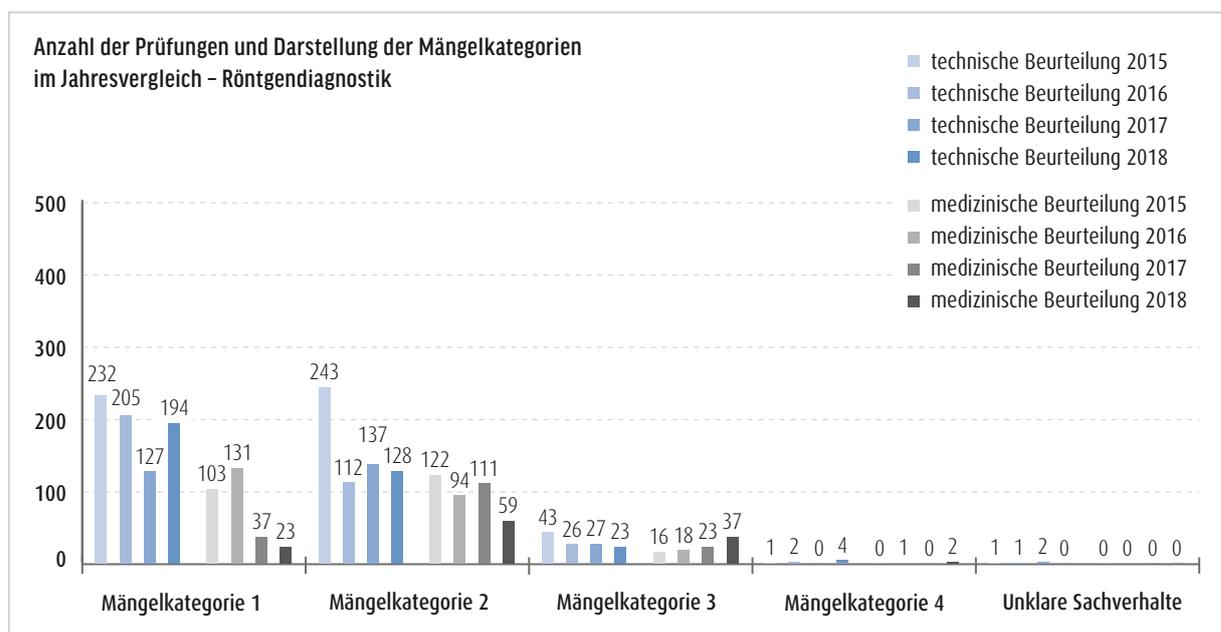
Außerdem erfolgten 2018 im Fachbereich Röntgendiagnostik zwei gemeinsame Vor-Ort-Begehungen durch die ÄSQSB und die zuständige Aufsichtsbehörde.

Weiterhin wurden im Berichtsjahr insgesamt 481 Überprüfungen durchgeführt (349 technische und 132 medizinische Überprüfungen). Dabei wurden vorwiegend Röntgenaufnahmegeräte, Computertomografiegeräte, Angiografieanlagen, Knochendichtemessgeräte sowie Geräte, die für eine reine Durchleuchtung eingesetzt werden, überprüft, wobei vor allem auf eine konsequente Umsetzung und Einhaltung der durch das BfS veröffentlichten DRW geachtet wurde. Stellten die Prüfer Überschreitungen der Referenzwerte fest, wurden dem Betreiber schriftlich Optimierungsvorschläge zur medizinischen Strahlenanwendung sowie Hinweise zur Herabsetzung der Strahlenexposition mitgeteilt.

Nuklearmedizin

Im Jahr 2018 waren insgesamt 38 nuklearmedizinische Einrichtungen (13 in Kliniken, 16 in Praxen und neun klinische Fachabteilungen mit Nutzung von Gammasonden) bei der ÄSQSB registriert. Dort waren insgesamt 198 Geräte erfasst, acht mehr als im Vorjahr.

Die technischen und medizinischen Überprüfungen werden durch je zwei für die ÄSQSB ehrenamtlich tätige Medizintechniker und Nuklearmediziner durchgeführt. Die Über-

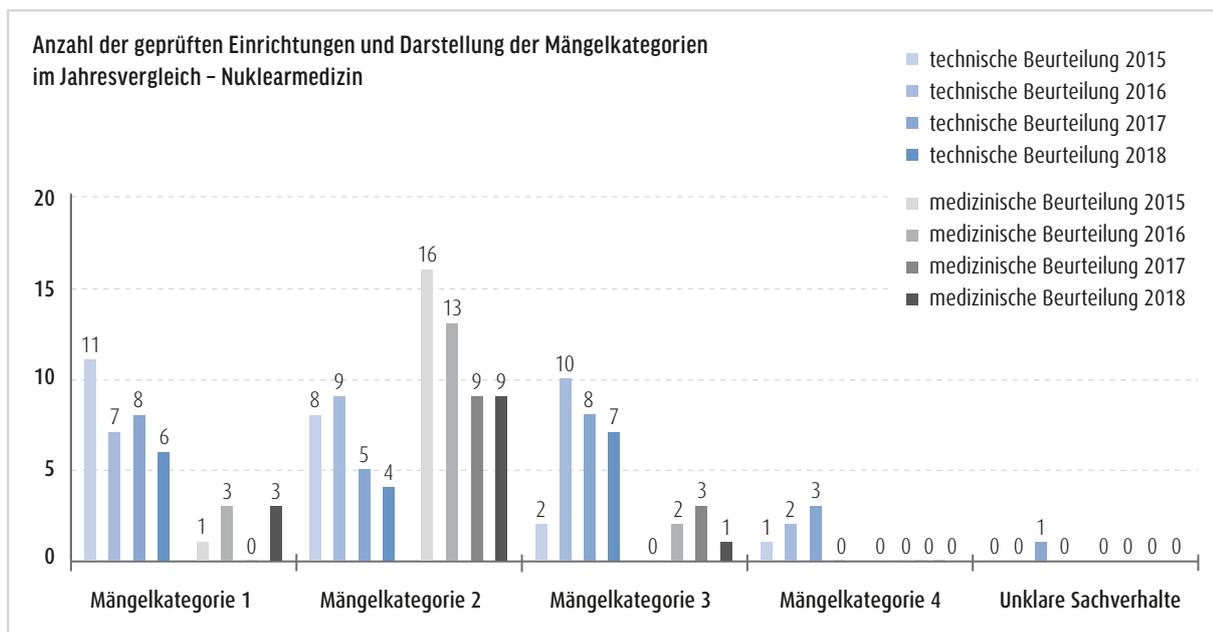
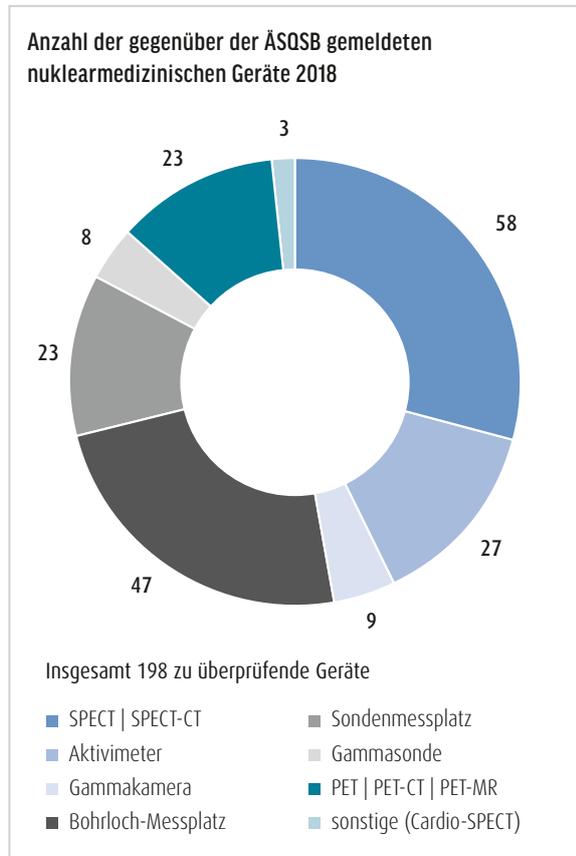


prüfungen in diesem Fachbereich erfolgen somit nach dem Vieraugenprinzip, beide Teilprüfungen fließen in eine zusammenfassende Bewertung ein.

Im Berichtsjahr wurden 20 nuklearmedizinische Einrichtungen geprüft und eine entsprechende Beurteilung vorgenommen. Die Beanstandungen im physikalisch-technischen Bereich waren oftmals auf eine mangelnde Kommunikation oder Kooperation vom Betreiber mit dem betreuenden Medizinphysikexperten zurückzuführen. Zudem bestand ein erhöhter Beratungsbedarf bei der Umsetzung neuer Richtlinien und Empfehlungen. In einem Fall wandte sich die ÄSQSB zur Klärung eines Sachverhaltes an die zuständige Aufsichtsbehörde.

Bei den Überprüfungen im Bereich der Nuklearmedizin wurde ebenfalls auf eine konsequente Umsetzung und Einhaltung der durch das BfS veröffentlichten DRW geachtet.

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



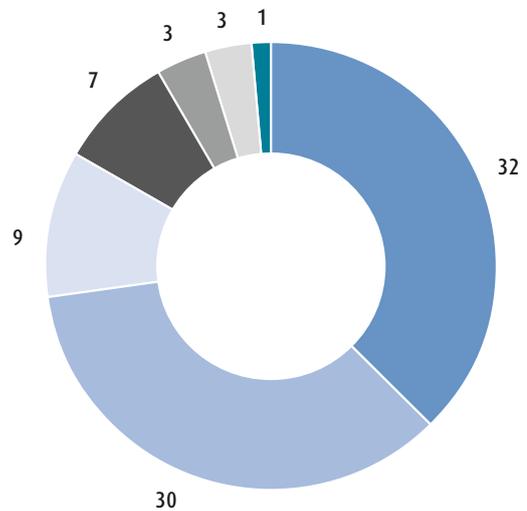
Strahlentherapie

Im Jahr 2018 waren insgesamt 22 strahlentherapeutische Einrichtungen (zwölf in klinischen Einrichtungen, zehn in Praxen) bei der ÄSQSB registriert, bei denen insgesamt 85 Anlagen und Systeme erfasst wurden. Rund 50 % der strahlentherapeutischen Praxen führen ausschließlich Röntgen-Schmerzbestrahlungen zur Behandlung degenerativer und entzündlicher Veränderungen an Gelenken und am Bindegewebe durch.

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 Medizinphysiker sowie eine Mitarbeiterin der ÄSQSB teil.

Im Berichtsjahr fanden sechs Vor-Ort-Prüfungen statt, bei denen erneut deutlich wurde, dass dieser Fachbereich einen sehr hohen Qualitätsstandard aufweist. Lediglich in zwei Fällen hat sich die ÄSQSB mit der zuständigen Aufsichtsbehörde zur Klärung der festgestellten Auffälligkeiten in Verbindung gesetzt. Ob Maßnahmen zur Mängelbeseitigung eingeleitet wurden, wird zeitnah durch die ÄSQSB überprüft.

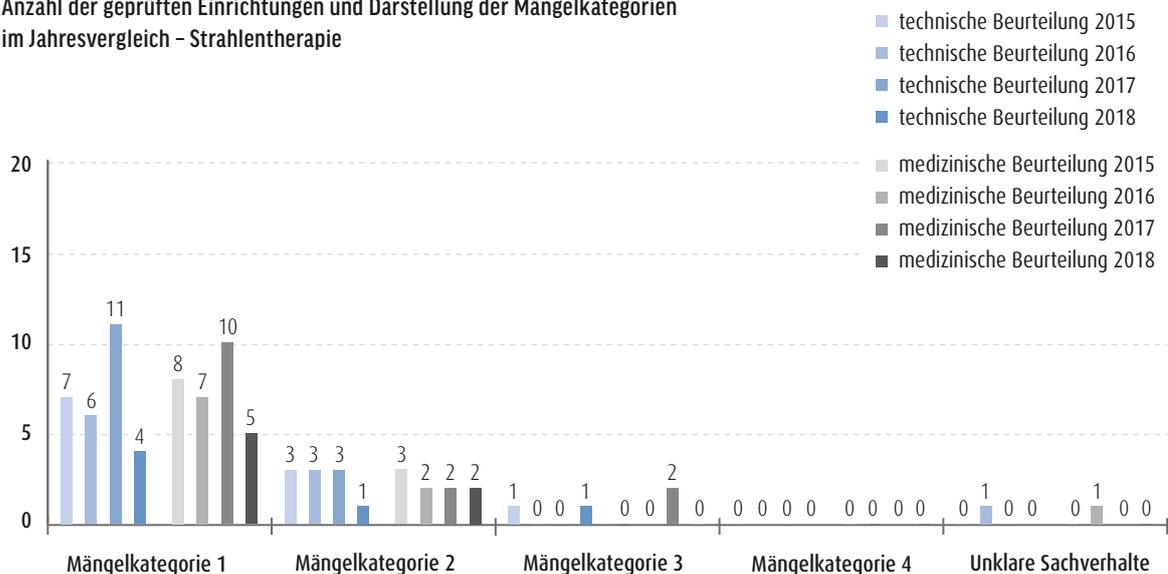
Anzahl der gegenüber der ÄSQSB gemeldeten Anlagen in der Strahlentherapie 2018



Insgesamt 85 gemeldete Anlagen/Systeme

- Beschleuniger (inkl. 1 Mobetron, 1 Cyberknife, 3 TomoTherapy, 1 Protonenbeschleuniger)
- Röntgentherapiegeräte (inkl. 1 Intrabeam-Gerät)
- Systeme zur Bestrahlungsplanung
- Afterloading-Geräte
- Therapiesimulatoren
- Rhuthenium-Applikatoren
- Seeds

Anzahl der geprüften Einrichtungen und Darstellung der Mängelkategorien im Jahresvergleich – Strahlentherapie



Aufgrund begrenzter Ressourcen in der ÄSQSB können zwei Prüfungen aus dem Berichtsjahr erst im ersten Quartal 2019 abgeschlossen werden.

Im Berichtsjahr 2018 wurde erneut deutlich, dass weiterhin Beratungsbedarf zur Qualitätssicherung in den drei Fachbereichen Röntgendiagnostik, Nuklearmedizin und Strahlentherapie besteht. Im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrages konnten die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen der ÄSQSB Berlin zusammen mit den ehrenamtlich tätigen Gutachtern den Betreibern von Röntgengeräten sowie den nuklearmedizinischen bzw. strahlentherapeutischen Einrichtungen vielfältige Hinweise zur technischen und medizinischen Qualitätsverbesserung geben und damit einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätssicherung in der Patientenversorgung leisten.

Ratschläge und Hinweise der ÄSQSB wurden auch im Berichtsjahr vonseiten der Betreiber gern angenommen und in der Regel konsequent umgesetzt. Die telefonische und persönliche Beratung durch die ÄSQSB wurde immer häufiger in Anspruch genommen, wodurch sich die Kommunikation mit den Betreibern ebenfalls stetig verbessert hat.

Im Rahmen einer kompletten Neuerstellung des EDV-Programmes der ÄSQSB waren im Berichtsjahr zwei Mitarbeiterinnen der ÄSQSB zeitlich umfassend beschäftigt.

Personal der ÄSQSB sowie Gutachter und die Prüfungskommission

Die ÄSQSB führte im Berichtsjahr ihre medizinischen und technischen Prüfungen mit Unterstützung von 47 ehrenamtlich tätigen Gutachtern durch. Dabei handelte es sich um 27 Fachärzte des jeweiligen Gebietes sowie um 20 Medizinphysiker. Die fachliche Leitung der ÄSQSB erfolgte durch einen ehrenamtlich tätigen Facharzt für Radiologie mit der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz. Er wurde von drei hauptamtlich tätigen Medizinisch-Technischen Radiologieassistentinnen (MTRA) unterstützt.

Vor dem Hintergrund eines weiterhin steigenden Bearbeitungsaufwandes in der Qualitätssicherung konnte die ÄSQSB im Berichtsjahr zusätzlich erforderliche Gutachter für die Mitarbeit in den Fachrichtungen Röntgendiagnostik, Nuklearmedizin und Strahlentherapie gewinnen. Für die Bereiche Röntgendiagnostik, Strahlentherapie und Nuklearmedizin gibt es in der ÄSQSB je eine ehrenamtlich tätige Prüfungskommission, die für die Einhaltung der Qualitätsstandards sowie für die Mitbegutachtung verantwortlich ist. Die Mitglieder der Kommissionen finden Sie auf den Seiten 114/115.

Medizinische Fachangestellte

Zu den gesetzlichen Aufgaben der Ärztekammer Berlin gehört die berufliche Bildung im Ausbildungsberuf „Medizinische/r Fachangestellte/r“. Sie fördert, überwacht und regelt die Ausbildungsvorbereitung, Ausbildung, Umschulung und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten im Land Berlin.

Ausbildung und Umschulung

Konstant hohes Niveau bei den Ausbildungs- und Umschulungsverhältnissen

Im Berichtsjahr wurden 1.145 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse in das Verzeichnis der Ärztekammer Berlin eingetragen. Die Zahl lag damit auf einem ähnlich hohen Niveau wie 2017. Insgesamt standen im Berichtsjahr 1.989 Bildungsverhältnisse (davon ca. 84 % Ausbildungs- und ca. 16 % Umschulungsverhältnisse) in Betreuung und Überwachung.

Neues Lehrgangskonzept für die Überbetriebliche Ausbildung

Auf der Grundlage eines Beschlusses der Delegiertenversammlung im Berichtsjahr ist die Überbetriebliche Ausbildung (ÜBA) für Auszubildende und Umschüler mit Wirkung zum 01.02.19 neu ausgeschrieben worden. Die ÜBA, die im Jahr 2002 eingeführt wurde, ist integraler Bestandteil der Ausbildung und vervollständigt die Ausbildung in den Ausbildungsstätten. Sie gleicht typische Defizite aus, dient der Systematisierung und Intensivierung der beruflichen Grundausbildung und sichert eine einheitliche gute Ausbildung.

Der Ausschuss Medizinische Fachberufe überarbeitete im Benehmen mit dem Berufsbildungsausschuss die ÜBA inhaltlich und strukturell in Richtung einer noch stärkeren Fokussierung auf die Vermittlung fachpraktischer Ausbildungsinhalte. In diesem Zusammenhang erfolgte auch eine Lehrgangsstraffung, sodass die ÜBA künftig nur noch fünf statt bisher sechs Lehrgangstage umfasst. Zudem wird der Lehrgangstag „Notfall“ nicht mehr samstags, sondern wochentags stattfinden.

Die im Vergabeverfahren eingereichten Angebote verschiedener Bildungsträger wurden von einer nach den Vorgaben des Vorstandes besetzten Kommission nach einheitlichen Kriterien bewertet. Der Vorstand hat sodann auf der Grundlage der Bewertungsentscheidung der Kommission in seiner Sitzung am 17.09.18 beschlossen, den Zuschlag für die ersten vier Lehrgangstage dem Angebot der D&B Dienstleistung & Bildung gGmbH und für den fünften Lehrgangstag „Notfall“ dem Angebot der Malteser Hilfsdienst gGmbH zu erteilen.

Weiterhin hohe Teilnehmerzahlen bei den Abschlussprüfungen

Die Zahl der Abschlussprüfungsabsolventen war im Berichtsjahr weiterhin hoch. Insgesamt 758 Auszubildende und Umschüler legten ihre Abschlussprüfung ab. Der sächliche und personelle Aufwand war entsprechend groß. Von 36 Prüfungstagen entfielen 32 Tage mit 124 Prüfungsausschusseinsätzen auf die praktischen Prüfungen. Die Prüfungsdurchführung und Betreuung der täglich vier parallel prüfenden Prüfungsausschüsse wurde von den hauptamtlichen Mitarbeitern im bewährten Schichtbetrieb sichergestellt. Die räumliche Infrastruktur des Hauses wurde in diesem Zusammenhang erneut an ihre Grenzen geführt.

Vor Beginn beider Abschlussprüfungskampagnen hatten die Prüfungskandidaten Gelegenheit, sich im Rahmen von Informationsveranstaltungen im Langenbeck-Virchow-Haus umfassend über Prüfungsmodalitäten und -inhalte zu informieren. In den erwartungsgemäß gut besuchten Veranstaltungen konnten die Teilnehmer der Simulation eines praktischen Prüfungsfalles vor einem „echten“ Prüfungsausschuss folgen und dabei einen Einblick in den Ablauf des praktischen Teiles der Abschlussprüfung erhalten.

Insgesamt stellte die Ärztekammer Berlin mithilfe der Verwaltung und des Ehrenamtes ca. acht Wochen Prüfungsbetrieb für Zwischen- und Abschlussprüfungen sicher.

Umfrage bei Prüfungsabsolventen

Auch in diesem Berichtsjahr wurden die Teilnehmer der Abschlussprüfungen anonym zu ihren beruflichen Perspektiven nach der Prüfung befragt.

484 Auszubildende und 154 Umschüler nahmen an der Befragung teil. 49 % der Auszubildenden gaben an, im Anschluss an die Abschlussprüfung durch ihren Ausbildungsbetrieb übernommen zu werden (Umschüler 31 %), 17 % hatten eine Anstellung als Medizinische Fachangestellte in einem anderen Betrieb in Aussicht (Umschüler 35 %). Weitere 11 % der Auszubildenden wollten nach dem Abschluss ein Studium aufnehmen und 6 % waren noch auf der Suche nach einer weiteren Beschäftigungsmöglichkeit (Umschüler 24 %). Zudem gaben 55 % der Auszubildenden

(Umschüler 68 %) an, sich beruflich fortbilden bzw. spezialisieren zu wollen. Die im Vergleich zum Vorjahr konstant hohen Anschlussbeschäftigungsquoten zeigen weiterhin einen aus Arbeitgeberperspektive angespannten Beschäftigungsmarkt.

Fachkräftegewinnung durch Werbung für den Ausbildungsberuf

Vor dem Hintergrund des zunehmenden Fachkräftemangels hat der Schwerpunkt Berufsbildung der Fachabteilung Kammermitgliedschaft/Berufsbildung/EU- und Kammerrecht im Berichtsjahr die Werbung für den Ausbildungsberuf „Medizinische/r Fachangestellte/r“ intensiviert. In Zusammenarbeit mit einer Agentur wurde eine zielgruppenorientierte Werbekampagne entwickelt. Mit den eingebundenen Produkten (Informationsflyer, Plakat sowie Internetbanner) werden Ärzten Materialien an die Hand gegeben, mit denen sie Ausbildungsplätze in der analogen Welt ihrer Praxen sowie auf ihren Internetseiten bewerben können.

Des Weiteren informierten die Mitarbeiterinnen des Schwerpunktes Berufsbildung der Fachabteilung gemeinsam mit erfahrenen Mitgliedern der Fach- und Prüfungsausschüsse auf mehreren Veranstaltungen über Ausbildungs-, Umschulungs- und Fortbildungsmöglichkeiten. So war die Ärztekammer Berlin im März 2018, wie auch in den Vorjahren, an zwei Tagen auf der Messe „Gesundheit als Beruf“ in der Urania vertreten. Im September 2018 wurden mit dem dezidierten Ziel der Fachkräftegewinnung an zwei Tagen rund 130 interessierte Schüler in 20-minütigen Einzelterminen über den Ausbildungsberuf informiert sowie individuell und passgenau beraten. Außerdem war die Ärztekammer Berlin erstmals im November des Berichtsjahres zwei Tage auf der Messe JOBMEDI werbend für den Beruf „Medizinische/r Fachangestellte/r“ vertreten.

Qualitätssicherung durch Fachausschüsse

Im Jahr 2018 beschäftigten sich die zuständigen Fachgremien u. a. mit der ersten Änderung der Prüfungsordnung für die Durchführung von Abschluss-, Umschulungs- oder Zwischenprüfungen im Ausbildungsberuf der/des Medizinischen Fachangestellten. Die bereits 2017 in den Verwaltungsgrundsätzen vorgesehene Neuerung, dass die Ergebnisse der Zwischenprüfung bei der Entscheidung über eine vorzeitige Zulassung zur Abschlussprüfung berücksichtigt werden sollen, wurde nun auch in der Prüfungsordnung abgesichert. Des Weiteren wurde den Mitarbeiterinnen im Schwerpunkt Berufsbildung der Fachabteilung für die Beurteilung des Zugangs zur beruflichen Umschulung ein erweiterter Beurteilungsspielraum eingeräumt. Schließlich wurde für Umschüler die Verpflichtung zum Besuch der Lehrgänge der Überbetrieblichen Ausbildung in der Prüfungsordnung festgeschrieben.

Fortbildung – Fachkräftegewinnung durch Qualifizierung

Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung

Im Berichtsjahr wurden im Rahmen der Aufstiegsfortbildung „Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung“ in den acht Modulen des Pflichtteiles insgesamt 143 schriftliche Prüfungen abgelegt. 13 Fortzubildende traten zu den abschließenden praktisch-mündlichen Prüfungen an. Die Prüfungsausschüsse konnten dafür in bewährter Weise auf die im Schwerpunkt Berufsbildung der Fachabteilung bereitgestellten Präsentationsthemen, Thesenpapiere (Lösungskataloge) und ergänzenden Fragenkataloge zugreifen.

Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in

Zu Beginn des Berichtsjahres wurde der bereits Anfang September 2017 begonnene Fortbildungskurs nach dem Curriculum „Nicht-ärztliche Praxisassistentin“ (NäPa) der Bundesärztekammer fortgeführt. Insgesamt 27 Teilnehmerinnen konnten nach vollständigem Besuch der Kurstage

ihre Fortbildung im Februar durch das Bestehen der Lernerfolgskontrolle erfolgreich beenden. Von August bis Dezember 2018 wurde ein weiterer Fortbildungskurs „Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in“ durchgeführt. Die 220-stündige Fortbildungsreihe umfasste 33 ganztägige Veranstaltungen. Für die Vermittlung des breit gefächerten Fortbildungsspektrums konnten erneut hoch qualifizierte Dozenten gewonnen werden. Insgesamt 22 Teilnehmerinnen schlossen die Fortbildung mit einer Lernerfolgskontrolle ab. Einer Lernerfolgskontrolle unterzogen sich auch zwölf weitere Teilnehmerinnen erfolgreich, die im Anschluss an eine Qualifikation nach dem Curriculum des Fortbildungsinstitutes des Deutschen Hausärzterverbandes „VERAH“ eine NäPa-Aufbauqualifikation absolviert hatten.

Zum Portfolio des Bildungsangebotes „Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in“ gehörten schließlich auch zwei Fortbildungskurse „Notfallmanagement – Refresher“, die von 75 NäPa-Absolventen besucht wurden, da sie nach der maßgeblichen Delegationsvereinbarung verpflichtet waren, den Kursteil „Notfallmanagement“ drei Jahre nach Erwerb des Fortbildungszertifikates zu wiederholen.

Impfmanagement

Im Berichtsjahr bot die Ärztekammer Berlin erstmals eine 40 Stunden umfassende Fortbildung zum Thema „Impfmanagement“ an, die mit einer schriftlichen Lernerfolgskontrolle abgeschlossen werden konnte. Den Teilnehmern wurden an fünf Kurstagen die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt, um den Arzt kompetent bei der Organisation und Umsetzung des Impfmanagements in der Praxis unterstützen zu können. So standen praxisorientierte Informationen zu den aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) für die Impfung bei Säuglingen, Kindern und Erwachsenen ebenso auf dem Programm wie z. B. die Verordnung und Abrechnung von Impfstoffen sowie praktische Übungen und Trainings im Bereich der Kommunikation.

Für die Durchführung der Fortbildung konnten auf die Thematik spezialisierte Dozenten gewonnen werden. Die Fortbildungsveranstaltungen wurden von den Teilnehmern durchweg sehr gut bewertet.

Richtig ausbilden

Im November 2018 führte die Ärztekammer Berlin erstmals den zweitägigen Fortbildungskurs „Richtig ausbilden!“ mit einem Umfang von 16 Stunden durch. Die Qualifizierung richtete sich an das für die Ausbildung in den Praxen und sonstigen Ausbildungsstätten verantwortliche medizinische Assistenzpersonal. Mit der Stärkung der Ausbildungskompetenz dieses Personenkreises soll dazu beigetragen werden, den Auszubildenden die notwendige berufliche Handlungsfähigkeit reibungslos und konfliktfrei zu vermitteln.

Insgesamt fanden im Berichtsjahr an 57 Tagen Fortbildungsveranstaltungen für medizinisches Assistenzpersonal statt, die vom Schwerpunkt Berufsbildung der Fachabteilung Kammermitgliedschaft/Berufsbildung/EU- und Kammerrecht geplant, organisiert sowie am Veranstaltungstag betreut wurden.

Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen

Auf Grundlage der „Richtlinie der Ärztekammer Berlin für die Anerkennung von Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte sowie Arzthelferinnen und Arzthelfer“ wurden im Berichtsjahr insgesamt 37 Fortbildungsveranstaltungen für Medizinische Fachangestellte anerkannt. Der zeitliche Umfang der Veranstaltungen lag zwischen sechs und 300 Stunden.

Statistik

Für das Jahr 2018 stellt sich der statistische Überblick über die im Kammerverzeichnis registrierten Ausbildungsverhältnisse und das Prüfungsgeschehen wie folgt dar:



Ausbildung/Umschulung „Medizinische/r Fachangestellte/r“

Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse

Registrierte Berufsbildungsverhältnisse zum 31.12.18	1.989
• davon Ausbildungsverhältnisse zum 31.12.18	1.671
• davon Umschulungsverhältnisse zum 31.12.18	318
Neu eingetragene Berufsbildungsverhältnisse 2018	1.145
• davon Ausbildungsverhältnisse	1.019
• davon Umschulungsverhältnisse	126
• davon über den 31.12.18 hinaus bestehende Verhältnisse	903
Abkürzung von Ausbildungsverhältnissen bei Vertragseintragung	63
Abkürzung von Ausbildungsverhältnissen nach Vertragseintragung	34
Verlängerung von Ausbildungsverhältnissen	18
Zwischenprüfungen	
Prüfungskampagnen	2
Teilnehmer	671
• davon Auszubildende	504
• davon Umschüler	155
• davon Externe	12



Ausbildung/Umschulung „Medizinische/r Fachangestellte/r“

Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse

Abschlussprüfungen	
Prüfungskampagnen	2
Teilnehmer	758
• davon Auszubildende	565
• davon vorzeitige Zulassung wegen guter Leistungen	99
• davon Umschüler	183
• davon Zulassung nach ausreichender beruflicher Tätigkeit	10
• davon Wiederholer	103
Erfolgreiche Teilnehmer	674
• davon Auszubildende	499
• davon vorzeitige Zulassung wegen guter Leistungen	98
• davon Umschüler	165
• davon Zulassung nach ausreichender beruflicher Tätigkeit	10



Fortbildung „Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung“ 2018

Schriftliche Prüfungen	
Prüfungskampagnen	2
Absolvierte schriftliche Teilleistungen	143
• davon Lern- und Arbeitsmethodik	16
• davon Patientenbetreuung und Teamführung	15
• davon Qualitätsmanagement	16
• davon Durchführung der Ausbildung	17
• davon Betriebswirtschaftliche Praxisführung	21
• davon Informations- und Kommunikationstechnologien	28
• davon Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz	13
• davon Risikopatienten und Notfallmanagement	17



Fortbildung „Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung“ 2018

Praktisch-mündliche Prüfungen	
Prüfungskampagnen	2
Teilnehmer	13
Erfolgreiche Teilnehmer	12
Erfolgreiche Absolventen der Gesamtfortbildung	12

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. Diesen Ausschüssen gehören insgesamt 32 Ärzte (24 Mitglieder, acht Stellvertreter) an. Die Prüfungsausschüsse sind insbesondere mit der Abnahme der praktischen Abschlussprüfungen betraut. Aber auch der Beschluss der Prüfungsaufgaben für die Zwischenprüfung (schriftlich) und für die Abschlussprüfung (schriftlich und praktisch) fällt in die Verantwortung der Prüfungsausschüsse.

Fortbildung und Prüfung der Medizinischen Fachangestellten

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“ sowie der abschließenden Lernerfolgskontrolle der Fortbildung „Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in“ und beschließen die Prüfungsaufgaben und -themen.

Der **Berufsbildungsausschuss** – ebenfalls interdisziplinär besetzt – hat zur Aufgabe, auf eine stetige Entwicklung der Qualität der beruflichen Bildung hinzuwirken. In diesem Ausschuss engagieren sich zwölf ärztliche Mitglieder. Im Jahr 2018 trat der Ausschuss dreimal zusammen.

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. Weiterhin befasste sich der Ausschuss mit allen Angelegenheiten, die Gegenstand der Sitzungen des Berufsbildungsausschusses waren.

Die Namen der Ausschussmitglieder des Berufsbildungsausschusses und des Ausschusses Medizinische Fachberufe finden Sie ab Seite 109.

Die Berliner Ärzteversorgung

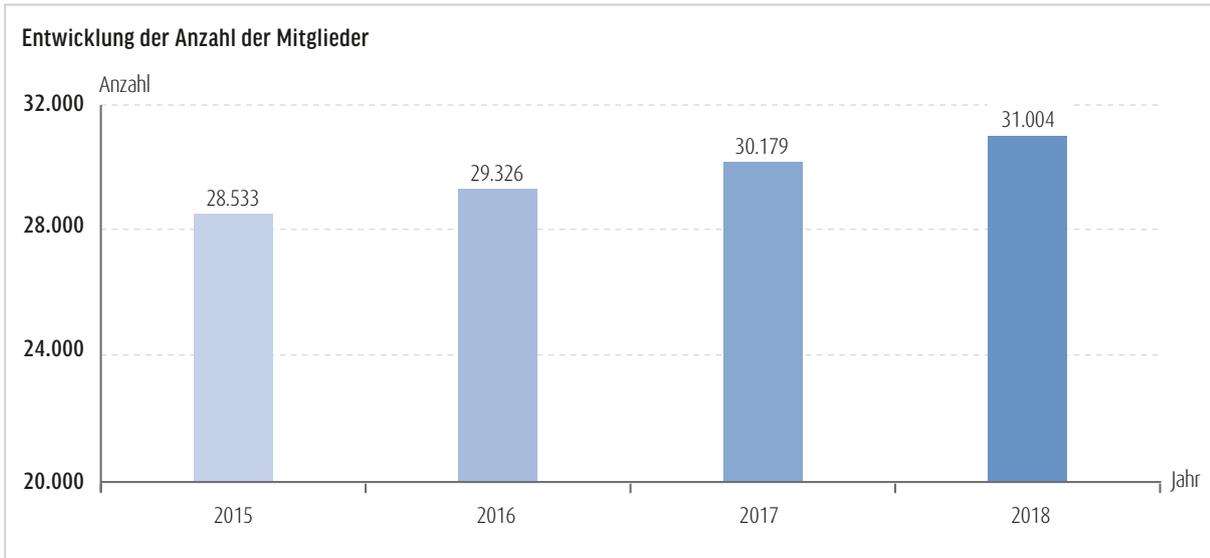
Die Berliner Ärzteversorgung ist der Rentenversicherungsträger für die Mitglieder der Ärztekammer Berlin. Sie ist zuständig für die Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrenten ihrer Mitglieder, übernimmt die Kosten für notwendige Anschlussheilbehandlungen und gewährt Zuschüsse zu Rehabilitationsmaßnahmen, die erforderlich sind, um eine Berufsunfähigkeit zu verhindern.

Das rechtsetzende Organ der Berliner Ärzteversorgung und zuständig für die Beschlussfassung über den Jahresabschluss und die Gewinnverwendung ist die Vertreterversammlung. Die Mitglieder dieses parlamentarischen Gremiums werden von der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin aus dem Kreis ihrer Mitglieder gewählt. Die Vertreterversammlung wiederum wählt die Mitglieder der Ausschüsse der Berliner Ärzteversorgung. Der Verwaltungsausschuss führt die Geschäfte des Versorgungswerkes. Der Aufsichtsausschuss überwacht die Geschäftstätigkeit des Verwaltungsausschusses und entscheidet insbesondere über Widersprüche gegen Entscheidungen des Verwaltungsausschusses.

Gremienarbeit

Der **Verwaltungsausschuss** trat im Berichtsjahr zu elf Sitzungen zusammen. Der **Aufsichtsausschuss** tagte neunmal, zudem wurde er vom Verwaltungsausschuss zu kapitalanlagebezogenen Manager-Auswahlverfahren hinzugezogen. In einer gemeinsamen Sitzung zum Jahresabschluss 2017 erarbeiteten Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss einen Vorschlag für die Gewinnverwendung an die Vertreterversammlung. Im Mittelpunkt der ebenfalls von beiden Ausschüssen ausgerichteten Kapitalmanagerkonferenz stand wie gewohnt die Ergebnisberichterstattung der beauftragten Fondsmanager. Außerdem wurde erörtert, welche Auswirkungen die Niedrigzinspolitik der Zentralbanken sowie ein Austritt Großbritanniens (Brexit) aus der Europäischen Union auf die internationalen Kapitalmärkte bzw. auf einzelne Asset-Klassen haben können.

Die **Vertreterversammlung** tagte im Berichtsjahr zweimal. Sie entlastete die Ausschüsse und beschloss die Feststellung des Jahresabschlusses 2017 sowie die Dynamisierung der Anwartschaften und Renten zum 01.01.19 um 0,5 %. Trotz der anhaltenden Niedrigzinsphase und der auf Jahressicht rückläufigen Börsenkurse kann die Berliner Ärzteversorgung den Rechnungszins von 4 % weiterhin beibehalten und ihren Mitgliedern dadurch ein hohes Eingangs-Rentenniveau bieten. Erneut zahlte sich die Strategie der Reservebildung der vergangenen Jahre, die einen Ausgleich der Schwankungen der Jahreserträge ermöglicht, aus.



Mitgliederentwicklung

Die vorläufigen Zahlen des Jahresabschlusses 2018 zeigen eine Zunahme der anwartschaftsberechtigten Mitglieder von 30.179 zum Jahresanfang auf 31.004 zum 31.12.18. Von diesen wurden 25.220 als beitragszahlende Mitglieder und 5.784 als beitragsfreie Mitglieder, die ihre ärztliche Tätigkeit in ein anderes Bundesland verlagert haben, geführt.

Die positive Entwicklung der Mitgliederzahlen hat sich im Geschäftsjahr 2018 fortgesetzt. Hierbei spielt auch die Attraktivität Berlins eine Rolle, da viele Ärzte aus dem übrigen Bundesgebiet zuziehen und ihre ärztliche Tätigkeit im Zuständigkeitsbereich der Berliner Ärztekammer ausüben.

Da aufgrund mehrerer Urteile des Bundessozialgerichtes (BSG) inzwischen höchstrichterlich geklärt ist, dass entgegen der ursprünglichen Rechtsauffassung der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV) eine ärztliche Tätigkeit nicht nur dann vorliegt, wenn deren Ausübung die ärztliche Approbation zwingend voraussetzt, ist auch das Recht vieler Kammermitglieder, sich auf Antrag von der Versicherungspflicht in der DRV zugunsten der Berliner Ärzteversorgung befreien lassen zu können, weiterhin gesichert. Die DRV hat inzwischen ihr bisheriges Vorgehen korrigiert und setzt die BSG-Rechtsprechung in der Verwaltungspraxis um. Somit kann die Berliner Ärzteversorgung auch weiterhin mit einer positiven Mitgliederentwicklung rechnen.

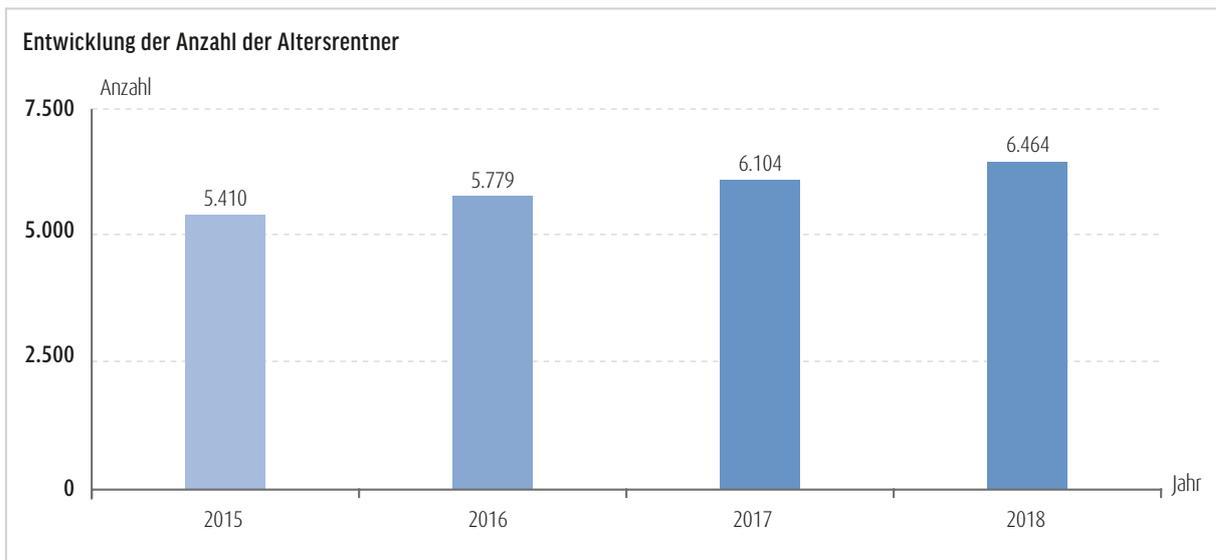
Entwicklung Leistungsempfänger

Zum Jahresende waren 6.464 Altersrentenempfänger zu verzeichnen. 441 Ärzte erhielten im Jahr 2018 erstmals ihre Altersrente, wovon 125 (28%) den Altersrentenbeginn auf Antrag bis zu fünf Jahre vorzogen.

86 Mitglieder des Versorgungswerkes erhielten im Jahr 2018 auf Antrag eine Altersteilrente, werden aber weiterhin als anwartschaftsberechtigt geführt, da sie noch keine Vollrente bekommen. Zum 31.12.18 bezogen somit insgesamt 215 Mitglieder eine Teilrente. Die zum 01.01.16 eingeführte Gestaltungsmöglichkeit für einen flexibleren Übergang in den Ruhestand wird von den Mitgliedern weiterhin gut angenommen, da u. a. keine Einkommensanrechnung vorgesehen ist.

Neues Berliner Heilberufekammergesetz

Das am 30.11.18 in Kraft getretene neue Berliner Heilberufekammergesetz (BlNHKG) beinhaltet auch eine Novellierung der Rechtsgrundlagen der Berliner Ärzteversorgung. Die einschlägigen Vorschriften für die Versorgungseinrichtungen werden von den Ausschüssen der Berliner Ärzteversorgung



begrüßt. Durch das Gesetz wurde u. a. mehr Rechtssicherheit in Bezug auf die Datenverarbeitung sowie auf die ehrenamtliche Tätigkeit der Organe der Berliner Ärzteversorgung geschaffen. Zudem enthält das Gesetz nunmehr eine Definition, was unter der Ausübung des Heilberufes zu verstehen ist. Diese lange erwartete landesgesetzliche Definition schafft zusätzliche Rechtssicherheit im Rahmen der Beurteilung von Anträgen auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der DRV. Das kommt den Betroffenen unmittelbar, im Ergebnis aber auch der Berliner Ärzteversorgung sowie der Ärztekammer Berlin zugute.

Kapitalanlage

Bedeutung der Reserven für eine erfolgreiche Kapitalanlage

Die vorläufige Beurteilung des Berichtsjahres lässt bereits die Aussage zu, dass die Nettoverzinsung erneut über dem Rechnungszins von 4 % liegen wird. Die Frage, wie das möglich ist, obschon die Niedrigzinsphase seit der Pleite der Investmentbank Lehman Brothers seit mehr als zehn Jahren unverändert anhält, was bereits viele Versorgungswerke zur Senkung des Rechnungszinses bewogen hat, beschäftigte auch die Vertreterversammlung in ihrer Sitzung am 20.09.18. Der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses der Berliner

Ärzteversorgung verwies in diesem Zusammenhang auf die konsequente Reservenpolitik, denn diese ist in doppelter Hinsicht von Bedeutung: Zum einen ermöglichen sie einen Ausgleich der Kapitalanlageergebnisse über die Zeit, was wichtig ist, da der Rechnungszins auf den volatilen Kapitalmärkten nicht mehr jedes Jahr zu erzielen ist. Die Berliner Ärzteversorgung hat bereits 2003 damit begonnen, neben den Reserven in den Kapitalanlagen auch bilanzielle Reserven in Form einer sogenannten Zinsschwankungsreserve zu bilden, die mittlerweile 9,5 % der Deckungsrückstellung beträgt. Zum anderen haben die gebildeten Reserven einen frühzeitigen Wechsel der strategischen Ausrichtung der Kapitalanlagen ermöglicht. Während viele institutionelle Investoren noch in niedrig verzinsliche Renten investiert haben, hatte die Berliner Ärzteversorgung bereits eine Umschichtung zu den „Alternativen Investments“ und Immobilien vorgenommen. Entsprechende Investitionen erfordern aber wegen des höheren Risikos ein ausreichendes Risikobudget bzw. Reserven, wobei das Risiko zusätzlich durch Absicherungssysteme begrenzt wird. Dafür bieten diese Asset-Klassen aber die Chance auf Renditen, die mit klassischen Staatsanleihen schon lange nicht mehr zu erzielen sind. Im Ergebnis sind die Reserven ein wichtiger Baustein für die Sicherung des Rechnungszinses.

Allgemeine Verwaltung und interne Dienstleistungen

Wirtschaftliche Lage

Das Wirtschaftsjahr 2018 konnte bei etwas höheren Erträgen und deutlich geringeren Aufwendungen als geplant positiv abgeschlossen werden. Anstelle der für das Jahr 2018 geplanten Entnahme aus den Rücklagen (eigenes Kapital) konnten das variable Kapital bzw. die Rücklagen um einen Betrag von ca. 29.000 € aufgestockt werden. Demzufolge stellt sich die wirtschaftliche Lage der Ärztekammer Berlin insgesamt als solide dar.

Durch die erheblichen Unterschreitungen von diversen Aufwandspositionen sowie durch Mehrerträge konnte insgesamt eine Ergebnisverbesserung von ca. 1,3 Mio. € erreicht werden.

Dabei fielen die Kosten für das notwendige Upgrade des zentralen ERP-Systems (ERP = Enterprise-Resource-Planning) deutlich geringer als erwartet aus.



Überblick

Werte in EUR	Ist 2017	Plan 2018	Ist 2018 ¹	Plan 2019
Erträge				
Beiträge der Mitglieder	11,8 Mio.	11,9 Mio.	12,2 Mio.	12,4 Mio.
Gebühren/Teilnehmerentgelte	2,7 Mio.	3,0 Mio.	2,7 Mio.	2,8 Mio.
Sonstiges (Zinsen, Mieten etc.)	0,6 Mio.	0,2 Mio.	0,4 Mio.	0,3 Mio.
Summe	15,1 Mio.	15,1 Mio.	15,3 Mio.	15,5 Mio.
Aufwendungen	14,6 Mio.	16,4 Mio.	15,3 Mio.	16,3 Mio.
„Ergebnis“	0,5 Mio.	-1,3 Mio.	0,0 Mio.	-0,8 Mio.
Eigenkapital²	16,6 Mio.	15,3 Mio.	16,6 Mio.	16,2 Mio.
davon variables Kapital	13,1 Mio.		13,1 Mio.	
davon Rücklagen	3,6 Mio.		3,6 Mio.	
Anzahl Mitglieder (Ärzte)	32.006	32.500	32.504	33.000

¹ Ist 2018: Die gezeigten Werte gelten vorläufig. Der Jahresabschluss wird Ende 2019 verabschiedet. Abweichungen bei den Summen ergeben sich durch Rundung.

² Eigenkapital: Auf Grundlage der beschlossenen Rücklagen-Richtlinie in der Delegiertenversammlung vom 28.11.18 sind das variable Kapital und die Rücklagen, nach entsprechendem Beschluss, differenziert auszuweisen.

Weitere Planunterschreitungen bei den Aufwandspositionen begründeten sich mit den in das Jahr 2019 verschobenen Projekten zur Neugestaltung der Website der Ärztekammer Berlin sowie der Zeitschrift BERLINER ÄRZTE. Die geplanten Datenschutzrecht-Workshops und eGovernment-Funktionen zur Verbesserung des Dialoges "Ärztekammer Berlin/Kammermitglied" werden ebenfalls erst im Folgejahr durchgeführt. Die Personalaufwendungen wurden u. a. wegen nicht oder erst später besetzter Stellen unterschritten. Des Weiteren wurden Mitarbeiterfortbildungen nicht im geplanten Umfang in Anspruch genommen.

Die höheren Beitragseinnahmen resultieren vorrangig aus den höheren Einkünften und einer wachsenden Anzahl der ärztlich tätigen Kammermitglieder bei einer unveränderten Beitragstabelle.

Die Mindererträge, insbesondere durch das geringere Gebührenaufkommen der Prüfungen der Ärztlichen Stelle Qualitätssicherung – Strahlenschutz Berlin, werden durch zusätzliche sonstige Erträge etwas abgemildert.

Interne Dienstleistungen

Damit die Funktionsfähigkeit der Ärztekammer Berlin sichergestellt wird, ist die Arbeit der Abteilung Interne Dienstleistungen unerlässlich. Sie umfasst die fünf Schwerpunkte Gebäudeservice, Personalstelle, Softwareprojekte 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. bereitzustellen. Hierbei sind die Anforderungen der ehrenamtlich tätigen Kammermitglieder sowie der Beschäftigten aller Abteilungen unter Berücksichtigung einer wirtschaftlichen und verantwortungsvollen Verwendung von Haushaltsmitteln zu erfüllen.

Das Vertragsmanagement, das Vergabewesen sowie die Abwicklung der Versicherungen 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.

Eine wesentliche Aufgabe der Personalstelle bilden die Maßnahmen der Personalbeschaffung, die aufgrund einer wachsenden Inanspruchnahme von Teilzeit und Elternzeit, Fluktuation sowie zusätzlichem Personalbedarf für durchzuführende Prüfungen (Simulationspatienten, Aufsichten) auch 2018 wieder von großer Bedeutung war. Außerdem unterstützt die Personalstelle die Auszubildenden der Ärztekammer Berlin und koordiniert deren Einsätze im Haus.

Im Jahr 2018 standen beim Gebäudeservice neben den zahlreichen immer wiederkehrenden Aufgaben erneut besondere Projekte an. Am Anfang des Jahres erfolgte in enger Zusammenarbeit mit der IT-Administration die zweite Phase des Austausches der im Haus befindlichen Schreibtischgestelle auf elektromotorisch höhenverstellbare Gestelle. Ein weiteres großes Projekt war die Errichtung und Inbetriebnahme eines zusätzlichen Rückkühlwerkes auf dem Dach des Hauptgebäudes. Außerdem wurden alle Flucht- und Rettungspläne erneuert. Die Betreuung der haustechnischen Anlagen (Gebäudeleittechnik) musste neu ausgeschrieben werden und zog – nach Durchführung eines aufwendigen Vergabeverfahrens – einen Dienstleisterwechsel nach sich, der durch die Beschäftigten des Schwerpunktes koordiniert und organisiert wurde. Im Mittelpunkt der zweiten Jahreshälfte stand die Kammerwahl, an der der Gebäudeservice aufgrund der logistischen Unterstützung, besonders durch die Aussendung der Wahlwerbung, umfangreich beteiligt war.

Die IT-Administratoren betreuen die gesamte IT-Infrastruktur und die Hard- und Standardsoftware sowohl im Echtsystem als auch im Test- und Entwicklungssystem. Die wachsende Bedeutung von IT-Systemen führt zu einer steigenden Anzahl von Endgeräten (PC und Notebooks), Servern, Portalen und der zu betreuenden Standardsoftware. Datenschutz und Datensicherheit sind hierauf laufend auszurichten. Im Berichtsjahr mussten dabei technische Entwicklungen, Updates sowie neue Funktionen berücksichtigt werden. Infolge eines Software-Upgrades und der damit einhergehenden Änderung des Bildschirmformates war es notwendig, die bisher eingesetzten Computerbildschirme durch

größere zu ersetzen. Der Austausch von 163 Bildschirmen wurde erfolgreich durch die IT-Administratoren und die tatkräftige Unterstützung von Aushilfskräften realisiert. Auch die Erweiterung des zentralen Datenspeichers konnte 2018 abgeschlossen werden.

Das weitreichende Leistungsspektrum der Ärztekammer Berlin wird mithilfe verschiedener Softwarelösungen unterstützt. Das Kernstück bildet dabei das eingesetzte zentrale ERP-System „MS Dynamics NAV“ (Navision). Dieses wird ergänzt durch ein elektronisches Archivsystem (EASY), einige Portallösungen sowie weitere Softwareprogramme. Für die Betreuung dieser Software sind die Mitarbeiter des Schwerpunktes „Softwareprojekte und Programmierung“ zuständig.

Im Jahr 2018 war vor allem die Entwicklungs- und Testphase zur Vorbereitung der erforderlichen Umstellung der Navision-Software von Version 2009 auf 2016 von großer Bedeutung. Dabei mussten 26 Module, die die Prozesse nahezu aller Abteilungen beinhalten, in die neue Version überführt, angepasst und ausgiebig getestet werden. Um eine erfolgreiche Projektdurchführung zu gewährleisten, war neben dem Tagesgeschäft ein zusätzlicher Aufwand aller Abteilungen der Ärztekammer Berlin notwendig. Durch die hohe Einsatzbereitschaft aller Beteiligten konnte der Start des neuen Navision-Systems zum Jahreswechsel 2018/2019 realisiert werden.

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin befasst sich üblicherweise in ihrer Novembersitzung mit den Finanzangelegenheiten der Kammer. Am 24.11.18 nahm die Delegiertenversammlung in ihrer 24. Sitzung der 14. Amtsperiode den Prüfbericht der vom Rechnungshof Berlin beauftragten BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft zum Jahresabschluss 2017 zur Kenntnis. 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 war gegeben, ebenso die der Geschäftsführung. Der Wirtschaftsplan wurde entsprechend der Regelungen umgesetzt. Hiernach berichtete der stellvertretende Vorsitzende der Haushaltskommission den Delegierten von den Beratungen und Ergebnissen der Haushaltskommissionssitzung am 17.10.18 und dem Votum, dem Vorstand Entlastung zu erteilen.

Der Wirtschaftsplan 2019 wurde ebenfalls in den 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

Im Wirtschaftsjahr 2018 waren durchschnittlich 120 Mitarbeiter in 107 Vollstellen in der Ärztekammer Berlin tätig (Teilzeitstellen sind anteilig enthalten), darunter zwei Auszubildende.

Die Telearbeit wurde auch 2018 fortgesetzt. In den Abteilungen Weiterbildung, Fortbildung/Qualitätssicherung und Interne Dienstleistungen waren insgesamt zwölf Beschäftigte 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 Ärztekammer Berlin die Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Zusammensetzung der Gremien



Zusammensetzung der Gremien

Vorstand

Präsident	Dr. med. Günther Jonitz
Vizepräsidentin	Dr. med. Regine Held
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. Matthias Blöchle
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	Dr. med. Oliver Peters
	Dr. med. Hannah Arnold	Kai Sostmann
	Prof. Dr. med. Matthias David	Dorothea Spring
	Prof. Dr. med. Christiane Erley	Dr. med. Klaus Thierse
	Dr. med. Günther Jonitz	Dr. med. Thomas Werner
	Dr. med. Valerie Kirchberger	Dr. med. Werner Wyrwich
	Dr. med. Raimund Ordyniak	

FrAktion Gesundheit	Katharina Thiede (Listensprecherin)	
	Julian Veelken (Listensprecher)	
	Dr. med. Stefan Hochfeld	Dr. med. Eva Müller-Dannecker
	Dr. med. Erich Alfons Huber	Dr. med. Babett Ramsauer
	Dr. med. Rolf-Jürgen Kühnelt	Dr. med. Wolfram Singendonk
	Caroline Meller	Dr. med. Christiane Wessel
	Dr. med. Herbert Menzel	
Allianz Berliner Ärzte	Dr. med. Regine Held (Listensprecherin)	
	Dr. med. Matthias Blöchle	Dr. med. Bernd Müller
	Ralph Drochner	Dr. med. Stefan Skonietzki
	Dr. med. Florian Garbe	Dr. med. Klaus-Peter Spies
	Dr. med. Matthias Lohaus	Dr. med. Roland Urban
	Helmut Mälzer	Dr. med. Thomas Wildfeuer
	Prof. Dr. med. Harald Mau	Dr. med. Elmar Wille
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 Universitätsmedizin Berlin	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 Pankow	
Stellvertreter	Prof. Dr. med. Michael Berliner	
	Dr. med. Elmar Dahmen	
Mitglieder	Dr. med. Andrea Behne	Dr. med. Eckart Lubnow
	PD Dr. med. Maria Birnbaum	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
	Antonius 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 Bezeichnungen:

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

Weiterbildungsausschuss II

Vorsitzender	Hans-Jürgen Jegen	
Stellvertreter	Dr. med. Wolfram Singendonk	
	Dr. med. Jürgen Dölling	
Mitglieder	Dr. med. Florian Beyer	Doris Höpner
	Dr. med. Ines von Bismarck	Dr. med. Hans-Peter Hoffert
	Ute Buchheister	Dr. med. Andreas Kopf
	Dr. med. Verena Dicke	Bettina Linder
	Franziska Ebert-Matijevic	Friedrich-Ludwig Schulze
	Dr. med. Dirk Eichmann	Kai Sostmann
	Margarete Falbe	Katharina Thiede
	Dr. med. Ingolf Hintner	

Zuständig für folgende Bezeichnungen:

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

Weiterbildungsausschuss III

Vorsitzender	Dr. med. Erich Wolfgang Fellmann	
Stellvertreter	Dr. med. Thomas Werner	
	Dr. med. Martin Ruhnke	
Mitglieder	Antje Blankau	Tobias Laux
	Dr. med. Matthias Blöchle	Prof. Dr. med. Peter Neuhaus
	PD Dr. med. Wolfgang Diederichs	Dr. med. Babett Ramsauer
	Prof. Dr. med. Karsten Dreinhöfer	Prof. Dr. med. Julia Seifert
	PD Dr. med. Klaus Henning Fey	Dr. med. Jan-Peter Siedentopf
	Dr. med. Uwe von Fritschen	Dr. med. Stefan Skonietzki
	Dr. med. Bettina von Gebhardt	Prof. Dr. med. Christof Stamm
	Dr. med. Holger Göbel	Dr. med. Almut Tempka
	Dr. med. Gabriele Harke	Miriam Vosloo
	Dr. med. Jens-Holger Jessen	

Zuständig für folgende Bezeichnungen:

Chirurgie (Gebiet), Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Gebiet), 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	Dr. med. Detlev Mathias Hölzl
	Prof. Dr. med. Jörg Brederlau	Dr. med. Tamina Machholz
	Dr. med. Marco Arno Danne	Dr. med. Stephan Melcop
	Dr. med. Herbert Eichwald	Dr. med. Tilmann Rieken
	Dr. Dr. med. Jürgen Ervens	Dr. med. Carsten Sanft
	Volker Hallanzly	Dr. med. Torsten Schröder
	Dr. med. Wolfgang Hauck	Julian Veelken
	Dr. med. Volkmar Heltriegel	PD Dr. med. Joachim Wachtlin
	Prof. Dr. Dr. med. Michael Herzog	

Zuständig für folgende Bezeichnungen:

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

Weiterbildungsausschuss V

Vorsitzender	Dr. med. Detlef Köhler	
Stellvertreter	PD Dr. med. Dietrich Banzer	
	Dr. med. Rudolf Fitzner	
Mitglieder	Michael Balzer	Dr. med. Frank Perschel
	Dr. med. Wolfgang Fabricius	Dr. med. Thomas Rogge
	Prof. Dr. med. Petra Gastmeier	Prof. Dr. med. Holger Rüssmann
	Prof. Dr. med. Hermann Herbst	Prof. Dr. med. Gilbert Schönfelder
	Prof. Dr. med. Reinhold Kreutz	

Zuständig für folgende Bezeichnungen:

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

Weiterbildungsausschuss VI

Vorsitzender	Dr. med. Hans Joachim Eichinger	
Stellvertreter	Helmut Dudel	
	Dr. med. Roland Urban	
Mitglieder	Dr. med. Dietrich Bodenstein	Friedrich List
	Dr. med. Albert Diefenbacher	Dr. med. univ. Thomas Marte
	Ralph Drochner	Dr. med. Herbert Menzel
	Dr. med. Katja Fehling	Dr. med. Ulrike Pohling
	Margret Fröde	Dr. med. Michaele Quetz
	Prof. Dr. med. Markus Herrmann	Dr. med. Günther Schellinger
	Doris Höpner	Dr. med. Sabine Schrag
	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
	Martin Kiesel	Dr. med. Johanna Winkler
	Dr. med. Gerald Lindh	

Zuständig für folgende Bezeichnungen:

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

Fachsprachsausschuss

Mitglieder	Prof. Dr. med. Matthias David	Dr. phil. Margarete Kohlenbach
	Dr. med. Maria-Katharina Fenz	Dr. med. Rainer Neumann

Ombudsmann für Weiterbildungsfragen

	Dr. med. Johannes Bruns
--	-------------------------

Krankenhausausschuss

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

Ausschuss für Menschenrechtsfragen

Vorsitzende	Dr. med. Thea Jordan	
Stellvertreterin	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 sechs 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. Friedrich Boegner	Dr. med. Norbert Panitz
	Prof. Dr. med. Peter Dorow	Dr. med. Andreas Pingsmann
	Dr. med. Norbert Jacob	Dr. med. Frank Rauhut
	Prof. Dr. med. Günter Jautzke	Dr. Dr. med. Nicolas Toussaint
	Rainer Kübke	Prof. Dr. med. Klaus Vetter
	Dr. med. Kirsten Kuhlmann	

Fortbildungsausschuss

Vorsitzender	Dr. med. Matthias Brockstedt	
Stellvertreter	Dr. med. Dietrich von Herrath	
Mitglieder	Dr. med. Gisela Albrecht	Dr. med. Norbert Panitz
	Dr. med. Rudolf Fitzner	Dr. med. Frank Rauhut
	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

Berufsbildungsausschuss

Vorsitzende	Claudia Kompe	
Stellvertreterin	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. Sabine Krebs	Dr. med. Roland Urban
	Dr. med. Matthias Robert	Ernst-Günter Vieweg

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	Dr. med. Roland Urban

Ärztlicher Expertenkreis für berufsrechtliche Angelegenheiten

Mitglieder	Prof. Dr. med. Michael Abou-Dakn	Dr. med. Lars Hennig
	Dr. med. Ulrich Beckmann	Dr. med. Bernhard Klumpp
	Dr. med. Alexander Behringer	Dr. med. Susanne Kopp
	Dr. Dr. med. Helga Bertram	Dr. med. Heinrich Kruse
	Dr. med. Matthias Blöchle	Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig
	Prof. Dr. med. Ulrich Büscher	Prof. Dr. med. Wulf Pankow
	Henning Dannehl	Dr. med. Karen Petrich
	Dr. med. Sebastian Dieckmann	Prof. Dr. med. Walter Schaffartzik
	Dr. med. Erich Wolfgang Fellmann	Dr. med. Nicolas Schönfeld
	Eberhard Fischdick	Dr. med. Wolfram Singendonk
	Dr. med. Holger Göbel	Prof. Dr. med. Rajan Somasundaram
	Dr. med. Antje Götsche	Dr. med. Thomas Stavermann
	Dr. med. Hans-Joachim Gramm	Julian Veelken
	Volker Hallanzky	Dr. med. Doris Margarethe Wegner
	PD Dr. med. Jörg-Peter Harnisch	Dr. med. Elmar Wille
	Dr. med. Günter-Fritz Heinisch	

Fürsorgeausschuss

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

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. Klaus-Peter Spies
Vertreter	Dr. med. Hans-Detlef Dewitz
Mitglieder	Dr. med. Harald Lazar
Vertreter	Dr. rer. pol. Bernd Köppl
	Dr. med. Wolfgang Kreischer
Vertreter	Dr. med. Thomas Wildfeuer
	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	
Stellvertreter	Dr. med. Thomas Werner	
Mitglieder	Dr. med. Anja Dippmann	Dipl.-Med. Dieter Schwochow
	Dr. med. Erich Alfons Huber	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	
Stellvertreter	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	
Stellvertreter	Dr. med. Dietrich Bodenstein	
Mitglieder	Dr. med. Roland Urban	Dr. med. Harald Lazar
	Dr. med. Svea Keller	Dorothea Spring

Ethik-Kommission

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

Arbeitsausschuss Forschung I

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

Arbeitsausschuss Forschung 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 Kentenich
	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	Miriam 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 (Stellvertr. Leiter der Gutachterstelle)
1. Stellvertreter	Dr. med. Michael Sütfels
2. Stellvertreter	Hans-Jürgen Otto
Mitglied mit Befähigung zum Richteramt	Guido Braak
1. Stellvertreter	Sören Kirchner
2. Stellvertreter	Adrian Voigt

Ärztliche Stelle Qualitätssicherung-Strahlenschutz Berlin (ÄSQSB)

Ärztlicher Leiter	Dr. med. Heinz Marciniak	
Gutachter/Prüfungskommission		
Prüfungskommission Vorsitzender	Prof. Dr. med. Robert Christian Krempien	
Prüfungskommission – stellv. Vorsitzende	Dr. Dr. med. Helga Bertram	
Röntgendiagnostik/Kardiologie	Dr. med. Martin Maximilian Altmann	Dr. med. Manoj Kakkassery
		Dr. med. Walter Kating
	Dipl.-Ing. Klaus Bellstedt	Mathias Lukas, M. Sc.
	Dr. med. Wolfgang Derer	Dr. med. Jürgen Meyhöfer
	Prof. Dr. med. Marc Dewey	Dr. med. Christian Nitzsche
	Dr. med. Serkan Dogangüzel	Prof. Dr. med. Wolfgang Rutsch
	Dr. med. Günter-Fritz Heinisch	Dr. med. Christoph Tillmanns
	Dipl.-Ing. Marko Höhne	Dr. med. Dankward von Ramin
	Dipl.-Phys. Ralf Juran	Dr. med. Kerstin Westphalen
Strahlentherapie	Dipl.-Ing. (FH) Daniel Agaoglu	Dr. rer. nat. Thomas Mikolajski
	Dipl.-Ing. Hans Born	Dr. med. Lutz Elmar Moser
	PD Dr. med. Dirk Böhmer	Dipl.-Ing. Oliver Orth
	Prof. Dr. med. Volker Budach	Dipl.-Ing. (FH) Mathias Pfaender
	Prof. Dr. med. Petra Feyer	Dr. Dipl.-Phys. Peter Rosenthal
	Dr. rer. nat. Ulrich Jahn	Dr. med. Andrej Stupavsky
	Prof. Dr. med. Robert Christian Krempien	Katja Vaupel, M. Sc.
		Dipl.-Biophys. Andreas Wiener
	Dr. med. Claudia Kunz	Dr. med. Herbert Willamowski

Nuklearmedizin	Dr. Dr. med. Helga Bertram	Mathias Lukas, M. Sc.
	Prof. Dr. med. Winfried Brenner	Dipl.-Ing. Wolfgang Mischke
	Dr. med. Henrike Boldt	Dipl.-Ing. Oliver Orth
	Dr. Ing. Siegfried Ertl	Jürgen Schnorr
	Dr. med. Antje Götsche	Dr. med. Uwe Stabell
	Dipl.-Ing. Uwe Heimann	Dipl.-Ing. Beate Turner

Lebendspendekommission

Ärztliches Mitglied, Vorsitzende	PD Dr. med. Maria Birnbaum	
Psychologisch erfahrenes Mitglied, 1. stellv. Vorsitzender	Rainer Suske (LÄK Brandenburg)	
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 (LÄK Brandenburg)	
	Dipl.-Med. Thomas Märkel (LÄK Brandenburg)	
	Prof. Dr. med. Harald Mau	
	Prof. Dr. med. Jeanne Nicklas-Faust	
Stellvertreter, psychologisch erfahrene Person	Marco Holst (LÄK Brandenburg)	Dr. med. Sigrid Kemmerling
	Beate Junghänel	
Stellvertreter, Mitglied mit Befähigung zum Richteramt	Dr. jur. Marc Christoph Baumgart	Ass. jur. Kristina Metzner (LÄK Brandenburg)
	Jürgen Kipp	Dr. jur. Daniel Sobotta (LÄK Brandenburg)

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

Vorsitzender	Dr. med. Thomas Reuter
--------------	------------------------

Arbeitskreis Interdisziplinäre Notaufnahmen und Notfallmedizin

Vorsitzender	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

Vorsitzende	Dr. med. Charlotte Hillmann
Stellvertreter	Prof. Dr. med. Hans-Peter Thomas

Arbeitskreis Arbeitsmedizin

Vorsitzende	Dr. med. Brigitte Hoffmann
Stellvertreter	Dr. med. Bernward Siebert

Arbeitskreis Ambulante Versorgung

Vorsitzender	Dr. med. Klaus-Peter Spies	
Mitglieder	Dr. med. Hans-Detlef Dewitz	Dr. med. Irmgard Landgraf
	Dr. med. Detlef Köhler	Kai Sostmann
	Dr. med. Sabine Krebs	Dr. med. Christiane Wessel
	Dr. med. Wolfgang Kreischer	

Beauftragte

Beauftragter für Rettungsmedizin	Dr. med. Jörg Beneker
Sportbeauftragter	Prof. Dr. med. Bernd Wolfarth
Präventionsbeauftragte	Dr. med. Johannes Bruns
	PD Dr. med. Uwe Torsten
Suchtbeauftragter	Dr. med. Thomas Reuter
Beauftragter für Strahlenschutz der Ärztekammer Berlin (lt. RöV, StrlSchV)	Michael Balzer
	PD Dr. med. Dietrich Banzer (Stellvertreter)
	Dr. med. Detlef Köhler (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 (Stellvertreterin)
Deutsche Akademie der Gebietsärzte	Dr. med. Bernd Müller
Finanzkommission	PD Dr. med. Peter Bobbert
	Ass. jur. Michael Hahn
	Prof. Dr. med. Harald Mau
Ständige Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke“	Dr. med. Elmar Wille
	Dr. med. Matthias Albrecht
	Helmut Mälzer
Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“	Dr. med. Bernd Müller
	Dr. med. Klaus Thierse
	Dr. med. Werner Wyrwich
	Prof. Dr. med. Wulf Pankow (Stellvertreter)
	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



Vertreter der Ärztekammer Berlin in den Gremien der Bundesärztekammer

Ständige Konferenz der „Geschäftsführungen und Vorsitzenden der Ethik-Kommissionen der Landesärztekammern“	PD Dr. med. Hans-Herbert Fülle
	Maren Stienecker
Ständige Konferenz „Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen“	Dr. med. Günther Jonitz
	Martina Jaklin
Erfahrungsaustausch „Krankenhaus“	PD Dr. med. Uwe Torsten
	Dr. med. Thomas Werner
Ständige Konferenz „Medizinische Fachberufe“	Dr. med. Regine Held
	Constanze Olivia Carl
	Sabine Priezel
Ständige Konferenz „Öffentlichkeitsarbeit“	Prof. Dr. med. Harald Mau
	Sascha Rudat
Ständige Konferenz „Qualitätssicherung“	Dr. med. Günther Jonitz (Vorsitz)
	Dr. med. Erich Wolfgang Fellmann
	Dr. med. Werner Wyrwich
	Dr. med. Henning Schaefer
Ständige Konferenz der „Rechtsberater der Ärztekammern“	Martina Jaklin
	Christoph Röhrig
Ständige Konferenz „Ärztliche Fortbildung“	Dr. med. Matthias Brockstedt
	Dr. med. Henning Schaefer
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 Stienecker
Arbeitsgruppe „Meldewesen und Statistik“	Ute Günther
Lenkungsgremium der Arbeitsgemeinschaft „Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin“	Dr. med. Henning Schaefer

Impressum

Tätigkeitsbericht 2018

Redaktion:

Stabsstelle Gesundheitspolitik/
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Xóchil Guillén-Sautter

Redaktionsschluss:

20.03.2019

Fotos:

Dr. med Günther Jonitz und
Dr. med. Regine Held: K. Friedrich

Satz, Gestaltung:

zweiband.media GmbH

Druck:

ARNOLD group

Herausgeber:

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

