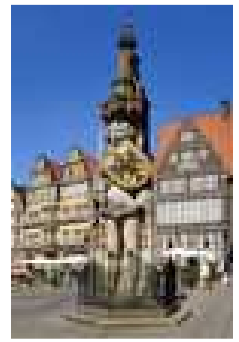




# Hausarzt in Bremen

Die Zeitung für die Hausärztin und den Hausarzt



Januar 2014

Liebe Kolleginnen,  
liebe Kollegen,

ein gesundes, glückliches und erfolgreiches Jahr wünscht Ihnen und Ihrer Familie

Der Vorstand des Hausärzteverbandes Bremen:

Dr.med. Hans-Michael Mühlenfeld  
Vorsitzender

Dr.med. Alfred Haug  
Stv. Vorsitzender

Alexander Coutelle  
Schatzmeister

Dirk Fornacon  
Schriftführer

Dr.med. Joachim Wewerka  
Beisitzer

Holger Schelp  
Beisitzer



## Politische Perspektiven bis 2017

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Rahmenbedingungen für hausärztliches Arbeiten sollen sich in den nächsten Jahren verbessern. Jedenfalls wenn es nach dem erklärten Willen der neuen Großen Koalition in Berlin geht.

Die *wichtigsten gesundheitspolitischen Aussagen aus dem Koalitionsvertrag* und unser Kommentar dazu:

1. *“Wir wollen auch in der Zukunft die Rolle des Hausarztes fördern und die hausärztliche Versorgung weiter stärken. Die von Fachärztinnen und Fachärzten erbrachten hausärztlichen Leistungen sollen zukünftig nicht den hausärztlichen Teil der Gesamtvergütung mindern.“*

Kommentar: Klarer kann man wohl kaum die Richtung vorgeben. Sicherlich ein Punkt, der die „Befindlichkeitsstörung“ der KBV-Führung mit erklärt.

2. *“Die Vertreterversammlungen von Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Kassenärztlichen Vereinigungen werden zu gleichen Teilen aus Haus- und Fachärztinnen und -ärzten gebildet. Über rein hausärztliche Belange entscheiden die hausärztlichen Mitglieder der Vertreterversammlung, über rein fachärztliche Belange die fachärztlichen Mitglieder der Vertreterversammlung.“*



Hausarzt in Bremen

Kommentar: Diese längst überfällige Regelung wird hoffentlich zu einer Befriedung der Arbeit innerhalb der KVen führen. Der jetzige Zustand, dass Fachfremde uns Regelungen überstülpen, die zu Honorarverlusten und unnötiger Bürokratie führen, wird dadurch künftig besser werden.

3. *“Der Einsatz von qualifizierten nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen, die delegierte ärztliche Leistungen erbringen, soll flächendeckend ermöglicht und leistungsgerecht vergütet werden.“*

Kommentar: Unsere VERAH®s können damit zukünftig auch im Kollektivvertrag angemessen honoriert werden. Bereits jetzt sind bundesweit über 4500 zur VERAH® qualifizierte MFAs auf diese Aufgabe gut vorbereitet.

4. *“Die Krankenkassen müssen Freiräume erhalten, um im Wettbewerb gute Verträge gestalten ... zu können. Für die verschiedenen Möglichkeiten zur Vereinbarung von integrierten und selektiven Versorgungsformen (§§ 63 bis 65, 73a, 73b, 73c, 140a ff. SGB V) werden die rechtlichen Rahmenbedingungen angeglichen und bestehende Hemmnisse bei der Umsetzung beseitigt. Gleichartig geregelt werden insbesondere die Evaluation integrierter und selektiver Versorgungsformen durch eine Vereinbarung der Vertragspartner sowie der Nachweis der Wirtschaftlichkeit gegenüber der zuständigen Aufsichtsbehörde nach jeweils vier Jahren.“*

Kommentar: Damit wird klar, dass die von Ex- Gesundheitsminister Rösler ins Gesetz formulierte Forderung, dass sich unsere HzV- Verträge schon bei Beginn „rechnen müssen“, als Fehleinschätzung eingestuft wird, die jetzt endlich zurückgenommen wird.

5. *„Die Krankenkassen bleiben gesetzlich verpflichtet, hausarztzentrierte Versorgung anzubieten. ... Die bestehenden Vergütungsbeschränkungen werden aufgehoben.“*

Kommentar: Die gesetzliche Verpflichtung für alle gesetzlichen Krankenkassen – auch für die AOK und die hkk in Bremen – einen Wahltarif „Hausarztzentrierte Versorgung“ gem. § 73b SGB 5 anzubieten, bleibt also bestehen, die Vergütungsbeschränkungen werden sogar aufgehoben. Damit steht Ihrem Einstieg in die Welt der HzV-Verträge mit besserer Patientenversorgung und höherem Honorar nichts mehr entgegen!

6. *“Wir werden prüfen, ob sich die Unterschiede in der ärztlichen Vergütung durch Besonderheiten in der Versorgungs- und Kostenstruktur begründen lassen und wie unbegründete Unterschiede aufgehoben werden können.“*

Kommentar: Hier wird deutlich, dass der Raubbau am hausärztlichen Vergütungsanteil gesetzlich unterbunden werden soll. Nach Jahrzehnten des Absaugens von hausärztlichem Honorar zu Gunsten einer zunehmenden Zahl von Spezialisten-Arztstühlen wird hier endlich Ross und Reiter benannt. Um dies innerhalb des KV Systems durchzusetzen, braucht es natürlich die Paritäts-Regelung - vgl. Pos.2 - in der KBV-VV und den KV-VVs.

7. *„Für gesetzlich Versicherte wollen wir die Wartezeit auf einen Arzttermin deutlich reduzieren.“*

Kommentar: Natürlich ist damit der Termin beim Facharzt gemeint ist. Wir alle wissen, dass die Strukturlosigkeit des KV-Systems mit freier Wahl der Versorgungsebene zur „Verstopfung“ der fachärztlichen Versorgungsebene mit Bagatellfällen und damit zu Terminproblemen führt. Mit unseren HzV-Verträgen setzen wir Anreize, vorhandenen Ressourcen zielgerichteter zu nutzen.



Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

die Fronten sind klar. Die Kommentare unseres KV-Vorstandes zum Koalitionsvertrag hingegen machen deutlich, dass hier die politischen Absichten der Großen Koalition bezüglich der Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung nicht auf Zustimmung treffen. **Warum wohl?**

CDU/CSU und SPD, die die neue Bundesregierung stellen, sind offensichtlich nicht gewillt sind, die andauernde mangelnde Lösungskompetenz des KV-Systems weiter zu akzeptieren. Mit unseren bereits positiv evaluierten Lösungsangeboten wie HzV-Verträgen, VERAH und unseren Vorschlägen zur Kompetenzerhaltung der Hausärzte werden wir sicher offene Ohren im BMG finden.

Alfred Haug

## **Der Bremer Hausärzttetag und die Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin – 2 Erfolgsgeschichten**

Seit 1999 veranstaltet der Bremer Hausärzteverband bzw. die Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen, einen Fortbildungstag – im Jahr 2013 zum 15. Mal. Erst wurden nur Hausärzte, seit einigen Jahren auch die Praxis-Mitarbeiterinnen eingeladen. Seit 2006 findet der Hausärzttetag ganztätig statt – als Zeichen dafür, dass wir Fortbildung als wesentlichen Teil unserer hausärztlichen Tätigkeit verstehen. Und die Interprofessionalität bringt unsere Überzeugung zum Ausdruck, dass Hausarztmedizin heute die Versorgung durch das ganze Praxis-Team einschließt.

Dieses Jahr feierten wir auch einen Teilnehmerrekord: 250 ÄrztInnen und MFAs besuchten das Atlantic-Hotel an der Galopp-Rennbahn und diskutierten Neues zu den Themen Thrombinhemmer, Impfungen, Onkologie u. v. a. oder lernten ganz praktisch das chirurgische Nähen. Viele MFAs besuchten auch Seminare wie „Das geht auch ohne Doktor“, in dem vermittelt wurde, welche „kleinen Beratungsanlässe“ wie Schnupfen, Durchfall oder Brennen beim Wasserlassen auch von MFAs „gemanagt“ werden können.

Bekannte VertreterInnen der Ärztekammer und aus der Politik waren anwesend, und Gesundheitssenator Dr. Schulte-Sasse sprach in seiner Grußbotschaft auch seine Anerkennung dafür aus, dass die Bremer Hausärzte es hin bekommen, seit einigen Jahren ihre Fortbildung ohne Pharma-Sponsoring zu gestalten.

Er würdigte auch das Engagement der Akademie für hausärztliche Fortbildung für die Bremer Verbund-Weiterbildung Allgemeinmedizin. Unsere KollegInnen in Weiterbildung erhalten hier ein deutschlandweit beachtetes, die Weiterbildung durchgehend begleitendes Fortbildungs-Curriculum. Inzwischen besuchen so viele TeilnehmerInnen die Fortbildungs-Termine, dass wir sie, um sie noch interaktiv gestalten zu können, nicht mehr im Bremer Ärztejournal ankündigen. Schließlich gibt es ja auch noch die seit Jahren monatlich stattfindenden Mittwochs-Fortbildungen unserer Akademie für hausärztliche Fortbildung. Alle großen Bremer Kliniken beteiligen sich am Weiterbildungs-Verbund, die ÄrztInnen in Weiterbildung können sich eine Weiterbildung „nach Maß“ zusammenstellen.

*Zum Vormerken: **der Hausärzttetag 2014 wird am 19. November stattfinden.***

Günther Egidi, Vorsitzender der Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen



## **„Türkische Verhältnisse“ in der K(B)V?**

Nein, ich meine nicht das Basar-artige „Aushandeln“ von Zusatzverträgen oder anderen Vergünstigungen für „Freunde der KV“ am Kollektivvertrag vor bei (z.B. jährliches Hautkrebscreening bei Heranwachsenden nur für Hautärzte, zusätzliche Jugendvorsorge J2 für 16 jährige nur beim Pädiater). Ich meine die Ende letzten Jahres bekannt gewordenen, suspekten und möglicherweise rechtswidrigen Handlungen in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Ohne persönliches Hintergrundwissen (denn ich bin ja nicht Mitglied der KBV-Vertreterversammlung wie unsere Bremer KV Vorstände), erscheint das (von unseren Honoraren bezahlte) Agieren dort zuletzt bestimmt von dem Motto „Haltet den Dieb“.

Schwere Vorwürfe wie Betrug, unglaubliche Buchhaltung, Steuerhinterziehung und Missmanagement werden gegen die KBV erhoben, und dies unter der „Kontrolle und mit Mitgestaltung“ der KV-Vorstände. Das als „leider dumm gelaufen“ zu bezeichnen erscheint schwer akzeptabel für eine Körperschaft öffentlichen Rechtes. Was machen unsere KV-Vorstände eigentlich Monat für Monat in Berlin? Etwas gestalten? Etwas kontrollieren? Etwas verhindern? Letztlich zahlen wir nicht wenig Geld für ihren Auftritt dort. Vielleicht wäre es sinnvoller, in Bremen zu bleiben und zu versuchen, die hiesigen Probleme zu lösen (Bedarfsplanung, Notdienst, Entbürokratisierung usw.).

### ***Wer hat Schuld?***

Natürlich die SPD (Ulla Schmidt) und die bösen Menschen vom „mächtigen“ Hausärzteverband: „Die wollen die KV spalten! U-Boote in der KV! Wir sind die Guten und kämpfen für die gesamte Organisation. Lasst Euch nicht spalten“ (... und uns ungestört weiter wurschteln).

### ***Der bzw. die dritte Hausärztin, die mit Dr. Köhler „nicht kann“***

Nach Uli Weigeldt und Carl-Heinz Müller soll nach dem Willen der Bremer KV-Vorstände auch Frau Feldmann aus der KBV-Spitze vertrieben werden. Über die „Hintergründe“ hat Ihnen kurz vor Weihnachten der KV-Vorsitzende seine Sicht auf drei langen Seiten dargestellt: Hier der gute, verdiente, für die Einheit stehende, fachlich versierte Dr. Köhler, dort die spaltende, unfähige, vom Hausärzteverband gesteuerte Frau Feldmann.

Als Hausarzt kenne ich Mobbingvorwürfe von Patienten aus der täglichen Sprechstunde, aber spätestens wenn mir Patienten beim dritten Arbeitsplatz davon erzählen, hinterfrage ich bei ihm sein eigenes Verhaltensmuster. Könnte da nicht das Problem wo anderes liegen?

### ***Verwirrung schaffen und dann die Unsicherheit ausnutzen***

Ähnlich wie bei unserer intransparenten und kaum mehr nachvollziehbaren KV-Abrechnung wird auch hier vorgegangen. Frau Feldman hat (gesteuert vom Hausärzteverband) erst einen schlechten Hausarzt-EBM durchgesetzt und will nun die KV spalten. Erstaunlich nur: Wie konnte dieser EBM denn zustande kommen? Wo doch die Fachärzte die Mehrheit in der KBV-VV haben. Der Hausarzt-EBM wurde (auch) von der Facharztmehrheit in der KBV beschlossen! Der Hausärzteverband hatte, nebenbei gesagt, eine differenzierte und teilweise abweichende Position erarbeitet. Das resultierende Chaos nun als geplante hintertückische Aktion von Frau Feldmann darzustellen ist schon bemerkenswert.

Die Ablehnung meines Antrages für mehr Transparenz in der Bremer KV-VV erscheint nun in einem anderen Licht. Dachte ich zunächst, es sei der typische Reflex, „alles, was vom Hausärzteverband kommt, ist des Teufels“, so muss ich nun vermuten, dass Einblick und Transparenz tatsächlich nicht gewollt sind.



***Ohne Druck geht es nicht***

## **Hausarzt in Bremen**

## ***Ohne Druck geht es nicht***

Auch die Kollegen des Hausärztesverbandes Hamburg konnten nur durch hartnäckiges Hinterfragen und letztlich mit Unterstützung der Politik Transparenz erzwingen. Sie wiesen an Hand der endlich freigegebenen KV-Zahlen nach, dass der durchschnittliche Umsatz aller Ärzte und Psychotherapeuten zwischen 2000 und 2012 von 173.874 Euro/Jahr auf 223.007 Euro/Jahr stieg, im gleichen Zeitraum aber der Jahresumsatz der Hausärzte von 160.350 Euro auf 149.163 Euro sank.

## ***Wenn alles nicht hilft...***

Die Politik (Lauterbach und Spahn) zu beschimpfen ist derzeit die bedeutsamste Leistung unserer gut bezahlten KBV-Vertreter. Hier wird aber offenbar eine wesentliche Tatsache übersehen: Die Politik wird nur dort aktiv, wo die ärztliche Selbstverwaltung anstehende Probleme nicht lösen kann: Das fortgesetzte Versagen des KV-Systems bei der Bedarfsplanung beispielsweise, aber auch Hamsterradeffekte, Fehlversorgungsanreize etc. zeugen davon. Dass die Politik eingreift ist weniger der „Lobbyarbeit“ des Hausärztesverbandes zu verdanken als dem Versagen der KV.

## ***Augen zu und durch?***

Viele von uns möchten davon gar nichts mehr hören, wollen nur ihre Patienten versorgen, freundlich mit Fachspezialisten zusammen arbeiten und ein ausreichendes Auskommen haben. Klar, wer will das nicht!

Als intensiver Anwender der Hausarztzentrierten Versorgung kann ich Ihnen aber auch berichten, dass es durchaus besser geht! Die Honorar- und Versorgungsstruktur unserer HzV-Verträge mit wenigen Ziffern, mit sinnvollen Anreizen (z.B. kontaktunabhängiger Grundpauschale), mit festen Eurobeträgen, mit Planbarkeit und einer zeitnahen Abrechnung (i.d.R. unter 10 Wochen!) geben mir die Zeit, die ich meiner Familie, meinem Team oder meinen Patienten zu kommen lassen kann.

Dafür aber muss man sich allerdings dazu bekennen, mehr oder weniger aktiv. Aber selbst, wenn man sich aus verschiedensten Gründen dagegen entscheidet, bleibt es politisch wichtig, den Hausärztesverband auch an dieser Stelle zu unterstützen.

Denn nur der Druck unserer HzV-Verträge macht die Bedingungen für uns Bremer Hausärzte innerhalb des Kollektivvertragssystem noch erträglich. Wengleich vieles ertragen wird, nur weil man es nicht anderes kennt (Regressgefahr, Kontrolle der täglichen Arbeitszeit, Bürokratieirrwitz, Fortbildungsmissbildungen (MRSA-, HKS-Schulung).

## ***Gemeinsam sind wir stark***

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, der Vorstand des Bremer Hausärztesverbandes wird sich weiterhin für Ihre Interessen einsetzen. Und das, ohne persönlich von seinen Erfolgen zu profitieren, ohne einen gut bezahlten (KV-)Posten oder einen Sondervertrag zu bekommen.

Bitte unterstützen Sie uns weiter.

Werben Sie für die Mitgliedschaft im Hausärztesverband Bremen.

Hans-Michael Mühlenfeld



## Bremer Stammtisch für Weiterbildung in der Allgemeinmedizin

Alle 6-8 Wochen trifft sich der Nachwuchs der Allgemeinmedizin zum gemütlichen Beisammensein. In lockerer Runde wird sich über Ausbildungsplätze, Ausbildungsinhalte, Weiterbilder, Arbeitsbedingungen, Gehälter und vieles mehr rund um die Allgemeinmedizin ausgetauscht.

Informationen über regionale Besonderheiten wie die Verbundweiterbildung Bremen und deren Vorteile können alle Interessierten in unserer Runde aus erster Hand erfahren und mit uns diskutieren. Alle Ärzte in Weiterbildung insbesondere, aber auch sonst alle in irgendeiner Form an der Allgemeinmedizin Interessierten, sind willkommen. Infos gibt es über unseren E-Mail-Verteiler. Zur Einschreibung einfach eine E-Mail an [allgmed-hb-subscribe@yahoogroups.de](mailto:allgmed-hb-subscribe@yahoogroups.de) schreiben.

Gabriel Rogalli, Arzt in Weiterbildung, Bremen

## Pflegeheimvertrag

Ende letzten Jahres wurde bekannt, dass die KVHB mit einzelnen Ärzten gesonderte Verträge zur Versorgung von Patienten in Pflegeheimen abgeschlossen hat.

Dabei ist der inhaltliche Ansatz durchaus sinnvoll und begrüßenswert. Allerdings erscheint die durchgeführte Umsetzung mehr als fraglich. Auf Initiative des Vizepräsidenten der Ärztekammer hat es im November ein Treffen interessierter Hausärzte mit Dr. Eitmann gegeben.

Dabei wurden aus der Gruppe heraus klare Forderungen an die KVHB formuliert:

- 1) Die bis jetzt geheim gehaltene Vergütung muss offen gelegt werden.
- 2) Allen Hausärzten, die Patienten im Pflegeheim versorgen, muss eine Teilnahme angeboten werden.
- 3) „Informationsschreiben“ von Krankenkassen und Heimleitungen mit der Intention den Hausarzt zu wechseln müssen unterbleiben.
- 4) Bei zukünftiger Entwicklung von Versorgungsverträgen muss eine größere Transparenz durch die KVHB gewährleistet sein.

Sofern diese Forderungen der Hausärzte von der KVHB umgesetzt werden spricht inhaltlich wenig gegen die Beteiligung an der Weiterentwicklung der Pflegeheimversorgung.


Allerdings scheint die (unter der Hand genannte) Vergütung von 50 Cent pro Patient und Tag nicht wirklich dem Aufwand angemessen.

Bei Rückfragen wenden Sie sich gerne an mich.  
Hans-Michael Mühlenfeld

## Einmonatige Pflichtfamulatur:

### Nehmen Sie Studenten mit in Ihre Sprechstunde – Sie profitieren selbst am meisten

Seit letztem Jahr gibt es für alle Medizinstudenten die Pflicht, eine Famulatur von einem Monat in einer Hausarztpraxis zu absolvieren. Seit Oktober 2013 muss diese Famulatur nachgewiesen werden, wenn man sich zum 2. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung anmelden will. Wir Hausärzte sollten diese Herausforderung annehmen, wenngleich wir uns eher ein PJ-Pflichtquartal gewünscht hatten.

 Die Allgemeinmedizin stand viele Jahre im Schatten der immer weiter spezialisierten Fächer – mit den bekannten Folgen für die Nachwuchsgenerierung. Nur eine ganze Reihe von Änderungen

kann den Hausarztberuf wieder richtig attraktiv machen: Allgemeinmedizinische Institute an allen Fakultäten, angemessenes Honorar, bessere Arbeitsbedingungen durch mehr Struktur- und eben auch ein früherer Kontakt aller Studenten mit der Hausarztmedizin.

Ihre Praxis profitiert dabei nicht nur auf einer abstrakten Ebene, sondern auch ganz konkret. Zum einen macht es riesigen Spaß, jungen Kolleginnen und Kollegen zu zeigen, wie vielfältig und breit das Spektrum in der Hausarztpraxis ist. Die staunenden Augen der Famulanten ob der ungewohnten Nähe zum Patienten erfüllt auch den eigenen Alltag mit frischem Elan. Als Lehrer erhält man im Gespräch mit dem Schüler ungewohntes Feedback, das einen zu intensiverer, durchweg wünschenswerter Selbstreflexion zwingt.

Aus eigener Erfahrung kann ich Ihnen auch versichern, dass die Patienten sich über die Famulanten in der Praxis freuen. Arzt-Student-Patienten-Kontakte sind in der Regel intensiver. Die Studenten sind immer für neue, teils überraschende Perspektiven gut. Auch freuen sich die meisten Patienten ehrlich, wenn sie mithelfen können, für hausärztlichen Nachwuchs zu „sorgen“. Letztlich sollten sie auch die Außenwirkung nicht unterschätzen. „Lehrbetrieb“ ist ja ein weithin bekanntes Schlagwort. Ausbildungsbetriebe sind allgemein – und ich glaube auch zu Recht – höher angesehen.

Manchmal höre ich von Kollegen die Befürchtung, dass „der Betrieb“ aufgehoben wird. Es kostet in der Tat Zeit, Studenten auszubilden. Aber was gibt es schöneres und wertvolleres, als seine angesammelte Kompetenz weiterzugeben? Deswegen kann sich meiner Ansicht nach jeder Kollege die Zeit nehmen, wenn er es will.

Um Studenten zu finden, empfehle ich, die Praxis in der Famulaturbörse der DEGAM unter [www.degam-famulaturboerse.de](http://www.degam-famulaturboerse.de) zu inserieren. HMM

### **Eine aktuelle Information**

Teilnehmer unserer EBM-Info-Veranstaltung vom 12. September 2013 in der St.Jürgen-Straße müssen wir darauf hinweisen, dass die Veranstaltung nur mit 3 CME-Fortbildungspunkten (nicht wie fälschlicherweise ausgedruckt 4 CME-Punkten) bewertet wird. Dies resultiert aus der fehlenden Interaktivität angesichts der hohen Teilnehmerzahl. AH

### **Einladung zur Mitarbeit**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der „Hausarzt in Bremen“ ist das Mitteilungsorgan des Hausärzterverbandes Bremen, erscheint 3-4mal jährlich und geht ausschließlich per e-mail-Anhang an alle HausärztInnen im Land Bremen, die/den wir per e-mail erreichen können.

Sollten Sie den „Hausarzt in Bremen“ also noch nicht erhalten übermitteln Sie uns bitte Ihre e-mail-Adresse. Diese wird von uns an niemanden weiter gegeben.

Wir freuen uns besonders, wenn wir Beiträge von hausärztlichen Kollegen erhalten, die nicht im Vorstand des Hausärzterverbandes Bremen aktiv sind. Kontroverse Positionen und Leserbriefe sind ebenfalls willkommen.

Rufen Sie mich an unter 0421/470668 oder schreiben Sie mir eine e-mail an [alfred-haug@t-online.de](mailto:alfred-haug@t-online.de). Ich freue mich darauf.

 Ihr  
Alfred Haug

### **Hausarzt in Bremen**

Impressum:

**Hausärzterverband Bremen e.V.**

Woltmershauser Str. 215 A

28197 Bremen

Fon: 0421-52079790

Fax: 0421-52079791

E-Mail: [geschaeftsstelle@hausarztverband-bremen.de](mailto:geschaeftsstelle@hausarztverband-bremen.de)

URL: [www.hausaerzteverband-bremen.de](http://www.hausaerzteverband-bremen.de)

**Redaktion (V.i.S.d.P.)**

Dr. med. Alfred Haug

**Vorstand des Hausärzterverbandes Bremen**

1. Vorsitzender Dr. med. Hans-Michael Mühlenfeld

2. Vorsitzender Dr. med. Alfred Haug

VR 3744 Amtsgericht Bremen

