



Jahresbericht

2022

Jahresbericht 2022

vorgelegt vom Präsidenten der Ärztekammer Nordrhein,
Rudolf Henke

Impressum:

Ärztammer Nordrhein
Stabsstelle Kommunikation

Sabine Schindler-Marlow
Heike Korzilius
Jürgen Brenn
Jocelyne Naujoks
Karola Janke-Hoppe
Marc Strohm
Martin Bornemeier

Tersteegenstr. 9
40474 Düsseldorf
Telefon: 0211 4302-2010, -2011, 2013
E-Mail: Pressestelle@aekno.de
Internet: www.aekno.de

Satz: Tina Ennen

Titel: upixa/stock.adobe.com, nothingbutpixel/stock.adobe.com, SDIProduktions/istockphoto.com, Tomwang112/istockphoto.com, AquaColor/istockphoto.com, [picture alliance/Westend 61/Mareen Fischinger](http://picturealliance/Westend61/MareenFischinger)
Innenteil: Jochen Rolfes S. 5, 13, 16–18, 24, 25, 30, 44, 46, 48, 56, 92, 94, 98, 110, 112, Jürgen Brenn S. 7–10, 54, 114, R. Müller, UKB S. 13, [picture alliance/dpa/Ole Spata](http://picturealliance/dpa/OleSpata) S. 23, Till Erdmenger S. 28, 41, 96, 109, [trnovis GmbH](http://trnovisGmbH) S. 31, nothingbutpixel/stock.adobe.com S. 32, Coloures-Pic/istockphoto.com S. 33, AquaColor/istockphoto.com S. 35, Sabine Schindler-Marlow S. 37, 52, 68, Andreas Köhring S. 39, Dr. Ulrike Schaeben S. 39, Tina Ennen S. 53, SDIProduktions/istockphoto.com S. 57, Kzenon/Fotolia.com S. 62, Coprid/stock.adobe.com S. 70, Mev Verlag S. 77, Ansgar Maria van Treec S. 113

Vorwort	5	<i>Einrichtungen im gemeinsamen Verantwortungsbereich mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein</i>	
Leitbild/Aufgaben	7		
Der Vorstand	13		
Die Kammerversammlung	14	Ärztliche Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung in Nordrhein	92
		Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN)	94
Gesundheits- und Sozialpolitik	29	Rechtsabteilung	97
Krankenhausplanung	30	Rechtsberatung und Berufsaufsicht	98
Landesgesundheitskonferenz und Kommunale Gesundheitskonferenzen	32		
Gesundheitsämter	33	Allgemeine Verwaltung und Kaufmännische Geschäftsführung	111
Klimaneutrale Kammer	35	Moderne Selbstverwaltung	112
Beratungstag	36		
127. Deutscher Ärztetag	37		
Kreisstellen in Nordrhein	38		
Gebührenordnung für Ärzte	40		
Patientenberatung	42		
Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein	44	Anhang	115
		Mitgliederstatistik	116
Kommunikation	47	Fraktionen der Kammerversammlung	120
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	48	Mitglieder des Vorstandes	121
Rheinisches Ärzteblatt und Soziale Medien	49	Finanzausschuss	121
Internetauftritt	51	Gremien des Vorstandes	121
Gesund macht Schule	52	Delegierte der Ärztekammer Nordrhein zum 126. Deutschen Ärztetag	126
		Gremien der Bundesärztekammer	127
Medizinische Grundsatzfragen	55	Träger der Johannes-Weyer-Medaille	128
Weiterbildung	56	Treuedienst-Ehrenzeichen der nordrheinischen Ärzteschaft	129
Ausbildung zur oder zum Medizinischen Fachangestellten	62	Preisträger Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft	130
Ärztliche Qualitätssicherung	66	Träger der Ernst-von-Bergmann-Plakette	132
Gutachten- und Sachverständigenwesen „Unternehmermodell-Arztpraxen“	70	Träger der Paracelsus-Medaille	133
Elektronische Kommunikation und Digitalisierung	71	Präsidenten und Vizepräsidenten der Ärztekammer Nordrhein seit 1945	134
Positionen, Ausschüsse, Netzwerke	77	Satzung der Ärztekammer Nordrhein	135
Ethik-Kommission	83	Organisation der Ärztekammer Nordrhein	139
Ständige Kommission In-Vitro-Fertilisation/Embryotransfer	85	Organisation Hauptstelle	140
Präimplantationsdiagnostik-Kommission	86	Organisation Servicezentren	144
Kommission Transplantationsmedizin	87		
Ärztliche Stelle Radiologie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin	89		

Gemeinsam aus der Krise



*Rudolf Henke
Präsident der
Ärztekammer Nordrhein*

Dieser Bericht über die Arbeit unserer Kammer umfasst in erster Linie die Zeit von Mitte 2021 bis zum Sommer 2022. Wieder liegt ein bewegtes Jahr hinter uns. Neben der Coronapandemie hat uns vor allem der Angriffskrieg Putins gegen die Ukraine mit seinen internationalen Auswirkungen beschäftigt. Unter dem Eindruck der Kriegshandlungen und des unglaublichen Leids, das dieser Krieg über Nacht für die Ukrainerinnen und Ukrainer gebracht hat, hat die Nordrheinische Ärzteschaft sowohl durch eine große gemeinsame Spendenaktion mit der Hilfsorganisation action medeor als auch in vielen Vor-Ort-Projekten ihre Solidarität mit der ukrainischen Bevölkerung zum Ausdruck gebracht. Für dieses Engagement der letzten Monate danke ich Ihnen allen sehr.

Die COVID-19-Pandemie geht ins dritte Jahr und unsere Gesellschaft sucht einen Weg, mit dem Virus zu leben. Aber ein neuer Umgang mit COVID-19 bedeutet nicht, dass die Pandemie vorbei ist. Gerade erst baut sich eine neue Herbstwelle auf und noch immer müssen schwer an Corona Erkrankte stationär in den Krankenhäusern behandelt werden, noch immer sterben in unserem Land täglich mehr als hundert Menschen an COVID-19, und für Post-Covid haben wir noch keine ursächlichen Therapien. In den Praxen haben wir alle Hände voll zu tun, um die immer komplexer werdende Impfberatung neben den im Herbst zunehmenden Erkältungswellen zu stemmen. Auch die Personalsituation in Praxen und Kliniken bleibt durch Krankenzustände, Quarantänezeiten und Personalmangel angespannt. Für Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und Medizinische Fachangestellte wächst die Belastung gerade wieder besorgniserregend an.

In unserer Kammer haben wir uns auf mehreren Veranstaltungen mit den Themen Ärztegesundheit, Traumatisierungen im Arztberuf und Resilienz im Beruf befasst und ein Hilfsangebot zur Krisenintervention bei Ärztinnen und Ärzten geschaffen. Denn angesichts des schon bestehenden Fachkräftemangels im Gesundheitswesen müssen wir alles Erdenkliche dafür tun, die Kolleginnen und Kollegen bei der Bewältigung ihrer Arbeit in Klinik und Praxis zu unterstützen und sie im Arztberuf zu halten. Unsere Selbstverwaltung will hier einen Beitrag leisten.

In NRW haben wir 2022 die Krankenhausplanung auf eine neue Grundlage gestellt. Unter Mitwirkung der Kammern ist ein Krankenhausrahmenplan entstanden, nach dem in NRW künftig statt Betten verstärkt Leistungen geplant werden. Auf diese Weise sollen sowohl die flächendeckende Erreichbarkeit der Krankenhäuser als auch die notwendige Bildung spezialisierter Zentren gewährleistet werden, ohne dass Überkapazitäten uns in einen ruinösen kommerziellen Wettbewerb treiben.

Der neue Plan ist unter Einbeziehung aller Akteure entstanden, auch der Ärztekammern und der Fachgesellschaften. Das ist besonders bemerkenswert. Vielleicht kann diese Form der partizipativen Entwicklung von Reformen auch einmal als Blaupause für Bundesreformen dienen. Denn eines muss uns angesichts von Corona-, Energie- und Klimakrise klar sein: Aufgrund der immer enger werdenden finanziellen Spielräume für Reformen und der gigantischen Herausforderungen, die vor uns liegen, werden nachhaltige Strukturentwicklungen nur gelingen, wenn wir uns gemeinsam auf den Weg machen.

Die Ärztekammer Nordrhein – eine moderne Selbstverwaltung

Die Ärztekammer Nordrhein ist die berufliche Vertretung der rund 68.000 Ärztinnen und Ärzte im Landesteil Nordrhein (Regierungsbezirke Köln und Düsseldorf mit insgesamt rund 9,7 Millionen Einwohnern). Zugleich nimmt sie in Selbstverwaltung öffentliche Aufgaben wahr und erfüllt weisungsgebunden staatliche Aufgaben.

Die Ärztekammer Nordrhein ist die drittgrößte der insgesamt 17 Ärztekammern in Deutschland. Im Jahr 2021 beschäftigte sie 265 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, davon waren 227 in der Hauptstelle und 38 in den Untergliederungen tätig. Darüber hinaus absolvieren sechs junge Frauen zurzeit eine Ausbildung zur Kauffrau für Büromanagement.

Gemeinsam stark für Ihre Belange

Daneben engagieren sich rund 2.000 ehrenamtlich tätige Ärztinnen und Ärzte in den Ausschüssen und Kommissionen, in den regionalen Strukturen vor Ort, bei den Facharztprüfungen oder als Experten bei der Gutachterkommission. Sie alle stehen für eine lebendige und moderne Selbstverwaltung in Zusammenarbeit mit den hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein.

Leitbild

Am 8. November 2017 hat der Vorstand das Leitbild der Ärztekammer Nordrhein verabschiedet. Es ist in Kooperation von Ehrenamt und Hauptamt in Workshops entstanden. Das Leitbild informiert über das Selbstverständnis und umreißt die Aufgaben, die gemeinsam von Haupt- und Ehrenamt in der Kammer bewältigt werden.



Leitbild der Ärztekammer Nordrhein

Dieses Leitbild informiert über unser Selbstverständnis und beschreibt unsere Arbeitsweise. Es ist eine Orientierung für die ehrenamtlich Tätigen wie für die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

◦ Wir sind die gemeinwohlorientierte berufliche Vertretung aller Ärztinnen und Ärzte in Nordrhein.

Wir sind die demokratisch legitimierte, berufliche Vertretung aller Ärztinnen und Ärzte im Landesteil Nordrhein. Wir sind eine Körperschaft des öffentlichen Rechtes und arbeiten auf gesetzlicher Grundlage.

Wir stehen für das Selbstverständnis des ärztlichen Berufes: Ärztinnen und Ärzte dienen der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung. Der ärztliche Beruf ist seiner Natur nach ein freier Beruf.

Dies ist die Grundlage für ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis und eine gute ärztliche Patientenversorgung in Zusammenarbeit mit den anderen akademischen Heilberufen und den Gesundheitsfachberufen.

◦ Wir engagieren uns für eine hochwertige ärztliche Patientenversorgung.

Wir setzen uns für ein Gesundheitswesen ein, das die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt stellt. Wir engagieren uns für eine an hohen fachlichen und ethischen Maßstäben orientierte ärztliche Patientenversorgung. Dazu sind angemessene Rahmenbedingungen erforderlich.

Wir wollen das Arzt-Patienten-Verhältnis schützen und stärken. Eine funktionierende Arzt-Patienten-Kommunikation und der gemeinsame Entscheidungsprozess sind aus unserer Sicht wesentlich für gelingende Behandlungsverläufe. Grundlage dafür sind Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der Patientinnen und Patienten. Maßstab für die Entscheidungen in der Patientenbehandlung sind die medizinische Indikation sowie die Perspektive des Patienten.

Fortsetzung ◦

◦ **Unsere Arbeit beruht auf dem ehrenamtlichen Engagement von Ärztinnen und Ärzten.**

Die ärztliche Selbstverwaltung wird vom Engagement der Ärztinnen und Ärzte getragen. Die große Zahl der in der Kammer ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzte repräsentiert das breite Spektrum ärztlicher Tätigkeit in Nordrhein. So werden die unterschiedlichen Perspektiven in die Vertretung der gesamten Ärzteschaft integriert. Die gemeinsame Arbeit an sachorientierten Lösungen und der gegenseitige Respekt sind uns wichtig.

Die regionalen Strukturen der Kammer sorgen für Basisnähe und geben der Kammer ein Gesicht vor Ort.

Wir legen Wert auf eine gute Kooperation mit allen Partnern im Gesundheitswesen.

◦ **Wir arbeiten serviceorientiert, effizient und transparent.**

Für den Erfolg unserer Arbeit ist ein von Vertrauen und Respekt geprägtes Zusammenwirken aller ehrenamtlich Tätigen und hauptamtlichen Mitarbeiter von großer Bedeutung. Gemeinsam stehen wir für die Kammer als moderne Organisation, die den Kammerangehörigen sowie ratsuchenden Patienten serviceorientiert, effizient und transparent begegnet. Neutralität, Objektivität und der unbedingte Schutz vertraulicher Daten sind wesentliche Prinzipien unserer Arbeit. Bei der Erfüllung unserer Aufgaben orientieren wir uns an hohen fachlichen und ethischen Standards.

Wir pflegen eine Kultur des Vertrauens, die auf gegenseitige Wertschätzung, offene Kommunikation, ressort- und bereichsübergreifende Kooperation und einen lösungsorientierten Umgang mit Problemen setzt. Als Arbeitgeber und Ausbildungsbetrieb fördern wir unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch regelmäßige Fortbildungen sowie individuelle Aus- und Weiterbildung.

◦ **Wir gehen sorgsam mit den uns anvertrauten Mitteln um.**

Die Kammer finanziert sich aus den Beiträgen ihrer Mitglieder und Gebühren für erbrachte Leistungen. Sie arbeitet unabhängig von Steuermitteln. Wir gehen sorgsam, verlässlich, transparent und nachhaltig mit den uns anvertrauten Mitteln um.

Aufgaben der Ärztekammer Nordrhein

Ärztliche Selbstverwaltung bedeutet: Der Berufsstand nimmt öffentliche Aufgaben wahr, die er fachlich besser einschätzen und deshalb sachgerechter regeln kann, als der Staat dies könnte.

Diesem Anspruch stellen wir uns bei der Wahrnehmung unserer Aufgaben.



Zu unseren Aufgaben gehören:

- die Gewährleistung der hohen fachlichen Kompetenz von Ärztinnen und Ärzten durch eine strukturierte und qualitätsgesicherte **Weiterbildung** nach den Maßstäben der aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen und didaktischen Erkenntnisse. Wir unterstützen Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung und die zur Weiterbildung befugten Ärztinnen und Ärzte durch Beratung und Schulung sowie durch die Förderung von Kooperationen.
- der Erhalt und die kontinuierliche Weiterentwicklung der beruflichen Kompetenz von Ärztinnen und Ärzten durch Vorgaben und Empfehlungen zur ärztlichen **Fortbildung**, durch die Anerkennung geeigneter Fortbildungsmaßnahmen und durch ein hochwertiges, eigenes Fortbildungsangebot.
- die Konkretisierung der ethischen Standards und des daraus folgenden beruflichen Verhaltens in der **Berufsordnung**. Wir unterstützen Ärztinnen und Ärzte durch Information und Beratung bei der Umsetzung der Berufsordnung.

Wir nehmen Ärztinnen und Ärzte gegen unberechtigte Vorwürfe in Schutz. Berufsunwürdiges Verhalten sanktionieren wir konsequent. Beschwerden bearbeiten wir nach den Grundsätzen von Neutralität und Objektivität.

- die gemeinwohlorientierte **Vertretung der Ärzteschaft gegenüber Politik und Öffentlichkeit**. Wir engagieren uns für geeignete Rahmenbedingungen, die es Ärztinnen und Ärzten ermöglichen, ihre Patientinnen und Patienten bestmöglich zu versorgen. Deshalb verteidigen wir die **Freiberuflichkeit** aller Ärztinnen und Ärzte als Wesenskern einer patientenorientierten Berufsausübung.

Fortsetzung ◦



Aufgaben der Ärztekammer Nordrhein

- die **Beratung von Regierung, Parlament und Behörden** mit Blick auf die gesundheitliche Versorgung und die Unterstützung des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Wir wirken auf die nachhaltige, flächendeckende Sicherung der ambulanten ärztlichen Versorgung sowie gute Krankenhausstrukturen hin. Wir sind unmittelbar an der Krankenhausplanung beteiligt. Gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein stellen wir den ärztlichen Notdienst in den sprechstundenfreien Zeiten sicher und engagieren uns für Verbesserungen in der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit.
- die **Qualitätssicherung** im Gesundheitswesen. Wir betreiben die Geschäftsstelle für die einrichtungsübergreifende stationäre Qualitätssicherung sowie die ärztliche Stelle Radiologie und Strahlenschutz. Wir engagieren uns durch Zertifizierungen und andere Initiativen für eine sinnvolle, möglichst bürokratiearme und fachlich geprägte Qualitätssicherung als Ausdruck des ärztlichen Selbstverständnisses.
- die Prüfung medizinischer Forschungsvorhaben nach der Berufsordnung sowie die Bewertung klinischer Prüfungen nach bundesgesetzlichen Vorgaben durch unsere zuständige **Ethik-Kommission**. Sie sichert die Einhaltung wissenschaftlich anerkannter Verfahren und ethischer Standards.
- die **Information und Beratung** sowie die **Schlichtung bei Streitigkeiten** für Ärztinnen und Ärzte wie für Patientinnen und Patienten.
- die objektive Klärung von Behandlungsfehlervorwürfen durch die unabhängige **Gutachterkommission**.
- die Förderung der **Prävention**. Die Ärztekammer Nordrhein engagiert sich in Kooperation mit anderen Institutionen des Gesundheitswesens für den Ausbau einer qualitätsgesicherten Prävention.
- das **Aus- und Fortbildungswesen der Medizinischen Fachangestellten**. Die Kammer übernimmt die dezentrale Verwaltung der dualen Ausbildung, betreut Auszubildende sowie Ausbilderinnen und Ausbilder, vermittelt bei Unregelmäßigkeiten im Arbeitsalltag und fördert das Berufsbild der Medizinischen Fachangestellten.
- eine **moderne Presse- und Öffentlichkeitsarbeit**. Die Kammer ist gegenüber Mitgliedern, Medien sowie Bürgerinnen und Bürgern offen und transparent.
- das Versorgungswerk. Mit der **Nordrheinischen Ärzteversorgung** sorgen wir für eine verlässliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung der nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte, die ohne staatliche Zuschüsse auskommt.

Selbstverwaltung – ein Privileg

Ehrenamtliches Engagement ist ein Grundpfeiler unseres freiheitlichen, demokratischen und solidarischen Gemeinwesens. Das gilt auch für die Ärztinnen und Ärzte im Rheinland. Ihnen hat der Gesetzgeber mit der Institution der Ärztekammer das Privileg gegeben, ihre professionellen und ethischen Angelegenheiten als Freiberufler in Selbstverwaltung gestalten zu können. Sie tun dies in dem Bestreben, ihren Patientinnen und Patienten eine hochstehende Behandlung und Begleitung zu ermöglichen und die Bedingungen ärztlicher Tätigkeit so weit wie möglich selbst gestalten zu können. Aus ärztlich-ethischer Sicht begleitet die Kammer den öffentlichen Diskurs über Grenzthemen der Medizin und prägt mit ihrem Sachverstand gesundheits- und sozialpolitische Gesetzgebung.

Ehrenamt macht Freude

Damit die im Leitbild beschriebenen Aufgaben im Rahmen der ärztlichen Selbstverwaltung bestmöglich umgesetzt werden können, engagieren sich im Rheinland rund 2.000 Ärztinnen und Ärzte in der Ärztekammer Nordrhein. Mehr als 300 Ärztinnen und Ärzte arbeiten ehrenamtlich in den Gremien der Kammer, zum Beispiel in der Kammerversammlung, dem Vorstand, in den Kreis- und Bezirksstellen und den Ausschüssen. Weit mehr Ärztinnen und Ärzte stellen sich als Prüfer, in den Kommissionen und in einzelnen Projekten der Kammer zur Verfügung. Sie alle stehen mit ihrem persönlichen Einsatz für eine moderne und serviceorientierte Selbstverwaltung.

Ärztinnen und Ärzte, die ehrenamtlich tätig sind, wissen sich in Gesellschaft von Menschen, die für andere eintreten. Sie empfinden Freude an der Umsetzung neuer Projekte, an der Gestaltung neuer Versorgungsstrukturen oder an dem gemeinsamen berufspolitischen Austausch. Dieser Jahresbericht fasst die Ergebnisse dieser Arbeit, die in vertrauensvoller Zusammenarbeit mit dem Hauptamt entstanden sind, zusammen.



Ehrenamt

in der Ärztekammer Nordrhein

Rund 68.000 Ärztinnen und Ärzte in Nordrhein, davon ehrenamtlich tätige Kolleginnen und Kollegen, beispielhaft:

- 300 in den Gremien der Ärztekammer Nordrhein (Kammerversammlung, Kreis- u. Bezirksstellen, Ausschüsse und Kommissionen)
- 900 Prüferinnen und Prüfer/Vorsitzende für Facharztprüfungen
- 50 Prüferinnen und Prüfer für Fachsprachprüfungen
- 165 Prüferinnen und Prüfer für die praktische Prüfung der Medizinischen Fachangestellten
- 30 Ausbildungsbeauftragte für MFA in den Kreis- und Bezirksstellen
- 110 für den Tätigkeitsbereich der Ärztlichen Stelle (Radiologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin)
- 110 in der Gutachterkommission
- 50 in der Ethik-Kommission
- 180 als Patenärztinnen und Patenärzte bei *Gesund macht Schule*

Die Grafik gibt beispielhaft einen Überblick über das vielfältige ehrenamtliche Engagement der Ärztinnen und Ärzte in Nordrhein, das häufig berufsbegleitend in Abendstunden und an Wochenenden erbracht wird.

Ärztliche Ethik

Ärztinnen und Ärzte dienen der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung.

Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe.

Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf. Ärztliche Aufgabe ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern, Sterbenden Beistand zu leisten und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken.

Ärztinnen und Ärzte üben ihren Beruf nach ihrem Gewissen, den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit aus. Sie dürfen keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit dieser Aufgabe nicht vereinbar sind oder deren Befolgung sie nicht verantworten können.

Ärztinnen und Ärzte haben ihren Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihnen bei ihrer Berufsausübung entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen.

Ärztinnen und Ärzte dürfen hinsichtlich ihrer ärztlichen Entscheidungen keine Weisungen von Nichtärzten entgegennehmen.

Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, sich über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften unterrichtet zu halten.

Der Vorstand der Ärztekammer Nordrhein

Weitere Informationen unter
www.aekno.de/Vorstand



Präsident
Rudolf Henke,
Aachen



Vizepräsident
Bernd Zimmer,
Wuppertal



Christa Bartels,
Düren



Dr. Lydia Berendes,
Krefeld



Dr. Arndt Berson,
MHBA, Kempen



Prof. Dr. Bernd
Bertram, Aachen



Melissa Camara
Romero, Eschweiler



Dr. Sven Dreyer,
Düsseldorf



Dr. Oliver Funken,
Rheinbach



Dr. Christiane Groß,
M. A., Wuppertal



Prof. Dr. Hansjörg
Heep, Essen



Dr. Thorsten Hornung,
Bonn



Dr. Anja Mitrenga-
Theusinger, M. Sc.,
Leverkusen



Dr. Stefan Schröter,
Essen



Barbara vom Stein,
Leichlingen



Steffen Veen,
Essen



Dr. Joachim
Wichmann, M.B.A.,
Krefeld



Eleonore Zergiebel,
Düren

Das Parlament der Ärzte

Alle fünf Jahre wählen die Ärztinnen und Ärzte im Landesteil Nordrhein die 121 Mitglieder der Kammerversammlung. Die Kammerversammlung ist das höchste Gremium der Ärztekammer, eine Art Parlament der rund 68.000 rheinischen Ärztinnen und Ärzte. Es wählt für eine Amtszeit von ebenfalls fünf Jahren den Vorstand, der die Geschäfte der Ärztekammer führt. Dem Vorstand der Ärztekammer Nordrhein gehören der Präsident, der Vizepräsident und 16 Beisitzer an.

Kammerversammlung

121 Delegierte vertreten rund 68.000 Ärztinnen und Ärzte aus den Regierungsbezirken Köln und Düsseldorf

Kommissionen, Ständige Ausschüsse und Ad-hoc-Ausschüsse

Wahlperiode 2019–2024

I. Finanzausschuss

(gewählt von der Kammerversammlung)

Wahlperiode 2019–2024

II. Kommissionen

Weiterbildungskommission

Krankenhauskommission

Beratungskommission zur substitu-
gestützten Behandlung Opioidabhängiger
Redaktionsausschuss *Rheinisches Ärzteblatt*
(Internetauftritt)

Ständige Kommission In-vitro-Fertilisation/
Embryotransfer nach der Richtlinie zur
Durchführung der assistierten Reproduktion
gemäß § 13 Berufsordnung für die nord-
rheinischen Ärztinnen und Ärzte

III. Ständige Ausschüsse

Ärztlicher Notdienst

Ärztliche Weiterbildung

Ärztliche Vergütungsfragen (GOÄ)

Berufsordnung, Allgemeine Rechtsfragen
und Europa

Öffentliches Gesundheitswesen

Prävention und Gesundheitsförderung

Qualitätssicherung

IV. Ad-hoc-Ausschüsse

Ärztegesundheit

Arzneimittelverordnung und
-therapiesicherheit

Ausbildung zum Arzt/Hochschulen und
medizinische Fakultäten

Bild des Arztes in der Öffentlichkeit

Deutscher Ärztetag 2023 in Essen

E-Health und KI

Infektionskrankheiten und -risiken

Junge Ärztinnen und Ärzte,
ärztliche Arbeitsbedingungen

Kammer 2025

Kammer IT

Klimawandel und Gesundheit

Kooperation der Gesundheitsfachberufe
und der Versorgungssektoren

Mutterschutz

Psychiatrie, Psychotherapie,

Psychosomatik

Rettungsdienst

Strukturen ärztlicher Versorgung

Vorstand

Präsident, Vizepräsident und 16 Beisitzer

Geschäfts- führung

- Allgemeine Fragen der Gesundheits-, Sozial- und Berufspolitik
- Medizinische Grundsatzfragen, Weiterbildung, Fortbildung
- Juristische Angelegenheiten
- Allgemeine Verwaltung und kaufmännische Geschäftsführung
- Stabsstelle Kommunikation

Geschäftsstelle DeQS NRW

Ärztliche Stelle nach § 128 Strahlenschutz- verordnung

- Radiologie
- Strahlentherapie
- Nuklearmedizin

Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztelkammer Nordrhein

Ethik-Kommission nach § 7 HeilBerG

Geschäftsstelle Präimplantations- diagnostik-Kommission nach § 5 PIDG NRW

Kommission Transplantationsmedizin

Schlichtungsausschuss nach § 111 Abs. 2 ArbGG

Berufsbildungsausschuss Med. Fachangestellte

Ärztliches Hilfswerk

Gründungs Ausschuss Ethikkomitee zu medizin- und berufsethischen Fragestellungen

Nordrheinische Ärzteversorgung

Aufsichtsausschuss

Verwaltungsausschuss

Geschäftsführung

Geschäftsbereich I

- Versicherungsbetrieb
- Recht
- Personal

Geschäftsbereich II

- Kapitalanlagen
(Wertpapiere, Immobilien,
Hypothesen)

Geschäftsbereich III

- Finanz- u. Rechnungswesen
- EDV
- Risikomanagement

Übergreifende Funktionen

- Compliance
- Interne Revision (extern)

Einrichtungen im gemeinsamen Verant- wortungsbereich mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Ärztliche Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung in Nordrhein

Vorstand

Fortbildungsausschuss

Geschäftsführung

Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN)

Vorstand

Gemeinsamer Ausschuss

Geschäftsführung

Kreisstellen der Ärztekammer Nordrhein

27 Kreisstellen in den Regierungsbezirken Köln und Düsseldorf

Eindringlicher Appell zum Impfen

Im Spätherbst 2021 verzeichnete die 7-Tage-Inzidenz der Coronainfektionen Höchstwerte. Angesichts dieser Entwicklung wendete sich die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein am 13. November mit einem eindringlichen Appell an die Bevölkerung, sich impfen zu lassen. Neben der Pandemie prägten aber auch allgemeine gesundheitspolitische Themen die Debatte, darunter die Krankenhausreform und die Digitalisierung.



Nach zwei reinen Online-Sitzungen im November 2020 und im März 2021 tagte die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein am 13. November 2021 zum ersten Mal wieder in Präsenz.

„Die Situation ist einmal mehr sehr kritisch“, sagte der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Rudolf Henke, gleich zu Beginn der Kammerversammlung in seinem Bericht zur Lage. Die vierte Coronawelle treffe Deutschland heftig, wie auch andere europäische Länder, in denen die Impfquote hinter den erhofften Zielen zurückgeblieben sei. Nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums lag die Quote der vollständig geimpften Personen im November bundesweit über alle Altersgruppen hinweg bei 67,4 Prozent, in Nordrhein-Westfalen (NRW) bei 70,9. In der Altersgruppe ab 60 Jahre waren 85,6 Prozent der Menschen vollständig geimpft (NRW: 88,5 Prozent). Die Kammerversammlung richtete deshalb einen eindringlichen Appell an die Bürgerinnen und Bürger im Rheinland, alle empfohlenen Impfungen gegen COVID-19 so zeitnah wie möglich wahrzunehmen. Nur die konsequente Durchimpfung einschließlich gebotener

Boosterimpfungen könne die aktuell exponentielle Verbreitung der Erkrankung bremsen und eine Überlastung des Gesundheitswesens verhindern, heißt es in einem Beschluss, dem die Kammerversammlung mit großer Mehrheit zustimmte.

Kammerpräsident Henke warnte, mit steigender Inzidenz stiegen linear, wenn auch mit einem anderen Faktor als vor der Verfügbarkeit von Impfungen, nicht nur die Hospitalisierungsrate und die Auslastung der Intensivstationen. Es steige auch die Zahl der Todesopfer. Er bezeichnete es als schockierend, dass die Uniklinik Düsseldorf Anfang November wegen erschöpfter Kapazitäten die stationäre Aufnahme von Intensivpatienten stoppen musste. Auch aus anderen Bundesländern wie Bayern oder Sachsen werde berichtet, dass die Intensivbetten wieder knapp würden, unter anderem weil es an Pflegepersonal fehle. „Das trifft dann nicht nur Coronapatienten, das trifft Patientinnen und Patienten mit anderen schweren Erkrankungen genauso“, erklärte Henke.

Ärztinnen und Ärzte sowie das Pflegepersonal auf den Intensivstationen arbeiteten seit knapp zwei Jahren im Dauerstress. „Ich glaube, wir können uns alle ausmalen, dass die Abwanderungstendenzen gerade in der so wichtigen Intensivpflege weiter steigen werden, wenn wir nicht als Gesellschaft glaubhaft alles dafür tun, für Entlastung zu sorgen“, sagte der Kammerpräsident. Nach seiner Auffassung ist es wichtig, dass sich Ärztinnen und Ärzte weiter um diejenigen bemühen, die etwa aus Angst den Schritt zur Impfung nicht wagen. „Nicht drohen, sondern überzeugen sollte das Motto sein“, so Henke. Ein Positivbeispiel sei hier die Initiative der Universität Düsseldorf und der Kreisstelle Düsseldorf der Kassenärztlichen Vereinigung, die eine Spezialsprechstunde für Allergiker anbieten, die sich aus Sorge vor schweren Impfreaktionen nicht impfen lassen wollen, aber generell nicht impfunwillig sind. Das Sprechstundenangebot der Uniklinik, das neben der Beratung auch eine Allergiediagnostik umfasse, räume hier Sorgen aus und schaffe nötiges Vertrauen.

*„Wenn Intensivbetten knapp werden,
trifft das nicht nur Coronapatienten.
Das trifft Patienten mit anderen
schweren Erkrankungen genauso.“*

*Rudolf Henke, Präsident
der Ärztekammer Nordrhein*



GOÄ-Reform ist überfällig

Neben der Coronapandemie standen bei der Kammerversammlung aber auch allgemeine gesundheitspolitische Themen auf der Tagesordnung. Mit Blick auf die möglichen Ampelkoalitionäre in Berlin, sagte Henke, er sei erleichtert, dass diese ausdrücklich keine Einheitsversicherung anstreben, sondern am dualen System aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung festhielten. Die logische Konsequenz daraus sei, dass jetzt auch endlich eine Novelle der völlig veralteten Gebührenordnung für Ärzte folgen müsse. „Wir können eine Fortschreibung der unendlichen Geschichte von Verschiebungen dieser mehr als fälligen Reform nicht hinnehmen“, betonte Henke. „Die GOÄ gehört in den Koalitionsvertrag.“ Er erneuerte zudem die Forderung an die Politik, ein Gesamtkonzept für die Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) vorzulegen. Der Pakt für den ÖGD aus dem Herbst 2020, der in einem Zeitraum von sechs Jahren vier Milliarden Euro zusätzlich unter anderem für Personal und Digitalisierung vorsieht, müsse endlich mit Leben gefüllt werden. Dazu brauche es auch eine tariflich gesicherte, arztspesifische Vergütung aller im ÖGD tätigen Ärztinnen und Ärzte. „Wer die nicht abschließt, boykottiert den Pakt“, so Henke.

Der Kammerpräsident begrüßte es, dass sich die angehenden Koalitionäre von SPD, FDP und Grünen in ihrem Sondierungspapier dafür ausgesprochen hätten, das System der diagnosebezogenen Fallpauschalen weiterzuentwickeln und in einigen Bereichen wie der Geburtshilfe und der Notfallversorgung anzupassen. In diese Richtungen gingen auch die Beschlüsse der 94. Gesundheitsministerkonferenz der Länder Anfang November. Dort hatten die Minister ihre Forderung bekräftigt, die Finanzierung der Krankenhäuser auf eine nachhaltige und tragfähige Grundlage zu stellen und das DRG-System unter Berücksichtigung der Vorhaltekosten der Kliniken grundlegend zu überarbeiten. „Das geht in die richtige Richtung“, sagte Henke jetzt in Düsseldorf. Die hundertprozentige Finan-

zierung der Betriebskosten über Fallpauschalen habe zu inakzeptablen Verwerfungen geführt.

In NRW ist eine Reform der Krankenhauslandschaft bereits angestoßen worden. Der dazu vorliegende Gesetzentwurf bedeute nicht mehr und nicht weniger als einen Paradigmenwechsel in der Krankenhausplanung, sagte Henke. Statt Betten sollten zukünftig tatsächliche Leistungen als maßgebliche Planungsgröße dienen. Ziel sei es, die Versorgung kleinteiliger zu steuern, Überkapazitäten in den Ballungsgebieten abzubauen und gleichzeitig die flächendeckende Grundversorgung auf dem Land zu erhalten. Wenn das gelinge, könne die Reform in NRW zu einer Blaupause auch für andere Länder werden, meinte Henke und betonte, dass die beiden Ärztekammern des Landes grundsätzlich hinter den Plänen stünden.

Die Kammerversammlung präziserte in einem Beschluss noch einmal ihre Anforderungen an die Reform. Damit die wohnortnahe Versorgung der Patientinnen und Patienten erhalten bleibe, müsse sich die Krankenhausplanung am tatsächlichen Versorgungsbedarf orientieren und gewährleisten, dass für die Versorgung notwendige Krankenhäuser auch angemessen finanziert würden. Sie dürften nicht in wirtschaftliche Schieflage geraten, weil sie beispielsweise keine lukrativen Spezialoperationen anböten. Da komplexe medizinische Leistungen in Zukunft überwiegend in spezialisierten Zentren erbracht werden sollten, muss nach Ansicht der Kammerversammlung auch die Weiterbildung angepasst werden. Damit angehende Fachärztinnen und Fachärzte die gesamte Breite ihres Faches erlernen könnten, müssten Weiterbildungsverbände von Krankenhäusern unterschiedlicher Versorgungsstufen und Praxen geschaffen werden.

Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, leitete die Aussprache der Kammermitglieder und achtete auf die Einbaltung von Hygiene- und Abstandsregeln.



Eine weitere Baustelle, die die angehenden Ampelkoalitionäre in Berlin ihrem Sondierungspapier zufolge angehen wollen, ist die überbordende Bürokratie im Gesundheitswesen. Es greife allerdings zu kurz, wenn die Politik dabei nur die Pflege im Blick habe, kritisierte Kammerpräsident Henke: „Wir fordern, dass der Bürokratie- und Dokumentationsabbau in allen Gesundheitsberufen in Angriff genommen wird.“ Die Kernfrage laute: Wo nützten die Daten der Patientenversorgung und wo seien sie ein reines Kontrollinstrument und Ausdruck einer Misstrauenskultur der Krankenkassen. Dasselbe gelte für die Strukturen der Telematik-Infrastruktur. Hier müsse der Nutzen für die Versorgung im Mittelpunkt stehen.

Obwohl der Kammerpräsident betonte, dass die Ärztinnen und Ärzte in Nordrhein sinnvollen Telematikanwendungen offen gegenüberstünden, zeigte die Diskussion im Plenum, dass viele Kammermitglieder die fortschreitende Digitalisierung weiterhin äußerst kritisch begleiten. So bemängelte etwa Wieland Dietrich, Essen, die automatische Übermittlung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) an die Krankenkassen und den Arbeitgeber von Patientinnen und Patienten, ohne dass diese zuvor ihr Einverständnis erklärt hätten. Das schüre nicht nur Konflikte im Arzt-Patienten-Verhältnis, sondern sei auch ein wesentlicher Eingriff in die Entscheidungsfreiheit der Patienten. Außerdem warnte Dietrich vor den Risiken vernetzter Systeme durch Cyberattacken. Bei einer Telematikinfrastruktur mit Millionen von Zugriffsberechtigten müsse man grundlegend die Frage stellen, wie ein solches System überhaupt geschützt werden könne.

Kritisch setzte sich die Kammerversammlung insbesondere mit den sogenannten Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs) auseinander. Dr. Christiane Groß, Wuppertal, wies darauf hin, dass die Gesundheits-Apps aktuell basierend auf der Selbstauskunft der Hersteller vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte für die Ver-

ordnung zulasten der gesetzlichen Krankenkassen zugelassen würden. „Das heißt, wenn ein Hersteller sagt, es ist ein Nutzen da und der Datenschutz ist gewährleistet, dann kommen die Apps probeweise auf den Markt“, sagte Groß. „Ich bin mir aber nicht sicher, ob alle Kolleginnen und Kollegen tatsächlich wissen, dass die DiGAs noch nicht endgültig genehmigt sind, sondern sich in einem großen Test befinden.“ Bedenklich sei auch, dass Patientinnen und Patienten die Gesundheits-Apps direkt bei den Krankenkassen anfordern könnten, wenn sie eine entsprechende Diagnose vorwiesen. „Wir wissen nicht, wie viele Apps runtergeladen werden und ob sie überhaupt genutzt werden“, sagte Groß. „Das ist ein Riesenproblem auch angesichts der Kosten von 400 Euro und mehr je App.“ Nur wenn die DiGAs in ärztlicher Verantwortung verschrieben würden und ihr Nutzen sorgfältig evaluiert würde, könnten sie eine sinnvolle Ergänzung in der Patientenversorgung sein.

Suizidhilfe ist keine ärztliche Aufgabe

Einen klarstellenden Beschluss fasste die Kammerversammlung zum ärztlich assistierten Suizid. Sie erklärte das Verbot in der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Nordrhein für nicht anwendbar. Hintergrund ist ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts, das im Februar 2020 das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung in § 217 des Strafgesetzbuches zum Beispiel durch Sterbehilfevereine für verfassungswidrig erklärt hatte. Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließe die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen und hierbei auf die freiwillige Hilfe Dritter zurückzugreifen, erklärte das Verfassungsgericht. Der 124. Deutsche Ärztetag hatte in der Folge im Mai 2021 das berufsrechtliche Verbot des ärztlich assistierten Suizids aus § 16 der (Muster-)Berufsordnung gestrichen. In Nordrhein wollte man so weit noch nicht gehen, sondern vor einer Neufassung der hiesigen Berufsordnung mögliche gesetzliche Neuregelungen infolge des Urteils in der neuen Legislaturperiode abwarten. „Wir sollten in der ganzen Debatte allerdings nicht vergessen, dass die Mitwirkung von Ärztinnen und Ärzten bei der Selbsttötung nach einem Beschluss des Deutschen Ärztetages im Mai nach wie vor keine ärztliche Aufgabe ist“, stellte Henke klar.

Schließlich dankte der Kammerpräsident den Ärztinnen und Ärzten für ihre Solidarität mit den Opfern der Flutkatastrophe im Juli 2021. Die Spendenbereitschaft sei enorm gewesen. Dank ei-

nes Spendenaufrufs und einer großzügigen Spende der Landesärztekammer Sachsen habe die Ärztekammer Nordrhein einen Betrag in sechsstelliger Höhe an vom Hochwasser betroffene Ärztinnen und Ärzte auszahlen können. Die Kammer habe darüber hinaus eine Anlaufstelle geschaffen, die die Flutopfer auch in finanziellen Fragen der Wiederaufbauhilfberater.

„Neben Solidarität und Hilfe muss auch das Nachdenken über Ursachen und Konsequenzen stehen“, mahnte Henke. Es sei unbestritten, dass der Klimawandel Extremwetterereignisse begünstige. Um auch selbst einen Beitrag zum Erreichen der weltweiten Klimaziele zu leisten, hat die Kammerversammlung sich jetzt in Düsseldorf das Ziel gesetzt, bis 2030 klimaneutral zu werden.

Entschlüsse der Kammerversammlung

Neue Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen

Die Kammerversammlung begrüßt die neue Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen, die zukünftig leistungs-, bedarfs- und qualitätsorientiert ausgerichtet ist.

Die geplante, stetige Weiterentwicklung der Systematik zur neuen Krankenhausplanung ist notwendig, um auf unerwünschte strukturelle Auswirkungen auf die stationäre Versorgung frühzeitig reagieren zu können. Eine unmittelbare Einbeziehung des Landesausschusses für Krankenhausplanung und damit auch der beiden Ärztekammern in Nordrhein-Westfalen in diesen Prozess ist sachgerecht.

Die konkreten regionalen Umsetzungen des neuen Krankenhausplans sind entscheidend, um die Zielsetzung der neuen Krankenhausplanung zu erreichen. Eine innovative, qualitätsorientierte, bedarfsgerechte und flächendeckende stationäre Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger in Nordrhein-Westfalen muss in den Regionen sichergestellt werden.

Aus Sicht der Kammerversammlung ist es dafür erforderlich, dass

- die getroffene Bedarfsfestlegung auf tragfähigen regionalen Konzepten für die Versorgungsrealität aufbaut und dass der Erhalt der versorgungsrelevanten Strukturen im Sinne einer wohnortnahen Grundversorgung und einer sachgerechten regionalen Aufteilung der Spezialversorgung sichergestellt ist.
- die Organisation der Weiterbildungsstätte nach Stand des medizinischen Fortschrittes auf die stärkere Spezialisierung angepasst wird. Weiterbildungverbände zwischen Krankenhäusern der Spezial- und Regelversorgung sowie dem ambulanten Sektor sind geeignet, dem ärztlichen Nachwuchs das geforderte breite Spektrum der Weiterbildung zu ermöglichen.
- die wirtschaftliche Tragfähigkeit aller versorgungsrelevanten Krankenhäuser sichergestellt wird, um eine wirtschaftliche Schieflage dieser Häuser zu vermeiden. Eine Möglichkeit kann darin bestehen, dass sich regionale Krankenhäuser gemeinsam verpflichten, einen notwendigen, wirtschaftlich alleine nicht tragfähigen Standort zu betreiben.

Zugleich betont die Kammerversammlung: Die Basis für eine erfolgreiche neue Krankenhausplanung ist eine dauerhafte auskömmliche Investitionsmittelfinanzierung.

Die Auswirkungen der neuen Planungs- und Bedarfssystematik auf das Versorgungsgeschehen gilt es kritisch und konstruktiv zu begleiten. Die Kammerversammlung fordert die Landesregierung auf, den medizinisch-fachlichen Sachverstand der Ärztekammern auch bei der regionalen Umsetzung des neuen Krankenhausplans und ggf. bei notwendigen Nachjustierungen intensiv einzubeziehen.

Positionspapier „Zukunftsforum Rettungsdienst NRW 2030“

Im Rettungsdienst sind viele Veränderungen eingeleitet worden, die eine kontinuierliche Fortentwicklung und Anpassung des Rettungsdienstes notwendig machen.

Im November 2019 haben die Ärztekammer Westfalen-Lippe und die Ärztekammer Nordrhein gemeinsam das „Zukunftsforum Rettungsdienst NRW 2030“ ins Leben gerufen, um die Frage zu erörtern, wie ein guter Rettungsdienst in zehn Jahren aussehen soll. Oberste Priorität war, eine optimale und zeitnahe Versorgung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.

Zusammen mit Organisationen, die operativ im Rettungsdienst tätig sind, Vertreterinnen und Vertretern der gesetzlichen Krankenversicherung, der Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, der Krankenhausgesellschaft NRW, dem Städte- und Gemeindebund NRW sowie dem Landkreistag NRW konnte ein gemeinsames Positionspapier in intensiven Beratungen entwickelt und verabschiedet werden.

Ein zentrales Ziel ist dabei die Verkürzung des therapiefreien Intervalls durch Tätigwerden von Ersthelfern.

Die Ärztekammer Nordrhein möchte sich in den kommenden Jahren für die Umsetzung der Forderungen stark machen und sucht die Zusammenarbeit mit den Trägern, den Beteiligten im Rettungsdienst und der Landesregierung von Nordrhein-Westfalen.

Hierzu wird:

- die Ärztekammer Nordrhein das Ministerium für Schule und Bildung NRW kontaktieren mit der Aufforderung, die Vereinbarung des Koalitionsvertrages aus dem Jahr 2017 umzusetzen und Unterricht zum Thema „Wiederbelebung“ verpflichtend einzuführen.
- die Ärztekammer Nordrhein den Landesfachbeirat für den Rettungsdienst auffordern, die Entwicklung und Etablierung von landesweiten Reanimationsschulungen der Bevölkerung auf verschiedenen Ebenen als stetigen Punkt auf die Agenda zu setzen.
- die Ärztekammer Nordrhein die Industrie- und Handelskammern und die Handwerkskammern kontaktieren, um die Etablierung von betrieblichen Reanimationsschulungen zu erörtern und zu fördern.

Die Kammerversammlung fordert die Landesregierung von Nordrhein-Westfalen und die Kostenträger des Rettungsdienstes auf, die Umsetzung der Forderungen des Positionspapiers zu unterstützen, um die darin verabschiedeten Maßnahmen zur Weiterentwicklung des Rettungsdienstes voranzutreiben.

Medizinstudium: weiterentwickelter Referentenentwurf des BMG „Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung“ – Nachbesserungen

Die Ärztekammer Nordrhein unterstützt grundsätzlich das Ziel des Referentenentwurfs zu einer „Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung“ vom 20.08.2021, eine qualitativ hochwertige und attraktive Ausbildung von Ärzten und Ärztinnen auch in Zukunft zu gewährleisten und befürwortet, dass das Bundesministerium für Gesundheit verschiedene Anregungen der Kammerversammlung in den aktuellen Entwurf übernommen hat.

Entschliefungen der Kammerversammlung

Die Kammerversammlung fordert weiterhin vom BMG und vom Bundesrat bei der geplanten Neureglung der ärztlichen Ausbildung nachfolgende Punkte zu berücksichtigen:

- **Ausbildungsziele:**
 - Freiberuflichkeit im Sinne der ärztlichen Unabhängigkeit in fachlichen Entscheidungen, frei von der Weisung fachfremder Dritter, soll verstärkt vermittelt werden.
 - Kenntnisse zu Schweigepflicht, Informations-, Aufklärungs- und Dokumentationspflicht sowie der Einwilligung sollen aufgenommen werden.
- **Pflegepraktikum:** Verkürzung des Zeitraumes des Pflegepraktikums auf 2 Monate unter Strukturierung des Praktikums zur Stärkung der Interprofessionalität im Studium.
- **Aufwandsentschädigung:** Eine angemessene Aufwandsentschädigung, wie vom 122. Deutschen Ärztetag 2019 gefordert, ist für die erbrachte Arbeitsleistung im Praktischen Jahr zu implementieren.
- **Modellstudiengänge:** Beibehaltung der vom Wissenschaftsrat als vorbildlich bezeichneten Modellstudiengänge, die eine frühe und intensive Verschränkung von Grundlagen und Klinik zum Ziel haben und ggf. deren Überführung als Regelform des Studiums.
- **Leistungsnachweise über Module vor dem Ersten und Zweiten Abschnitt der ärztlichen Prüfung:** Bei den jeweiligen Modulabschlussprüfungen wird zwischen grundlagenwissenschaftlichen und klinischen Fächern unterschieden. Die Leistungsnachweise sollen weitestgehend fächerübergreifend und nicht zusätzlich separat für die grundlagenwissenschaftlichen Fächer erfolgen, um eine tatsächliche Integration der Lerninhalte zu gewährleisten.
- **Praktisches Jahr:** Der Referentenentwurf sieht vor, dass jedes Quartal zwölf Wochen dauert und in zwei Teilabschnitte von je sechs Wochen unterteilt werden kann. Eine größere Flexibilisierung der Teilabschnitte soll ermöglicht werden, insbesondere mit der Möglichkeit, bis zu 3 Teilabschnitte innerhalb eines Quartals zu wählen.

Stärkung von Vorsorge und Prävention: Präventionsgesetz reformieren

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein begrüßt das im Ergebnispapier zu den Sondierungen zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP formulierte Ziel, Vorsorge und Prävention zum Leitprinzip in der Gesundheitsversorgung zu machen.

Um dieses Ziel zu erreichen, fordert die Ärztekammer Nordrhein eine Reform des Präventionsgesetzes von 2015. Zielführend sind

- die strukturelle Einbeziehung der Akteure des Gesundheitswesens, der Wissenschaft und der Politik in die Präventionsgremien auf Bundes- und Landesebene,
- die Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, um diesen zu einem modernen Public-Health-Dienst weiterzuentwickeln,
- die Prävention klimaassoziierter Krankheiten zu fördern und zu erforschen,
- den Ausbau der Gesundheitsförderung an Schulen, um Gesundheits-, Bewegungs- und Ernährungskompetenz systematisch zu fördern,
- die Stärkung der ärztlichen Primärprävention, indem präventive ärztliche Leistungen durch G-BA-Richtlinien inhaltlich weiter ausgestaltet und aufwandsgerecht vergütet werden.

Impfappell der Ärzteschaft: Für einen konsequenten Infektionsschutz in der vierten Welle

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein ruft die Bürgerinnen und Bürger des Rheinlands auf, alle empfohlenen Impfungen gegen COVID-19 so zeitnah wie fachlich geboten wahrzunehmen. Konsequente Durchimpfung einschließlich gebotener Boosterimpfungen sind die wirksamsten Mittel gegen schwere Verläufe und Todesfälle in der vierten Welle der Coronapandemie und bremsen die aktuell exponentielle Verbreitung der Erkrankung.

Darüber hinaus sind Maßnahmen zur Infektionsvermeidung wie Abstand halten, Hygieneregeln beachten, Nutzung von Masken sowie Lüften auch in den

bevorstehenden Herbst- und Wintermonaten unverzichtbar. Auch in dieser Phase der Pandemie kann auf das Nutzen der Corona-Warn-App und auf konsequente Quarantäne-Maßnahmen nicht verzichtet werden.

Eine ungebremste Durchseuchung der ungeimpften Bevölkerung könnte ansonsten zu einer Überlastung des Gesundheitswesens in allen Ebenen führen und damit auch den geimpften Teil der Bevölkerung gefährden.

Forderung der Herstellung von COVID-19-Einzelimpfdosen

Der Impfstoff-Beauftragte der Bundesregierung, Dr. Christoph Krupp, wird aufgefordert, bei der Pharma-Industrie nachdrücklich die Herstellung von Einzelimpfdosen (Covid-19-Prophylaxe) als Alternative zum bisher zur Verfügung stehenden Mehrdosen-Vial zu fordern.

Exzellente medizinische Versorgung auf höchstem Niveau – das Beste für die Patienten als Teamleistung aller im Gesundheitswesen Beteiligten

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein erkennt an, dass die hervorragende medizinische Versorgung der von der COVID-Pandemie betroffenen Menschen, insbesondere den Patientinnen und Patienten nur als Teamleistung aller Beteiligten, sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor gewährleistet wird. Dazu gehören insbesondere Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus, in den Impfzentren und Impfstellen, in der Niederlassung, Pflegerinnen und Pfleger im Krankenhaus, genauso wie die MFAs und die Beschäftigten im öffentlichen Gesundheitsdienst.

Alle leisten einen enormen Beitrag zur medizinischen Bewältigung der Pandemie auf höchstem Niveau – allen Beteiligten gleichermaßen gilt besondere Anerkennung und immenser Dank!

Pandemie konsequent bekämpfen

Die Kammerversammlung fordert die Landes- und Bundesregierung auf, die notwendigen Schritte zur Eingrenzung der Pandemie und zur Brechung der 4. Welle konsequent umzusetzen.

Hierzu fordert die Kammerversammlung:

1. Isolierter Lockdown für in Eigenverantwortung Ungeimpfte
2. 2G-Regel möglichst flächendeckend
3. Kontrollverpflichtung im öffentlichen und gewerblichen Raum

Beschluss zur Nichtanwendbarkeit von § 16 Satz 3 Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte

Die Kammerversammlung beschließt,

1. § 16 Satz 3 Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte in der Fassung vom 16.11.2019 nicht anzuwenden.
2. das amtliche Dokument zu § 16 Satz 3 Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte um den Hinweis

„§ 16 Satz 3 in der Fassung vom 16.11.2019 wird durch Beschluss der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein vom 13.11.2021 für nicht anwendbar erklärt.“ zu ergänzen und amtlich bekannt zu machen.

Ärztliche Kompetenz ist zur Erstellung eines Suizidpräventionsgesetzes zwingend notwendig

Die Ärztekammer fordert, dass die Ärzteschaft an der Erstellung eines Suizidpräventionsgesetzes maßgeblich beteiligt wird.

Ärzte haben neben der psychotherapeutischen Expertise auch die somatische, psychiatrische, pharmakologische und sozialmedizinische Kompetenz. Das unterscheidet sie von anderen Fachbereichen.

Entschlüsse der Kammerversammlung

Bei der Erstellung des Gesetzes ist ärztlich psychiatrische-psychotherapeutische Fachkompetenz unerlässlich.

Aussetzung der TI-Sanktionen für Ärztinnen und Ärzte

Die Kammerversammlung fordert alle politischen Kräfte auf, die gesetzlich vorgegebenen TI-Sanktionsmaßnahmen gegenüber allen KV-Abrechnern um mindestens 12 Monate auszusetzen.

TI-Anwendungen für eine bessere Patientenversorgung und nicht weiter für eine effizientere Krankenkassenverwaltung entwickeln

Die Kammerversammlung fordert den Gesetzgeber und das BMG auf, dafür zu sorgen, dass in den nächsten zwei Jahren ausschließlich die Entwicklung von für die Patientenversorgung unmittelbar nützlichen Anwendungen vorangetrieben wird, diese zielgruppengerecht erprobt werden und erst dann in Anwendung gebracht werden.

Die Fehlerbehebung in den bisher per Gesetzgebung eingeführten TI-Anwendungen, die vorzugsweise der Übertragung von GKV-Verwaltungsaufgaben in die Praxen dienen, muss in dieser Zeit ebenfalls erfolgen, sodass diese auch den Praxisalltag vereinfachen statt ihn zu behindern.

eAU – konterkariert das Patientenempowerment

Die Grundlage der direkten und automatischen Übermittlung der Daten der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) über die Telematikinfrastruktur sowohl an die Krankenkasse als auch an den Arbeitgeber muss überarbeitet werden, da das Vorgehen die Selbstbestimmung des einzelnen Menschen tangiert. Konfliktsituationen im Patient-Arzt-Verhältnis werden entstehen.

Die Übermittlung darf erst nach Einwilligung des Patienten/der Patientin erfolgen. Die Krankenkassen müssen ihre Mitglieder darüber informieren, dass mit der Umstellung auf eine elektronische AU das Verfahren grundsätzlich umgestaltet wird. Ärztinnen und Ärzten wird empfohlen, eine ablehnende Haltung des Patienten/der Patientin gegenüber seiner Krankenschreibung zu dokumentieren.

TI überprüfen und im Sinne der Patientenversorgung weiterentwickeln

Ärzte und Ärztinnen benötigen für eine effiziente Patientenversorgung sinnvolle und funktionierende digitale Lösungen, die dem Workflow der jeweiligen Tätigkeit entsprechen.

Die Kammerversammlung fordert daher vom Gesetzgeber und vom BMG dafür Sorge zu tragen, in den nächsten zwei Jahren vorrangig die Entwicklung von für die Patientenversorgung unmittelbar nützlichen Anwendungen voranzutreiben, zielgruppengerecht zu erproben und in Anwendung zu bringen. Hierzu ist es dringend geboten, sowohl in der Planung als auch in der Testphase ärztliche Expertise aus dem stationären als auch dem ambulanten Versorgungsbereich einzubeziehen.

Die Testung von neuen Anwendungen muss über einen ausreichend langen Zeitraum mit ausreichender Anzahl betroffener Praxen, Krankenhäuser und weiteren Akteuren aus dem Gesundheitswesen erfolgen und mit Evaluationen begleitet werden, sodass bei Ausrollen der Anwendungen auf die Gesamtheit der Praxen und Krankenhäuser die Praktikabilität gewährleistet ist und der Praxisalltag nicht gestört wird.

Die bisher per Gesetzgebung eingeführten TI-Anwendungen, die vorzugsweise der Übertragung von GKV-Verwaltungsaufgaben in die Praxen dienen, müssen in dieser Zeit überarbeitet werden, damit die Funktionen im Praxisalltag so angepasst werden, dass der Aufwand und der entsprechende Nutzen in einem angemessenen Verhältnis stehen.

Die telematische Vernetzung im Gesundheitswesen aufgrund von erheblichen Datensicherheitsrisiken einer kritischen Betrachtung unterziehen

Das Bundesamt für die Sicherheit in der Informationstechnologie (BSI) weist eindringlich auf erhebliche Risiken für vernetzte IT-Systeme durch Cyberangriffe in Deutschland hin. Diese Risiken betreffen neben Bereichen wie der öffentlichen Verwaltung und der Wirtschaft ausdrücklich auch das Gesundheitswesen und nehmen nach Angabe des BSI weiter zu.

Risiken für das Gesundheitswesen durch Cyberangriffe liegen neben dem Diebstahl vertraulicher Daten zum Zwecke des Datenverkaufs insbesondere im Missbrauch wie der Verschlüsselung von Daten mit dem Ziel der Erpressung von Patienten und medizinischen Einrichtungen. Aber auch die Funktionsfähigkeit medizinischer Abläufe und damit die ordnungsgemäße Patientenversorgung können in der Folge bedroht sein.

Die Delegierten der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordern die Politik deshalb auf, das Konzept einer fortlaufenden telematischen Vernetzung im Gesundheitswesen einer gründlichen, kritischen Überprüfung zu unterziehen und rechtssichere Regelungen einschließlich deren Finanzierung durch die Krankenkassen zu garantieren.

Besonders eine umfassende oder verpflichtende Vernetzung bedarf einer sorgfältigen Nutzen-Risiko-Analyse sowohl für die unterschiedlichen Datenkategorien als auch für die verschiedenen medizinischen Fachberufe und Versorgungsbereiche.

Die Möglichkeit zum Opt-out von zentraler Vernetzung im Verantwortungsbereich medizinischer Einrichtungen ist insbesondere deshalb geboten, weil die Folgen von Cyberangriffen die Patientenversorgung und -sicherheit gefährden und für Gesundheitseinrichtungen wie Praxen und Kliniken existenzbedrohend sein können.

Digitalisierung mit versorgungsrelevantem Nutzen für Ärzte und Patienten

Digitalisierung im Gesundheitswesen muss einen Nutzen für Patienten, Ärzte und die weiteren Leistungserbringer haben.

Die Kammerversammlung fordert, für zukünftige Gesetzgebungsverfahren den Fokus auf den direkten Nutzen im Sinne einer bestmöglichen gesundheitlichen Versorgung von Patientinnen und Patienten zu rücken.

In der zukünftigen Gesetzgebung zu weiteren Digitalisierungsanwendungen ist zu berücksichtigen, dass Oberflächen und Zugänge, die auch von Patientinnen und Patienten genutzt werden, stets barrierefrei ausgestaltet werden müssen. Es muss obligatorisch sichergestellt werden, dass bei der Anwendungsentwicklung von Beginn an die Erfordernisse für einen barrierefreien/barrierearmen Zugang für Menschen mit z. B. alters- oder krankheitsbedingten kognitiven, sensorischen und motorischen Defiziten berücksichtigt und dementsprechende Lösungen umgesetzt werden.

Digitalisierung – Genderaspekte unbedingt einbeziehen

Bei der gesamten Digitalisierung des Gesundheitswesens ist es zwingend geboten, Genderaspekte einzubeziehen und klarzustellen, in welchem Ausmaß dies bei der Entwicklung von Anwendungen und bei der Künstlichen Intelligenz (KI) schon erfolgt ist.

DiGAs: Nutzen überprüfen

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) müssen hinsichtlich ihrer Nützlichkeit, ihrer Nutzbarkeit, Praktikabilität, ihrer Akzeptanz und ihres Verbreitungsgrades fortlaufend evaluiert werden.

Entschließungen der Kammerversammlung

Zusätzlich ist es Aufgabe des BfArM und/oder der Krankenkassen, die Nutzer darauf hinzuweisen, wenn DiGAs sich noch in der (ein-/zweijährigen) Erprobungsphase befinden. Ein entsprechender Hinweis, der beim Starten der DiGA einblendet wird, wäre einfach umzusetzen.

Die Anwender*innen sollten auch durch die Krankenkassen und/oder das BfArM verpflichtend darauf hingewiesen werden, dass weder der Nutzen noch der Datenschutz der DiGAs überprüft wird, sondern die Zulassung nur nach Selbstauskunft der Hersteller/Anbieter erfolgt.

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA), eine neue Kategorie von Medizinprodukten

Bei den sog. DiGAs handelt es sich um eine völlig neue Kategorie von Gesundheitsprodukten. Die Kammerversammlung fordert den Gesetzgeber daher auf, ein Zulassungsverfahren zu etablieren, das dieser Technologie mit den daraus resultierenden technischen Möglichkeiten angepasst ist.

Kontinuierliches Monitoring von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs)

Die Kammerversammlung der ÄkNo fordert den Gesetzgeber auf, dass auch nach der erstmaligen Zulassung eine Kontrolle der Wirksamkeit und Sicherheit von DiGAs kontinuierlich stattfindet. Updates bedürfen einer erneuten Zulassung.

Diskriminierungsverbot auch für Krankheit und Krankheitsdaten aus elektronischen Patientenakten

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert ein gesetzlich verankertes Diskriminierungsverbot für Krankheit und Krankheitsdaten auch aus elektronischen Patientenakten.

Ärztliche elektronische Dokumentation ist ärztliches Handeln und darf das Patientenwohl nicht beschädigen.

Errichtung von 4 Stromtankstellen auf der Ärztekammer-Ebene in der Tiefgarage im Haus der Ärzteschaft

Die Ärztekammer Nordrhein soll prüfen, ob vier Stromtankstellen für E-Fahrzeuge in der Tiefgarage im Haus der Ärzteschaft eingerichtet werden können. Bei einer Neuanschaffung von Dienstfahrzeugen sollen – soweit sinnvoll umsetzbar – Fahrzeuge mit Hybrid- und Elektro-Antrieb angeschafft werden.

Klimaneutrale Ärztekammer Nordrhein bis 2030

Es ist das angestrebte Ziel, bis zum Jahr 2030 eine klimaneutrale Ärztekammer zu sein.

Hierzu müssen zeitnahe Maßnahmen evaluiert und beschlossen werden, um die Arbeit in der Geschäftsstelle, Gremiensitzungen und das Verwaltungshandeln bis zum Jahr 2030 klimaneutral zu gestalten.

Dabei ist auch der Aspekt der Sparsamkeit beim Ressourceneinsatz zu berücksichtigen. Der Ausschuss „Klimawandel und Gesundheit“ soll dazu Vorschläge zur Umsetzung erarbeiten und nach Beratung im Vorstand der Kammerversammlung im November 2022 vorlegen.

Verlängerung der Förderung der Weiterbildung im ambulanten Bereich

Die Kammerversammlung unterstützt die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein bei ihren Bemühungen, die Versorgung im ambulanten Bereich flächendeckend aufrecht zu erhalten. Die bisherige Förderung der Weiterbildung im ambulanten Bereich zeigt sich hier als wirksames Instrument. Dennoch besteht ein deutlich höherer Bedarf an Förderung in ambulanter Weiterbildung. Deshalb sollte die

Förderdauer in der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin daher von bisher maximal 24 Monate auf 48 Monate ausgeweitet werden.

Freigabe der Therapie mit autologem plättchenreichem Plasma (aPRP) und autologem plättchenreichem Fibrin (aPRF) im § 28 des Transfusionsgesetzes durch den Gesetzgeber

Die Kammerversammlung fordert den Gesetzgeber im Einvernehmen mit der Bundesärztekammer und dem Paul-Ehrlich-Institut auf, die Therapie mit autologem plättchenreichem Plasma (aPRP) und autologem plättchenreichem Fibrin (aPRF) im § 28 des Transfusionsgesetzes auch für Ärzte und nicht nur für Zahnärzte zu regeln.

Keine Freigabe von Cannabis zum nicht medizinischen Gebrauch – Cannabis ist keine harmlose Freizeitdroge

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein spricht sich gegen die „kontrollierte Freigabe“ von Cannabis zum nicht-medizinischen Gebrauch aus.

Dispensierrecht für Ärzte im Notdienst

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert ein Dispensierrecht für Ärztinnen und Ärzte im Notdienst und Bereitschaftsdienst.

Heilpraktiker ist kein Gesundheitsfachberuf

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein appelliert an den Gesetzgeber, im Rahmen der Novellierung des Heilpraktikerrechts den Beruf des Heilpraktikers nicht mehr den Heilberufen zuzuordnen, sondern dem gewerblichen Bereich und jede Form einer gefahrengeeigneten medizinischen Tätigkeit zu untersagen.

Korrekte und informative akademische Berufsbezeichnung

Die Ärztekammer Nordrhein setzt sich dafür ein, dass akademische Titel und Berufsbezeichnungen im öffentlichen Raum korrekt angegeben und kommuniziert werden, um damit eine Information der Kompetenz zu vermitteln.

Bei Titeln ist anzugeben, auf welche Fakultät und auf welches Land sie sich beziehen.

Bei Berufsbezeichnungen muss erkennbar sein, welcher Ausbildungsweg dahinter steht.

Verbot von Imagewerbung von gesetzlichen Krankenkassen im Profisport

Die Imagewerbung im Profisport durch gesetzliche Krankenkassen mit Beiträgen ihrer Versicherten ist von vielen Seiten (z. B. Bundesrechnungshof) gerügt worden. Ein Zusatznutzen wird dadurch für die Krankenversicherten nicht generiert. Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein setzt sich für eine Regelung durch den Gesetzgeber ein, der die Verwendung von Krankenkassengeldern in dieser Form verbietet.

Impfen ja Bürokratie nein! – Regresse als Motivationsbremse beim Impfen

Die Kammerversammlung fordert die Krankenkassen auf, die Regressforderungen zur Impfstoffverordnung zurückzunehmen. Der Schaden der Krankenkassen ist wahrscheinlich marginal. Der Impfstoff ist im Patienten, die Kosten werden jetzt vom Arzt zurückgefordert. Der Nutzen am Patienten wurde im gemeinsamen Einverständnis erbracht.

Hilfe für die Ukraine

Der Krieg Russlands gegen die Ukraine prägte die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein, die am 12. März 2022 pandemiebedingt erneut im Online-Format stattfand. Die Kammermitglieder forderten den ungehinderten Zugang zu humanitärer Hilfe für die Menschen in der Ukraine und einen möglichst unbürokratischen Zugang zur medizinischen Versorgung für die nach Deutschland Geflüchteten.

Rekordzahlen bei den Neuinfektionen mit dem Coronavirus verhinderten es, dass die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein am 12. März im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf stattfinden konnte. Stattdessen schalteten sich die 121 Mitglieder erneut von zu Hause aus zu einer Videokonferenz zusammen. Während die Sitzungen in den vergangenen zwei Jahren thematisch von der Pandemie dominiert wurden, prägten diesmal die humanitären Folgen des russischen Angriffskrieges auf die Ukraine den Auftakt der Versammlung. Für die ukrainische Bevölkerung sei das Leben über Nacht zum Albtraum geworden, ihr Zuhause zum Katastrophengebiet, sagte der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Rudolf Henke. „Auch unsere ukrainischen Kolleginnen und Kollegen sind in höchster Gefahr und setzen in den umkämpften Städten ihr Leben aufs Spiel, um ihren Landsleuten zu helfen. Unser aller Respekt gilt ihrem Mut und ihrer ärztlichen Haltung.“

Inzwischen seien nach Angaben des Flüchtlingshilfswerks der Vereinten Nationen über zwei Millionen Menschen aus der Ukraine in die Nachbarländer geflüchtet, berichtete Henke. Deren medizinische und psychologische Betreuung gelte es nun zu sichern. In einer Entschlieung sprach sich die Kammerversammlung dafür aus, dass Geflüchtete aus der Ukraine Anspruch auf alle Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten sollen. Um einen möglichst unbürokratischen Zugang zur medizinischen Versorgung in Deutschland zu ermöglichen, sollte ihnen eine elektronische Gesundheitskarte ausgestellt werden. Um den Menschen in der Ukraine zu helfen, startete die Ärztekammer Nordrhein zusammen mit dem Medikamentenhilfswerk action medeor aus dem niederrheinischen Tönisvorst eine Spendenaktion. Gemeldet wurde Geld für einen Hilfstransport von Arzneimitteln und medizinischem Material für ein Krankenhaus in Ternopil im Westen der Ukraine. „Wir werden einen langen humanitären Atem brauchen“, erklärte Henke.



Ankunft von Geflüchteten aus der Ukraine: Die nordrheinische Ärzteschaft sprach sich dafür aus, allen eine elektronische Gesundheitskarte auszustellen, um deren medizinische Versorgung zu sichern.

Den sprichwörtlichen langen Atem braucht es auch in der Pandemie, die der Krieg in Europa „in den Hintergrund der täglichen Nachrichten und Gedanken gedrängt hat“, wie Henke es formulierte. Denn diese sei noch nicht zu Ende. Zwar hätten mehrere Bundesländer, darunter auch Nordrhein-Westfalen, ihre Coronabeschränkungen gelockert. Dabei seien die Inzidenzen insbesondere nach Karneval sprunghaft gestiegen. Jeden Tag habe man bundesweit rund 300 Coronatote zu beklagen und die Hospitalisierungsinzidenz liege bei über elf. Hohe Infektionszahlen führten auch weiterhin zu Personalausfällen in Praxen und Krankenhäusern,

die von den Kolleginnen und Kollegen kompensiert werden müssten. „Doch trotz steigender Inzidenzen mit täglichen Rekordwerten geht es auf Bundesebene mit den Lockerungen weiter“, kritisierte Henke. Lediglich allgemeine Schutzmaßnahmen wie Maskenpflichten in Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und im öffentlichen Nahverkehr oder auch Testpflichten in Pflegeheimen und Schulen sollten nach Änderungen im Infektionsschutzgesetz noch möglich bleiben. Zwar sollten die Länderparlamente bei einer dynamischen Infektionslage weitere Auflagen beschließen können. Was das konkret bedeute, bleibe aber offen, so Henke. Dass ausgerechnet in einer Phase steigender Inzidenzen und stagnierender Impfquote der Instrumentenkasten zur Eindämmung der Pandemie beschränkt werden solle, sei für Ärztinnen und Ärzte schwer zu verstehen. Denn auch die Hoffnung, mit dem neuen Tot-Impfstoff Nuvaxovid viele derjenigen zu erreichen, die sich bisher nicht haben impfen lassen, habe sich nicht erfüllt.

Nicht jede Klinik muss alles machen

Mit Blick auf die Landtagswahl in NRW am 15. Mai warb Henke erneut für die geplante Reform der Krankenhausplanung, auf die sich das Land, die beiden Ärztekammern, die Krankenkassen sowie die hiesige Krankenhausgesellschaft geeinigt haben. Diese zielt darauf, Überkapazitäten in den Ballungsgebieten abzubauen, die Schwerpunktbildung für komplexe medizinische Leistungen zu fördern und zugleich die flächendeckende Grund-

versorgung auch auf dem Land zu erhalten. Der Oppositionsführer im Landtag, der SPD-Politiker Thomas Kutschaty, habe die Krankenhauspolitik zu einem seiner Themenschwerpunkte im Wahlkampf gemacht und versprochen, dass kein Krankenhaus geschlossen werden solle, sagte Henke. Es sei richtig, dass das Krankenhaus elementar sei für die Daseinsvorsorge. Doch es bleibe genauso richtig, weiter über Schwerpunktbildungen und eine klare Aufgabenverteilung nachzudenken. „Nicht jedes Krankenhaus muss alles machen“, so Henke. „Und heute geht eben vieles auch ambulant.“

Originäre Aufgabe der Landespolitik müsse es sein, den Substanzverzehr der Krankenhäuser durch ausreichende Investitionen in Gebäude und Medizintechnik zu stoppen, zu denen sie gesetzlich verpflichtet seien, stellte der Kammerpräsident klar. Nach aktuellen Berechnungen fehlten den Krankenhäusern alleine in NRW 1,2 Milliarden Euro jährlich aus Landesmitteln. „Ohne ausreichende Investitionsförderung erliegen die Krankenhäuser bekanntlich allzu oft der Versuchung, am Personal zu sparen“, kritisierte Henke. Um das zu verhindern, müssten die Personalkosten für Ärztinnen und Ärzte aus dem DRG-System ausgegliedert werden. 2018 wurde das bereits für die patientennahe Pflege beschlossen.

Ähnlich wie in der Pflege solle man darüber hinaus auch für den ärztlichen Dienst über die Einführung einer angemessenen Personalbemessung diskutieren, empfahl Henke. Umfragen zufolge sei der Zeitdruck für jeden zweiten im Gesundheitswesen Beschäftigten die größte berufliche Belastung. Dieses Gefühl habe sich in der Coronapandemie weiter verstärkt. Die Folge seien Arbeitsreduzierung oder ein Wechsel in patientenferne Tätigkeiten, was die Auswirkungen des Fachkräftemangels auf die medizinische Versorgung zusätzlich verschärfe. „Die Gesundheitspolitiker aller Parteien sollten erkennen, wie prekär die Situation schon ist“, forderte Henke. Beseitigen lasse sich der Personalmangel nur durch eine konsequente Aufstockung von Medizinstudienplätzen und eine familienkompatible Ausgestaltung der Arbeitsplätze.

Die geltende GOÄ ist völlig veraltet

Handlungsbedarf besteht seit Jahren auch bei der Reform der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Die Novellierung müsse noch in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden, forderte Henke. Die derzeit gültige GOÄ sei zum großen Teil fast 40 Jahre alt und bilde die moderne Medizin nicht mehr ab. Ärz-

Rekordzahlen bei den Neuinfektionen mit dem Coronavirus machten es erforderlich, dass die Kammerversammlung erneut im reinen Online-Format stattfinden musste.





tinnen und Ärzte seien gezwungen Gebührenordnungs­ziffern analog abzurechnen, was nicht selten zu Konflikten mit den privaten Kostenträgern führe.

„Der Bundesgesundheitsminister hat gesagt, die GOÄ-Novelle habe im Moment keine gesundheitspolitische Priorität“, erklärte Henke vor der Kam­merversammlung. „Doch ich sage, wir können eine Fortschreibung der unendlichen Geschichte von Ver­schie­bungen dieser mehr als fälligen Reform nicht noch einmal hinnehmen.“ Das sei eine Zumutung für die Ärzte, für die privat Krankenversicherten und die Beihilferechtigten gleichermaßen. Sämtliche Vorarbeiten für eine Novellierung der GOÄ seien geleistet. Der Entwurf einer neuen GOÄ sei zwischen der Bundesärztekammer, dem Verband der Privaten Krankenversicherung und den Kosten­trägern der Beihilfestellen konsentiert.

Die Kammerversammlung beauftragte den Vor­stand der Ärztekammer Nordrhein damit, eine ent­sprechende Entschließung zu erarbeiten, die dem 126. Deutschen Ärztetag im Mai in Bremen vorge­legt werden soll. Mehrere Mitglieder hatten sich da­für ausgesprochen, den Druck auf die Politik zu er­höhen. „Wir führen die Debatte um die Novelle der GOÄ seit zehn Jahren und nichts ist bisher passiert“, kritisierte Wieland Dietrich, Essen. Er forderte deshalb eine lineare Erhöhung der Bewertung der gültigen Leistungspositionen bis eine strukturelle Reform umgesetzt sei. Dr. Sven Dreyer, Düsseldorf, hielt dagegen, eine lineare Erhöhung der Leistungs­vergütung springe zu kurz. Die gesamte Struktur der GOÄ müsse verändert werden, damit Verwer­fungen beseitigt werden könnten. Denn auch eine Besserbewertung von Leistungen ändere nichts da-

ran, dass Gespräche schlechter vergütet würden als technische Leistungen.

Klimaziele umsetzen

Einigkeit bestand in der Kammerversammlung beim Thema „Klimawandel und Gesundheit“. Erst im vergangenen November hatten die Mitglieder beschlossen, dass auch die Ärztekammer Nordrhein bis 2030 klimaneutral sein soll. Jetzt forderten sie den Vorstand auf, einmal im Jahr über den Stand der Umsetzung zu berichten. Henke hatte zuvor ange­kündigt, dass die Kammer zwei neue Gremien, ein ehrenamtliches und ein hauptamtliches, einrichten wolle, die die Umsetzung von klimafreundlichen Maßnahmen beim Gebäudebetrieb, der Mobilität, der Beschaffung sowie der Informations- und Kom­munikationstechnik engmaschig begleiteten.

Grenzfall Zwangsbehandlung

Neben Aktuellem aus der Gesundheits- und Be­rufspolitik beschäftigte sich die Kammerversamm­lung diesmal auch mit einem medizin-ethischen Thema: Zwangsbehandlungen und deren Auswir­kungen auf die Arzt-Patienten-Beziehung. Hinter­grund ist die aktuelle Diskussion darüber, ob Zwangsbehandlungen, die zurzeit in sehr engen Grenzen nur in stationärer Umgebung erlaubt sind, auch in der ambulanten Versorgung zugelassen werden sollten.

Freiheit und Selbstbestimmung seien die Grund­lage des Behandlungsvertrages zwischen Ärzten und ihren Patientinnen und Patienten, stellte Pro-

*Regie aus dem
Vorstandssaal:
Der Präsident der
Ärztekammer Nordrhein,
Rudolf Henke (m.),
Vizepräsident Bernd
Zimmer (l.) und der
Geschäftsführende Arzt,
Dr. Christian Köhne
leiteten die Kammer-
versammlung von
Düsseldorf aus.*

fessor Dr. iur. Adrian Schmidt-Recla von der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Jena gleich zu Beginn klar. Dabei müsse der Staat auch die Grundrechte derjenigen Personen schützen, die zum Beispiel aufgrund einer psychischen Erkrankung, einer Demenz oder ihres jungen Lebensalters nicht einwilligungsfähig seien. Ein rechtliches und tatsächliches Dilemma entstehe immer dann, wenn das Recht auf körperliche Unversehrtheit nur dadurch geschützt werden könne, indem es verletzt werde, weil ein Patient sich beispielsweise in selbst- oder fremdgefährdender Weise gegen eine nutzbringende Behandlung wehre. „Handlungsleitend muss bei Zwangsmaßnahmen immer das Wohl der gefährdeten Person sein“, betonte Schmidt-Recla. „Davon gibt es keine Ausnahme.“

Ob ein Patient einwilligungsfähig sei oder nicht, beurteile letztlich immer ein erfahrener Arzt oder eine erfahrene Ärztin. „Ärzte sind die Torwächter der Freiheit“, erklärte der Jurist und betonte, Zwangsmaßnahmen seien nur in engen Grenzen zulässig: Sie müssten zum Wohl der Patienten notwendig sein und es dürften keine weniger belastenden Maßnahmen zur Verfügung stehen. Zudem gelte es, Patientenverfügungen zu beachten und den Versuch zu unternehmen, den Patienten von der notwendigen Behandlung zu überzeugen.

Professor Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank, Ärztliche Direktorin der LVR-Klinik Köln, sprach sich dafür aus, über Zwangsmaßnahmen auch im ambulanten Setting zu diskutieren. „Viele befürch-

ten damit einen Dambruch“, räumte sie ein. „Aber im Sinne der Patienten sollte das möglich sein.“ Die Psychiatrie beschäftige sich nicht erst seit Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2008 mit den ethischen Implikationen von Zwangsbehandlungen. Zwang gebe es im medizinischen Kontext häufig. Angefangen bei der Zwangsunterbringung, über die Zwangsmedikation und Zwangsernährung bis hin zur Fixierung, Isolierung oder Immobilisierung durch Bettgitter. Es sei richtig und wichtig, dass die Hürden für Zwangsbehandlungen in Deutschland deutlich angehoben worden seien. „Zwang kann nur als ultima ratio ausgeübt werden“, sagte Gouzoulis-Mayfrank. Der kategorische Ausschluss von Zwang sei jedoch keine Lösung für ethische Dilemmata. Dadurch würden im Zweifelsfall Menschen im Stich gelassen, die gut behandelt werden könnten.

„Zwangsmaßnahmen sind wichtig, wenn Patienten nicht mehr wissen, was richtig und gut für sie ist“, sagte Christina Lopinski. Die heute 26-Jährige verbrachte als Jugendliche wegen einer Anorexie sechs Monate in einer psychiatrischen Klinik. Sie räumte ein, dass die Therapie dort inklusive der ausgeübten Zwänge ihre Genesung erst ermöglicht habe. Sie habe die Behandlung jedoch als paternalistisch und wenig mitfühlend empfunden. Man habe „mit professioneller Härte“ eine anorektische Dynamik behandelt, nicht den Menschen. „Feinfühligkeit und Empathie dürfen bei der Behandlung nicht zu kurz kommen“, so Lopinski.

EntschlieÙungen der Kammerversammlung

Kammerversammlung fordert die Einhaltung der Genfer Konvention

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein verurteilt den russischen Angriffskrieg auf die Ukraine, der viele Menschenleben kostet und schweres körperliches und seelisches Leid verursacht.

Tief besorgt nehmen die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte wahr, dass laut Weltgesundheitsorganisation bislang bereits 18 Kliniken, weitere Gesundheitseinrichtungen und Krankenwagen im Einsatz Ziele von Angriffen der russischen Armee geworden sein sollen.

Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen stehen laut Genfer Konvention unter besonderem Schutz. Die Kammerversammlung verurteilt jeden VerstoÙ gegen die Genfer Konvention auf das Schärfste und fordert die Kriegsführenden dringend zu deren Einhaltung auf.

Ebenfalls fordert die Kammerversammlung alle Konfliktparteien auf, Zivilisten das sichere Verlassen der Kampfgebiete zu einem sicheren Ort eigener Wahl zu ermöglichen und humanitären Helfern den Zugang zu den Gebieten zu ermöglichen.

Aufgrund des anhaltenden Krieges ist damit zu rechnen, dass Kriegsverletzte und kriegsunabhängig schwer erkrankte Personen in der Ukraine nicht mehr adäquat versorgt werden können. Das deutsche Gesundheitswesen ist in der Lage, einen Teil dieses Versorgungsbedarfes abzudecken. Die nordrheinische Ärzteschaft unterstützt die Aufnahme schwerstkranker Patientinnen und Patienten aus der Ukraine.

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein begrüÙt die Ankündigung des Bundesgesundheitsministers, dass Geflüchtete aus der Ukraine einen Anspruch auf alle von der Gesetzlichen Krankenversicherung angebotenen Leistungen erhalten sollen.

Um einen möglichst unbürokratischen und einfachen Zugang zur ambulanten und stationären Versorgung zu ermöglichen, fordert die Kammerversammlung, dass Geflüchtete in allen Bundesländern eine elektronische Gesundheitskarte erhalten. Das erspart den Menschen vor jeder ärztlichen Behandlung den Gang zum Sozialamt und den Sozialämtern viel unnötige Bürokratie.

Entschlüsse der Kammerversammlung

Ukrainischen Flüchtlingen ein Impfangebot machen

Deutschland nimmt derzeit viele ukrainische Flüchtlinge aufgrund der verheerenden Kriegssituation in ihrem Heimatland auf.

Die Kammerversammlung begrüßt die zwischenzeitlich vom MAGS vorgenommene Regelung, ergänzend zu den bereits durchgeführten Coronatests den Flüchtlingen auch direkt ein Impfangebot zu machen.

Demozugänge zu Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) im Kontext der Ausbildung und Prüfung von Medizinischen Fachangestellten (MFA)

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert das Bundesministerium für Gesundheit auf, dass die gematik GmbH Berufsschulen und Landesärztekammern kostenfrei Demozugänge zur Telematikinfrastruktur (TI) und Testversionen der Praxissoftware zur Verfügung stellt. Dadurch können TI-Anwendungen im Rahmen der Ausbildung und Prüfung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) genutzt werden.

Die Anwendung der Software und die damit verbundenen datenschutzrechtlichen Anforderungen können auf dieser Basis praxisnah unterrichtet werden.

Forderung nach einem unbegrenzten Testzugang für Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) für Ärztinnen und Ärzte

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert, dass als Teil der Zulassungsvoraussetzungen Ärztinnen und Ärzten zeitlich unbefristete Testzugänge zu den im offiziellen DiGA-Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte gelisteten Anwendungen zur Verfügung gestellt werden.

Anderenfalls können Ärztinnen und Ärzte nicht beurteilen, welchen Nutzen Patientinnen und Patienten durch die Anwendung einer DiGA konkret haben.

Jährlicher Bericht des Kammervorstands zum Entwicklungsstand Klimaneutralität 2030

Die Kammerversammlung Nordrhein beauftragt den Vorstand der Ärztekammer Nordrhein mit der Erstellung eines jährlichen Berichts zum Entwicklungsstand der geplanten Klimaneutralität 2030.

Klimaschädliche Gasinhalatoren

Vor dem Hintergrund der Beschlüsse dieser Kammerversammlung und auch des letzten Deutschen Ärztetages fordert die Kammerversammlung die Kollegenschaft auf, zukünftig da wo möglich alle Verordnungen zu Inhalationsmedikationen von gasgetriebenen Dosieraerosolen auf Pulverinhalatoren umzustellen.

Schutz der Patientinnen und Patienten vor gewerblichen, der Aufsicht entzogenen Strukturen im Gesundheitswesen

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert die politischen Verantwortungsträger in Nordrhein-Westfalen auf, ihren Einfluss auf die Gesetzgebung des Bundes geltend zu machen, um die immer häufiger in gewerblichen Strukturen außerhalb jeder staatlichen und beruflichen Aufsicht erbrachten

heilkundlichen Leistungen zu unterbinden und damit dem Verbraucherschutz in diesem Bereich Geltung zu verschaffen.

Die Kammerversammlung ist äußerst beunruhigt, dass auch in Nordrhein-Westfalen vermehrt diese Art der Erbringung heilkundlicher Leistungen außerhalb der weithin bekannten und ausdrücklich zugelassenen Formen der medizinischen Versorgung (Praxis, MVZ, Krankenhaus, Private Krankenanstalt) stattfindet.

Die Ausübung heilberuflicher Leistungen in beaufsichtigten Strukturen stellt den Erhalt der Qualität sicher. Immer mehr heilkundliche Leistungen werden jedoch in gewerblichen Strukturen jenseits der aufgezählten, etablierten Strukturen erbracht. Fehlende gesetzliche Bestimmungen machen es möglich, dass solche Wirtschaftsunternehmen genehmigungsfrei und ohne eine geregelte staatliche oder berufliche Aufsicht tätig werden. Dies beruht auf einer Regelungslücke in der Gewerbeordnung, die dringend einer Überarbeitung hinsichtlich der ärztlichen und anderen Heilberufe bedarf. Unangemessene und systematische Gefährdungen begründende Formen der Betätigung müssen zum Schutz von Patientinnen und Patienten unterbleiben.

Vor dem Hintergrund der weiteren Zunahme dieser gewerblichen Strukturen – auch unter Ausnutzung der gegenwärtigen durch die Coronapandemie ausgelösten Veränderungen – besteht akuter Handlungsbedarf.

Versorgungsstruktur bedarf qualifizierten Personals

Die Kammerversammlung beschließt, dass die Arbeitszeit entsprechend dem Versorgungsauftrag unter Berücksichtigung aller ärztlichen Aufgaben einschließlich der Dokumentation und Administration in die Strukturqualität einzufließen hat. Dies gilt im stationären Bereich für die Personalbemessungszahlen und im ambulanten Bereich für die notwendigen Arzt- und Personalkosten.

Supervision und Balintgruppen

Die Arbeit mit und für die Patientinnen und Patienten führt uns an unsere körperliche und seelische Belastungsgrenze. Die Pandemie verstärkt dies zusätzlich.

Die Förderung der geistigen und körperlichen Gesundheit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist eine wichtige Aufgabe der Arbeitgeber im Gesundheitssystem.

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert deshalb die Arbeitgeber dazu auf, ausreichend Angebote wie Supervisionen oder Balintgruppen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Versorgung von Patientinnen und Patienten im Rahmen der regulären Arbeitszeit zu schaffen.

Patientenwohl vor profitorientierte Interessen stellen

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein lehnt die fortschreitende profitorientierte Kommerzialisierung des Gesundheitswesens ab. Die Qualität ärztlicher Leistung muss sich am Patienten orientieren und darf nicht Profitinteressen untergeordnet sein. Die Sicherung dieser Qualität im Gesundheitswesen ist Aufgabe der Landesärztekammern. Die Ärzteschaft wird diese Aufgabe weiter wahrnehmen und ausbauen. Die hierzu notwendigen finanziellen Ressourcen werden von den Kostenträgern vollumfänglich eingefordert.



Содержание
и структура
книжки

Содержание
и структура
книжки

Содержание
и структура
книжки

Содержание
и структура
книжки

Anwältin der Freiberuflichkeit

Die Interessen der Ärztinnen und Ärzte in Nordrhein zu vertreten sowie deren Belange zu fördern, ist Teil des gesetzlichen Auftrags der Ärztekammer. Dazu unterhält sie Kontakte zu Ministerien und Mitgliedern der Parlamente von der europäischen bis zur kommunalen Ebene sowie zu den politischen Parteien, zu Verbänden und Medien. Es ist vor allem die Kompetenz in medizinischen und gesundheitspolitischen Fragen, die Stellungnahmen der Ärztekammer zu Gesetzentwürfen, Verordnungen und Ministerialerlassen auf dem Gebiet des Sozial- und Gesundheitswesens Gewicht verleiht.

Die Ärztekammer Nordrhein engagiert sich für eine sinnvolle Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und eine fruchtbare Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten mit anderen Gesundheitsberufen. Sie ist auch unmittelbar an der Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen beteiligt. Zunehmend an Bedeutung gewinnt das Thema „Klimawandel und Gesundheit“, das einen festen Platz in der ärztlichen Fortbildung erhalten soll. Die Verantwortung für den Klimawandel übernimmt die Ärztekammer auch in ihrem eigenen Handeln. Es ist das politische Ziel der Kammer, klimaneutral zu werden. Für die Bürgerinnen und Bürger hält die Kammer ein kompetentes Informations- und Beratungsangebot vor. In Konfliktfällen zwischen Ärzten und Patienten schlichtet und vermittelt sie. Dabei ist es das oberste Ziel, ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis zu erhalten und zu pflegen.

Neben einer klugen Vertretung der Ärzteschaft nach außen müssen auch der innerärztliche Zusammenhalt und die Zustimmung der Ärzteschaft zu ihrer Selbstverwaltung immer wieder neu gesichert werden.

Themenschwerpunkte

Krankenhausplanung
Landesgesundheitskonferenz
und Kommunale Gesundheitskonferenzen
Gesundheitsämter
Klimaneutrale Kammer
Beratungstag für junge Ärztinnen und Ärzte
127. Deutscher Ärztetag in Essen
27 Kreisstellen in Nordrhein
Gebührenordnung für Ärzte
Patientenberatung
Gutachterkommission

Der neue Krankenhausplan 2022: NRW ist Vorreiter für einen Paradigmenwechsel

Nordrhein-Westfalen hat einen neuen Krankenhausplan. Nach einem zweijährigen Reformprozess hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales den Krankenhausplan am 27. April 2022 veröffentlicht. Ziel ist die nachhaltige Stärkung der Krankenhauslandschaft in Nordrhein-Westfalen.



*Dr. med. Christian Köbne,
MHBA, Geschäftsführender
Arzt der Ärztekammer
Nordrhein*

Mit dem Krankenhausgestaltungsgesetz und der neuen Krankenhausplanung übernimmt Nordrhein-Westfalen (NRW) eine Vorreiterrolle für eine Trendwende in der Krankenhausplanung der Länder. Statt der vorhandenen Bettenzahlen sollen erstmals die tatsächlichen Fallzahlen als Planungsgrundlage herangezogen werden. Die Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) hat gemeinsam mit der Krankenhauskommission der ÄkNo den Entwicklungsprozess eng begleitet und konnte wichtige inhaltliche Impulse setzen.

Hintergründe der neuen Krankenhausplanung NRW

Als eines der bedeutsamsten politischen Vorhaben hatte sich im Jahr 2017 die damals neue schwarz-gelbe Landesregierung die grundlegende Verbesserung der Krankenhausstrukturen und Patientenversorgung in Nordrhein-Westfalen zum Ziel gesetzt. Grundlage der geplanten Krankenhausreform wurde das 2018 vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) unter der Leitung von NRW-Landesgesundheitsminister Karl-Josef Laumann in Auftrag gegebene Gutachten „Krankenhauslandschaft Nordrhein-Westfalen“.*

Die Veröffentlichung im September 2019 legte einige der auch innerhalb der Ärzteschaft als unstrittig wahrgenommenen Schwachstellen des bisherigen Systems offen. Dazu gehörten

- eine Tendenz zu einer medizinischen Überversorgung in den Ballungszentren,
- eine teilweise Unterversorgung in ländlichen Regionen des Landes,
- ein teils unkoordinierter, kontraproduktiver Wettbewerb,
- die Bettenzahl, die als zentrale Planungsgrundlage eine gezielte Steuerung von Kapazitäten verhindert sowie
- eine insgesamt zu geringe Orientierung an den tatsächlichen Bedarfen und an der Behandlungsqualität.

In mehr als 50 Sitzungen tagte der Landesausschuss für Krankenhausplanung (§ 15 Abs. 1 KHGG NRW), der sich unter anderem aus Vertretern der Krankenhausgesellschaft, der Krankenkassen und der nordrhein-westfälischen Ärztekammern unter der Leitung des MAGS zusammensetzt, und erarbeitete die Grundzüge des neuen Krankenhausplans für Nordrhein-Westfalen. Der Landesausschuss folgte dabei dem Vorschlag der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe und zog die medizinischen Fachgesellschaften zur Einschätzung der jeweiligen Leistungsbereiche und -gruppen insbesondere mit Blick auf die Definition der Leistungsgruppen hinzu. Die Ärztekammer Nordrhein hatte zur Bewertung relevanter Leistungsgruppen und um sich selber umfassend auf die Beratungen auf Landesebene vorzubereiten, vorab ebenfalls Experten um ihre Einschätzung gebeten.

Auf dieser Basis entwickelten das Landesgesundheitsministerium, die beiden nordrhein-westfälischen Ärztekammern, die Krankenhausgesellschaft und die Krankenkassen in anspruchsvollen und konstruktiven Sitzungen eine neue Planungssystematik. Dabei wurden auch wesentliche Schwächen des bisherigen Systems, die aus dem zugrundeliegenden Gutachten hervorgingen, identifiziert und korrigiert. Im Ergebnis richtet sich die Systematik für die Krankenhäuser primär an der ärztlichen Weiterbildungsordnung aus.

Die neue Planungssystematik

Der alte Krankenhausplan basierte – wie der Großteil der Krankenhauspläne der Länder – vornehmlich auf einer starren betten- und fachabteilungsbezogenen Planung, sodass die neue Planungssystematik eine entsprechende gesetzliche Anpassung erforderte. Die rechtliche Grundlage für die Einführung der neuen Rahmenvorgaben wurde mit der Novellierung des Krankenhausgestaltungsgesetzes (KHGG NRW), das im März 2021 in Kraft trat, geschaffen.



*Dipl.-Biol. Christa Schalk,
MPH, Stellv. Geschäfts-
führerin der Ärztekammer
Nordrhein*

* Erstellt durch die Partnerschaft Deutschland – Berater der öffentlichen Hand GmbH in Zusammenarbeit mit der Lohfert & Lohfert AG und dem Fachgebiet Management im Gesundheitswesen der Technischen Universität Berlin

Der neue Krankenhausplan NRW sieht nunmehr eine stärkere Orientierung am tatsächlichen Versorgungsgeschehen vor. Statt vorgehaltener Betten sollen die tatsächlichen Fallzahlen in Leistungsbereichen und Leistungsgruppen als Grundlage dienen.

Ziel des neuen Krankenhausplans NRW ist gemäß § 1 Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHG NRW), „eine patienten- und bedarfsgerechte gestufte wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhäuser sicherzustellen. Die Krankenhäuser sollen vorhandene Spielräume ausschöpfen, leistungsfähig, sparsam und eigenverantwortlich wirtschaften.“

Leistungsbereiche orientieren sich an der Weiterbildung

Die Krankenhausplanung NRW wird zukünftig maßgeblich an 32 medizinischen Leistungsbereichen und 64 untergeordneten Leistungsgruppen ausgerichtet, die das Landesgesundheitsministerium auf der Grundlage der Rahmenvorgaben gemäß § 13 KHGG NRW nach differenzierten Versorgungskapazitäten festgelegt hat. Die Leistungsbereiche bilden dabei den übergeordneten medizinischen Rahmen, der sich an der Weiterbildungsordnung der Ärztekammern orientiert. Sogenannte allgemeine und spezifische Leistungsgruppen sind Unterdisziplinen der Leistungsbereiche. Spezifische Leistungsgruppen orientieren sich hauptsächlich an wesentlichen medizinischen Maßnahmen die über OPS-Codes identifiziert werden. Die allgemeinen Leistungsgruppen decken den weiteren Bedarf ab.

Die Leistungsgruppen sind zukünftig das zentrale Steuerungselement der Krankenhausplanung. Sie sind an näher ausgeführte Qualitätsanforderungen geknüpft. Typische Qualitätskriterien sind dabei Vorgaben zur Menge, Qualifikation und Verfügbarkeit des Personals, zur Gerätausstattung und zur Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen.

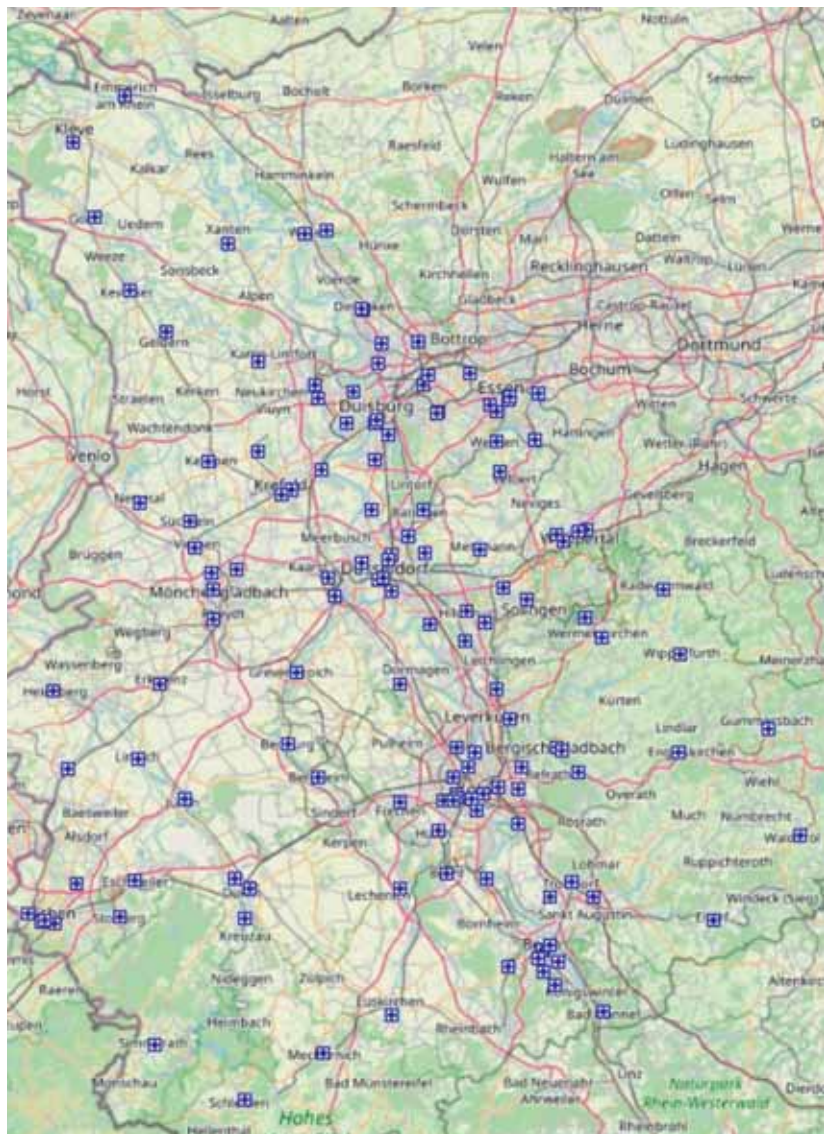
Über regionale Planungskonzepte wird 2023 entschieden

Alle Entscheidungen zur konkreten Umsetzung der Vorgaben des Krankenhausplans werden durch sogenannte regionale Planungskonzepte erfolgen. Diese Konzepte werden ab Oktober 2022 von den Krankenhausträgern und den Krankenkassen in einem sechsmonatigen Prozess ausgehandelt. Die Landesregierung hat sich zum Ziel gesetzt, auf Basis dieser Verhandlungen im Jahr 2023 über ei-

nen Großteil der regionalen Planungskonzepte zu entscheiden.

Für die Krankenhäuser ist dies eine neue, existenzielle Herausforderung. Diese Herausforderung ist mit der Chance gekoppelt, langfristig in neuen medizinisch und wirtschaftlich sinnvollen Strukturen zu planen. Die Landesregierung hat angekündigt, die neuen Strukturen mit notwendigen Investitionsmitteln finanziell zu fördern. Die Ärztekammer Nordrhein steht bei Beratungen und für Moderationen unterstützend zur Verfügung.

*Krankenhäuser
im Kammerbereich
Nordrhein,
Stand: Juli 2022
Quelle: trinovis*



Fachkräftemangel, Katastrophenschutz und das Jahrhunderthochwasser 2021

Die Ärztekammer Nordrhein vertritt gemeinsam mit der Ärztekammer Westfalen-Lippe und den beiden nordrhein-westfälischen Kassenärztlichen Vereinigungen die Ärzteschaft in der Landesgesundheitskonferenz (LGK) Nordrhein-Westfalen. Ziel der Konferenz ist es, die Zusammenarbeit der maßgeblichen Verbände und Organisationen im Gesundheitswesen zu fördern.

In diesem Berichtsjahr hat die 29. Landesgesundheitskonferenz (LGK) Nordrhein-Westfalen (NRW) im November 2021 in Düsseldorf ein Bündel von Empfehlungen verabschiedet, um dem Mangel an Fachkräften im Gesundheitswesen entgegenzuwirken. Unter anderem hat die LGK die Landesregierung und die Hochschulen in NRW aufgefordert, regelmäßig den mittelfristigen Bedarf an Studienplätzen für Medizin und Pharmazie zu ermitteln, der perspektivisch hoch bleibt. Die Fachgebiete Allgemeinmedizin und Öffentliches Gesundheitswesen müssten für angehende Ärztinnen und Ärzte attraktiver gemacht werden, da es hier an Nachwuchs fehle. Die LGK forderte dazu bessere Arbeitsbedingungen, um mehr Ärztinnen und Ärzte insbesondere für eine Tätigkeit auf dem Land oder in sozial schwächeren Stadtteilen zu gewinnen. Wichtig sei-

en dafür eine Erleichterung im Arbeitsalltag durch entsprechende digitale Anwendungen, der Abbau von Bürokratie und eine angemessene Vergütung sowie der Ausbau interprofessioneller Zusammenarbeit und eine Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben.

Gesundheitskonferenzen finden auch auf kommunaler Ebene unter Beteiligung der Kreisstellen der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein statt. Vertreterinnen und Vertreter der Kreisstellen haben in der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) Anfang März 2022 gemeinsam mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen Erfahrungen zum Katastrophenschutz ausgetauscht. Thematisiert wurden dabei die Strukturen des Katastrophenschutzes auf nationaler und regionaler Ebene und die während der Coronapandemie aufgetretenen Probleme. Ein Arzt aus dem Kreis Euskirchen berichtete über die Erfahrungen während und nach der Flutkatastrophe 2021.

Außergewöhnliche Lagen wie Katastrophen oder die Coronapandemie erfordern auch auf kommunaler Ebene einen guten Informationsaustausch der unterschiedlichen Akteure im Gesundheitswesen. Die Kommunale Gesundheitskonferenz berichtete dazu über kommunale Strukturen zur Pandemiebekämpfung während der Coronapandemie, insbesondere über die per Landeserlass festgelegte Bildung von Regionalkonferenzen zur Pandemiebekämpfung. Die Berichte zeigten, dass die Vorgabe, die Ärztekammern und KVen an den Regionalkonferenzen zu beteiligen, kommunal sehr unterschiedlich umgesetzt wurde. Während in einigen Kommunen die Beteiligung der Ärzteschaft schon vor dem Erlass selbstverständlich war, wurde sie andernorts nur schwerfällig umgesetzt. Die KGK regte eine Evaluation an, um einen Überblick über die jeweilige Umsetzung des Erlasses in den von den Kommunen organisierten Regionalkonferenzen zu bekommen.



*Viele unbesetzte Stellen:
Der Ärztemangel
beschäftigte die Landes-
gesundheitskonferenz*

Ein Silberstreif am Horizont?

Nach der turbulenten Zeit seit Beginn der COVID-19-Pandemie zeigt sich der Öffentliche Gesundheitsdienst 2022 vorsichtig optimistisch. Obwohl die Herausforderung durch die fünfte Welle der Pandemie mit den Omikron-Varianten im Vergleich zu 2021 schon in den Sommermonaten 2022 das Gesundheitswesen belastet hat, sind durch die eingeübten Schutzmaßnahmen und die Erfahrungen der ersten Wellen die Gesundheitsämter auf die Herausforderungen und die zu treffenden Maßnahmen besser vorbereitet.

Seit dem 16. März 2022 gilt in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen eine einrichtungsbezogene Impfpflicht. Die Gesundheitsämter haben die Aufgabe, die im § 20a Infektionsschutzgesetz geforderten Immunitätsnachweise zu kontrollieren und gegebenenfalls ein Betretungs- beziehungsweise ein Tätigkeitsverbot für Beschäftigte in Gesundheitseinrichtungen auszusprechen. Dies geschieht in enger Abstimmung mit der verantwortlichen Landesoberbehörde, dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS). Es gibt erste Anzeichen aus der Politik, die bis Ende des Jahres befristete einrichtungsbezogene Impfpflicht nicht zu verlängern.

Die Gesundheitsämter haben die zum Teil in den ersten beiden Jahren der Coronapandemie ausgesetzten beziehungsweise verzögert durchgeführten Schuleingangsuntersuchungen wieder aufgenommen. Die Belastungen für die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen durch die pandemiebedingten Einschränkungen sowie durch akute COVID-19-Erkrankungen und Langzeitwirkungen wie Long COVID sind Thema des diesjährigen neunten Kammerkolloquiums Kindergesundheits am 19. November 2022.

Neue Möglichkeiten, alte Probleme

Der im September 2020 von der Bundesregierung beschlossene Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) wird zurzeit umgesetzt. Die Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes haben sich nicht erst in den vergangenen Jahren vermehrt und erfordern eine personelle Aufstockung, die Digitalisierung des ÖGD sowie eine inhaltliche Neuausrichtung. Für die Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) sind Dr. Rudolf Lange, Vorsitzender des Ausschusses Öffentliches Gesundheitswesen der ÄkNo, und Dr. Johannes Nießen, Mitglied des Ausschusses, an Beratungen zur Umsetzung des Pakts in Bund und Land beteiligt. Für Nordrhein-



Westfalen sind im Pakt für den ÖGD gemäß Länderproporz 666 Millionen Euro vorgesehen.

Die Besetzung der Stellen, die mit dem Pakt geschaffen werden, stellt die Gesundheitsämter vor eine Herausforderung. In den vergangenen Jahren stellte sich die Wiederbesetzung vorhandener Stellen mit qualifiziertem ärztlichem Personal bereits als schwierig dar. Die Coronapandemie hat wie in der Pflege zu einer erheblichen Mehrbelastung auch des ärztlichen Personals geführt, sodass bereits einzelne Gesundheitsämter in NRW nicht mehr von Ärztinnen oder Ärzten geführt werden.

Die Mindervergütung der ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Öffentlichen Gesundheitsdienst im Vergleich zu Ärztinnen und Ärzten mit vergleichbaren fachärztlichen Tätigkeiten im Krankenhaus oder im ambulanten Sektor ist seit vielen Jahren bekannt. Auf Antrag der Ärztekammer Nordrhein forderte der 125. Deutsche Ärztetag in Berlin im November 2021 wie schon die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein im November 2020 eine arzt spezifische Vergütung im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Die notwendigen tariflichen Regelungen für ärztliche Beschäftigte im ÖGD blieben bisher aus.

Weiterbildung im ÖGD schwierig, aber möglich

Von den 27 Gesundheitsämtern hat nur rund die Hälfte die Befugnis zur Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen. Das reduziert die Attraktivität des Öffentlichen Gesundheitsdienstes für berufserfahrene Ärztinnen und Ärzte weiter. In vielen Gesundheitsämtern sind zudem nur eine Fachärztin oder ein Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen tätig. So kann die Vertretungsregelung gemäß Weiterbildungsordnung nicht sichergestellt werden. Hier gibt es die Möglichkeit, dass sich Fachärzte aus benachbarten Gesundheitsämtern vertreten. Einige Gesundheitsämter verfügen überdie über Befugnisse für den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für andere Fachgebiete. So können angehende Fachärztinnen und Fachärzte für Öffentliches Gesundheitswesen mehr als 24 Monate Weiterbildungszeit in den Gesundheitsämtern ableisten. Trotz aller Bemühungen erlangten im Jahr 2021 im Kammerbereich nur vier Ärztinnen und Ärzte den Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen. Die Ärztekammer wird gemeinsam mit den Gesundheitsämtern weitere Anstrengungen unternehmen, um mehr Ärztinnen und Ärzte für den ÖGD zu gewinnen.

Neuer Pandemie-Rahmenplan nötig

In einer Anhörung des parlamentarischen Begleitgremiums COVID-19-Pandemie Anfang März 2022 beriet der Landtag über einen neuen Pandemie-Rahmenplan für das Land NRW, der den aktuellen Plan aus dem Jahr 2006 ersetzen soll. Die Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe forderten dabei in einer gemeinsamen Stellungnahme die Schaffung von neuen zentralen Strukturen zur Verbesserung des Infektionsschutzes in Nordrhein-Westfalen. Ein neuer Pandemie-Rahmenplan sei dringend erforderlich, so die nordrhein-westfälischen Ärztekammern.

In welcher Form das Thema Infektionsschutz von einem vergleichbaren Gremium des Landtags und/oder von der 2022 gewählten Landesregierung aufgegriffen wird, bleibt abzuwarten. Im Koalitionsvertrag der neuen schwarz-grünen Landesregierung gibt es hierauf keine konkreten Hinweise. Zurzeit prüft die Landesregierung die Weiterentwicklung des Landesgesundheitsamts für Gesundheit zu einem Landesgesundheitsamt. Dieses würde dann auch mit Aufgaben des Infektionsschutzes betraut.

Beschluss 125. Deutscher Ärztetag in Berlin 1.-2. November 2021, I-16
https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/125.DAET/Beschlussprotokoll_125DAET2021_Stand_24112021.pdf

EntschlieÙung der 4. Sitzung der Kammerversammlung am 14. November 2020
<https://www.aekno.de/aerztekammer/kammerversammlung/2019-2024-nachrichten-und-entschliessungen-der-kammerversammlungen-wahlperiode-2019-2024/4-sitzung-der-kammerversammlung-am-14-november-2020/entschliessungen-der-kammerversammlung-am-14-november-2020-im-wortlaut>

Klimawandel: Was tut die Kammer?

Die Verdichtung der wissenschaftlichen Basis für die Evidenz des vom Menschen gemachten Klimawandels hat zu einem Umdenken in der Politik und der Gesellschaft geführt. Auch die Ärztekammer Nordrhein hat sich das Ziel gesetzt, bis 2030 klimaneutral zu werden.



Nach entsprechenden Initiativen des Bundestags¹ und des Landtags Nordrhein-Westfalen² hat sich auch der 125. Deutsche Ärztetag in Berlin im November 2021 mit der Verantwortung der Ärzteschaft beim Klimawandel beschäftigt. Das Gesundheitswesen muss zum einen auf die Herausforderungen reagieren, die der Klimawandel für die Gesundheit der Menschen bedeutet. Zum anderen muss der Sektor auch seinen eigenen Beitrag zur Verminderung der Treibhausgasemissionen leisten. Das Gesundheitswesen ist für 5,2 Prozent der gesamten nationalen Emissionen in Deutschland verantwortlich³. Der Deutsche Ärztetag beschloss daher eine Klimaneutralität für das Gesundheitswesen im Jahr 2030 (Beschluss II-03)⁴.

In der 6. Sitzung der Kammerversammlung am 13. November 2021 hat die nordrheinische Ärzteschaft dieses Ziel aufgegriffen und sich in einer Entschließung das Ziel gesetzt, eine klimaneutrale Ärztekammer Nordrhein bis 2030 zu schaffen⁵. In der 7. Sitzung im März 2022 forderte die nordrheinische Ärzteschaft zudem einen jährlichen Bericht zum Entwicklungsstand der Klimaneutralität⁶.

In der Umsetzung des Beschlusses orientiert sich die Ärztekammer Nordrhein an einem Etappenmodell des Umweltbundesamtes zur Erreichung einer Klimaneutralität in der Verwaltung in neun Schritten⁷. Die Geschäftsführung der Ärztekammer wird hierfür die notwendigen Strukturen einrichten und das Ehrenamt über den Vorstand und Gremien beteiligen.

Einen ersten Schritt in Richtung Klimaneutralität geht die Ärztekammer Nordrhein, indem sie die Möglichkeiten zum mobilen Arbeiten ausweitet und damit die Arbeitswege der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter reduziert. Eine weitere Überlegung ist es, durch moderne Raumkonzepte den Raumbedarf für Büroarbeitsplätze zu reduzieren. Die Kammer wird dazu auch zukünftig – wo möglich – Kreisstellenstandorte zusammenführen. Büroräume können zum Beispiel auch gemeinsam von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Nordrhein genutzt werden. Die Kammer treibt zudem den Ausbau einer papierarmen Verwaltung mit der Digitalisierung der Aktenführung und Korrespondenz voran.

Seit Beginn der Coronapandemie bietet die Ärztekammer Fortbildungen auch digital an. Das Interesse der Mitglieder an digitalen Fortbildungsformaten ist weiterhin groß. Auch Kreisstellensitzungen sowie Sitzungen der Kommissionen und Ausschüsse der Kammer fanden zum großen Teil per Videoübertragung statt. Digitale Formate können den persönlichen Austausch in Präsenz nicht komplett ersetzen. Dennoch zeigen die Erfahrungen der Coronapandemie das Potenzial digitaler Angebote zur Treibhausgas-Reduktion.

Die Ärztekammer Nordrhein stellt sich der Aufgabe einer klimaneutralen Verwaltung bis 2030. Es ist eine große Herausforderung, in den noch verbleibenden sieben Jahren entsprechende zentrale Strukturen in der Verwaltung zu schaffen und eine Klima-Bilanzierung zu etablieren. Die Ärztekammer Nordrhein zählt auf die Motivation der ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, dieses Ziel gemeinsam zu erreichen.

Bundes-Klimaschutzgesetz vom 19. Dezember 2019, geändert am 18. August 2021

1 <https://www.buzer.de/Klimaschutzgesetz.htm#:~:text=1Zweck%20dieses%20Gesetzes%20ist,und%20C3%B6konomischen%20Folgen%20werden%20ber%C3%BCcksichtigt>

Gesetz zur Neufassung des Klimaschutzgesetzes Nordrhein-Westfalen vom 8. Juli 2021

2 https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?anw_nr=2&gld_nr=7&ugl_nr=7129&bes_id=46232&aufgehoben=N&menu=1&sg=0

3 <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/klimawandel-und-gesundheit/co2-fussabdruck-gesundheitssektor>

4 <https://www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/aerztetag-fuer-klimaneutralitaet-des-gesundheitswesens-bis-2030>

5 <https://www.aekno.de/aerztekammer/kammerversammlung/2019-2024-nachrichten-und-entschlues-sungen-der-kammerversammlungen-wahlperiode-2019-2024/6-sitzung-der-kammerversammlung-am-13-november-2021/entschlues-sungen-der-kammerversammlung-am-13-november-2021-im-wortlaut>

6 <https://www.aekno.de/aerztekammer/kammerversammlung/2019-2024-nachrichten-und-entschlues-sungen-der-kammerversammlungen-wahlperiode-2019-2024/7-sitzung-der-kammerversammlung-am-12-maerz-2022/entschlues-sungen-der-kammerversammlung-am-12-maerz-2022-im-wortlaut>

7 <https://www.umweltbundesamt.de/publikationen/der-weg-zur-treibhausgasneutralen-verwaltung>

Junge Ärztinnen und Ärzte: Gut beraten von ihrer Kammer

Auf dem fünften Beratungstag der Ärztekammer Nordrhein Mitte November 2021, der pandemiebedingt bereits zum zweiten Mal digital stattfand, konnten sich junge Ärztinnen und Ärzte in Workshops, Vorträgen und auf einer digitalen Infobörse über viele Themen rund um den Arztberuf informieren.

Ein zentrales Thema für den ärztlichen Nachwuchs war auch beim Beratungstag Mitte November 2021 die Weiterbildung. Im Juli 2020 trat in Nordrhein eine neue Weiterbildungsordnung (WBO) in Kraft, mit der auch das elektronische Logbuch eingeführt wurde. Die neue WBO orientiert sich stärker an inhaltlichen Kompetenzen, Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten als an Zahlen und Zeiten. Gleichwohl müssen auch hier ein formaljuristischer und zeitlicher Rahmen eingehalten werden, um zur Facharztprüfung zugelassen zu werden. Darüber informierte der Leiter der Weiterbildungsabteilung der Ärztekammer Nordrhein, Karl-Dieter Menzel, die jungen Ärztinnen und Ärzte und gab Tipps und Ratschläge unter anderem zum e-Logbuch. So sollten erreichte Kompetenzen oder Richtzahlen regelmäßig in das e-Logbuch eingetragen werden, um sie für Weiterbilder und Weiterzubildende nachvollziehbar zu machen. Jährliche Weiterbildungsgespräche sollten dokumentiert werden und können helfen, Differenzen zu vermeiden. Bei einem Wechsel des Weiterbildungsfachs können erworbene Inhalte in das neue e-Logbuch übernommen werden. Auch bei einem Kammerwechsel können alle bereits erworbenen Kompetenzen in das e-Logbuch der neuen Kammer überführt

werden. Es gelten dann die Inhaltsanforderungen der jeweiligen Ärztekammer.

ÖGD: Vielfältig und abwechslungsreich

Die Ärztekammer beriet die jungen Ärztinnen und Ärzte auch hinsichtlich ihrer beruflichen Möglichkeiten. Dazu berichtete Dr. Rudolf Lange, Arzt für Öffentliches Gesundheitswesen und ehemaliger Leiter des Kreisgesundheitsamtes Mettmann, wie vielfältig die ärztliche Tätigkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) sein kann. Der ÖGD bietet ein breites Feld an ärztlichen Aufgaben wie den Infektionsschutz, den kinder- und jugendärztlichen Dienst oder den sozialpsychiatrischen Dienst. Seit der Coronapandemie seien die Grenzen zwischen den einzelnen Abteilungen der Gesundheitsämter noch fließender, sodass Ärztinnen und Ärzte ihre Kompetenzen nach eigenen Interessen und Neigungen in viele Themenbereiche einbringen können. In der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen können Ärztinnen und Ärzte unter anderem den theoretischen Teil der Weiterbildung zum Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen absolvieren und dabei wichtige Kontakte knüpfen, erklärte deren damalige Leiterin, Dr. Ute Teichert. Gerade in kleinen Gesundheitsämtern seien die Aufgaben vielfältig und man arbeite in multiprofessionellen Teams. Ärztin oder Arzt im ÖGD zu sein, bedeute auch bei individualmedizinischen Begutachtungen mit einem bevölkerungsmedizinischen Blick unterwegs zu sein.



Ehrenamtliches Engagement

Ansprechpartner für junge Ärztinnen und Ärzte bei der Ärztekammer Nordrhein:
melissa.camara@rwth-aachen.de
steffen.veen@uk-essen.de

Angeborene Vorträge und Workshops

 Klimawandel und Gesundheit	 Arbeitsrecht für junge Ärztinnen und Ärzte	 Rund um Ihre Mitgliedschaft	 Weiterbildung & e-Logbuch	 Ehrenamtliches Engagement
 Ärztgesundheit & Resilienz	 Rechtlicher Rat rund um die ärztliche Tätigkeit	 Fortbildung	 Portal „meine ÄkNo“	

Der Ärztetag kommt ins Ruhrgebiet

Nach 56 Jahren findet der 127. Deutsche Ärztetag 2023 wieder in Essen statt. Eine Delegation der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) warb in Bremen unter dem Motto „Vielfalt in Essen“ für den im nächsten Jahr stattfindenden 127. Deutschen Ärztetag in der Ruhrgebietsmetropole.



Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein (3.v.l. vorne), Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein (2.v.r. vorne), Dr. Christian Köbne, Geschäftsführender Arzt der Ärztekammer Nordrhein (1.v.l. hinten), Steffen Veen (2.v.l. hinten) und Dr. Ludger Wollring (3.v.r. vorne) als Vertreter des Ad-hoc-Ausschusses Deutscher Ärztetag 2023 in Essen sowie Mitarbeiterinnen des hauptamtlichen Ärztetagsteams der Kammer stimmten auf ihrem Stand in Bremen die Abgeordneten auf den kommenden Ärztetag in der Metropolestadt Essen ein.

Das farbenfrohe visuelle Konzept des Messestands, mit dem sich die Ärztekammer Nordrhein in Bremen präsentierte, lockte viele neugierige Abgeordnete des Deutschen Ärztetages an, die die Gelegenheit nutzten, sich über Essen und das Ruhrgebiet zu informieren. Als orts- und sachkundige Ansprechpartner standen in Bremen Dr. Rainer Holzborn, Vorsitzender der Kreisstelle Duisburg, Steffen Veen, Mitglied des Vorstands der Ärztekammer Nordrhein, und Dr. Ludger Wollring, Vertreter des Ad-hoc-Ausschusses Deutscher Ärztetag in Essen, zur Verfügung. Sie konnten den Besuchern umfangreiche Informationen zu Sehenswürdigkeiten, dem Strukturwandel der Region und natürlich Insider Tipps geben. Am Mittag wurden auf dem Stand die für das Ruhrgebiet typischen

„Bütterken“ sowie Nussmischungen als Energiespender ausgegeben, die bei den Abgeordneten großen Anklang fanden. Alle Beteiligten freuen sich, dass der 127. Deutsche Ärztetag 2023 nach 56 Jahren wieder in Essen stattfinden wird.



Informationen rund um den anstehenden Deutschen Ärztetag in Essen finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer Nordrhein unter

<https://www.aekno.de/aerztekammer/deutscher-aerztetag-2023>

und der Ärztetags-App

Basisnah und serviceorientiert: Die 27 Kreisstellen der Ärztekammer

Die Kreisstellen der Ärztekammer Nordrhein vertreten diese regional, sorgen für Basisnähe und sind ein wichtiges Bindeglied zwischen den in den Regionen tätigen Ärztinnen und Ärzten in Klinik, Praxis und Ehrenamt und der Hauptstelle der Ärztekammer in Düsseldorf.

Die Kreisstellen der Ärztekammer Nordrhein sind die Anlaufstellen vor Ort für Mitglieder und Bürgerinnen und Bürger. Sie sind Ansprechpartner für alle Belange der lokalen Ärzteschaft und deren Interessenvertretung. Zu den Aufgaben gehören zum Beispiel die Durchführung des Meldewesens, die Schlichtung bei Patientenbeschwerden, die Organisation des ärztlichen Notdienstes – gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung –, die Durchführung von Fortbildungen sowie die Auskunftserteilung und Beratung von Mitgliedern, Behörden und weiteren Ansprechpartnern. Sie betreuen darüber hinaus auch das Ausbildungswesen der Medizinischen Fachangestellten und sorgen im Bedarfsfall für die Vermittlung zwischen Ausbildern und Auszubildenden. Daraus ergibt sich ein breit gefächertes Themenkanon mit ehren- und hauptamtlichen Aufgaben, die im Zusammenspiel mit den ehrenamtlichen Mandatsträgern und externen Ansprechpartnern vor Ort sowie zwei Referentinnen für die Koordination in Düsseldorf bearbeitet werden.

In regelmäßigen Abständen berichten die Vorsitzenden der Kreisstellen und ihre Stellvertreter pandemiebedingt digital dem Präsidenten der Ärztekammer Nordrhein, Rudolf Henke, über aktuelle gesundheitspolitische Themen in der Region und die Lage der Patientenversorgung vor Ort.

Mitgliederservice in der Pandemie

Im Frühjahr 2021 öffnete die Ärztekammer ihre Kreisstellen und Servicezentren nach der pandemiebedingten Schließung wieder für den Besucherverkehr. Dazu erstellte die Kammer ein sorgsam ausgearbeitetes Hygienekonzept und führte ein Terminsystem ein. So konnten auch die Prüfungen für die Medizinischen Fachangestellten mit größtmöglicher Sicherheit für alle Beteiligten vor Ort durchgeführt werden. Im Sommer 2022 fanden die ersten Lossprechungen der Medizinischen Fachangestellten wieder in Präsenz statt.

Die in der Pandemie geschaffenen Online-Services, beispielsweise für die Beantragung des „eArzt

light“-Ausweises, werden aufrechterhalten und von den Mitgliedern gut angenommen.

Fortbildung goes digital

Ärztliche Fortbildungen sind eine wichtige Aufgabe der Ärztekammer und werden auf regionaler Ebene intensiv zur Informationsvermittlung und -weitergabe sowie als Kommunikationsforum für die Mitglieder genutzt. Die Ärztekammer Nordrhein hat die Aufgabe und den Anspruch, dem wachsenden Bedarf an qualitätsgesicherter und nicht interessengeleiteter Fortbildung mit einem hochwertigen Angebot zu entsprechen.

Seit Beginn der Coronapandemie stellten viele Kreisstellen ihr Fortbildungsangebot auf ein Online-Format um. Insgesamt boten die Kreisstellen 2021/2022 40 Online-Seminare zu aktuellen medizinischen Themen aus den verschiedenen ärztlichen Fachgebieten an. Die Kreisstellen Stadtkreis und Kreis Aachen begaben sich gemeinsam mit Referentinnen und Referenten des Zentrums für Seltene Erkrankungen der Uniklinik RWTH Aachen auf die Spur seltener erblicher Tumorerkrankungen. Auf dem 4. Aachener Psychosomatik-Tag im März 2022 informierten sich 350 Teilnehmerinnen und Teilnehmer über die psychosomatischen Aspekte von Immunität. Der „Oberhausener Ärztetag“ feierte 2022 unter dem Motto „Oberhausen vernetzt – Fernbeziehung und doch so nah!“ das zehnte Jubiläum und ist mittlerweile in der Fortbildungslandschaft im Ruhrgebiet eine bekannte Größe. Der Vorsitzende der Kreisstelle Oberhausen, Dr. Peter Kaup, bedankte sich für das sehr gute Miteinander in der Oberhausener Ärzteschaft, das sich insbesondere in Pandemiezeiten als enormer Vorteil in der Patientenversorgung erwiesen habe. Einig waren sich die Akteure, dass auch perspektivisch digitale Kommunikation den gewohnten Austausch zwischen Arzt und Patient ideal ergänzen kann.

Die Kreisstelle Essen begrüßte virtuell rund 150 Teilnehmer zu Fachvorträgen und Diskussionen über die Versorgung von Long-COVID-Patienten



Der Vorsitzende der Kreisstelle Oberhausen, Dr. med. Peter Kaup, und seine Stellvertreterin Annegret Schauerte empfangen im November 2021 unter strengen Hygienevorkehrungen die Gäste des „10. Oberhausener Ärztetages“ in der Medikion-Akademie.



Der stellvertretende Vorsitzende der Kreisstelle Köln, Dr. med. Johannes Nolte, begrüßt die rund 150 Teilnehmer der Online-Fortbildung „Update HIV/AIDS“ vor den Bildschirmen.

in der Praxis und gestaltete im April 2022 erstmals eine gemeinsame Fortbildung mit der Medizinischen Gesellschaft e. V. „Essen.Gesund.Vernetzt.“ in der seit 30 Jahren etablierten Fortbildungsreihe „Essener Dienstagskolloquium“. Die Kreisstelle Köln gab ihr jährliches „Update HIV/AIDS“ mit dem engagierten Team um Professor Mark Oette erneut online. Die Solinger Kreisstelle rückte in einer gemeinsamen Fortbildung für Ärzte und Zahnärzte das vielschichtige Beschwerdebild der Craniomandibulären Dysfunktion in den Fokus. In Wuppertal schärfte die Kreisstelle das Bewusstsein der Mitglieder für Änderungen im Spektrum der Hauterkrankungen unter Berücksichtigung von Globalisierung und Klimawandel – ein hochaktuelles Thema mit Blick auf die von der Weltgesundheitsorganisation mittlerweile zur gesundheitlichen Notlage internationaler Tragweite erklärten Affenpocken.

Das positive Feedback der Mitglieder hat die Fortbildungsbeauftragten der Kreisstellen darin bestärkt, das Portfolio der Präsenzveranstaltungen auch in Zukunft durch Online-Fortbildungen zu ergänzen. Die Teilnahme vor dem heimischen Bildschirm kann häufig besser in den persönlichen Terminplan integriert werden und die Anreise zum Veranstaltungsort entfällt, was auch einen Beitrag zum Klimaschutz leistet.

Das Dokumentenarchiv auf der Website der Ärztekammer Nordrhein <https://www.aekno.de/wissenswertes/dokumentenarchiv> bietet auch nach dem Live-Online-Termin die Möglichkeit, auf Materialien oder Aufzeichnungen der Veranstaltungen zuzugreifen.

In den Jahren 2021/2022 setzten sich die Kreisstellen zudem aktiv mit ihrer eigenen Vergangenheit in der Zeit des Nationalsozialismus auseinander. Die Wanderausstellung „Fegt alle hinweg ...“, die bereits in der Hauptstelle der Ärztekammer in Düsseldorf gezeigt wurde, erinnert an verfolgte jüdische Ärztinnen und Ärzte, denen 1938 die Approbation entzogen wurde. Um weitere Betroffene aus Nordrhein aufzuspüren, sichteten und prüften die Kreisstellen mit großer Unterstützung durch die ehrenamtlichen Mitglieder historische Dokumente. Die Ausstellung wird um acht Gedenktafeln erweitert und zum 85. Jahrestag des Approbationsentzugs im Mai 2023 auf dem 127. Deutschen Ärztetag in Essen und danach im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf gezeigt. Die Ärztekammer Nordrhein setzt sich bereits seit Jahren für eine Aufarbeitung der Geschehnisse unter der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft in ihrem Kammergebiet ein.

Koordination Kreisstellen

Dr. phil. Ulrike Schaeben
Tel.: 0211 4302-2145,
E-Mail: ulrike.schaeben@aekno.de

Tanja Stöver, B. A.
Tel.: 0211 4302-2140,
E-Mail: tanja.stoever@aekno.de

Beratung und Schlichtung rund um die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Die GOÄ-Abteilung berät und schlichtet bei Fragen und Konflikten rund um die ärztliche Gebührenordnung. In den vergangenen Jahren stieg der Beratungsbedarf auch deshalb stetig, weil die stark veraltete Gebührenordnung neue medizinische Methoden und Verfahren nicht mehr abbildet. Dies führt zu Verunsicherungen bei Ärzten und Patientinnen und Patienten.

Die GOÄ-Abteilung wirkt durch Information, Beratung und Schlichtung darauf hin, das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis zu stützen und gerichtliche Auseinandersetzungen zu vermeiden. Ausgangspunkt dafür sind die Bereitstellung von Informationen über die Homepage der Ärztekammer Nordrhein (www.aekno.de/goae) und ein telefonisches sowie schriftliches Informations- und Beratungsangebot, bei dem Fragen geklärt und Konflikte nicht selten bereits im Vorfeld beigelegt werden können. Dieses Angebot wurde im Berichtszeitraum erneut intensiv in Anspruch genommen. So können Rechnungsbeschwerden oftmals bereits im Rahmen der Eingangsbegutachtung geklärt werden, zum Beispiel wenn ein gebührenrechtlich unzutreffender Vorwurf erhoben wird oder dem Beschwerdeführer medizinische Sachverhalte unklar geblieben sind. In der Mehrzahl der Fälle ist allerdings weiterhin die Durchführung eines Schlichtungsverfahrens erforderlich.

Schlichtungsverfahren mit medizinischem Sachverstand

Schlichtungsverfahren werden schriftlich durchgeführt und sind teilweise sehr aufwendig. In vielen Fällen ist ein Rückgriff auf medizinische und juristische Fachliteratur erforderlich oder es müssen umfangreiche Recherchen durchgeführt werden. Thematische Schwerpunkte dieser Verfahren sind unverändert die analoge Abrechnung ärztlicher Leistungen (§ 6 Abs. 2 GOÄ), die Anwendung des Steigerungssatzes (§ 5 Abs. 2 GOÄ), die medizinische Notwendigkeit der berechneten Leistungen (§ 1 Abs. 2 GOÄ) und die gebührenrechtliche Selbstständigkeit der Leistungen (§ 4 Abs. 2a GOÄ).

Mit der Bearbeitung der gebührenrechtlichen Fragen und Probleme durch Ärztinnen und Ärzte stellt die Ärztekammer Nordrhein sicher, dass – neben den gebührenrechtlich-formalen Aspekten – der medizinische Sachverstand und das praktische Versorgungswissen in die Beurteilung einfließen

und angemessene Lösungen gefunden werden können. Sie setzt damit ihren gesetzlichen Auftrag der Schlichtung und Begutachtung zum Wohle von Arzt und Patient um.

Verzögerung bei der Novellierung der GOÄ

Auf dem 126. Deutschen Ärztetag in Bremen im Mai 2022 ist Bundesgesundheitsminister Professor Dr. Karl Lauterbach der Entwurf einer neuen GOÄ übergeben worden. Damit haben die Bundesärztekammer und der Verband der Privaten Krankenversicherung, unter Einbeziehung der Kostenträger der Beihilfestellen, die wesentlichen Schritte und sehr umfangreichen Vorarbeiten für eine Novellierung der GOÄ für die Bundesregierung erfüllt. Eine Neuregelung der Gebührenordnung kann jedoch

Rechtsgrundlagen

Heilberufsgesetz NRW § 6 Absatz 1: „Aufgaben der Kammern sind:

...
8. für ein gedeihliches Verhältnis der Kammerangehörigen untereinander zu sorgen und Streitigkeiten zwischen Kammerangehörigen sowie zwischen ihnen und Dritten, die aus der Berufsausübung entstanden sind, zu schlichten, soweit nicht andere Stellen zuständig sind.“

Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte § 12 Absatz 3:

„Auf Antrag einer oder eines Beteiligten gibt die Ärztekammer eine gutachterliche Äußerung über die Angemessenheit der Honorarforderung ab.“

nur durch eine Rechtsverordnung der Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates erfolgen. Dazu muss das Bundesgesundheitsministerium aktiv werden.

Der seit Langem bestehende Bedarf ist unstrittig. Neue medizinische Verfahren sind in der aktuell gültigen GOÄ nicht abgebildet und können nur über sogenannte Analogziffern abgerechnet werden. Diese korrekte Abrechnung ist in vielen Fällen für Patientinnen und Patienten schwer nachvollziehbar und belastet in einigen Fällen das Arzt-Patienten-Verhältnis. Viele medizinische Leistungen, insbesondere Gesprächsleistungen, sind in der geltenden GOÄ nicht auskömmlich vergütet. Auch aus dem Bundesgesundheitsministerium wird bestätigt, dass die Überarbeitung überfällig ist.

Eine Verzögerung bei der Umsetzung der neuen GOÄ vonseiten der Bundesregierung ist der Ärzteschaft nicht mehr zu vermitteln. Die Argumentation des Bundesgesundheitsministers, der Koalitionsvertrag der Regierungsparteien vom 7. Dezember 2021 widerspreche einer Novelle der GOÄ, ist nicht nachvollziehbar. Sowohl Patientinnen und Patienten als auch Ärztinnen und Ärzte verdienen eine zeitgemäße Gebührenordnung, die das aktuelle medizinische Spektrum abbildet. Das Recht der Bundesregierung, die Entgelte für ärztliche Leistungen zu regeln, impliziert auch die Pflicht, dringend notwendige Anpassungen umzusetzen.

Schulungen und Empfehlungen

Neben dem Informations- und Beratungsangebot führt die Ärztekammer Nordrhein mehrfach jährlich Schulungen über die Grundlagen der Abrechnung nach der GOÄ insbesondere für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und ihre Teams durch.

Für das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) des Landes Nordrhein-Westfalen hat die GOÄ-Abteilung, in Abstimmung mit der Ärztekammer Westfalen-Lippe, eine Empfehlung zur Abrechnung einer ärztlichen Beurteilung nach § 20 Absatz 5 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes (Kontraindikation gegen eine Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2) erstellt. Diese Vergütungsempfehlung ging rechtskonform über die Vergütungsvorgabe ärztlicher Leistungen gemäß § 11 GOÄ (Einfacher Gebührensatz bei Zahlung durch öffentliche Kostenträger) hinaus und ist vom MAGS in vollem Umfang akzeptiert und umgesetzt worden.

Ansprechpartner zur GOÄ

Dr. med. Stefan Gorlas: 0211 4302-2133
Dr. med. Anja Pieritz: 0211 4302-2134
Dr. med. Kerrin Prangenberg: 0211 4302-2135

Sekretariat:
Saskia Maaßen: 0211 4302-2133
Yüksel Yilmaz: 0211 4302-2134
Ines Klein: 0211 4302-2135

Fax: 0211 4302-5133
E-Mail: goae@aekno.de

Weitere Informationen zur Schlichtungs- und Begutachtungstätigkeit: www.aekno.de/goae

GOÄ-Ratgeber der Bundesärztekammer:
www.bundesaerztekammer.de unter Ärzten > Gebührenordnung > GOÄ-Ratgeber

Informationen zur GOÄ-Novelle:
www.bundesaerztekammer.de unter Ärzten > Gebührenordnung > Novellierung der GOÄ



Seriöse Informationen und kompetenter Rat: Die Patientenberatung der Ärztekammer

Die Patientenberatung der Ärztekammer Nordrhein bietet fachlich kompetente Beratung zu medizinischen Themen, stellt seriöse Gesundheitsinformationen bereit und berät in Beschwerdefällen.

Das Spektrum an Themen, zu denen das Team der Patientenberatung im Jahr 2021 in rund 5.600 Fällen beriet, war wieder breit gefächert (*siehe Tabelle*). Das Team informierte zu Krankheitsbildern, Diagnose- und Therapieverfahren sowie medizinischen Zusammenhängen und half den Patienten bei der Suche nach geeigneten Fachärzten und Krankenhausabteilungen (27,6 Prozent). Auch zu gesundheitspolitischen Entwicklungen, sozialmedizinischen Fragestellungen, Patientenrechten und -pflichten sowie Behandlungsfehlervorwürfen wurde beraten. Je nach Bedarf wurden den Ratsuchenden aktuelle, qualitätsgesicherte und evidenzbasierte Informationen (zum Beispiel Patientenleitlinien der Fachgesellschaften, Informationen des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin und des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) bereitgestellt. Ziel der Beratung ist es unter anderem, Patientinnen und Patienten seriöse Informationen zu vermitteln. Der Fokus liegt dabei grundsätzlich darauf, die Arzt-Patienten-Beziehung zu stärken.

Großer Beratungsbedarf

84 Prozent der Kontakte erfolgten telefonisch, wobei das jeweilige Anliegen in der Regel im ersten Gespräch abschließend geklärt werden konnte. In anderen Fällen richteten sich die Ratsuchenden schriftlich, zum Beispiel per E-Mail an die Beratungsstelle.

Jeder fünfte Ratsuchende wandte sich im Jahr 2021 mit Fragen rund um das Coronavirus und die Impfung gegen COVID-19 an die Patientenberatung. Patientinnen und Patienten waren auf der Suche nach aktuellen und seriösen Informationen zum Thema Coronavirus und stellten Fragen zur Coronaimpfung und der damit zusammenhängenden Impf-Priorisierung und Terminvergabe. Verunsicherte Patienten mit Krankheitssymptomen oder deren Angehörige fragten bei der Patientenberatung nach dem weiteren Vorgehen und den aktuell geltenden rechtlichen Regelungen.

Lösungsorientiertes Vorgehen bei Beschwerden

Wie in den vergangenen Jahren stand in über der Hälfte aller Beratungskontakte (55 Prozent) eine Beschwerde im Vordergrund. Patientinnen und Patienten beklagten sich über die Krankenhaus- oder Praxisorganisation, Konflikte in der Arzt-Patienten-Kommunikation oder Unzufriedenheit mit der wohnort- und zeitnahen ambulanten fachärztlichen Versorgung beziehungsweise mit der Terminvergabe. Häufig verbergen sich hinter diesen Beschwerden Missverständnisse. Hohe Erwartungen an den Arzt, Termindruck in den Praxen der niedergelassenen Ärzte, bürokratische Hürden und der zunehmende Mangel an medizinischem Personal und Pflegekräften begünstigen solche Auseinandersetzungen. Zusätzliches Konfliktpotenzial ergab sich durch die erheblichen Belastungen, die die Coronapandemie für den (Praxis-)Alltag der Ärztinnen und Ärzte, des medizinischen Personals und der Patienten mit sich bringt.

Durch die Bereitstellung von Informationen zum Gesundheitswesen, die Aufklärung über die Sach-

Die beiden ärztlichen Referenten der Patientenberatung stehen Mitgliedern der Ärztekammer auch über die **Corona-Hotline 0211 4302-2727** für Fragen rund um die Coronapandemie zur Verfügung.

Themen der Beratungen 2021

Anfragen gesamt	100 (in Prozent)	n=5.641 (Anzahl)
Beschwerden	54,8	3.092
Arzt-,Therapeuten- und Kliniksuche	27,6	1.556
Coronapandemie	19,0	1.074
Rechtsfragen	18,3	1.031
Verordnungsfragen/KV Recht	12,7	714
Kommunikationskonflikt	9,5	538
Terminvergabe (Praxis)	6,4	362
Behandlungsfehlerverdacht	5,0	283
Krankheitsbilder und Therapieverfahren	4,7	268
Gutachter	4,4	250
GOÄ (Fragen zu privatärztl. Honorarforderungen)	3,6	205

Je nach Inhalt eines Beratungsgesprächs kann eine Anfrage unter Umständen mehreren Kategorien zugeordnet werden.

und Rechtslage oder die laienverständliche Erläuterung der medizinischen Zusammenhänge konnten die erfahrenen Mitarbeiter der Patientenberatung in der Regel Missverständnisse ausräumen, zur Klärung beitragen und den Arzt vor unberechtigten Beschuldigungen schützen. Im Rahmen der individuellen Beratung erhielt der Ratsuchende für ihn nützliche Informationen sowie Hinweise zum weiteren möglichen Vorgehen. Nach der Beratung sahen sich viele Patienten wieder in der Lage, selbst ein klärendes Gespräch zum Beispiel mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt zu führen.

Behandlungsunterlagen nach Praxisschließung

Im vergangenen Jahr wandten sich vermehrt Patientinnen und Patienten mit der Frage an die Patientenberatung, wie sie nach der Schließung einer Praxis Kopien ihrer Behandlungsunterlagen erhalten. Aus den Beratungsgesprächen ging hervor, dass viele Patienten nicht über den Verbleib ihrer Unterlagen aufgeklärt wurden, was auf Seiten der Patienten zu Verunsicherung führte. Das trifft insbesondere dann zu, wenn eine Praxis krankheitsbedingt unvorhergesehen geschlossen werden muss.

Internetauftritt

Auf ihrer Homepage (www.aekno.de/patientenberatung) informiert die Patientenberatung zu aktuellen Themen wie Klimawandel und Gesundheit und stellt nützliche Informationen und weiterführende Internetlinks zu Gesundheitsthemen wie HIV/Aids, Antibiotika oder Arzt- und Krankenhaussuche bereit. Hier finden sich außerdem Links zu Webseiten, die seriöse und evidenzbasierte Gesundheitsinformationen für Patientinnen und Patienten zu diversen Themen anbieten.



Ansprechpartner/innen:
Dr. med. Axel Herzog
Dr. med. Elisabeth Lüking
Nadja Rößner
Thomas Gröning

Tel.: 0211 4302-2500
E-Mail:
patientenberatung@aekno.de

www.aekno.de/patientenberatung

PATIENTENBERATUNG

in NRW

www.patientenberatung.nrw

Neue Plattform für NRW: Patientenberatung.nrw

Unter www.patientenberatung.nrw wird auf Initiative der Patientenberatung der Ärztekammer Nordrhein seit Oktober 2021 das Angebot verschiedener Patientenberatungsstellen in Nordrhein-Westfalen gebündelt auf einer Plattform präsentiert. Bürgerinnen und Bürger, die in NRW Beratung zu medizinischen oder gesundheitlichen Themen suchen, können über dieses Portal einfach und schnell das für sie passende Angebot finden. Neben den Beratungsstellen verschiedener Institutionen des Gesundheitswesens in NRW listet die barrierefreie Seite Stellen auf, die vertrauenswürdige und seriöse Gesundheitsinformationen im Netz bereitstellen. www.patientenberatung.nrw gibt auch Auskunft über die Arzt- und Psychotherapeutensuchen in Nordrhein sowie Westfalen-Lippe und hilft, Selbsthilfegruppen oder Notdienstpraxen in den beiden Landesteilen zu finden.

Auswahl von Internetseiten zu evidenzbasierten Gesundheitsinformationen und Patientenleitlinien:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
<https://www.patienten-information.de/>

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)
<https://www.gesundheitsinformation.de/>

Gesundheitsportal des Bundesministeriums für Gesundheit
<https://gesund.bund.de/>

Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums
<https://www.krebsinformationsdienst.de/>

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf: Psychenet – Netz psychische Gesundheit
<https://www.psychenet.de/de/>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
<https://www.bzga.de/>

Patientenuniversität an der Medizinischen Hochschule Hannover
<http://www.patienten-universitaet.de>

Gutachterkommission: Streitschlichtung binnen Jahresfrist



Johannes Riedel, Präsident
des Oberlandesgerichts a.D.,
Vorsitzender

Auch im dritten Jahr der COVID-19-Pandemie hat die Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein ihr Angebot der außergerichtlichen Streitschlichtung für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte ohne Einschränkungen aufrechterhalten können. Auftrag dieser unabhängigen Einrichtung ist es, durch objektive Begutachtung ärztlichen Handelns den Beteiligten dabei zu helfen, eine Einigung zu erreichen und gerichtliche Verfahren zu vermeiden.

Erfolgreiche Förderung der Streitbeilegung

Ungeachtet pandemiebedingter Auswirkungen auf die Geschäftsabläufe konnte die Gutachterkommission bei 1.578 (vorheriger Berichtszeitraum: 1.630) neu eingegangenen Begutachtungsanträgen mit gleichzeitig 1.548 erledigten Verfahren ein nahezu ausgeglichenes Ergebnis erreichen. Die weit überwiegende Zahl dieser Verfahren wurde mit einem Gutachten beendet. Gleichzeitig sank der Bestand der noch zu erledigenden Anträge auf Erstattung eines abschließenden Gutachtens im abgelaufenen Berichtszeitraum von 262 auf 237. Die Quote anerkannter Behandlungsfehler lag mit 27,1 Prozent geringfügig unter dem Niveau des Vorjahres (28,1 Prozent) und weiterhin unterhalb des langjährigen Durchschnittswertes von 31,3 Prozent. Die Dauer der Verfahren betrug im Mittel 11,1 Monate und lag damit erneut unter einem Jahr (s. Abbildung 1). Mit Blick auf die Vermeidung eines Gerichtsverfahrens stellt die Förderung der außergerichtlichen Streitbeilegung in einem für die Betroffenen überschaubaren Zeitraum weiterhin ein wichtiges Ziel der Gutachterkommission dar.

Diese Ergebnisse belegen das große Engagement der ärztlichen und juristischen ehrenamtlichen Mitglieder und der Geschäftsstelle der Gutachterkommission, so der Vorsitzende der Gutachterkommission, Präsident des Oberlandesgerichts a.D. Johannes Riedel, auf der Kammerversammlung am 13. November 2021. Er dankte allen Beteiligten dafür, dass sie die Arbeit der Gutachterkommission weiterhin so engagiert und erfolgreich gestalten. Gleichzeitig brachte der Vorsitzende seinen besonderen Dank gegenüber dem Vorstand und der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein für die Unterstützung der Arbeit der Gutachterkommission zum Ausdruck: „Wir nehmen wahr, dass unsere Arbeit sehr geschätzt wird und fühlen uns bei Ihnen gut aufgehoben.“

Verabschiedung ehemaliger Kommissionsmitglieder

Im Juni 2022 konnte erstmals wieder eine Sitzung des Plenums der Gutachterkommission in Präsenz im Haus der Ärzteschaft stattfinden. In dieser Sitzung wurden in festlichem Rahmen nochmals diejenigen Kommissionsmitglieder verabschiedet, deren Mitarbeit mit Ende der vergangenen Amtsperiode und danach geendet hat.

Die besondere Wertschätzung der Arbeit der Gutachterkommission und ihrer ehrenamtlichen Mitglieder wurde in dieser Veranstaltung durch Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, unterstrichen: Das hohe Ansehen, das sich die Gutachterkommission auf dem schwierigen Feld der Behandlungsfehlerbegutachtung in den vergangenen Jahrzehnten erworben habe und das Vertrauen von Patientinnen und Patienten sowie von Ärztinnen und Ärzten beruhe ganz wesentlich auf der fach- und sachverständigen Mitwirkung ihrer ärztlichen und juristischen Mitglieder. Henke hob dabei insbesondere die Friedensfindung zwischen den am Verfahren beteiligten Parteien als bedeutsame Aufgabe der Gutachterkommission hervor. Für Professor Dr. Hans-Friedrich Kienzle, Geschäftsführendes Kommissionsmitglied der Gutachterkommission, zeichnet sich die Kommission vor allem durch die besonders enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den am Verfahren mitwirkenden Juristinnen und Juristen und Ärztinnen und Ärzten aus. Es sei durchaus nicht selbstverständlich, dass unterschiedliche Professionen so effektiv wie in der Kommission zusammenarbeiteten. Neben der Verabschiedung diskutierte das Plenum Voraussetzungen und Grenzen einer Haftung bei der Einbeziehung von Konsiliarärzten in das Behandlungsgeschehen (*dazu auch: Rheinisches Ärzteblatt 8/2022, S. 29*).



Prof. Dr. med.
Hans-Friedrich Kienzle,
Geschäftsführendes
Kommissionsmitglied



Dr. med. Tina Wiesener,
MPH, Leiterin der
Geschäftsstelle

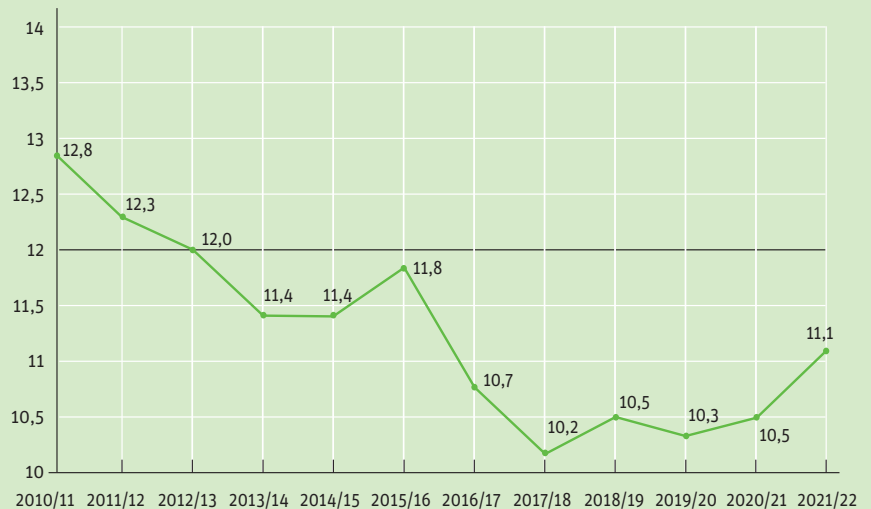
Aus Fehlern lernen

Auch in den als Live-Online-Seminare durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen der Reihe „Aus Fehlern lernen“ des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein wurden im Zusammenwirken mit der Gutachterkommission behandlungsfehlergeneigte Konstellationen aufgegriffen: Anhand von Falldarstellungen und Referaten zu den Themen „Herausforderungen der Zusammenarbeit in der Notaufnahme und im ambulanten Notdienst“, „Behandlungsfehler bei Eingriffen zur Kniegelenk-Endoprothetik“, „Verkennen cerebraler Symptome“, „Indikationen und Risiken von Nasennebenhöhlen- und Septumdeviations-Operationen“ und „Inkontinenz bei Frauen – Welche therapeutischen Optionen gibt es?“ wurden kritische Situationen in Diagnostik und Therapie mit Blick auf mögliche Fehlerquellen ärztlichen Handelns identifiziert und Wege zur Fehlervermeidung diskutiert. In diese Veranstaltungen und in die Publikationen von Kasuistiken unter der Rubrik „Aus der Arbeit der Gutachterkommission“ im *Rheinischen Ärzteblatt* sowie in externen Fachzeitschriften fließen regelmäßig die durch die Arbeit der Gutachterkommission gewonnenen Erfahrungen ein.

Erfahrungsaustausch mit Richterinnen und Richtern

Bei ihren Bemühungen um Qualitätssicherung ist die Gutachterkommission auch sehr an Rückmeldungen dazu interessiert, inwiefern die Gerichte den Einschätzungen in den Gutachten der Kommission folgen. Systematische Auswertungen hierzu stehen nicht zur Verfügung. Soweit es Rückmeldungen gibt, erscheinen diese eher zufällig. Vor diesem Hintergrund fand am 19. Juli 2022 im Haus der Ärzteschaft ein Erfahrungsaustausch ärztlicher und juristischer Kommissionsmitglieder mit Mitgliedern der Spruchkörper in Arzthaftungssachen im Kammerbereich statt. Diese erstmals durchgeführte Veranstaltung stieß bei den Richterinnen und Richtern wie bei den Mitgliedern der Gutachterkommission auf großes Interesse. Neben der seitens der Richterinnen und Richter im Ganzen sehr positiven Einschätzung der Arbeit der Gutachterkommission ergaben sich auch eine Reihe von Anregungen. Der Gedankenaustausch mit der Richterschaft soll in angemessenem zeitlichem Abstand fortgesetzt werden.

Abbildung 1: Verfahrensdauer seit 2010/11



Leitfaden für das Begutachtungsverfahren

Unter dem Titel „Leitfaden für das Begutachtungsverfahren – Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein“ wurde im Berichtszeitraum eine inhaltlich umfassende Informationsschrift zum Begutachtungsverfahren bei der Gutachterkommission und den immer wiederkehrenden wichtigsten arzt haftungsrechtlichen Problemfeldern verfasst.

Die hiermit verbundenen besonderen Anstrengungen der juristischen Kommissionsmitglieder und der Geschäftsstelle dienen dabei dem gemeinsamen Ziel, einen möglichst einheitlichen Auftritt der Gutachterkommission zu schaffen, betonte der Vorsitzende der Gutachterkommission bei der Vorstellung der Broschüre vor den Mitgliedern der Kammerversammlung. Er erläuterte, dass die Schrift sich an die Mitglieder der Gutachterkommission richte, um ihre Arbeit zu unterstützen und zur Einheitlichkeit der Begutachtungspraxis beizutragen. Sie soll aber auch den Verfahrensbeteiligten und ihren Bevollmächtigten ein transparentes Bild der Arbeit der Kommission vermitteln.

Darüber hinaus steht die Broschüre auch anderen interessierten Kreisen als Information über Aufgaben, Zielsetzung und Arbeitsweise der Gutachterkommission zur Verfügung.



Der Leitfaden kann bei der Gutachterkommission angefordert werden unter Tel.-Nr.: 0211 4302-2171 oder E-Mail: gak@aekno.de. Weitere Informationen unter www.aekno.de/patienten/behandlungsfehler

Nähere Informationen und die aktuellen Dokumente finden Sie im Internet unter www.aekno.de/gutachterkommission



Für ein positives Bild der Ärzteschaft: Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit dient dem Ziel, das Vertrauen und die positive Einstellung der allgemeinen Öffentlichkeit wie der Mitglieder in die Ärztekammer zu stärken. Sie nimmt eine Mittlerfunktion ein zur allgemeinen Öffentlichkeit auf der einen Seite (externe Presse- und Öffentlichkeitsarbeit) und zur Mitgliedschaft (interne Presse- und Öffentlichkeitsarbeit) auf der anderen Seite. Sie versteht sich dabei als Anwältin einer offenen, auf Transparenz bedachten Informationspolitik.

Es gehört auch zu den Aufgaben der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, die Sichtweisen, Fragen und Erwartungen der Medienvertreter sowie der Öffentlichkeit in der Kammer zu thematisieren.

Themenschwerpunkte

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Redaktion *Rheinisches Ärzteblatt* und Soziale Medien
Internetauftritt
Gesund macht Schule

Ansprechpartner für die Medien

Die Ärztekammer Nordrhein vertritt die Standpunkte und Forderungen der nordrheinischen Ärzteschaft und lenkt zudem den Informationsfluss zu verschiedenen Zielgruppen wie Medien, Kammermitgliedern, gesundheitspolitischen Entscheidern, Patientinnen und Patienten sowie Öffentlichkeit. Ziel der Pressearbeit ist es, die Ärztekammer Nordrhein als kompetenten und serviceorientierten Ansprechpartner für Journalisten zu etablieren. Auch im zweiten Jahr der Coronapandemie bleibt die Zahl der Medienanfragen auf einem hohen Niveau.



*Sabine Schindler-Marlow,
Leiterin der Stabsstelle
Kommunikation,
Pressesprecherin der
Ärzt
kammer Nordrhein
und Chefredakteurin des
Rheinischen Ärzteblattes*



*Heike Korzilius,
Stellv. Leiterin der
Stabsstelle Kommunikation*

Kernelement der externen Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist der Anfragen-Service und die Vermittlung von Interviews für die Medien. Regelmäßig geht es darum, Recherchen für tagesaktuelle Beiträge – vor allem von Journalisten bei Tageszeitungen, Nachrichtenagenturen, Hörfunk, Online-medien und Fernsehen, – durch schnelle Beschaffung von Fakten zu unterstützen beziehungsweise ad hoc Auskünfte zu erteilen, Stellungnahmen abzugeben und Interviews mit Mandatsträgern oder besonders fachkompetenten Ärztinnen und Ärzten zu vermitteln. Zu den Anfragen rund um das Thema Corona kommen seit März verstärkt Anfragen zu der gesundheitlichen Versorgung von geflüchteten Menschen aus der Ukraine und seit den Sommermonaten Anfragen zum Thema Klimawandel und Gesundheit.

Dieser Service sowie Offenheit und Transparenz wirken vertrauensbildend und sind die Basis für die Akzeptanz der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit bei den Journalisten. Hinzu kommen Pressekonferenzen, Pressemitteilungen und zahlreiche persönliche Gespräche mit Medienvertretern.

Das Themenspektrum der Anfragen ist breit gefächert – von der Gesundheits-, Sozial- und ärztlichen Berufspolitik über medizinische Themen bis hin zur Überwachung der korrekten Berufsausübung. Nicht immer ist die Ärztekammer Nordrhein in ihrer originären Zuständigkeit gefragt. Auch dann gilt es, Rede und Antwort zu stehen oder kompetente Gesprächspartner bei anderen Institutionen zu vermitteln. Hilfreich ist hier die enge Zusammenarbeit mit den Mandatsträgerinnen und Mandatsträgern sowie anderen Experten, die über das jeweilige Spezialwissen verfügen, sowie die enge Kooperation mit den Pressestellen anderer ärztlicher Körperschaften und Organisationen, zum Beispiel der Bundesärztekammer, anderen Ärztekammern oder ärztlichen Berufsverbänden.

Eine wesentliche Aufgabe der Pressearbeit ist es, die ethische Fundierung des Arztberufes und seinen Charakter als Freier Beruf glaubwürdig gegen-

über Medienvertretern zu kommunizieren und den hohen Wert der Freiberuflichkeit für die Patientinnen und Patienten und damit für das Gemeinwohl zu verdeutlichen.

Interview-Vermittlung
(Auszug aus der Liste der vermittelten Hörfunk- und Fernsehinterviews 2021/22)



26. Oktober 2021, WDR 5 Morgenecho, Interview mit Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, zum Auslaufen der epidemischen Lage

6. November 2021, WDR 5 Morgenecho, Interview mit Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, zu kostenlosen Corona-Schnelltests

8. November 2021, WDR 5 Mittagsecho, Interview mit Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, zum Thema „Nicht impfen ist unsolidarisch“

22. November 2021, WDR Lokalzeit Düsseldorf, Interview mit Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, zum Böllerverbot an Silvester aufgrund der Coronapandemie

22. November 2021, WDR aktuell, Interview mit Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, zum Böllerverbot an Silvester im Rahmen der Coronapandemie

18. März 2022, WDR 5 Mittagsecho, Interview mit Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, zum Infektionsschutzgesetz

Podcast „Die Frage“ des Content-Netzwerks Funk von ARD und ZDF, Interview mit Dr. Christiane Groß, Mitglied des Vorstandes der Ärztekammer Nordrhein, zum Thema Abstinenzgebot

9.8.2022, Deutschlandfunk, Informationen am Mittag, Corona-Herbstkonzept: Fragen an Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein

Magazin, Newsletter, Youtube und Instagram: viel Information für die Ärztinnen und Ärzte im Rheinland

Fachkräftemangel, Krankenhausreform, Suizidassistentz und Triage: Das *Rheinische Ärzteblatt* bereitet monatlich Themen aus Gesundheits- und Sozialpolitik, ärztlicher Berufspolitik, Ethik und Berufsrecht auf. Elektronische Medien wie der Newsletter *kammer kompakt* sowie Beiträge auf Youtube und Instagram flankieren das redaktionelle Angebot.

Das *Rheinische Ärzteblatt* (RÄ) ist die Zeitschrift der Ärztekammer Nordrhein für alle Ärztinnen und Ärzte im Landesteil. Mitherausgeberin ist die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein. Das Blatt erscheint zwölfmal im Jahr jeweils zum Monatsbeginn mit einem durchschnittlichen Umfang von 56 redaktionellen Seiten. Der Bezugspreis ist für alle Kammermitglieder über den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Anfänglich als reine Fachzeitschrift mit eher amtlichem Charakter gestartet, hat sich die Zeitschrift im Laufe der Jahre zum journalistisch geprägten Magazin weiterentwickelt. Das *Rheinische Ärzteblatt* greift aktuelle gesundheitspolitische Themen auf.

Im Berichtsjahr gehörten dazu beispielsweise der Regierungswechsel in Nordrhein-Westfalen, die anstehende Krankenhausreform, aber auch die enormen Belastungen von Ärztinnen und Ärzten durch die Coronapandemie. Zu den thematischen „roten Fäden“ im RÄ zählen die ethischen Fragen des Arztberufs, das Spannungsfeld von ärztlicher Freiberuflichkeit und Ökonomisierung der Medizin, die wirtschaftliche Situation niedergelassener Ärztinnen und Ärzte, die Arbeitsbedingungen in Kliniken, die Berufssituation und Berufsperspektiven junger Ärztinnen und Ärzte, die Digitalisierung des Gesundheitswesens, aber auch die humanitäre Arbeit von Kammermitgliedern. Die Amtlichen Bekanntmachungen von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Nordrhein werden seit Juni 2018 auf www.aekno.de veröffentlicht.

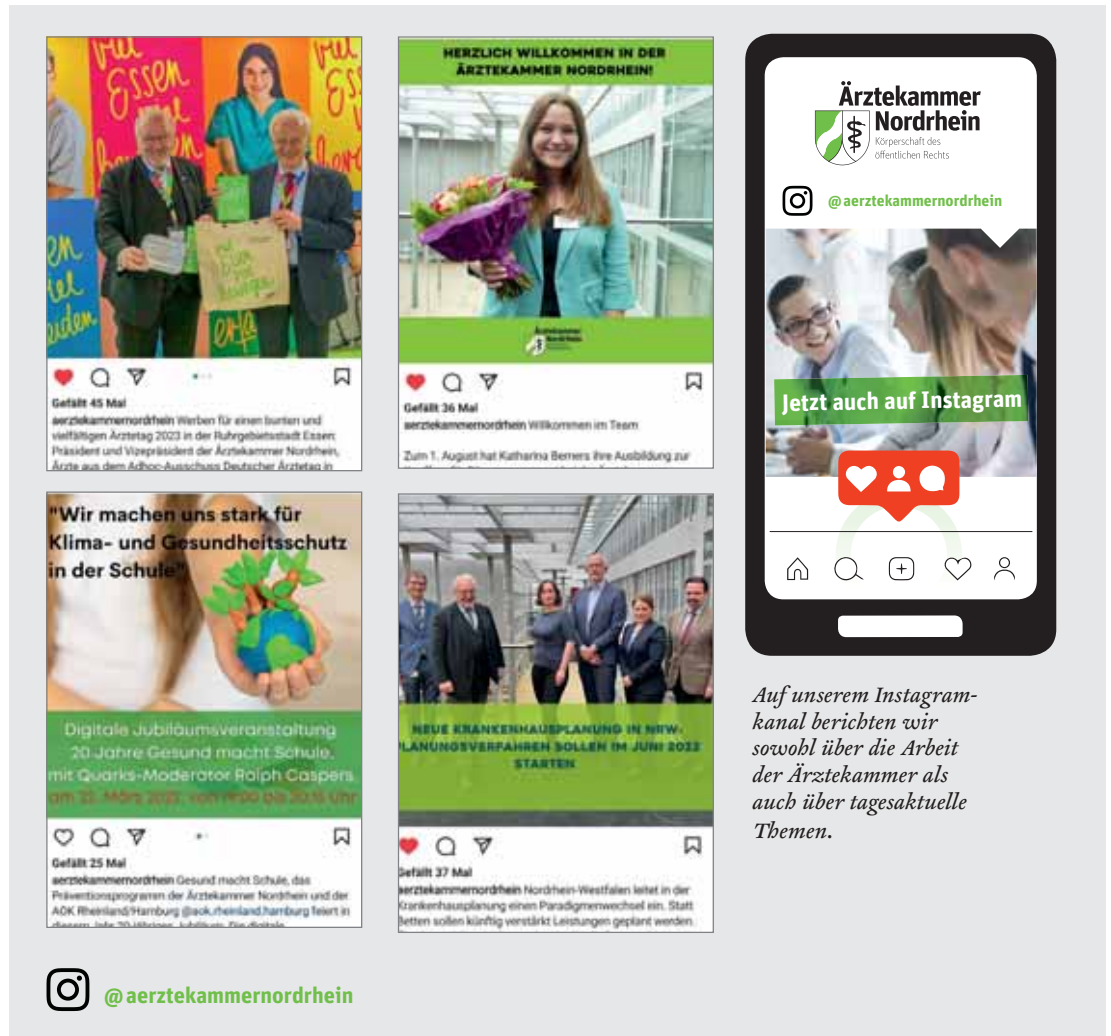
Die Arbeit der Redaktion begleitet der ehrenamtlich tätige Redaktionsausschuss, dem neben dem vom Vorstand der Ärztekammer Nordrhein berufenen Mitgliedern der Präsidentin und der Vizepräsidentin sowie der 1. und der 2. Vorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein angehören.

Das RÄ erscheint ganz klassisch als Printprodukt, aber auch online unter www.aekno.de/rheinisches_aerzteblatt. Darüber hinaus gibt es eine App für iPad, iPhone und Android-Geräte, die es ebenso erlauben, die Zeitschrift digital zu lesen. Der News-



Das *Rheinische Ärzteblatt* erscheint auch mit einer **Online-Ausgabe** unter www.aekno.de/rheinisches-aerzteblatt. Die jeweils aktuelle Ausgabe ist dort im HTML-Format zu lesen. Alle Ausgaben seit 1996 sind auf der Homepage im **Archiv** verfügbar.

Darüber hinaus gibt es eine **App für iPad und iPhone** sowie für **Android-Endgeräte**. Die Apps können kostenlos über den **App Store** (Suchbegriff: „Rheinisches Ärzteblatt“) beziehungsweise den **Google Play Store** (Suchbegriff: „Ärztekammer Nordrhein“) heruntergeladen werden (www.aekno.de/app).



Auf unserem Instagramkanal berichten wir sowohl über die Arbeit der Ärztekammer als auch über tagesaktuelle Themen.

letter *kammer kompakt* mit knapp 50.000 Empfängern weist jeweils zu Beginn des Monats auf die aktuellen Schwerpunktthemen im *RA*, aber auch auf interessante Fortbildungen und wichtige berufspolitische Veranstaltungen der Ärztekammer Nordrhein hin.

Doch die Kammer trägt auch dem sich wandelnden Informationsbedürfnis der Ärztinnen und Ärzte mit Blick auf die Sozialen Medien Rechnung. Seit dem 1. April 2019 informiert die Pressestelle auf Instagram aktuell, kurz und knapp in Bild und Wort über gesundheits- und berufspolitische Themen sowie kammereigene Veranstaltungen. Ein Vortrag des ehemaligen Kanzleramtsministers Helge Braun über das Verhältnis von Arztberuf und sozialem Engagement findet dort ebenso seinen Platz wie der

private Empfang der Absolventen der Facharztprüfungen mit Sekt und Luftballons oder die Lossprechungsfeier der Medizinischen Fachangestellten aus Wuppertal. Knapp 2.300 Follower sehen sich derzeit auf Instagram und 1.700 Abonnenten auf Youtube die Erklärvideos, Kurzclips, Hinweise und Fotos aus dem Alltag der Ärztekammer an.

www.aekno.de: durch die Pandemie noch wichtiger geworden

Der Internetauftritt der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) unter www.aekno.de ist oft die erste Anlaufstelle und erster Informationskanal für Mitglieder, Ärztinnen und Ärzte anderer Kammern, Angehörige anderer Gesundheitsberufe sowie Bürgerinnen und Bürger.

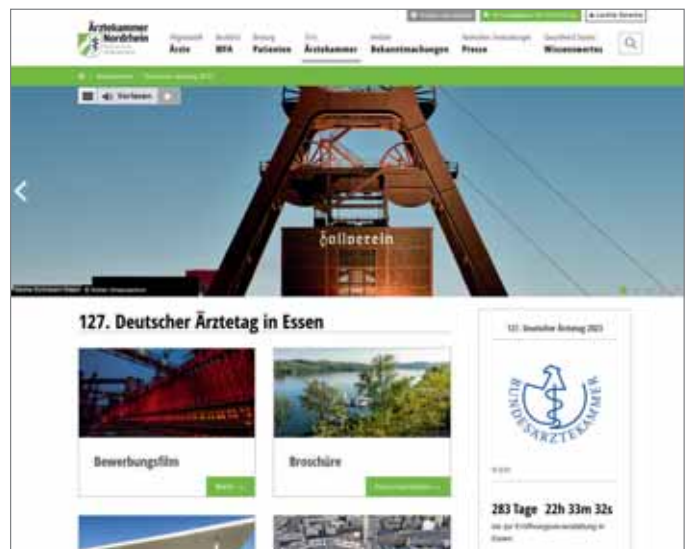
Wer sich über die ÄkNo, ihre Funktionen und Aufgaben im Gesundheitswesen informieren möchte, beginnt seine Recherche zumeist online – egal ob über Smartphone, Tablet oder klassischen PC. Tausende redaktioneller Seiten, rund 9.000 Dokumente zum Herunterladen, Videos sowie zahlreiche Datenbanken stehen unter www.aekno.de öffentlich und frei zur Verfügung. Das Angebot richtet sich gemäß dem im Heilberufsgesetz verankerten Informationsauftrag der Kammer nicht allein an die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte, sondern auch an die Bevölkerung, Patientinnen und Patienten sowie insbesondere an die Frauen und Männer, die sich zu Medizinischen Fachangestellten (MFA) ausbilden lassen. Um rasch die gesuchte Information zu finden, ist die Suche via Suchmaschinen, interner Volltextsuche oder über die Navigation nach Rubriken und Unterrubriken möglich. Dabei achtet die Ärztekammer darauf, dass die Nutzer mit möglichst wenigen Klicks ans Ziel gelangen.

Anmeldung zu Online-Veranstaltungen

Während der pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen haben auch die ÄkNo und das Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) zahlreiche Fortbildungen, Symposien und weitere Veranstaltungen ins Internet verlegt. Die Anmeldung zu Online-Veranstaltungen lief im Berichtszeitraum und läuft auch weiterhin hauptsächlich über die Homepage der Kammer. Dieses Verfahren bedeutet neben einer Vereinfachung der Verwaltung und einer deutlichen Beschleunigung der Kommunikation auch einen Schritt hin zur papierarmen Verwaltung.

Die Veranstaltungen der ÄkNo und des IQN finden sich mit Anmeldeformular unter www.aekno.de/veranstaltungen.

Das erhöhte Informationsbedürfnis, das nach Inkrafttreten der Novelle der Weiterbildungsordnung im Juli 2020 und aufgrund der Coronapandemie zu beobachten war, steigerte sich im Jahr 2021 weiter. Im vergangenen Jahr besuchten über 78.400



*Informationen und
Impressionen rund um den
127. Deutsche Ärztetag
2023 in Essen finden
Interessierte unter
www.aerztetag2023.de.*

Benutzer pro Monat die Homepage und riefen dabei im Monatsdurchschnitt 369.300 Seiten auf. Hohe Zugriffszahlen waren auch im ersten Quartal 2022 zu beobachten. Ab dem zweiten Quartal ist ein leichter Rückgang festzustellen.

Seit Mai 2022 wirft der 127. Deutsche Ärztetag 2023 in Essen seine digitalen Schatten voraus. Unter www.aerztetag2023.de finden sich Informationen rund um die Sitzungswoche. Auf den Seiten, die auf der Homepage der ÄkNo integriert sind, stehen neben organisatorischen Hinweisen und Kontaktdaten der Ansprechpartner in der Bundesärztekammer und der ÄkNo auch der Bewerbungsfilm und eine Begleitbroschüre zum Ärztetag zur Verfügung. Abrufbar sind neben Links zur Ärztetags-App und zu Instagram auch das Programm sowie Informationen über Veranstaltungen der ÄkNo rund um den Ärztetag. Unter „Essener Impressionen“ geben Ärztinnen und Ärzte Geheimtipps zur Ruhrstadt. Eine virtuelle Countdown-Uhr zeigt an, wie viele Tage noch bis zur Eröffnung des 127. Deutschen Ärztetags vergehen.

Gesund macht Schule feiert 20. Geburtstag

Vor 20 Jahren schlossen die heutige AOK Rheinland/Hamburg und die Ärztekammer Nordrhein den bundesweit ersten Kooperationsvertrag zum Ausbau eines Gesundheitsangebotes an Grundschulen. Seitdem haben eine Million Grundschülerinnen und Grundschüler zusammen mit fast 60.000 Lehrkräften an dem Präventionsprogramm *Gesund macht Schule* teilgenommen. Rund 32.000 Schulstunden wurden von den teilnehmenden Patenärztinnen und Patenärzten gestaltet.



Ärztammer Nordrhein und AOK Rheinland/Hamburg warben auf der Jubiläumsveranstaltung für die Themenkombination Klima- und Gesundheitsschutz. (v.l.n.r.) Fiona Sommer, Patenärztin der KGS Birgelen, Rolf Buchwitz, Stv. Vorsitzender des Vorstandes AOK Rheinland/Hamburg, Ralph Caspers, Moderator und Autor, Barbara Schillings, Schulleiterin der KGS Birgelen und Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein.

Mit einer coronabedingt digital umgesetzten Jubiläumsveranstaltung am 22. März 2022 feierten die Initiatoren das zwanzigjährige Bestehen der Kooperationsvereinbarung. Wie Kinder am besten von dem Programm profitieren können, wie Lehrkräfte das Programm in Zusammenarbeit mit ihren Patenärztinnen und Patenärzten effektiv einsetzen können, wie die Themen Klimawandel und Gesundheit zusammenhängen und welche Bedeutung sie in der Schule haben, das waren Kernpunkte des live gestreamten Programms, dem mehr als 250 Teilnehmerinnen und Teilnehmer folgten. Ralph Caspers führte als Moderator durch die Veranstaltung. In seinem Talk mit Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, und mit Rolf Buchwitz, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der AOK Rheinland Hamburg, wurde deutlich, welchen Wert die langjährige und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Lehrkräften und den Patenärztinnen und Patenärzten im Programm hat. Gerade weil lebensstilbedingte Erkrankungen in den letzten Jahren zunehmen, kommt der Primärprävention und dem Aufbau der Gesundheitskompetenz in Schulen eine besondere Rolle zu.

Filmausschnitte und Grußworte zur Veranstaltung sind auf der Homepage www.gesundmachtschule.de/programm/jubilaum hinterlegt.

Coronapandemie und Ukrainekrieg

Im Schuljahr 2021/2022 nahmen 307 Grundschulen in Nordrhein an dem Programm teil, von diesen sind über 200 Schulen schon länger als zehn Jahre im Programm. Sie alle profitieren davon, dass *Gesund macht Schule* ein lernendes Programm ist, das aktuelle Ereignisse und Herausforderungen mit Einflüssen auf die Kindergesundheit schnell aufnimmt und passende Präventionsangebote schafft.

So hat sich der Alltag von Kindern und Jugendlichen während der Coronapandemie drastisch verändert. Die Folgen der langanhaltenden Einschränkungen des Soziallebens, der Wegfall von sportlichen, kreativen und musischen Angeboten sowie die Auswirkungen von Distanzunterricht auf ihren Bildungsstand und ihre zukünftigen Bildungschancen sind derzeit in Gänze noch nicht absehbar. Dennoch deuten erste Studien darauf hin, dass die psychische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen durch die Schulschließungen gelitten, ihr Medienkonsum zugenommen hat und dass die coronabedingte Bewegungsarmut (z.B. fehlende Sportangebote) in Kombination mit schlechter Ernährung zu mehr Übergewicht geführt hat.

Gesund macht Schule hat daher im Berichtszeitraum Angebote geschaffen, die Schulen unterstützen mit den pandemiebedingten Folgen wie Übergewicht und Bewegungsmangel umzugehen. Fortbildungen zur Resilienzförderung von Kindern und Lehrkräften, digitale Onlineangebote für Eltern zur Persönlichkeitsstärkung und Medienkompetenz ihrer Kinder sowie Angebote zur Bewegungsförderung gehören seit 2021 fest zum Programm. Ebenfalls finden Lehrkräfte auf der Homepage von *Gesund macht Schule* Hinweise, wie sie das Thema „Krieg in der Ukraine“ ansprechen können und welche Materialien zur Integration ukrainischer Kinder zur Verfügung stehen.

<https://www.gesundmachtschule.de/lehrkraefte/thema-krieg-in-der-ukraine>

Gesund macht Schule erleichtert es Grundschulen seit 20 Jahren, Gesundheitsthemen wie „Menschlicher Körper“, „Bewegung und Entspannung“, „Essen und Ernährung“, „Sexualerziehung“ und „Suchtprävention“ in Unterricht und Schulleben einzubauen. Die Ärztekammer vermittelt dazu Patenärztinnen und Patenärzte als Referenten zur Unterstützung des Unterrichts und auch für die Elternarbeit.

Neue Herausforderungen

In den nächsten Jahren, da sind sich Initiatoren und Experten einig, wird das Thema Klimawandel, Klimaanpassung und die Verbindung zwischen Klima- und Gesundheitsschutz in den Schulen eine zunehmend größere Rolle spielen. Denn längere und wärmere Hitzeperioden, Starkregen und andere Extremwetterereignisse, stärkerer Pollenflug, Ausbreitung von Vektoren, psychische Belastungen angesichts von Klimakatastrophen werden zunehmen und damit unmittelbaren Einfluss auf die Gesundheit von Kindern nehmen.

Aus diesem Grund möchten die Initiatoren die eng verzahnten Themen Klima- und Gesundheitsschutz in den nächsten Jahren stärker in den Fokus ihrer Angebote rücken und entsprechende Unterrichtsmaterialien sowie Eltern- und Schulinformationen entwickeln.

Die inhaltlichen Bausteine dazu werden in der Ärztekammer Nordrhein, wie auch in der Vergangenheit, vom Ausschuss Prävention und Gesundheitsförderung erarbeitet, die Entwicklung der Unterrichtsmaterialien soll in Kooperation mit universitären Partnern erfolgen. Der Vorsitzende des Ausschusses Prävention und Gesundheitsförderung, Dr. Oliver Funken, stellt als erstes die Ergänzung der Unterrichtsmaterialien um ein Kapitel zur nachhaltigen Ernährung in Aussicht, an dessen Erarbeitung der Ausschuss derzeit mitwirkt.



Mit der neuen Bewegungsbox können Lehrkräfte Schbrwing in den Schulalltag bringen. Die Box enthält praktische Anregungen für eine bewegungsfreudige Schule, zahlreiche Spiel- und Übungsformen zum bewegten Lernen lassen sich schnell und unkompliziert in den Unterricht einbinden.

Interesse geweckt?

Alle interessierten Ärztinnen und Ärzte im Rheinland können eine Patenschaft für eine Grundschule übernehmen. Die Ärztekammer hält für die Ärztinnen und Ärzte Materialmappen und Powerpointvorträge zu den Schwerpunktthemen „Gesundheit von Schulkindern fördern“, „Essen und Ernährung“, „Bewegung und Entspannung“, „Sexualerziehung“ sowie „Ich-Stärkung“ bereit.

Diese Materialien bereiten auf Elternarbeit und Unterricht vor. Ebenfalls bietet die Ärztekammer regelmäßig Fortbildungen für alle Programmteilnehmer an.

Weitere Informationen zur Teilnahme am Programm unter www.gesundmachtschule.de, per Mail: snezana.marijan@aekno.de

Programmziele von *Gesund macht Schule*

- Förderung eines gesundheitsbewussten Ernährungs- und Bewegungsverhaltens in Schule, Elternhaus und Freizeit
- Stärkung der kindlichen Persönlichkeitsentwicklung und Ich-Stärke
- Aneignung von Wissen über die Funktionen und Grenzen des eigenen Körpers
- Abbau möglicher Vorbehalte gegenüber Untersuchungssituationen
- Unterstützte Gestaltung von Unterricht und Elternarbeit durch Ärztinnen und Ärzten
- Einbindung der Eltern in das schulische Leben
- Gesundheitsförderliche Gestaltung von Schule und Umgebung

Fragen zum Programm und Anregungen zum Internetangebot richten Sie gerne an Snezana Marijan unter snezana.marijan@aekno.de.



e
rgung

Das elektronische Logbuch – ein neuer Baustein in der Weiterbildung

Die Ärztekammer Nordrhein war eine von vier Landesärztekammern, die mit Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung zum 1. Juli 2020 auch das elektronische Logbuch (eLogbuch) für Weiterbildungsassistenten und Weiterbildungsbefugte eingeführt hat. Mittlerweile nutzen das eLogbuch 15 von 17 Ärztekammern. Grundlage ist ein bei der BÄK angesiedelter Server, auf dem alle Logbücher angelegt, hinterlegt und gepflegt werden.

Ziel ist es, den Entwicklungsstand eines in Weiterbildung befindlichen Arztes im eLogbuch zu einem bestimmten Zeitpunkt, zum Beispiel am Ende eines Weiterbildungsabschnitts, festzuhalten und die Kompetenzentwicklung während der gesamten Weiterbildung zu erkennen. Neben dem eLogbuch können auch Zeugnisse und weitere Bescheinigungen auf dem Server im Sinne eines individuellen Dokumentensafes abgelegt werden. Ein elektronisches Antragsformular zur Prüfungszulassung ist in Vorbereitung. Der Antrag auf Zulassung zur Prüfung kann dann voll elektronisch unter Beifügung aller notwendigen Unterlagen gestellt werden.

Ein Lenkungsausschuss, bestehend aus Mitarbeitern der Bundesärztekammer (BÄK) und einiger Landesärztekammern, begleitet das Projekt und entwickelt das eLogbuch weiter. Die Leitung des Ausschusses haben die Präsidenten der Ärztekammern Schleswig-Holstein, Professor Dr. Henrik Herrmann, und Westfalen-Lippe, Dr. Hans-Albert Gehele. Sie sind auch Vorsitzende der Ständigen Konferenz Weiterbildung in der BÄK.

Themenschwerpunkte

Weiterbildung • Ausbildung zur oder zum Medizinischen Fachangestellten • Qualitätssicherung: Geschäftsstelle QS-NRW • Geschäftsstelle LAG DeQS-NRW • CIRS-NRW • Peer Review in der Intensivmedizin • QS in der Reproduktionsmedizin • QS in der Hämotherapie • QS in der Schlaganfallbehandlung • Internes Qualitätsmanagement • Gutachten- und Sachverständigenwesen • Unternehmermodell-Arztpraxen • Digitalisierung und eHealth im Gesundheitswesen • Positionen, Ausschüsse, Netzwerke • Arzneimittelberatung • Netzwerk Umweltmedizin • Infektionsschutz • Mobbingberatung • Ethikkomitee • Versorgung psychisch Kranker • Substitutionstherapie Opioidabhängiger • Interventionsprogramm für abhängigkeitskranke Ärztinnen und Ärzte • Ad-hoc-Ausschuss Rettungsdienst • Ad-hoc-Ausschuss Hochschule und Medizinische Fakultäten • Ad-hoc-Ausschuss Kammer-IT • Organisations- und Veranstaltungsmanagement • Ethik-Kommission • Ständige Kommission In-Vitro-Fertilisation/Embryotransfer • Präimplantationsdiagnostik-Kommission • Kommission Transplantationsmedizin • Ärztliche Stelle Radiologie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin

Ärztliche Weiterbildung – Stillstand ist Rückschritt

Die im Jahr 2020 eingeführte Weiterbildungsordnung war eine große Zäsur. Sie hatte allerdings einige kleinere Mängel, die mit der Novellierung, die am 1. Juli 2022 in Kraft trat, beseitigt wurden. Gleichzeitig wurde im Gebiet Innere Medizin der Facharzt „Innere Medizin und Infektiologie“ eingeführt.



Professor Dr. med. Susanne Schwalen ist Geschäftsführende Ärztin der Ärztekammer Nordrhein und Leiterin des größten Ressorts innerhalb der Kammer mit knapp 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.



Dipl.-Volkswirt Karl-Dieter Menzel, Stellvertr. Ressortleiter und Leiter der Weiterbildungsabteilung

„Stillstand ist Rückschritt“, so könnte die Haltung vieler Haupt- und Ehrenamtler bezeichnet werden, die an der Entwicklung der Weiterbildungsordnung (WBO) beteiligt sind. Es vergeht kaum ein Jahr und auch kein Deutscher Ärztetag, bei dem nicht Anträge oder Vorschläge zur Veränderung der (Muster-)Weiterbildungsordnung gestellt werden. Die im Jahr 2020 eingeführte neue Weiterbildungsordnung war ein Meilenstein, der aber noch einige „Schönheitsfehler“ hatte, die beseitigt werden mussten. Insofern waren Klarstellungen und inhaltliche Veränderungen notwendig und sinnvoll. Sie sind mit der Novellierung am 1. Juli 2022 in Kraft getreten. Zusätzlich wurde im Gebiet Innere Medizin ein neuer Facharzt „Innere Medizin und Infektiologie“ eingeführt, um den aktuellen Bedürfnissen angesichts der Erfahrungen aus der Coronapandemie Rechnung zu tragen.

Gleichwohl darf aber das Ziel der Weiterbildung und die Verlässlichkeit und Kontinuität der WBO nicht aus den Augen verloren werden. Wenn junge Ärztinnen und Ärzte nach ihrem Studium in die Weiterbildung zum Facharzt oder zur Fachärztin einsteigen, möchten sie zu Beginn wissen, was sie erwartet. Sie möchten eine bestimmte Facharztqualifikation erwerben und benötigen die dazu notwendigen Rahmenbedingungen. Diese setzen sich in den Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern aus drei Grundkomponenten zusammen:

- Rechtlicher Rahmen der Weiterbildung,
- Zeitliche und fachliche Mindestanforderungen zum Erwerb einer bestimmten Qualifikation und
- Inhalte, das heißt Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die während der Weiterbildungszeit erworben werden müssen.

Die Einflüsse einer geänderten WBO, aber auch mögliche Veränderungen durch die Coronasituation müssen jetzt evaluiert und analysiert werden.

Ab Januar 2022 hat sich die Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) an der Evaluierung der Weiterbildung mit einem auf Bundesebene abgestimmten Fragebogen beteiligt. Die Resonanz ist bisher leider gering.

Prüfungen unter erschwerten Bedingungen

Die seit 2020 aufgrund der COVID-19-Pandemie veränderten Prüfungsabläufe gehen nun ins dritte Jahr. Während sich in präpandemischen Zeiten die mündlichen Prüfungen auf jeweils drei bis vier Tage alle zwei Monate konzentrierten, mussten zur Einhaltung der Hygienevorgaben und der Kontaktbeschränkungen organisatorische Veränderungen und eine Entzerrung vorgenommen werden. Dies führt dazu, dass statt der wenigen Tage nun zwei bis vier Wochen lang geprüft wird. Da die meisten Fortbildungen weiterhin online stattfinden, stehen der Weiterbildungsabteilung die Räume im Düsseldorf Haus der Ärzteschaft zur Verfügung. Mit über 3.600 Prüfungen stehen die ehrenamtlichen Prüferinnen und Prüfer und Vorsitzenden beinahe im Dauereinsatz.

Neben den ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten ist auch die Belastung der hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgrund der weiterhin vielen Anfragen zur neuen WBO hoch. Priorität hatten und haben allerdings die Zulassungsanträge. Diese müssen zeitnah nach dem jeweiligen Anmeldeschluss geprüft und beschieden werden, damit der nächste Prüfungstermin erreicht werden kann. Dadurch kann es zu Verzögerungen bei der Beantwortung von Anfragen kommen.

Elektronisches Logbuch

Die ÄkNo war eine von vier Ärztekammern, die am 1. Juli 2020 mit der neuen WBO gestartet sind. Gleichzeitig ist seit diesem Zeitpunkt auch das Anlegen eines elektronischen Logbuchs (eLogbuch) möglich. Wie bei jeder Neuerung steht am Anfang eine Eingewöhnungsphase mit deutlich mehr Informations- und Schulungsaufwand.

Der in Weiterbildung befindliche Arzt ist verantwortlich für das Anlegen und die Pflege seines eLogbuchs. Möchte ein Mitglied der ÄkNo ein eLogbuch anlegen, meldet es sich im Mitgliederportal (www.meineaeckno.de) an. Hier kann der Nutzer ein eLogbuch anlegen, ein bestehendes erweitern oder zusätzliche Unterlagen beifügen. Wichtig ist, zunächst den Weiterbildungszeitraum und den verantwortlichen Weiterbilder einzutragen. Danach können erworbene Kompetenzen eingepflegt werden. Wird ein Weiterbildungsabschnitt beendet oder eine gewisse Kompetenzstufe als erreicht angesehen, dann sollte das eLogbuch zeitnah ausgefüllt und dem Weiterbilder zur Bestätigung zugeleitet werden. Eine Bestätigung oder Bewertung kann erst nach der Freigabe durch den „Logbuchbesitzer“ erfolgen. Auch der Weiterbilder muss sich über das Portal einloggen, um die Bestätigungen, Bewertungen oder Kommentare eingeben zu können. Die Bewertung sollte während des Weiterbildungsgesprächs erfolgen, um vorhandene unterschiedliche Einschätzungen abzusprechen und Weiterbildungsziele für den nächsten Abschnitt zu definieren.

Regelmäßige Logbuchpflege

Hat der Weiterbildungsbefugte bewertet oder eigene Eintragungen vorgenommen, sendet er das eLogbuch an den Antragsteller zurück und gibt auch die Freigabe zurück. Der Weiterbildungsassistent sieht die Eintragungen, Bewertungen und Bestätigungen seines Weiterbilders. Wird die Weiterbildungsstätte gewechselt oder wechselt der Weiterbilder beginnt der Prozess wieder beim Arzt in Weiterbildung. Sind alle notwendigen Kompetenzen erworben und die Mindestvoraussetzungen nach der WBO erfüllt, kann der Arzt in Weiterbildung das eLogbuch seiner Ärztekammer freigeben und die Zulassung zur Prüfung beantragen. Wechselt er die Kammer, werden erworbene Kompetenzen mit den entsprechenden Bestätigungen automatisch ins eLogbuch der neuen Kammer übernommen.

Die zeitlichen Aufwendungen zur Erstellung und Pflege des eLogbuchs sind nicht höher als bei der bisherigen Dokumentation auf Papier. Der Weiterbildungsbefugte wird anfangs erfahrungsgemäß mehr Zeit benötigen, wie dies auch bei der Einführung der Papierdokumentation der Fall war. Mittelfristig wird der Arbeitsaufwand geringer, die Transparenz allerdings deutlich größer. Eintragungen ins eLogbuch sollten regelmäßig vorgenommen werden. Mindestens einmal jährlich sollte auch eine Bewertung oder Bestätigung durch den Weiterbilder eingefordert werden.

Durch die vorhandene Transparenz und die Nachvollziehbarkeit der Entwicklung dürften sich Differenzen verringern und unterschiedliche Auslegungen zu erreichten Zahlen oder erworbenen Kompetenzen minimiert werden. In Nordrhein wird diese neue Form der Dokumentation überwiegend positiv angenommen. Die ÄkNo erreichen schon jetzt einige eLogbücher beim Antrag auf Zulassung zur Prüfung. Wenn die Übergangsbestimmungen ausgelaufen sind, wird sich das Papieraufkommen deutlich reduzieren.

Weitere Komponenten des eLogbuchs sind im Aufbau oder in der Entwicklung. Derzeit wird eine bundesweite Befugtendatei implementiert. Hier soll jede Ärztekammer auf Basis eines einheitlichen Datensatzes die notwendigen Daten der Weiterbilder einspeisen. Auch hierdurch sollen Vereinfachungen bei der Logbuchpflege, aber auch Verbesserungen bei der Unterlagenprüfung durch die Kammer erreicht werden. Daneben werden statistische Auswertungen der Logbücher auf anonymer Basis diskutiert.



In Weiterbildung befindliche Ärztinnen und Ärzte sind verantwortlich für das Anlegen und die Pflege ihres eLogbuchs.

Anträge

Jahresübersicht

Die Anzahl der Anträge auf Zulassung zur Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatz-Weiterbildungsprüfung lag 2021 bei 3.366 und damit etwas niedriger als im Vorjahr.

Die Anträge für die Fachsprachprüfungen sind 2021 gleichgeblieben, im ersten Halbjahr 2022 ist allerdings ein deutlicher Anstieg feststellbar.

Auch im Berichtsjahr 2021 fanden die Weiterbildungskurse im Wesentlichen online statt. Dies setzt sich mittlerweile immer mehr durch. Der eLearning Anteil ist eine feste Größe in vielen Fortbildungen.

Durch die seit 2005 bestehende Befristung der Weiterbildungsbefugnisse auf sieben Jahre bleiben hier die Antragszahlen hoch. Mit 2.348 Anträgen auf Befugnis ist allerdings ein neuer Rekord erreicht. Insbesondere bei der Gebietsweiterbildung wirkt sich der Wechsel der WBO antragserhöhend aus. Viele Ärztinnen und Ärzte wollten bereits eine Befugnis nach neuer WBO.

Die durch Corona bedingte Verlängerung der Fortbildungszeiträume von fünf auf bis zu sechs Jahre verringerte dagegen die Zahl der Fortbildungszertifikate geringfügig.

Prüfungen nach der Weiterbildungsordnung

Vor 776 Prüfungsausschüssen wurden im Berichtsjahr 3.617 mündliche Prüfungen abgenommen. Das waren 348 mehr als 2020. Dies resultiert schwerpunktmäßig aus der Einführung der neuen WBO. Zum einen wollen viele rechtzeitig nach der bisher gültigen WBO ihre Weiterbildung abschließen, zum anderen treten bei Neueinführung von Qualifikationen viele Kandidatinnen und Kandidaten über eine Selbstdarstellung im Rahmen der Übergangsbestimmungen an. 162 Anerkennungen entfielen bereits auf neu eingeführte Zusatz-Weiterbildungen. Die Prüfungszahl ist deutlich höher als die Antragszahl. Dies liegt an Überhängen aus dem vergangenen Jahr und an der Verlagerung der Prüfungstermine auf die geraden Monate, woraus

Tabelle 1: Antragsübersicht: 2016 – 2020

	2017	2018	2019	2020	2021
1. Anträge auf Anerkennung von Facharztbezeichnungen	1.724	1.783	1.743	2.000	1.825
2. Schwerpunkte	79	85	76	76	96
3. Zusatzweiterbildungen	1.127	1.309	1.251	1.639	1.445
4. EU-Umschreibungen/BQFG	111	87	61	54	61
5. Anerkennung von Teilzeitweiterbildung	741	843	913	901	1.003
6. Fachsprachprüfungen	927	1.064	1.139	871	877
7. Fachkunde Rettungsdienst	310	670	134	49	./.
8. Fachkunde RÖV/Strahlenschutzverordnung	1.307	1.362	1.506	1.549	1.552
9. Bescheinigungen für medizinisches Assistenzpersonal	703	635	607	500	513
10. Weiterbildungsbefugnisse Gebiete und Schwerpunkte	1.560	1.163	1.020	1.155	1.657
11. Weiterbildungsbefugnisse Bereiche	636	622	448	452	691
12. Zulassung von Weiterbildungsstätten	258	255	235	250	335
13. Kurse nach Strahlenschutzverordnung	87	105	102	71	34
14. Kurse nach WBO	73	85	77	100	97
15. Curriculare Fortbildungskurse	24	31	23	15	12
16. Ausstellen von Bescheinigungen	1.905	1.178	1.090	1.154	1.318
17. Ärztekammerzertifikate	142	174	237	144	195
18. Sonstige Anträge	691	635	630	577	533
19. Konformitätsbescheinigungen	84	72	61	50	4
20. Fortbildungszertifikate	1.215	1.273	2.227	1.871	1.683
Gesamtanträge	13.657	13.432	13.551	13.478	13.931

Informationen rund um die Weiterbildung sowie Antragsformulare unter www.aekno.de/Weiterbildung

eine höhere Zulassungszahl im Kalenderjahr resultiert.

Die Anerkennungszahlen beim Facharzt für Innere Medizin blieben 2021 weiterhin hoch. 276 (322 im Jahr 2020) Ärztinnen und Ärzte wollten diese Qualifikation erwerben. 173 Personen wollten den Facharzt für Anästhesiologie (196), 186 für Allgemeinmedizin (167) und 139 den Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie (126) erwerben. Es gab insgesamt 176 Facharztprüfungen mehr als 2020. Der Anteil der Frauen bei den Facharztanerkennungen lag mit 54 Prozent auf gleichem Niveau wie im Vorjahr. Besonders hoch blieb der Frauenanteil in den Facharztkompetenzen Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit 81 Prozent, Psychiatrie und Psychotherapie mit 67 Prozent, Kinder- und Jugendmedizin mit 66 Prozent, Allgemeinmedizin mit 64 Prozent und Neurologie mit 59 Prozent.

Übersicht zur Nichtbestehens-Quote 2013–2021

Prüfungen	Gesamt	davon nicht bestanden
2021	3.617	184 = 5,1 %
2020	3.578	183 = 5,1 %
2019	3.230	160 = 4,9 %
2017	2.944	134 = 4,5 %
2015	2.767	151 = 5,5 %
2013	2.493	123 = 4,9 %

Bei den Schwerpunktanerkennungen lag der Frauenanteil im Jahr 2021 bei 59 Prozent.

2021 betrug die Nichtbestehensquote 5,1 Prozent und blieb im Vergleich zum Vorjahr unverändert. Im Detail lag sie bei den Facharztprüfungen bei 5,2, bei Schwerpunktprüfungen bei 4,3 und bei den Zusatz-Weiterbildungen bei 5 Prozent.

Prüfungen Gebiet/Facharzt 2021	Prüfungen	davon nicht bestanden
Allgemeinmedizin	186	13
Anästhesiologie	173	3
Anatomie	1	1
Arbeitsmedizin	37	2
Augenheilkunde	59	3
Allgemeinchirurgie	14	1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	94	4
Gefäßchirurgie	23	1
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	35	1
Herzchirurgie	7	0
Haut- und Geschlechtskrankheiten	41	4
Humangenetik	1	0
Hygiene und Umweltmedizin	2	0
Innere Medizin	276	20
Innere Medizin und Angiologie	4	0
Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	5	0
Innere Medizin und Gastroenterologie	40	5
Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie	24	3
Innere Medizin und Kardiologie	116	3
Innere Medizin und Nephrologie	18	0
Innere Medizin und Pneumologie	35	3
Innere Medizin und Rheumatologie	7	1
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	19	0
Kinderchirurgie	3	0
Kinder- und Jugendmedizin	93	3
Klinische Pharmakologie	2	0
Laboratoriumsmedizin	13	3
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	6	0

Prüfungen Gebiet/Facharzt 2021	Prüfungen	davon nicht bestanden
Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie	11	0
Neurochirurgie	19	1
Neurologie	99	9
Neuropathologie	./.	./.
Nuklearmedizin	4	0
Öffentliches Gesundheitswesen	4	0
Orthopädie und Unfallchirurgie	139	7
Pathologie	6	0
Pharmakologie und Toxikologie	./.	./.
Phoniatrie und Pädaudiologie	1	0
Physikalische und Rehabilitative Medizin	4	0
Physiologie	./.	./.
Plastische und ästhetische Chirurgie	20	0
Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie (WBO 2020)	1	0
Psychiatrie und Psychotherapie	86	3
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	16	0
Radiologie	60	2
Rechtsmedizin	5	0
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen 2014	2	0
Strahlentherapie	12	0
Thoraxchirurgie	8	0
Transfusionsmedizin	6	0
Urologie	37	1
Viszeralchirurgie	56	3
Gesamt	1.930	100

Prüfungen Schwerpunkte 2021	Prüfungen	davon nicht bestanden
Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe		
SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	6	0
SP Gynäkologische Onkologie	13	0
SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	18	1
Gebiet Kinder- und Jugendmedizin		
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	4	0
SP Kinderkardiologie	5	0
SP Kinder- und Jugend-Kardiologie 2020	4	0
SP Neonatologie	21	2
SP Neuropädiatrie	8	0
Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie		
SP Forensische Psychiatrie	4	0
Gebiet Radiologie		
SP Kinderradiologie	1	0
SP Kinder- und Jugendradiologie	1	0
SP Neuroradiologie	9	0
Gesamt	94	3

Prüfungen Zusatz-Weiterbildungen 2021	Prüfungen	davon nicht bestanden
Ärztliches Qualitätsmanagement	2	0
Akupunktur	41	9
Allergologie	30	0
Andrologie	7	0
Balneologie und Medizinische Klimatologie (WBO 2020)	1	0
Betriebsmedizin	9	0
Dermatopathologie	./.	./.
Diabetologie	21	0
Ernährungsmedizin	8	0
Flugmedizin	1	0
Geriatrie	30	1
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	./.	./.
Hämostaseologie	4	0
Handchirurgie	11	0
Homöopathie	./.	./.
Immunologie (WBO 2020)	8	0
Infektiologie	11	1
Intensivmedizin	219	13
Kardiale Magnetresonanztomographie	6	0
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	1	0
Kinder-Gastroenterologie	2	0
Kinder-Nephrologie	./.	./.
Kinder-Orthopädie	4	0
Kinder-Pneumologie	2	0

Prüfungen Zusatz-Weiterbildungen 2021	Prüfungen	davon nicht bestanden
Kinder- und Jugend-Pneumologie (WBO 2020)	1	0
Kinder-Rheumatologie	1	0
Klinische Akut- und Notfallmedizin (WBO2020)	106	6
Krankenhaushygiene (WBO 2020)	4	0
Labordiagnostik – fachgebunden – Magnetresonanztomographie	6	0
–fachgebunden –	./.	./.
Manuelle Medizin (WBO 2020)	6	0
Manuelle Medizin / Chirotherapie	38	2
Medikamentöse Tumortherapie	47	1
Medizinische Informatik	4	0
Naturheilverfahren	20	0
Notfallmedizin	427	21
Orthopädische Rheumatologie	./.	./.
Palliativmedizin	118	5
Phlebologie	9	0
Physikalische Therapie (WBO 2020)	8	0
Physikalische Therapie und Balneologie	1	0
Plastische Operationen	14	1
Plastische und Ästhetische Operationen (WBO 2020)	2	0
Proktologie	24	1
Psychoanalyse	4	0
Psychotherapie (WBO 2020)	1	0
Psychotherapie – fachgebunden –	36	3
Rehabilitationswesen	4	1
Röntgendiagnostik	1	0
Schlafmedizin	12	0
Sexualmedizin (WBO 2020)	2	0
Sozialmedizin	21	2
Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenem Herzfehler/EMAH (WBO 2020)	19	1
Spezielle Kinder- und Jugend-Urologie (WBO 2020)	12	3
Spezielle Orthopädische Chirurgie	26	2
Spezielle Schmerztherapie	33	3
Spezielle Unfallchirurgie	47	0
Spezielle Viszeralchirurgie	19	0
Sportmedizin	34	2
Suchtmedizinische Grundversorgung	23	1
Transplantationsmedizin (WBO 2020)	44	1
Tropenmedizin	1	0
Gesamt	1.593	80

Die erst zum 1. Juli 2020 eingeführte ZW Klinische Akut- und Notfallmedizin wollten 2021 bereits 106 Personen im Rahmen der Übergangsbestimmungen erwerben.

Weiterbildungskommission und Quereinsteiger

Die Weiterbildungskommission (WBK) der ÄkNo hat sich in ihren zwölf Sitzungen im Berichtsjahr 2021 mit der Prüfung von Anträgen auf Anerkennung abweichender Weiterbildungsgänge befasst. Einen Schwerpunkt der Beratungen bildeten die 127 Anfragen zum Quereinstieg in die Allgemeinmedizin. Hier entscheidet die Weiterbildungskommission jeweils unter Berücksichtigung des geltenden Rechts individuell, welche Zeiten und Inhalte aus der bereits erworbenen Facharztqualifikation auf den Facharzt für Allgemeinmedizin angerechnet werden können oder welche Weiterbildungsabschnitte mit welchen Inhalten noch absolviert werden müssen. Von den Anfragen zum Quereinstieg entfielen 40 auf Anästhesiologen, 32 auf Chirurgen und 35 auf Fachärztinnen und Fachärzte aus dem Gebiet Innere Medizin. Unter den Internisten waren 24 Fachärzte für Innere Medizin („Allgemeininternisten“), die gemäß dem bestehenden Konsenspapier noch zwölf Monate Weiterbildung in einer Hausarztpraxis absolvieren müssen und bei denen die WBK auch die Absolvierung des Kurses „Psychosomatische Grundversorgung“ empfohlen hat.

Bei den 173 Personen, die 2021 die Facharztanerkennung Allgemeinmedizin erworben haben, waren 24 Quereinsteiger (2020: 25). Elf Personen kamen aus dem Gebiet Innere Medizin (davon sechs Allgemeininternisten), sieben aus der Anästhesiologie und je eine aus den Gebieten Arbeitsmedizin, Herzchirurgie, HNO, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Transfusionsmedizin.

Daneben diskutierte und entschied die WBK elf Anträge auf Anerkennung von Forschungszeiten (Clinician Scientist) und zehn Anträge auf Anerkennung fachfremder Weiterbildungszeiten.

Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin

Von den 173 Allgemeinmedizinerinnen und -medizinern, die 2021 ihren Facharzt erworben haben, sind bereits 129 ambulant in eigener Praxis oder als Angestellte hausärztlich tätig. 14 sind in Krankenhäusern angestellt und erwerben dort vermutlich Fertigkeiten für eine Zusatz-Weiterbildung. 13 Personen haben den Kammerbezirk verlassen. Weitere 17 Personen werden als „nicht ärztlich tätig“ geführt (zum Beispiel Erziehungszeit, arbeitssuchend). Insofern kann sicherlich von einer erfolgreichen Zusammenarbeit aller Institutionen zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung gesprochen werden. Das Modell der

Auswertungsjahr	2017	2018	2019	2020	2021
Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin	124	128	148	155	173
– davon im ambulanten Bereich tätig	105	106	117	125	129
– davon in ländlichen Ortschaften mit bis zu 40.000 Einwohnern	22	26	30	24	32
– davon im stationären Bereich tätig	6	7	13	8	14
– davon ohne ärztliche Tätigkeit	3	4	6	9	17
– Wechsel in andere ÄK/KV	10	11	12	13	13

Stand Februar 2022

Verbundweiterbildung hat sich in Nordrhein bewährt.

Auslandsanerkennungen

35 Personen haben im Jahr 2021 Anträge auf EU-Umschreibung gestellt. Bei den EU-Umschreibungen handelte es sich unter anderem um sieben Urkunden aus der Schweiz und sechs aus den Niederlanden sowie drei aus Griechenland und drei aus Spanien. In allen Fällen sind die Urkunden und weitere Unterlagen von der ÄkNo zu prüfen und falls erforderlich weitere Informationen bei der Ausstellungsbehörde einzuholen.

Weiterhin wurden auf der Basis des Anerkennungsgesetzes (BQFG) von Nicht-EU-Bürgern 17 Anträge auf Gleichwertigkeitsprüfung gestellt. In fünf Fällen konnten nach gutachterlicher Prüfung Facharzturkunden umgeschrieben werden. In den anderen Fällen wurde mit Auflagen beschieden.

Fachsprachprüfungen

Im Jahr 2021 fanden 849 Fachsprachprüfungen bei der ÄkNo statt. Die Nichtbestehensquote ist mit 28 Prozent wieder leicht gestiegen. Dieser Trend setzt sich auch 2022 fort, wobei sich die Antragszahl im ersten Halbjahr 2022 deutlich erhöht hat.

Seit der Einführung der Fachsprachprüfung im Jahre 2014 wurden bis 31. März 2022 in Nordrhein insgesamt 6.322 Prüfungen durchgeführt. Die Nichtbestehensquote liegt bei 38 Prozent. 390 Kandidatinnen und Kandidaten (Erstprüfung) hatten die syrische Staatsangehörigkeit, gefolgt von 243 aus dem Iran, 175 aus Tunesien und jeweils 166 aus Indien und der Türkei.

Auswertungsjahr	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Fachsprachprüfungen	382	609	793	1.078	1.139	901	849
– davon bestanden	280	339	410	524	697	663	610
– davon nicht bestanden	102	270	383	554	442	238	239
Durchfallquote	27%	44%	48%	51%	39%	26%	28%

Praxen ohne MFA? Das geht nicht!

Medizinische Fachangestellte sind im ärztlichen Berufsumfeld unverzichtbar. Sie sind die wichtigsten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter niedergelassener Ärztinnen und Ärzte. Sie sind die Schnittstelle zwischen Arzt und Patient, Technik und Mensch.



Ausbildung

Im Rahmen der Ausbildungsstatistik 2021 zeigt sich für den Kammerbezirk Nordrhein im Vergleich zum Vorjahreszeitraum erneut ein deutliches Plus bei den Ausbildungsplatzzahlen. So wurden im Jahr 2021 2.899 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen, 2020 waren es 2.410. Berücksichtigt wurden die Vertragszahlen, die zum 30.9.2021 noch Bestand hatten. Damit belief sich die Zahl, der bei der ÄkNo betreuten Ausbildungsverhältnisse über alle Ausbildungsjahre zum 31.12.2021 auf insgesamt 6.674 (im Vorjahr: 6.239) bei insgesamt 4.304 Ausbilderinnen und Ausbildern (Vorjahr: 4.207).

Allen Ärztinnen und Ärzten, die jungen Menschen die Chance auf eine Ausbildung geben, gilt unser ausdrücklicher Dank!

Online-Jobbörse

In Zeiten des demographischen Wandels kann es schwierig sein, gute Auszubildende zu finden. Deshalb hat die ÄkNo auf ihrer Internetseite eine kostenfreie Jobbörse eingerichtet. Auf www.aekno.de/jobboerse können Ausbildungsplätze und Stellen für MFA und weitere medizinische Fachberufe wie etwa Medizinisch-Technische Assistenten gesucht und auch entsprechende Arbeitsstellen angeboten werden.

Die Jobbörse wird seit mehr als zehn Jahren gut angenommen. Auch Praktikums- oder Hospitationsplätze (ausbildungsbegleitend) können im Rahmen der Jobbörse angeboten werden.

Als zuständige Stelle nach dem Berufsbildungsgesetz (BBiG) für die Ausbildung Medizinischer Fachangestellter (MFA) setzt sich die Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) dafür ein, dass auch zukünftig junge Menschen den Beruf kennenlernen und in die Ausbildung als MFA einsteigen, damit sie den ärztlichen Kammermitgliedern als kompetente Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Verfügung stehen. Nach den Bestimmungen des BBiG obliegen der Kammer vielfältige Aufgaben (*siehe Kasten, S. 63*).

www.aekno.de/jobboerse



Jobbörse für Medizinische Fachangestellte und Medizinisch-Technische Assistenten/innen

Suchen und Finden: Sowohl Ausbildungs- und Praktikumsplätze aber auch Stellengänge oder Stellengesuche für MFA können hier kostenlos aufgeben oder durchzählt werden.

Angebote durchsuchen

- Arbeits- / Ausbildungs- / Praktikumsplatz finden
- Mitarbeiterin / Mitarbeiter finden

Anzeige aufgeben

- Ich biete einen Arbeits- / Ausbildungs- / Praktikumsplatz
- Ich suche einen Arbeits- / Ausbildungs- / Praktikumsplatz

Ausbildungsvertragsunterlagen

Bei der Ärztekammer Nordrhein können sämtliche für die Berufsausbildung Medizinischer Fachangestellter notwendigen Unterlagen (wie zum Beispiel die Berufsausbildungsvertragsformulare) angefordert werden. Sie stehen auch auf der Homepage unter www.aekno.de/mfa zum Download bereit.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Kreisstellen und in der Hauptstelle stehen als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für die Beratung der an der Berufsbildung beteiligten Personen zur Verfügung.

Berufsbildungsausschuss

Der Berufsbildungsausschuss ist das höchste Beschlussorgan in allen wichtigen Angelegenheiten der beruflichen Bildung. Er erlässt Rechtsvorschriften für die Durchführung der Ausbildung.

Der Berufsbildungsausschuss ist in allen wichtigen Angelegenheiten der beruflichen Bildung zu beteiligen. Dazu gehören alle Belange der Berufsausbildungsvorbereitung, der Berufsausbildung, der beruflichen Fortbildung und der beruflichen Umschulung, die von grundsätzlicher und wesentlicher Bedeutung sind.

Der Berufsbildungsausschuss hat sich eine Geschäftsordnung gegeben. Er besteht aus sechs Arbeitgeber-, sechs Arbeitnehmer- und sechs Lehrervertretern. Die Mitglieder und ihre Stellvertreter werden vom NRW-Landesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales berufen und vom ÄkNo-Sachbereich „Generalthemen Ausbildungswesen Medizinische Fachangestellte“ betreut.

Aufgabenerstellungsausschuss

Für zentrale schriftliche Prüfungen hat die ÄkNo einen Aufgabenerstellungsausschuss gebildet, der paritätisch mit Arbeitgeber-, Arbeitnehmer- und Lehrervertretern besetzt ist. Dieser Ausschuss entwickelt und beschließt die schriftlichen Prüfungsaufgaben.

Hierfür steht dem Aufgabenerstellungsausschuss ein Aufgabenpool (UCAN-IMS²) zur Verfügung, dem die entwickelten schriftlichen Prüfungsfragen zugeführt, aber auch entnommen werden können. Mittlerweile kann aus über 166.000 Items ausgewählt werden.

Um die Aktualität der Prüfungsaufgaben zu gewährleisten, werden die Items in einem Review-Verfahren von allen Ärztekammer-Partnern des

Aufgaben der Ärztekammer Nordrhein nach den Bestimmungen des Berufsbildungsgesetzes:

- Eintragen, Ändern und Löschen von Ausbildungsverträgen (§ 34 BBiG)
- Prüfung der Eignung von Ausbildungsstätte und Prüfer (§ 32 BBiG)
- Entscheidung über die Zulassung zur Abschlussprüfung (§ 46 BBiG)
- Durchführung von Zwischen- und Abschlussprüfungen (§§ 39 und 56 BBiG)
- Der Berufsbildungsausschuss der Ärztekammer Nordrhein erlässt Rechtsvorschriften für die Durchführung der Ausbildung, zum Beispiel Prüfungsvorschriften, Ausbildungsvertrag und Ausbildungsnachweis, Anrechnung von Vorkenntnissen auf die Ausbildungszeit (§§ 7, 47, 54, 59 und 79 BBiG).
- Beratung von Ausbildungspraxen und Auszubildenden und bei Streitigkeiten zwischen Ausbildungspraxis und Auszubildenden (§ 76 BBiG).
- Auf Antrag von Menschen mit Behinderung oder deren Vertretern trifft die Ärztekammer Nordrhein entsprechend der Empfehlung des Hauptausschusses des BIBB Ausbildungsregelungen für Menschen mit Behinderung (§ 66 BBiG).

Aufgabenpools gegengeprüft. Nach der Prüfung werden zudem Trennschärfe und Schwierigkeitsgrad jeder einzelnen Prüfungsaufgabe statistisch ausgewertet, woraus sich gegebenenfalls wichtige Erkenntnisse für den Optimierungsprozess bei der Aufgabenerstellung ableiten lassen.

Der Aufgabenpool IMS ist ein Gemeinschaftsprojekt von insgesamt acht Ärztekammern. Die ÄkNo ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft zur Errichtung des zentralen Aufgabenpools für die Erstellung, Verwaltung und Nutzung schriftlicher Prüfungsaufgaben im „umbrella consortium for assessment networks“ (UCAN).

UCAN ist eine gemeinnützige Organisation, die als Dachverband für verschiedene Assessment Networks und Prüfungsverbände fungiert. Durch die Beteiligung am Aufgabenpool können Synergieeffekte genutzt und Kosten reduziert werden.

Prüfungsausschuss Medizinische Fachangestellte

Für die Durchführung der Abschlussprüfung richtet die ÄkNo Prüfungsausschüsse (§ 39 Abs. 1 Satz 1 BBiG). Die Prüfungsausschüsse nehmen die praktischen und mündlichen Prüfungsleistungen ab (§ 39 Abs. 2 BBiG). Sie sind an den regionalen

ItemManagementSystem
für Prüfungsaufgaben
(UCAN)



Kreisstellenstandorten verortet. Ein Prüfungsausschuss besteht aus drei Mitgliedern. Die Mitglieder müssen für die Prüfungsgebiete sachkundig und für die Mitwirkung im Prüfungswesen geeignet sein (§ 40 Abs. 1 BBiG).

Der Prüfungsausschuss besteht aus einer Ärztin oder einem Arzt als Beauftragtem der Arbeitgeber, einer oder einem MFA oder Arzthelferin oder Arzthelfer als Beauftragtem der Arbeitnehmer sowie einer Lehrkraft einer berufsbildenden Schule.

Die Tätigkeit im Prüfungsausschuss ist ehrenamtlich. Für bare Auslagen und Zeitversäumnis wird eine Entschädigung gezahlt. Wer Interesse an einer Mitarbeit in einem Prüfungsausschuss hat, kann sich beim MFA-Ausbildungswesen der ÄkNo melden.



Ausführliche Berichte zu den verschiedenen Lossprechungen finden sich auf den Seiten der Kreisstellen unter dem Reiter „Aktuelles“ auf www.aekno.de/aerztammer/kreisstellen.

Im Berichtszeitraum wurden für die Mitglieder der neuen Legislaturperiode Prüferschulungen durchgeführt. Zur weiteren Unterstützung der Prüfungsausschussmitglieder wurde das Handbuch „Prüferwissen kompakt“ novelliert und ausgegeben.

MFA-Prüfungen zu Pandemiezeiten

Die Zwischen- und Abschlussprüfungen 2021 und 2022 mit rund 5.000 MFA-Prüflingen mussten aufgrund der COVID-19-Pandemie unter erschwerten Bedingungen absolviert werden. Der Schutz und die Gesundheit aller beteiligten Personen hatten und haben stets oberste Priorität. Da in Nordrhein-Westfalen für alle Prüflinge zur gleichen Zeit die schriftlichen Abschlussprüfungen durchgeführt werden, war eine enge Abstimmung auch mit der Schwesterkammer Westfalen-Lippe erforderlich.

Gute Vorbereitung, eine genaue Ablauforganisation und die Einhaltung von Hygiene- und Abstandsregeln nach den Vorgaben aus der Corona-Schutzverordnung haben es möglich gemacht, die Zwischen- und Abschlussprüfungen der MFA erfolgreich durchzuführen.

Lossprechungen

Die ÄkNo gratuliert jeder MFA zur erfolgreich beendeten Ausbildung! Von den 2.217 zur Prüfung angetretenen nordrheinischen MFA im Sommer und Winter erzielten 35 die Bestnote. Auf den Lossprechungen im Haus der Ärzteschaft und in den Kreisstellen erhielten die MFA ihre Urkunden.

Verlauf der Stipendiatenzahlen und der bewilligten Maßnahmen (Stand Juni 2021)

Haushaltsjahr	2018	2019	2020	2021	2022
Anzahl Bewerber um ein Stipendium	35	28	13	39	31
Anzahl Bewerber zur Förderung ausgewählt	22	22	12	22	23
Anzahl der bewilligten Maßnahmen insgesamt	52	52	19	16	18

Die engagierte Zusammenarbeit aller Beteiligten – Prüflinge, Ausbildungspraxen, Berufsschulen, Aufsichtspersonen, Kreisstellen und Hauptstelle der ÄkNo – hat ein reibungsloses Prüfungsgeschehen ermöglicht. Die ÄkNo dankt allen Mitgliedern der Prüfungsausschüsse und den Aufsichtspersonen, die trotz strenger Pandemievorgaben dafür gewonnen werden konnten, die Prüfungen abzunehmen oder die Aufsicht bei den schriftlichen Prüfungen zu führen.

Darüber hinaus dankt die ÄkNo ganz besonders den Berufskollegs, die durch die kooperative Unterstützung die Durchführung der Prüfungen in den Räumlichkeiten der Schulen ermöglichten. Ein besonderer Dank gilt auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Kreisstellen der ÄkNo, die die zahlreichen Planungen der Hauptstelle ebenso engagiert wie flexibel umgesetzt haben.

MFA-Fortbildungen

Um Mitarbeitende langfristig an die eigene Praxis zu binden, ist es wichtig, Perspektiven zu schaffen. Aktuelle Informationen zu Fortbildungsmöglichkeiten für Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter finden sich auf der Website www.fortbildung-mfa.de oder unter www.akademie-nordrhein.de/kursangebot/kursuebersicht-nach-themen/fortbildungen-fuer-mfa.

Weiterbildungsstipendium

Das Weiterbildungsstipendium ist ein Förderprogramm des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, das Absolventinnen und Absolventen einer Berufsausbildung mit besonders erfolgreichem Abschluss die Möglichkeit bietet, an einer Vielzahl von Fort- und Weiterbildungen teilzunehmen und dabei finanzielle Unterstützung zu bekommen.

- **Bewerbung:** Absolventen und Absolventinnen, die grundsätzlich die Bewerbungsvoraussetzungen erfüllen, werden seitens der ÄkNo hierüber

unterrichtet und bekommen die Gelegenheit, sich bis zum 31. März des jeweiligen Jahres für ein Stipendium zu bewerben.

- **Auswahlverfahren:** Für den Fall, dass der ÄkNo mehr Bewerbungen vorliegen, als Stipendiumsplätze zur Verfügung stehen, wird ein internes Auswahlverfahren durchgeführt. Zunächst entscheidet das Ergebnis der Berufsabschlussprüfung über die Rangfolge der Bewerber. Anschließend können noch weitere Kriterien herangezogen werden, wie beispielsweise die schulische Vorbildung.

Weitere Informationen erhalten Sie auch über www.weiterbildungsstipendium.de

Kontakt zum Ausbildungswesen MFA

Cornelia Grün
Tel. 0211 4302-2401

Lisa Kempken
Tel. 0211 4302-2402

Jennifer Verwey
Tel. 0211 4302-2407

E-Mail: mfa@aekno.de
www.aekno.de/mfa



Qualitätssicherung zum Wohle der Patientenversorgung und -sicherheit

Die Qualität der ärztlichen Berufsausübung und Versorgung zu sichern, ist ein wichtiges Anliegen der Ärztekammer Nordrhein. Die Kammer unterstützt ihre Mitglieder im Umgang mit den sich verändernden Anforderungen und Rahmenbedingungen.

Mehr Informationen finden Sie unter www.lag-nrw.de.

Seit dem 1. Januar 2021 gelten die Regelungen der Richtlinie zur datengestützten und einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) auch für die etablierten Verfahren der Qualitätssicherung (QS) im stationären Bereich. Aufgaben auf Grundlage der Ergebnisse der bis einschließlich 2020 erhobenen Daten konnten durch die Geschäftsstelle QS-NRW im Rahmen der bisherigen Regelungen und der nun geltenden Übergangsbestimmungen weitgehend abgeschlossen werden.

Der Fokus liegt aktuell auf der Umsetzung der Verfahren im Sinne der DeQS-RL durch die Geschäftsstelle der Landesarbeitsgemeinschaft LAG DeQS NRW. Dazu gehören insbesondere die Konstituierung und die Arbeitsaufnahme der neuen Fachkommissionen nach § 8a der Richtlinie sowie die Durchführung des Stellungnahmeverfahrens in den Verfahren, die durch die Geschäftsstelle betreut werden.

Geschäftsstelle QS-NRW

Die Ergebnisse der 16 Leistungsbereiche gemäß der zum 31. Dezember 2020 außer Kraft getretenen Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) werden 2022 in den bisher etablierten Strukturen im „Strukturierten Dialog“ nachverfolgt. Für das Erfassungsjahr 2020 und das Verfahrensjahr 2021 galten trotz der weiter anhaltenden COVID-19-Pandemie im Wesentlichen die gewohnten zeitlichen Abläufe.

Geschäftsstelle LAG DeQS-NRW

Die Landesarbeitsgemeinschaft Nordrhein-Westfalen (LAG NRW) ist derzeit für 13 länderbezogene QS-Verfahren nach themenspezifischen Bestimmungen der DeQS-RL verantwortlich. Dazu gehören Herzkatheter-PCI, Cholezystektomie, Wundinfektionen, Nierenersatztherapie, Karotis-Revascularisation, ambulant erworbene Pneumonie, Mammachirurgie, gynäkologische Operationen, Dekubitusprophylaxe, Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren, Perinatalmedizin, Hüftgelenksversorgung und Knieendoprothesenversorgung. Die Verfahren beinhalten die Stellungnahmeverfahren für 20 Leistungsbereiche.

Als neutrale und unabhängige Geschäftsstelle wurden die Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe gemeinsam beauftragt. Zu den Aufgaben der Geschäftsstelle gehört die Operationalisierung der Stellungnahmeverfahren und die Moderation der Fachkommissionen, die kammerübergreifend, interdisziplinär und interprofessionell besetzt sind. Die Bewertung der Ergebnisse und die Empfehlung von Handlungskonsequenzen sind Aufgaben der Fachkommissionen. Für die Datenannahme sind die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen zuständig.

Für jedes DeQS-Verfahren gibt es themenspezifische Bestimmungen mit eigenen Vorgaben. Die sogenannten Follow-Up Indikatoren (FU-QI) dienen über einen bestimmten Zeitraum der Beobachtung von Ereignissen, die in Zusammenhang mit dem jeweiligen Indexeingriff stehen können (zum Beispiel Überleben oder Versterben des Patienten innerhalb bestimmter Zeiträume oder stationäre Aufnahme aufgrund von Komplikationen). Für einige Verfahren sind Indikatoren auf der Basis von Sozialdaten vorgesehen. In diesem Kontext beschränken sich die Verfahren auf die Daten gesetzlich krankensicherter Patientinnen und Patienten.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) plant weitere QS-Verfahren und hat das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheits-

Das Verfahrensjahr 2021 (Erfassungsjahr 2020) in Zahlen

	0	500	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Leistungsbereiche	16						
Standorte	341						
rechn. Auffälligkeiten						2.300	
Stellungnahmen				1.574			
Hinweise		726					
Zielvereinbarungen	424						
Klinikgespräche	19						

Auflistung der aktuellen DeQS-Verfahren zum 1. Januar 2022

Name und Abkürzung	ambulant	stationär	Besonderheiten
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI)	x	x	u. a. Follow-Up Indikatoren, Sozialdaten Patientenbefragung ab Mitte 2022
Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)	x	x	fall- und einrichtungsbezogene Indikatoren, Sozialdaten
Cholezystektomie (QS CHE)		x	Sozialdaten
Nierenersatztherapie (QS NET)	x	x	Freiwilliger Einbezug nicht gesetzlich Versicherter anhand der Eurotransplant-Nummer u. Follow-Up Indikatoren
Transplantationsmedizin (QS TX)		x	Freiwilliger Einbezug nicht gesetzlich Versicherter anhand der Eurotransplant-Nummer, ehemaliges sog. direktes Verfahren, das zuvor von der Bundesebene betreut wurde, Follow-Up Indikatoren
Koronarchirurgie u. Eingriffe an Herzklappen		x	Ehemaliges sog. direktes Verfahren, das von der Bundesebene betreut wird
Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS)		x	
Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP – „community-acquired pneumonia“)		x	Auch stationär behandelte COVID-19 Pneumonien werden erfasst
Mammachirurgie (QS MC)		x	Behandlung von Neoplasien der Brust (z. B. Biopsien, tumorresezierende und axilläre OPs aufgrund von Tumoren, Präkanzerosen oder Tumorverdacht)
Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)		x	
Dekubitusprophylaxe (QS DEK)		x	Einziges „pflegerisches“ Verfahren, alle Patienten/innen ab 20 Jahren
Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSMDEF)		x	Patienten/innen ab 18 Jahren, u. a. Follow-Up Indikatoren
Perinatalmedizin (QS PM)		x	Vereint die beiden ehem. QSKH-Verfahren Geburtshilfe und Neonatologie
Hüftgelenkversorgung (QS HGV)		x	Vereint die beiden ehem. QSKH-Verfahren zur Hüftendoprothetischen Versorgung und Wechsel (HEP) und der osteosynthetischen Versorgung hüftgelenknaher Femurfrakturen (17/1)
Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)		x	Erstimplantation und Wechsel

wesen (IQTIG) mit der Entwicklung beauftragt. Es sollen zukünftig weitere Verfahren zu den Bereichen „Ambulante Psychotherapie“, „Schizophrenie“, „Personal Ausstattung Psychiatrie und Psychosomatik“, „Lokal begrenztes Prostatakarzinom“, „Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Sepsis“ sowie „Entlassmanagement“ folgen.

**10 Jahre CIRS-NRW:
Patientensicherheit gemeinsam fördern**

Die Initiative der Ärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen, Apothekerkammern und der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen feiert im Rahmen des CIRS-Gipfels am 2. November 2022 zehnjähriges Jubiläum. CIRS-NRW, kurz für „Critical Incident Reporting System“, hat in dieser Zeit mehr als 3.200 Berichte veröffentlicht.



In dem Lern- und Berichtssystem können Ärztinnen und Ärzte sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Praxen und Kliniken anonym über kritische Ereignisse berichten, sie kommentieren und Lösungsvorschläge anbieten.

Die CIRS-Koordination liegt aktuell bei der Ärztekammer Nordrhein.

Informationen unter www.cirs-nrw.de

Peer-Review in der Intensivmedizin

Die Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) bietet Peer-Review-Verfahren nach dem Curriculum der Bundesärztekammer für intensivmedizinische Einrichtungen an. Einmal im Jahr findet ein Austauschtreffen der aktiven Peers mit einer Refresher-Schulung statt.

Die ÄkNo dankt den Peer-Botschaftern, die das Angebot der Kammer unterstützen.

Aufgrund der COVID-19-Pandemie und der besonderen Belastung der Intensivstationen konnten im Jahr 2021 erneut keine Vor-Ort-Begehungen durchgeführt werden. Das Peer-Review-Verfahren bietet jedoch im Nachgang der Pandemie eine gute und sinnvolle Möglichkeit, in den interdisziplinären und interprofessionellen Austausch auf Augenhöhe zu gehen, um gemeinsam die Versorgung der Patientinnen und Patienten zu verbessern.

Die Ärztekammer Nordrhein steht mit den anderen Landesärztekammern, der Bundesärztekammer und weiteren Akteuren zum Thema Peer-Review regelmäßig im Austausch.



*Sind als „Peer-Botschafter“ für die Ärztekammer Nordrhein aktiv:
Dr. Andreas Grundmeier (l.), Klinikdirektor der Klinik für Notfallmedizin, Evangelische Kliniken Essen-Mitten, und Bodo Weidenstrass, Pflegeleiter der Chirurgischen Intensivstation, Uniklinik Düsseldorf.*

Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin

Ziel der Qualitätssicherung der ÄkNo ist eine reproduktionsmedizinische Versorgung auf hohem fachlichen Niveau unter Wahrung ethischer Prinzipien und unter Beachtung der gesetzlichen Rahmenbedingungen. Insbesondere die Förderung der Sicherheitskultur für Patientinnen und Patienten unter strikter Beachtung des Kindeswohls sind wichtige Anliegen.

Die Verpflichtung zur Qualitätssicherung für Maßnahmen der assistierten Befruchtung mit Verwendung von Keimzellen oder Embryonen ergibt sich aus der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte.

Für die bei der ÄkNo angesiedelte Stelle gemäß § 121a SGB V sind ergänzend die Regelungen der Richtlinie des NRW-Gesundheitsministeriums zur Entscheidung über die Genehmigung von Maßnahmen zur Durchführung künstlicher Befruchtungen gemäß § 121a SGB V von 2019 zu berücksichtigen.

Alle Zentren haben den ab 2020 vorgesehenen tabellarischen Jahresbericht zeitgerecht eingereicht. 2021 wurden die bereitgestellten Berichtsformate mit Expertenunterstützung unter Berücksichtigung der von den reproduktionsmedizinischen Zentren zum Vorjahr gestellten Fragen überarbeitet.

Die ersten kollegialen Gespräche konnten trotz der Pandemie stattfinden. 2022 wurden fünf nicht

anlassbezogene kollegiale Gespräche bei einer Stichprobe geführt. Am 13. Juni 2022 wurde eine Online-Infoveranstaltung für die Zentren und die In-vitro-Fertilisations-Kommission zu den im Jahr 2020 erhobenen Zahlen angeboten. Es wurden Ideen zur Verbesserung des Jahresberichts erfasst, die für den folgenden Bericht umgesetzt werden.

Qualitätssicherung in der Hämotherapie

Einrichtungen der Krankenversorgung, die Blutprodukte oder hämatopoetische Stammzellzubereitungen anwenden, haben gemäß § 15 Transfusionsgesetz (TFG) ein System der Qualitätssicherung für die Anwendung von Blutprodukten nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik einzurichten.

Der Ärzteschaft obliegt gemäß § 18 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 TFG die Überwachung der Qualitätssicherung in der Hämotherapie.

Die derzeit betroffenen Einrichtungen in Nordrhein kommen ihren Berichtspflichten unter Nutzung einer speziell hierfür entwickelten Webanwendung nach. Auch die Bewertung und Rückmeldung durch die Geschäftsstelle erfolgt online. Einrichtungen, die das Verfahren QS Hämotherapie des betreffenden Jahres erfolgreich abgeschlossen haben, sind – sofern sie der Veröffentlichung zugestimmt haben – auf einer „Positivliste“ aufgeführt,

die über die Homepage der ÄkNo verfügbar ist. Die Positivliste für das Verfahrensjahr 2020 führt 222 Einrichtungen auf.

Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung

Das freiwillige Qualitätssicherungsprojekt wertet seit dem Jahr 2000 stationäre Behandlungsdaten von nordrheinischen Kliniken der Akutversorgung des Schlaganfalls aus. Neben den meisten neurologischen Kliniken der Region beteiligen sich auch internistische Abteilungen zum Teil mit teleneurologischer Anbindung an dem Projekt.

2021 wurden nach coronabedingtem vorübergehenden Fallzahlrückgang mit 28.333 Datensätzen wieder ansteigende Fallzahlen überwiegend in neurologischen Fachabteilungen stationär behandelte Schlaganfallpatientinnen und -patienten in die Auswertung eingeschlossen. Das ist ein Plus von drei Prozent. Die Interventionszahlen blieben auf Vorjahresniveau. Prozess- und Ergebnisparameter belegen unverändert eine ebenso hohe wie stabile Behandlungsqualität.

Internes Qualitätsmanagement

Im Mai 2022 konnte das Remote Überwachungsaudit durch den TÜV Rheinland erfolgreich absolviert werden. Die externen Autorinnen bescheinigten unter anderem ein praxisorientiertes Qualitätsmanagement-System und hoben insbesondere die Bewältigung der Herausforderungen der Pandemie hervor. Der Fokus des Internen Qualitätsmanagements liegt 2022 weiterhin auf der Optimierung der Prozesse, der Vereinfachung und Unterstützung des Arbeitsalltags sowie der Integration neuer Bereiche.

Weitere Informationen zu den QS-NRW Leistungsbereichen und Ergebnisse finden Sie unter www.qs-nrw.org.

Schlaganfallbehandlung: Parameter		(in %)	
Prozessparameter	2020	2021	
Prähospitalzeit <3h nach Ereignis	39,6	39,1	
Prälysezeit <1h nach Aufnahme	78,5	80,7	
Ergebnisparameter			
Pneumonie	6,8	6,3	
Intrazerebrale Blutung bei Hirninfarkt	1,0	0,9	
Hospitalsterblichkeit Hirninfarkt	7,0	6,1	
Hospitalsterblichkeit Hirnblutung	23,6	21,8	
Diagnostik			
Hirngefäßdiagnostik mit Doppler/ Duplex-Sonografie	85,6	85,1	
Hirngefäßdiagnostik mit CT/MR/DS-Angiografie	75,1	76,3	
Echokardiografie transthorakal	65,0	66,7	
Echokardiografie transösophageal	24,0	23,1	
Schlucktestung n. Protokoll	89,5	91,5	
Langzeit-EKG	85,9	87,1	

Schlaganfallbehandlung: Therapie		
	2020	2021
Thrombolyse venös	3.204	3.180
Mechanische Thrombektomie	1.568	1.564
Erfolgreiche Rekanalisationen n. Thrombektomie	85,5 %	87,3 %
Antikoagulation bei Vorhofflimmern	87,1 %	87,3 %
Physio-Ergotherapie bei motorischen Ausfällen (innerh. von 2 d)	94,2 %	96,2 %
Logotherapie bei Sprach-Sprechstörungen (innerh. von 2 d)	94,2 %	95,4 %

Gutachten- und Sachverständigenwesen

Nach dem Heilberufsgesetz NRW ist es Aufgabe der Ärztekammer Nordrhein, „auf Verlangen der zuständigen Behörden (...) Sachverständige zu benennen“.

Im Berichtszeitraum erhielt die Kammer knapp 1.650 Anfragen von Gerichten und Staatsanwaltschaften mit der Bitte um Benennung geeigneter ärztlicher Sachverständiger.

Die Gesamtzahl der Anfragen der ordentlichen Gerichte und Staatsanwaltschaften zur Sachverständigenbenennung betrug im Berichtszeitraum 1.640 Vorgänge, ein Rückgang von fünf Prozent im Vergleich zu 2020. Alle Amts- und Landgerichte sowie nahezu alle Staatsanwaltschaften im Kammerbereich richteten Anfragen an die Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo). Das sind 53 Amtsgerichte, zehn Landgerichte und zehn Staatsanwaltschaften. 7,1 Prozent der Vorgänge kamen darüber hinaus, zumeist veranlasst durch andere Ärztekammern, von juristischen Institutionen außerhalb Nordrheins. Der Anteil, der auf elektronischem Weg gestellten Anfragen, ist mit 4,5 Prozent nach wie vor gering.

Der weit überwiegende Teil der gerichtlichen Anfragen betraf zivilrechtliche Verfahren (96 Prozent), von denen 35 Prozent Arzthaftungsverfahren waren. Die Arzthaftungsverfahren betrafen überwiegend die stationäre Gesundheitsversorgung (87 Prozent). Mit 45 Prozent waren die chirurgischen Fachgebiete am häufigsten betroffen, davon 49 Prozent Orthopädie und Unfallchirurgie, es folgten Innere Medizin beziehungsweise Allgemeinmedizin mit 18 Prozent. Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit sieben Prozent und Neurologie und Psychiatrie mit einem Anteil von fünf Prozent.

Bei den zivilrechtlichen Verfahren ohne Ärzte als Prozesspartei ging es in 58 Prozent der Fälle um Unfallfolgen, Invalidität, Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit. Der Anteil der Verfahren zu Abrechnungsfragen oder zur medizinischen Notwendigkeit von Leistungen betrug 19 Prozent. Vier Prozent der Vorgänge betrafen die Klärung der Geschäftsfähigkeit und verwandte Fragen.

Mit 210 Vorgängen erreichten uns wieder mehr Anfragen zu staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahren gegen Mitglieder der Kammer (2020: 194). In 79 Prozent der Vorgänge ging es um den Vorwurf der fahrlässigen Tötung und in 19 Prozent um fahrlässige Körperverletzung. Drei Viertel der Behandlungsfälle stammten aus der stationären Versorgung. Die chirurgischen Fachgebiete waren mit 27, die internistisch-allgemeinmedizinischen Fachgebiete zu 38 Prozent betroffen (Frauenheilkunde/Geburtshilfe vier Prozent, Neurologie/Psychiatrie zwölf Prozent). In vier Fällen stellte die Staatsanwaltschaft auf der Basis von schriftlichen Stellungnahmen der ÄkNo die Verfahren mangels hinreichenden Tatverdachts ein.

Insgesamt wurden unverändert mehr als 1.300 Kolleginnen und Kollegen aus dem Kammerbereich als medizinische Sachverständige benannt.

Der überwiegende Teil der Anfragen erreichte uns ohne Verfahrensakten (53 Prozent), in elf Prozent der Fälle mussten die Akten nachbestellt oder telefonische Zusatzinformationen eingeholt werden. Der Anteil der elektronisch übermittelten Verfahrensakten (per verschlüsseltem Datenträger oder per Besonderem elektronischen Behördenpostfach beBPo) war im Berichtszeitraum mit einem Anteil von 2,6 Prozent gering.

Ein Teil der gutachtlich tätigen Ärztinnen und Ärzte haben sich in das Register Ärztliche Gutachter der ÄkNo aufnehmen lassen.

Informationen dazu und das Register sind öffentlich abrufbar unter www.aekno.de/Aerztliche-Gutachter.



Das „Unternehmermodell-Arztpraxen“

Die Fachkundige Stelle Unternehmermodell-Arztpraxen unterstützt niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bei der Umsetzung der betriebsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung ihrer Praxen. Rund 2.800 Praxen nehmen derzeit dieses Angebot der Ärztekammer Nordrhein wahr.

Die Arbeitsschutz- und Arbeitssicherheitsgesetze sowie die Vorschrift 2 der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung verpflichten jeden Arbeitgeber, die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes für seine Mitarbeiter zu treffen. Dabei kann der Unternehmer in Abhängigkeit von der Betriebsgröße und dem individuellen Bedarf zwischen unterschiedlichen Betreuungsformen wählen.

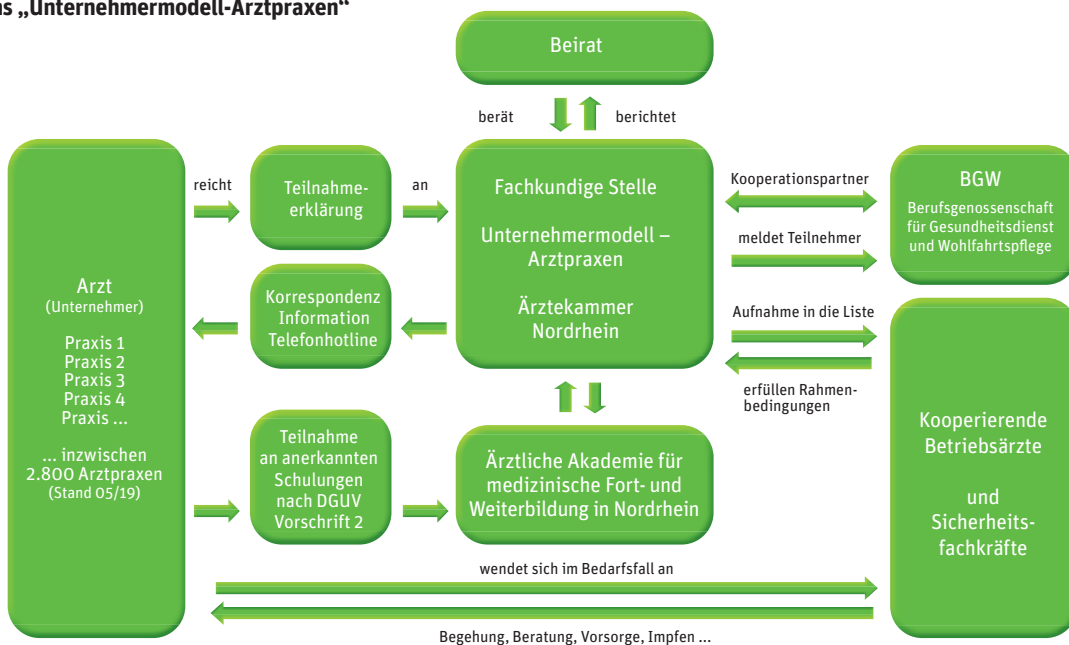
Die Fachkundige Stelle der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) bietet in Kooperation mit der BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) für Arztpraxen die Betreuungsform der alternativen bedarfsorientierten Betreuung im Rahmen des „Unternehmermodells Arztpraxen“ (UM-AP) an.

In einer fünfstündigen Grundschulung werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer befähigt, die Arbeitssicherheit in ihrer eigenen Praxis umzusetzen und zu gestalten. Zurzeit wird die Schulung in Form einer Online-Fortbildung angeboten. Für die Zukunft sind sowohl Präsenz- als auch Online-Veranstaltungen vorgesehen.

Bei der alternativen bedarfsorientierten Betreuung entfallen feste Einsatzzeiten für Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte. Arbeitsmedizinische Vorsorge ist jedoch zusätzlich zu veranlassen. Nach erfolgter Schulungsteilnahme gilt die Arztpraxis für einen Zeitraum von fünf Jahren als betreut. Im Berichtsjahr 2021 fanden 55 Fortbildungen mit insgesamt 976 Teilnehmerinnen und Teilnehmern statt.

Weitere Informationen zum „Unternehmermodell-AP“ sowie Teilnahmeunterlagen finden Sie unter www.aekno.de/aerzte/unternehmermodell-arztpraxen.

Das „Unternehmermodell-Arztpraxen“



Turbulente Entwicklungen bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen

Über 72 Prozent aller Ärztinnen und Ärzte in Nordrhein im ambulanten Bereich sind im Besitz eines elektronischen Heilberufsausweises, mit dem sie beispielsweise einen medizinischen Befund in die elektronische Patientenakte für Patientinnen und Patienten signieren und speichern können. Gleichzeitig verfügen aktuell bundesweit nur rund 0,6 Prozent aller GKV-Versicherten über eine elektronische Patientenakte.

Gesundheitspolitik

Der Koalitionsvertrag der Bundesregierung legt ein Hauptaugenmerk auf digitale Versorgungsdefizite bei Patientinnen und Patienten. Regularien für telemedizinische Leistungen sollen für alle Beteiligten verbessert werden. Die elektronische Patientenakte (ePA) soll durch ein „Opt-Out-Verfahren“ mehr Verbreitung bei den gesetzlichen Krankenversicherten finden. Der Betreiber der Telematikinfrastruktur soll zu einer nationalen Gesundheitsagentur ausgebaut werden. Die Regierung will ein Registergesetz sowie ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz auf den Weg bringen, um eine Forschungsdateninfrastruktur in Deutschland datenschutzkonform aufzubauen. Ein Bürokratieabbaupaket ist für Patientinnen und Patienten sowie Gesundheitsfachberufe vorgesehen.

Am 3. Mai 2022 veröffentlichte die Europäische Kommission einen Entwurf für eine Verordnung des Europäischen Parlamentes und des Rates über den europäischen Raum für Gesundheitsdaten. Ziel der Verordnung ist die Stärkung der Handlungskompetenzen von Patientinnen und Patienten. So soll beispielsweise EU-Bürgern ermöglicht werden, ihre Gesundheitsdaten über die Landesgrenzen

hinweg abrufen zu können und bei Bedarf Ärztinnen und Ärzten im EU-Ausland zur Verfügung stellen zu können. Des Weiteren soll sekundär das Potenzial von anonymisierten Gesundheitsdaten von EU-Bürgern unter Einhaltung strenger Vorschriften für die Nutzung in der Forschung, Innovationsentwicklung, Politikgestaltung und Regulierungstätigkeiten ermöglicht werden.

Bereits im Februar 2022 veranstaltete die Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) einen Online-Workshop in Kooperation mit dem Bundesgesundheitsministerium (BMG), der Bundesärztekammer (BÄK), der Telematik sowie der Universität Heidelberg zu diesem Thema. Ziel war es, die BÄK sowie das BMG bei einer Positionierung aus Perspektive der deutschen Ärzteschaft zu unterstützen.

Anfang Juli 2022 erarbeitete die Ampel-Koalition einen Entwurf für eine Digitalisierungsstrategie für alle Politikbereiche. Im Gesundheitssektor plant die Bundesregierung, die ePA zum „Herzstück“ digital vernetzter Gesundheitsversorgung zu machen. Die Nutzung von Patientendaten für die Forschung und digitale Versorgung soll vorangetrieben werden. Die Strategie sieht einen Dialog mit allen „relevanten Akteuren“ im Gesundheitswesen und der Pflege vor. Die Digitalisierung zu einem vorsorgen-



den, krisenfesten und modernen Gesundheitssystem werde angestrebt. Zudem möchte die Regierung beim Aufbau des EU-Gesundheitsdatenraums Unterstützung leisten, um ein interoperables EU-Gesundheitsdatenökosystem aufzubauen.

Einen Überblick über die in der Vergangenheit gefassten gesetzlichen Vorgaben zur Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen findet sich unter www.aekno.de/wissenswertes/ehealth-aerztlicher-beirat/ehealth/gesetze-und-verordnungen-ehealth.

Sachstand Telematikinfrastruktur – gematik GmbH

Die gematik hat ihre Bemühungen um mehr Transparenz intensiviert. Ein wesentlicher Baustein hierbei ist eine Webseite, auf der sich Interessierte über den aktuellen Stand der Digitalisierung im Gesundheitswesen informieren können. Auf der Seite finden sich zudem aktuelle Informationen zur Telematikinfrastruktur (TI) und ihren Anwendungen (www.gematik.de/telematikinfrastruktur/transparenz). Des Weiteren veranstaltet die gematik vermehrt Online-Seminare zu Anwendungen wie elektronisches Rezept (eRezept), elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) oder Notfalldatenmanagement (NFDm). Seit Herbst 2021 kooperiert die gematik mit der Ärztekammer Berlin, um Erkenntnisse der Ärztinnen und Ärzte vor Ort für die Weiterentwicklung der TI stärker zu berücksichtigen. Zudem hat die gematik im Juni 2022 damit begonnen, in regelmäßigen Abständen alle Landesärztekammern über die aktuellen Entwicklungen in der TI per Videokonferenz zu informieren.

Pflichtanwendungen

1. Elektronische Patientenakte

Seit dem 1. Juli 2021 sind Ärztinnen und Ärzte per Gesetz verpflichtet, auf Anfrage einer Patientin oder eines Patienten auf Daten einer vorhandenen ePA zuzugreifen oder Daten mit qualifizierter elektronischer Signatur auf der ePA abzuspeichern. Etwa 0,6 Prozent aller gesetzlich Krankenversicherten verfügen aktuell über eine ePA (Stand: Juli 2022). Als Grund hierfür wird häufig zum einen eine unzureichende Bewerbung seitens der zuständigen Krankenkassen gesehen, zum anderen aber auch das als aufwendig empfundene Prozedere zur Installation und Inbetriebnahme einer ePA auf Seite der Patienten.

2. Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Ursprünglich sollte die eAU zum 1. Januar 2021 offiziell starten. Da technische Komponenten nicht rechtzeitig flächendeckend verfügbar waren, wurde eine Übergangsregelung zum 1. Oktober 2021 vereinbart. Da zu dem neuen Termin erneut die technischen Voraussetzungen bei zahlreichen Softwareherstellern und Krankenkassen nicht gegeben waren, gelang es der Kassenärztlichen Bundesvereinigung eine weitere Übergangsregelung bis zum 30. Juni 2022 durchzusetzen. Seit dem 1. Juli 2022 ist die Nutzung der eAU für alle Vertragsärzte verpflichtend. Konkret bedeutet dies, dass die AU-Bescheinigung elektronisch an die Krankenkassen übermittelt wird und Patienten vorerst weiterhin einen Ausdruck für den Arbeitgeber sowie für sich selbst erhalten. Sobald die elektronische Übermittlung der AU-Daten von den Krankenkassen an den Arbeitgeber gemäß dem 3. Gesetz zur Bürokratieentlastung zum 1. Januar 2023 startet, wird voraussichtlich auch der 2. Papierausdruck für den Arbeitgeber komplett entfallen.

3. Elektronische Rezeptverordnung

Bis Ende des Jahres 2021 wurde an dem Termin zur verpflichtenden Einführung des eRezeptes zum 1. Januar 2022 seitens des BMG festgehalten. Am 21. Dezember 2021 verkündete das BMG, dass die Einführung des eRezeptes vorerst nicht stattfindet. Als Begründung wurde angegeben, dass die Technik nicht flächendeckend zur Verfügung stehe. Anfang Juni 2022 beschlossen die Gesellschafter der gematik, dass die eRezept-Einführung stufenweise erfolgen soll. Die neue Planung sah vor, dass alle Apotheken bundesweit ab dem 1. September 2022 technisch in der Lage sein müssen, eRezepte anzunehmen. Seit dem 1. September 2022 soll das eRezept bei Ärztinnen und Ärzten in Pilot-Praxen oder -Krankenhäusern sukzessive in drei Stufen in den Versorgungsprozess integriert werden.

1. Stufe: Westfalen-Lippe

2. Stufe: 6 Regionen
(noch nicht bekannt)

3. Stufe: 9 Regionen
(noch nicht bekannt)



Der stufenweise Rollout soll von der gematik begleitet werden, um technische Probleme zeitnah zu beheben. Sofern alle definierten Qualitätskriterien in der ersten Stufe erfüllt sind, könnten frühestens ab 1. Dezember 2022 sechs weitere Regionen mit der eRezept-Einführung beginnen. Für den offiziellen Start der Stufe 2 ist vorab ein Beschluss der Gesellschafter der gematik notwendig. Sollte auch die 2. Stufe erfolgreich durchlaufen werden, startet das eRezept in den restlichen Regionen.

Freiwillige Anwendungen

1. Notfalldatenmanagement

Bis heute wurden nur bei wenigen Patienten Notfalldaten (circa 500.000 bundesweit) auf ihrer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) gespeichert. Durch Informationskampagnen plant die gematik das Thema offensiver zu bewerben.

2. Elektronischer Medikationsplan

Die Nutzung eines elektronischen Medikationsplans (eMP) ist für Patienten freiwillig. Bei mindestens drei dauerhaften verschreibungspflichtigen Medikamenten haben Patienten einen gesetzlichen Anspruch auf die Erstellung eines Medikationsplans. Vertragsärzte sind seit dem 1. April 2021 dazu verpflichtet, auf Wunsch einen eMP für Patienten zu erstellen.

3. Elektronischer Arztbrief

Ärztinnen und Ärzte können aus ihrem Praxisverwaltungssystem elektronische Arztbriefe verschicken oder empfangen. Durch den Kommunikationsdienst KIM (Kommunikation im Gesundheitswesen) werden die Nachrichten über eine Ende-zu-Ende Verschlüsselung sicher übermittelt. Absender und Empfänger der Nachrichten sind im Gegensatz zu gewöhnlichen E-Mails eindeutig identifizierbar.

Probleme bei der Einführung

Die bisherige E-Health-Strategie der deutschen Gesundheitspolitik stellt für viele Arztpraxen und Krankenhäuser bis heute eine Herausforderung dar. Ein hohes Maß an Geduld und Verständnis wurde Ärztinnen und Ärzten sowie auch dem medizinischen Personal abverlangt. So waren Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich beispielsweise mit elektrostatischen Entladungen bei der Einführung der eGK in das Kartenlesegerät oder Datenschutzproblemen bei Log-Dateien des Konnektor-

Modells „Einbox-Konnektor“ der Firma Secunet konfrontiert. Nun hat die gematik zudem einen aus Sicherheitsgründen in naher Zukunft zwingend erforderlichen sukzessiven Austausch von Konnektoren angekündigt. Der Grund ist, dass die Geräte für eine reguläre Nutzungszeit bis lediglich fünf Jahre vorgesehen sind. Dieser Fakt war der gematik bereits bei flächendeckender Ausrollung der Konnektoren bekannt. Seinerzeit ging man davon aus, dass noch vor Ablauf der Nutzungszeit der Konnektoren Praxen und Krankenhäuser bereits in eine hardwarefreie „TI 2.0“ überführt sein würden. Wenige Monate vor Ablauf der Nutzungszeit der ersten Konnektoren ist jedoch absehbar, dass eine Überführung in die TI 2.0 frühestens in zwei oder drei Jahren beginnen kann. Eine technische Verlängerung durch ein Software-Update wäre für nur maximal zwei Jahre möglich gewesen. Ein Konnektor-Austausch wäre also nur verschoben worden, aber unvermeidbar geblieben. Die ersten seinerzeit ausgerollten Konnektoren in Praxen werden sich im Herbst abschalten und müssen folglich rechtzeitig durch ein neues Gerät ersetzt werden. Diese auch aus ökologischer Sicht für die Ärzteschaft unpopuläre Lösung strapaziert die Abläufe in den Arztpraxen.

Verbesserte Rahmenbedingungen für die Ärzteschaft

Neben den vorgenannten Herausforderungen gab es jedoch auch erfreuliche Entwicklungen für Ärztinnen und Ärzte, die sich positiv auf den Fortschritt der Digitalisierung im Gesundheitswesen auswirken dürften.

Im April 2022 entschied das Bundesschiedsamt eine Anpassung der TI-Erstattungspauschalen. Zuvor war die Kassenärztliche Bundesvereinigung mit ihrer Forderung vom GKV-Spitzenverband abgewiesen worden. Die Erstattungsbeträge für Kartenlesegeräte, KIM-Dienste und weitere Anwendungen der TI wurden angehoben und neue Pauschalen eingeführt.

Nähere Informationen finden sich unter www.kvno.de/aktuelles/aktuelles-detail/nachricht/erstattungsbetraege-fuer-ti-erhoeht

Die telemedizinische Videosprechstunde erlebte in den vergangenen Jahren einen Aufschwung, der ohne die kurzfristigen aufgrund der Coronapandemie umgesetzten Sonderregularien der Regierung höchstwahrscheinlich nicht möglich gewesen wäre. Viele Ärzte nutzen die neuen Rahmenbedingungen dafür, um ihren Patienten eine Online-Sprech-

stunde zu ermöglichen. Seit April 2022 dürfen Vertragsärzte bis zu 30 Prozent aller Behandlungsfälle ausschließlich per Videosprechstunde durchführen. Bereits in einer Praxis bekannte Patientinnen und Patienten fallen nicht unter die 30-Prozent-Obergrenze.

Ausstattungsgrad nordrheinischer Ärztinnen und Ärzte mit eHBAs seit August 2022

Laut BÄK wurden bundesweit bis Ende August 2022 insgesamt 213.209 elektronische Heilberufsausweise an Ärztinnen und Ärzte ausgegeben. Im Vergleich zum vorangegangenen Jahr konnte die ÄkNo die Anzahl an ausgegebenen eHBAs an Kammermitglieder mit derzeit 25.988 (Stand: August 2022) nahezu verdoppeln. Während der überwiegende Teil der ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte einen eHBA benötigt, ist es nicht überraschend, dass der Ausstattungsgrad in Kliniken bisher deutlich geringer ausfällt. Krankenhäuser müssen aufgrund ihrer vielfältigen Organisationseinheiten differenzierter betrachtet werden. So muss ein Facharzt für Anästhesiologie oder ein Facharzt für Pathologie im Krankenhaus mit hoher Wahrscheinlichkeit aus heutiger Sicht nicht zwangsläufig einen eHBA verwenden. Die in der Notfallambulanz oder im Entlassungsmanagement tätigen Krankenhausärztinnen und -ärzte benötigen hingegen mit hoher Wahrscheinlichkeit einen eHBA. Die organisatorischen Aspekte zum Einsatz des eHBA in Krankenhäusern ist daher komplexer und eine Herausforderung für Kliniken.

Daneben sind 3.606 Mitglieder in sonstigen Bereichen tätig. Aktuell besitzen 188 hiervon eine eHBA.

Ausgabe von elektronischen Heilberufsausweisen

Aufgrund rechtlicher Bestimmungen gestaltet sich der eHBA-Antragsprozess vielschichtiger als andere Antrags- beziehungsweise Bestellprozesse im Internet. Zudem setzt das Antragsverfahren ein reibungsloses Zusammenwirken aller beteiligten Akteure (Ärzte, Deutsche Post, ÄkNo, eHBA-Anbieter) voraus.

Die Beantragung eines eHBA ist ausschließlich über das Mitgliederportal www.meineaekno.de möglich.

Nähere Informationen sowie detaillierte Anleitungen und Erklärvideos finden Sie auf der ÄkNo-Homepage unter www.aekno.de/ehba.



Elektronischer Arztausweis-light – der kostenfreie Mitgliedereausweis

Als kostenfreie, „vereinfachte“ Alternative zum eHBA gibt die ÄkNo auch den elektronischen Arztausweis-light (eA-light) an Mitglieder aus. Der eA-light ist technisch nicht für Anwendungen der TI geeignet. Analog zum eHBA ist der eA-light ebenfalls fünf Jahre gültig. Die Beantragung kann im Internet über das Mitgliederportal www.meineaekno.de durchgeführt werden oder direkt vor Ort in der Haupt- oder einer der Kreisstellen nach vorheriger Terminabsprache erfolgen.

Nähere Informationen zur Beantragung und Ausgabe des eA-light finden Sie unter www.aekno.de/aerzte/elektronische-arztausweise/elektronischer-arztausweis-light.

Das Mitgliederportal www.meineaekno.de



Kammerversammlungen

Die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens nahm einen großen Raum bei den Kammerversammlungen der ÄkNo am 13. November 2021 und 12. März 2022 ein.

In der Novemberversammlung forderte die nordrheinische Ärzteschaft die Gesundheitspolitik dazu auf, die gesetzlich vorgegebenen TI-Sanktionsmaßnahmen gegenüber allen KV-Abrechnern um mindestens zwölf Monate auszusetzen. Die Entwicklung von TI-Anwendungen für eine bestmögliche Patientenversorgung und nicht weiter für eine effiziente Krankenkassenverwaltung solle in den Fokus gerückt werden. Insbesondere ein barrierefreier oder barrierearmer Zugang für Menschen mit alters- oder krankheitsbedingten Defiziten müsse von Beginn an berücksichtigt werden. Auch genderspezifische Aspekte sollten aus Sicht der Kammerversammlung einbezogen werden.

Zudem beanstandete die Kammerversammlung, dass die gesetzlichen Vorgaben zur Übermittlung der eAU die Selbstbestimmung von Patientinnen und Patienten tangiere und das Arzt-Patienten-Verhältnis stören könne. Der Gesetzgeber und das BMG wurden aufgefordert, dass in den nächsten zwei Jahren vorrangig die technischen Entwicklungen in der Patientenversorgung unter Einbeziehung ärztlicher Expertise vorangetrieben werden sollten.

Auch das Thema Datensicherheit mit Blick auf mögliche Cyberangriffe wurde berücksichtigt. Die Delegierten forderten die Politik auf, das Konzept einer fortlaufenden Telematikinfrastruktur einer umfassenden Überprüfung zu unterziehen und Rechtssicherheit sowie Finanzierungsregelungen zu garantieren. Die Kammerversammlung forderte den Gesetzgeber auf, dass auch nach der erstmaligen Zulassung Digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGAs) eine kontinuierliche Evaluation sichergestellt werden müsse. Updates sollten demnach eine erneute Zulassung durch das BfArM durchlaufen. Die Kammerversammlung sprach sich für ein gesetzliches Diskriminierungsverbot für Krankheit und Krankheitsdaten aus ePAs aus. Ärztliche elektronische Dokumentation dürfe keinesfalls das Patientenwohl beschädigen.

In der Kammerversammlung im März 2022 wurde das BMG aufgefordert, dass die gematik GmbH Berufsschulen und Landesärztekammern kostenfreie Demozugänge zur TI und Testversionen der Praxissoftware zur Verfügung stellt. MFA-Auszubildende und Ärzte könnten sich so mit den sich

ständig weiterentwickelnden TI-Anwendungen vertraut machen. Diese Demozugänge sollten als Teil der Zulassungsvoraussetzungen für die Ärzteschaft zeitlich unbefristet zugänglich sein. Dies würde eine Bewertung von aktuell zugelassenen DiGAs für Ärzte erleichtern, ob eine Anwendung voraussichtlich für bestimmte Patienten geeignet erscheint.

Ärztlicher Beirat Digitalisierung Nordrhein-Westfalen

Im Jahr 2021 haben fünf Sitzungen des Ärztlichen Beirates Digitalisierung Nordrhein-Westfalen unter Vorsitz von Dr. med. Christiane Groß, M.A. (ÄkNo) und Dr. med. Dr. phil. Hans-Jürgen Bickmann (ÄKWL) stattgefunden. Stimmberechtigte Mitglieder sind kurativ tätige Ärzte, Zahnärzte und Psychologische Psychotherapeuten aus allen Bereichen Nordrhein-Westfalens. Bisher hat der Ärztliche Beirat Digitalisierung NRW zum Beispiel Empfehlungen zur Arztbriefschreibung, zum Notfalldatenmanagement, zum Medikationsplan, zur Nachverhandlung der TI sowie Anforderungen zur Nutzung einrichtungsübergreifender elektronischer Patientenakten abgegeben. In der Vergangenheit hat der Beirat die Anforderungen erarbeitet, die an vom Arzt geführte übergreifende elektronische Patientenakten zu stellen sind. In den Ärztlichen Beirat ist ein Vertreter der gematik entsandt, der kontinuierlich über den aktuellen Sachstand berichtet.

Ad-Hoc Ausschuss E-Health und KI

Unter Vorsitz von Dr. med. Christiane Groß, M.A. haben vier Sitzungen per Videokonferenz im Jahr 2021 stattgefunden. Die Mitglieder beraten den Vorstand der ÄkNo und sprechen Empfehlungen aus. 2021 haben sich die Ausschussmitglieder unter anderem eingehend über technische Hürden von Praxisverwaltungssystem-Herstellern zur Umsetzung der TI-Anwendungen informiert. Im Übrigen hat sich der Ausschuss mit den rechtlichen Fragestellungen im praktischen Umgang mit der ePA aus ärztlicher Sicht befasst. Weiterhin empfahl der Ausschuss dem ÄkNo-Vorstand, Fortbildungsangebote von außerärztlichen Organisationen zur Digitalisierung im Gesundheitswesen kritisch zu verfolgen, da sonst das Risiko bestehe, dass sich derartige Qualifikationsangebote an den Landesärztekammern „vorbei“ entwickeln. Auch das Thema EU-Gesundheitsdatenraum wurde bereits Mitte 2021 in dem Ausschussgremium thematisiert.

Positionen, Ausschüsse, Netzwerke

Arzneimittelberatung

Die Komplexität des deutschen Arzneimittelmarktes erfordert von Ärztinnen und Ärzten eine stete Aktualisierung ihres pharmakologischen Wissens wie auch ihrer Kenntnis der regulatorischen Anforderungen bei der Verordnung von Arzneimitteln. Neutrale Informationen zu neuen Entwicklungen und neuen Erkenntnissen über bekannte Arzneimittel sind daher zur Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten von hohem Wert. Ärztekammern und Kassenärztliche Vereinigungen haben den gesetzlichen Auftrag, Fortbildungen anzubieten, die frei von wirtschaftlichen Einflüssen sind. Daraus leitet sich die Aufgabe der Arzneimittelberatungsstelle der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) ab, Ärztinnen und Ärzten in Praxis und Klinik neutrale, sachkundige und aktuelle Arzneimittelinformationen zur Verfügung zu stellen, die diese auch an ihre Patienten weitergeben können.

Tätigkeitsschwerpunkte im Jahr 2021

Im Berichtsjahr 2021 traten Ärztinnen und Ärzte sowie Behörden mit pharmakologischen und arzneimittelrechtlichen Problemen an die ÄkNo heran. Von großem ärztlichen Interesse waren die neu zugelassenen Impfstoffe gegen COVID-19. Die Wirksamkeit und die Sicherheit dieser neuen Vektore wie auch mRNA-Impfstoffe wurden im Rahmen des europäischen Zulassungsverfahrens überprüft. Das Zulassungsverfahren erfolgte im Rolling-Review-Verfahren. Trotz dieser Beschleunigung blieben die Anforderungen an Qualität, Sicherheit

und Wirksamkeit der betreffenden Arzneimittel unverändert hoch. Im Jahresverlauf wurden unter Wertung von gemeldeten Impfreaktionen Einschränkungen von Indikationsgruppen vorgenommen, so zum Beispiel nach Mitteilungen über seltene schwerwiegende Nebenwirkungen (hier: Myokarditis, Perikarditis) bei jungen Männern unter Verwendung von Spikevax® von Moderna.

Vereinzelt spielte auch die Frage nach bedenklichen Arzneimitteln eine Rolle.

Im Ausschuss Arzneimittelverordnung und -therapiesicherheit unter der Leitung von Barbara vom Stein- wurden zwei zentrale Themen behandelt:

Die Auswirkungen des Ukraine Krieges auf die Verfügbarkeit von Arzneimitteln und zunehmende Lieferengpässe. Der Krieg in der Ukraine hat in Deutschland aufgrund entsprechender Hilfslieferungen unter anderem zu einem Mangel an Paracetamol-Saft für Kinder geführt. Auch der Marktführer von Ibuprofen-Saft hat Lieferschwierigkeiten.

Mit Unterstützung des Bundesumweltamtes wurden Arzneimittelrückstände in der Umwelt und deren Vermeidung betrachtet. Eine Analyse eines führenden europäischen Statistik-Unternehmens zeigt auf, dass aufgrund der demographischen Entwicklung in Deutschland mit einer Steigerung des Arzneimittelverbrauchs bis zum Jahr 2045 um 43 bis 68 Prozent gegenüber dem Jahr 2015 auszugehen ist. Dies stellt die große Bedeutsamkeit von Arzneimittelrückständen in unserem Abwasser dar und die Notwendigkeit, entsprechend aufzuklären und präventive Maßnahmen zu ergreifen. Die weltweite Anwendung von Diclofenac ist – auch bei Tieren – ein prominentes Beispiel für eine weitreichende Beeinflussung des Ökosystems. So sind in Indien mehrere endemische Geierarten praktisch ausgestorben, nachdem sie überhöhte Mengen an Diclofenac durch das Fressen von Diclofenac-belasteten Rinderkadavern aufgenommen hatten.



Netzwerk Umweltmedizin in Nordrhein

Die Umwelt als Ursache von Erkrankungen ist in das Bewusstsein der Bevölkerung gerückt. Mit der Zeit wuchs der Bedarf nach medizinischer Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Beschwerden oder auffälligen Untersuchungsbefunden, die mit Umweltfaktoren in Verbindung gebracht werden.

Weitere Informationen unter
[www.aekno.de/wissenswertes/
netzwerk-umweltmedizin](http://www.aekno.de/wissenswertes/netzwerk-umweltmedizin)

Zu den Kernaufgaben der Umweltmedizin gehört die Erfassung der Zusammenhänge zwischen Umwelteinflüssen und dem Auftreten gesundheitlicher Beschwerden. Die Umweltmedizin erfordert kompetentes und qualifiziertes ärztliches Handeln unterschiedlicher Fachrichtungen. Mit dem „Netzwerk Umweltmedizin“ hat die ÄkNo tragfähige Strukturen für die umweltmedizinische Kommunikation aufgebaut. Das Netzwerk verbindet die ambulante Versorgung, den öffentlichen Gesundheitsdienst und wissenschaftliche Einrichtungen sektor- und gebietsübergreifend miteinander und schafft damit Voraussetzungen für eine erfolgreiche Umweltmedizin in Nordrhein. In den jeweils im Frühjahr und Herbst stattfindenden Netzwerktreffen werden neben dem Erfahrungsaustausch jeweils aktuelle umweltmedizinische Themen von Expertinnen und Experten vorgetragen und gemeinsam diskutiert.

Medizinische Fort- und Weiterbildung

Die Weiterbildung zum Umweltmediziner wird nur in Kombination mit dem Facharzt oder der Fachärztin für „Hygiene und Umweltmedizin“ im ärztlichen Weiterbildungsrecht angeboten. Allerdings müssen bei jeder Facharztweiterbildung Kenntnisse über die Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit erworben werden. In einigen Kammern wird auch die curriculare Fortbildung „Umweltmedizinische Beratung“ angeboten.

Umweltmedizinisches Kompetenzzentrum

Um auch zukünftig eine umweltmedizinische und patientenorientierte Versorgung anbieten zu können, etablierte sich unter Federführung des Ministeriums für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen (MUNLV) unter Beteiligung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS), des Wissenschaftsministeriums NRW und der beiden Ärztekammern Nordrhein-Westfalens eine Planungsrunde. Beraten wurde die Gründung eines umweltmedizinischen Kompetenzzentrums in NRW.

Das Ziel des Kompetenzzentrums soll eine gemeinsame Schnittstelle zur Vernetzung von Patientenbetreuung (Individualmedizin) und Wissenschaft (umweltmedizinische Methoden, Qualitätssicherung) sein. Neben der Behandlung von Patienten wäre ein solches Zentrum beratend tätig, könnte darüber hinaus eine Anlaufstelle für Fragen aus

der Bevölkerung und der Politik sein sowie bei der Risikokommunikation unterstützen.

Um Bedarf und Aufgaben zu etablierender Kompetenzzentren in NRW zu konkretisieren, wurde vom MUNLV eine Bedarfsanalyse beauftragt. Die Analyse soll als Entscheidungsgrundlage für eine Machbarkeitsstudie dienen, verbunden mit der Entscheidung über die Finanzierung von Modellvorhaben zu Kompetenzzentren. Die Analyse wird derzeit ausgewertet.

Infektionsschutz

Als Nachfolger von Michael Krakau wurde Professor Dr. Michael Koldehoff als Vorsitzender des Ad-hoc-Ausschusses Infektionskrankheiten und -risiken durch den Vorstand der ÄkNo benannt.

Mit Beginn der Coronapandemie wurde Anfang März 2020 eine siebenköpfige ressortübergreifende Projektgruppe in der ÄkNo gebildet. Ihre Mitglieder standen auch 2021 in einer arbeitstäglichen Telefonhotline zur Beratung von Kammermitgliedern sowie von Bürgerinnen und Bürgern bei Fragen zu Corona zur Verfügung. Parallel dazu wurden viele schriftliche Anfragen zu medizinischen, (abrechnungs-)rechtlichen und kammerpolitischen Aspekten des Themas beantwortet. Thematisch im Vordergrund standen Fragen der Organisation der Impfkampagne (zum Beispiel Personalakquise, Freiwilligeneinsatz, Priorisierung, Impfstoffe, Nebenwirkungen und Kontraindikationen der Impfstoffe) sowie Fragen zur Umsetzung der Schutzmaßnahmen (zum Beispiel Testung, freiwilliges Testpersonal, Schutzmaskengebrauch, Abstandsregeln, Isolierung, Quarantäne und Lockdown).

Das kammereigene Freiwilligenregister, in dem Kammermitglieder ihre freiwillige Mitarbeit für in der Pandemie hochbelastete Einrichtungen der Gesundheitsversorgung ankündigen konnten, verzeichnete zum Jahresende 2021 fast 4.000 Einträge. Bei Personalanfragen wurden geeignete Kolleginnen und Kollegen entsprechend ihres gewünschten Einsatzfeldes (zum Beispiel Test- und Diagnosezentren, Impfzentren, öffentlicher Gesundheitsdienst) vermittelt. Die Kontaktdaten der Freiwilligen wurden datenschutzkonform auch an das Freiwilligenregister des Landes NRW und an die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNO) weitergegeben. Im Haus der Ärzteschaft wurde zusammen mit der KVNO eine Teststraße zur Durchführung von regelmäßigen Schnelltests für die vor Ort tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgebaut und betreut.

Fortbildungsthemen Netzwerk Umweltmedizin 2019 – 2022

2019

- Risiken von Tätowierungen
- Dieselschadstoffe und deren Bewertung
Luftreinhalteplan Düsseldorf-Umweltspuren statt Fahrverbot
- Medikamente im Abwasser-Probleme in der aquatischen Umwelt

2020

Pandemiebedingt fanden keine Fortbildungen statt

2021

- Elektrische, magnetische und elektromagnetische Felder und ihre Wirkung auf die Gesundheit
- Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse der Umweltmedizin in NRW

2022

- Luftschadstoffe und Gesundheit – Wie niedrig ist niedrig genug?
- Umweltmedizin in NRW „Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse Teil 2“

Mobbingberatung

Mobbing ist kein seltenes Phänomen und stellt ein relevantes Problem in Einrichtungen des Gesundheitswesens dar. Die ÄkNo verfügt über eine Mobbingberatungsstelle. Hier können von Mobbing betroffene Ärztinnen und Ärzte in Gesprächen ihre Situation reflektieren und nach Lösungen suchen, um der alltäglichen mobbingbedingten Stresssituation in ihrem Arbeitsumfeld besser begegnen zu können. In den Gesprächen zeigt sich, dass Mobbing oftmals nicht das primäre Problem ist. Ein Auslöser für Mobbing-Situationen kann der vielschichtige Arbeitsalltag und die oft dünne Personaldecke sein. Hinzu kommt, dass Organisationsmängel, arbeits- oder berufsrechtliche Probleme häufig im Vordergrund stehen, die sich wiederum in Unzufriedenheit und in Mobbing-Aktionen ausdrücken.

Es zeichnet sich ab, dass die Zahl der ratsuchenden Ärztinnen und Ärzte abnimmt. Die einzelnen Fälle werden allerdings komplexer, sodass es häufig zu weiteren Gesprächen innerhalb eines Mobbingfalls kommt. Im Jahr 2019 waren es 25 ratsuchende Ärzte, 2020 suchten 18 Ärztinnen und Ärzte Rat bei der ÄkNo; jedoch ergaben sich daraus 23 Kontakte. Für das Jahr 2021 wurden 13 Fälle mit insgesamt 17 Kontakten registriert.

Die Position der jeweiligen Ratsuchenden erstreckt sich über die gesamte hierarchische Bandbreite. Es melden sich Assistenzärzte, Fachärzte und auch Oberärzte. Dabei suchen Frauen etwas häufiger den Rat der ÄkNo als Männer.

Ansprechpartnerin für von Mobbing betroffene Ärztinnen und Ärzte ist Stefanie Esper, Stefanie.Esper@aekno.de, Tel.: 0211 4302-2204

Ethikkomitee

Ärztinnen und Ärzte erleben in den für die Medizin charakteristischen Grenzbereichen des Lebens eine stärker als früher wahrnehmbare ethische Verunsicherung. Zu den Ursachen zählen die in jedem Einzelfall auf ihren Sinn hin zu prüfenden zunehmenden Möglichkeiten der technisierten Medizin, die immer komplexeren individuellen wie kollektiven Ansprüche an die gesundheitliche Versorgung, ein in steigender Arbeitsverdichtung resultierender Mangel an Zeit für den einzelnen Patienten und die immer stärker spürbare Last wirtschaftlicher Zwänge. Die ethischen Konflikte sollen und dürfen Ärztinnen und Ärzte nicht von der Erfüllung ihrer Pflichten gegenüber ihren Patientinnen und Patienten abbringen.

Der Vorstand der ÄkNo hat daher 2019 die Einrichtung eines Komitees zur medizin- und berufsethischen Beratung von Kammerangehörigen beschlossen. Dem ins Leben gerufenen Gründungsausschuss gehören sechs, auf dem Gebiet der ethischen Beratung geschulte Mitglieder an. Der Ausschuss hat sich eine Geschäftsordnung gegeben und nimmt Anregungen und ethische Fragen von Kammermitgliedern entgegen. Im *Rheinischen Ärzteblatt* werden regelmäßig ethische Fallbeispiele vorgestellt.

Am 26. Januar 2022 organisierte die ÄkNo das zweite Kammersymposium „Update Ethik (Rück-)Blick auf die Pandemie“. Die ÄkNo lud Landesärztekammern mit einem entsprechenden Beratungsangebot am 17. März 2022 zu einem ersten Online-Austauschforum mit dem Titel „Ambulante Ethikberatung bei Landesärztekammern – Austauschforum zu den bestehenden Angeboten Außer-klinischer Ethikberatung“ ein.

Das Bundesverfassungsgericht hat durch den „Triage-Beschluss“ vom 16. Dezember 2021 den Gesetzgeber aufgefordert, unverzüglich gesetzliche Regelungen zu erlassen, um Menschen mit Behinderungen im Falle einer pandemiebedingten Triage wirksam vor Benachteiligungen oder einer Diskriminierung zu schützen. Vor diesem Hintergrund und unter Beteiligung des Gründungsausschusses organisierte die ÄkNo am 9. März 2022 die Online Veranstaltung „Triage-Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes – Eckpunkte der gesetzlichen Regelung aus ärztlicher Sicht“. Ziel der Veranstaltung war die Information der Kammermitglieder über die Triage-Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes und die Darstellung sowie Diskussion der Probleme der Ärztinnen und Ärzte, die potenziell in Triage-Entscheidungen eingebunden sind. Die außerordentliche Resonanz auf die Veranstaltung zeigte noch einmal die Relevanz des Themas und den Diskussions- und Informationsbedarf auch weit über die Grenzen des Kammergebiets hinaus.

Versorgung psychisch Kranker

Der Ad-hoc Ausschuss Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik unter der Leitung von Christa Bartels hat sich in seinen Sitzungen insbesondere mit den Themen „Psychosomatische Kompetenz in allen Fachgebieten mit Patientenkontakt“ sowie „Rahmenbedingungen eines Suizidpräventionsgesetzes aus medizinischer Sicht“ und mit der „Sichtbarkeit der ärztlichen Psychotherapie“ auseinandergesetzt. Darüber hinaus war der

Ethikkomitee

Ansprechpartner für Ärztinnen und Ärzte, die mit dem Gründungsausschuss in Kontakt treten möchten:
Geschäftsstelle
Stefan Kleinstück
Ärztekammer Nordrhein
Tersteegenstr. 9,
40474 Düsseldorf
Telefon: 0211 4302-2208
E-Mail: ethikberatung@aekno.de

Im Internet ist das Komitee zu finden unter www.aekno.de/medizinethische-beratung

Ausschuss mit den Antragsvorbereitungen für den 126. Deutschen Ärztetag in Bremen vom 24. bis 27. Mai 2022 befasst. Hierzu hat es auch eine gemeinsame Sitzung mit dem Ausschuss für „Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe gegeben. Die Anträge „Unterstützungsangebote bei Traumatisierung im ärztlichen Berufsalltag fördern“, „Sichtbarkeit der ärztlichen Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen verbessern“, „Fachärztliche Behandlungsleitung sichern“, „Die ärztliche Psychotherapie bewahren“, „Die Zuständigkeit der Medizin umfasst die gesamte Gesundheit des Menschen“, „Medizin gehört zur ärztlichen Zuständigkeit“ und „Verbraucher- und Patientenschutz durch eindeutige Bezeichnungen in der Heilkunde stärken“ wurden von den Abgeordneten in Bremen angenommen.

Die Überarbeitung des Leitfadens „Kommunikation im medizinischen Alltag“ in der 2. Auflage wird Anfang 2023 abgeschlossen sein. Der Ausschuss hat am 15. September 2021 das Online-Kammerkolloquium „Suizidprävention – eine Herausforderung für die Ärzteschaft“ initiiert. Am 5. Mai 2022 folgte dann das Online-Kammersymposium „Suizidpräventionsgesetz aus ärztlicher Sicht“ und am 8. Juni 2022 das Online-Kammersymposium „Ausgesprochen gut: wie psychosomatische Kompetenz Patientinnen/Patienten und Ärztinnen/Ärzten hilft“. Beide Veranstaltungen wurden durch den Ausschuss federführend begleitet. Die Veranstaltungen haben jeweils einen hohen Zuspruch der Kammermitglieder erfahren.

Substitutionstherapie Opioidabhängiger

Die Beratungskommission für die substituiergestützte Behandlung Opioidabhängiger unter dem Vorsitz von Professor Dr. Norbert Scherbaum berät regelmäßig Ärztinnen und Ärzte in Kliniken und Praxen, die akut Patientinnen und Patienten versorgen müssen, bei denen die Folge der Opioidabhängigkeit eine Substitution erforderlich macht. Die schnelle Abrufbarkeit der Expertise der Mitglieder der Beratungskommission durch die eingerichtete Hotline wird von den substituierenden Ärztinnen und Ärzten sehr gut angenommen. Ein besonderes und immer wichtiger werdendes Ziel ist es, junge Ärztinnen und Ärzte für die sachgerechte Therapie dieser Gruppe chronisch erkrankter Patientinnen und Patienten zu gewinnen. Die gesellschaftlich relevante Tätigkeit bedarf neben der Einhaltung klarer Regelungen auch Mut und Transparenz aller

Beteiligten. Zusätzlich zu dem vertraulichen Arzt-Patienten-Verhältnis ist eine im Netzwerk erfolgte Therapie auch der Garant für diese erfolgreiche medizinische Behandlungsmethode.

Die Beratungskommission der ÄkNo unterstützt Ärztinnen und Ärzte bei der Einhaltung der Richtlinie der Bundesärztekammer, des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) und der Betäubungsmittelverschreibungsordnung (BtMVV) und lädt diese auch zu kollegialen Gesprächen ein. Die Substitutionstherapie ist eine nachweislich sehr erfolgreiche Behandlungsmethode und somit „State of the Art“-Therapie. In den letzten Jahren hat sich die Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und hier mit der Hauptstelle Qualitätssicherung intensiviert. Für das kommende Jahr ist eine Veranstaltung in Kooperation mit dem Schwerpunkt „Junge Suchtmedizinerinnen und -mediziner“ geplant.

Die ÄkNo war neben den regelmäßigen Sitzungen im „Fachbeirat Sucht“ und der AG „Sucht hat immer eine Geschichte“ des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen auch am 10. Kooperationstag „Sucht und Drogen NRW“ am 1. September 2021 aktiv beteiligt.

Interventionsprogramm für abhängigkeitskranke Ärztinnen und Ärzte

Die ÄkNo setzt sich für eine hochstehende und sichere Patientenversorgung ein. Es ist ihre Pflicht, Patienten- und Ärzteswohl gleichermaßen zu fördern. Ist das Patientenwohl durch eine Erkrankung der Ärztin oder des Arztes gefährdet, so ist es Aufgabe der Kammer, der Ärztin oder dem Arzt Hilfe anzubieten. Bei Suchterkrankungen haben es Ärztinnen und Ärzte oft schwer, entsprechende Unterstützung und anonyme Hilfe zu erhalten. Aus diesem Grund hat die ÄkNo das Interventionsprogramm für abhängigkeitskranke Ärztinnen und Ärzte ins Leben gerufen. Das Programm bietet frühzeitig Hilfe an. Durch die externe ärztliche Leitung ist eine Behandlung, der Schutz der Betroffenen und das nötige Vertrauensverhältnis gewahrt. Die Compliance der Betroffenen ist ein wesentlicher und eingeforderter Faktor.

Ad-hoc-Ausschuss Rettungsdienst

Der Ad-hoc-Ausschuss Rettungsdienst unter dem Vorsitz von Ingo Heinze beschäftigte sich im Be-

Interventionsprogramm

Erreichbar ist die ärztliche Leitung des Interventionsprogramms unter:

Dr. Stefan Spittler
Oberdießemer Str. 111
47805 Krefeld
Telefon: 02151 334 77 01

Substitutionstherapie

Hotline der Beratungskommission:

0211 4302-2213

richtszeitraum unter anderem mit dem Thema Anerkennung von Fortbildungspunkten für Notärztinnen und -ärzte gemäß Rettungsgesetz NRW. Ab dem 1. August 2022 können die anzuerkennenden Fortbildungsmaßnahmen bei der Anerkennungsstelle von Fortbildungsmaßnahmen beantragt werden. Hierdurch soll eine differenzierte CME-Anerkennung für den Rettungsdienst neben der Anerkennung des Gesamt-CME-Umfangs ermöglicht werden. Für eventuell entstehende Rückfragen im Anerkennungsverfahren wurden Fachexperten aus dem Ausschuss benannt.

Des Weiteren begleitet der Ausschuss die Veränderungen im Rettungsdienst. Hierzu unterstützt er die Umsetzung des im Vorjahr verabschiedeten Positionspapiers „Zukunftsforum Rettungsdienst NRW 2030“. Die Agenda umfasst unter anderem die Überarbeitung des Erlasses zur Regelung zum Einsatz von Luftfahrzeugen im Rettungsdienst, die Entwicklung von Qualitätszielen sowie die flächendeckende Einführung von Telenotarzt-Standorten und der damit verbundenen Überarbeitung des Notarztindikationskataloges. Darüber hinaus setzt sich der Ausschuss für die Implementierung von Schulungen zur Laienreanimation, insbesondere der verpflichtenden Etablierung von Reanimationsschulungen ab der 7. Klasse und der Ausweitung bereits etablierter Aus- und -Fortbildungen für Ersthelfer, ein.

Ad-hoc-Ausschuss Hochschule und Medizinische Fakultäten

Der Ad-hoc-Ausschuss Ausbildung zum Arzt/ Hochschulen und medizinische Fakultäten unter dem Vorsitz von Professor Dr. Dipl.-Biol. Michael Koldehoff, MHBA, hat sich im Berichtszeitraum detailliert mit dem weiterentwickelten Referententwurf des Bundesministeriums für Gesundheit „Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung“ beschäftigt. Der Ausschuss begrüßt die Reform der Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte. Positiv bewertet er die kompetenzbasierte Ausrichtung des Medizinstudiums anhand des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin. Er befürwortet die Stärkung der Ausbildung für den ambulanten Versorgungsbereich besonders in der hausärztlichen Versorgung und der Allgemeinmedizin sowie die Neustrukturierung des Praktischen Jahres (PJ). Der Ausschuss fordert Nachbesserungen der Verordnung insbesondere im Hinblick auf die Implementierung einer angemessenen

Aufwandsentschädigung im PJ. Zusätzlich sollte die Freiberuflichkeit im Sinne der ärztlichen Unabhängigkeit in fachlichen Entscheidungen frei von der Weisung fachfremder Dritter verstärkt vermittelt werden. Der Ausschuss soll die Neuregelung der Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte wie bisher begleiten. Des Weiteren beschäftigte er sich mit der Umsetzung des Landarztgesetzes Nordrhein-Westfalen (LAG NRW) sowie mit den für ihn relevanten Aspekten der neuen Weiterbildungsordnung.

Adhoc-Ausschuss Kammer-IT

Der Ad-hoc-Ausschuss Kammer-IT begleitet die Aktivitäten der IT-Abteilung der Kammer, die sich 2022 auf die weitere Migration zu AVIS 2, die generelle Digitalisierung der Kammerprozesse, aber auch die Anbindung des neuen Systems SEMIRO der Nordrheinischen Akademie und der Inbetriebnahme eines zeitgemäßen Backupverfahrens für die Kammersysteme und -daten konzentriert hat.

Digitalisierung der Ärztekammer Nordrhein

Die bereits durch die Pandemie angetriebene Transformation der Arbeitswelt in der ÄkNo zu verteiltem Arbeiten im Homeoffice mit der einhergehenden Notwendigkeit, eine Vielzahl von Prozessen und Verfahren zu digitalisieren, hat sich im Jahr 2022 weiter fortgesetzt. Es wurden nicht nur sichere, digitale Kommunikationswege mit Behörden, Gerichten und anderen Organisationen aufgebaut, sondern auch bei der internen Verarbeitung und Erzeugung von Dokumenten, zum Beispiel in der Weiterbildungsabteilung, Medienbrüche eliminiert. Des Weiteren wurde mit der Einführung von „SmartPost“ die Möglichkeit geschaffen, bisher in Papierform versandte Briefe den Mitgliedern in ihr Portal-Postfach zu legen. Dies ist ein Beitrag zur Reduzierung von Druck- und Portokosten sowie eine deutliche Beschleunigung der entsprechenden Prozesse.

Weiterhin hat sich eine interne Arbeitsgruppe formiert, die sich den Themen Digitalisierung der Eingangspost und der digitalen Aktenhaltung der ÄkNo im Allgemeinen widmet. Ziele sind die vollständig medienbruchfreie, digitale Verarbeitung der eingehenden Post und die Überführung aller Akten in eine strukturierte, digitale Form unter Berücksichtigung der geltenden rechtlichen Vorgaben.

**Zugriffe auf das Online-Portal
meine ÄkNo
von 9/2021 bis 8/2022:**

Portalfunktion	
Fortbildung (Punktekonto)	55.593
Informationen WBA	47.942
Posteingang	43.923
Mitteilungen	42.596
Arztausweise	31.897
eLogbuch	27.374
Meine Anträge	20.963
eHeilberufsausweis (eHBA)	18.069
Antragsformulare	17.362
Benachrichtigung	13.370
Melddaten	13.121

„meine ÄkNo“

Im Berichtszeitraum sind 25.392 aktive Nutzer registriert gewesen. Die trotz rund 3.700 Neuregistrierungen leicht gesunkene Zahl erklärt sich dadurch, dass im Vorjahreszeitraum viele das Portal zur Beantragung des eHBA genutzt haben. Auch die Anzahl der täglichen Zugriffe ist von 340 im Vergleichszeitraum auf 270 gesunken. Die Zugriffszahlen der häufigsten nachgefragten Bereiche können der Tabelle entnommen werden.

Erreichbar ist „meine ÄkNo“ über www.meineaecko.de.

Organisations- und Veranstaltungsmanagement

Konferenzen, Versammlungen, Fortbildungsseminare, Begrüßungsveranstaltungen für neue Kammermitglieder, Sommerempfehlungen sowie Kammerkongresse zu medizinischen und gesundheitspolitischen Themen werden vom Veranstaltungsmanagement der ÄkNo ressortübergreifend organisiert und durchgeführt. Je nach Veranstaltung werden diese in enger Zusammenarbeit mit ex-

ternen Organisationen geplant, wie beispielsweise dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, der Bundesärztekammer, anderen Landesärztekammern, ärztlichen Fachgesellschaften oder Verbänden.

Die Organisation von internen Schulungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ÄkNo gehört ebenso zum Aufgabengebiet des Veranstaltungsmanagements wie die ressortübergreifende Betreuung und Organisation von Projekten.

Das Stichwort „Digitalisierung“ und die Möglichkeit der Online-Teilnahme an Veranstaltungen spielten im Berichtszeitraum eine wichtige Rolle. So konnten zum Beispiel benutzerfreundliche Online-Anmeldeverfahren, interaktive Event-Formate sowie digitale Evaluationen etabliert werden. Die Teilnahme über den Bildschirm hat über die Kammergrenzen hinweg eine hohe Resonanz erfahren. Bei Veranstaltungen zu Themen, wie „Triage“, „Suizidpräventionsgesetz“, „Psychosomatik“ und „Der ältere Mensch“ wurden bis zu 1.000 Anmeldungen verzeichnet. Mehrere Hundert Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben die Veranstaltungen auch überregional verfolgt.

Mitwirkung des Ressorts Medizinische Grundsatzfragen in externen Gremien

- Lenkungsremium LAG DeQS NRW
- Expertengremien des IQTIG
- CIRS NRW
- Aufsichtsrat Zentrum für Telematik und Telemedizin (ZTG GmbH)
- Forum Telemedizin der ZTG GmbH
- Forum Telematik der ZTG GmbH
- Ärztlicher Beirat Digitalisierung NRW
- Elektronische Kommunikation im Genehmigungsverfahren Klinischer Arzneimittelprüfung (Ethik-IT-AG)
- Regionaler Ausbildungskonsens NRW
- Mitglied im Bündnis für Teilzeitberufsausbildung der Kölner Region
- Runder Tisch Ausbildungsprogramm NRW
- Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall Register (ADSR e.V.)
- Regionaler Fachbeirat der Deutschen Stiftung Organtransplantation NRW
- Inklusionsbeirat NRW
- Fachbeirat Partizipation (Landesbehinderten- und Patientenbeauftragte NRW)
- Arbeitskreis Medizinischer Ethik-Kommissionen in der Bundesrepublik Deutschland e.V.
- Qualitätszirkel Sachverständigenwesen NRW
- Landesfachbeirat Immissionschutz
- Landeskommision AIDS
- Beirat Netzwerk Organspende NRW e.V.
- Kompetenzzentrum Weiterbildung
- Lenkungsausschuss eLogbuch
- AG Kriterien zur Befugniserteilung

Mitarbeit in Arbeitsgruppen des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) NRW

- Beirat gemäß § 6 Landeskrebsregistergesetz NRW
- Modellprojekt zur Finanzierung palliativ-pflegerischer Hausbetreuungsdienste
- Arbeitsgruppe Hospizbewegung/Sterbebegleitung
- Arbeitsgruppe ambulante palliativmedizinische Versorgung
- eGesundheit NRW
- Fachgespräche zur Weiterentwicklung der substitutionsgestützten Behandlung in NRW
- Landesfachbeirat für den Rettungsdienst
- Runder Tisch gegen Beschneidung von Mädchen in NRW
- Gesprächskreis „Impfen“
- Arbeitsgruppe Rationale Antibiotikaversorgung NRW
- Arbeitsgruppe „Sucht hat immer eine Geschichte“
- Fachbeirat Sucht
- Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW – Kooperationstag Sucht und Drogen
- Steuerungsgruppe Telenotarztssystem in NRW

Neue Strukturen und steigende Verantwortung für die Ethik-Kommission

Klinische Forschung mit neuen Arzneimitteln, Medizinprodukten oder sonstigen berufsrechtlich zu beratenden Studien dient in erster Linie dem allgemeinen wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn und dem Fortschritt in der Medizin. Eine humane medizinische Forschung ist dem Wohl des einzelnen Menschen verpflichtet. Zum Schutz der Versuchsteilnehmer muss daher jede Studie vor ihrem Beginn einer Ethik-Kommission (EK) vorgelegt werden.

Berufsrechtliche Beratung

Die Ethik-Kommission (EK) der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) berät Kammermitglieder nach § 15 Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte (BO) vor der Durchführung biomedizinischer Forschung am Menschen über die mit ihrem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen. Grundlage für die ethische Beratung sind insbesondere die ethischen Grundsätze medizinischer Forschung nach der Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes. Nicht beratungspflichtig sind ausschließlich retrospektive epidemiologische Forschungsvorhaben.

Im Vordergrund der Beratung stehen

- die Freiwilligkeit der Entscheidung zur Versuchsteilnahme nach Aufklärung (informed consent),
- das Überwiegen des Nutzens gegenüber einem potenziellen Schaden,
- die angemessene Auswahl der Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer und
- der Schutz vulnerabler Gruppen.

Datenschutzrechtliche Belange der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind ebenso zu beachten wie Interessenlagen forschender Ärztinnen und Ärzte. Auf Basis wissenschaftlicher Leitlinien prüft die EK, ob der Studienplan definierten wissenschaftlichen Kriterien genügt.

Bei Beratungen der Kommission nach der Berufsordnung können Ärztinnen und Ärzte auch bei einer ablehnenden Entscheidung der Kommission mit der Studie beginnen – im Gegensatz zu klinischen Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz (AMG) sowie dem Medizinproduktegesetz (MPG). Der Arbeitskreis Medizinischer Ethik-Kommissionen in der Bundesrepublik Deutschland e.V. (AKEK) hat mit einer Testphase zur Harmonisierung der Beratung multizentrischer Studien begonnen, die weder

dem AMG noch dem MPG unterliegen. Die EK der ÄkNo nimmt an diesem koordinierten Verfahren bei multizentrischen Prüfungen teil.

Klinische Prüfungen gemäß Arzneimittelgesetz

Der Sponsor darf mit einer klinischen Studie nach dem AMG erst beginnen, wenn die zuständige EK diese zustimmend bewertet und die zuständige Bundesoberbehörde (BOB) diese genehmigt hat. Bei multizentrischen klinischen Prüfungen, die zugleich in mehreren Mitgliedstaaten durchgeführt werden (multinationale multizentrische klinische Prüfung), muss jeder betroffene Mitgliedsstaat jeweils eine einzige Stellungnahme abgeben. Diese Vorgabe wird in Deutschland durch die Stellungnahme der federführenden EK erfüllt.

Die EU-Verordnung 536/2014 über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln gilt seit dem 1. Februar 2022. Mit der neuen Verordnung wurden die Rechtsvorschriften für die Durchführung klinischer Prüfungen sowie Bewertungs- und Überwachungsverfahren in der gesamten Europäischen Union (EU) harmonisiert. Insbesondere das Genehmigungsverfahren von multinationalen klinischen Prüfungen ist wesentlich geändert worden. Durch ein einziges Antrags- und Zulassungsverfahren und eine parallele Bewertung durch alle betroffenen Mitgliedstaaten mit der Einbeziehung nationaler EKEN ist das Verfahren – aus der Sicht des Antragstellers – vereinfacht und beschleunigt geworden. Die gesamte Kommunikation zwischen Antragstellern und Behörden sowie die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten erfolgt elektronisch über das EU-Portal CTIS. Für die interne Kommunikation mit den Bundesbehörden ist eine weitere Datenbank, das PANDA (parallele nationale Datenbank) entwickelt worden.

Der Aufwand der täglichen Arbeit in der Geschäftsstelle der EK hat sich durch das neue Verfahren erhöht: Die neue Verordnung geht mit einem erhöhten Kommunikationsbedarf einher, Abstim-

mungen mit den teilnehmenden Bundesbehörden und Rücksprachen mit den Kommissionsmitgliedern. Das Verfahren ist komplizierter geworden. Es gibt viele interne Fristen, die in den beiden Datenbanken verfolgt werden müssen. Die Eintragungen in der CTIS Datenbank, die gesamte Kommunikation sowie die Bewertungsberichte der EK erfolgen auf Englisch.

Die EU-Verordnung 536/2014 löst unmittelbar die vorherige EU-Richtlinie über klinische Studien (EG) Nr. 2001/20/EG ab. Für einen Zeitraum von drei Jahren gelten allerdings Übergangsvorschriften für die Beantragung und Durchführung von klinischen Prüfungen. Vom 31. Januar 2022 bis zum 31. Januar 2023 können Sponsoren von klinischen Prüfungen ihre Anträge auf Genehmigung gemäß dem Arzneimittelgesetz über nationale Einreichungsverfahren oder gemäß der Verordnung über klinische Prüfungen über das CTIS einreichen. Ab dem 31. Januar 2023 müssen alle Anträge auf neue klinische Prüfungen in der EU und im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) gemäß der Verordnung über klinische Prüfungen über das CTIS eingereicht werden. Bis zum 31. Januar 2025 müssen Studien, die nach dem AMG bereits genehmigt und noch durchgeführt werden, in die Verordnung über klinische Prüfungen und in die CTIS übertragen werden.

Bis Anfang Juni 2022 haben die Sponsoren nur eine sehr begrenzte Anzahl von Neuanträgen (circa 30 für Deutschland) über die elektronische Datenbank (CTR) eingereicht. Die EK der ÄkNo war einmal als beteiligte Kommission zuständig. Es war eine multinationale Studie. Berichterstattender Mitgliedstaat im Verfahren war Österreich. Der Antrag wurde Ende Juni 2022 von allen teilnehmenden Mitgliedstaaten bis auf Spanien genehmigt. In Spanien wurde der Antrag während des Verfahrens zurückgezogen.

Klinische Prüfungen mit Medizinprodukten

Der Sponsor darf mit einer klinischen Prüfung mit Medizinprodukten erst beginnen, wenn die zuständige EK diese zustimmend bewertet und die zuständige BOB diese genehmigt hat oder eine Anzeige der klinischen Prüfung bei der BOB erfolgt ist. Im April 2017 hat das Europäische Parlament eine neue europäische Medizinprodukteverordnung verabschiedet (Medical Device Regulation, MDR). Die MDR ist am 26. Mai 2021 in Kraft getreten. Ergänzende Regelungen enthält das Medizinprodukterecht-Durch-

Tabelle 1: Gesamtübersicht der Studienanträge der Ethik-Kommission (2017 – 2021)

Jahr	Neuanträge	Nachträgliche Änderungen mit Bewertungspflicht*	Gesamt
2017	450	432	882
2018	410	469	879
2019	437	500	937
2020	448	527	975
2021	484	565	1.049

* Darin enthalten nachträgliche Änderungen nach AMG i.V.m. GCP-V, MPG/MPDG sowie BO

Tabelle 2: Neuanträge 2021

	AMG	MPG	§ 15 BO*
Monozentrisch	11	3	-
Multizentrisch	181	20	-
a. davon als federführende Kommission	21	2	-
b. davon als mitberatende Kommission	160	18	-
Gesamt	192	23	262

Tabelle 3: Bewertungspflichtige nachträgliche Änderungen 2021

	AMG	MPG	§ 15 BO**
Monozentrisch	22	6	-
Multizentrisch	320	19	-
a. davon als federführende Kommission	190	11	-
b. davon als mitberatende Kommission	130	8	-
Gesamt	342	25	198

* Darin enthalten nicht-interventionelle Studien nach § 15 BO sowie Studien nach § 15 BO i.V.m. § 23 b MPG u. i.V.m. RöV/StrlSchV

** Eine Unterscheidung zwischen federführender und mitberatender Ethik-Kommission gibt es im berufsrechtlichen Verfahren nicht.

führungsgesetz, das ebenfalls am 26. Mai 2021 in Kraft getreten ist. Für Leistungsstudien mit In-vitro-Diagnostika gilt seit dem 26. Mai 2022 die neue EU-Verordnung 2017/746. Zu dieser Verordnung finden sich ebenfalls ergänzende Regelungen im Medizinprodukterecht-Durchführungsgesetz.

Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse oder Verdachtsfälle unerwarteter schwerwiegender Nebenwirkungen

Mit Inkrafttreten der Verordnung (EU) Nr. 536/2014 ändert sich auch das Verfahren der Meldung von mutmaßlich unerwarteten schwerwiegenden Nebenwirkungen („suspected unexpected serious adverse reaction“, SUSAR) in den Arzneimittelstudien. Diese sind zukünftig durch den Sponsor direkt an die europäische EudraVigilance-Datenbank zu melden. Die zuständige EK muss nicht mehr unterrichtet werden.

Die beteiligten Mitgliedstaaten sind angehalten, die eingehenden SUSAR-Meldungen sowie die jährlich einzureichenden Sicherheitsberichte in einem gemeinsamen Assessment zu bewerten. Dafür stellt ein für die Substanz festgelegter, sicherheitsbewertender Mitgliedsstaat (Safety Assessing Member State, SAMS) den anderen Mitgliedsstaaten einen Bericht zur Verfügung. In Deutschland wird die zuständige Ethikkommission in den Bewertungsprozess miteinbezogen.

Ständige Kommission In-Vitro-Fertilisation (IVF)/Embryotransfer

Seit 1986 berät die Kommission den Vorstand der Ärztekammer Nordrhein bei der Entscheidung, ob eine IVF-Arbeitsgruppe die Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion erfüllt.

Die Kammerversammlung hat am 21. März 2020 beschlossen, dass eine neue Richtlinie zur assistierten Befruchtung in Nordrhein das Berufsrecht unterstützen soll, da es sich bei der Reproduktionsmedizin um ein besonderes medizinisches Verfahren im Sinne von § 13 Absatz 1 BO handelt, das besondere ethische Fragestellungen aufwirft. Eine neue Richtlinie wurde bereits 2017 von der Ständigen Kommission In-vitro-Fertilisation/Embryotransfer erarbeitet und ist danach ständig weiterentwickelt worden. Die neue Richtlinie ist am 1. April 2020 in Kraft getreten. Sie ist nun ein eigenes Satzungswerk.

Im April 2021 berief der Vorstand eine neu zusammengesetzte Kommission ein. Ihr gehören neben Reproduktionsmediziner, juristischen Mitgliedern, Humangenetikern und Psychotherapeuten auch Biologen an.

Die neu zusammengesetzte Kommission hat im Jahre 2021 zwei Sitzungen abgehalten, in denen zwei Neuanträge und acht Änderungsanzeigen von IVF-Arbeitsgruppen sowie ein Antrag auf Zweitpraxis beraten wurden. Zudem fand eine Ortsbegehung statt.

Antragszahlen 2017 bis 2021

2017	2018	2019	2020	2021
kein Neuantrag	4 Neuanträge	4 Neuanträge	1 Neuantrag	2 Neuanträge
6 Änderungsanzeigen	6 Änderungsanzeigen	6 Änderungsanzeigen	3 Änderungsanzeigen	8 Änderungsanzeigen
				1 Antrag auf Zweitpraxis

Zudem diskutierte die Kommission über folgende Themen:

- Grundsatzentscheidung – Wegfall des Leiters oder des Vertreters einer Arbeitsgruppe
- Grundsatzentscheidung – Über die Entfernung zwischen Tätigkeitsort und privatem Wohnort

Die Präimplantationsdiagnostik-Kommission

Im Jahr 2021 hat die Kommission in 22 Fällen geprüft, ob die Voraussetzungen für die Durchführung einer Präimplantationsdiagnostik vorlagen.

Die Präimplantationsdiagnostik (PID) ermöglicht die genetische Untersuchung eines in-vitro erzeugten Embryos, bevor dieser in die Gebärmutter einer Frau implantiert wird. Nach einer eigens durchgeführten Änderung des Embryonenschutzgesetzes wurde Paaren, bei denen Veränderungen des Erbgutes bekannt sind, diese Möglichkeit ausschließlich zur Vermeidung von schweren Erbkrankheiten, Tot- oder Fehlgeburten eröffnet.

In Nordrhein-Westfalen ist ein Antrag bei der zuständigen PID-Kommission in Nordrhein Voraussetzung für eine PID. Die Kommission hat zu überprüfen, ob die gesetzlichen Voraussetzungen im individuellen Fall gegeben sind soweit die Antragsberechtigte die PID in dem in Westfalen-Lippe zugelassenen Zentrum durchführen lassen will.

Die Kommission unter dem Vorsitz von Professor Dr. med. Klaus Zerres setzt sich gemäß den gesetzlichen Vorgaben aus acht ordentlichen Mitgliedern zusammen. Vier Personen sind Fachärzte (jeweils für Humangenetik, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie) und eine Person hat die Befähigung zum Richteramt. Weiterhin gehören der Kommission ein Sachverständiger der Ethik sowie jeweils ein Vertreter der für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe behinderter Menschen auf Landesebene maßgeblichen Organisationen an. Die Mitglieder und ihre Stellvertretungen werden von der Ärztekammer Nordrhein im Einvernehmen mit dem NRW-Gesundheitsministerium für die Dauer von fünf Jahren berufen. Die Kommission arbeitet ehrenamtlich und ist in ihrer Meinungsbildung und Entscheidungsfindung unabhängig und nicht an Weisungen gebunden.

Im Jahr 2021 wurden 22 Anträge an die Kommission auf Bewertung der Zulässigkeit der PID gestellt, die in fünf Sitzungen der Kommission beraten und alle positiv beschieden wurden.

In neun Fällen lag bei dem betroffenen Elternpaar eine chromosomale Störung vor, die mit dem hohen Risiko einer Tot- oder Fehlgeburt oder ansonsten dem einer schwerwiegenden Schädigung des Embryos gemäß § 3a Absatz 2 Embryonenschutzgesetz verbunden war.

In 14 Fällen bestand ein hohes Risiko einer schwerwiegenden Erbkrankheit für die Nachkommenschaft gemäß § 3a Absatz 2 Embryonenschutzgesetz. Unter dieser Indikation befand sich sechsmal eine autosomal-rezessiv vererbte Krankheit, dreimal eine autosomal-dominant vererbte Krankheit und zweimal eine geschlechtsgebunden vererbte Krankheit.

Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz – ESchG)

§ 3a

(1) Wer Zellen eines Embryos in vitro vor seinem intrauterinen Transfer genetisch untersucht (Präimplantationsdiagnostik), wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Besteht auf Grund der genetischen Disposition der Frau, von der die Eizelle stammt, oder des Mannes, von dem die Samenzelle stammt, oder von beiden für deren Nachkommen das hohe Risiko einer schwerwiegenden Erbkrankheit, handelt nicht rechtswidrig, wer zur Herbeiführung einer Schwangerschaft mit schriftlicher Einwilligung der Frau, von der die Eizelle stammt, nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik Zellen des Embryos in vitro vor dem intrauterinen Transfer auf die Gefahr dieser Krankheit genetisch untersucht. Nicht rechtswidrig handelt auch, wer eine Präimplantationsdiagnostik mit schriftlicher Einwilligung der Frau, von der die Eizelle stammt, zur Feststellung einer schwerwiegenden Schädigung des Embryos vornimmt, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Tot- oder Fehlgeburt führen wird.

...

Kommission Transplantationsmedizin

Die Kommission Transplantationsmedizin wurde als landesweite Kommission nach dem Transplantationsgesetz und dem nordrhein-westfälischen Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz bei der Ärztekammer Nordrhein eingerichtet. Sie soll im persönlichen Gespräch mit der spendewilligen Person überprüfen, ob die geplante Lebendorganspende freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handelstreibens ist.

Im Jahr 2021 fanden 20 Sitzungen der Kommission Transplantationsmedizin mit 133 Anhörungen organspendewilliger Personen statt. Darunter waren 123 geplante Nieren- und zehn Leberteillappenspenden. Eine Sitzung fand als Eilsitzung wegen medizinischer Dringlichkeit statt. Es handelte sich um eine Leberlappenspende für ein Kleinkind. Seit Beginn der Tätigkeit der Kommission im Dezember 1999 wurden damit in 3.699 Gesprächen über 3.258 geplante Nierenspenden und 441 geplante Leberteillappenspenden beraten.

Das durchschnittliche Alter und Geschlecht der spendewilligen sowie der organempfangenden Personen sind in Tabelle 1 und in Tabelle 2 die Verwandtschaftsverhältnisse aufgeführt. Wie in den vergangenen Jahren spendeten insgesamt mehr Frauen ein Organ als Männer (81 vs. 52). Bei Frauen betrug das höchste Spendenalter 70 Jahre, bei Männern 80 Jahre. Die älteste Empfängerin war 46 Jahre alt, der älteste Empfänger 72 Jahre.

Mit zehn Prozent war der Anteil an spendewilligen Personen, die nicht oder nur weitläufig mit dem Empfänger blutsverwandt waren, rückläufig im Vergleich zum Vorjahr mit rund 15 Prozent. Dabei werden Ehepartner und Lebenspartner nicht berücksichtigt.

Tabelle 1: Anzahl (n) und Alter (Jahre, J) der spendewilligen und organempfangenden Personen 2021

	Spendewillige Personen		Organempfangende Personen	
	weiblich	männlich	weiblich	männlich
Niere	n = 79	n = 44	n = 41	n = 82
	53,4 ± 24,5 J	51,5 ± 23,5 J	40,4 ± 24 J	42,6 ± 33 J
Leber	n = 2	n = 8	n = 4	n = 6
	25 ± 3 J	37,7 ± 13,5 J	15,9 ± 30,75 J	45,8 ± 17,75 J

Tabelle 2: Verwandtschaftsverhältnisse der Lebendspender 2021

Enge Blutsverwandte				
Spender	Empfänger	Niere	Leber	Gesamt
Weiblich				44
Mutter	Kind	33	2	
Tochter	Elternteil	2	-	
Schwester	Geschwister	7	-	
Großmutter	Enkelkind	-	-	
Männlich				33
Vater	Kind	15	6	
Sohn	Elternteil	-	1	
Bruder	Geschwister	11	-	

Nicht oder weitläufig Blutsverwandte				
Spender	Empfänger	Niere	Leber	Gesamt
Weiblich				37
Weitläufig blutsverwandt (z. B. Tante)		1	-	
Ehefrau	Ehemann	26	-	
Sonstige (z. B. Lebenspartner, Schwiegermutter, Freundin)		10	-	
Cross-over		-	-	
Männlich				19
Weitläufig blutsverwandt (z. B. Cousin)		1	-	
Ehemann	Ehefrau	12	-	
Sonstige (z. B. Lebenspartner, Stiefvater)		6	-	
Cross-over		-	-	

Ergebnis der Beratungen

Neben der landesgesetzlich vorgeschriebenen persönlichen Anhörung der spendewilligen Person wurde in einzelnen Fällen auch die Person befragt, die das Organ erhalten sollte, insbesondere bei nicht oder nur weitläufig blutsverwandten Personen. Bei allen Spendewilligen, die der deutschen Sprache nicht mächtig waren, übersetzte ein beidigter Dolmetscher die Gespräche.

Im Jahr 2021 lehnte die Kommission die Spende in drei Fällen ab. Ein potenzieller Spender gab in der Sitzung an, nicht hinreichend über die Risiken der Nierenspende aufgeklärt worden zu sein. In den beiden anderen Fällen war die besondere „persönliche Verbundenheit“ und damit die gesetzlich geforderte Voraussetzung für eine Lebendorganspende nicht erkennbar. In allen anderen Fällen konnte die Kom-

mission entsprechend dem Gesetzestext des Transplantationsgesetzes (TPG) „keine tatsächlichen Anhaltspunkte finden, dass geplante Organspenden nicht freiwillig erfolgen oder die Organe Gegenstand verbotenen Handelns sein könnten“.

Im Jahr 2021 wurde keine Cross-Over-Spende angemeldet.

Die Tätigkeit der Kommission wird als Teil der gesetzlichen Vorgaben vor der Durchführung einer Lebendorganspende in Deutschland von den Beteiligten akzeptiert. Spendewillige Personen, die der Kommission mit Bedenken gegenübertraten, haben nach dem Beratungsgespräch nach persönlichem Bekunden ihre Auffassung geändert. Für transplantierende Ärztinnen und Ärzte kann die Kommission eine zusätzliche Hilfe bei der Entscheidung für die Auswahl eines lebenden Organspenders sein.

Tabelle 3: Anzahl der Sitzungen der Kommission 2017 – 2021

Jahr	Anzahl Sitzungen	Anzahl Beratungsgespräche	Nierenspende	Leberteilspende
2017	26	165	155	10
2018	22	188	175	13
2019	25	149	137	12
2020	22	148	139	9
2021	20	133	123	10

Tabelle 4 : Anmeldungen je Transplantationszentrum 2017 – 2021

TPZ	2017	2018	2019	2020	2021
Aachen (Niere)	2	8	10	6	12
Aachen (Leber)	1	3	3	1	1
Bochum (Niere)	19	14	5	9	12
Bonn (Niere)	5	3	1	-	-
Bonn (Leber)	-	-	-	1	-
Düsseldorf (Niere)	24	29	21	17	14
Essen (Niere)	26	24	27	22	16
Essen (Leber)	9	10	9	7	9
Köln-Merheim (Niere)	18	18	16	10	2
Köln Universität (Niere)	32	43	38	50	46
Münster (Niere)	29	36	19	25	21
Gesamt	165	188	149	148	133

Ärztliche Stellen Nordrhein für Radiologie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin

Der Betrieb der Ärztlichen Stellen obliegt nach § 9 Heilberufsgesetz NRW den Ärztekammern unter der Fachaufsicht des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) NRW.

Die Qualitätsprüfungen der radiologischen, nuklearmedizinischen und strahlentherapeutischen Einrichtungen umfassen die technische Geräteprüfung und die medizinische Strahlenanwendung auf Grundlage des Strahlenschutzgesetzes (StrlSchG) und § 130 der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV), verschiedener Richtlinien wie beispielsweise „Strahlenschutz in der Medizin“, „Qualitätssicherung durch ärztliche und zahnärztliche Stellen“, „Qualitätssicherungs-Richtlinie“ oder der „Sachverständigen-Richtlinie“. Daneben sind DIN- und EN-Normen, Leitlinien der Bundesärztekammer und der Fachgesellschaften sowie des vom Zentralen Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen (ZÄS) entwickelte einheitliche Bewertungssystem zu beachten. Insgesamt 109 ehrenamtliche Kommissionsmitglieder (Fachärzte und Medizin-Physik-Experten) unterstützen die Ärztlichen Stellen bei ihrer Arbeit.

Auswirkungen der COVID-19-Pandemie

Probleme ergaben sich während der Pandemie vor allem durch Zugangsbeschränkungen in den Krankenhäusern. So wurden die Vor-Ort-Prüfungen der strahlentherapeutischen Einrichtungen von Ende November 2020 bis Mitte Mai 2021 weitgehend eingestellt. Seit der Impfung sowohl des Krankenhauspersonals als auch der Kommissionsmitglieder wurden die Begehungen wieder aufgenommen im Einvernehmen aller involvierten Personen. Patientenkontakte wurden dabei vermieden. Überprüfungen der teleradiologisch betreuten Krankenhäuser fanden weitgehend als Videokonferenzen statt.

Die aktuelle Verbreitung der Omikron-Virus-Variante führte zu Personalengpässen wegen Erkrankungen und Quarantänemaßnahmen in zahlreichen Praxen und Kliniken. Bei begründeten Anfragen von Betreibern gewährt die Ärztliche Stelle Fristverlängerungen im Rahmen ihrer gesetzlichen Möglichkeiten bei der Einsendung von Prüfunterlagen.

Hochwasserkatastrophe Mitte Juli 2021

Betroffen waren von der Flutkatastrophe zahlreiche Einrichtungen in Nordrhein. So musste eine strahlentherapeutische Einrichtung bedingt durch die Vernichtung der Geräte und Praxisräume ihren Betrieb vorerst schließen. Einige Röntgenanlagen konnten durch den Wasserschaden nicht mehr repariert werden und mussten stillgelegt oder ausgetauscht werden. Teilweise waren Unterlagen vernichtet und Archive zerstört.

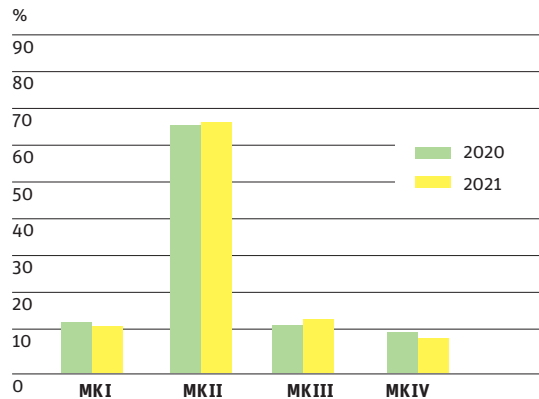
Qualitätssicherung Radiologie

Im Jahr 2021 überprüfte die Ärztliche Stelle Radiologie weitere 26 teleradiologische Einrichtungen erstmalig. Probleme entstehen häufig durch hohe Fluktuation der im Notdienst eingesetzten Assistenzärzte in den Krankenhäusern und deren zeitnahe Erlangung der Fachkunde im Strahlenschutz, beziehungsweise „Kenntnisse in der Teleradiologie“.

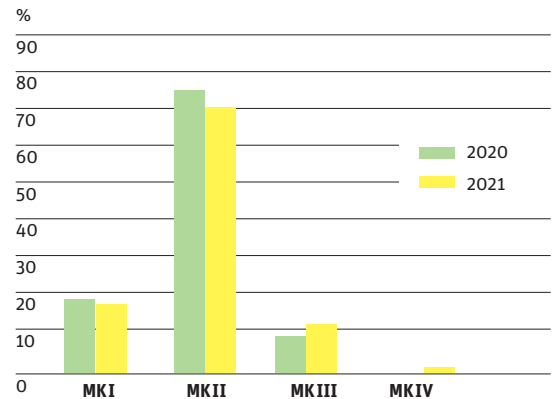
Mit Aktualisierung der Sachverständigen-Prüfrichtlinie am 1. Juli 2020 besteht erhöhter Beratungsbedarf der Betreiber und Medizintechniker insbesondere zu den höheren technischen Mindestanforderungen für die Röntgeneinrichtungen bei der Anwendung am Menschen. Es wurde eine „Einordnungshilfe“ erarbeitet und bundesweit veröffentlicht, unter anderem auch über den Newsletter und die Homepage der Ärztlichen Stelle Nordrhein. Mithilfe dieser „Einordnungshilfe“ können sich einerseits Medizinerinnen und Mediziner und andererseits Techniker und Sachverständige über den regelkonformen Einsatz insbesondere von mobilen Röntgenanlagen in Operationssälen und Funktionsabteilungen informieren. Der korrekte Geräteinsatz wird seit Mitte 2021 durch Anforderung von Patientenuntersuchungen auch bei den „einfachen“ C-Bögen überprüft.

Im Berichtsjahr 2021 konnte bei rund 78 Prozent der durchgeführten 1.607 Prüfungen eine hohe Qualität der Röntgengeräte und deren Einsatz bei der

Radiologie:
Vergleich der Mängeleinteilungen 2020/2021



Nuklearmedizin:
Vergleich der Mängeleinteilungen 2020/2021



medizinischen Strahlenanwendung nachgewiesen werden. Optimierungsvorschläge wurden vor allem zur leitliniengerechten Einstelltechnik und Einblendung sowie zur korrekten Durchführung und Dokumentation der Konstanzprüfungen gegeben.

Bei rund 21 Prozent der Überprüfungen ergaben sich deutliche Mängel der Kategorien III und IV, teils aufgrund fehlender oder unzureichend durchgeführter Konstanzprüfungen der Röntgengeräte und Bildwiedergabesysteme. In 216 Fällen konnten Dokumente beziehungsweise Röntgenaufnahmen nachgereicht und nachgeprüft werden.

Weiterhin ergaben sich Mängel beim Einsatz meist mobiler Röntgeneinrichtungen im Operationsbereich für dosisintensive Interventionen, die nicht die technischen Mindestvoraussetzungen erfüllten. Damit ging die Gefährdung des Strahlenschutzes für Patienten und Personal sowie Minderqualität in der Bildgebung beziehungsweise Subtraktionstechnik (DSA) einher.

Optimierungsvorschläge zur Einstelltechnik und zu Einblendmaßnahmen wurden teilweise wiederholt nicht beachtet, was zur konsekutiv deutlichen Überschreitungen der Dosiswerte im Vergleich zu den Diagnostischen Referenzwerten (DRW) führte.

So musste in 15 Fällen um Unterstützung der zuständigen Behörde gebeten werden. In einem Fall überprüften Mitarbeiter der Ärztlichen Stelle gemeinsam mit Vertretern der zuständigen Behörde eine Praxis. Dabei bestätigte sich der Verdacht der manipulierten Konstanzprüfungsnachweise. Die Anlage wurde stillgelegt.

Qualitätssicherung Nuklearmedizin

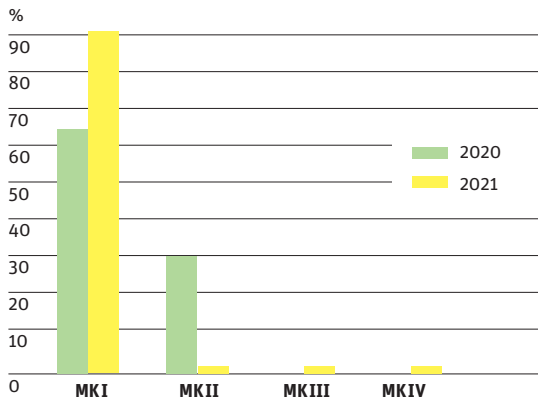
Der Trend der letzten Jahre der Schließung weiterer nuklearmedizinischer Einrichtungen setzt sich fort. Waren im Vorjahr noch 99 nuklearmedizinische Einrichtungen in Nordrhein in Betrieb, so beträgt die Zahl derzeit noch 92. Der Ärztlichen Stelle Nordrhein sind zurzeit 209 Gammakameras, 20 Positronen-Emissions-Tomographie-Anlagen (PET) sowie sieben Schilddrüsen-Therapiestationen gemeldet.

In insgesamt elf Kommissionssitzungen wurden Unterlagen von 47 Einrichtungen geprüft. Dabei wiesen 87 Prozent der Einrichtungen gute bis sehr gute Ergebnisse auf. Bei fünf Betreibern stellte die Kommission Mängel der Kategorien III fest, bei einem Betreiber Mängel der Kategorie IV.

Beanstandungen ergaben sich bei nicht begründetem Abweichen von den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN).

Bei Lungenszintigraphien zum Ausschluss einer Lungenarterienembolie wurde beispielsweise eine alleinige Perfusionsszintigraphie bei fehlendem Einsatz der Ventilationsszintigraphie, der SPECT-Darstellung oder dem fehlenden Vergleich mit anderen bildgebenden Verfahren zur Beurteilung bemängelt. Eine Untersuchungsmodifikation zur Anpassung an die Pandemiesituation akzeptierte die Kommission. Lungenszintigraphien werden jedoch in vielen Einrichtungen nicht mehr angeboten. Vereinzelt konnte die rechtfertigende Indikation bei Schilddrüsenzintigraphien nicht nachvollzogen werden. Wegen mangelnder klinischer Angaben und Voruntersuchungen war auch bei der Radiosynoviorthese die rechtfertigende Indikation für die Kommissionsmitglieder der Ärztlichen

**Strahlentherapie:
Vergleich der Mängeleinteilungen 2020/2021**



Mängerkategorien

- MK I:** keine Mängel, einwandfreie Vorgehensweise
- MK II:** geringfügige Mängel, die zu beheben gebeten wird
- MK III:** deutliche Mängel, die behoben werden müssen
- MK IV:** schwere Mängel, die unmittelbar zu beseitigen sind

Stelle teilweise nicht nachvollziehbar oder es fehlten Hinweise zur Nachsorge.

Physikalisch-technische Probleme ergaben sich bei älteren Gammakameras mit schlechter Bildqualität oder bei der Qualitätsprüfung von Gammastrahlern. Teilweise fehlten auch Angaben zu Bezugswerten und Toleranzbereichen in den Konstanzprüfungsprotokollen. Insgesamt wurden 19 Teilverordnungen erforderlich, um einen umfassenden Qualitätsnachweis zu bestätigen.

Bei der Sitzung der Zentralen Ärztlichen Stellen im September 2021 wurde Professor Detlef Moka, Vorsitzender der Ärztlichen Stelle Nordrhein Nuklearmedizin, zum Sprecher der Zentralen Ärztlichen Stellen für das Fachgebiet Nuklearmedizin gewählt.

Über die Aktualisierung der Diagnostischen Referenzwerte (DRW) für nuklearmedizinische Untersuchungen im Juni 2021 werden die Betreiber fortlaufend in den einzelnen Prüfberichten hingewiesen und durch den im Oktober 2021 veröffentlichten Newsletter der Ärztlichen Stelle informiert.

Qualitätssicherung Strahlentherapie

Bei der Ärztlichen Stelle Nordrhein Strahlentherapie waren 2021 in etwa konstant zum Vorjahr 61 strahlentherapeutische Einrichtungen gemeldet und 14 Praxen mit Röntgentherapie-Anlagen. Zurzeit werden insgesamt 86 Linearbeschleuniger, 26 Röntgentherapiegeräte, acht Intra-Beam-Geräte, drei Tomotherapiegeräte, ein Gamma-Knife, ein Cyber-Knife und eine Protonenanlage sowie 17 Afterloading-Therapieeinrichtungen betrieben. 14 Institutionen führen Seeds-Behandlungen durch.

Mit Wiederaufnahme der Vor-Ort-Begehungen im Mai 2021 konnten bis Ende 2021 insgesamt 31 Strahlentherapie- und vier Röntgentherapieeinrichtungen überprüft werden. Erfreulicherweise konnte bei 94 Prozent der Überprüfungen eine hohe bis sehr hohe Qualität bestätigt werden. Bei einer Begehung wurde festgestellt, dass ein Linearbeschleuniger für die eingesetzte Bestrahlungstherapie bestimmter Tumorentitäten nicht mehr dem Stand der Wissenschaft und Technik entsprach. Es erfolgte die Auflage, nur noch solche Behandlungen durchzuführen, die mit der vorliegenden 3-D-Technik adäquat behandelt werden können. Bei einer weiteren Einrichtung ergab sich ein akuter Personalmangel, sodass die Genehmigungsvoraussetzungen nicht mehr eingehalten wurden und es zu Störungen im Betriebsablauf wie beispielsweise Terminausfällen kam. Dieser Personalengpass scheint zwischenzeitlich behoben.

Teils wurden Optimierungsvorschläge gemacht etwa zur Schonung von Risikoorganen wie Herz, Lunge und kontralateraler Mamma. Es wurde das Vier-Augen-Prinzip sowohl bei der medizinischen als auch bei der physikalischen Abnahme komplexer Bestrahlungspläne empfohlen. Der Strukturbogen zur Erfassung der individuellen physikalisch-technischen Ausrüstung der Betreiber wurde überarbeitet beziehungsweise aktualisiert und Orientierungsbögen für die technische Qualitätssicherung erarbeitet. Diese finden sich auf der Homepage unter www.aekno.de/qualitaetssicherung/strahlen-therapie.

Verfahren zur Bearbeitung von Vorkommnissen wurden zwischenzeitlich bei nahezu allen Betreibern etabliert und Risikoanalysen nach § 126 StrlSchV bei der strahlentherapeutischen Behandlung erstellt und fortlaufend aktualisiert.

Die Ärztliche Stelle finden Sie im Internet unter www.aekno.de/qualitaetssicherung/radiologie. Dort kann auch der Newsletter der Ärztlichen Stelle abonniert werden.



Professor Dr. med. Gisbert Knichwitz, MBA, Vorsitzender des Fortbildungsausschusses der Nordrheinischen Akademie

In Kooperation zur erstklassigen Fort- und Weiterbildung

Die Nordrheinische Akademie entwickelt gemeinsam mit ihren Partnern neue Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten.

Nachdem die neue Infrastruktur der Nordrheinischen Akademie mit modernster Technik fertiggestellt ist, gilt es nun die zahlreichen Angebote in Fort-, Weiter- und Ausbildung auf dem Gebiet der Medizin mit neuen didaktischen Konzepten und Inhalten in einem hybriden Angebot aus Präsenz und Internet zu füllen. Das Angebot und die Konkurrenz auf dem Markt für medizinische Fortbildung sind dabei groß.

„Wir wollen hier unsere Stärke als Nordrheinische Akademie nutzen, um Fort- und Weiterbildungen auf höchstem Niveau anzubieten. Durch den partnerschaftlichen Austausch mit anderen Akademien, Fachgesellschaften und Universitäten können neue Zielgruppen erreicht und Infrastrukturen gemeinsam genutzt werden“, erklärt Rudolf Henke, Präsident der Ärztkammer Nordrhein.

Das erste erfolgreiche Projekt zwischen den zwei Ärztkammern Westfalen-Lippe und Nordrhein wurde schon 2020 mit dem Telenotarzt Netzwerk realisiert. Ziel war es, mit einheitlichen Ausbildungsniveaus aller Telenotärztinnen und -ärzte eine vergleichbare Versorgungsqualität in NRW zu schaffen. Hierzu entwickelten beide Akademien gemeinsam mit dem Aachener Institut für Rettungsmedizin und zivile Sicherheit und dem Institut der Feuerwehr Nordrhein-Westfalen den praktischen und theoretischen Kurs „Qualifikation Telenotarzt“, der mittlerweile eine hohe Resonanz gefunden hat.

Auch aktuelle Themen der Pandemie geben Raum für erfolgreiche Kooperationen. Im März 2022 konnte so in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Neurowissenschaftliche Begutachtung e. V. (DGNB) und dem Spitzenverband ZNS (SpiZ) die Veranstaltung zum Thema „Post-COVID-Syndrome in der neurologischen und psychiatrischen Begutachtung“ mit über 500 Teilnehmern erfolgreich umgesetzt werden.

Dr. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, meint: „Während ein breiter Konsens darüber besteht, dass ein komplexes Krankheitsbild wie Post-COVID eine generalisierte interdisziplinäre Herangehensweise erfordert, ist beispielsweise die Ursache und Patho-



ärztliche akademie
für medizinische fort- und
weiterbildung in nordrhein

physiologie vieler neurologischer Folgen vielfach noch nicht geklärt. Nur gemeinsam und im engen Austausch kann diese Herausforderung gelingen. Veranstaltungen wie diese sind dafür unerlässlich.“

Neben den Ärztkammern sind aber auch die Universitäten wichtige Partner im gemeinsamen „Wissensnetz“. So wurde mit dem Netzwerk aller Transplantationsbeauftragten der acht Unikliniken in NRW für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ein neuer Kurs zum Thema „Beratung zur Organspende“ konzipiert. Holger Kraus von der Uniklinik Essen schätzt die Vernetzung sehr: „Gemeinsam für das Ziel zu arbeiten, die Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende in der Bevölkerung zu stärken, ist extrem wichtig. Jede Uniklinik hat Videobeiträge zu der als eLearning konzipierten Fortbildung beigetragen. Das Ergebnis kann sich wirklich sehen lassen“.

„Durch die Vernetzung von Know-how, von Experten für Experten, schaffen wir Synergien und bündeln Kompetenzen“, so Professor Dr. Gisbert Knichwitz, Vorsitzender des Fortbildungsausschusses. „Diesen Weg wollen wir auch zukünftig gehen, immer mit dem Ziel, erstklassige Fort- und Weiterbildung für unsere Teilnehmer anbieten zu können, um ein gemeinsames „Wissensnetz“ aufzubauen.“

Durchstarten nach der Transformation

„Die Grundstruktur nach der umfangreichen Umstrukturierung der Nordrheinischen Akademie steht. Nun kommt der Feinschliff und die dynami-



Professor Dr. med. Bernhard Hemming, MPH, Stellv. Vorsitzender des Fortbildungsausschusses der Nordrheinischen Akademie



Dipl.-Ing. Veronika Maurer, Geschäftsführerin der Nordrheinischen Akademie

sche Weiterentwicklung zu einem Premium-Anbieter für medizinisches Wissen unter modernsten didaktischen Konzepten der Wissensvermittlung. Raum für Verbesserungen gibt es dabei immer,“ erklärt Knichwitz.

Bei der Umsetzung der neuen IT-Infrastruktur war ein enges Zusammenspiel zwischen der neuen Homepage, dem neuen Seminarverwaltungsprogramm und der neuen Lernplattform das oberste Gebot. Eine spürbare Verbesserung bei der Anmeldung für unser Kursangebot verbessert und vereinfacht die Kommunikation mit unseren Teilnehmern. So soll durch eine automatisierte Buchhaltung die Administration von Kursen weiter vereinfacht werden. Bei all diesen Veränderungen steht immer die Benutzerfreundlichkeit für die Teilnehmer im Mittelpunkt.

Die Entwicklung und Implementierung eines Evaluationssystem soll künftig die Grundlage bilden, Verbesserungspotenzial zu erkennen und Fehler zu korrigieren.

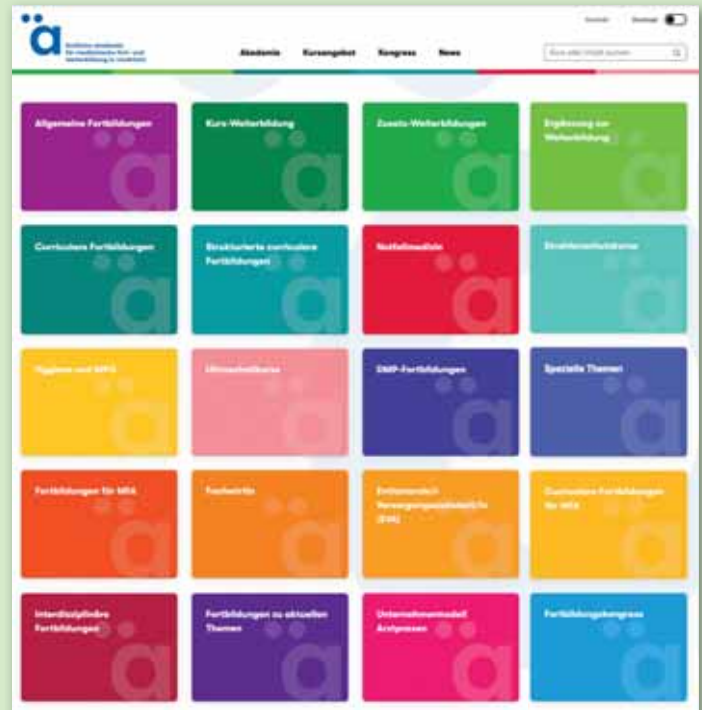
„Mit Offenheit für Kritik und Anregungen kann so die kontinuierliche Überprüfung einen positiven Effekt auf die Lern- und Lehrqualität haben, denn höchste fachliche und didaktische Qualität unserer Veranstaltungen ist das oberste Ziel der Akademie“, erklärt Knichwitz.

Hybrider Fortbildungskongress

An dem Anspruch, neue wissenschaftliche Erkenntnisse allen Ärztinnen und Ärzten für ihren praktischen Alltag in der Praxis und dem Krankenhaus zugänglich zu machen, wird sich auch der neue hybride Fortbildungskongress im Herbst 2022 in Aachen messen lassen müssen. Der Fokus in diesem Jahr liegt auf den neuen Formen der Krebstherapie.

Hierzu hat die Nordrheinische Akademie Professor Michael Hallek, Direktor des „CIO – Centrum für Integrierte Onkologie Aachen, Bonn, Köln, Düsseldorf“ und Experte im Strategiekreis „Nationale Dekade gegen den Krebs“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, als wissenschaftlichen Leiter des Nordrheinischen Fortbildungskongresses gewinnen können.

Das Themenspektrum umfasst neben den Grundlagen die aktuellen Therapien bei Lungenkrebs, Brustkrebs, CLL, Prostatakrebs, Malignes Melanom sowie deren Perspektiven für den Patienten als „chronische Krebserkrankung“ und in der „neuen Palliativmedizin“.



Ausblick

Im kommenden Jahr baut die Akademie ihr flexibles Kursangebot aus Präsenz und Internet mit den neusten didaktischen Lehrmethoden weiter aus. So wurde mit dem neuen Konzept für die 320-stündige Kurs-Weiterbildung „Sozialmedizin“ in Kooperation mit den Akademien Westfalen-Lippe und Mecklenburg-Vorpommern der nächste Schritt getan.

Auch neue Kursformen, wie der als eLearning konzipierte Kurs „Beratung zur Organspende für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“, finden aufgrund der hohen zeitlichen Flexibilität des Kursangebotes eine große Zustimmung unter den Ärztinnen und Ärzten.

Es finden sich bereits weitere Kursangebote mit hoher zeitlicher Flexibilität, wie „Fit im Notdienst“ im Programm der Akademie. Das Live-Webinar mit eLearning-Anteil ist modular aufgebaut und auch einzeln buchbar. Weitere Kurse in diesem Format sind in Planung. Dabei liegt unser Augenmerk künftig noch stärker auf der fachlichen und didaktischen Qualität sowie auf der Aktualität der Kurse. Medizin-didaktische Schulungen unserer Referenten und Mitarbeiter unterstützen diese Entwicklung.

Knichwitz erklärt: „Besser werden wir, wenn jeder einzelne unserer Referierenden, Partner und Mitarbeiter seine individuellen Stärken und seine Expertise einbringt und von den Stärken der anderen profitieren kann – das Team ‚Wissen‘ gewinnt.“



Informationen

Web:
www.akademie-nordrhein.de
E-Mail:
akademie@aekno.de
Telefon:
0211 4302-2830



Professor Dr. med.
Bernhard Hemming, MPH,
Vorsitzender des Gemein-
samen Ausschusses des IQN



Dr. med. Sven Dreyer,
stellvertretender Vorsit-
zender des Gemeinsamen
Ausschusses des IQN



Dr. med. Martina Levartz,
MPH, Geschäftsführerin
des IQN

Think Tank IQN – immer einen Schritt voraus

Das IQN bearbeitet satzungsgemäß Aufgaben, die im Zusammenhang mit Qualität im Gesundheitswesen und Qualitätssicherung der ärztlichen Versorgung für den Landesteil Nordrhein stehen – und das seit über 25 Jahren mit Erfolg, was sich unter anderem an einer stetig steigenden Zahl an Fortbildungsteilnehmern festmachen lässt. Zudem gab es auch Anerkennung von Dritten, zum Beispiel durch Vergabe von Fördergeldern an das IQN, oder durch die Verleihung des Gesundheitspreises NRW.

Die Förderung der Patientensicherheit durch Verbesserung der Qualität in der Medizin steht im Fokus der Arbeit des IQN, dem „Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein“. Dies wird durch die regelmäßige Aufarbeitung aktueller, medizinisch relevanter Themen gewährleistet. Darüber hinaus werden auch proaktiv Themen identifiziert und aufgegriffen, die in Zukunft Relevanz haben werden. Das geschieht unter anderem in Form von Fortbildungsveranstaltungen und Workshops sowie der Entwicklung innovativer Projekte, welche in die ärztliche Fort- und Weiterbildung aufgenommen werden und damit nachhaltige Effekte erzielen können. In den letzten Jahren hat das IQN mehrere interprofessionelle Schulungsprojekte konzipiert und durchgeführt. Das Institut hilft schließlich auch beim Scale-up der neuen Projekte in die Schulungs-Routine.

Fortbildungsreihen des IQN

Ein Tätigkeitsfeld des IQN besteht unter anderem in der Konzeption und Durchführung gezielter Fortbildungsveranstaltungen rund um das Thema Patientensicherheit. Seit 25 Jahren bewährt, unterliegen diese Veranstaltungen dank Feedback-Auswertungen und Supervision einem steten Wandel.

Aus Fehlern lernen: Das IQN fördert die Patientensicherheit zum Beispiel durch gemeinsame Fortbildungen mit der Gutachterkommission unter dem Titel: „Aus Fehlern lernen“. Aus den Daten der Behandlungsfehlervorwürfe der Gutachterkommission zu aktuellen Krankheitsbildern, Therapien und zu Risikobereichen werden die Fortbildungsteilnehmenden – anhand von realen, anonymisierten Fallbeispielen – auf potenzielle Fehlerquellen in der ärztlichen Tätigkeit aufmerksam gemacht.

Verordnungssicherheit: Die Verordnung von Arzneimitteln im Klinik- und Praxisalltag stellt einen Risikobereich in der Patientensicherheit dar, dem das IQN die Fortbildungsreihe „Verordnungssicherheit“ widmet. In dieser Reihe werden zu

verschiedenen Erkrankungen deren aktuelle Diagnostik und Therapie, sowie die damit verbundenen möglichen Fallstricke beleuchtet.

Indikationsqualität im Fokus: Die Veranstaltungsreihe zur Indikationsqualität beschäftigt sich mit den Fragen der fundierten Indikationsstellung und einem möglichen Vorwurf der Indikationsausweitung. Es wird aufgezeigt, welche Faktoren die jeweilige Indikationsstellung beeinflussen und welche möglichen Verbesserungspotenziale bei der Indikationsstellung ausgeschöpft werden können. Vergleichszahlen zu Morbidität und Eingriffs-/Behandlungshäufigkeiten sowie mögliche Fehlentwicklungen werden faktenbasiert diskutiert.

Fortbildungstag für Medizinische Fachangestellte (MFA): Jährlich organisiert das IQN in Kooperation mit dem Verband Medizinischer Fachberufe e.V. speziell für medizinische Fachangestellte eine Fortbildungsveranstaltung mit wechselnden aktuellen Themen.

Beispiele für die zeitnahe Umsetzung aktueller Themen: Das IQN greift auch außerhalb der oben erwähnten Fortbildungsreihen bei Bedarf zeitnah aktuelle Themen auf. Beispiele dafür sind

- Fortbildung „Geschlechtersensible Gesundheitsversorgung“
- Fortbildungen zu COVID beziehungsweise Long-COVID
- Fortbildungen zum Thema Kinderschutz
- Workshop für Ärzte und MFA zum Thema „Wie begegne ich Gewalt in der Praxis und in der Notaufnahme?“
- Fortbildung zu „Gewalt-Prävention, Deeskalation, Eigenschutz und Nachsorge“

Projekte aus dem Think-Tank IQN in Kooperationen mit Dritten

Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit

InterKultKom: Das Fortbildungskonzept aus Nordrhein setzt darauf, transkulturelle Kompetenzen

von Ärztinnen und Ärzten, Zahnärztinnen und Zahnärzten und Gesundheitsberufen zu stärken und die kultursensible Kommunikation mit Patientinnen und Patienten aus anderen Kulturkreisen zu fördern. Das Modellprojekt wählt den Ansatz, die Kompetenz der Gesundheitsberufe zu stärken, das heißt, deren Fähigkeit auszubauen, sich auf Patientinnen und Patienten und Gruppen anderer Kulturen einzustellen. Dabei spielen Aspekte wie Verständnis und Wertschätzung bei der Kommunikation sowie interkulturelle Öffnung eine große Rolle.

Gewählt wurde der Ansatz einer professionsübergreifenden Schulungsmaßnahme.

Wichtig war es, gemeinsam ein Konzept zu entwickeln, das eine offene Haltung gegenüber kulturellen Unterschieden (religiös, politisch, gesellschaftlich) oder Unterschieden in den Lebensentwürfen fördert, sowie die Schulungsteilnehmenden zu einer Reflexion der eigenen kulturellen Prägung und der Reflexion der eigenen Einstellung fremden Kulturen gegenüber anregt.

Das Schulungskonzept „InterKultKom“ wurde als Modellprojekt erfolgreich in der Region Aachen erprobt und das Scale-up sollte in der Region Aachen in zwei weiteren Krankenhäusern im Mai 2020 durchgeführt werden. Bedingt durch die Coronapandemie wurde dies auf Ende 2022 /Anfang 2023 verschoben.

Projekt OpTEAMal – Transfer der interprofessionellen Lehrkonzepte (Kooperation mit der Uniklinik Aachen): Das Projekt OpTEAMal basiert auf zwei anderen Projekten unter Leitung des IQN: Einerseits auf den Erkenntnissen des mit dem Gesundheitspreis NRW ausgezeichneten Projektes „Förderung der Kommunikation und Selbstfürsorge bei der Versorgung Schwerstkranker und Sterbender“ und andererseits auf den bereits erprobten Schulungsmodulen des Projektes InterKultKom. Durch ein Fachgremium wurden diese so gewonnenen Erkenntnisse an die Anforderungen der interprofessionellen Schulungen in der Ausbildung angepasst und im Rahmen eines Modellprojektes (OpTEAMal) als interprofessionelles Lehrkonzept für Medizinstudierende und Krankenpflegeschülerinnen und Krankenpflegeschüler seit dem Wintersemester 2019/2020 in der Uniklinik Aachen angeboten. Die ersten beiden Durchgänge wurden vom IQN begleitet, ab Modul 4 im zweiten Durchgang wurde pandemiebedingt auf ein Online-Format umgestellt.

Das interprofessionelle Schulungskonzept wurde in das Studium-/Ausbildungsangebot für Medizin-



Institut für Qualität
im Gesundheitswesen Nordrhein
Einrichtung einer Körperschaft öffentlichen Rechts

studierende und Krankenpflegeschülerinnen und Krankenpflegeschüler an der Uniklinik Aachen aufgenommen und seit SS 2021 erfolgreich im Online-Format, beziehungsweise wenn möglich, als Präsenzveranstaltung durchgeführt.

Projekt Kinderschutz

Im Sommer 2020 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) das Qualitätsmanagement (QM) Kinderschutz in die QM-Richtlinien für Arztpraxen und Einrichtungen im Gesundheitswesen aufgenommen. Das IQN hat daraufhin ein Projekt in die Wege geleitet.

Ziel des Projektes ist, die Ärzteschaft beim Umgang mit dem Thema Kindeswohlgefährdung zu sensibilisieren sowie Maßnahmen zu etablieren, die die Wahrnehmung für die Thematik schärfen und Ärztin und Arzt (aber auch MFA und Pflege) im Umgang mit dieser komplexen und schwierigen Thematik unterstützen. Dabei sollen zum Beispiel konkrete Handlungspfade entwickelt und bereits vorhandene Aktivitäten/Maßnahmen gebündelt werden. Es sollen Material (Checklisten/Entscheidungsbäume, Dokumentationsvorlagen, Infoflyer et cetera) und Fortbildungen zum Thema „Kinderschutz in Arztpraxen“ erarbeitet beziehungsweise zusammengestellt werden, die Ärztin und Arzt den Umgang mit der Thematik erleichtern und zum Teil ins QM der Praxis integriert werden können. Insgesamt sieben Fortbildungen zu „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“ sind inzwischen durchgeführt worden.

Ausblick

Die Veränderungen, die sich seit Anfang 2020 durch die Coronapandemie ergeben haben und die in ihrer dynamischen Form von uns und den Teilnehmenden Flexibilität in unserer Arbeitsweise verlangt haben, werden uns auch weiterhin begleiten. So werden zum Beispiel in Zukunft voraussichtlich sowohl Präsenz als auch Online-Formate als Fortbildungsveranstaltungen angeboten werden.

Wir freuen uns auf diese formalen sowie auf neue inhaltlich-konzeptionelle Herausforderungen in den nächsten Jahren.

Weitere Informationen zum IQN und zu durchgeführten und geplanten Fortbildungen finden Sie unter www.iqn.de.

Berufsordnung

für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte

Ihr gutes Recht

Die Berufsaufsicht ist eine der tragenden Säulen der ärztlichen Selbstverwaltung. Den Ärztekammern kommt die Aufgabe zu, für die Einhaltung der beruflichen Grundsätze zu sorgen, die unter anderem in der ärztlichen Berufsordnung festgelegt sind. Diese enthält Regelungen zum Verhalten gegenüber den Patientinnen und Patienten sowie zum Verhältnis von Ärztinnen und Ärzten untereinander.

Die Rechtsabteilung der Ärztekammer Nordrhein hat weitere Arbeitsschwerpunkte, wie die Entwicklung und Mitgestaltung rechtlicher Grundlagen für die Kammer und ihre Mitglieder von der europäischen über die Bundes- und Landesebene bis hin zur Ausarbeitung von Satzungen und Verordnungen. Wichtige Tätigkeitsfelder sind des Weiteren die Rechtsberatung der Mitglieder, die Überprüfung vorgelegter Verträge sowie die Überwachung der Berufsausbildung zur/m Medizinischen Fachangestellten und das Schlichtungswesen in der Ausbildung.

Themenschwerpunkte

Gewerbliche Strukturen im Gesundheitsmarkt
Interkollegialer Arzteaustausch bei Kindeswohlgefährdung
Sponsoring bei Fortbildungsveranstaltungen
Berufshaftpflichtversicherung
Ausländische Titel und Grade
Schweigepflicht und Datenschutz
Abhängigkeitserkrankungen von Ärztinnen und Ärzten
Werbung und Information
Patientenbeschwerden
Sanktionen im Falle eines sexuellen Übergriffs

Rechtsberatung und Berufsaufsicht

Beratung, Schlichtung und der Erhalt eines hochstehenden Berufsstandes durch die Überwachung der Berufspflichten sind die wichtigsten Aufgaben der Rechtsabteilung.



RAIN Christina Hirtbammer-Schmidt-Bleibtreu, Justiziarin, Bereich Juristische Grundsatzangelegenheiten

Die Rechtsabteilung der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) gliedert sich in die Bereiche „Juristische Grundsatzangelegenheiten“ und „Rechtsberatung/Rechtsanwendung“. Der Bereich „Juristische Grundsatzangelegenheiten“ unterstützt die Organe sowie Ehrenamtsträger auf den Ebenen der Hauptstelle und der Kreisstellen und die Ressorts im Haus in Bezug auf rechtspolitische Fragestellungen. Mit anderen Heilberufskammern auf Landes- und Bundesebene werden übergreifende berufsrechtliche Themen aufgearbeitet und abgesprochen. Die Schwerpunkte der Tätigkeit ergeben sich im Wesentlichen aus der Gesetzgebung, der Rechtsprechung und den Vorgaben der Organe.

Der Bereich „Rechtsberatung/Rechtsanwendung“ berät Ärztinnen und Ärzte zu allen rechtlichen Fragen rund um die Berufsausübung. Die Beratung ist kostenlos und erfolgt überwiegend telefonisch, oft aber auch schriftlich und hier insbesondere per E-Mail. Im Bereich der Rechtsanwendung prüft die Rechtsabteilung, ob Ärztinnen und Ärzte ihre Berufspflichten erfüllen. Anlass dazu geben in der Regel Beschwerden von Patienten, Kollegen oder Mitteilungen von Behörden und Gerichten. Die Ärztekammer befindet sich bei der Wahrnehmung der Berufsaufsicht in ständigem Kontakt zu Staatsanwaltschaften, Gerichten und den für die Approbation zuständigen Bezirksregierungen Köln und Düsseldorf. Eine effiziente und angemessene Durchführung der Berufsaufsicht ist für die Glaubwürdigkeit der Institution Ärztekammer von großer Bedeutung.



Dr. iur. Dirk Schulenburg, MBA, MHMM, Justiziar, Bereich Rechtsberatung/Rechtsanwendung und Allg. Verwaltung und Kaufmännische Geschäftsführung

Rechtspolitische Schwerpunkte

Berufsbild Ärztin/Arzt

Die zunehmenden Veränderungen und Weiterentwicklungen der Berufe im Gesundheitswesen haben den Vorstand dazu bewogen, sich mit der Frage zu befassen, was die ärztliche Tätigkeit ausmacht und wie diese sich von anderen Gesundheitsberufen abgrenzt.

Da der Begriff der Heilkunde zunehmend nicht nur für den ärztlichen, sondern auch für andere Gesundheitsfachberufe Verwendung findet, erteilte der

Vorstand dem Ausschuss „Berufsordnung, allgemeine Rechtsfragen und Europa“ den Auftrag, sich mit dem Berufsbild und den Merkmalen der ärztlichen Berufsausübung und der Tätigkeitsfelder in der Patientenversorgung zu befassen.

Zu diesem Zweck hat sich der Ausschuss „Berufsordnung, Allgemeine Rechtsfragen und Europa“ der Kammer im vergangenen Jahr mehrfach mit der Thematik befasst. Hierzu wurden die Entwicklungen in zahlreichen Gesundheitsberufen, denen heilkundliche Tätigkeiten übertragen wurden, betrachtet, der nationale kompetenzbasierte Lernzielkatalog des Medizinischen Fakultätentages hinzugezogen, Regelungen in anderen Staaten geprüft und Vergleiche mit anderen freien Berufen gezogen. Der Ausschuss hat dem Vorstand die Ergebnisse zur weiteren Beratung vorgelegt.

Der Vorstand hat nach abschließender Beratung den Beschluss gefasst, die Ergebnisse in die Gremien auf Bundesebene einzubringen. Zielsetzung ist, das Berufsbild Ärztin/Arzt in Abgrenzung mit anderen Berufen des Gesundheitswesens zu beschreiben und die Merkmale des Berufs und der Tätigkeit darzulegen. Dabei geht es um die Ausübung der Heilkunde, die Merkmale des Berufs, die ärztlichen Kerntätigkeiten, die Kooperation mit anderen Berufen sowie das Thema Delegation.

Gewerbliche Strukturen im Gesundheitsmarkt

Auch in diesem Jahr hat sich die Kammer wieder um einen Ordnungsrahmen für Gewerbebetriebe mit heilkundlichem Angebot bemüht. Aufgrund der Bundeszuständigkeit für die Gewerbeordnung können landesgesetzliche Initiativen nicht greifen. Neben der Berufsaufsicht über Kammermitglieder stehen den Kammern keine weiteren Instrumente zur Verfügung. Unternehmen mit heilkundlichem Angebot melden den Betrieb nicht der Kammer. Auch findet eine Meldung der Gewerbeämter an die Kammern nicht statt. Das hat zur Folge, dass Strukturen, die mittlerweile auch aus dem Ausland heraus handeln und beispielsweise Fernbehandlungen oder Onlinekrankschreibungen anbieten, nicht verhindert oder untersagt werden können.

Gemeinsam mit den Heilberufskammern im Land Nordrhein-Westfalen wurde eine Vorschrift ent-

wickelt, die die Berufsausübungsformen in der ambulanten Heilkunde aktualisieren. Das Arbeitsergebnis wurde dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen vorgestellt und soll mit in die Weiterentwicklung des Heilberufsgesetzes einbezogen werden.

Urheberrecht bei Arztakten

Die Kammerversammlung der ÄkNo hatte in ihrem Beschluss vom 13. November 2021 den urheberrechtlichen Schutz an selbst erstellten Arztakten und einer angemessenen Beteiligung an zukünftiger Wertschöpfung bei kommerzieller Auswertung gefordert. Arztakten seien Datenbanken im Sinne des Urhebergesetzes und unterfielen demnach dem Urheberrecht. Es war also zu untersuchen, ob einzelne Arztakten oder die Gesamtheit aller in einer Praxis geführten Arztakten tatsächlich urheberrechtlichen Schutz genießen und ob damit gegebenenfalls Verwertungsrechte der erstellenden Ärztinnen und Ärzte einhergehen. Die Prüfung wurde durchgeführt, das Ergebnis dem Kammervorstand vorgebracht und von dort an die Bundesärztekammer zur Beratung weitergegeben.

Interkollegialer Ärzteaustausch bei Kindeswohlgefährdung

Im Berichtsjahr hat die Kammer an dem Gesetz über den interkollegialen Austausch bei Kindeswohlgefährdung, mit dem am 25. März 2022 das Heilberufsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen geändert wurde, mitgewirkt. Im „Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales“ und im „Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend“ des Landtages konnte die Kammer ihr Anliegen erneut vortragen. Die nunmehr geschaffene Befugnisnorm hat den notwendigen und lange geforderten interkollegialen Austausch von Ärztinnen und Ärzten bei hinreichendem Verdacht auf Gewalt an Minderjährigen oder deren Vernachlässigung geschaffen. Die Vorschrift dient nicht nur dem ernsthaften Bemühen von Politik und Gesellschaft, um einen fürsorglichen und effizienten Kinderschutz zu gewährleisten, sondern sichert auch das Handeln von Ärztinnen und Ärzten ab, die im Rahmen ihrer Behandlung von Kindern Beobachtungen machen, die im Einzelfall mit konkreten Kindeswohlgefährdungen einhergehen können. Unplausible Verletzungen, eine unterlassene notwendige ärztliche Versorgung, bekanntgewordene Gewalttätigkeit in der Familie oder Suchterkrankungen der Eltern in

Kombination mit spezifischen Beobachtungen der behandelnden Ärztinnen und Ärzte können im konkreten Einzelfall die Notwendigkeit eines kollegialen Austausches erforderlich machen.

Für die konkrete Umsetzung bedarf es einer weiteren landesrechtlichen Regelung, die auf dem Gesetz der Kooperation im Kinderschutz (KKG) fußt. § 4 Absatz 6 KKG sieht vor, dass zur praktischen Erprobung datenschutzrechtlicher Umsetzungsformen und zur Evaluierung auf den Kinderschutz das Landesrecht die Befugnis zu einem fallbezogenen interkollegialen Austausch von Ärztinnen und Ärzten regeln kann. Die ÄkNo wird an der Erarbeitung des rechtlichen Rahmens wiederum mitwirken.

Mutterschutz

Der Vorstand hat in seiner Sitzung am 6. Oktober 2021 den Beschluss gefasst, den Ad-hoc-Ausschuss „Mutterschutz“ zu bilden, der zur Aufgabe hat, Lösungsvorschläge für die Gestaltung der Arbeitsbedingungen und der Weiterbildung in der Schwangerschaft von Ärztinnen mit dem Ziel zu erarbeiten, Ärztinnen innerhalb eines vertretbaren Rahmens die Möglichkeit zu bieten, während der Schwangerschaft weiterhin ärztlich tätig bleiben zu können. Hintergrund ist die aktuelle Situation für schwangere Ärztinnen, die häufig trotz grundsätzlich bestehender Möglichkeit, die Arbeitsbedingungen anzupassen, vom Arbeitgeber nicht weiter beschäftigt werden, oft aus Sorge vor rechtlichen Konsequenzen. Der mit Kammermitgliedern aus unterschiedlichen Fachbereichen besetzte Ausschuss hat sich zur Erarbeitung möglicher Lösungsansätze mit den für den Mutterschutz zuständigen Behörden ausgetauscht und wird mit den Fachgesellschaften in Bälde einen Workshop durchführen, mit dem Ziel, die Arbeitsbedingungen für Frauen im Mutterschutz zu verbessern. Die ÄkNo hat dazu die Informationsschrift „Mutterschutzgesetz – Wissenswertes für Arbeitgeber und Ärztinnen“ verfasst. Diese findet sich auf der Homepage der Kammer unter www.aekno.de/dokumentenarchiv/aekno unter dem Stichwort „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“.

Sponsoring bei Fortbildungsveranstaltungen

Fortbildung ist ein immanenter Bestandteil ärztlicher Tätigkeit. Nach dem Heilberufsgesetz Nordrhein-Westfalen (HeilBerG NRW) obliegt es der ÄkNo, die berufliche Fortbildung zu fördern und für die Erhaltung eines hochstehenden Berufsstandes

zu sorgen. Die Rechtsabteilung berät die Organe und die internen Abteilungen bei zahlreichen Fragen im Zusammenhang mit der Anerkennungsfähigkeit von Fortbildungsveranstaltungen. Voraussetzung für eine Anerkennung ist, dass die Fortbildungsinhalte den Zielen der Fortbildungsordnung entsprechen, die Inhalte frei von wirtschaftlichen Interessen sind, mögliche Interessenkonflikte dargelegt werden und die Vorgaben der Berufsordnung beachtet werden. Die Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen hat sich in den letzten Jahren zu einem Markt für Veranstaltungsfirmen entwickelt, die, finanziert aus Mitteln der Pharmaindustrie, Veranstaltungen anbieten. Zusätzlich bieten Pharmafirmen selbst Veranstaltungen an und beantragen deren Anerkennung bei der Ärztekammer. Verschiedene Verwaltungsgerichte haben sich mit diesem Thema befasst. Die Themen ärztliche Unabhängigkeit, Transparenz und Neutralität nach der Fortbildungsordnung der ÄkNo in Verbindung mit der Richtlinie zur Fortbildungsordnung sowie den §§ 30 ff. Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte waren daher im Berichtsjahr 2021 von besonderer Relevanz. Ein Schwerpunkt lag auf der Änderung der Fortbildungsordnung. Die neue Fortbildungsordnung ist unter www.aekno.de/aerzte/gesetze-verordnungen/fortbildungsordnung-fuer-die-nordrheinischen-aerztinnen-und-aerzte abrufbar. Darüber hinaus hat die Rechtsabteilung bei der Erstellung neuer Antragsdokumente mitgewirkt und neue Musterbescheide erarbeitet.

Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit/ Annahme von Vorteilen

Im Berichtsjahr 2021 erhielt die Kammer wiederum Anfragen von Ärzten, ob, in welcher Form und in welchem Rahmen die Annahme von Zuwendungen wie zum Beispiel kostenfreie Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen, Annahme von Reisekosten und Bewirtung seitens der Pharmaindustrie oder mittelbar über Veranstaltungsfirmen zulässig sei. Dazu sind auch die Vorschriften des Antikorruptionsgesetzes zu beachten. Die Rechtsabteilung orientiert sich dabei an der Angemessenheit und Geringfügigkeit der Zuwendungen, wie sie in der Berufsordnung vorgesehen sind. Auf dieser Grundlage wurde die Fortbildungsordnung dahingehend ergänzt, dass das Berufsrecht von Veranstaltern zu berücksichtigen ist (§ 8 Absatz 1 lit. B Fortbildungsordnung Nordrhein). Zahlreiche Fragen wurden sowohl im Berufsordnungsausschuss als auch im Kammervorstand erörtert und beschlossen.

Sonderthemen

Berufshaftpflichtversicherung

Seit 2005 ist in Nordrhein-Westfalen jede Ärztin und jeder Arzt gemäß § 30 Nr. 4 in Verbindung mit § 5 Absatz 2 Nr. 5 Heilberufsgesetz NRW sowie § 21 Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte gesetzlich verpflichtet, gegenüber der Ärztekammer auf Verlangen einen Nachweis über das Bestehen eines Versicherungsverhältnisses sowie eine Erklärung über einen ausreichenden Deckungsschutz aus einer bestehenden Berufshaftpflichtversicherung für die berufliche Tätigkeit vorzulegen. Etwas anderes gilt nur, soweit „Vorsorge durch eine Betriebshaftpflichtversicherung getroffen ist oder Ärzte nach den Grundsätzen der Amtshaftung von der Haftung freigestellt sind“ (§ 30 Nr. 4 HeilBerG NRW).

Seit der Änderung der Bundesärzteordnung (BÄO) zum 20. Februar 2013 kann das Nichtvorhalten eines Berufshaftpflichtversicherungsschutzes relevante Folgen für Ärztinnen und Ärzte haben. Nach § 6 Abs. 1 Nr. 5 BÄO kann eine Approbation zum Ruhen gebracht werden, wenn „sich ergibt, dass die Ärztin beziehungsweise der Arzt nicht ausreichend gegen die sich aus seiner Berufsausübung ergebenden Haftpflichtgefahren versichert ist, sofern kraft Landesrechts oder kraft Landesrechts eine Pflicht zur Versicherung besteht“. Den Ärztekammern kommt in diesem Kontext die Aufgabe zu, die Erklärung des Kammermitgliedes über das Vorhalten eines ausreichenden Deckungsschutzes nachzuhalten (§ 5 Abs. 1 und Abs. 2 Nr. 5 HeilBerG NRW).

Auch Ärztinnen und Ärzten, die vorübergehend nicht berufstätig sind, wird der Abschluss einer Basishaftpflichtversicherung empfohlen, da eine Ärztin oder ein Arzt kaum ausschließen kann, dass auch sie oder er eine ärztliche Hilfestellung leistet, beispielsweise in einem Notfall. Gleiches gilt für Personen, die den ärztlichen Beruf nicht mehr ausüben.

Bei Ausbleiben der Erklärung oder des Nachweises ist die Ärztekammer gehalten, eine Meldung an die Bezirksregierung zu machen.

Vorgänge gesamt in 2021	334
im Ruhestand	28
verstorben	20
Abgang ins Ausland	21
Irrläufer bzw. Wechsel anderer Kammerbereich	66
1. Erinnerung	12
Ordnungsverfügung	12
Zwangsgeld	3

Berufsaufsicht bei fehlendem Versicherungsschutz

Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit zu versichern. Wie der Begriff „hinreichend“ zu verstehen ist, hängt vom jeweiligen Fachgebiet und den damit verbundenen fachspezifischen Risiken ab. Bei einem Verstoß drohen berufsaufsichtsrechtliche Maßnahmen wie eine Rüge (mit Ordnungsgeld) oder ein berufsgerichtliches Verfahren.

Sanktionen drohen auch bei Fahrlässigkeit. Hinsichtlich der im Falle eines Gynäkologen von der ÄkNo ausgesprochenen Rüge mit Ordnungsgeld in Höhe von 5.000 Euro vertrat das Kammermitglied die Auffassung, das Ordnungsgeld sei zu hoch, da er nicht vorsätzlich gehandelt habe. Laut Berufsgericht war dem Arzt aber eine Sorgfaltspflichtverletzung von nicht unbeträchtlichem Gewicht vorzuwerfen. Seine Nachlässigkeit habe dazu geführt, dass seine Patientinnen jahrelang – in Ansehung der von ihm selbst eingeräumten Zahlungsschwierigkeiten – einem nicht unerheblichen Insolvenzrisiko ausgesetzt gewesen seien. Auch sei bei der Höhe zu berücksichtigen, dass die Kammer mit der Verhängung des Ordnungsgeldes von 5.000 Euro “ den Rahmen von 10.000 Euro “ gem. § 58 e Abs. 3 Heilberufsgesetz NRW (HeilBerG) in der seit dem 14. Dezember 2019 geltenden Fassung nicht ausgeschöpft habe.

Nach § 6 Abs. 1 Nr. 5 der Bundesärztleitung (BÄO) kann zudem von der Approbationsbehörde das Ruhen der Approbation angeordnet werden, wenn sich ergibt, dass der Arzt nicht ausreichend gegen die sich aus seiner Berufsausübung ergebenden Haftpflichtgefahren versichert ist, sofern kraft Landesrechts oder kraft Standesrechts eine Pflicht zur Versicherung besteht.

Im Einzelfall kann dies zum Widerruf der Approbation führen, so das Verwaltungsgericht München (VG) in einem Urteil vom 11. August 2017 (*Az.: M 16 K 398/16*). Der Gesetzgeber geht grundsätzlich vom Ruhen der Approbation aus. Dies schließt jedoch nicht aus, dass in Einzelfällen, in denen ein Arzt etwa vorsätzlich über längeren Zeitraum ohne Berufshaftpflichtversicherung risikobehaftete ärztliche Tätigkeiten durchführt, eine Unzuverlässigkeit angenommen werden kann.

Zudem besteht auch eine vertragsarztrechtliche Verpflichtung zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung. Nach § 95 e des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung ist nunmehr der niedergelassene Arzt auch vertragsarztrechtlich verpflichtet, sich ausreichend (Min-

destversicherungssumme drei Millionen Euro) gegen die sich aus seiner Berufsausübung ergebenden Haftpflichtgefahren zu versichern, sodass im Zweifel auch der Entzug der vertragsärztlichen Zulassung drohen könnte.

Ausländische Titel und Grade

Im Berichtsjahr war die Rechtsabteilung wieder mit der Überprüfung zahlreicher ausländischer Titel und Grade befasst. Kammerangehörige baten um Überprüfung ausländischer Dokortitel und Professorentitel, von Berufsdoktoraten und Masterabschlüssen. Die Titel betrafen sowohl EU-Staaten als auch Nicht-EU-Staaten.

Hintergrund der ständig ansteigenden Zahl der Titel-Prüfungen ist, dass die Kammerangehörigen ihre ausländischen Titel und Grade in ihren Arztausweis und ins Meldeverzeichnis eintragen lassen möchten. Da das beim Ministerium für Wissenschaft und Forschung durchgeführte Genehmigungsverfahren für ausländische akademische Titel und Grade im Jahr 2004 weggefallen ist und durch eine sogenannte „Allgemeingenehmigung“ ersetzt wurde, haben die Kammerangehörigen in eigener Verantwortung zu prüfen, wie der ausländische Titel/Grad im jeweiligen Bundesland geführt werden muss. In Nordrhein-Westfalen ist die Führung von ausländischen Titeln und Graden in § 69 Hochschulgesetz NRW geregelt. Ferner ist die Verordnung über die Führung von akademischen Graden und Bezeichnungen im Hochschulbereich vom 21. Februar 2015 zu beachten. Die Ärztekammer ist keine Genehmigungsbehörde und darf keine Bescheide über die Führungsfähigkeit ausländischer Titel und Grade ausstellen.

Allerdings werden ausländische Titel und Grade nur in das Meldeverzeichnis und den Arztausweis eingetragen, wenn diese durch Vorlage einer beglaubigten Fotokopie der Originalurkunde sowie einer Übersetzung der Originalurkunde durch einen öffentlich bestellten oder vereidigten Dolmetscher oder Übersetzer und durch einen entsprechenden Ausdruck aus der Datenbank www.anabin.de nachgewiesen werden, da mit der Eintragung der Rechtsschein der ordnungsgemäßen Titel- beziehungsweise Gradführung gesetzt wird.

Hervorzuheben ist, dass ausländische Titel und Grade ausschließlich in der verliehenen Form und, bei Nicht-EU-Staaten, nur mit dem Zusatz der verleihenden ausländischen Universität geführt werden dürfen. Eine deutsche Übersetzung darf der Originalform zugefügt werden. Eine Umwand-

lung des ausländischen Titels oder Grades in einen deutschen Titel „Dr. med.“ ist nicht zulässig. Abkürzungen ausländischer Titel und Grade sind nur in der im Herkunftsland üblichen Form erlaubt. Hier ist die Datenbank www.anabin.de eine wichtige Informationsquelle.

Führt die Überprüfung der vorgelegten Dokumente nicht zu einem eindeutigen Ergebnis, wird der Titel nicht ins Meldeverzeichnis beziehungsweise in den Arztausweis eingetragen. Es besteht dann die Möglichkeit, die Nachweise mit Einverständnis des Kammerangehörigen zur Prüfung an die Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen (ZAB) in Bonn weiterzuleiten. Da die ZAB für die Beratung von Behörden und Ministerien in ganz Deutschland zuständig ist, kann die Überprüfung unter Umständen einen langen Zeitraum (von bis zu einem Jahr) in Anspruch nehmen.

Schweigepflicht und Datenschutz

Die ärztliche Schweigepflicht und der Datenschutz waren im Berichtszeitraum ein weiterer Schwerpunkt der berufsaufsichtsrechtlichen und der beratenden Tätigkeit der Rechtsabteilung. In der Rechtsabteilung wurden zahlreiche telefonische und schriftliche Anfragen zu dieser Thematik beantwortet beziehungsweise bearbeitet. Bei Verstößen gegen die ärztliche Schweigepflicht und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen wurde das aus berufsrechtlicher Sicht Erforderliche gegenüber den Kammerangehörigen veranlasst.

Die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach dem Tod des Patienten gegenüber Angehörigen, Versicherungen, Behörden und Gerichten sowie gegenüber Kolleginnen und Kollegen war häufig ein Thema in der telefonischen und schriftlichen Beratung.

Kammerangehörige waren oft unsicher, ob sie Krankenunterlagen von Patientinnen und Patienten auf Anforderung von Gerichten im Original oder in Kopie an das Gericht herausgeben dürfen. Häufig war dem Schreiben des Gerichts keine Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten beigefügt. Die Kammerangehörigen wurden darüber informiert, dass die schriftliche Bestätigung, dass dem Gericht eine Schweigepflichtentbindungserklärung der Patientin oder des Patienten vorliege, ausreichend sei. Ärztinnen und Ärzte müssen nicht überprüfen, ob diese Erklärung des Gerichts zutreffend ist. Eine Übersendung der Original-Krankenunterlagen oder gegebenenfalls einer vollständigen Kopie der Patientenakte an das

anfordernde Gericht ist zulässig und verstößt nicht gegen die ärztliche Schweigepflicht.

Häufig wurde auch gefragt, ob Patientinnen und Patienten eine „umgehende Löschung“ ihrer Patientenakte fordern können. Für die Dauer der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten (i.d.R. zehn Jahre gemäß § 630f Abs. 3 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) oder 30 Jahre nach § 28 Röntgenverordnung) kommt eine Löschung der Patientendaten nicht in Betracht. Gegebenenfalls kommt aber nach Art. 18 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) eine Einschränkung der Verarbeitung der Daten (Sperrung) in Betracht. Das bedeutet, dass die Patientendaten nur noch mit Einwilligung der Patientin/des Patienten oder zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen oder zum Schutz der Rechte oder aus Gründen eines wichtigen öffentlichen Interesses der Union oder eines Mitgliedstaates verarbeitet beziehungsweise an Dritte herausgegeben werden dürfen.

Abhängigkeitserkrankungen von Ärztinnen und Ärzten

Immer wieder erlangt die Ärztekammer Kenntnis von einer möglichen Abhängigkeitserkrankung eines ihrer Mitglieder. Die meisten Meldungen erfolgen auf Grundlage der Mitteilung in Strafsachen, die sogenannte MiStra, durch die Staatsanwaltschaften. Dort ist in Nr. 26 die Meldepflicht für straffällig gewordene Angehörige von Heilberufen geregelt. Wenn die Staatsanwaltschaft zum Beispiel Anklage erhebt, weil eine Ärztin oder ein Arzt betrunken Auto gefahren ist oder sich unter Drogeneinfluss geprügelt hat, und es deswegen zu einer Anklageerhebung kommt, ergeht automatisch auch eine Meldung an die Kammer.

Die Ärztekammer schreibt die Kollegin oder den Kollegen in solchen Fällen an, verweist darauf, dass möglicherweise ein Suchtproblem besteht, und weisen sie oder ihn auf das Interventionsprogramm hin.

Betroffenen Ärztinnen und Ärzten wird von der ÄkNo empfohlen, sich im Interventionsprogramm vorzustellen. Der Leiter des Interventionsprogramms hat sich zu einer zeitnahen Terminvergabe bereit erklärt und wird bei der Erstvorstellung (in der Regel 60 Minuten) mit den Betroffenen einen Einblick in die eventuell vorliegende Abhängigkeitserkrankung gewinnen.

Alles Weitere wird im Heilberufsgesetz NRW geregelt. Eine der Kernaufgaben der Ärztekammer ist die Durchführung der Berufsaufsicht (§ 6 Abs. 1 Ziff. 6 des Heilberufsgesetzes NRW). Die Landes-

ärztekammern sind ihren Mitgliedern gegenüber nicht nur zur Fürsorge verpflichtet, sondern müssen gegebenenfalls auch sanktionierende Maßnahmen einleiten, etwa wenn ein Arzt unter Drogeneinfluss Patienten behandelt. Abgestufte Sanktionsmöglichkeiten reichen von der Rüge über den Verweis, die Entziehung des passiven Berufswahlrechts bis hin zu einer Geldbuße. Erst ganz am Ende der Eskalationsskala steht eine vom Berufsgericht ausgesprochene Feststellung der Unwürdigkeit, den Arztberuf auszuüben.

Wenn die Ärztekammer über die Vermutung einer Suchterkrankung informiert wird, prüft sie daher auch, ob berufsrechtliche Ermittlungen einzuleiten sind. Ferner ist sie, wenn der Verdacht besteht, dass der Arzt gesundheitlich nicht mehr geeignet ist, den ärztlichen Beruf auszuüben, verpflichtet, diesen Verdacht an die Approbationsbehörde weiterzugeben.

Es kommt der Approbationsbehörde, also in Nordrhein der jeweiligen Bezirksregierung, die Aufgabe zu, im Spannungsfeld zwischen dem Recht auf Berufsfreiheit einerseits und dem Patientenschutz andererseits zu entscheiden, ob es bei einer Abhängigkeitserkrankung zum Ruhen oder gar zum Entzug der Approbation kommen muss. Die Rechtsprechung hat für die ärztliche Tätigkeit eindeutig geregelt, dass bei der Arbeit die Null-Promille-Grenze gilt. Aber auch wenn die Ärztin oder der Arzt im Beruf unauffällig ist, kann die Approbation bei einer festgestellten Suchterkrankung entzogen werden, da jede Gefahr für das Wohl der Patienten vermieden werden muss.

Bei der Entscheidung der Approbationsbehörde ist allerdings nicht zuletzt das sogenannte „Nachtverhalten“ entscheidend. Entschließt sich eine Ärztin oder ein Arzt zur Teilnahme am Interventionsprogramm oder einem vergleichbaren Programm und kann so über einen längeren Zeitraum seine Abstinenz nachweisen, spielt dies bei der Einschätzung der Approbationsbehörde regelmäßig eine große Rolle.

Bescheinigungen

Die Rechtsabteilung hat im Berichtsjahr circa 400 Unbedenklichkeitsbescheinigungen für Ärztinnen und Ärzte ausgestellt. Diese bestätigt, dass die Ärztin oder der Arzt berufsrechtlich nicht in Erscheinung getreten ist. Die Unbedenklichkeitsbescheinigung ist erforderlich, wenn Ärztinnen und Ärzte ein „Certificate of good standing“ bei der zuständigen Bezirksregierung beantragen möchten. Das „Certificate of good standing“ ermöglicht die

uneingeschränkte Ausübung des ärztlichen Berufs im Ausland.

Rechtsauskünfte

Zur Vermeidung von Berufsrechtsverstößen bietet die Kammer ihren Mitgliedern präventiv rechtliche Beratung an.

Auch im Berichtsjahr wurden im Zusammenhang mit circa 2.800 Sachverhalten schriftliche Anfragen von Kammermitgliedern sowie von Behörden und Gerichten zum Berufsrecht beantwortet. Daneben findet eine telefonische Beratung in allen berufsrechtlichen Angelegenheiten statt.

Es dominieren Auskünfte zum rechtmäßigen berufsrechtlichen Verhalten in Bezug auf Werbevorschriften, Schweigepflicht, Gewährung des Akteneinsichtsrechts gegenüber Patienten, gebührenrechtliche Fragen, Zulässigkeit von Formen ärztlicher Zusammenarbeit und Kooperationen mit Dritten.

Häufig wurde die Rechtsabteilung von Ärzten um Auskunft zu Arbeitszeiten und zur tariflichen Einstufung gebeten. Die Rechtsabteilung beantwortete insbesondere zahlreiche Anfragen zu den Tarifregelungen und den damit verbundenen Regelungen zur betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung sowie zu Vergütungsregelungen von Medizinischen Fachangestellten (MFA) und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Arztpraxen. Individuelle arbeitsrechtliche Fragestellungen erörterte die Rechtsabteilung mit den Kammerangehörigen persönlich und konnte dazu Hilfestellung geben.

Schlichtung nach § 111 Abs. 2 Arbeitsgerichtsgesetz (ArbGG)

Die ÄkNo ist die zuständige Stelle nach dem Berufsbildungsgesetz für die Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten. Es ist ein Schlichtungsausschuss nach § III Abs. 2 ArbGG zur Beilegung von Streitigkeiten nach Kündigung des Ausbildungsverhältnisses eingerichtet. Dieser Ausschuss muss vor Erhebung einer Kündigungsschutzklage zwingend angerufen werden; hierdurch erübrigen sich in den allermeisten Fällen die Klagen vor dem Arbeitsgericht. Schlichtungen im laufenden Ausbildungsverhältnis werden auch teilweise durch die Kreisstellen selbst durchgeführt. Schlichtungen fanden wieder regulär wie vor der Pandemie nach Bedarf, meistens monatlich, statt. Des Weiteren berät die Rechtsabteilung Ärztinnen, Ärzte und Azubis zum Arbeitsrecht in Bezug auf die Ausbildung.

Beratung

Beratung für Kammerangehörige bei sexueller Belästigung am Arbeitsplatz

An die 2020 auf Beschluss des Vorstandes eingerichtete Beratungsstelle können sich Ärztinnen und Ärzte wenden, die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit Opfer von Diskriminierung durch sexuelle Belästigung geworden sind.

Die Beratungsstelle wurde in der Rechtsabteilung angesiedelt. Die Beratung kann telefonisch (auch anonym), per E-Mail oder nach Terminvereinbarung persönlich geführt werden. Die Beratungsgespräche und die Korrespondenz werden streng vertraulich behandelt. Ohne Einwilligung der/des Betroffenen wird es keine Kontaktaufnahme oder Intervention durch die ÄkNo geben.

Auch den bei der ÄkNo ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten steht ein Beratungsangebot zur Verfügung, wenn diese im Zusammenhang mit der Ausübung einer ehrenamtlichen Tätigkeit für die Kammer belästigt werden. Die Kontaktdaten der Ansprechpartnerinnen sind unter www.aekno.de/aerzte/bilfsangebote/sexuelle-belaestigung-am-arbeitsplatz zu finden.

Werbung und Information

Im Berichtsjahr führte die Rechtsabteilung im Bereich der Werbung und Information wieder zahlreiche telefonische und auch schriftliche Beratungen von Kammerangehörigen durch. Die Anfragen und Beschwerden betrafen den gesamten Außenauftritt von Ärztinnen und Ärzten, insbesondere

die Ankündigung auf Praxisschildern, Briefköpfen, Stempeln, in Zeitungen, auf Praxisfahrzeugen, Plakaten und im Internet.

Im Zeitalter des Internets stehen niedergelassene Ärztinnen und Ärzte immer mehr im öffentlichen Fokus und als Dienstleistungserbringer im Wettbewerb mit Kolleginnen und Kollegen. Die berufsrechtskonforme Darstellung der Praxis, des Leistungsangebots und der handelnden Personen erlangt daher immer größere Bedeutung. Die Beratungstätigkeit der Kammer führte in vielen Fällen dazu, dass Konflikte mit dem ärztlichen Berufsrecht vermieden werden konnten. In zahlreichen Fällen musste die Kammer berufsaufsichtsrechtlich tätig werden, um eine irreführende, anpreisende oder vergleichende Werbung zu verhindern beziehungsweise zu beseitigen.

Das Internet hat sich mittlerweile zur wichtigsten Informationsquelle für Gesundheitsinformationen entwickelt. Die Arztsuche findet zum größten Teil im Internet statt. Das Online-Portal Jameda registrierte nach eigener Darstellung circa sechs Millionen Besucherinnen und Besucher im Monat. In dem Arztbewertungsportal sind circa 275.000 Ärztinnen und Ärzte registriert. Das Online-Portal bietet Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit, ihre Praxis und ihr Leistungsspektrum vorzustellen, die Auffindbarkeit der Praxis bei Suchanfragen zu verbessern, Artikel und Bilder zu präsentieren und Termine und Videosprechstunden zu vereinbaren.

Zahlreiche Beratungen betrafen im Berichtsjahr wieder die Online-Arztbewertungen und die rechtlichen Möglichkeiten, sich gegen falsche Tatsachenbehauptungen, Beleidigungen und üble Nachrede durch Patientinnen und Patienten zur Wehr zu setzen. Ärztinnen und Ärzte stehen negativen Bewertungen nicht machtlos gegenüber. Das Internet ist kein rechtsfreier Raum. Gegen strafbare Bewertungen (zum Beispiel Beleidigung und üble Nachrede) können Ärztinnen und Ärzte vorgehen, indem sie Strafanzeige gegen den bewertenden Nutzer erheben. Der Portalbetreiber muss den Namen des anonymen Nutzers zum Zweck der Strafverfolgung an die betroffenen Ärztinnen und Ärzte herausgeben.

Die eigene Praxis-Homepage bietet Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit, umfassend über ihre Qualifikationen, ihr Leistungsspektrum, über Behandlungsmethoden, praxisorganisatorische Abläufe und das Praxispersonal zu informieren. Sie dürfen sachlich und wahrheitsgemäß über die erworbenen Weiterbildungsbezeichnungen, akademische Titel und Grade, sonstige Qualifikationen, Tätigkeitsschwerpunkte, Fortbildungen und Mitgliedschaften in Fach-

Die Reihe „Arzt und Recht“ im Rheinischen Ärzteblatt

Eltern uneinig – Wer darf über Coronaimpfung eines 16-Jährigen entscheiden?
(Dezember 2021, Seite 31, Folge 126)

Werbung für ärztliche Fernbehandlung –
(Februar 2022, Seite 21, Folge 127)

Betreuungsrechtliche Fragen der Coronaimpfungen
(April 2022, Seite 27, Folge 128)

Werbung mit Erfolgsversprechen
(Juni 2022, Seite 27, Folge 129)

Erbfall in der Arztpraxis
(August 2022, Seite 26, Folge 130)

Bundesverfassungsgericht bestätigt Masern-Impfpflicht
(Oktober 2022, S. 26; Folge 131)

gesellschaften berichten. Die Praxis-Homepage darf so gestaltet werden, dass das Interesse von Patientinnen und Patienten geweckt wird. Hierbei ist auch die sogenannte Sympathiewerbung zulässig.

Werbung für eigene oder fremde gewerbliche Tätigkeiten ist im Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit nicht erlaubt. Daher ist sorgfältig darauf zu achten, dass keine Verlinkung zu gewerblichen Anbietern und auch nicht zu eigenen gewerblichen Tätigkeiten (zum Beispiel eigenes Kosmetikstudio) vorgenommen werden. Ärztinnen und Ärzten ist es untersagt, unter namentlicher Nennung des Herstellers für Behandlungsgeräte oder Pflegeprodukte zu werben.

Das Landgericht Leipzig hat einem Arzt mit Urteil vom 24. September 2021, (AZ: 05 O 547/21) untersagt, sich als „zu den besten plastischen Chirurgen des Landes, ausgezeichnet als TOP 20 für Schönheit“ gehörend zu bezeichnen. Weiterhin darf der Arzt zukünftig nicht mehr seinen Internetauftritt mit dem gewerblichen Wellnessbereich verlinken. Ihm wurde auch verboten, für seine plastisch-operativen Leistungen mit sogenannten Vorher-Nachher-Fotos zu werben.

Vertragsprüfung

Die Ärztekammer prüft eine Vielzahl von Verträgen, teils nach § 24 BO, teils aufgrund anderer speziellerer Regelungen. Gemäß § 24 BO sollen Ärztinnen und Ärzte alle Verträge über ihre ärztliche Tätigkeit vor ihrem Abschluss der Ärztekammer vorlegen, damit geprüft werden kann, ob die beruflichen Belange gewahrt werden.

Zahlreiche Kooperationsverträge wurden zur Prüfung vorgelegt. Die den Anfragen zugrunde liegenden Sachverhalte stellten sich häufig als komplex dar und erforderten teilweise zeitaufwendige persönliche beziehungsweise telefonische Beratungsgespräche.

Sowohl im Berufs- als auch im Vertragsarztrecht war die Einzelpraxis über lange Zeit das typische Bild der ambulanten Versorgung. Dieses Bild hat sich gewandelt. Niedergelassene Ärzte üben ihre berufliche Tätigkeit in zunehmendem Maße kooperativ mit anderen Ärzten oder anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen – zum Beispiel Krankenhausträgern – aus. Die Form der Zusammenarbeit kann dabei unterschiedlich eng sein. Ein loser Zusammenschluss besteht darin, dass lediglich einzelne Ressourcen – zum Beispiel Räume, medizinische Geräte – gemeinsam genutzt werden. Ein engerer Verbund liegt dann vor, wenn die Aus-

übung der ärztlichen Tätigkeit vergesellschaftet wird und die Ärzte als Einheit gegenüber dem Patienten auftreten.

Ärztliches Gesellschaftsrecht

In der Wahl der rechtlichen Organisationsform sind die Ärzte indes nicht frei, sondern an die Vorgaben des ärztlichen Berufsrechts gebunden, wobei die Kammern kein Verbot bestimmter Gesellschaftsformen für Ärztesellschaften vorsehen, sondern sich auf Regelungen beschränken, die die Eigenverantwortlichkeit und Unabhängigkeit der ärztlichen Tätigkeit sicherstellen.

Die Berufsordnung der nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte regelt nach dem Vorbild des § 18 Abs. 2 (Muster-)Berufsordnung (MBO) mögliche Formen des „Zusammenschlusses“ zwischen Ärztinnen und Ärzten untereinander, aber auch zwischen Ärztinnen und Ärzten und bestimmten „Dritten“.

Das Berufsrecht kennt die

- (Über-)örtlichen (Teil-)Berufsausübungsgemeinschaften (BAG),
- Organisationsgemeinschaften (Praxis- und Apparategemeinschaft),
- Kooperationsgemeinschaften (§ 23 a BO),
- Praxisverbünde (§ 23 c BO).

Berufsrechtlich ist keine Genehmigung notwendig, aber es besteht eine Anzeigepflicht gegenüber der Kammer nach § 18 Abs. 6 S. 1 BO.

Chefarztverträge/Zielvereinbarungen

Der Rechtsabteilung wurden im Berichtszeitraum erneut nur wenige Zielvereinbarungen beziehungsweise Anfragen zu Zielvereinbarungen und Chefarztverträge zur Prüfung vorgelegt.

Nach der Regelung zu Zielvereinbarungen in § 135 c Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) dürfen Zielvereinbarungen nicht auf finanzielle Anreize für Leistungsmengen oder Leistungskomplexe abstellen. Nach wie vor kommt es zu Festlegungen in Zielvereinbarungen, die diesen Vorgaben entgegenstehen beziehungsweise den Eindruck erwecken, diesen möglicherweise entgegenzustehen. Einen Anhaltspunkt für die Bewertung geben die von der gemeinsamen Koordinierungsstelle „Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen“ vorgenommenen Veröffentlichungen zu von ihr am Maßstab von § 135 c SGB V überprüften Ziel-

vereinbarungstexten aus Verträgen von leitenden Krankenhausärzten. Die Bewertungen werden in digitaler Form unter www.aerzteblatt.de/down.asp?id=22269 veröffentlicht.

Die Kammer hat nicht die gesetzliche Kompetenz, einzelne Mitglieder in wirtschaftlichen Angelegenheiten, wie etwa Vertragssachen, zu vertreten. Darum beschränkt sich die Prüfungspflicht bei Verträgen auf die Wahrung der beruflichen Belange.

Registergerichtsfragen

Im Berichtszeitraum kam es wieder verstärkt zu Anfragen der Registergerichte bezüglich der Eintragungsfähigkeit von Partnerschaftsgesellschaften und ihrer Namen in das Partnerschaftsregister. Die Rechtsabteilung prüft hierbei vorgelegte Registeranmeldungen und fordert im Einzelfall Verträge bestimmter Gesellschaften an. Abschließend gibt die Kammer eine Stellungnahme zur Eintragungsfähigkeit der Gesellschaft gegenüber dem Registergericht ab. Kommt es insofern zu berufsaufsichtsrechtlichen Bedenken hinsichtlich der Struktur der Zusammenarbeit, beispielsweise Bedenken wegen einer verdeckten Zuweisung, kann dies zu erheblichen Verzögerungen bei der Eintragung im Partnerschaftsregister und der damit verbundenen Haftungsbeschränkung führen. Vertragsschließenden Ärzten kann daher nur die Vorlage des Vertragsentwurfes bei der Kammer vor Abschluss des Vertrages gemäß § 24 BO angeraten werden.

Arbeitsrechtliche Beratung für Ärztinnen und Ärzte

Im Berichtszeitraum wurden zahlreiche Anfragen von Ärztinnen und Ärzten zu Arbeitsverträgen, Tarifregelungen und damit verbundenen Regelungen zur betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung sowie zu Vergütungsregelungen beantwortet. Individuelle arbeitsrechtliche Fragestellungen wurden telefonisch und schriftlich mit den Kammerangehörigen erörtert und dazu Hilfestellung gegeben.

Kollegiale Schlichtungen

Der Rechtsabteilung wurden im Berichtszeitraum, wie in den Vorjahren, mehrfach Streitigkeiten von Kammerangehörigen mit Kolleginnen und Kollegen angezeigt, bei denen die Kammer bemüht war, zu vermitteln und Konflikte auszuräumen. Anlässe waren zumeist unkollegiales Verhalten sowie fachliche Differenzen, aber auch Auseinan-

dersetzungen bei Praxisauflösung. Leider konnten Schlichtungen in Präsenz im Berichtszeitraum pandemiebedingt nicht stattfinden.

Prävention durch Fortbildung

Gemeinsam mit den Kreisstellen, der Ärztlichen Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung in Nordrhein und dem Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) wurden Fortbildungen zu aktuellen rechtlichen Fragen angeboten. Im Berichtsjahr wurde zu den Themen Datenschutz, Schweigepflicht, Kinderschutz sowie allgemein zum ärztlichen Berufsrecht referiert.

Berufsaufsicht

Patientenbeschwerden

Im Berichtsjahr gingen rund 2.100 Beschwerden durch Patientinnen und Patienten beziehungsweise deren Angehörige bei der Rechtsabteilung ein, die auf Verletzung berufsprüfungsrechtlicher Pflichten zu prüfen waren.

Zur Prüfung der Beschwerden wurden in der Regel Stellungnahmen der betroffenen Kammermitglieder eingeholt. Je nach Anlass gab es ein persönliches Gespräch sowohl mit dem Kammermitglied als auch mit dem Beschwerdeführer. Ein berufsprüfungsrechtliches Fehlverhalten war nur selten festzustellen.

In den Beschwerdeangelegenheiten, in denen die Verletzung berufsprüfungsrechtlicher Pflichten festzustellen war, wurde mit berufsprüfungsrechtlichen Maßnahmen reagiert. Diese betrafen unter anderem unzulässige Werbung, unkollegiales Verhalten, die Ausstellung von Gefälligkeitsbescheinigungen, unzulässige Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern, die Pflicht zur ordnungsgemäßen Aufbewahrung von Patientenunterlagen, Verstöße gegen die Schweigepflicht sowie übergreifendes Verhalten gegenüber Patientinnen und Patienten.

In den meisten Fällen waren mahnende Schreiben ausreichend. In selteneren Fällen mussten Rügen, teilweise mit Ordnungsgeld ausgesprochen werden. In Ausnahmefällen hielt der Kammervorstand es für angemessen, einen Antrag auf Eröffnung eines berufsprüfungsrechtlichen Verfahrens zu stellen.

Das medizinische Spektrum, mit dem die in der Rechtsabteilung tätige Ärztin betraut ist, ist vielfältig. Der Schwerpunkt liegt in der medizinisch-fachlichen Überprüfung von Patientenbeschwerden. Dies betrifft nahezu alle ärztlichen Fachrichtungen.

Mitteilungen der Staatsanwaltschaften

Staatsanwaltschaften haben die Pflicht, der Kammer mitzuteilen, wenn gegen ein Kammermitglied Anklage erhoben wird. Im Berichtszeitraum wurde in circa 40 Fällen der berufsrechtliche Überhang im Anschluss an strafrechtliche Ermittlungen geprüft. Die Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft betrafen unter anderem Vorwürfe wegen fahrlässiger Tötung oder Körperverletzung, Betrug, Beleidigung, sexueller Übergriffe sowie Trunkenheitsfahrten beziehungsweise Fahrten unter Drogeneinfluss. Ergab sich hieraus der Verdacht einer Abhängigkeitserkrankung wurden die betroffenen Kammermitglieder auf das Interventionsprogramm der Ärztekammer hingewiesen.

Verstöße gegen die amtliche Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Soweit sich aus den bei der Gebührenabteilung der Ärztekammer geführten Schlichtungsverfahren der Verdacht auf einen Berufsrechtsverstoß ergab, prüfte die Rechtsabteilung das Verhalten und ergriff, wenn nötig, berufsaufsichtsrechtliche Maßnahmen. Erneut hat sich die enge Zusammenarbeit mit der Gebührenabteilung bewährt.

Verstoßen Ärztinnen und Ärzte nachhaltig gegen die Vorgaben der Berufsordnung oder stellen diese Verstöße trotz der Hinweise der Ärztekammer nicht ab, kann es nötig werden, ein berufsgerichtliches Verfahren zu führen. Dies war im Berichtszeitraum nur einmal der Fall.

Bearbeitung von Berufspflichtverletzungen

In den Angelegenheiten, in denen die Verletzung berufsrechtlicher Pflichten festzustellen war, hat die Kammer mit berufsrechtlichen Maßnahmen reagiert. Diese betrafen unter anderem unzulässige Werbung, unkollegiales Verhalten, die Ausstellung von Gefälligkeitsbescheinigungen, unzulässige Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern, die Pflicht zur ordnungsgemäßen Aufbewahrung von Patientenunterlagen, Verstöße gegen die Schweigepflicht sowie übergriffiges Verhalten gegenüber Patientinnen und Patienten.

In den meisten Fällen waren mahnende Schreiben ausreichend. In selteneren Fällen mussten Rügen, teilweise mit Ordnungsgeld, ausgesprochen werden. In Ausnahmefällen hat der Kammervorstand es für angemessen gehalten, einen Antrag auf Eröffnung eines berufsgerichtlichen Verfahrens zu stellen.

Berufsaufsichtsrechtliche Maßnahmen

Sofern sich der gegen den Arzt vorgebrachte Verdacht eines Berufspflichtverstößes bestätigt, sind mögliche Folgen eine Rüge, gegebenenfalls verbunden mit einem Ordnungsgeld in Höhe von bis zu 10.000 Euro.

Wird der Antrag auf Eröffnung eines berufsgerichtlichen Verfahrens gestellt, können die Rechtsfolgen ein Verweis, die Entziehung des passiven Wahlrechts, Teilnahme an einer bestimmten Fortbildung, Auferlegung einer Geldbuße von bis zu 100.000 Euro sowie die Feststellung der Unwürdigkeit zur Ausübung des Berufs sein. Die möglichen Sanktionen richten sich nach den Bestimmungen des Heilberufsgesetzes NRW.

Zuständig für die gerichtliche Ahndung berufsrechtlicher Verstöße sind die sogenannten Berufsgerichte, die es im Zuständigkeitsbereich jeder Landesärztekammer gibt. Sie befinden sich im Kammerbezirk beim Verwaltungsgericht Köln beziehungsweise zweitinstanzlich beim Oberverwaltungsgericht (OVG) in Münster.

Ein Verfahren vor dem Berufsgericht darf nicht eingeleitet werden, wenn schon ein Strafverfahren gegen den Arzt wegen desselben Verdachts eingeleitet wurde. Wurde das Verfahren vor dem Berufsgericht zuerst eingeleitet, muss es ruhen, bis eine Entscheidung im Strafverfahren erfolgte.

Sowohl über die Erteilung einer Rüge als auch über die Einleitung des berufsgerichtlichen Verfahrens entscheidet der Vorstand der Ärztekammer.

Sanktionen im Falle eines sexuellen Übergriffs

Die Beziehung zwischen Patient und Arzt ist geprägt durch ein besonderes Vertrauensverhältnis. Umso schwerer wiegt es, wenn dieses Vertrauen ausgenutzt wird.

Ärztinnen und Ärzte haben ihren Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihnen bei ihrer Berufsausübung entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen. Sie haben dabei ihr ärztliches Handeln am Wohl der Patientinnen und Patienten auszurichten (§ 2 BO).

Zu den Berufspflichten gehört auch das sogenannte Abstinenzgebot. Die Würde und das Selbstbestimmungsrecht des Patienten müssen respektiert werden. Dabei müssen auch die Rollenverteilung und das strukturelle Machtgefälle beachtet werden. Der Arzt darf das Vertrauensverhältnis zu seinem Patienten nicht zur Befriedigung eigener Interessen und Bedürfnisse missbrauchen.

Im Falle eines sexuellen Übergriffs drohen dem Arzt neben strafrechtlichen Konsequenzen der Entzug der vertragsärztlichen Zulassung, der Entzug der Approbation sowie ein berufsgerichtliches Verfahren wegen der Verletzung der Berufsordnung. Keineswegs ist das Unrecht allein durch die strafrechtliche Sanktion ausreichend abgegolten, wie das Landesberufsgericht für Heilberufe beim Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen (LBG) in einem von der Ärztekammer geführten Verfahren entschieden hat.

Eine Patientin befand sich im vorliegenden Fall mehrere Jahre lang in hausärztlicher Behandlung bei einem Facharzt für Allgemeinmedizin. Auf dessen Veranlassung wurde sie mehrfach wegen psychischer Probleme stationär untergebracht. In den Jahren 2011 und 2012 kam es im Rahmen der Behandlung zu meist einvernehmlichen sexuellen Handlungen.

Gegen den Arzt wurde Strafanzeige wegen sexuellen Missbrauchs unter Ausnutzung seines Behandlungsverhältnisses gestellt (§ 174 c Strafgesetzbuch, StGB). Nach dieser Vorschrift wird bestraft, wer sexuelle Handlungen an einer Person, die ihm wegen einer geistigen/seelischen oder körperlichen Krankheit anvertraut ist, vornimmt oder an sich von ihr vornehmen lässt.

Nach einer Verständigung zwischen Arzt und Patientin wurde das Strafverfahren nach Zahlung einer Geldauflage in Höhe von 10.000 Euro eingestellt.

Den von der Ärztekammer wegen eines Verstoßes gegen § 29 Heilberufsgesetz NRW i.V.m. § 2 Abs. 2 der Berufsordnung der nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte (BO) gestellten Antrag auf Eröffnung eines berufsgerichtlichen Verfahrens hat das Berufsgericht beim Verwaltungsgericht in Köln in der ersten Instanz abgewiesen. Es fehle am sogenannten berufsrechtlichen Überhang. Die Tat sei durch das strafrechtliche Verfahren ausreichend sanktioniert. Das Verbot der Doppelbestrafung (ne bis in idem) stehe der Eröffnung entgegen. Die zweite Instanz, das Landesberufsgericht hob diese Entscheidung auf und eröffnete das berufsgerichtliche Verfahren.

Alleine die Tatsache, dass der Arzt im Strafverfahren einen Geldbetrag in Höhe von 10.000 Euro zu zahlen hatte, hindert die Eröffnung eines berufsgerichtlichen Verfahrens nicht. Ob das Verbot der Doppelbestrafung entgegensteht, ist nach dem Einzelfall zu beurteilen, so das Landesberufsgericht in seinem Beschluss.

Eine berufsrechtliche Disziplinierung ist auf jeden Fall dann von Nöten, wenn der betroffene Arzt

sich nicht einsichtig zeigt und das Fehlverhalten, wie im Beispielfall, von erheblichem Gewicht ist. Zudem ist eine berufsrechtliche Ahndung aus generalpräventiven Gründen sinnvoll. Gerade in einem Fall des § 175 c StGB ist eine strafgerichtliche Entscheidung nicht ausreichend für die Wahrung berufsrechtlicher Belange.

Die Unsicherheit darüber, was Missbrauch und was eine leichte Grenzverletzung ist, kann groß sein. Alles, was in Richtung sexueller Handlungen im Rahmen von Behandlungen geschieht, ist unzulässig. Dazu zählten auch Dating-Versuche. Eine Untersuchung muss immer nach den Regeln der Kunst erfolgen. Sexuelle Handlungen sind im Rahmen von Behandlungen grundsätzlich verboten – auch wenn die Patientin oder der Patient seine Einwilligung dazu gibt. Dies folgt aus dem besonderen Abhängigkeitsverhältnis zwischen Patient und Arzt.

Betreuung von Gremien der Ärztekammer Nordrhein

Ständiger Ausschuss „Berufsordnung, allgemeine Rechtsfragen und Europa“

Der Ausschuss „Berufsordnung, allgemeine Rechtsfragen und Europa“ führte unter dem Vorsitz von Bernd Zimmer, dem Vizepräsidenten der ÄkNo, im Berichtszeitraum mehrere Sitzungen durch.

Es wurde in mehreren Sitzungen unter anderem mit den Beratungen zum Berufsbild der Ärztin/des Arztes, beziehungsweise der Abgrenzung der ärztlichen Tätigkeit zu den heilkundlichen Tätigkeiten anderer Gesundheitsberufe fortgefahren:

- Umsetzung der Beschlussfassung des 124. Deutschen Ärztetages zu § 16 Satz 3 der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte
- Stellungnahme der BÄK/KBV zum Heilpraktikerrecht
- Satzungsrecht der Kammer zur Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen
- Kooperation von Ärztinnen und Ärzten mit anderen Gesundheitsfachberufen
- Änderung der Fortbildungsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte
- Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 16.12.2021 zur Triage
- Rahmenvertrag § 64 d SGB V
- Urteil des Bayerischen Obersten Landesgerichts I ZR R 40/20 vom 18.1.2022

Ad-hoc-Ausschuss „Mutterschutz“

Der vom Kammervorstand neu ins Leben gerufene Ad-hoc-Ausschuss „Mutterschutz“ hat mit seiner Vorsitzenden, Dr. med. Christiane Groß, Mitglied des Vorstandes der ÄkNo, seine Arbeit aufgenommen. Es fanden bisher vier Sitzungen statt:

- Umsetzung des Mutterschutzgesetzes (MuSchG) für Ärztinnen
- Fachkundige Stelle „Unternehmermodell Arztpraxen“
- Umgang mit Gefährdungsbeurteilungen

Ständiger Ausschuss „Ärztlicher Notdienst“

Der Ausschuss „Ärztlicher Notdienst“ der ÄkNo tagte im Berichtszeitraum zweimal unter dem Vorsitz von Barbara vom Stein, Mitglied des Vorstandes der ÄkNo. Schwerpunkte der Sitzungen waren insbesondere die Weiterentwicklung des ärztlichen Notdienstes und der Gemeinsamen Notdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und der ÄkNo. Auch der Austausch des Notdienstausschusses mit den zuständigen Gremien der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein wurde intensiviert.

Die Rechtsabteilung berät die Kreisstellen zudem bei der rechtlichen Bewertung von Anträgen der Kammermitglieder auf Aufnahme in das Vertreterverzeichnis und bei Anträgen auf Befreiung vom ärztlichen Notfalldienst. Hierfür findet ein regelmäßiger Austausch zwischen der Hauptstelle und den Kreisstellen statt. Auch nimmt die Rechtsabteilung auf Wunsch und nach Bedarf an Sitzungen der Kreisstellenvorstände teil, um über Entwicklungen und rechtliche Einschätzungen von Einzelfragen zu informieren.

Künstliche Befruchtung gemäß § 121 a SGB V

Die ÄkNo ist zuständige Stelle nach § 121 a SGB V zur Erteilung von Genehmigungen zur Durchführung künstlicher Befruchtungen. Diese wurden auf Antrag erteilt und beschränkten sich im Berichtszeitraum auf Änderungen der Teamzusammensetzungen nach personellen Wechseln.

Freiwillige Kastration

Die ÄkNo ist Gutachterstelle für die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden. Im Berichtszeitraum gab es keinen Neuantrag auf freiwillige Kastration.



Präambel:

Aus der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte.

Die auf der Grundlage der Kammer- und Heilberufsgesetze beschlossene Berufsordnung stellt die Überzeugung der Ärzteschaft zum Verhalten von Ärztinnen und Ärzten gegenüber ihren Patientinnen und Patienten, den Kolleginnen und Kollegen, den anderen Partnerinnen und Partnern im Gesundheitswesen sowie zum Verhalten in der Öffentlichkeit dar. Dafür geben sich die in Nordrhein tätigen Ärztinnen und Ärzte die nachstehende Berufsordnung. Mit der Festlegung von Berufspflichten der Ärztinnen und Ärzte dient die Berufsordnung zugleich dem Ziel, das Vertrauen zwischen Ärztinnen und Ärzten und ihren Patientinnen und Patienten zu erhalten und zu fördern; die Qualität der ärztlichen Tätigkeit im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung sicherzustellen; die Freiheit und das Ansehen des Arztberufes zu wahren; berufswürdiges Verhalten zu fördern und berufsunwürdiges Verhalten zu verhindern.



Effektive Interessenvertretung durch professionelle Verwaltung

Der Bereich „Allgemeine Verwaltung und Kaufmännische Geschäftsführung“ führt den Haushalt der Ärztekammer Nordrhein und beaufsichtigt den effektiven Einsatz der von den Kammermitgliedern gezahlten Beiträge. Eine weitere wesentliche Aufgabe ist das Personalmanagement der Kammer.

Mit der Konzertreihe „Musik im Haus der Ärzteschaft“, die Nachwuchskünstlern sowie etablierten Musikerinnen und Musikern eine Kulisse bietet, leistet der Bereich einen Beitrag zum Dialog zwischen Gesellschaft und ärztlicher Selbstverwaltung. Seit dem Ausbruch der Coronapandemie Anfang 2020 mussten jedoch alle Veranstaltungen aus der Konzertreihe abgesagt werden.

Themenschwerpunkte

Finanzen der Ärztekammer Nordrhein
Jahresabschluss
Personalwesen
Musik im Haus der Ärzteschaft

Moderne Selbstverwaltung auf festem Fundament

Die Allgemeine Verwaltung und Kaufmännische Geschäftsführung führt den Haushalt der Ärztekammer Nordrhein, beaufsichtigt den effektiven Einsatz der von den Kammermitgliedern entrichteten Beiträge und verantwortet das Personalmanagement.



*Dr. iur. Dirk Schulenburg,
MBA, MHMM, Justiziar,
Allgemeine Verwaltung und
Kaufmännische Geschäftsführung*

Finanzen

Die der Ärztekammer Nordrhein nach dem Heilberufsgesetz übertragenen Aufgaben werden traditionell aus den Mitgliedsbeiträgen von aktuell rund 68.000 Ärztinnen und Ärzten, den Gebühren und sonstigen Einnahmen finanziert. Der von der Kammerversammlung am 13. November 2021 beschlossene Etat für das Haushaltsjahr 2022 beläuft sich auf 39,7 Millionen Euro, die zu 76 Prozent aus dem Beitrag der Mitglieder gedeckt werden.

Die spezifische Inanspruchnahme einer Kammerleistung, die nur einer einzelnen Person oder Institution zugutekommt, wird differenziert über die Erhebung von Gebühren gedeckt. Aus diesem Bereich kommen dem Etat des Jahres 2022 rund 4,6 Millionen Euro zu. Neben den Gebühren wird die Einnahmenseite des Etats 2022 im Wesentlichen durch Entnahmen aus Rücklagen sowie Erstattungen für Personal- und Sachausgaben vervollständigt. Zins-einnahmen können wegen des seit Jahren negativen Zinsniveaus kaum mehr zur Deckung der Ausgaben beitragen.

Die Ausgabenseite des durch die Haushalts- und Finanzgremien der Kammer, die Vorstandsberatungen und letztlich die Beschlussfassung der Kammerversammlung bestätigten Etats wird naturgemäß durch die Personalkosten dominiert. Hier ist insbesondere in der Hauptstelle – aufgrund der immer differenzierter werdenden Aufgaben der Kammer – weiterhin ein Trend zur Akademisierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter festzustellen. Dadurch kann die zu Recht erwartete hohe Qualität der Dienstleistungen der Kammer sichergestellt werden.

Jahresabschluss 2021

Die wirtschaftlichen Verhältnisse stellen sich im Jahresabschluss 2021 der Ärztekammer Nordrhein – wie übrigens auch in den Vorjahren – als geordnet dar. Zu diesem Ergebnis ist auch der Wirtschaftsprüfer im Rahmen der obligatorischen Jahresab-

schlussprüfung nach den Vorgaben der Haushalts- und Kassenordnung gekommen. Er erteilte der Ärztekammer Nordrhein den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk, wonach Buchführung und Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und der Satzung entsprechen sowie die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit beachtet wurden.

Personalwesen

Die Ärztekammer Nordrhein beschäftigte einschließlich der Ärztlichen Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung in Nordrhein am 31. Dezember 2021 insgesamt 265 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Von diesen waren 227 in der Hauptstelle und 38 in den Untergliederungen tätig. Darüber hinaus absolvieren derzeit sechs junge Frauen eine Ausbildung zur Kauffrau für Büromanagement.

Die derzeit fünf Mitarbeiterinnen der Personalabteilung bearbeiten und berechnen aktuell 636 Personalfälle für die Ärztekammer Nordrhein, die Nordrheinische Ärzteversorgung und die Ärztliche Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung in Nordrhein. Zu den Aufgaben der Sachbearbeiterinnen gehören unter anderem die komplette Abwicklung der Gehaltsabrechnung, die Pflege und Führung der Gleitzeitkonten unter Zugrundelegung der gültigen Gleitzeitordnung, die Bearbeitung und Abrechnung von Dienstreiseanträgen, das Bescheinigungswesen, die Einleitung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie das zentrale Bewerbermanagement für den Bereich der Ärztekammer Nordrhein. Sie betreuen aber nicht nur die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in allen Belangen von der Neueinstellung bis zur Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses, sondern sind auch Ansprechpartnerinnen für die betriebseigenen Versorgungsempfängerinnen und -empfänger.



Musik im Haus der Ärzteschaft

Seit dem Ausbruch der Coronapandemie Anfang 2020 wurden alle Veranstaltungen aus der Konzertreihe „Musik im Haus der Ärzteschaft“ abgesagt. Gesundheit und Sicherheit der Gäste und Künstler haben für die Ärztekammer Nordrhein oberste Priorität, sodass auch für die Saison 2022/23 keine Konzerte geplant wurden.

Auch wenn das Land NRW seit dem Frühjahr 2022 keine speziellen Vorgaben mehr für Konzertveranstaltungen macht, gelten weiterhin die Grundregeln des Infektionsschutzes. Dazu zählen die allgemeinen Verhaltensregeln zu Abstand, Hygiene und Masken. Zusätzliche verbindliche Hygienemaßnahmen, Zugangsregelungen und ähnliche Schutzmaßnahmen erfolgen im Rahmen des Hausrechts und der Veranstalterverantwortung. Die im „Haus der Ärzteschaft“ geltende 2-G-Regel ließe sich bei Konzerten nur mit deutlich mehr Personal- und Kostenaufwand umsetzen, sodass die bisherige Preisstruktur der Eintrittskarten nicht mehr einzuhalten wäre. Das alles sprach für ein Aussetzen der schönen Musikerlebnisse in diesem Jahr.



Kontakt:

Haus der Ärzteschaft
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf

Telefon: 0211 4302 - 2499
E-Mail: konzerte-hdae@aekno.de
Info: www.aekno.de/musik



Anhang

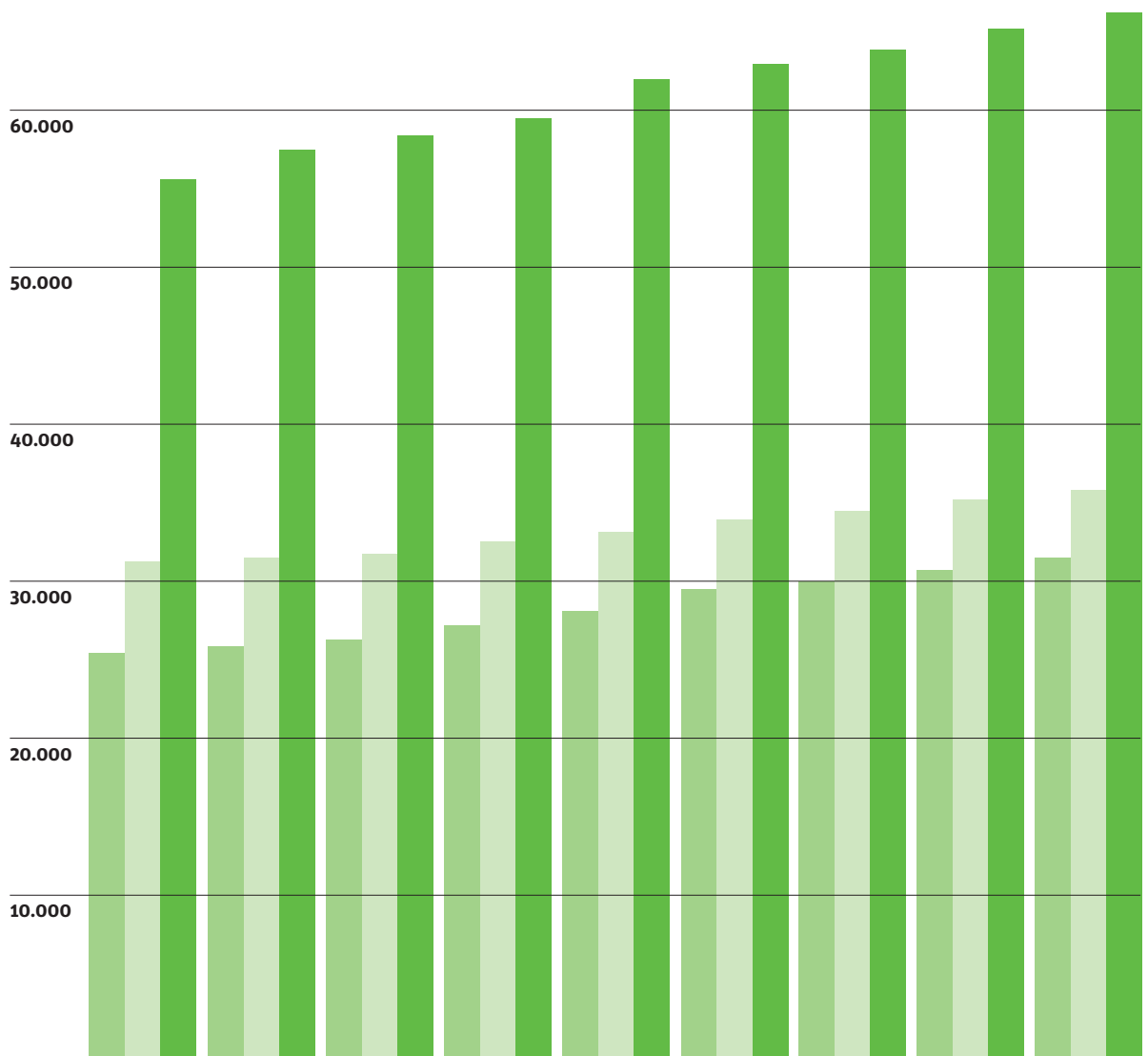
Mitgliederstatistik
Fraktionen der Kammerversammlung
Mitglieder des Vorstandes
Finanzausschuss
Gremien des Vorstandes der Ärztekammer Nordrhein
Delegierte der Ärztekammer Nordrhein zum 126. Deutschen Ärztetag
Vertreter der Ärztekammer Nordrhein in Gremien der Bundesärztekammer
Träger der Johannes-Weyer-Medaille
Treuendienst-Ehrenzeichen der nordrheinischen Ärzteschaft
Preisträger Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft
Träger der Ernst-von-Bergmann-Plakette
Träger der Paracelsus-Medaille
Präsidenten und Vizepräsidenten der Ärztekammer Nordrhein seit 1945
Satzung der Ärztekammer Nordrhein
Organisation der Ärztekammer Nordrhein
Untergliederungen der Ärztekammer Nordrhein

Mitgliederentwicklung



In Tausend

70.000



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ärztinnen	25.333	26.068	26.833	27.689	28.379	29.200	30.179	31.089	32.246
Ärzte	31.143	31.477	31.708	32.137	32.658	33.038	33.614	34.066	34.557
Gesamt	56.476	57.545	58.541	59.826	61.037	62.238	63.793	65.164	66.803

Ärztinnen/Ärzte nach Gebietsbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand 31.12.2021

Gebietsbezeichnung	Gesamt		Darunter:	Berufstätig:		Davon:				
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ambulant Anzahl	darunter: niedergelassen Anzahl	stationär Anzahl	in Behörden Körpersch. u. a. Anzahl	in sonstigen Bereichen Anzahl
Ohne Gebietsbezeichnung	19.372	2,9	4.564	14.808	-1,0	2.084	795	11.433	393	898
Allgemeinmedizin	5.533	2,2	1.229	4.304	0,7	3.625	2.711	247	127	305
Anästhesiologie	4.545	3,1	865	3.680	1,2	675	404	2.736	40	229
Anatomie	21	5	6	15	0	1	0	14	0	0
Arbeitsmedizin	505	3,3	152	353	2,6	66	29	63	22	202
Augenheilkunde	1.410	3,0	358	1.052	2,7	834	475	185	4	29
Biochemie	6	-14,3	3	3	50	0	0	2	0	1
Chirurgie*	6.785	2,4	1.404	5.381	1,5	1.863	1.300	3.188	67	263
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	3.652	0,7	984	2.668	-1,7	1.581	1.196	956	27	104
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde **	1.187	2,2	298	889	0,6	620	489	227	2	40
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1.092	1,9	252	840	1,0	661	462	143	5	31
Humangenetik	55	1,9	5	50	-2,0	28	3	19	0	3
Hygiene und Umweltmedizin	40	5,3	10	30	7,1	3	0	18	6	3
Innere Medizin***	10.097	2,6	2.223	7.874	1,7	3.792	2.643	3.598	90	394
Kinder- und Jugendmedizin	2.871	2,5	720	2.151	1,3	1.016	744	930	117	88
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	356	2,6	62	294	-2	149	120	132	4	9
Laboratoriumsmedizin	172	1,8	46	126	0	92	22	28	2	4
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	122	1,7	24	98	-4,8	43	5	44	6	5
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	320	3,2	67	253	4,1	179	153	65	0	9
Nervenheilkunde	453	-1,7	245	208	-5,5	129	109	32	8	39
Neurochirurgie	362	1,4	42	320	2,2	92	65	220	1	7
Neurologie	1.366	5,1	129	1.237	4,1	388	252	771	20	58
Nuklearmedizin	184	-1,1	31	153	-3,2	110	57	38	1	4
Öffentliches Gesundheitswesen	139	-0,7	82	57	-6,6	3	2	0	42	12
Pathologie****	315	1,3	72	243	-1,2	123	60	113	3	4
Pharmakologie *****	106	-0,9	35	71	-6,6	5	1	33	9	24
Physikalische und Rehabilitative Medizin	141	0,7	36	105	1,9	65	43	31	0	9
Physiologie	20	0	6	14	-6,7	1	1	10	0	3
Psychiatrie und Psychotherapie	1.833	3,3	233	1.600	1,9	676	579	775	50	99
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	519	0,6	131	388	-0,8	302	282	64	2	20
Radiologie	1.677	3,0	402	1.275	0,9	623	239	605	4	43
Rechtsmedizin	43	4,9	7	36	2,9	6	2	24	1	5
Strahlentherapie	247	2,5	43	204	-1,0	116	31	81	0	7
Transfusionsmedizin	118	3,5	21	97	-1,0	48	11	44	0	5
Urologie	1.139	1,9	287	852	1,2	443	356	378	6	25
Insgesamt	66.803	2,5	15.074	51.729	0,5	20.442	13.641	27.247	1.059	2.981

Quelle: BÄK

***Im Gebiet Chirurgie enthalten:**

FA Allgemeine Chirurgie
 FA Gefäßchirurgie
 FA Herzchirurgie
 FA Kinderchirurgie
 FA Orthopädie und Unfallchirurgie
 FA Plastische und Ästhetische Chirurgie
 FA Thoraxchirurgie
 FA Viszeralchirurgie

****Im Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde enthalten:**

FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
 FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen
*****Im Gesamtgebiet Innere Medizin enthalten:**
 FA Innere Medizin
 FA Innere Medizin und Angiologie
 FA Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie
 FA Innere Medizin und Gastroenterologie
 FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
 FA Innere Medizin und Kardiologie
 FA Innere Medizin und Nephrologie
 FA Innere Medizin und Pneumologie
 FA Innere Medizin und Rheumatologie

******Im Gebiet Pathologie enthalten:**

FA Neuropathologie
 FA Pathologie
*******Im Gebiet Pharmakologie enthalten:**
 FA Klinische Pharmakologie
 FA Pharmakologie und Toxikologie

Ärztinnen nach Gebietsbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand 31.12.2021

Gebietsbezeichnung	Gesamt			Darunter:		Berufstätig:		Davon:			
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ambulant Anzahl	darunter: niedergelassen Anzahl	stationär Anzahl	in Behörden Körpersch. u. a. Anzahl	in sonstigen Bereichen Anzahl	
Ohne Gebietsbezeichnung	11.899	3,5	3.110	8.789	-1,9	1.361	450	6.617	288	523	
Allgemeinmedizin	2.790	3,8	479	2.311	2,2	1.889	1.262	191	65	166	
Anästhesiologie	2.212	3,6	492	1.720	0,3	318	164	1.265	22	115	
Anatomie	6	20	2	4	33,3	0	0	4	0	0	
Arbeitsmedizin	245	4,3	58	187	3,9	36	15	40	10	101	
Augenheilkunde	653	4,7	146	507	3,7	406	192	84	2	15	
Biochemie	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	
Chirurgie*	1.474	4,5	206	1.268	0,6	352	163	810	30	76	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2.298	2,3	378	1.920	-0,6	1.142	812	684	26	68	
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**	433	4,1	80	353	2,0	234	152	103	2	14	
Haut- und Geschlechtskrankheiten	666	3,4	152	514	1,2	405	257	91	3	15	
Humangenetik	37	-2,6	5	32	-8,6	19	3	11	0	2	
Hygiene und Umweltmedizin	21	10,5	4	17	13,3	3	0	7	5	2	
Innere Medizin***	3.800	4,8	641	3.159	2,2	1.430	809	1.490	60	179	
Kinder- und Jugendmedizin	1.741	2,9	408	1.333	0,6	610	385	563	105	55	
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	260	4,4	43	217	-1,4	107	81	99	4	7	
Laboratoriumsmedizin	70	2,9	19	51	-3,8	39	8	11	0	1	
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	64	4,9	13	51	-7,3	24	0	22	3	2	
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	43	4,9	6	37	5,7	19	12	17	0	1	
Nervenheilkunde	161	-0,6	96	65	-8,4	40	33	14	4	7	
Neurochirurgie	88	10	10	78	5,4	15	11	59	0	4	
Neurologie	689	7,3	68	621	4,9	199	111	382	13	27	
Nuklearmedizin	65	-3,0	6	59	-3,3	46	18	12	1	0	
Öffentliches Gesundheitswesen	68	-1,4	42	26	4	1	0	0	21	4	
Pathologie****	126	2,4	23	103	-2,8	44	13	55	3	1	
Pharmakologie*****	24	0	4	20	0	3	0	10	2	5	
Physikalische und Rehabilitative Medizin	61	1,7	13	48	0	30	19	15	0	3	
Physiologie	3	-25	1	2	-33,3	0	0	2	0	0	
Psychiatrie und Psychotherapie	982	4,2	133	849	1,9	341	281	440	20	48	
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	302	2,4	74	228	1,3	174	163	42	2	10	
Radiologie	575	4,0	129	446	0,7	215	41	210	2	19	
Rechtsmedizin	18	12,5	1	17	6,2	3	2	13	1	0	
Strahlentherapie	101	2,0	19	82	-3,5	45	10	32	0	5	
Transfusionsmedizin	60	7,1	8	52	2,0	25	5	24	0	3	
Urologie	210	1,9	22	188	-4,1	73	39	109	3	3	
Insgesamt	32.246	3,7	6.891	25.355	0,1	9.648	5.511	13.529	697	1.481	

Quelle: BÄK

*Im Gebiet Chirurgie enthalten:

FA Allgemeine Chirurgie
FA Gefäßchirurgie
FA Herzchirurgie
FA Kinderchirurgie
FA Orthopädie und Unfallchirurgie
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie
FA Thoraxchirurgie
FA Viszeralchirurgie

**Im Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde enthalten:

FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen
***Im Gesamtgebiet Innere Medizin enthalten:
FA Innere Medizin
FA Innere Medizin und Angiologie
FA Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie
FA Innere Medizin und Gastroenterologie
FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
FA Innere Medizin und Kardiologie
FA Innere Medizin und Nephrologie
FA Innere Medizin und Pneumologie
FA Innere Medizin und Rheumatologie

****Im Gebiet Pathologie enthalten:

FA Neuropathologie
FA Pathologie
*****Im Gebiet Pharmakologie enthalten:
FA Klinische Pharmakologie
FA Pharmakologie und Toxikologie

Ärzte nach Gebietsbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand 31.12.2021

Gebietsbezeichnung	Gesamt		Darunter:	Berufstätig:		Davon:				
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	ambulant Anzahl	darunter: niedergelassen Anzahl	stationär Anzahl	in Behörden Körpersch.u.a. Anzahl	in sonstigen Bereichen Anzahl
Ohne Gebietsbezeichnung	7.473	1,9	1.454	6.019	0,3	723	345	4.816	105	375
Allgemeinmedizin	2.743	0,7	750	1.993	-0,9	1.736	1.449	56	62	139
Anästhesiologie	2.333	2,6	373	1.960	2,1	357	240	1.471	18	114
Anatomie	15	0	4	11	-8,3	1	0	10	0	0
Arbeitsmedizin	260	2,4	94	166	1,2	30	14	23	12	101
Augenheilkunde	757	1,6	212	545	1,9	428	283	101	2	14
Biochemie	5	-16,7	3	2	100	0	0	1	0	1
Chirurgie*	5.311	1,8	1.198	4.113	1,8	1.511	1.137	2.378	37	187
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1.354	-2,0	606	748	-4,3	439	384	272	1	36
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**	754	1,2	218	536	-0,4	386	337	124	0	26
Haut- und Geschlechtskrankheiten	426	-0,5	100	326	0,6	256	205	52	2	16
Humangenetik	18	12,5	0	18	12,5	9	0	8	0	1
Hygiene und Umweltmedizin	19	0	6	13	0	0	0	11	1	1
Innere Medizin***	6.297	1,4	1.582	4.715	1,5	2.362	1.834	2.108	30	215
Kinder- und Jugendmedizin	1.130	1,9	312	818	2,4	406	359	367	12	33
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	96	-2,0	19	77	-3,8	42	39	33	0	2
Laboratoriumsmedizin	102	1,0	27	75	2,7	53	14	17	2	3
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	58	-1,7	11	47	-2,1	19	5	22	3	3
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	277	3,0	61	216	3,9	160	141	48	0	8
Nervenheilkunde	292	-2,3	149	143	-4,0	89	76	18	4	32
Neurochirurgie	274	-1,1	32	242	1,3	77	54	161	1	3
Neurologie	677	2,9	61	616	3,4	189	141	389	7	31
Nuklearmedizin	119	0	25	94	-3,1	64	39	26	0	4
Öffentliches Gesundheitswesen	71	0	40	31	-13,9	2	2	0	21	8
Pathologie****	189	0,5	49	140	0	79	47	58	0	3
Pharmakologie*****	82	-1,2	31	51	-8,9	2	1	23	7	19
Physikalische und Rehabilitative Medizin	80	0	23	57	3,6	35	24	16	0	6
Physiologie	17	6,2	5	12	0	1	1	8	0	3
Psychiatrie und Psychotherapie	851	2,2	100	751	1,8	335	298	335	30	51
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	217	-1,8	57	160	-3,6	128	119	22	0	10
Radiologie	1.102	2,5	273	829	1,1	408	198	395	2	24
Rechtsmedizin	25	0	6	19	0	3	0	11	0	5
Strahlentherapie	146	2,8	24	122	0,8	71	21	49	0	2
Transfusionsmedizin	58	0	13	45	-4,3	23	6	20	0	2
Urologie	929	1,9	265	664	2,8	370	317	269	3	22
Insgesamt	34.557	1,4	8.183	26.374	0,8	10.794	8.130	13.718	362	1.500

Quelle: BÄK

***Im Gebiet Chirurgie enthalten:**

FA Allgemeine Chirurgie
FA Gefäßchirurgie
FA Herzchirurgie
FA Kinderchirurgie
FA Orthopädie und Unfallchirurgie
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie
FA Thoraxchirurgie
FA Viszeralchirurgie

****Im Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde enthalten:**

FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen
*****Im Gesamtgebiet Innere Medizin enthalten:**
FA Innere Medizin
FA Innere Medizin und Angiologie
FA Innere Medizin und Endokrinologie u. Diabetologie
FA Innere Medizin und Gastroenterologie
FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
FA Innere Medizin und Kardiologie
FA Innere Medizin und Nephrologie
FA Innere Medizin und Pneumologie
FA Innere Medizin und Rheumatologie

******Im Gebiet Pathologie enthalten:**

FA Neuropathologie
FA Pathologie
*******Im Gebiet Pharmakologie enthalten:**
FA Klinische Pharmakologie
FA Pharmakologie und Toxikologie

Fraktionen der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein

gemäß § 21 Heilberufsgesetz (Wahlperiode 2019–2024)

Fraktion „Marburger Bund“ (57 Mitglieder)

Vorsitzende:

Dr. med. Sven Dreyer,
Düsseldorf
Dr. med. Anja Mitrenga-
Theusinger, M. Sc., Leverkusen

Stellvertretender Vorsitzender:

Dr. med. Thorsten Hornung,
Bonn

Weitere Fraktionsmitglieder:

Benedikt Ruben Abel, Essen
Deniz Alkan, Köln
Dr. med. Regine Arnold, Köln
Dr. med. Matthias Benn, Essen
Dr. med. Lydia Berendes,
Krefeld
Dr. med. Barbara Blazejak,
Moers
PD Dr. med. Jörg Christian
Brokmann, Aachen
Dr. med. Jan Brünsing, Köln
Dr. med. Annette Deutsch-
Friedrich, Essen
Dr. med. Hansjörg Eickhoff,
Troisdorf
Dr. med. univ. Feras El-Hamid,
Waldröhl
Dr. med. Christoph Feldmann,
Köln
Christian Fischer Sille, Köln
Dr. med. (I) Martina Franz-
kowiak de Rodriguez, MPH,
Düsseldorf
Dr. med. Wilhelm Grohmann,
Ratingen
Dr. med. Christiane Groß, M.A.,
Wuppertal
Prof. Dr. med. Hansjörg Heep,
Essen
Dr. med. Stefan Hegermann,
Mönchengladbach
Ingo Heinze, Bonn
Rudolf Henke, Aachen
Dr. med. Dagmar Hertel, Köln
Dr. med. Wolfgang Klingler,
Duisburg
Prof. Dr. med. Gisbert
Knichwitz, MBA, Köln
Prof. Dr. med. Dipl.-Biol.
Michael Koldehoff, MHBA,
Essen
Dr. med. Felix Kolibay, Köln
Dr. med. Florian Koroska, Köln
Benedikt Korres, Köln

Dr. med. Silvia Kowalski, Bonn
Dr. med. Daniel Krause, Köln
Birgit Künanz, Rees
Michael Lachmund, Remscheid
Dr. med. Rudolf Lange, Hilden
Ltd. Stadtmed.-Dir. Dr. med.
Klaus Ferdinand Laumen,
Mönchengladbach
Carina Susanne Lipp,
Düsseldorf
Dr. med. Linda Meyer,
Neuss
Dr. med. Dagmar Milicevic,
Essen
PD Dr. med. Gottfried
Mommertz, Aachen
Dr. med. Wilhelm Rehorn,
Düsseldorf
Prof. Dr. med. Fuat Hakan
Saner, Essen
Dr. med. Theresia Catharina
Sarabhai, Düsseldorf
Dr. med. Thomas Scheck, Bonn
Dr. med. Christian Schulte,
Siegburg
Dr. med. Claudia Setter,
Düsseldorf
Dr. med. Birgit Simon, Bonn
Katharina Simon, Köln
Dr. med. Jonathan Sorge, M.Sc.,
Aachen
Dr. med. Ursula Stalman,
Moers
Katharina Stoev, Düsseldorf
Kai Tiedge, Bonn
Prof. Dr. med. Markus Tingart,
Aachen
Steffen Veen, Essen
Daniel Wellershaus, Wuppertal
Nicola Wieczorek, Viersen
Eleonore Zergiebel, Düren

Fraktion „Das Ärzdebündnis“ (46 Mitglieder)

Vorsitzender:

Prof. Dr. med. Bernd Bertram,
Aachen

Stellvertretende Vorsitzende:

Melissa Camara Romero,
Eschweiler
Sebastian Exner, Stolberg
Dr. med. Ivo Grebe, Aachen

Weitere Fraktionsmitglieder:

Dr. med. Patricia Aden, Essen
Dr. med. Birgit Utako Barnikol,
Köln
Christa Bartels, Düren
Dr. med. André Bergmann,
Neukirchen-Vluyn
Uwe Brock, Mülheim
Dr. Dr. med. Johan Denil, Köln
Wieland Dietrich, Essen
Dr. med. Georg Döhmen,
Mönchengladbach
Dr. med. univ. Brigitte Eibl,
Köln
Dr. med. Helga Eitzenberger-
Wollring, Essen
Dr. med. Hans Uwe Feldmann,
Essen
Dr. med. Michael Fiebig, Köln
Thomas Franke, Mülheim
Dr. med. Folker Franzen,
Bergisch Gladbach
Dr. med. Johannes Gensior,
Korschenbroich
Dr. med. Norbert Hartkamp,
Solingen
Dr. med. Peter Kaup,
Oberhausen
Dr. med. Hella Körner-Göbel,
Wuppertal
Dr. med. Caroline Kühnen,
MPH, Mönchengladbach
Dr. med. Ernst Lennartz,
Heinsberg
Hans-Peter Meuser, Langenfeld
Dr. med. Eva-Maria Niedziella-
Rech, Mülheim
Dr. med. Karsten Paust, Bonn
PD Dr. med. Stefan Perings,
Düsseldorf
Dr. med. Michael Rado,
Bergheim
Arend Eberhard Rahner,
Pulheim
Dr. med. Peter Ramme,
Mülheim
Dr. med. Carmen Reque-
Kilchenmann, Aachen
Dr. med. Tobias Resch,
Düsseldorf
Dr. med. Lothar Rütz, Köln
Dr. med. Stefan Schröter, Essen
Dr. med. Frank Sensen,
Düsseldorf
Michael Skutta, Düsseldorf
Barbara vom Stein, Leichlingen
Dr. med. Herbert Sülz,
Wipperfürth
Christiane Thiele, Viersen

Dr. med. Kurt Trübner, Essen
Dr. med. Bernhard Welker,
Bonn
Dr. med. Joachim Wichmann,
M.B.A., Krefeld
Dr. med. Jutta Wrubel, Essen
Dr. med. Christiane Zander-
Wandmacher, Bonn
Dr. med. Jürgen Zastrow, Köln

Fraktion „VoxMed“ (18 Mitglieder)

Vorsitzender:

Dr. med. Oliver Funken,
Rheinbach

Stellvertretende Vorsitzende:

Dr. med. Rainer Holzborn,
Duisburg
Dr. med. Arndt Berson, MHBA,
Kempen
Dr. med. Susanna Jörger-Tuti,
Siegburg

Weitere Fraktionsmitglieder:

Dr. med. Claus Cantus,
Düsseldorf
Elke Cremer, Troisdorf
Dr. med. Christiane
Friedländer, Neuss
Dr. med. Manfred Imbert,
Alsdorf
Dr. med. Stephan Kern, Bonn
PD Dr. med. Johannes
Kruppenbacher, Bonn
Dr. med. Sabine Marten,
Düsseldorf
Dr. med. Guido Marx, Köln
Dr. med. Dirk Mecking,
Mülheim
Dr. med. Ulrike Schalaster,
Meckenheim
Dr. med. Helmut Skodda,
Solingen
Dr. med. Martin Stankowski,
Köln
Dr. med. Birgit Timmermann,
Wuppertal
Bernd Zimmer, Wuppertal

Mitglieder des Vorstandes der Ärztekammer Nordrhein (Wahlperiode 2019–2024)

Präsident:

Rudolf Henke, Aachen

Vizepräsident:

Bernd Zimmer, Wuppertal

Beisitzer:

Christa Bartels, Düren
Dr. med. Lydia Berendes,
Krefeld
Dr. med. Arndt Berson, MHBA,
Kempen
Prof. Dr. med. Bernd Bertram,
Aachen
Melissa Camara Romero,
Eschweiler

Dr. med. Sven Dreyer,
Düsseldorf
Dr. med. Oliver Funken,
Rheinbach
Dr. med. Christiane Groß, M. A.,
Wuppertal
Prof. Dr. med. Hansjörg Heep,
Essen
Dr. med. Thorsten Hornung,
Bonn

Dr. med. Anja Mitrenga-
Theusinger, M. Sc., Leverkusen
Dr. med. Stefan Schröter, Essen
Barbara vom Stein, Leichlingen
Steffen Veen, Essen
Dr. med. Joachim Wichmann,
M.B.A., Krefeld
Eleonore Zergiebel, Düren

Finanzausschuss der Ärztekammer Nordrhein

Vorsitzender:

Dr. med. Wilhelm Rehorn,
Düsseldorf

Beisitzer:

Dr. med. Dagmar M. David,
M. san., Meerbusch
Dr. med. Peter Kaup,
Oberhausen
Dr. med. Ulrike Schalaster,
Meckenheim
Dr. med. Jonathan Sorge, M.Sc.,
Aachen

Verbindungsmann zum Vorstand:

Dr. med. Joachim Wichmann,
M.B.A., Krefeld

Stellvertretende Verbindungs- frau zum Vorstand:

Dr. med. Anja Mitrenga-
Theusinger, M. Sc., Leverkusen

Gremien des Vorstandes der Ärztekammer Nordrhein (Wahlperiode 2019–2024)

KOMMISSIONEN

Weiterbildungskommission

1. Vorsitzender:

Dr. med. Sven Dreyer,
Düsseldorf

2. Vorsitzender:

Dr. med. Arndt Berson, MHBA,
Kempen

Dr. med. Dr. med. dent. Lars
Benjamin Fritz, MBA,
Willich
PD Dr. med. Heinrich Schüller,
Bonn

Dr. med. Christian Schulte,
Siegburg
Dr. med. Stefan Spittler, Krefeld
Fritz Stagge, Essen
Dr. med. Michael G. Willems,
Hürth

Krankenhauskommission

Vorsitzende:
Dr. med. Anja Mitrenga-
Theusinger, M. Sc., Leverkusen

Dr. med. Birgit Utako Barnikol,
Köln
Dr. med. Claus Cantus,
Düsseldorf

Sebastian Exner, Stolberg
Dr. med. Oliver Funken,
Rheinbach
Prof. Dr. med. Gisbert
Knichwitz, MBA, Köln
Dr. med. Silvia Kowalski, Bonn
Ltd. Stadtmed.-Dir. Dr. med.
Klaus Ferdinand Laumen,
Mönchengladbach
Dr. med. Jochen
Müller-Stromberg, Bonn
Dr. med. Thomas Scheck, Bonn
Gereon Johannes
Schnellbacher, Aachen
Dr. med. Frank Sensen,
Düsseldorf
Eleonore Zergiebel, Düren

Redaktionsausschuss Rheinisches Ärzteblatt (Internetauftritt)

Seitens der Ärztekammer Nordrhein

Dr. med. Patricia Aden, Essen
Christa Bartels, Düren
Melissa Camara Romero,
Eschweiler
Dr. med. Sven Dreyer,
Düsseldorf
Sebastian Exner, Stolberg
Dr. med. (I) Martina
Franzkowiak de Rodriguez,
MPH, Düsseldorf
Dr. med. Ivo Grebe, Aachen
Rudolf Henke, Aachen
Dr. med. Dagmar Hertel, Köln

Dr. med. Rainer Holzborn,
Duisburg
Dr. med. Wolfgang Klingler,
Duisburg
Michael Lachmund, Remscheid
Dr. med. Jochen Post, Nettetal
Bernd Zimmer, Wuppertal

**Beratungskommission
zur substituionsgestützten
Behandlung Opioidabhängiger**

Vorsitzender: Prof. Dr. med.
Norbert Scherbaum, Essen

Dr. med. Peter Arbter, Krefeld
Dr. med. Konrad Isernhagen,
Köln
Dr. med. Knut Krausbauer,
Krefeld
Dr. med. Thomas Kuhlmann,
Bergisch Gladbach

STÄNDIGE AUSSCHÜSSE

Ärztlicher Notdienst

Vorsitzende: Barbara vom
Stein, Leichlingen

Elke Cremer, Troisdorf
Janine Döpker, M.A., Köln
Thomas Franke, Mülheim
Prof. Dr. med. Bernhard
Hemming, MPH, Duisburg
Dr. med. Manfred Imbert,
Alsdorf
Dr. med. Hella Körner-Göbel,
Wuppertal
Dr. med. Ernst Lennartz,
Heinsberg
Hans-Peter Meuser, Langenfeld
Dr. med. Wilhelm Rehorn,
Düsseldorf
Dr. med. Thomas Scheck, Bonn

Ärztliche Weiterbildung

Vorsitzender: Prof. Dr. med.
Hansjörg Heep, Essen

PD Dr. med. Jörg Christian
Brokmann, Aachen
Dr. med. Claus Cantus,
Düsseldorf
Dr. med. univ. Feras El-Hamid,
Waldbrohl
Sebastian Exner, Stolberg
Mira Faßbach, Duisburg
Thomas Franke, Mülheim

Dr. med. Johannes Gensior,
Korschenbroich
Dr. med. Susanna Jörger-Tuti,
Siegburg
Prof. Dr. med. Gisbert
Knichwitz, MBA, Köln
Dr. med. Daniel Krause, Köln
Dr. med. Theresia Catharina
Sarabhai, Düsseldorf
Christiane Thiele, Viersen

**Ärztliche Vergütungsfragen
(GOÄ)**

Vorsitzender: Dr. med. Stefan
Schröter, Essen

Wolfgang Bartels, Zülpich
Wieland Dietrich, Essen
Dr. med. Hansjörg Eickhoff,
Troisdorf
Dr. med. Ralph Eisenstein,
Düsseldorf
Dr. med. Helga Eitzenberger-
Wollring, Essen
Dr. med. Michael Fiebig, Köln
Dr. med. Folker Franzen,
Bergisch Gladbach
Dr. med. Jürgen Krömer,
Düsseldorf
Dr. med. Ernst Lennartz,
Heinsberg
Dr. med. Wilhelm Rehorn,
Düsseldorf
Dr. med. Thomas Scheck, Bonn
Dr. med. Klaus Schloter,
Wesseling

**Berufsordnung, Allgemeine
Rechtsfragen und Europa**

Vorsitzender: Bernd Zimmer,
Wuppertal

Prof. Dr. med. Bernd Bertram,
Aachen
Wieland Dietrich, Essen
Dr. med. (I) Martina
Franzkowiak de Rodriguez,
MPH, Düsseldorf
Dr. med. Christiane
Friedländer, Neuss
Dr. med. Silvia Kowalski,
Bonn
Michael Lachmund,
Remscheid
Ltd. Stadtmed.-Dir. Dr. med.
Klaus Ferdinand Laumen,
Mönchengladbach
Dr. med. Anja Mitrenga-
Theusinger, M. Sc., Leverkusen

Dr. med. Annegret Quade, Köln
Dr. med. Lothar Rütz, Köln
Dr. med. Ulrike Schalaster,
Meckenheim
Dr. med. Joachim Wichmann,
M.B.A., Krefeld

**Öffentliches Gesundheits-
wesen**

Vorsitzender: Dr. med. Rudolf
Lange, Hilden

Dr. med. Regine Arnold,
Köln
Dr. med. Jutta Fleckenstein,
Düsseldorf
Dr. med. (I) Martina
Franzkowiak de Rodriguez,
MPH, Düsseldorf
Dr. med. Klaus Göbels, MPH,
Düsseldorf
Birgit Künanz, Rees
Dr. med. Johannes Nießen, Köln
Dr. med. Sebastian Sohrab,
Duisburg
Dr. med. Ute Teichert,
Düsseldorf
Dr. med. Kurt Trübner, Essen

**Prävention und
Gesundheitsförderung**

Vorsitzender: Dr. med. Oliver
Funken, Rheinbach

Dr. med. Regine Arnold, Köln
Dr. med. Anya Luise Hillmann-
Poetschki, Duisburg
Dr. med. Wolfgang Klingler,
Duisburg
Prof. Dr. med. Dipl.-Biol.
Michael Koldehoff, MHBA,
Essen
Dr. med. Daniel Krause, Köln
Dr. med. Carmen Reque-
Kilchenmann, Aachen
Dr. med. Raphaela Schöfmann,
Kaarst
Michael Skutta, Düsseldorf
Christiane Thiele, Viersen
Dr. med. Bernhard Welker,
Bonn
Nicola Wiczorek, Viersen
Dr. med. Christiane Zander-
Wandmacher, Bonn

Qualitätssicherung

Vorsitzende: Dr. med.
Oliver Funken, Rheinbach
Dr. med. Thorsten Hornung,
Bonn

Dr. med. Thomas Buchmann,
Solingen
Dr. med. Bernd Dohmen,
Mönchengladbach
Dr. med. Sven Dreyer,
Düsseldorf
Dr. med. (I) Martina
Franzkowiak de Rodriguez,
MPH, Düsseldorf
Dr. med. Ernst Lennartz,
Heinsberg
Dr. med. Gabriele Wöbker,
Wuppertal

AD-HOC-AUSSCHÜSSE

Ärztegesundheits

Vorsitzende: Christa Bartels,
Düren
Dr. med. Christiane Groß, M.A.,
Wuppertal

Dr. med. Silvia Kowalski, Bonn
Dr. med. Stefan Schröter, Essen
Barbara vom Stein, Leichlingen
Bernd Zimmer, Wuppertal

**Arzneimittelverordnung und
-therapiesicherheit**

Vorsitzende: Barbara vom
Stein, Leichlingen

Dr. med. Birgit Utako Barnikol,
Köln
Melissa Camara Romero,
Eschweiler
Dr. med. Ivo Grebe, Aachen
Dr. med. Thorsten Hornung,
Bonn
Dr. med. Susanna Jörger-Tuti,
Siegburg
Carina Susanne Lipp,
Düsseldorf
Prof. Dr. med. Fuat Hakan
Saner, Essen
Dr. med. Claudia Setter,
Düsseldorf

**Ausbildung zum Arzt/
Hochschulen und medizinische
Fakultäten**

Vorsitzender: Prof. Dr. med.
Dipl.-Biol. Michael Koldehoff,
MHBA, Essen

Melissa Camara Romero,
Eschweiler
Prof. Dr. med. Dr. rer. pol.
Svenja Caspers, Düsseldorf

Dr. med. Maren Cizmowski, Elsdorf
 Dr. med. univ. Feras El-Hamid, Waldbröl
 Prof. Dr. med. Joachim Fandrey, Essen
 Prof. Dr. med. Bernhard Hemming, MPH, Duisburg
 Dr. med. Thorsten Hornung, Bonn
 Justus Kops, Kempen
 Prof. Dr. med. Martin Mücke, Aachen
 Prof. Dr. med. Bernd Pötzsich, Bonn
 Prof. Dr. med. Markus Rothschild, Köln
 Gereon Johannes Schnellbächer, Aachen
 Dr. med. Jonathan Sorge, M.Sc., Aachen
 Katharina Stoev, Düsseldorf
 Dr. med. Kurt Trübner, Essen

Bild des Arztes in der Öffentlichkeit

Vorsitzender: Sebastian Exner, Stolberg

Dr. med. Patricia Aden, Essen
 Deniz Alkan, Köln
 Wolfgang Bartels, Zülpich
 Dr. med. Dagmar M. David, M.san., Meerbusch
 Dr. Jacqueline Hiepler, Hennef
 Dr. med. Florian Koroska, Köln
 Benedikt Korres, Köln
 Dr. med. Sabine Marten, Düsseldorf
 Dr. med. Eva-Maria Niedziella-Rech, Mülheim
 Dr. med. Ursula Stalman, Moers
 Dr. med. Stefan Streit, Köln
 Nicola Wieczorek, Viersen

Deutscher Ärztetag 2023 in Essen

Dr. med. Matthias Benn, Essen
 Uwe Brock, Mülheim
 Dr. med. Helmut Gudat, Duisburg
 Prof. Dr. med. Hansjörg Heep, Essen
 Dr. med. Rainer Holzborn, Duisburg
 Steffen Veen, Essen
 Dr. med. Ludger Wollring, Essen

E-Health und KI

Vorsitzende: Dr. med. Christiane Groß, M.A., Wuppertal

Dr.-medic (RO) Andrea Bamberg, M.Sc., MBA, Düren
 Dr. med. univ. Brigitte Eibl, Köln
 Dr. med. Silke Dorothee Haferkamp, Aachen
 Dr. med. Norbert Hartkamp, Solingen
 Dr. med. Rainer Holzborn, Duisburg
 Dr. med. Thorsten Hornung, Bonn
 Dr. med. Silvia Kowalski, Bonn
 Dr. med. Daniel Krause, Köln
 PD Dr. med. Johannes Kruppenbacher, Bonn
 Gereon Johannes Schnellbächer, Aachen
 Dr. med. Stefan Streit, Köln
 Steffen Veen, Essen

Infektionskrankheiten und -risiken

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Dipl.-Biol. Michael Koldehoff, MHBA, Essen

Dr. med. Regine Arnold, Köln
 Dr. med. Ivo Grebe, Aachen
 Dr. med. Thorsten Hornung, Bonn
 Dr. med. Susanna Jörger-Tuti, Siegburg
 Dr. med. Rudolf Lange, Hilden
 Dr. med. Ernst Lennartz, Heinsberg
 Dr. med. Gabriele Wöbker, Wuppertal

Junge Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Arbeitsbedingungen

Vorsitzende: Melissa Camara Romero, Eschweiler
 Steffen Veen, Essen

Benedikt Ruben Abel, Essen
 Jana Aulenkamp, Essen
 Dr. med. Maren Cizmowski, Elsdorf
 Mira Faßbach, Duisburg
 Dr. med. Julian Grebe, Aachen
 Dr. med. Vanessa Knoppik, Köln
 Carina Susanne Lipp, Düsseldorf
 Dr. med. Linda Meyer, Neuss
 Dr. med. Gwen Rabe, Bonn
 Gereon Johannes

Schnellbächer, Aachen
 Dr. med. Stephanie Sendker, Essen
 Dr. med. Jonathan Sorge, M.Sc., Aachen
 Katharina Stoev, Düsseldorf
 Nicola Wieczorek, Viersen

Kammer 2025

Vorsitzende: Rudolf Henke, Aachen
 Bernd Zimmer, Wuppertal

Dr. med. Arndt Berson, MHBA, Kempen
 Prof. Dr. med. Bernd Bertram, Aachen
 Melissa Camara Romero, Eschweiler
 Dr. med. Sven Dreyer, Düsseldorf
 Dr. med. Oliver Funken, Rheinbach
 Dr. med. Anja Mitrenga-Theusinger, M.Sc., Leverkusen

Kammer IT

Dr. med. Arndt Berson, MHBA, Kempen
 Dr. med. Anja Mitrenga-Theusinger, M.Sc., Leverkusen
 Dr. med. Herbert Sülz, Wipperfürth

Klimawandel und Gesundheit

Vorsitzender: Dr. med. Rudolf Lange, Hilden

Dr. med. Birgit Utako Barnikol, Köln
 Dr. med. Jan Brünsing, Köln
 Mira Faßbach, Duisburg
 Dr. med. Hans Uwe Feldmann, Essen
 Dr. med. Christiane Friedländer, Neuss
 Dr. med. Christiane Groß, M.A., Wuppertal
 Dr. med. Thorsten Hornung, Bonn
 Dr. med. Ralph Krolewski, Gummersbach
 Carina Susanne Lipp, Düsseldorf
 Dr. med. Eva-Maria Niedziella-Rech, Mülheim
 Dr. med. Theresia Catharina Sarabhai, Düsseldorf
 Dr. med. Claudia Setter, Düsseldorf
 Steffen Veen, Essen

Kooperation der Gesundheitsfachberufe und der Versorgungssektoren

Vorsitzende: Dr. med. Helga Eitzenberger-Wollring, Essen

Dr. med. Matthias Benn, Essen
 Prof. Dr. med. Bernd Bertram, Aachen
 Melissa Camara Romero, Eschweiler
 Prof. Dr. med. Bernhard Hemming, MPH, Duisburg
 Michael Lachmund, Remscheid
 Dr. med. Anja Mitrenga-Theusinger, M. Sc., Leverkusen
 Dr. med. Birgit Timmermann, Wuppertal

Mutterschutz

Vorsitzende: Dr. med. Christiane Groß, M.A., Wuppertal

Dr. med. Patricia Aden, Essen
 Dr. med. Lydia Berendes, Krefeld
 Dr. med. Maren Cizmowski, Elsdorf
 Friederike Czerny, Würselen
 Prof. Dr. med. Dipl.-Biol. Michael Koldehoff, MHBA, Essen
 Dr. med. Anja Mitrenga-Theusinger, M.Sc., Leverkusen
 Dr. med. Carmen Reque-Kilchenmann, Aachen
 Dr. med. Claudia Setter, Düsseldorf
 Dr. med. Constanze Sorge, Aachen

Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik

Vorsitzende: Christa Bartels, Düren

Dr. med. Matthias Albers, Köln
 Dr. med. Birgit Utako Barnikol, Köln
 Dr. med. univ. Brigitte Eibl, Köln
 Dr. med. (I) Martina Franzkowiak de Rodriguez, Düsseldorf
 Dr. med. Norbert Hartkamp, Solingen
 Dr. med. André Karger, Düsseldorf
 Dr. med. Linda Meyer, Neuss

Dr. med. Maike Monhof-Führer,
Wipperfürth
Michael Skutta, Düsseldorf
Dr. med. Stefan Spittler, Krefeld
Dr. med. Christiane Zander-
Wandmacher, Bonn

Rettungsdienst

Vorsitzender: Ingo Heinze,
Bonn

Benedikt Ruben Abel, Essen
PD Dr. med. Jörg Christian
Brokmann, Aachen
Dr. med. Bernd Dohmen,
Mönchengladbach
Dr. med. univ. Feras El-Hamid,
Waldbröl
Thomas Franke, Mülheim
Dr. med. Ivo Grebe, Aachen
Dr. med. Stefan Hegemann,
Mönchengladbach
Dr. med. Hella Körner-Göbel,
Wuppertal
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat.
Alexander Lechleuthner, Köln
Dr. med. Christian Schulte,
Siegburg
Dr. med. Frank Sensen,
Düsseldorf
Dr. med. Martin Stankowski,
Köln
Daniel Wellershaus, Wuppertal
Dr. med. Gabriele Wöbker,
Wuppertal
Marc Zellerhoff, Grevenbroich

Strukturen ärztlicher Versorgung

Vorsitzender: Dr. med. Joachim
Wichmann, M.B.A., Krefeld

Dr. med. Matthias Benn, Essen
Prof. Dr. med. Bernd Bertram,
Aachen
Dr. med. Thomas Buchmann,
Solingen
Sebastian Exner, Stolberg
Mira Faßbach, Duisburg
Dr. med. Folker Franzen,
Bergisch Gladbach
Dr. med. Christiane Groß, M.A.,
Wuppertal
Dr. med. Dagmar Hertel, Köln
Prof. Dr. med. Dipl.-Biol.
Michael Koldehoff, MHBA,
Essen
Dr. med. Daniel Krause, Köln
PD Dr. med. Johannes
Kruppenbacher, Bonn
Michael Lachmund, Remscheid

WEITERE GREMIEN

Mitglieder im Gemeinsamen Ausschuss IQN

Vorsitzender: Prof. Dr. med.
Bernhard Hemming, MPH,
Duisburg

Stellvertretender Vorsitzender:
Dr. med. Sven Dreyer,
Düsseldorf

Dr. med. Oliver Funken,
Rheinbach
Dr. med. Jürgen Neuß,
Aachen

Schlichtungsausschuss nach § 111 Abs. 2 ArbGG

Arbeitgebervertretung:
Dr. med. Jürgen Krömer,
Düsseldorf

Stellvertreter:
Dr. med. Stefan Lichtinghagen,
Marienheide
Utha Spellerberg, Köln
Bernd Zimmer, Wuppertal

Arbeitnehmervertretung:
Monika Rueb, Bergheim

Stellvertreterinnen:
Dagmar Burkanth, Düsseldorf
Serin Alma, Jüchen
Beate Grube, Voerde
Tanja Mund, Voerde

Kommission Transplantationsmedizin

Sitzungsort Essen:

Vorsitzender: Edmund Brahm,
Präsident des LG Dortmund
a. D., Dortmund

Stellvertretende Vorsitzende:
Dr. jur. Monika Anders,
Präsidentin des LG Essen a. D.,
Köln
Dr. jur. Johannes Jansen,
Vorsitzender Richter am LSG
Essen a. D., Meerbusch
Dr. jur. Claudia Poncelet,
Präsidentin des SG Aachen,
Aachen
Dr. jur. Günter Schwieren,
Präsident des LG Bielefeld
a. D., Hamm

Ärztliches Mitglied:

Dr. med. Michael Werner,
Bochum

Stellvertretende ärztliche Mitglieder:

Dr. med. Thomas Gehrke,
Siegen
Dr. med. Barbara König, Velbert
Dr. med. Walter Kremer, Unna
Prof. Dr. med. Dietrich Löhlein,
Dortmund
Dr. med. Brigitta Rumberger,
Bochum

**Psychologisch erfahrene
Person:**
Prof. Dr. med. Susanne Hagen,
Düsseldorf

Stellvertretende psychologisch erfahrene Personen:

Dr. rer. medic. Jürgen-Peter
Arimond, Mülheim an der Ruhr
Dr. rer. medic. Gabriele
Linnenkemper, Mülheim an
der Ruhr
Prof. Dr. phil. Sabine Nowara,
Waltrop
Dr. med. Jutta Settlemayer,
Münster
Dr. med. Carola Spaniol, Rheine

Sitzungsort Köln:

Vorsitzender: Dr. jur. Burkhard
Gehle, Vorsitzender Richter am
OLG Köln a. D., Köln

Stellvertretende Vorsitzende:
Susanne Berg, Vorsitzende
Richterin am LG Köln, Köln
Jürgen Franz, Vorsitzender
Richter am LG Aachen a. D.,
Aachen
Dietmar Reiprich, Vorsitzender
Richter am LG Köln, Köln
Paul-Hermann Wagner,
Vorsitzender Richter am LG
Bonn a. D., Bonn

Ärztliches Mitglied:

Dr. med. Irmtraud Sprenger-
Klasen, Düsseldorf

Stellvertretende ärztliche Mitglieder:

Dr. med. Michael Adamczak,
Düsseldorf
Dr. med. Susanne Nausester,
Leverkusen
Dr. med. Wilhelm Rehorn,
Düsseldorf

**Psychologisch erfahrene
Person:**

Dr. med. Anja Ferfers,
Mönchengladbach

Stellvertretende psychologisch erfahrene Personen:

Dr. rer. nat. Anita Jain, Köln
Dipl.-Psych. Franziska Langer
von Boxberg, Köln
Dipl.-Psych. Uta Oetzel, Köln
Dipl.-Psych. Inka Saldecki-
Bleck, Niederkassel

Präimplantationsdiagnostik- Kommission

Fachrichtung Medizin – Humangenetik

Mitglied: Prof. Dr. med.
Klaus Peter Zeres, Aachen
(Vorsitzender)

Stellvertreter:
Dr. med. Beate Albrecht, Essen

Fachrichtung Medizin – Frauenheilkunde u. Geburts- hilfe

Mitglied: Dr. med. Peter
Heuschen, Meckenheim
Stellvertreter: Dr. med.
Gabriele Küpper, Stolberg

Fachrichtung Medizin – Kinder- u. Jugendmedizin

Mitglied: PD Dr. med. Kristina
Müller, Meerbusch
Stellvertreter: Dr. med. Ullrich
Raupp, Wesel
Dr. med. Stephan Waltz, Köln

Fachrichtung Medizin – Psychiatrie u. Psychotherapie

Mitglied: Dr. med. Simon
Cohen, Duisburg
Stellvertreter: Prof. Dr. med.
Heinrich Schulze Mönking,
Telgte

Ethik

Mitglied: Christiane Vetter,
Düsseldorf
Stellvertreter: PD Dr. phil.
Johann S. Ach, Münster
Ulrike Atkins, Düsseldorf
Simone Bakus, Düsseldorf

Recht

Mitglied: Prof. Dr. jur.
Helmut Frister, Düsseldorf
(Stellv. Vorsitzender)
Stellvertreter: Klaus Schelp,
Münster

Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten

Mitglied: Rita Lawrenz, Bielefeld
Stellvertreter: Dr. rer. pol. Michael Spörke, Düsseldorf

Selbsthilfe behinderter Menschen

Mitglied: Susanne Goldbach, Ratingen
Stellvertreter: Dr. rer. pol. Michael Spörke, Düsseldorf

Ethikkommission der Ärztekammer Nordrhein

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Kurt Racké, Bonn

Gremiums-Vorsitzende I-VI:

Dr. med. Michael Adamczak, Düsseldorf
 Dr. med. Vera Bull, Düsseldorf
 Prof. Dr. med. Martin Pfohl, Duisburg
 Dr. med. Dr. jur. Frank Pluisch, Köln
 Prof. Dr. med. Kurt Racké, Bonn
 Prof. Dr. med. Hermann Schulte-Wissermann, Krefeld

Personen mit der Befähigung zum Richteramt:

Prof. Dr. jur. Helmut Frister, Lehrstuhl für Strafrecht und Strafprozessrecht, Düsseldorf
 Prof. Dr. jur. Dirk Looschelders, Institut für Versicherungsrecht, Düsseldorf
 RA Friedrich-Wilhelm Mehrhoff, Neuss
 Prof. Dr. jur. Dirk Olzen, Institut für Rechtsfragen in der Medizin a. D., Düsseldorf
 Rainer Rosenberger, Vors. Richter am OLG a. D., Köln
 RAin Caroline Schulz, Düsseldorf

Ärztinnen und Ärzte:

Prof. Dr. med. Hagen S. Bachmann, Witten
 Prof. Dr. med. Michael Betzler, Essen
 Prof. Dr. med. Norbert Bornfeld, Düsseldorf
 Univ.-Prof. Dr. Dr. med. Hans-Werner Bothe M. A. phil., Drensteinfurt

Dr. med. Daniela Claessens M. Sc., Köln
 Dr. med. Patricia Diana Frank, Düsseldorf
 Prof. Dr. med. Michael Friedrich, Krefeld
 Dr. med. Dr. med. dent. Lars Benjamin Fritz, MBA, Willich
 Prof. Dr. med. Monika Gappa, Düsseldorf
 Prof. Dr. med. Hans-Jürgen von Giesen, Krefeld
 Prof. Dr. med. Karl Axel Hartmann, Düsseldorf
 Prof. Dr. med. Peter Heering, Düsseldorf
 Prof. Dr. med. Thomas Hohlfeld, Düsseldorf
 Dr. med. Wilhelm Theodor Jansen, Düsseldorf
 Dr. med. Silvia Kowalski, Bonn
 Priv.-Doz. Dr. med. Thilo Krüger, Geilenkirchen
 Prof. Dr. med. Winand Lange, Kempen
 Dipl.-Theol. Dr. med. Maria Lempa, Bad Honnef
 Dr. med. Cornelius Lottner, Düsseldorf
 Prof. Dr. med. Hans Merk, Mülheim
 Priv.-Doz. Dr. med. Margit Pissarek, Jülich
 Prof. Dr. med. Harald Rieder, Düsseldorf
 Prof. Dr. med. Bernhard Roth, Köln
 Dr. med. (Univ. Semmelweis) Krisztina Schmitz-Grösz, Willich
 Prof. Dr. med. Jochen Schüttele, Essen
 Prof. Dr. med. Friedrich Weber, Bergisch Gladbach
 Dr. med. Karl-Heinz Zeisler, Ratingen
 Prof. Dr. med. Klaus Zerres, Aachen

Personen mit wissenschaftlicher oder beruflicher Erfahrung auf dem Gebiet der Ethik:

Prof. Dr. med. Michael Betzler, Essen
 Prof. Dr. med. Norbert Bornfeld, Düsseldorf
 Univ.-Prof. Dr. Dr. med. Hans-Werner Bothe M. A. phil., Drensteinfurt

Prof. Dr. phil. Dirk Lanzerath, Bonn
 Prof. em. Dr. rer. nat. Walter Lehmacher, Köln
 Dr. med. Cornelius Lottner, Düsseldorf
 Prof. Dr. med. Hans Merk, Mülheim
 Prof. Dr. med. Klaus Zerres, Aachen

Personen mit Erfahrung auf dem Gebiet der Versuchsplanung und Statistik:

Dr. rer. nat. Rolf Fimmers, Bonn
 Prof. Dr. rer. medic. Martin Hellmich, Köln
 Prof. Dr. rer. nat. Karl-Heinz Jöckel, Essen
 Prof. Dr. sc. hum Oliver Kuß, Düsseldorf
 Prof. Dr. rer. medic. Claudia Ose, Düsseldorf

Laien aus dem Bereich der Patientenvertretung:

Anke Franzen, Essen
 Ulf Jacob, Essen
 Patrik Maas, Köln
 Christiane Mais, Essen
 Dr. phil. Volker Runge, Bad Wünnenberg
 Dr. rer. medic. Sabine Schipper, Düsseldorf

Apothekerinnen/Apotheker:

Katrin Althoff, Königswinter
 Dr. rer. nat. Alexander Dauth, Linz
 Christine Fritsch, Düsseldorf
 Armin Pütz, Bonn
 Ulrike Schönau-Wendling, Sinzig
 Dr. rer. nat. Günther Twietmeyer, Krefeld

Ständige Kommission In-vitro-Fertilisation/Embryotransfer gemäß § 13 Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte

Reproduktionsmediziner:

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Joseph Neulen, Aachen

Mitglied:

Prof. Dr. med. Alexandra Bielfeld, Düsseldorf
Vertretung: Dr. med. Georg Döhmen, Mönchengladbach

Priv.-Doz. Dr. med. Dolores Foth, Köln

Juristische Mitglieder:

Mitglied: RAin Christina Hirthammer-Schmidt-Bleibtreu, Düsseldorf
Vertretung: RAin Caroline Schulz, Düsseldorf

Biologen:

Mitglied: Dipl.-Biol. Claudia Grewenig, Bonn
Vertretung: Dr. rer. nat. Jens Hirchenhain, Düsseldorf

Humangenetik:

Mitglied: Dr. med. Elisabeth Mangold, Bonn
Vertretung: Priv.-Doz. Dr. med. Miriam Elbracht, Aachen

Psychotherapie:

Mitglied: Christa Bartels, Düren
Vertretung: Dr. med. univ. Brigitte Eibl, Köln

Komitee für medizinethische Beratung

Mitglieder des Gründungsausschusses

Vorsitzender: Rudolf Henke, Aachen

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Dr. phil. Dominik Groß, Aachen
 Barbara Kertz, Köln
 PD Dr. med. Angela Kribs, Köln
 Dr. med. Stefan Meier, Düsseldorf
 Prof. Dr. med. Lukas Radbruch, Bonn
 Dr. med. Sonja Vonderhagen, Essen

Anmerkung: Die aktuelle Übersicht zur Besetzung der Gremien des Vorstandes der Ärztekammer Nordrhein und weiterer Gremien ist über die Homepage www.aekno.de abrufbar.

Delegierte der Ärztekammer Nordrhein zum 126. Deutschen Ärztetag vom 24.5. bis 27.5.2022 in Bremen

(gewählt in der Kammerversammlung am 13. November 2021)

Fraktion „Marburger Bund“

Delegierte

Dr. med. Sven Dreyer,
Düsseldorf
Dr. med. Anja Mitrenga-
Theusinger, M. Sc.,
Leverkusen
Dr. med. Thorsten Horning,
Bonn
Dr. med. Regine Arnold, Köln
Dr. med. Lydia Berendes,
Krefeld
Dr. med. univ. Feras El-Hamid,
Waldbröl
Dr. med. Christiane Groß, M.A.,
Wuppertal
Prof. Dr. med. Hansjörg Heep,
Essen
Prof. Dr. med. Gisbert
Knichwitz, MBA, Köln
Michael Lachmund, Remscheid
Dr. med. Wilhelm Rehorn,
Düsseldorf
Dr. med. Theresia Catharina
Sarabhai, Düsseldorf
Eleonore Zergiebel, Düren

Ersatzdelegierte

Dr. med. Jonathan Sorge, M.Sc.,
Aachen
Dr. med. Wolfgang Klingler,
Duisburg
Steffen Veen, Essen
Carina Susanne Lipp,
Düsseldorf
Dr. med. (I) Martina
Franzkowiak de Rodriguez,
MPH, Düsseldorf
Dr. med. Dagmar Hertel, Köln
Daniel Wellershaus, Wuppertal
Dr. med. Matthias Benn, Essen
Dr. med. Ursula Stalman,
Moers
Dr. med. Daniel Krause, Köln
Dr. med. Silvia Kowalski, Bonn
Rudolf Henke, Aachen

Fraktion „Das Ärztebündnis“

Delegierte

Christa Bartels, Düren
Prof. Dr. med. Bernd Bertram,
Aachen
Melissa Camara Romero,
Eschweiler
Wieland Dietrich, Essen
Thomas Franke, Mülheim
Dr. med. Ivo Grebe, Aachen
Dr. med. Hella Körner-Göbel,
Wuppertal
Dr. med. Ernst Lennartz,
Heinsberg
Dr. med. Lothar Rütz, Köln
Dr. med. Herbert Sülz,
Wipperfürth
Barbara vom Stein, Leichlingen

Ersatzdelegierte

Dr. med. Stefan Schröter, Essen
Dr. med. Joachim Wichmann,
MBA, Krefeld
Dr. med. Birgit Utako Barnikol,
Köln
Dr. Dr. med. Johan Denil, Köln
Dr. med. Hans Uwe Feldmann,
Essen
Dr. med. Michael Rado,
Bergheim

Fraktion „VoxMed“

Delegierte

Bernd Zimmer, Wuppertal
Dr. med. Oliver Funken,
Rheinbach
Dr. med. Arndt Berson, MHBA,
Kempen
Elke Cremer, Troisdorf
Dr. med. Christiane
Friedländer, Neuss

Ersatzdelegierte

Dr. med. Rainer Holzborn,
Duisburg
Dr. med. Guido Marx, Köln
Dr. med. Helmut Skodda,
Solingen
Dr. med. Dirk Mecking,
Mülheim
Dr. med. Manfred Imbert,
Alsdorf
Dr. med. Birgit Timmermann,
Wuppertal
Dr. med. Martin Stankowski,
Köln

**Bei Ausfall einer/eines
Delegierten tritt an deren/
dessen Stelle die/der Ersatzdele-
gierte der jeweiligen Fraktion in
der Reihenfolge der Nominierung.**

Vertreter der Ärztekammer Nordrhein in Gremien der Bundesärztekammer

GREMIEN DER BUNDESÄRZTEKAMMER MIT BESONDEREN STATUTEN

Deutsche Akademie für Allgemeinmedizin

Bernd Zimmer, Wuppertal

Deutsche Akademie der Gebietsärzte

Dr. med. Lydia Berendes, Krefeld

Finanzkommission der Bundesärztekammer

Dr. med. Joachim Wichmann, MBA, Krefeld
Dr. med. Anja Mitrenga-Theusinger, M.Sc., Leverkusen
Dr. jur. Dirk Schulenburg, MBA, MHMM (RA),
Ärztekammer Nordrhein

STÄNDIGE KONFERENZEN DER BUNDESÄRZTEKAMMER

Ärztliche Versorgungswerke

Rudolf Henke, Aachen
Dr. med. Herbert Sülz, Wipperfürth
Dr. jur. Steffen Breuer, Nordrheinische Ärzteversorgung
Bernd Franken, Nordrheinische Ärzteversorgung
Petra Preuschoff, Nordrheinische Ärzteversorgung

Ärztliche Weiterbildung

Prof. Dr. med. Hansjörg Heep, Essen
Prof. Dr. med. Susanne Schwalen, Ärztekammer Nordrhein
Bernd Zimmer, Wuppertal

Ärztliche Fortbildung

Prof. Dr. med. Bernhard Hemming, MPH, Duisburg
Prof. Dr. med. Gisbert Knichwitz, MBA, Köln
Dipl.-Ing. Veronika Maurer, Ärztliche Akademie für
medizinische Fort- und Weiterbildung in Nordrhein

Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte

Bernd Zimmer, Wuppertal
RAin Christina Hirthammer-Schmidt-Bleibtreu,
Ärztekammer Nordrhein
Prof. Dr. med. Susanne Schwalen, Ärztekammer Nordrhein

Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern

Dr. med. Christian Köhne, MHBA, Ärztekammer Nordrhein
Prof. Dr. med. Susanne Schwalen, Ärztekammer Nordrhein

Geschäftsführungen und Vorsitzende der Ethikkommissionen der Landesärztekammern

Prof. Dr. med. Kurt Racké, Bonn
RAin Caroline Schulz, Ärztekammer Nordrhein

Erfahrungsaustausch „Prävention“

Dr. med. Oliver Funken, Rheinbach
Sabine Schindler-Marlow, Ärztekammer Nordrhein

Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen

Prof. Dr. Hans Friedrich Kienzle, Köln
OLG-Präs. a. D. Johannes Riedel, Bornheim
Dr. med. Christian Köhne, MHBA, Ärztekammer Nordrhein

Erfahrungsaustausch „Krankenhaus“

Dr. med. Anja Mitrenga-Theusinger, M.Sc., Leverkusen
Dr. med. Christian Köhne, MHBA, Ärztekammer Nordrhein

Medizinische Fachangestellte

Dr. med. Helga Eitzenberger-Wollring, Essen
Prof. Dr. med. Susanne Schwalen, Ärztekammer Nordrhein
Cornelia Grün, Ärztekammer Nordrhein

Erfahrungsaustausch „Medizinische Fachangestellte“

Cornelia Grün, Ärztekammer Nordrhein

Öffentlichkeitsarbeit

Sabine Schindler-Marlow, Ärztekammer Nordrhein
Dr. med. Rainer Holzborn, Duisburg
Dr. med. Patricia Aden, Essen

Qualitätssicherung

Dr. med. Sven Dreyer, Düsseldorf
Dr. med. Oliver Funken, Rheinbach
Dr. med. Thorsten Hornung, Bonn
Dr. med. Susanne Macher-Heidrich, Ärztekammer Nordrhein

Erfahrungsaustausch „Ärztliche Psychotherapie“

Christa Bartels, Düren
Dr. med. Christiane Groß, M.A., Wuppertal

Rechtsberater der Ärztekammern

RAin Christina Hirthammer-Schmidt-Bleibtreu,
Ärztekammer Nordrhein
Dr. jur. Dirk Schulenburg, M.B.A., MHMM (RA),
Ärztekammer Nordrhein

Erfahrungsaustausch „Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung“

Dr. med. Christiane Groß, M.A., Wuppertal
Dr. med. Stefan Streit, Köln
Prof. Dr. med. Susanne Schwalen, Ärztekammer Nordrhein

**Anmerkung: Die gesamten Gremien der Bundesärztekammer sind
über die Homepage www.bundesaerztekammer.de abrufbar.**

Träger der Johannes-Weyer-Medaille

Die Ärztekammer Nordrhein und die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein haben im September 1982 die Johannes-Weyer-Medaille der nordrheinischen Ärzteschaft gestiftet. Die Verleihung erfolgt an Ärztinnen und Ärzte, die sich besondere Verdienste um die medizinische Wissenschaft, durch vorbildliche Haltung oder durch besondere Leistungen für die ärztliche Selbstverwaltung erworben haben. Die Medaille ist benannt nach dem Arzt Johannes Weyer, der von 1515 bis 1588 lebte. Weyer war viele Jahre lang Leibarzt des Herzogs Wilhelm V. von Jülich, Kleve und Berg mit der Hauptstadt Düsseldorf. Hervorzuheben ist sein mutiges öffentliches Eintreten für die Humanität und besonders gegen die damals weit verbreiteten Hexenverfolgungen.

Verleihungsregister

1	Dr. Hans van Husen, Krefeld	37	Dr. Wilhelm Disselbeck, Hürth
2	Dr. Paul Dalheimer, Mettmann	38	Dr. Heribert Weigand, Köln
3	Dr. Willy Pelser, Krefeld	39	Dr. Günter Paul Albus, Leverkusen
4	Dr. Kaspar Roos, Köln	40	Dr. Veronika Diez, Much
5	Dr. Hans Wirtz, Düsseldorf	41	Dr. Hans-Wolf Muschallik, Düsseldorf
6	Dr. Friedrich-Wilhelm Koch, Essen	42	Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Pau, Düsseldorf
7	Dr. phil. Dr. med. Irmgard Goldschmidt, Köln	43	Dr. Walter Janzen, Velbert
8	Dr. Hermann Herbert, Neuss	44	Prof. Dr. Hans Schadewaldt, Düsseldorf
9	Dr. Erich Mays, Bonn	45	Dr. Heinz Buchner, Solingen
10	Dr. Alfred Metzler, Rheinbreitbach-Breite, Heide	46	Prof. Dr. Hans Günter Goslar, Meerbusch
11	Dr. Franz Oehmen, Kevelaer	47	Prof. Dr. Kurt Hoffmann, Essen
12	Dr. Maximilian Schießl, Stolberg	48	Dr. Fred Pichl, Leverkusen
13	Prof. Dr. Kurt Norpoth, Essen	49	Dr. Wolfgang Bindseil, Bergneustadt
14	Prof. Dr. Otto M. Schumacher, Düsseldorf	50	Dr. Bernhard Dicke, Wuppertal
15	Dr. Franz-Josef Zevels, Viersen	51	Dr. Willibald Holtkotten, Wuppertal
16	Dr. Adolf Klütsch, Oberhausen	52	Dr. Hildegard Walter, Düsseldorf
17	Dr. Martin Holtzem, Rheinbach	53	Prof. Dr. Winfried Vahlensieck, Bonn
18	Dr. Fritz Schoenen, Troisdorf	54	Dr. Herbert Arntz, Duisburg
19	Dr. Helmut Hohmann, Schlangenbad	55	Dr. Alfred Gerhard, Mönchengladbach
20	Dr. Eberhard Jansen, Duisburg	56	Dr. Lothar Watrinet, Troisdorf
21	Dr. Robert Schneider, Leverkusen	57	Dr. Paul Bönner, Köln
22	Dr. Karl-Heinz Süß, Solingen	58	Dr. Josef Emt, Viersen
23	Prof. Dr. Hans-Werner Schlipköter, Düsseldorf	59	Dr. Günter Borchert, Bonn
24	Dr. Heinz Wachter, Köln	60	Dr. Alfred Heüveltop, Velbert
25	Dr. Paul Heinz Partenheimer, Oberhausen	61	Dr. Rolf Spatz, Köln
26	Dr. Otto Reiners, Neuss	62	Dr. Horst Bergmann, Duisburg
27	Dr. Jakob Claessen, Bad Reichenhall	63	Dr. Marianne Fontaine, Marienheide
28	Dr. Ernst Rausch, Köln	64	Dr. Helmut Weinand, Nümbrecht
29	Dr. Klaus Partenheimer, Duisburg	65	Prof. Dr. Karl-Heinz Butzengeiger, Mülheim
30	Prof. Dr. Ulrich Kanzow, Bonn	66	Dr. Hans-Werner Viergut, Köln
31	Dr. Reinhold Oehmen, Rheinberg	67	Dr. Werner Ullrich, Duisburg
32	Dr. Hermann Lommel, Leverkusen	68	Dr. Josef Johann Rademacher, Krefeld
33	Dr. Werner Schulte, Oberhausen	69	Dr. Alfred Röhling, Stolberg
34	Dr. Karl-Josef Hartmann, Mönchengladbach	70	Dr. Robert Klesper, Bonn
35	Prof. Dr. Martin Zindler, Düsseldorf	71	Dr. Friedrich Macha, Ratingen
36	Dr. Paul Claßen, Aachen	72	Dr. Helmut Bachem, Euskirchen
		73	Dr. Hans Kuchheuser, Leverkusen
		74	Dr. Werner Straub, Köln

- | | | | |
|-----|---|-----|---|
| 75 | Dr. Hermann Gatersleben, Aachen | 107 | Dr. Gernot Blum, Mönchengladbach |
| 76 | Dr. Bernhard Knoche, Düsseldorf | 108 | Prof. Dr. Wolfgang Wildmeister, Krefeld |
| 77 | Prof. Dr. Hans-Joachim Streicher, Wuppertal | 109 | Dr. Norbert Brenig, Bonn |
| 78 | Dr. Kurt Thönelt, Essen | 110 | Prof. Dr. Karl Kremer, Düsseldorf |
| 79 | Prof. Dr. Horst Bourmer, Köln | 111 | Dr. Wolfgang Jorde, Mönchengladbach |
| 80 | Dr. Uwe Kreuder, Aachen | 112 | Dr. Hella Körner-Göbel, Neuss |
| 81 | Dr. Bruno Spellerberg, Köln | 113 | Dr. Alois Bleker, Oberhausen |
| 82 | Dr. Hans-Günter Therhag, Velbert | 114 | Dr. Wilhelm Beisken jun., Wesel |
| 83 | Dr. Reiner Vosen, Köln | 115 | Dr. Nikolaus Wendling, Bonn |
| 84 | Dr. Marthel Krug-Mackh, Gummersbach | 116 | Dr. Reinhold M. Schaefer, Bonn |
| 85 | Dr. Johann Meyer-Lindenberg, Bonn | 117 | Dr. Ernst Malms, Essen |
| 86 | Dr. Herwart Lent, Bergisch Gladbach | 118 | Dr. Klaus Werner, Düsseldorf |
| 87 | Dr. Johann Friedrich Koll, Krefeld | 119 | Prof. Dr. Werner Kaufmann, Köln |
| 88 | Prof. Dr. Wolfgang Schega, Krefeld | 120 | Prof. Dr. Hans-Friedrich Kienzle, Köln |
| 89 | Dr. Heilo Fritz, Viersen | 121 | Dr. Jan Leidel, Köln |
| 90 | Dr. Bruno Menne, Bonn | 122 | Dr. Uta Stürtzbecher-Gericke, Mönchengladbach |
| 91 | Dr. Rudolf Seidel, Mülheim | 123 | Prof. Dr. Lutwin Beck, Düsseldorf |
| 92 | Dr. Klaus Schütz, Reichshof-Eckenhagen | 124 | Dr. Magret Hagemeyer, Krefeld |
| 93 | Dr. Hanspeter Breunig, Siegburg | 125 | Prof. Dr. Kurt Lennart, Mülheim |
| 94 | Dr. Marianne Koch, München | 126 | Prof. Dr. Georg Strohmeier, Neuss |
| 95 | Dr. Josef Zilleken, Troisdorf | 127 | Prof. Dr. Horst Sack, Essen |
| 96 | Dr. Günter Quack, Bergisch Gladbach | 128 | Prof. Dr. Hans Hermann Hilger, Hürth |
| 97 | Prof. Dr. Waltraut Kruse, Aachen | 129 | Prof. Dr. Hans Schäfer, Köln |
| 98 | Dr. Winfried Schröer, Duisburg | 130 | Dr. Wilfried Kratzsch, Düsseldorf |
| 99 | Prof. Dr. Franz A. Horster, Düsseldorf | 131 | Prof. Dr. Elisabeth Borsch-Galetke, Essen |
| 100 | Prof. Dr. Joachim Kort, Essen | 132 | Dr. Otto Paulitschek, Krefeld |
| 101 | Dr. Karl-Heinz Kimbel, Hamburg | 133 | Dr. Karl-Josef Eßer, Düren |
| 102 | Dr. Franz-Josef Kallenberg, Stolberg | 134 | Prof. Dr. Martin Exner, Bonn |
| 103 | Dr. Willy Schneiderzyk, Köln | 135 | Dr. Gerd Herold, Köln |
| 104 | Dr. Erwin Odenbach, Köln | 136 | Prof. Dr. Richard Goebel, Mülheim |
| 105 | Dr. Werner Erdmann, Neuss | 137 | Dr. Jürgen Krömer, Düsseldorf |
| 106 | Dr. Ingo Ossendorff, Lindlar | | |

Treuedienst-Ehrenzeichen der nordrheinischen Ärzteschaft

Die Ärztekammer Nordrhein und Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein haben im September 1982 das Treuedienst-Ehrenzeichen der nordrheinischen Ärzteschaft gestiftet. Das Treuedienst-Ehrenzeichen wird für besondere Verdienste um die ärztliche Selbstverwaltung an nichtärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Organisationen und Verbänden verliehen, die Aufgaben für den Landesteil Nordrhein wahrnehmen, ferner an langjährig tätige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ärztlichen Praxen im Bezirk Nordrhein.

Verleihungsregister

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 1 | Verw.-Dir.a.D. Manfred Behrends, Düsseldorf | 4 | GF a.D. Dipl.-Volksw. Gerhard Wiesel, Düsseldorf |
| 2 | Verw.-Dir.a.D. Hans Schillings, Köln | 5 | Maria Dohr, Viersen |
| 3 | Verw.-Dir.a.D. Wilhelm Niemeier, Moers | 6 | Maria Mündner, Euskirchen |
| | | 7 | Johanna Jansen, Brüggen |
| | | 8 | Verw.-Dir.a.D. Walter Paulussen, Düsseldorf |

- | | | | |
|----|--|----|--------------------------------|
| 9 | Annegrete Alpert, Hilden | 31 | Elisabeth Gehlen, Aachen |
| 10 | Verw.-Dir.a.D. Helmut Wenig, Düsseldorf | 32 | Maria Becker, Köln |
| 11 | Studiendirektorin a.D. Marlies Buhr, Köln | 33 | Hannelore Plug, Köln |
| 12 | Hildegard Wahl, Bonn | 34 | Inge Rüb, Wuppertal |
| 13 | Helga Burgard, Düsseldorf | 35 | Rita Schlemmer, Wuppertal |
| 14 | Hedi Allexi, Overath | 36 | Dieter Reuland, Düsseldorf |
| 15 | Marianne Tiegelkamp, Düsseldorf | 37 | Christa Wesseling, Köln |
| 16 | Wilma Schalk, Bonn | 38 | Margot Raasch, Wuppertal |
| 17 | Anna Dräger, Düsseldorf | 39 | Helga Biener, Neukirchen-Vluyn |
| 18 | Heinrich Esser, Düsseldorf | 40 | Anneliese Ohle, Leverkusen |
| 19 | Rolf Breuer, Düsseldorf | 41 | Alice Hocker, Bonn |
| 20 | Verw.-Dir.a.D. Heinz Schulte, Krefeld | 42 | Adelheid Krüllmann, Düsseldorf |
| 21 | Rosemarie Jonas, Gummersbach | 43 | Gisela Herklotz, Köln |
| 22 | Richard Remmert, Düsseldorf | 44 | Heinz Rieck, Düsseldorf |
| 23 | Dr. jur. Paul Abels, Düsseldorf | 45 | Rolf Lübbers, Düsseldorf |
| 24 | Elisabeth Demel, Köln | 46 | Rüdiger Weber, Berlin |
| 25 | GF a.D. Gerhard Vogt, Düsseldorf | 47 | Hans Janßen, Hückelhoven |
| 26 | Studiendirektorin a.D. Juliane Bougé, Köln | 48 | Hildegard Grygowski, Bonn |
| 27 | Hildegard Lenzen, Viersen | 49 | Monika Spann, Hürth-Efferen |
| 28 | Günther Vierbücher, Düsseldorf | 50 | Sybille Pistor, Meerbusch |
| 29 | Margret Bretz, Moers | 51 | Günther Schmitz, Meerbusch |
| 30 | Verw.-Dir.'in a.D. Kläre Manns, Essen | 52 | Birgit Kluth, Krefeld |

Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft Preisträger im Kammerbereich Nordrhein

Der 61. Deutsche Ärztetag 1958 stiftete das Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft. Es kann an Ausländer und Deutsche verliehen werden, die nicht als Ärztinnen oder Ärzte approbiert sind. Das Ehrenzeichen wird verliehen für Verdienste um die medizinische Wissenschaft, die Gesundheit der Bevölkerung, den ärztlichen Berufsstand.

- | | |
|---|---------------------------------------|
| Dr. Gerhard Schröder, Bonn (1959) | Willi B. Schlicht, Köln (1966) |
| Theo Burauen, Köln (1959) | Josef Wolters, Duisburg (1967) |
| Dr. Maximilian Sauerborn, Bonn (1961) | Prof. Dr. Viktor Weidner, Bonn (1967) |
| Dr. Arnold Hess, Köln (1961) | Dr. Paul Abels, Düsseldorf (1967) |
| Ingrid Kipper-Anderson, Köln (1962) | Curt Ritter, Köln (1967) |
| Dr. Konrad Adenauer, Bonn (1963) | MSgr. Werner Mühlenbrock, Köln (1968) |
| Siegfried Guillemet, Köln (1963) | Georg Burgeleit, Köln (1968) |
| Johannes Seifert, Köln (1963) | Käte Möhren, Krefeld (1968) |
| Dr. Victor V. Manchego, Bonn (1964) | Josef Lengsfeld, Köln (1969) |
| Peter Mandt, Bonn (1964) | Gerhard Wolff, Köln (1969) |
| Otto Garde, Köln (1964) | Dr. Karl Winter, Düsseldorf (1969) |
| Dr. Gerhard Lüben, Bad Godesberg (1965) | Dr. Fritz Metzmacher, Essen (1970) |
| J. F. Volrad Deneke, Köln (1965) | Gertrud Kohlhaas, Köln (1970) |
| Walter Zimmermann, Essen (1966) | Helmut von Bruch, Remscheid (1971) |
| Paul Schröder, Düsseldorf (1966) | Josefine Gärtner, Aachen (1971) |

- Dr. Magda Menzerath, Erfstadt (1971)
 Dr. Georg Heubeck, Köln (1971)
 Ingeborg Jahn, Bonn (1971)
 Walter Schlenkenbrock, Düsseldorf (1972)
 Richard Fellmann, Rodenkirchen (1972)
 Dr. Rolf Braun, Köln (1972)
 Heinrich Lauterbach, Bonn (1972)
 Günther Vierbücher, Düsseldorf (1973)
 Manfred Behrends, Düsseldorf (1973)
 Dr. Friedrich Hillebrandt, Bonn (1974)
 Horst Klemm, Düsseldorf (1974)
 Ernst Roemer, Köln (1975)
 Dr. Gunter Eberhard, Düsseldorf (1976)
 Richard Deutsch, Düsseldorf (1976)
 Dr. Ulrich Henke, Düsseldorf (1976)
 Josefa Brandenburg, Düren (1976)
 Hildegard Blank, Essen (1976)
 Bernhard Goossen, Moers (1976)
 Katharina Olbermann, Köln (1977)
 Dr. Theo Siebeck, Meerbusch (1977)
 Gerhard Vogt, Düsseldorf (1978)
 Hanns-Joachim Wirzbach, Köln (1978)
 Walter Burkart, Bonn (1979)
 Peter Warnking, Köln (1979)
 Johannes Boomgarden, Hürth (1979)
 Kurt Gelsner, Köln (1979)
 Hans Schillings, Köln (1980)
 Werner Vontz, Köln (1980)
 Hans Trawinski, Köln (1980)
 Helmut Wenig, Düsseldorf (1980)
 Karl Göbelsmann, Köln (1981)
 Wolfgang Brune, Köln (1981)
 Josef Zapp, Ratingen (1981)
 Heinz Schulte, Krefeld (1982)
 Gerhard Wiesel, Düsseldorf (1982)
 Heinrich Behne, Essen (1983)
 Horst Hennigs, Lohmar-Birk (1984)
 Jürgen Husemann, Düsseldorf (1984)
 Ellen Eschen, Köln (1984)
 Dr. Heinrich Hoffmann, Bonn (1986)
 Merte Bosch, Bonn (1986)
 Dr. Dieter Boeck, Köln (1986)
 Dr. Karl Ronkel, Essen (1987)
 Heinz aus der Fünten, Mülheim (1987)
 Dr. Helmut Schöler, Duisburg (1988)
 Paul-Arnold Nelles, Düsseldorf (1988)
 Dr. Ferdinand Klinkhammer, Köln (1988)
 Hans-Reimar Stelter, Köln (1988)
 Johannes-Heinrich Funken, Wuppertal (1988)
 Irmgard Krämer, Köln (1989)
 Eberhard König, Köln (1989)
 Prof. Dr. Franz Böckle, Bonn (1989)
 Rüdiger Weber, Windhagen (1990)
 Renate Hess, Rösrath (1990)
 Franz F. Stobrawa, Bonn (1990)
 Hannelore Mottweiler, Köln (1990)
 Dr. Heinz Matzke, Bonn (1991)
 Karl Franken, Köln (1992)
 Maria Brunner, Kempen (1993)
 Dr. Gert Dollmann van Oye, Köln (1993)
 Dr. Ulrich Baur, Düsseldorf (1993)
 Bruno Nösser, Düsseldorf (1994)
 Dr. Helmut Geiger, Bonn (1994)
 Dieter Robert Adam, Alfter (1994)
 Helena Scheffler, Düsseldorf (1995)
 Günter Burkart, Alfter (1995)
 Friedhelm Schild, Aachen (1995)
 Dr. Harald Clade, Frechen (1996)
 Dr. Bernd Hüggle, Meckenheim (1996)
 Helga Engbrocks, St. Augustin (1996)
 Min.-Dir. Dr. Rudolf Grupp, Königswinter (1998)
 Brigitte Herklotz, Köln (1998)
 Renate Vonhoff-Winter, Köln (1998)
 Dr. jur. Klaus Prößdorf, Köln (1998)
 Min.-Dir.a.D. Dr. Manfred Zipperer,
 St. Augustin (1998)
 Hermann Dinse, Pulheim (1999)
 Dieter Weber, Bergheim (1999)
 Herbert Weltrich, Düsseldorf (1999)
 Ingrid Schindler, Bergheim (2000)
 Michael Jung, Köln (2001)
 Günter Deibert, Köln (2002)
 Prof. Dr. Albrecht Hesse, Bonn (2003)
 Gerry Kirchof, Weilerswist (2003)
 Werner Wimmer, Meerbusch (2004)
 Hermine Verheggen-Buschhaus, Köln (2007)
 Berthold Bisping, Neuss (2008)
 Günter Preuß, Düsseldorf (2009)
 Dr. jur. Pia Rumler-Detzel, Köln (2012)
 Dr. jur. Heinz Dieter Laum, Mülheim (2017)

Träger der Ernst-von-Bergmann-Plakette aus dem Kammerbereich Nordrhein

Der Vorstand der Bundesärztekammer stiftete im Jahre 1962 die Ernst-von-Bergmann-Plakette als Auszeichnung für Verdienste um die ärztliche Fortbildung. Die Ernst-von-Bergmann-Plakette wird verliehen für Verdienste um die ärztliche Fortbildung an in- und ausländische Persönlichkeiten.

Ernst von Bergmann, 1836 in Riga geboren und 1907 in Berlin gestorben, war ein Baltendeutscher, der den angesehensten deutschen Lehrstuhl für Chirurgie in Berlin erreichte. Er errang wesentliche Verdienste durch die Einführung der Asepsis bei der Wundbehandlung und in der Kriegs- und Hirnchirurgie.

- | | |
|---|--|
| Prof. Dr. Otto Bossert, Essen (1962) | Dr. Hermann Gatersleben, Aachen (1982) |
| Prof. Dr. Peter Dahr, Bensberg (1964) | Prof. Dr. Hans Schadewaldt, Düsseldorf (1983) |
| Prof. Dr. Rudolf Hopmann, Köln (1964) | Prof. Dr. Waltraut Kruse, Aachen (1984) |
| Prof. Dr. Wilhelm Flaskamp, Oberhausen (1966) | Dr. Herbert Frisch, Rheinhausen (1985) |
| Prof. Dr. Walter Müller, Essen (1967) | Dr. Franz Esser, Duisburg (1985) |
| Dr. Günter Albus, Leverkusen (1968) | Prof. Dr. Waldemar Hort, Düsseldorf (1985) |
| Prof. Dr. Fritz Küster, Essen (1969) | Prof. Dr. St. Karol Kubicki, Berlin (1986) |
| Prof. Dr. Gerd Meyer-Schwickerath, Essen (1970) | Prof. Dr. Hans-Günter, Goslar (1986) |
| Dr. Robert Helsper, Düsseldorf (1970) | Prof. Dr. Georg Strohmeyer, Neuss (1988) |
| Dr. Hermann Mehring, Düsseldorf (1971) | Prof. Dr. Horst Bourmer, Köln (1989) |
| Prof. Dr. Ulrich Kanzow, Solingen (1971) | Prof. Paul Walter Hartl, Aachen (1990) |
| Dr. Helmut Hohmann, Krefeld (1972) | Klaus Mulkau, Hamburg (1990) |
| Prof. Dr. Eberhard Bay, Düsseldorf (1973) | Prof. Dr. Karl Kremer, Düsseldorf (1990) |
| Dr. Hans Studt, Düsseldorf (1973) | Dr. Dieter Mitrenga, Köln (1990) |
| Dr. Hans Porzberg, Düsseldorf (1974) | Dr. Dieter Schnell, Ruppichterorth (1990) |
| Prof. Dr. Hubert Meessen, Düsseldorf (1974) | Prof. Dr. Harald Goebell, Essen (1991) |
| Prof. Dr. Rudolf Hoppe, Düsseldorf (1974) | Prof. Dr. Friedrich-Wilh. Eigler, Essen (1991) |
| Prof. Dr. Wildor Hollmann, Köln (1974) | Prof. Dr. Reinhard Lohmann, Immenhausen (1992) |
| Prof. Dr. Josef Nöcker, Leverkusen (1974) | Prof. Dr. Vladimir Totovic, Bonn (1994) |
| Dr. Otto Sprockhoff, Essen (1974) | Prof. Dr. Lucas Greiner, Wuppertal (1994) |
| Dr. Otto Ludescher, Köln (1976) | Hermine Verheggen-Buschhaus, Köln (1996) |
| Dr. Gisbert Wesener, Aachen (1977) | Prof. Dr. Hans-Jürgen Knieriem, Duisburg (1996) |
| Prof. Dr. Rudolf Gross, Köln (1977) | Prof. Dr. Peter Brühl, Bonn (1997) |
| Dr. Werner Tigges, Krefeld (1977) | Dr. Wolfgang Jorde, Mönchengladbach (1997) |
| Dr. Hans-Werner Viergutz, Rodenkirchen (1977) | Alfons George, Köln (1999) |
| Prof. Dr. Hans Schlüssel, Siegburg (1977) | Prof. Dr. Wolf-Dieter Heiss, Köln (1999) |
| Dr. Viktor Ruppert, Köln (1978) | Dr. Ulrich Mairose, Wülfrath (2000) |
| Dr. Ernst Rausch, Köln (1978) | Dr. Hilmar Hüneburg, Bonn (2002) |
| Prof. Dr. Karl-Heinz Mannherz, Duisburg (1979) | Prof. Dr. Rainer Sundmacher, Haan (2003) |
| Prof. Dr. Platon Pedrides, Duisburg (1979) | Prof. Dr. Karl Köhle, Köln (2003) |
| Prof. Dr. Norbert Klüken, Krefeld (1979) | Prof. Dr. Johannes Köbberling, Wuppertal, (2009) |
| Hubert Barth, Köln (1980) | Prof. Dr. Dr. Klaus Lehmann, Köln (2012) |
| Dr. Robert Klesper, Bonn (1981) | PD Dr. med. Christian Jakobeit, Remscheid (2015) |
| Dr. Rudolf Reue, Hürth (1981) | |

Träger der Paracelsus-Medaille aus dem Kammerbereich Nordrhein

Das Präsidium des Deutschen Ärztetages stiftete im Jahre 1952 die Paracelsus-Medaille als höchste Auszeichnung der deutschen Ärzteschaft für verdiente Ärztinnen und Ärzte. Die Paracelsus-Medaille wird seit dem Stiftungsjahr alljährlich in der Regel an drei Ärzte des In- und Auslandes verliehen, und zwar je eine für vorbildliche ärztliche Haltung, für hervorragende wissenschaftliche Leistungen und für erfolgreiche berufsständische Arbeit. Die Verleihung erfolgt durch Beschluss des Vorstandes der Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern), der auf dem Deutschen Ärztetag zu verkünden ist. Über die Verleihung der Paracelsus-Medaille wird eine Urkunde ausgestellt, in der die besonderen Verdienste gewürdigt werden.

Dr. Otmar Kohler, Köln (1954)
 Prof. Dr. Paul Martini, Bonn (1957)
 Prof. Dr. Hans Schulten, Köln (1958)
 Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Kleinschmidt, Bad Honnef (1966)
 Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Friedrich Pauwels, Aachen (1966)
 Dr. Rudolf Weise, Düsseldorf (1966)
 Prof. Dr. Wilhelm Tönnis, Köln (1968)
 Dr. Alfred Consten, Düsseldorf (1973)
 Prof. Dr. Horst Habs, Bonn (1973)
 Dr. Peter Sachse, Kempen (1974)
 Prof. Dr. Dr. Ernst Derra, Düsseldorf (1976)
 Prof. Dr. Dr. Hugo Knipping, Köln (1976)
 Prof. Dr. Franz Grosse-Brockhoff, Neuss (1980)
 Dr. Carl Rudolf Schlöggell, Köln (1980)
 Prof. Dr. Josef Stockhausen, Köln (1980)
 Dr. Friedrich Wilhelm Koch, Essen (1982)
 Prof. Dr. Hans Kuhlendahl, Erkrath (1983)
 Dr. Hans Graf von Lehdorff, Bonn Bad-Godesberg (1984)
 Dr. Kaspar Roos, Köln (1985)

Dr. Ernst Custodis, Düsseldorf (1986)
 Dr. Hans Wolf Muschallik, Köln (1986)
 Prof. Dr. Dr. h.c. Rudolf Gross, Köln (1988)
 Prof. Dr. Wolfgang Schega, Krefeld (1993)
 Prof. Dr. Horst Bourmer, Köln (1994)
 Prof. Dr. Wilfried Fitting, Köln (1997)
 Prof. Dr. Kurt Alphons Jochheim, Erftstadt (1998)
 Prof. Dr. med. Dr. h.c. Wildor Hollmann, Brüggen (2002)
 Prof. Dr. med. Dr. h.c. Gert Carstensen, Mülheim (2004)
 Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Heinz Pichlmaier, Köln (2005)
 Prof. Dr. med. Klaus Hupe, Recklinghausen (2010)
 Dr. med. Herbert Britz, Köln (2011)
 Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jörg-Dietrich Hoppe, Düren (2012)
 Prof. Dr. med. Waltraut Kruse, Aachen (2015)
 Dr. med. Dieter Mitrenga, Köln (2015)
 Dr. med. Monika Hauser, Köln (2017)
 Dr. med. Birgit Wehrauch, Staatsrätin a.D., Düsseldorf (2017)
 Dr. med. Ute Otten, Wuppertal (2020)
 Prof. Dr. med. Christoph Fuchs, Köln (2021)

Präsidenten der Ärztekammer Nordrhein seit 1945

Prof. Dr. med. Karl Hartmann

17. Oktober 1945/27. Januar 1946 bis 22. Februar 1950

Dr. med. Rudolf Weise

22. Februar 1950 bis 21. Oktober 1961

Dr. med. Alfred Consten

21. Oktober 1961 bis 6. September 1969

Dr. med. Friedrich-Wilhelm Koch

6. September 1969 bis 11. Juli 1981

Prof. Dr. med. Horst Bourmer

11. Juli 1981 bis 19. Juni 1993

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Jörg-Dietrich Hoppe

19. Juni 1993 bis 7. November 2011

Rudolf Henke

seit 19. November 2011

(laufende Wahlperiode bis 2024)

Vizepräsidenten der Ärztekammer Nordrhein seit 1945

Dr. med. Rudolf Weise

17. Oktober 1945/27. Januar 1945 bis 22. Februar 1950

Dr. med. Hans Wolf Muschallik

22. Februar 1950 bis 24. Juli 1957

Dr. med. Kaspar Roos

24. Juli 1957 bis 21. Oktober 1961

Prof. Dr. med. Ulrich Kanzow

21. Oktober 1961 bis 6. September 1969

Dr. med. Erwin Odenbach

6. September 1969 bis 24. Mai 1975

Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe

24. Mai 1975 bis 19. Juni 1993

Dr. med. Arnold Schüller

19. Juni 1993 bis 20. Juni 2009

Bernd Zimmer

seit 20. Juni 2009

(laufende Wahlperiode bis 2024)

Satzung der Ärztekammer Nordrhein vom 23. Oktober 1993

in der Fassung vom 14. November 2020
(in Kraft seit dem 11. Februar 2021)

§ 1

Errichtung und Sitz *

(1) Die Ärztekammer Nordrhein ist die berufliche Vertretung der Ärztinnen und Ärzte des Landesteils Nordrhein im Land Nordrhein-Westfalen.

(2) Sitz der Ärztekammer Nordrhein ist Düsseldorf.

§ 1a

Kammermitgliedschaft *

(1) Der Ärztekammer Nordrhein gehören alle Ärztinnen und Ärzte an, die in Nordrhein ihren Beruf ausüben oder, falls sie ihren Beruf nicht ausüben, ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben (Kammermitglieder). Wer Mitglied einer anderen Ärztekammer ist, wird auch Mitglied der Ärztekammer Nordrhein, wenn der ärztliche Beruf zugleich in Nordrhein ausgeübt wird. Den Beruf der Ärztin/des Arztes übt aus, wer ärztliche Fachkenntnisse einsetzt oder mitverwendet. Von der Mitgliedschaft sind ausgenommen Ärztinnen und Ärzte, die als Beamte innerhalb der Aufsichtsbehörde tätig sind. Die Anmeldung folgt den Regeln des Heilberufsgesetzes NRW (HeilBerG) und der Meldeordnung der Ärztekammer Nordrhein.

(2) Ärztinnen und Ärzte, die als Staatsangehörige eines europäischen Staates im Sinne des § 3 Abs. 1 Heilberufsgesetz NRW mit beruflicher Niederlassung in einem anderen europäischen Staat im Landesteil Nordrhein im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs nach dem Recht der Europäischen Union ihren Beruf vorübergehend und gelegentlich ausüben (Dienstleistende), gehören der Kammer nicht an. Sie werden beitragsfrei geführt und in ein gesondertes Verzeichnis aufgenommen. Dienstleistende unterliegen der Berufsaufsicht gemäß dem Heilberufsgesetz NRW. Für die Berufsausübung gelten die gleichen Rechte und Pflichten wie für Kammerangehörige.

(3) Ärztinnen und Ärzte, die ihre ärztliche Tätigkeit ins Ausland verlegen oder dort ihren gewöhnlichen Aufenthalt nehmen, ohne ihren Beruf auszuüben, können auf Antrag Mitglieder der Ärztekammer Nordrhein bleiben. Sie erhalten den Status eines freiwilligen Kammermitgliedes mit eingeschränkten Rechten und Pflichten. Freiwilligen Kammermitgliedern steht weder das aktive noch das passive Wahlrecht bei den Kammerwahlen zu. Ehrenämter können auf Antrag bis zu einem Jahr fortgesetzt werden.

(4) Freiwillige Kammermitglieder werden entsprechend § 2 Abs. 3 Heilberufsgesetz NRW in ein gesondertes Verzeichnis aufgenommen. Sie erhalten die Informationen, die die Ärztekammer Nordrhein ihren Mitgliedern zukommen lässt, soweit sie die Voraussetzung für den Zugang der Informationen schaffen, und gegen Gebühr einen Heilberufsausweis, der zurückzugeben ist, wenn die freiwillige Mitgliedschaft oder das Recht zur Ausübung des Berufs im Ausland endet. Die freiwilligen Mitglieder sind zur Entrichtung eines pauschalen Jahresbeitrages nach Maßgabe der Beitragsordnung der Ärztekammer Nordrhein verpflichtet.

§ 2

Organe *

(1) Organe der Ärztekammer Nordrhein sind:

- a) die Kammerversammlung,
- b) der Kammervorstand,
- c) der Präsident.

(2) Die Amtsdauer der Organe beträgt 5 Jahre. Unbeschadet des § 24 Abs. 4 des Heilberufsgesetzes können einzelne Mitglieder des Kammervorstandes vorzeitig abberufen werden.

§ 3

Ehrenamt *

Die Mitglieder der Kammerorgane und der Ausschüsse sind ehrenamtlich tätig. Sie erhalten Aufwandsentschädigungen, Tagegelder und Reisekosten nach den Beschlüssen der Kammerversammlung.

§ 4

Kammerversammlung *

(1) Die Mitglieder der Kammerversammlung sind an Aufträge oder Weisungen nicht gebunden.

(2) Die Kammerversammlung, zu der jeder Kammerangehörige Zutritt hat, tritt jährlich mindestens zweimal zu einer ordentlichen Sitzung zusammen. Außerordentliche Sitzungen der Kammerversammlung finden statt, wenn der Präsident es für erforderlich hält oder der Kammervorstand sie beschließt oder sie von einem Drittel der Mitglieder der Kammerversammlung unter Angabe der Tagesordnung beim Präsidenten beantragt werden.

(3) Die Kammerversammlung wird vom Präsidenten oder bei dessen Verhinderung vom Vizepräsidenten einberufen und geleitet. Sind beide verhindert, so tritt an deren Stelle das älteste anwesende Kammervorstandsmitglied. Die Einberufung der Kammerversammlung geschieht durch eine mindestens zwei Wochen vor dem Sitzungstermin an die Mitglieder der Kammerversammlung gerichtete Einladung unter Angabe der Tagesordnung. Maßgebend ist das Datum des Poststempels. Über Anträge auf Ergänzung oder Änderung der Tagesordnung entscheidet die Kammerversammlung. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung.

(4) Für den Fall einer außergewöhnlichen Lage, in der ein Zusammentreten der Kammerversammlung durch persönliche Anwesenheit aller Mitglieder vor Ort nicht möglich oder nicht vertretbar ist, kann der Kammervorstand mit der Mehrheit seiner gewählten Mitglieder beschließen, dass die Kammerversammlung als audiovisuelle Konferenz oder als Kombination aus audiovisueller Konferenz und Präsenzsitzung abgehalten wird. Voraussetzung ist die Bild- und Tonübertragung der gesamten Kammerversammlung mit der Möglichkeit zu Wortmeldungen, Redebeiträgen und zur Antragstellung sowie zur Durchführung von Abstimmungen und Wahlen in Schriftform, Textform oder elektronischer Form. Den Kammerangehörigen ist Zugang zur Bild- und Tonübertragung zu ermöglichen. Der Kammervorstand kann unter den Voraussetzungen von Satz 1 mit der Mehrheit seiner gewählten Mitglieder entscheiden, dass Beschlüsse zu eilbedürftigen Angelegenheiten von der Kammerversammlung im schriftlichen Verfahren gefasst werden.

(5) Die Kammerversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. Bei Abstimmungen oder Wahlen in Schriftform, Textform oder elektronischer Form gilt als anwesend im Sinne von Satz 1, wer an der Abstimmung oder Wahl teilnimmt.

(6) Für Beschlüsse genügt Stimmenmehrheit, soweit die Satzung nichts anderes bestimmt. Bei Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

Zur Änderung der Satzung bedarf es der Zweidrittelmehrheit aller gewählten Mitglieder der Kammerversammlung.

Für Beschlüsse über die Abberufung eines oder mehrerer Kammervorstandsmitglieder gem. § 2 Abs. 2 der Satzung ist die Mehrheit aller gewählten Mitglieder der Kammerversammlung erforderlich.

(7) Die Aufgaben der Kammerversammlung sind insbesondere:

- a) Beschlussfassung über die Satzung,
- b) Wahl des Präsidenten, Vizepräsidenten und der Beisitzer des Vorstandes der Ärztekammer,
- c) die Wahl des Finanzausschusses,
- d) Beschlussfassung über die Geschäftsordnung,
- e) Beschlussfassung über die Beitragsordnung,
- f) Beschlussfassung über die Berufsordnung,
- g) Beschlussfassung über den Haushaltsplan und Entlastung des Kammervorstandes,

h) Beratung und Beschlussfassung über Anträge aus der Kammerversammlung sowie über Anträge und Vorlagen des Präsidenten oder des Kammervorstandes.

§ 5

Kammervorstand

Dem Kammervorstand gehören der Präsident, Vizepräsident und 16 Beisitzer an.

§ 6

Wahl des Vorstands *

Der Präsident, der Vizepräsident und die Beisitzer werden von der Kammerversammlung mit Stimmenmehrheit aller gewählten Mitglieder der Kammerversammlung gewählt. Im Falle des Ausscheidens von Kammervorstandsmitgliedern findet eine Ergänzungswahl in der nächsten Kammerversammlung statt. Scheiden drei oder mehr Kammervorstandsmitglieder aus, so ist unverzüglich eine außerordentliche Kammerversammlung zur Ergänzungswahl einzuberufen.

§ 7

Zugehörigkeit *

(1) Die Zugehörigkeit zum Kammervorstand endet:

- a) durch Tod,
- b) durch Rücktritt,
- c) durch Beendigung der Zugehörigkeit zur Ärztekammer,
- d) durch vorzeitige Abberufung gem. § 2 Abs. 2 der Satzung,
- e) nach rechtskräftiger Verurteilung durch das Berufungsgericht, wenn es sich um eine schwerwiegende ehrenrührige Verfehlung handelt. Diese Feststellung trifft der Kammervorstand mit Zweidrittelmehrheit aller Kammervorstandsmitglieder.

(2) Die Zugehörigkeit zum Kammervorstand ruht, wenn gegen den Betreffenden ein berufsgerichtliches Verfahren eröffnet worden ist und es sich nach Feststellung des Kammervorstandes um den Vorwurf einer schwerwiegenden, ehrenrührigen Verfehlung handelt. Zu einer solchen Feststellung bedarf es einer Zweidrittelmehrheit aller gewählten Kammervorstandsmitglieder.

§ 8

Sitzung des Vorstands *

(1) Die Kammervorstandssitzungen werden vom Präsidenten oder bei dessen Verhinderung vom Vizepräsidenten einberufen und geleitet. Bei Verhinderung auch des Vizepräsidenten wird die Kammervorstandssitzung vom ältesten Kammervorstands-

mitglied einberufen und geleitet. Kammervorstandssitzungen finden nach Bedarf, aber mindestens einmal im Vierteljahr statt. Die Tagesordnung setzt der Einberufer fest. Die Kammervorstandsmitglieder können hierzu Anträge stellen, die auf die Tagesordnung gesetzt werden müssen.

(2) Auf begründeten Antrag von mindestens einem Drittel der Kammervorstandsmitglieder muss eine Sitzung des Kammervorstandes einberufen werden.

(3) Die Einladung zur Kammervorstandssitzung soll in der Regel 5 Tage vor Sitzungstermin schriftlich unter Angabe der Tagesordnung erfolgen.

(4) Sitzungen des Kammervorstandes werden grundsätzlich als Präsenzsitzung durchgeführt; sie können auch als audiovisuelle Konferenz oder als eine Kombination aus beiden Formen durchgeführt werden. Die Entscheidung über die Sitzungsform trifft der Einberufende, soweit keine hiervon abweichende Entscheidung durch den Kammervorstand erfolgt. Der Kammervorstand kann Beschlüsse zu eilbedürftigen Angelegenheiten im schriftlichen Verfahren fassen. Im Übrigen gilt für die Beschlussfassung § 4 Abs. 5 entsprechend. Die Regelungen nach den Sätzen 1 bis 3 gelten vorbehaltlich einer anderen Entscheidung des Kammervorstandes für die Kreisstellenvorstände, die Ausschüsse und andere Gremien der Kammer entsprechend.

§ 9

Aufgaben des Kammervorstandes

(1) Aufgabe des Kammervorstandes ist die Erledigung aller der Ärztekammer obliegenden Aufgaben auf Grund des Heilberufsgesetzes, soweit diese nicht der Kammerversammlung durch das Heilberufsgesetz oder durch diese Satzung vorbehalten sind.

(2) Insbesondere hat der Kammervorstand folgende Aufgaben:

- a) Die Aufstellung der Tagesordnung für die Kammerversammlung,
- b) die Vorbereitung der Kammerversammlung und der vom Kammervorstand zu stellenden Anträge und einzubringenden Vorlagen,
- c) die Durchführung der Beschlüsse der Kammerversammlung,
- d) die Stellung von Anträgen auf Eröffnung berufsgerichtlicher Verfahren,
- e) Überprüfung rechtskräftiger berufsgerichtlicher Urteile gegen Kammervorstandsmitglieder im Sinne des § 7 Abs. 1e der Satzung sowie Feststellung über das Ruhen der Zugehörigkeit zum Kammervorstand gem. § 7 Abs. 2 der Satzung,
- f) Einsetzung von Sonder- und Arbeitsausschüssen,
- g) die Bestellung eines Wirtschaftsprüfers, der die Aufgabe hat, die Buch-, Kassen- und Bilanzprüfungen vorzunehmen.

(3) Beschlüsse des Kammervorstandes, welche die Ärztekammer über einen höheren Betrag als 25.000,00 Euro für das laufende Haushaltsjahr verpflichten, bedürfen der Genehmigung durch die Kammerversammlung.

§ 10

Präsident

(1) Die Wahl des Präsidenten erfolgt nach § 6 der Satzung.

(2) Der Präsident vertritt die Kammer gerichtlich und außergerichtlich; Erklärungen, die die Kammer vermögensrechtlich verpflichten, bedürfen der Schriftform. Sie sind nur rechtsverbindlich, wenn sie von dem Präsidenten und einem weiteren Mitglied des Kammervorstandes unterzeichnet sind.

(3) Der Präsident erledigt die laufenden Geschäfte der Kammer und führt die Beschlüsse des Kammervorstandes aus.

(4) Der Vizepräsident vertritt den Präsidenten im Falle seiner Verhinderung.

§ 11

Ausschüsse

(1) Mitglied der nach § 9 Abs. 2f der Satzung zu bildenden Ausschüsse kann jeder Kammerangehörige werden.

(2) Aufgabe dieser Ausschüsse ist die Bearbeitung der ihnen vom Kammervorstand übertragenen Angelegenheiten.

(3) Der Kammervorstand kann den Ausschüssen das Recht zur selbständigen Entscheidung ganz oder teilweise übertragen.

§ 12

Finanzausschuss

(1) Der Finanzausschuss besteht aus fünf Angehörigen der Ärztekammer Nordrhein, die nicht Mitglieder des Vorstandes der Ärztekammer sein dürfen.

(2) Aus der Mitte der gewählten Mitglieder des Finanzausschusses wird der Vorsitzende des Finanzausschusses durch die Kammerversammlung gewählt. Der Kammervorstand benennt ein Kammervorstandsmitglied, das zu den Sitzungen des Finanzausschusses mit beratender Stimme einzuladen ist.

(3) Aufgabe des Finanzausschusses ist die Beratung des Kammervorstandes in Finanzangelegenheiten, insbesondere bei Aufstellung des Haushaltsplanes sowie bei Prüfung des Finanzgebarens.

(4) Bei der Haushaltsberatung in der Kammerversammlung erstattet der Vorsitzende des Finanzausschusses über die Tätigkeit des Ausschusses Bericht.

§ 13

Kreisstellen

(1) Gem. § 4 des Heilberufsgesetzes errichtet die Ärztekammer zur Erledigung der ihr obliegenden Aufgaben als Untergliederungen Kreisstellen. Die Bereiche der Kreisstellen entsprechen den Gebieten der kreisfreien Städte und Kreise.

(2) Diese Untergliederungen sind keine Rechtspersonen.

(3) Die Ärztekammer stellt den Kreisstellen die zur Durchführung ihrer Aufgaben erforderlichen Mittel zur Verfügung.

(4) Aufgabe der Kreisstellen für ihren Bereich ist es, die Organe der Ärztekammer bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen, insbesondere durch:

- a) Durchführung aller anfallenden Verwaltungsarbeiten,
- b) Beratung der Ärztekammer durch gutachterliche Stellungnahme in allen Angelegenheiten der Berufsordnung, der Fürsorgeeinrichtungen, der Berufsgerichtsbarkeit und der Beitragserhebung,
- c) Durchführung des örtlichen Fortbildungswesens,
- d) Durchführung des ärztlichen Notfalldienstes in Zusammenarbeit mit der zuständigen Untergliederung der Kassenärztlichen Vereinigung,
- e) Durchführung des örtlichen Schlichtungswesens,
- f) Durchführung des Meldewesens gem. § 5 des Heilberufsgesetzes,
- g) Auskunftserteilung und Beratung von Ärzten, Behörden oder sonstigen außerärztlichen Personen.

§ 14

Kreisstellenvorstand *

(1) Kreisstellen mit weniger als 1.000 Mitgliedern wählen einen Vorstand von sieben Mitgliedern, Kreisstellen von 1.000 bis 1.500 Mitgliedern einen Vorstand von neun Mitgliedern und Kreisstellen von mehr als 1.500 Mitgliedern einen Vorstand von elf Mitgliedern.

(2) Der Kreisstellenvorstand wird durch die Kammerangehörigen aus dem Bereich der Kreisstelle durch geheime schriftliche Abstimmung gewählt.

(3) Der Kreisstellenvorstand wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden. Der Vorsitzende führt die Beschlüsse des Kreisstellenvorstandes aus und erledigt die laufenden Geschäfte der Kreisstelle.

(4) Die Protokolle über die Wahl der Mitglieder des Kreisstellenvorstandes sowie des Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden sind dem Kammervorstand vorzulegen. Die Wahlen bedürfen der Bestätigung durch den Kammervorstand.

(5) Die Amtszeit des Kreisstellenvorstandes beträgt fünf Jahre. Sie endet mit dem Zusammentritt der neuen Kammerversammlung. Nach Ablauf der Amtszeit führt der Kreisstellenvorstand seine Geschäfte weiter, bis der neue Kreisstellenvorstand die Geschäfte übernehmen kann.

(6) Die Kammerversammlung kann auf Vorschlag des Kammervorstandes den Kreisstellenvorstand vorzeitig abberufen und für den Rest der Amtszeit eine Neuwahl anordnen. Kommt die Neuwahl innerhalb einer Frist von zwei Monaten nicht zustande, so wird der Kreisstellenvorstand durch den Kammervorstand eingesetzt; die Einsetzung bedarf der Bestätigung durch die Kammerversammlung.

§ 15

Bekanntgabe

Satzungen sowie amtliche Bekanntmachungen werden im Internet auf der Homepage der Ärztekammer Nordrhein (www.aekno.de) unter der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“ bekannt gegeben sowie allgemein und dauerhaft zugänglich gemacht. Sie treten, soweit kein anderer Zeitpunkt festgesetzt ist, am Tag nach ihrer Veröffentlichung in Kraft. Soweit für Satzungen eine Bekanntgabepflichtung im *Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen* besteht, bestimmt sich deren Inkrafttreten nach dieser Bekanntgabe. Auf amtliche Bekanntmachungen und Veröffentlichungen wird im *Rheinischen Ärzteblatt* hingewiesen.

§ 16

Inkrafttreten *

Diese Satzung tritt am Tage nach der Veröffentlichung im *Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen* in Kraft.

* nicht-amtliche Überschrift

Die Ärztekammer Nordrhein – Hauptstelle und Kreise



Gemeinsamer Verantwortungsbereich mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Ärztliche Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung in Nordrhein	
Geschäftsführerin: Dipl.-Ing. Veronika Maurer veronika.maurer@aeakno.de	☎ 2800
Assistenz, Koordination: Anja Hennecke anja.hennecke@aeakno.de	☎ 2801
Angelina Peters angelina.peters@aeakno.de	☎ 2832
Referentinnen: Kathrin Busch, MBA kathrin.busch@aeakno.de	☎ 2810
Andrea Ebels Ebels@aeakno.de	☎ 2802
Kursentwicklung, eLearning: Yuliya Degtyaruk yuliya.degtyaruk@aeakno.de	☎ 2805
Laura Bellwinkel, M. Sc. laura.bellwinkel@aeakno.de	☎ 2820
Öffentlichkeitsarbeit: Silke Althoff silke.althoff@aeakno.de	☎ 2806
Kursbetreuung: Silke Althoff ☎ 2806 Ariane Bahr ☎ 2854 Esther Bartusch ☎ 2836 Fabienne Bartusch ☎ 2841 Laura Bellwinkel, M. Sc. ☎ 2820 Yuliya Degtyaruk ☎ 2805 Sandra Giese ☎ 2831 Anja Hennecke ☎ 2801 Katja Jachmann ☎ 2838 Tanja Kohnen ☎ 2834 Kirsten Lautenschlager ☎ 2848 Angelina Peters ☎ 2832 Marta Schmitz ☎ 2833 akademie@aeakno.de ☎ 5804	
Buchhaltung: Brigitte Dowidat ☎ 2803 Esther Bartusch ☎ 2836 Ursula Kuhn ☎ 2851 akademie@aeakno.de	

Alleiniger Verantwortungsbereich der ÄkNo

Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen:	
Leiterin: Dipl.-Ing. Veronika Maurer veronika.maurer@aeakno.de	☎ 2800
Silvia Commodore ☎ 2845 Norbert Dohm ☎ 2847 Bettina Heinrich ☎ 2844 Kirsten Heydn ☎ 2853 Martina Koch ☎ 2842 Silke Lawrence-Berbalk ☎ 2846 Monika Ostermann ☎ 2855 Sabine Tschentscher ☎ 2843 anerkennung@aeakno.de ☎ 5859	

Gemeinsamer Verantwortungsbereich mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN)	
Geschäftsführerin: Dr. med. Martina Levartz, MPH Dr.Levartz@aeakno.de	☎ 2750
Referentin: Dr. med. Sabine Mewes Dr.Mewes@aeakno.de	☎ 2753
Sekretariat: Gerdemarie Holtz Gerdemarie.Holtz@aeakno.de	☎ 2752
Kirsten Mölle Kirsten.Moelle@aeakno.de	☎ 2751
iqn@aeakno.de ☎ 5751	
www.iqn.de	

Direkter Kontakt

Direkte Ansprechpartner für Ärztinnen und Ärzte in den Regionen sind die Untergliederungen der Ärztekammer Nordrhein. Die 27 Kreisstellen sind auf Geschäftsstellenebene bis auf wenige Ausnahmen in acht Servicezentren zusammengefasst worden. Sie sind für die Ärztinnen und Ärzte da, wenn es zum Beispiel um eine An- oder Ummeldung oder um Fragen der Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten geht.

Ärztekammer Nordrhein

Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf
Tel. 0211 4302-0
Fax 0211 4302-2009
Mail aerztekkammer@aeakno.de
Web www.aekno.de

Die Kreisstellen

Das Verzeichnis der Kreisstellen der Ärztekammer Nordrhein ist auch im Internet abzurufen unter www.aekno.de in der Rubrik Ärztekammer.

Servicezentren und Kreisstellen der Ärztekammer Nordrhein

Servicezentrum Aachen	Servicezentrum Bonn	Servicezentrum Niederrhein
Krefelder Str. 201 52070 Aachen ☎ 0241 400778 - 0 ☎ 0241 400778 - 10 Servicezentrum-Aachen@aeakno.de Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–18.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr Ansprechpartnerin MFA-Ausbildungswesen: Angela Sodhi ☎ 0241 400778 - 11 Angela.Sodhi@aeakno.de	Am Josephinum 4 53117 Bonn ☎ 0228 98989 - 0 ☎ 0228 98989 - 18 Servicezentrum-Bonn@aeakno.de Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–17.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr Ansprechpartnerin MFA-Ausbildungswesen: Sabine Bergeest, M. Sc. ☎ 0228 98989 - 14 Sabine.Bergeest@aeakno.de	Poststraße 5 46535 Dinslaken ☎ 02064 8287 - 0 ☎ 02064 8287 - 29 Servicezentrum-Niederrhein@aeakno.de Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–17.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr Kreisstelle Duisburg Vorsitzender: Dr. med. Rainer Holzborn Stellvertr. Vors.: Dr. med. Uwe Henkelüdecke Ansprechpartnerinnen: Birgit Benninghoff ☎ 02064 8287 - 12 Birgit.Benninghoff@aeakno.de Beate Wiatrek ☎ 02064 8287 - 13 Beate.Wiatrek@aeakno.de
Kreisstelle Kreis Aachen Vorsitzende: Dr. med. Karola Klutmann Stellvertr. Vors.: Joachim Kexel Ansprechpartnerin: Katrin Stammeier ☎ 0241 400778 - 12 Katrin.Stammeier@aeakno.de	Kreisstelle Bonn Vorsitzender: Dr. med. Thomas Scheck Stellvertr. Vors.: Dr. med. Karsten Paust Ansprechpartnerinnen: Andrea Kram ☎ 0228 98989 - 11 Andrea.Kram@aeakno.de Alexandra Sander, LL. B. ☎ 0228 98989 - 12 Alexandra.Sander@aeakno.de	Kreisstelle Kleve Vorsitzender: Dr. med. Wolfram Althoff Stellvertr. Vors.: Dr. med. Christoph Baumsteiger Ansprechpartnerinnen: Manuela Degenkolbe ☎ 02064 8287 - 14 Manuela.Degenkolbe@aeakno.de Beate Wiatrek ☎ 02064 8287 - 13 Beate.Wiatrek@aeakno.de
Kreisstelle Stadtkreis Aachen Vorsitzender: Dr. med. Ivo G. Grebe Stellvertr. Vors.: Dr. med. Rüdiger Schaller Ansprechpartnerin: Katrin Stammeier ☎ 0241 400778 - 12 Katrin.Stammeier@aeakno.de	Kreisstelle Euskirchen Vorsitzender: Dr. med. Manfred Wolter Stellvertr. Vors.: Thomas Hergarten Ansprechpartnerinnen: Sabine Bergeest, M. Sc. ☎ 0228 98989 - 14 Sabine.Bergeest@aeakno.de	Kreisstelle Wesel Vorsitzender: Dr. med. Michael Wefelberg Stellvertr. Vors.: Dr. med. Wolfgang Klingler Ansprechpartnerinnen: Jenny Hein ☎ 02064 8287 - 15 Jenny.Hein@aeakno.de Kerstin Ohnesorge ☎ 02064 8287 - 11 Kerstin.Ohnesorge@aeakno.de
Kreisstelle Düren Vorsitzende: Dr.-medic (RO) Andrea Bamberg, M. Sc., MBA Stellvertr. Vors.: Dr. med. Barbara Müller-Nyamoya Ansprechpartnerin: Iris Ridder ☎ 0241 400778 - 15 Iris.Ridder@aeakno.de	Kreisstelle Rhein-Sieg-Kreis Vorsitzender: Dr. med. Hansjörg Eickhoff Stellvertr. Vors.: Dr. med. Christian Schulte Ansprechpartnerinnen: Daniela Faßbender ☎ 0228 98989 - 13 Daniela.Fassbender@aeakno.de Sabine Bergeest, M. Sc. ☎ 0228 98989 - 14 Sabine.Bergeest@aeakno.de	
Kreisstelle Heinsberg Vorsitzender: Dr. med. Ernst Lennartz Stellvertr. Vors.: Markus Schmitz Ansprechpartnerin: Iris Ridder ☎ 0241 400778 - 15 Iris.Ridder@aeakno.de		

Koordination Kreisstellen
Referentinnen: Tanja Stöver, B. A. ☎ 0211 4302 - 2140 Tanja.Stoever@aeakno.de Dr. phil. Ulrike Schaeben ☎ 0211 4302 - 2145 Ulrike.Schaeben@aeakno.de
Ansprechpartnerinnen Kreisstellen
Susanne Schmitz ☎ 0211 4302 - 2403 Susanne.Schmitz@aeakno.de Claudia Parmentier ☎ 0211 4302 - 2404 Claudia.Parmentier@aeakno.de



Servicezentrum Düsseldorf	Servicezentrum Köln	Servicezentrum Ruhr	Servicezentrum Linker Niederrhein
Tersteegenstraße 9 40474 Düsseldorf ☎ 0211 4302 - 3500 ☎ 0211 4302 - 3519 Servicezentrum-Duesseldorf@aeakno.de Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–16.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr Ansprechpartner MFA-Ausbildungswesen: Uli Schagen ☎ 0211 4302 - 3512 Uli.Schagen@aeakno.de Agnes Treu ☎ 0211 4302 - 3516 Agnes.Treu@aeakno.de	Sedanstraße 10–16 50668 Köln ☎ 0221 569370 - 00 ☎ 0221 569370 - 19 Servicezentrum-Koeln@aeakno.de Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–18.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr Ansprechpartnerin Meldewesen: Bettina Groß ☎ 0221 569370 - 00 Bettina.Gross@aeakno.de Ansprechpartnerinnen MFA-Ausbildungswesen: Ivonne Hüskens ☎ 0221 569370 - 10 Ivonne.Huesken@aeakno.de Jutta Nowak ☎ 0221 569370 - 11 Jutta.Nowak@aeakno.de Christiane Wirth ☎ 0221 569370 - 12 Christiane.Wirth@aeakno.de	Frohnhauser Straße 69 45127 Essen ☎ 0201 436030 - 0 ☎ 0201 436030 - 40 Servicezentrum-Ruhr@aeakno.de Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–16.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr Kreisstelle Essen Vorsitzender: Dr. med. Matthias Benn Stellvertr. Vors.: Dr. med. Patricia Aden Ansprechpartnerinnen: Ute Gembler ☎ 0201 436030 - 31 Ute.Gembler@aeakno.de Beate Boeckem ☎ 0201 436030 - 36 Beate.Boeckem@aeakno.de Carmen Teves ☎ 0201 436030 - 32 Carmen.Teves@aeakno.de	Tersteegenstraße 9 40474 Düsseldorf ☎ 0211 4302 - 3800 ☎ 0211 4302 - 3819 Servicezentrum-Krefeld@aeakno.de Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–16.00 Uhr Kreisstelle Krefeld Vorsitzender: Dr. med. Knut Krausbauer Stellvertr. Vors.: Dr. med. Jan Blazejak Ansprechpartnerin: Roswitha Nagorschel ☎ 0211 4302 - 3800 Roswitha.Nagorschel@aeakno.de
Kreisstelle Düsseldorf Vorsitzender: Dr. med. Sven Dreyer Stellvertr. Vors.: Dr. med. Tobias Resch Ansprechpartnerin: Yvonne Bellinghausen ☎ 0211 4302 - 3513 Yvonne.Bellinghausen@aeakno.de	Kreisstelle Köln Vorsitzender: Hans-Dietrich Hinz Stellvertr. Vors.: Dr. med. Johannes Nolte Ansprechpartnerin: Daniela Bourass ☎ 0221 569370 - 13 Daniela.Bourass@aeakno.de	Kreisstelle Mülheim Vorsitzender: Uwe Brock Stellvertr. Vors.: Dr. med. Eva-Maria Niedziella-Rech Ansprechpartner: Thomas Hohlsiepe ☎ 0201 436030 - 30 Thomas.Hohlsiepe@aeakno.de	Servicezentrum Bergisch Land Carnaper Straße 73–75 42283 Wuppertal ☎ 0202 947956 - 10 ☎ 0202 947956 - 19 Servicezentrum-Bergisch-Land@aeakno.de Öffnungszeiten: Mo, Di, Mi, Do: 9.00–15.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr
Kreisstelle Mettmann Vorsitzender: Hans-Peter Meuser Stellvertr. Vors.: Dr. med. Eberhard Mumperow Ansprechpartnerin: Michelle Griesbach ☎ 0211 4302 - 3511 Michelle.Griesbach@aeakno.de	Kreisstelle Neuss Vorsitzender: Dr. med. Wolfgang von Schreitter Stellvertr. Vors.: Dr. med. Christiane Friedländer Ansprechpartnerin: Yvonne Bellinghausen ☎ 0211 4302 - 3513 Yvonne.Bellinghausen@aeakno.de	Kreisstelle Leverkusen Vorsitzender: Dr. med. Jens-Harder Boje Stellvertr. Vors.: Dr. med. Norbert Schöngen Ansprechpartnerin: Sabine Pagel ☎ 0221 569370 - 14 Sabine.Pagel@aeakno.de	Kreisstelle Remscheid Vorsitzender: Dirk Wagemann Stellvertr. Vors.: Dr. med. Eric Nörsgaard Jørgensen Ansprechpartner: Peter Volkmann ☎ 0202 947956 - 12 Peter.Volkmann@aeakno.de
Kreisstelle Neuss Vorsitzender: Dr. med. Hansjörg Eickhoff Stellvertr. Vors.: Dr. med. Christian Schulte Ansprechpartnerinnen: Daniela Faßbender ☎ 0228 98989 - 13 Daniela.Fassbender@aeakno.de Sabine Bergeest, M. Sc. ☎ 0228 98989 - 14 Sabine.Bergeest@aeakno.de	Kreisstelle Rhein-Erft-Kreis Vorsitzender: Dr. med. Michael Rado Stellvertr. Vors.: Dr. med. Franz-Josef Schuba Ansprechpartnerin: Sabine Pagel ☎ 0221 569370 - 14 Sabine.Pagel@aeakno.de	Kreisstelle Solingen Vorsitzende: Dr. med. Heike Blasberg Stellvertr. Vors.: Dr. med. Susanne Bartel-Kuß Ansprechpartnerin: Ines Minschke ☎ 0202 947956 - 13 Ines.Minschke@aeakno.de	Kreisstelle Wuppertal Vorsitzender: Dr. med. Heinz de Moll Stellvertr. Vors.: Dr. med. Daniela Stöter Ansprechpartner/-in: Ellen Knorz ☎ 0202 947956 - 11 Ellen.Knorz@aeakno.de Peter Volkmann ☎ 0202 947956 - 12 Peter.Volkmann@aeakno.de
Kreisstelle Mönchengladbach Ludwig-Weber-Straße 15 41061 Mönchengladbach ☎ 02161 8270 - 35 ☎ 02161 8270 - 36 kreisstelle-moenchengladbach@aeakno.de Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.30–15.00 Uhr Mi: 9.30–17.00 Uhr Fr: 9.30–12.00 Uhr Vorsitzender: Dr. med. Heribert Hüren Stellvertr. Vors.: Ltd. Stadt-medizinalldirektor Dr. med. Klaus F. Laumen Ansprechpartnerin: Elke Janssen@aeakno.de	Kreisstelle Viersen Ludwig-Weber-Straße 15 41061 Mönchengladbach ☎ 02161 8270 - 89 ☎ 02161 8270 - 36 kreisstelle-viersen@aeakno.de Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.30–15.00 Uhr Mi: 9.30–17.00 Uhr Fr: 9.30–12.00 Uhr Vorsitzender: Dr. med. Dr. med. dent. Lars Benjamin Fritz, MBA Stellvertr. Vors.: Dr. med. Peter Grob Ansprechpartnerinnen: Michelle Mészáros Michelle.Meszaros@aeakno.de Roswitha Hahn Roswitha.Hahn@aeakno.de	Kreisstelle Oberbergischer Kreis Brückenstraße 24 51643 Gummersbach ☎ 02261 28639 ☎ 02261 29564 kreisstelle-oberberg@aeakno.de Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.30–15.00 Uhr Mi: 9.30–17.00 Uhr Fr: 9.00–13.00 Uhr Vorsitzender: Dr. med. univ. Feras El-Hamid Ansprechpartnerinnen: Regine Dunkel Regine.Dunkel@aeakno.de Merve Gargin Merve.Gargin@aeakno.de	Kreisstelle Rheinisch-Bergischer Kreis Hauptstraße 257 51465 Bergisch Gladbach ☎ 02202 943072 ☎ 02202 43617 kreisstelle-bergischgladbach@aeakno.de Öffnungszeiten: Mo, Di, Do, Fr: 8.00–12.00 Uhr Mi: 12.00–16.00 Uhr Vorsitzende: Barbara vom Stein Stellvertr. Vors.: Dr. med. Volker Franzen Ansprechpartnerin: Claudia Koch Claudia.Koch@aeakno.de

Ärztekammer Nordrhein

Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf
Tel. 0211 4302-0
Fax 0211 4302-2009
Mail aerztekammer@aekno.de
Web www.aekno.de