

**Jahresbericht**

**2018**

# **Jahresbericht 2018**

vorgelegt vom Präsidenten der Ärztekammer Nordrhein,  
Rudolf Henke

**Impressum:**

Ärztammer Nordrhein  
Stabsstelle Kommunikation

Horst Schumacher  
Sabine Schindler-Marlow (verantw.)  
Bülent Erdogan  
Jürgen Brenn  
Karola Janke-Hoppe  
Michael Ganter  
Vassiliki Latrovali

Tersteegenstr. 9  
40474 Düsseldorf  
Telefon: 0211 4302-2030, -2011

E-Mail: [Pressestelle@aekno.de](mailto:Pressestelle@aekno.de)  
Internet: [www.aekno.de](http://www.aekno.de)

Satz: Tina Ennen

Fotos: Till Erdmenger Titel, S. 13, 30, 33, 47, 50, 62, 96, 100, 111, Tina Ennen Titel,  
Jochen Rolfes S. 5, 13, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 28/29, 32, 35, 36, 39, 54, 64, 69, 70, 96, 98, 102, 114,  
Jürgen Brenn S. 7, 8, 9, 10, 50, 98, 116, Michael Helmkamp S. 13, Privat S. 13, 50, Andreas Köhring S. 40,  
Prismar Color, Axel Goeke S. 41, Vassiliki Latrovali S. 43, 52, Steve Debenport/Istockphoto S. 44,  
Bundesärztekammer S. 80, Mev Verlag S. 81, Christopher Adolph S. 96, 112, BillionPhotos.com/ Fotolia.com  
und froxx/fotolia.com S. 103, Ansgar Maria van Treeck S. 115

<b>Vorwort des Präsidenten</b>	5	<i>Einrichtungen im gemeinsamen Verantwortungsbereich mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein</i>	
<b>Leitbild/Aufgaben</b>	7		
<b>Der Vorstand</b>	13		
<b>Die Kammerversammlung</b>	14	<b>Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung</b>	<b>96</b>
		<b>Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN)</b>	<b>98</b>
<b>Gesundheits- und Sozialpolitik</b>	<b>31</b>	<b>Rechtsabteilung</b>	<b>101</b>
Ärztliche Selbstverwaltung	32		
Begrüßungsveranstaltung für neue Kammermitglieder	36		
Beratungstag	38	<b>Allgemeine Verwaltung und Kaufmännische Geschäftsführung</b>	<b>113</b>
Koordination Kreis- und Bezirksstellen	40		
Kindergesundheit	42	<b>Anhang</b>	<b>117</b>
Landesgesundheitskonferenz/ Kommunale Gesundheitskonferenzen	44	Mitgliederstatistik	118
Gebührenordnung für Ärzte	46	Fraktionen der Kammerversammlung	122
Patientenberatung	48	Mitglieder des Vorstandes	123
		Finanzausschuss	123
<b>Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein</b>	50	Gremien des Vorstandes	123
		Delegierte der Ärztekammer Nordrhein zum 121. Deutschen Ärztetag	128
<b>Kommunikation</b>	<b>53</b>	Vertreter der Ärztekammer Nordrhein in Gremien der Bundesärztekammer	129
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	54	Träger der Johannes-Weyer-Medaille	130
Rheinisches Ärzteblatt	55	Treuedienst-Ehrenzeichen der nordrheinischen Ärzteschaft	131
Online-Redaktion	56	Preisträger Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft	132
Gesund macht Schule	58	Träger der Ernst-von-Bergmann-Plakette	134
Prävention	60	Träger der Paracelsus-Medaille	135
Kooperationsstelle für Selbsthilfegruppen	61	Präsidenten und Vizepräsidenten der Ärztekammer Nordrhein seit 1945	136
		Satzung der Ärztekammer Nordrhein	137
<b>Medizinische Grundsatzfragen</b>	<b>63</b>	Organisation der Ärztekammer Nordrhein	141
Weiterbildung	64	Organisation Hauptstelle	142
Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten	69	Organisation Servicezentren	146
Ärztliche Qualitätssicherung	72		
Gutachten- und Sachverständigenwesen	74		
„Unternehmermodell-Arztpraxen“	76		
Elektronische Kommunikation und Digitalisierung	78		
Positionen, Ausschüsse, Netzwerke	81		
Ethik-Kommission	87		
Ständige Kommission			
In-Vitro-Fertilisation/Embryotransfer	91		
Präimplantationsdiagnostik-Kommission	92		
Kommission Transplantationsmedizin	93		
Ärztliche Stelle für Radiologie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin	95		



## Gemeinsam die Stimme erheben



In unserem Leitbild, das wir uns im vergangenen Jahr gegeben haben, heißt es: „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.“

Ganz in diesem Selbstverständnis handelt unsere Selbstverwaltung. Ganz in diesem Selbstverständnis erheben wir unsere Stimme, wenn wir das Gefühl haben, dass das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis, die gesundheitliche Versorgung durch politische, gesellschaftliche oder ökonomische Entwicklungen in Gefahr gerät.

Unsere Welt ändert sich fundamental – natürlich auch mit Auswirkungen auf unser Gesundheitswesen. Wir erleben eine zunehmende Ökonomisierung in Gestalt von Konzernen und Investoren, die sich nicht nur in den ambulanten und stationären Sektor, sondern auch in die ambulante und stationäre Pflege, in die Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln, in Rehakliniken oder in Sanitätshäuser einkaufen. Mit zunehmender Sorge registrieren wir, dass die Konzerne gerade in Ballungsräumen einen Großteil der Arztsitze einer Fachgruppe aufkaufen. Dadurch können regional Monopole entstehen, die die Wahlfreiheit von Patientinnen und Patienten erheblich einschränken und es für Patienten fast unmöglich machen, zu einer unabhängigen ärztlichen Zweitmeinung zu finden. Ebenso beeinträchtigen regionale Monopole dauerhaft die selbstständigen Niederlassungsmöglichkeiten nachfolgender Ärztinnen und Ärzte.

In Kammerversammlung, Vorstand und weiteren Gremien der Ärztekammer haben wir uns im vergangenen Jahr gemeinsam mit dieser Problematik befasst und unsere Lösungsvorschläge öffentlich mit vielen Partnern diskutiert. Ich bin sehr froh, dass das Thema nun auf der politischen Agenda in Bund und Land angekommen ist, zeigt sich doch, dass die Stimme der Selbstverwaltung Gewicht besitzt. Positiv bewerten wir den Ansatz im Entwurf des *Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG)*, dass die Erbringer nichtärztlicher Dialyseleistungen in Zukunft nur noch fachbezogene Medizinische Versorgungszentren gründen dürfen. Hier wird zumindest punktuell einer versorgungspolitisch unerwünschten Entwicklung entgegengewirkt. Aber das, was im Entwurf des *TSVG* steht, reicht sicher noch nicht aus, um den oben beschriebenen Trend der Monopolbildung aufzuhalten. Hier müssen wir gemeinsam an weiteren klugen Regelungen arbeiten.

Die Ärztekammer Nordrhein wird sich auch in den kommenden Jahren dafür einsetzen, dass die Qualität der Krankenbehandlung nicht dem Diktat der Ökonomie geopfert wird. Diesen Jahresbericht verbinde ich mit einem herzlichen Dank an alle ehrenamtlichen Mandatsträger und hauptamtlichen Mitarbeiter, die in den zurückliegenden Monaten für dieses Ziel gearbeitet haben.

*Rudolf Henke*  
Präsident der Ärztekammer Nordrhein

# Die Ärztekammer Nordrhein – eine moderne Selbstverwaltung

Die Ärztekammer Nordrhein ist die berufliche Vertretung der über 61.000 Ärztinnen und Ärzte im Landesteil Nordrhein (Regierungsbezirke Köln und Düsseldorf mit insgesamt rund 9,6 Millionen Einwohnern). Zugleich nimmt sie in Selbstverwaltung öffentliche Aufgaben wahr und erfüllt weisungsgebunden staatliche Aufgaben.

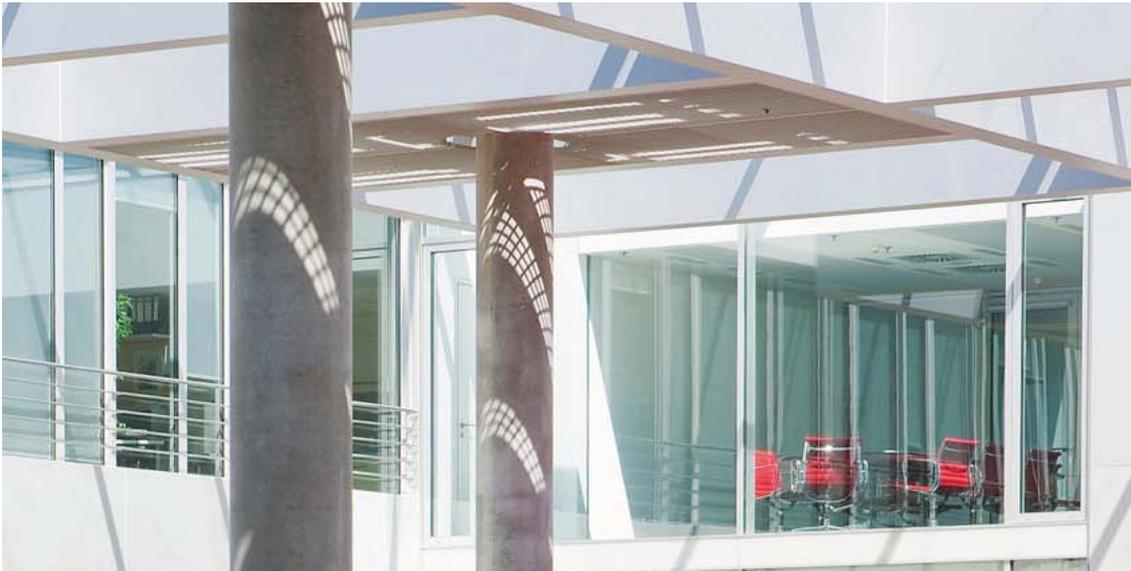
Die Ärztekammer Nordrhein ist die drittgrößte der insgesamt 17 Ärztekammern in Deutschland. Im Jahr 2017 beschäftigte sie 257 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, davon sechs Auszubildende. 214 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in der Hauptstelle in Düsseldorf tätig und weitere 37 in den Kreis- und Bezirksstellen der Ärztekammer Nordrhein.

## Gemeinsam stark für Ihre Belange

Daneben engagieren sich über 1.800 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 unser Selbstverständnis und umreißt die Aufgaben, die gemeinsam zwischen Haupt- und Ehrenamt in der Kammer bewältigt werden. Es gibt eine Orientierung für die ehrenamtlich Tätigen wie für die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Zusammen haben wir darin festgelegt, dass wir serviceorientiert und transparent die Aufgaben der Selbstverwaltung umsetzen 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 ◊



## Leitbild der Ärztekammer Nordrhein

### ◦ 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.

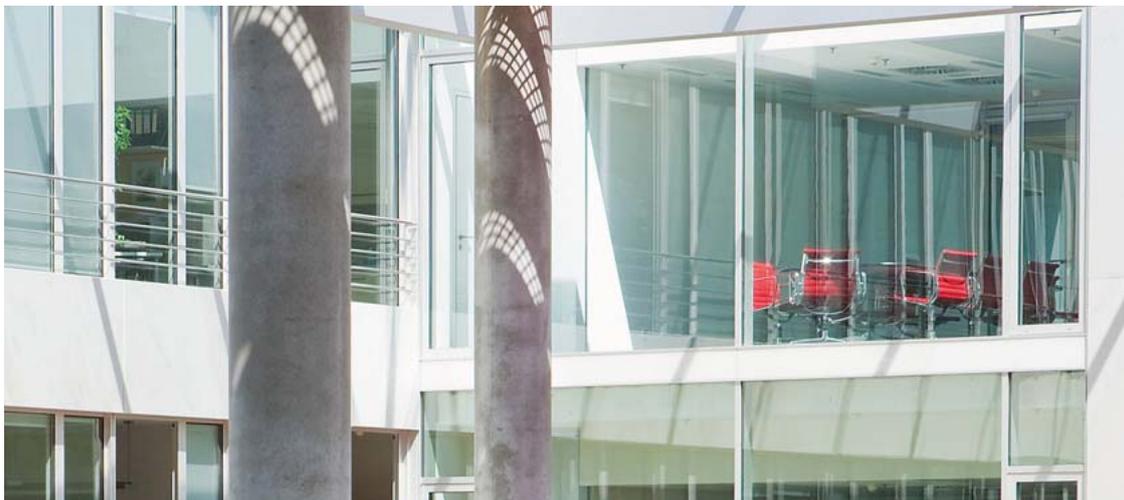
### ◦ Wir gehen sorgsam mit den uns anvertrauten Mitteln um.

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 als möglich selbst gestalten zu können. Aus ärztlicher-ethischer Sicht begleiten sie den öffentlichen Diskurs über Grenzthemen der Medizin und prägen 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 mehr als 1.800 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. Der Jahresbericht fasst die Ergebnisse dieser Arbeit, die in vertrauensvoller Zusammenarbeit mit dem Hauptamt entstanden sind, zusammen.



# Ehrenamt

in der Ärztekammer Nordrhein

**61.000 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
- 150 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.

*(aus der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte)*

# Der Vorstand der Ärztekammer Nordrhein

Weitere Informationen unter  
[www.aekno.de/Vorstand](http://www.aekno.de/Vorstand)



Präsident  
Rudolf Henke,  
Aachen



Vizepräsident  
Bernd Zimmer,  
Wuppertal



Prof. Dr. Bernd  
Bertram, Aachen



Dr. med. Anne Bunte,  
Köln



Dr. Sven Christian  
Dreyer, Düsseldorf



Dr. Oliver Funken,  
Rheinbach



Martin Grauduszus,  
Erkrath



Prof. Dr. Reinhard  
Griebenow, Köln



Dr. Christiane Groß  
M.A., Wuppertal



PD Dr. Hansjörg Heep,  
Velbert



Ingo Heinze, Bonn



Dr. Heiner Heister,  
Aachen



Dr. Rainer Holzborn,  
Duisburg



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



Dr. Lothar Rütz,  
Köln



Prof. Dr. Maria  
Vehreschild, Köln  
(bis August 2018)



Barbara vom Stein,  
Burscheid



Dr. Joachim  
Wichmann MBA,  
Krefeld

# 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 über 61.000 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 mehr als 61.000 Ärztinnen und Ärzte aus den Regierungsbezirken Köln und Düsseldorf

## Kommissionen, Ständige Ausschüsse und Ad-hoc-Ausschüsse

### Wahlperiode 2014–2019

#### I. Finanzausschuss

(gewählt von der Kammerversammlung)

#### II. Kommissionen

Weiterbildungskommission

Krankenhauskommission

Beratungskommission zur substituionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger

Redaktionsausschuss *Rheinisches Ärzteblatt*

(Internetauftritt)

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

#### III. Ständige Ausschüsse

Ärztlicher Notfalldienst

Ärztliche Weiterbildung

Ärztliche Vergütungsfragen

Berufsordnung, Allgemeine Rechtsfragen und Europa

Öffentliches Gesundheitswesen, Suchtgefahren und Drogenabhängigkeit

Prävention und Gesundheitsberatung

Qualitätssicherung

#### IV. Ad-hoc-Ausschüsse

Ärztliche Tätigkeitsfelder

(z. B. Honorararzt, MVZ)

Arbeitsmedizin und Umweltmedizin

Arzneimittelverordnung und

-therapiesicherheit

Arzt-Patienten-Kommunikation

Ausbildung zum Arzt/Hochschulen und

Medizinische Fakultäten

E-Health

Förderung gleichberechtigter Teilhabe

von Frauen und Männern im Ehrenamt

Frauen in der Berufspolitik

Infektionserkrankungen

Junge Ärztinnen und Ärzte,

ärztliche Arbeitsbedingungen

Kammer 2020

Kammer IT

Kooperation der Gesundheitsberufe

und der Versorgungssektoren

Psychiatrie, Psychotherapie und

Psychosomatik

Rettungsdienst

## Vorstand

### Präsident, Vizepräsident und 16 Beisitzer

#### Geschäftsführung

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

#### Geschäftsstelle qs-nrw

#### Geschäftsstelle Qesü NRW

#### Ärztliche Stelle nach Röntgen- und Strahlenschutzverordnung

- Radiologie
- Strahlentherapie
- Nuklearmedizin

#### Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein

#### Ethik-Kommission nach § 7 HeilBerG

#### Geschäftsstelle Präimplantationsdiagnostik-Kommission nach § 5 PIDG NRW

#### Kommission Transplantationsmedizin

#### Schlichtungsausschuss nach § 111 Abs. 2 ArbGG

#### Berufsbildungsausschuss Med. Fachangestellte

#### Ärztliches Hilfswerk

## Nordrheinische Ärzteversorgung

### Aufsichtsausschuss

### Verwaltungsausschuss

### Geschäftsführung

#### Geschäftsbereich I

- Versicherungsbetrieb
- Recht
- Personal

#### Geschäftsbereich II

- Kapitalanlagen (Wertpapiere, Immobilien, Hypotheken)

#### Geschäftsbereich III

- Finanz- u. Rechnungswesen
- EDV
- Risikomanagement

#### Übergreifende Funktionen

- Compliance
- Interne Revision (extern)

### *Einrichtungen im gemeinsamen Verantwortungsbereich mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein*

#### Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung

Vorstand

Fortbildungsausschuss

Geschäftsführung

#### Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN)

Vorstand

Gemeinsamer Ausschuss

Geschäftsführung

## Regionale Strukturen der Ärztekammer Nordrhein

8 Bezirksstellen und 27 Kreisstellen in den Regierungsbezirken Köln und Düsseldorf; die Bezirks- und 23 Kreisstellen sind auf Verwaltungsebene in 8 Servicezentren zusammengefasst; die übrigen 4 Kreisstellen arbeiten an 3 weiteren Standorten.

## Patientenversorgung zukunftsfest machen

Der sich immer gravierender abzeichnende Ärztemangel, die zunehmende Digitalisierung und der notwendige Abbau bürokratischer Vorschriften für ein Mehr an Arzt-Zeit für den Patienten standen im Fokus der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein am 18. November 2017.



In Nordrhein-Westfalen nahm im Sommer 2017 eine schwarz-gelbe Regierung die Amtsgeschäfte auf. In Berlin war nach der Bundestagswahl vom 24. September 2017 plötzlich der Weg frei für ein sogenanntes Jamaika-Bündnis aus CDU/CSU, FDP und Bündnis90/Die Grünen. Deren Sondierer hatten nach etlichen Verhandlungsrunden eigentlich am Vortag der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein am 18. November 2017 eine Entscheidung treffen wollen, ob sie offizielle Koalitionsgespräche aufnehmen wollen – das Ergebnis ist bekannt. Und so bewahrheitete sich letztendlich das, was der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Rudolf Henke, zu Beginn seiner Rede zu aktuellen Themen der Berufs- und Gesundheitspolitik zitierte: „Nichts ist entschieden, bis nicht alles entschieden ist.“ Er plädierte dafür, dass sich die Gesundheitspolitik verstärkt mit der Gesellschaft des langen Lebens im Zeichen des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen auseinandersetzt. Henke: „Fast jeder vierte niedergelassene Arzt plant, in den nächsten fünf Jahren aus Altersgründen seine Praxis aufzugeben. Im öffentlichen Gesundheitsdienst werde im kommenden Jahrzehnt jeder zweite Kollege in Rente gehen. Gelingen es nicht, das Gesundheitswesen in Stadt und Land mit ausreichend motiviertem,

gut weitergebildetem und gut bezahlten Menschen auszustatten, so würden auch positive Entwicklungen, wie sie zum Beispiel in der Telemedizin und der Telematik oder in der medizinischen Forschung zu beobachten seien, nicht zur Entfaltung kommen können. Zwar verändere die Digitalisierung die Menschen mehr als ihnen bewusst sei. Aber es seien die Menschen, betonte Henke, „die die Dienste zu den Patientinnen und Patienten bringen, und es sind nicht die Maschinen. Maschinen brauchen die Bedienung durch Menschen. Telemedizin braucht die Steuerung durch Menschen. Und Big Data muss gegenüber Menschen verantwortet werden.“

### Ambulante Weiterbildung fördern statt Landarztquote fordern

Auch in einem Zeitalter, das zunehmend digital geprägt sein werde, würden die Patienten die Expertise und das empathische Gespräch von Ärztinnen und Ärzten mehr denn je brauchen und auch einfordern. „Sie brauchen nämlich einen Übersetzer, der aus der ungeheuren Informationsflut die wichtigen Botschaften filtert und in lebensnahe Gesundheitsempfehlungen umsetzen kann. Sie brauchen Ärztinnen und Ärzte, die auch dann heilen können, wenn der Strom ausfällt.“ Es nütze nichts, wenn die Digitalisierung zu einer Art Allheilmittel stilisiert werde, die Kolleginnen und Kollegen in den Praxen und Kliniken im Hier und Jetzt aber an die Grenzen ihrer Belastbarkeit stießen.

Henke begrüßte, dass noch die alte schwarz-rote Berliner Koalition verbindliche Personalvorgaben in der Pflege für bestimmte Klinikbereiche auf den Weg gebracht habe. Solche Vorgaben müssten nun auch für die Ärzteschaft gemacht werden (*siehe auch RÄ 5/2017, Seite 12–14: „Untergrenzen auch für das ärztliche Personal“*). Allerdings könnten die Vorgaben nicht eingehalten werden, wenn es nicht ausreichend Personal gebe, mahnte Henke. Daher müssten konkrete Maßnahmen ergriffen werden wie die Erhöhung der Kapazität an Studienplätzen – so wie sie von der neuen schwarz-gelben Koalition in Düsseldorf für die Uni-Standorte Bielefeld und Siegen schon angestoßen worden ist. Insgesamt müsse die

Kapazität um mindestens zehn Prozent erhöht werden.

Darüber hinaus müsse es auch bei der Vergabe der Studienplätze in der Humanmedizin endlich zu einer Berücksichtigung weiterer Kriterien kommen, statt wie in vier von fünf Fällen nur auf die Abiturnote abzustellen, so Henke. Der rheinische Kammerpräsident mahnte an, den „Masterplan Medizinstudium 2020“, der sinnvolle Maßnahmen zur Linderung des Ärztemangels beinhalte, mit den hierfür notwendigen Finanzmitteln auszustatten. Die von der NRW-Landesregierung angestrebte Landarztquote ist nach Ansicht Henkes derweil noch nicht der Weisheit letzter Schluss. Statt einer solchen Quote sollte besser die ambulante Weiterbildung gestärkt und die Niederlassung auf dem Land finanziell gefördert werden.

#### **Tarifsteigerungen an Kliniken voll refinanzieren**

Der Mangel an Ärzten und Pflegepersonal darf nach den Worten Henkes unterdessen nicht weiter zu Lasten anderer Länder kompensiert werden, indem dort Menschen zum Beispiel von Agenturen für eine Tätigkeit in deutschen Krankenhäusern und Pflegeheimen angeworben werden. Henke forderte sowohl die Politik in Berlin als auch in Düsseldorf auf, Regelungen zu treffen, mit denen Steigerungen bei den Tarifentgelten des Klinikpersonals vollständig refinanziert werden, und zwar sowohl für Pflegekräfte als auch für Ärzte. Es müsse verhindert werden, dass weiterhin finanzielle Mittel für den Krankenhausbetrieb, also insbesondere für das Personal, für Investitionen in die Klinikinfrastruktur abgezweigt werden, um Lücken bei der von den Ländern zu leistenden Investitionsfinanzierung zu stopfen.

Um den demografischen Herausforderungen einer Gesellschaft des längeren Lebens zu begegnen, würde sich die rheinische Ärzteschaft auch zu einer intensiveren Kooperation mit anderen akademischen Heilberufen und mit den Gesundheitsfachberufen bereit erklären. Allerdings gehört für Henke dazu, dass jede Profession die Kompetenzen der anderen und damit verbunden auch die eigenen Grenzen anerkennt. Die Antwort auf den Ärztemangel könne jedenfalls nicht sein, den „Arzt light“ auszurufen.

#### **Sprechende Medizin besser vergüten**

Eine Grenzüberschreitung sah der rheinische Kammerpräsident in Plänen des Bundesgesundheits-



*Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein:  
„Telemedizin braucht die Steuerung durch Menschen.  
Und Big Data muss gegenüber Menschen verantwortet werden.“*

ministeriums (BMG) zu einer Neuordnung des *Psychotherapeutengesetzes (Psych ThG)*. Die in dem Arbeitsentwurf vorgeschlagene Möglichkeit zur Einrichtung von Modellstudiengängen auf Landesebene, die nicht-ärztliche Psychotherapeuten zur Feststellung, Verordnung und Überprüfung von psychopharmakologischen Maßnahmen berechtigt, sei im Sinne der Patientensicherheit unvertretbar.

Jede Pharmakotherapie sei eine „hochkomplexe Form der Heilbehandlung, die besondere und umfassende Kenntnisse der medizinischen Grundlagen und Anwendungspraxis erfordert“, sagte Henke. Zudem sei in dem BMG-Papier eine Zersplitterung der somatischen und psychischen Behandlungskompetenz angelegt. Eine adäquate und ganzheitliche Versorgung kranker Menschen lasse sich auf solche Art aber nicht realisieren, sagte Henke. Statt einer Trennung von Soma und Psyche das Wort zu reden, sei es angezeigt, die Vergütung für die „sprechende Medizin“ anzuheben und die Ärzte in Klinik und Praxis von unnötiger Bürokratie zu entlasten.

Leider werde mit dem gerade eingeführten Entlass-Management im Krankenhaus erneut ein Schritt in die falsche Richtung unternommen, der kumuliert etwa 100.000 Pflege- und Arzt-Tage pro Jahr zusätzlich kosten werde, so Henke. Nicht hinnehmbar war für den rheinischen Kammerpräsidenten auch die Praxis von Krankenkassen, die Ärzteschaft in Praxen und Kliniken zum Beispiel mit Nachfragen oder Ablehnungen bei Heil- und Hilfsmittelverordnungen über Gebühr zu belasten.

Deutschlands Krankenversicherte hätten im europäischen Vergleich die kürzesten Wartezeiten, den schnellsten Zugang zu innovativen Arzneimitteln und Therapien und die freieste Arztwahl, sagte Henke. Allerdings erschwere die sektorale Budgetierung den Ärztinnen und Ärzten die Versorgung ihrer Patienten zunehmend.

In puncto privatärztliche Gebührentaxe mahnte Henke die Politiker in Bund und Ländern, ihre gemachten Zusagen für eine rechtssichere Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) mit modernisiertem Leistungskatalog zu fairen Preisen einzuhalten.

#### Warnung vor der Bürgerversicherung

In der Diskussion zum Lagebericht des Präsidenten richtete Dr. Lothar Rütz (Köln) an die Politiker in Berlin die Mahnung, die Bürgerversicherung nicht wieder auf die Tagesordnung zu setzen. Bis auf den gut klingenden Namen stehe die Bürgerversicherung sicher nicht für ein qualitativ besseres Gesundheitssystem für „Alle“. Rütz warnte ausdrücklich vor der Abschaffung des dualen Systems, da die gesetzliche Krankenversicherung bereits heute dem Morbiditätsanstieg nicht gerecht werde und eine Ausweitung eines defizitären Systems auf alle Versicherten allein zu Lasten der Kranken gehe.

Zum Fachkräftemangel in der Versorgungszukunft ergänzte Dr. Thomas Fischbach (Solingen), dass es aus seiner Sicht nicht reiche, nur eine Aufstockung der Medizinstudienplätze um zehn Prozent zu fordern. Die Altersstatistik aus seinem Fachgebiet zeige, dass die zur Zeit in der Niederlassung befindlichen Kolleginnen und Kollegen ein Durchschnittsalter von 54 Jahren hätten, ein Drittel aller Kolleginnen und Kollegen werde daher in den nächsten zehn Jahren in den Ruhestand wechseln.



*Der Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, Bernd Zimmer, führte durch die Diskussion zur berufs- und gesundheitspolitischen Lage.*

Ganz in diesem Sinne argumentierte auch Dr. Oliver Funken (Rheinbach), der den Antrag formulierte, die Ausbildungskapazitäten im Medizinstudium um 20 Prozent zu erhöhen, um den Bedarf an humanmedizinischer Versorgung in der Gesellschaft des langen Lebens zu sichern. Die Einführung neuer Gesundheitsberufe wie des Physician Assistant sei aus seiner Sicht keine Lösung, um den Engpässen in der Versorgung zu begegnen.

Laut Dr. Rainer Holzborn (Duisburg) wird auch die Digitalisierung des Gesundheitswesens nicht helfen können, den zukünftigen Ärztemangel abzufedern. So möge er keinem Kranken zumuten wollen, in endlosen Warteschleifen von medizinischen Callcentern festzuhängen. Am Ende der Digitalisierung müsse immer ein Mensch sitzen, der bewertet und die richtigen Schlüsse zieht; kein Algorithmus und keine Abfragemaske könnten diese Bewertungen letztendlich patientensicher vornehmen.

#### Dr. Anne Bunte und Martin Grauduszus in den Vorstand gewählt



*Mit 86 Stimmen wurde Dr. Anne Bunte als Beisitzerin in den Vorstand der Ärztekammer Nordrhein gewählt. In einem weiteren Wahlgang wurde Martin Grauduszus mit 61 Stimmen ebenfalls als Beisitzer gewählt. Dr. Anne Bunte ist Leiterin des Kölner Gesundheitsamtes und Fachärztin für Radiologie sowie Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen. Die 55-jährige gehört der Kammerversammlungsfraktion des Marburger Bundes an. Sie ist gleichzeitig 1. Vorsitzende der Bezirksstelle Köln der Ärztekammer Nordrhein. Martin Grauduszus ist niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin in Erkrath. Der 58-jährige gehört in der Kammerversammlung der Fraktion VoxMed an. Grauduszus gehörte dem Vorstand auch von 2009 bis 2014 als Beisitzer an.*

#### CO-Meldepflicht für Shisha-Bars

Die Patientensicherheit gefährdet sah Wieland Dietrich (Essen) in dem Beschluss der Betreibergesellschaft gematik, bei Anwendungen der Telematik-Infrastruktur nur noch auf die technische Funktionsfähigkeit zu setzen und nicht mehr darauf zu achten, ob die Instrumente in der medizinischen Anwendung genutzt und akzeptiert würden. Sollte die gematik bis Ende 2017 nicht zu den Tests unter Praxisbedingungen zurückkehren, stelle sich für ihn die Frage, ob der Kammervorstand nicht den Ausstieg aus dem Ärztlichen Beirat zur Begleitung des Aufbaus einer Telematik-Infrastruktur für das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen prüfen solle.

Funken warnte dagegen, den Beirat zu verlassen. „Wenn wir das tun, können wir gar nichts mehr bewirken. Unser Einfluss ist sehr begrenzt, aber wenn wir auch noch auf die Mitarbeit im Beirat verzichten, werden wir gar nicht mehr gestalten können.“

Christa Bartels (Kreuzau) forderte, die Zusatzweiterbildung Psychotherapie weiterhin ambulant und nebenberuflich zu ermöglichen. Den Überlegungen, die Psychotherapie-Zusatzweiterbildung verpflichtend an die Ableistung eines Jahres in der stationären Psychiatrie und Psychotherapie, oder der stationären Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie zu binden, erteilte sie eine klare Absage. „Gerade für junge Kolleginnen und Kollegen in der Elternzeit ist diese Vorgabe nicht zu erfüllen.“

Dr. Sven Dreyer (Düsseldorf) appellierte an die Kammerversammlung, sich neben der bereits bestehenden Rauchmelder-Pflicht in Gebäuden auch für eine Verpflichtung von CO-Meldern in Shisha-Bars und Wohnungen mit Gastherme einzusetzen. So habe man an der Uniklinik Düsseldorf, die über eine Druckkammer verfügt, in diesem Jahr eine steigende Zahl von Wasserpfeifen-Rauchern aus Shisha-Bars behandelt. „Ich frage mich, warum die Politik da keine Regeln aufstellt und eine vernünftige Überwachung hinbekommt?“

### Satzungsänderungen und Bericht der Gutachterkommission

Die Kammerversammlung nahm den Bericht über das **Geschäftsjahr 2016 der Nordrheinischen Ärzteversorgung** entgegen und stellte den Jahresabschluss für dieses Geschäftsjahr fest. Der Geschäftsbericht 2016 kann unter [www.nordrheinischeaerzteversorgung.de](http://www.nordrheinischeaerzteversorgung.de) heruntergeladen werden.

Ein Beitrag zum Tätigkeitsbericht der **Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler** bei der Ärztekammer Nordrhein für die Zeit vom 1. Oktober 2016 bis zum 30. September 2017, der bei der Kammerversammlung vorgelegt wurde, ist in der Februar-Ausgabe des *Rheinischen Ärzteblattes* erschienen.

Die Kammerversammlung beschloss einstimmig die **Änderungen der Satzung der Ethikkommission** der Ärztekammer Nordrhein. Hintergrund ist die Umsetzung von gesetzlichen Änderungen im Arzneimittelgesetz sowie der neuen Klinischen Prüfungs-Bewertungs-Verfahrensordnung; ferner die Erfüllung von Voraussetzungen für die Registrierung der Ethikkommissionen in Deutschland nach § 41 a AMG beim Bundesinstitut für Arzneimittel.

Die Kammerversammlung beschloss einstimmig die **Änderung von § 17 der Satzung der Ärztekammer Nordrhein zu Elektronischen Bekanntmachungen**. Mit dieser Änderung wird für die Kammer die Möglichkeit geschaffen, künftig Satzungen, die nicht der Veröffentlichungspflicht im Ministerialblatt des Landes NRW unterliegen, und amtliche Bekanntmachungen der Ärztekammer Nordrhein im Internet auf der Homepage [www.aekno.de](http://www.aekno.de) unter der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“ zu veröffentlichen sowie allgemein und dauerhaft zugänglich zu machen.

### Dr. jur. Heinz-Dieter Laum mit Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft ausgezeichnet



*Für seine besonderen Verdienste für den ärztlichen Berufsstand bei der außergerichtlichen Klärung von Arztauftragstreitigkeiten wurde Dr. jur. Heinz-Dieter Laum auf der Kammerversammlung am 18. November 2017 mit dem Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft ausgezeichnet. Laum, Präsident des Oberlandesgericht Köln a. D. und Vorsitzender der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler von Dezember 1999 bis Dezember 2015, habe seine umfangreiche richterliche Erfahrung und beeindruckende Kompetenz in der medizinisch-rechtlichen Begutachtung in einer großen Zahl von Behandlungsfehlervorwürfen eingebracht und mit seiner Arbeit zu den anerkannten Erfolgen der Gutachterkommission auf dem Gebiet außergerichtlicher Konfliktlösung beigetragen, sagte Rudolf Henke bei der Überreichung des Ehrenzeichens. „Herrn Dr. Laum ist es auch ganz maßgeblich zu verdanken, dass die nordrheinische Gutachterkommission als beispielgebend kreativ und vorbildhaft für andere Kommissionen gilt, da sie ihre Fallbeurteilungen für die ärztliche Fortbildung aufbereitet und nutzbar macht und so zusätzlich auch zur künftigen Vermeidung von Behandlungsfehlern beiträgt.“ Darüber hinaus habe er die Kommission international vernetzt und bekannt gemacht, unter anderem in Israel, Japan, Russland, den USA sowie innerhalb der EU.*

## Entschlüsse der Kammerversammlung

### Solidarität mit osteuropäischen Ärztinnen und Ärzten

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein solidarisiert sich ausdrücklich mit dem Protest der vielen osteuropäischen Ärztinnen und Ärzte, die im Oktober dieses Jahres gegen überbordende Arbeitsbelastung aufgrund von Personalmangel, Bürokratie und mangelnde Bezahlung bei Unterfinanzierung ihrer Gesundheitssysteme gestreikt haben.

### Medizinischer Nutzen muss bei Telematik-Infrastruktur im Vordergrund stehen

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein unterstützt die Forderung des Ärztlichen Beirats zur Begleitung des Aufbaus einer Telematik-Infrastruktur für das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen, dass medizinische Anwendungen der Telematik-Infrastruktur nur dann zur Anwendung kommen dürfen, wenn diese zuvor im ärztlichen Versorgungsalltag auf Qualität, Nutzen und Patientensicherheit geprüft worden sind.

Die nordrheinischen Delegierten kritisieren in Übereinstimmung mit dem Ärztlichen Beirat den – unter der Sanktionsandrohung des E-Health-Gesetzes gefassten – Beschluss der Gesellschafter der Betreibergesellschaft gematik, nach dem der alleinige Nachweis der technischen Funktionsfähigkeit von Hard- und Software für künftige Anwendungen durch die Hersteller für die Marktzulassung reicht. Der Beschluss fiel gegen die Voten der mit der Einführung der Anwendungen Notfalldatenmanagement und eMedikationsplan/Arzneimitteltherapiesicherheit betrauten Gesellschafter Bundesärztekammer und Deutscher Apothekerverband.

Die Delegierten mahnen an, dass damit ein rein kommerzielles Marktmodell eingeführt wird, welches nur noch auf die technische Funktionsfähigkeit setzt und nicht mehr darauf achtet, ob die Instrumente in der medizinischen Anwendung nutzen und akzeptiert werden oder im schlimmsten Fall dem Patienten sogar schaden. Die nordrheinischen Delegierten appellieren an die handelnden Akteure in Politik und Selbstverwaltung, eine geeignete Organisationsstruktur für die Festlegung von Zulassungskriterien zu definieren und die inhaltliche Erprobung einzelner medizinischer Anwendungen umgehend zu veranlassen.

Um einer Zersplitterung, technischer Inkompatibilität und Kommerzialisierung vorzubeugen, fordern die Delegierten die schnelle Umsetzung einer einheitlichen, umfassenden sowie einrichtungs- und sektorenübergreifenden elektronischen Patientenakte, unter Anwendung anerkannter, offener technischer Standards für die Definition Datenmodellen und Schnittstellen (bspw. Health Level 7). Patientinnen und Patienten müssen frei über die Nutzung der elektronischen Patientenakte entscheiden können, die Speicherung der Daten muss unter ihrer vollen Hoheit stehen.

### gematik beschließt potenzielles Milliardengrab

Die Gesellschafterversammlung der gematik hat – entgegen aller im Vorfeld konsentierten Vereinbarungen – beschlossen, die vorgesehene Evaluation und Praxistauglichkeit für die elektronische Gesundheitskarte nicht vorzunehmen.

Dieser Beschluss stellt in Augen der Ärzteschaft der ÄK Nordrhein einen Skandal dar. Ohne adäquate Erprobung und Evaluation werden den Praxen, Krankenhäusern u.v.a. Investitionen in Millionenhöhe, möglicherweise Milliardenhöhe aufgezogen in eine Technik, die noch völlig unerprobt ist oder nur bei vom Verkäufer bestimmten Anwendern. Hiermit eine Patientenversorgung in der breiten Fläche zu versuchen, ist völlig unverantwortlich. Es steht zu befürchten, dass die unzureichend oder nicht getestete Technik zu massiven Beeinträchtigungen in der Patientenversorgung, unnötiger Verzögerung von bewährten Prozessen in der Versorgung und zu einer gigantischen Verschwendung von Versichertengeldern führt.

Patienten haben – genau wie bei der Zulassung von Arzneimitteln – ein Anrecht darauf, dass nur nachweislich funktionierende und ausreichend erprobte und getestete Systeme (Hard- und Softwareprodukte) zur Versorgung in der Fläche eingesetzt werden. Auch ein breitflächiges Verteilen der Versichertengelder in eine nicht evaluierte Technik ist wirtschaftlich völlig unverantwortlich.

Die Ärzteschaft fordert daher, dass alle zuvor beschlossenen Evaluations- und Testphasen vollumfänglich und ergebnisoffen durchgeführt werden und nur ausreichend und positiv (wirtschaftlich und zweckmäßig, eine Verbesserung der Versorgung ergebend) getestete und evaluierte Systeme und Anwendungen für die Patientenversorgung zugelassen werden.

### Keine Anschaffung von Komponenten für eine Telematik-Infrastruktur ohne Beteiligung von Ärzten, ohne praxisnahe Prüfung von Praktikabilität und Sicherheit und ohne sämtliche erforderlichen Zulassungen

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein kritisiert den Beschluss der gematik, nach dem Anbieter der Konnektoren eine Marktzulassung erhalten können, wenn sie den Nachweis der Funktionsfähigkeit in einer von ihnen selbst definierten und durchgeführten Feldtest-Umgebung erbracht haben, ohne dabei die praktischen Anforderungen aus dem Versorgungsalltag sowie die Bedürfnisse der Patienten zu berücksichtigen.

Zahlreiche Beschlüsse der Ärzteschaft fordern im Gegenteil, dass vor der Marktzulassung und Einführung von Komponenten einer Telematikinfrastruktur (TI) praxisnahe Tests und Ergebnisbewertungen unter Einbeziehung der Ärzteschaft unverzichtbar sind. Dies ist Voraussetzung für die Gewährleistung von Praktikabilität und Sicherheit.

Durch diesen Beschluss der gematik werden auch Sinn und Zweck des ärztlichen Beirats der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, ärztlichen Sachverständigen im Hinblick auf Praktikabilität und Sicherheit bei Telematik und eHealth einzubringen, missachtet.

Weiter schließt sich die Kammerversammlung den Hinweisen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV-Homepage, Informationen für die Praxis, Stand September 2017) an, nach denen sämtliche Komponenten, die für den Anschluss an eine TI erforderlich sind, zuvor von der gematik bzw. vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnologie zugelassen sein müssen.

Ärzte und Psychotherapeuten sollen keinen Vertrag zum Anschluss an die TI oder zu einzelnen Komponenten abschließen, solange nicht sicher ist, dass alle notwendigen Komponenten zugelassen und lieferbar sind, und solange diese Komponenten nicht unter Mitwirkung der Ärzte im Hinblick auf Funktion, Praktikabilität und Sicherheit getestet wurden.

### gematik-Beschluss gefährdet Patientensicherheit

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein kritisiert massiv die Beschlüsse der Gesellschafterversammlung der gematik vom 01.09.2017, nach denen die Anwendungen „Notfalldatenmanagement“ und „eMedikationsplan/Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung“ ohne Erprobung in den Versorgungsalltag eingeführt werden sollen.

Dieses Vorgehen verstößt fundamental gegen die Zusagen der gematik und des Bundesministeriums für Gesundheit, nur ausreichend erprobte und evaluierte Anwendungen zuzulassen. Erfolgskritische Faktoren wie Praktikabilität, Akzeptanz bei Patienten und Ärzten, medizinischer Nutzen und Patientensicherheit

## Entschließungen der Kammerversammlung

werden so in unverantwortlichem Maße beiseitegeschoben. Diese sollen lediglich zu einem späteren Zeitpunkt nach der Einführung in die Versorgung begleitend evaluiert werden.

Die Beschlüsse der Gesellschafterversammlung fielen gegen die Voten der Bundesärztekammer und des Deutschen Apothekerverbandes. Das BMG hat von seinem Recht, die Beschlüsse zu beanstanden, keinen Gebrauch gemacht.

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein stellt fest, dass sie die zügige Einführung des „Notfalldatenmanagement“ und „eMedikationsplan/ Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung“ unter der Voraussetzung der arzt- und patientenseitigen, praxisnahen Erprobung befürwortet, da beide das Potential haben, die Patientenversorgung zu verbessern.

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert das BMG und die gematik auf, den beschlossenen Weg zu verlassen und schließt sich der Position des Ärztlichen Beirates zur Begleitung des Aufbaus einer Telematik-Infrastruktur für das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen an.

### gematik

Die Gesellschafterversammlung der gematik hat – entgegen aller früheren Aussagen und konsentierten Vereinbarungen – beschlossen, die vorgesehene Evaluation und Praxistauglichkeit für die elektronische Gesundheitskarte auszusetzen. Dieser Beschluss ist für die Ärzteschaft der Ärztekammer Nordrhein unannehmbar.

### Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und auf Bundesebene mit dem Ziel, die unterschiedlichen inhaltlichen Anforderungen an die ärztliche Qualifikation nach Einheitlichem Bewertungsmaßstab und Qualitätssicherungsvereinbarungen an die Anforderungen der Weiterbildungsordnung anzugleichen

Die Kammerversammlung empfiehlt, Gespräche zur inhaltlichen Angleichung der Anforderungen an die ärztliche Qualifikation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein zu führen und die Thematik auch den Vertragspartnern auf Bundesebene nahezubringen. Qualifikationsanforderungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab und in den Qualitätssicherungsvereinbarungen sollten sich an den Qualifikationsanforderungen nach der Weiterbildungsordnung orientieren.

### Zusatzweiterbildung Psychotherapie, Reform der MWBO

Die Kammerversammlung Nordrhein setzt sich dafür ein, dass die Zusatzweiterbildung Psychotherapie weiterhin ambulant und nebenberuflich erwerbbar bleibt. Hierzu müssen statt Ableistung von Zeitkontingenten die notwendigen Kompetenzen aus dem psychiatrischen bzw. dem psychosomatischen Fachgebiet nachgewiesen werden.

### Antrag zur Aufnahme der Psychosomatischen Grundversorgung in die MWBO der Kinder- und Jugendmedizin

Die Kammerversammlung Nordrhein empfiehlt der Bundesärztekammer die Aufnahme der Psychosomatischen Grundversorgung in die neue MWBO auch bei den Kinder- und Jugendärzten und -ärztinnen.

### Arbeitsentwurf eines Psychotherapeuten-Ausbildungsreformgesetzes

Die Kammerversammlung lehnt den Arbeitsentwurf eines Psychotherapeuten-Ausbildungsreformgesetzes in der jetzigen Fassung ab.

Die im Entwurf angelegte Zersplitterung der somatischen und psychischen Behandlungskompetenz widerspricht einer adäquaten, ganzheitlichen Versorgung kranker Menschen.

Die im Arbeitsentwurf vorgeschlagene Möglichkeit zur Einrichtung eines Modellstudiengangs, der nichtärztliche Psychotherapeuten zur Feststellung, Verordnung und Überprüfung von psychopharmakologischen Maßnahmen berechtigt, ist im Sinne der Patientensicherheit unvertretbar.

Ebenso wenig darf es zu einer autonomen Ausweitung der Tätigkeit anderer Heilberufe in den gesamten ärztlich verantworteten Bereich (Prävention, Akutbehandlung, Rehabilitation – ambulant wie stationär) im Sinne einer Parallelstruktur kommen.

Die Kammerversammlung fordert die neue Bundesregierung auf, die geplante Ausbildungsreform grundsätzlich zu überdenken und dabei auch die Ärzteschaft intensiv einzubeziehen.

### Notfall-Rufnummer 116117. Die Nummer, die hilft.

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert Verordnungsgeber, Herausgeber und Hersteller von Krankenversicherungs-Karten (GKV und Privat) auf, auf der Rückseite dieser Karten ein Feld mit dem Eintrag „Ärztlicher Bereitschaftsdienst Tel. 116117“, d. h. mit einem Hinweis auf die bundeseinheitliche Notruf-Nummer, vorzusehen und zu beschriften. Dies ist schnellstmöglich mit und bei Ausgabe von neuen bzw. zu ersetzenden Versicherten-Karten umzusetzen.

### Eine Bürgerversicherung wird dem Morbiditätsanstieg nicht gerecht

Der bei den Sondierungsgesprächen für eine „Jamaika-Koalition“ von den „Grünen“ geforderte Einstieg in die Bürgerversicherung ist eine Fortsetzung des Irrweges der GKV.

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein warnt ausdrücklich vor der Einführung einer Bürgerversicherung, weil die gesetzliche Krankenversicherung bereits heute dem Morbiditätsanstieg nicht gerecht wird und ein „Weiter so für Alle“ allein zu Lasten der Kranken geht.

Stattdessen gehören die Themen Patientensteuerung, Selbstbeteiligung und Kostenerstattung in den Fokus.

### CO-Melder-Pflicht

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert die Landesregierung auf, in besonders gefährdeten Umgebungen (Shisha-Bar, Wohnungen mit Gastherme etc.) neben der bereits bestehenden Rauchmelder-Pflicht auch CO-Melder verpflichtend einzuführen.

### Erhöhung der Ausbildungskapazitäten der Medizinausbildung

Die Kammerversammlung fordert die Bundesregierung auf, die Ausbildungskapazitäten des Medizinstudiums um 20 % zu erhöhen, um den Bedarf an humaner medizinischer Versorgung in einer Gesellschaft des langen Lebens sicherzustellen.

## Neue Ärzte braucht das Land

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein beschäftigte sich am 10. März 2018 mit den gesundheitspolitischen Kernpunkten des Koalitionsvertrages im Bund sowie den Plänen des Landes NRW. Dessen Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU) stellte Grundzüge der Gesundheitspolitik der Landesregierung vor.

Gleich zu Beginn seiner Rede machte NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann deutlich, dass er seine Amtszeit nutzen wolle, um in vier für ihn zentralen Bereichen die richtigen gesundheitspolitischen Weichen zu stellen: So sollen im Kampf gegen den Hausarztmangel auf dem Land, bei der Aufstockung von Studienplätzen, bei der Krankenhausplanung und bei der Neuaufrichtung der Notfallversorgung substanzielle Erfolge erzielt werden. Der Minister monierte, dass die Kluft bei der medizinischen Versorgung zwischen Stadt und Land immer größer werde. Zum einen habe das Land NRW in den vergangenen Jahren viel zu wenig Ärztinnen und Ärzte ausgebildet und zum anderen habe man nicht genügend Anstrengungen unternommen, um die Allgemeinmedizin zu stärken. Das führe nun auch dazu, dass vor allem auf dem Lande Hausärzte fehlten.

### Sektorengrenzen überwinden

Als Maßnahmen gegen den Landarztmangel kündigte Laumann die Einrichtung von W3-Professuren für Allgemeinmedizin an allen Medizinischen Fakultäten des Landes und eine Erhöhung der Zahl an Medizinstudienplätzen unter anderem durch die Einrichtung einer Medizinischen Fakultät an der Universität Bielefeld an.

Laumann verwies auf die geplante Durchsetzung der Landarztquote, die im Juni 2018 als Gesetzesentwurf vorgestellt wurde. Für das Wintersemester 2018/2019 sei vorgesehen, dass zehn Prozent aller Studienplätze in NRW bereits zentral an Studierenden vergeben werden sollen.

„Ich wünsche mir von allen Partnern in NRW, dass wir die ambulante Notfallversorgung bis 2022 regelhaft von niedergelassenen Ärzten und Kliniken gemeinsam organisiert haben – mit einer Anmeldung und einer Tür im Krankenhaus“, sagte Laumann. Für ihn sei es ein erbaulicher Gedanke, wenigstens in einem Teil des Systems eine sektorübergreifende Versorgung in Gang zu bringen. Und wenn es bei der Versorgung von Notfallpatienten gelinge, die Grenzen zu überwinden, sei auch in anderen Bereichen integratives Handeln im Interesse der Patienten möglich.

*Rudolf Henke,  
Präsident der  
Ärztammer Nordrhein:  
„Die Losung Bürger-  
versicherung oder  
Zweiklassen-Medizin  
stellt eine grobe  
Irreführung der  
Bevölkerung dar.“*



„Bei der Krankenhausplanung sind wir in den letzten sieben Jahren kaum vorangekommen“, kritisierte der Minister. Deshalb werde er über eine Gesetzesänderung die Fristen für die regionalen Planungskonferenzen in den Bezirken verkürzen. Weiterhin muss seiner Vorstellung nach die Krankenhausplanung künftig neben den Bettenzahlen auch weitere Parameter wie Strukturqualität und Fallzahlen berücksichtigen.

Der Minister schlug die Investitionsförderung zur Verbesserung der Versorgungsstruktur vor. Die Krankenhäuser werden dennoch weiterhin Pauschalen in Höhe von circa 550 Millionen Euro jährlich vom Land erhalten. Die vom Minister in Aussicht gestellten zusätzlichen Finanzmittel von jährlich 200 Millionen Euro ab 2020 sollen aber vor allem in die Verbesserung der Strukturen und die Optimierung der Patientenversorgung fließen.

Laumann hielt vor dem rheinischen Ärzteparlament ein Plädoyer für die Freiberuflichkeit. Er verwies darauf, dass die zunehmende Ökonomisierung des Gesundheitssystems sowohl im stationären wie auch im ambulanten Bereich das bestehende System der Freiberuflichkeit unterlaufe. Damit drohe das System „etwas zu verlieren, was Qualität von sich aus bedeute, nämlich die Unabhängigkeit des Arztes in seinen medizinischen Entscheidungen“. Laumann machte deutlich, dass aus seiner Sicht der Kaufmännische Direktor eines Krankenhauses in medizinischen Fragen dem Arzt nichts vorzuschreiben habe.

In der Diskussion zu den gesundheitspolitischen Vorstellungen des Ministers bot Dr. Anja Maria Mitranga-Theusinger M. Sc. (Leverkusen) dem Minister die Mitarbeit der Ärztekammer bei der künftigen Krankenhausplanung an. Sie forderte, dass die Vergabe von Mitteln zum Aufbau neuer Strukturen nicht in einem „Closed Shop“ von Kassenfunktionären und Ministerialbeamten vorgenommen wird.

### Klares Nein zum Medizin-Bachelor

Dr. Lothar Rütz (Köln) kritisierte den neuen Bachelor-/Masterstudiengang (Motto: „Medizin neu denken“) an der Universität Siegen, der sich an angehende Mediziner und Ingenieure richtet. Im Modellstudiengang sollen sie drei Jahre lang ein gemeinsames Bachelor-Studium aus Medizin und Technik mit absolvieren. Im anschließenden Master-Studium können sie sich dann in Humanmedizin, Digitale Medizin, Biomedizinische Technologien oder Gesundheitsmanagement spezialisieren. Rütz äußerte Bedenken, dass es bei der Einführung dieses Studiengangs primär darum gehen wird, medizintechnisch versierte und an den Betrieb im Konzern maximal angepasste Mitarbeiter und weniger darum, gute, empathische Ärzte auszubilden. Dies widerspreche eindeutig der Zielsetzung des „Masterplans Medizinstudium 2020“, in dem vor allem die Kompetenz der Ärztinnen und Ärzte zur Kommunikation mit den Patienten gefördert werden sollte.

Dr. Oliver Funken (Rheinbach) wies auf die unbefriedigende Situation in den stationären Notfallambulanzen hin, in denen zu viele Patienten behandelt würden, die keiner hochqualifizierten stationären Versorgung bedürften. Um die zentralen Notaufnahmen in den Krankenhäusern und das darin tätige Personal zu entlasten, müsse ein geeignetes System der qualifizierten Ersteinschätzung von (tatsächlichen und vermeintlichen) Notfallpatienten eingeführt werden. Dazu gehöre auch die Definition sinnvoller Qualitätsparameter, bei deren Entwicklung und Evaluierung die Ärztekammern beteiligt werden müssten.

Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, lenkte den Blick in seiner Rede zur aktuellen berufs- und gesundheitspolitischen Lage auf die Neuaufgabe der Großen Koalition aus CDU/CSU und SPD. Bis zum letzten Tag der Koalitionsverhandlungen der drei Parteien habe die Wahlkampforderung der Sozialdemokraten nach einer Bürgerversicherung wie ein „Damoklesschwert“ über den im Gesundheitswesen Tätigen geschwebt. Doch bleibe aus ärztlicher Sicht weiter richtig, dass

die plakative Forderung: „Entweder Bürgerversicherung oder Zweiklassen-Medizin“, eine „grobe Irreführung“ der Bevölkerung darstelle, so Henke. Wer die Einheitsversicherung wolle, der rede einer schleichenden Absenkung des Versorgungsniveaus für die Mehrzahl der Bürger das Wort, während andere dieser Nivellierung durch den Abschluss von Zusatzpolice entgegen könnten.



*Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, führte durch die Diskussion zur berufs- und gesundheitspolitischen Lage und referierte zu einer möglichen Änderung der (Muster-)Berufsordnung.*

### Professor Dr. Dr. Martin Exner und Dr. Karl-Josef Eßer mit Johannes-Weyer-Medaille ausgezeichnet



*Im Beisein von NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (2.v.l.) nahmen Professor Dr. Dr. Martin Exner (l.) und Dr. Karl-Josef Eßer (r.) von Kammerpräsident Rudolf Henke (3.v.l.) die Johannes-Weyer-Medaille entgegen.*

*Dr. Karl-Josef Eßer, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, und der Direktor des Instituts für Hygiene und Öffentliche Gesundheit an der Universität Bonn, Professor Dr. Dr. Martin Exner, sind in Düsseldorf mit der Johannes-Weyer-Medaille der nordrheinischen Ärzteschaft ausgezeichnet worden. Die Ärztekammer Nordrhein und die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein verleihen die Ehrenmedaille seit dem Jahr 1982 an Ärztinnen und Ärzte für besondere Verdienste um die medizinische Wissenschaft, für besondere Leistungen für die ärztliche Selbstverwaltung oder für eine vorbildliche ärztliche Haltung.*

Es sei auch nicht ersichtlich, so der Kammerpräsident, warum die Wartezeiten für die 90 Prozent der in der GKV versicherten Menschen kürzer werden sollten, wenn auch die bislang Privatversicherten in eine Einheitsversicherung einbezogen würden. Das Grundproblem, so Henke, bestehe nicht in den Honorarunterschieden zwischen PKV und GKV, sondern am Ende eines Quartals in den vertragsärztlichen Budgets und Regelleistungsvolumina mit ihren Beschränkungen. An der Arbeit der wissenschaftlichen Kommission zur Erarbeitung von Vorschlägen sowohl bei der Vergütung in der GKV als auch der privatärztlichen, staatlichen Gebührentaxe, die auf Betreiben der Großen Koalition bis Ende 2019 zu Ergebnissen kommen soll, muss nach Ansicht des Kammerpräsidenten auch ärztlicher Sachverstand beteiligt werden.

#### **Grauduszus: Die Zitrone ist ausgepresst**

Henke begrüßte die Pläne Laumanns, die Zahl der Medizinstudienplätze in NRW anzuheben. „Und es ist auch richtig, die ärztliche Versorgung in strukturschwachen Gebieten durch regionale Zuschläge zu fördern und die sprechende Medizin besser zu vergüten.“ All dies werde mehr Wirkung zeigen, als an den Terminservice-Stellen festzuhalten.

Positiv sei, dass sich die Koalition eine Neuordnung der Krankenhausfinanzierung vorgenommen habe, die mit den Stichworten Planungssicherheit, zusätzliche Mittel für Strukturveränderungen, Digitalisierung und neue Technologien beschrieben werden könnten, so Henke. „Die vollständige Refinanzierung von Tariflohnsteigerungen, wie sie der Koalitionsvertrag, mit einer Nachweispflicht für die Krankenhäuser verbunden, vorsieht, ist ein richtiger Schritt.“ Auch die angestrebte Herausnahme der Pflegepersonalkosten aus dem Fallpauschalen-System stelle eine richtige Entscheidung dar. „Das kann der Auftakt zu einer stärker bedarfsorientierten und weniger erlösorientierten Personalpolitik der Krankenhäuser sein.“ Allerdings müsse diese politische Absicht nun auch auf das ärztliche und weitere medizinische Personal an den Kliniken ausgeweitet werden. Henke erwartet auf diesem Gebiet jedenfalls noch eine „intensive Debatte“.

Wenn er dem neuen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) einen Rat geben dürfe, sagte Henke vor den Delegierten der rheinischen Ärzteschaft, dann den, es wie sein Vorgänger Hermann Gröhe (CDU) zu halten. Dessen Primärmotivation habe immer darin bestanden, „den Berufen im Gesundheitswesen den Rücken zu stärken“.

Die letzten Reserven in der ärztlichen wie pflegerischen Versorgung seien inzwischen ausgepresst, sagte Martin Grauduszus (Erkrath) in der anschließenden Aussprache: „Da kommt nicht mehr viel heraus aus der Zitrone.“ Wer Strukturveränderungen wolle, der müsse dann auch frisches Geld in die Hand nehmen. Ärzte müssten, wie dies der Minister richtig fordere, wirtschaftlich unabhängig sein, um sich frei von Einflüssen Dritter ganz ihren Patienten widmen zu können, so Grauduszus.

Wie Henke begrüßte auch Dr. Ivo Grebe (Aachen) die von CDU/CSU und SPD geplante Herausnahme der Pflegepersonalkosten aus dem Fallpauschalen-System. Analog dazu müssten aber auch die vertragsärztlich tätigen Kolleginnen und Kollegen nun Unterstützung erfahren, da auch sie mit immer weiter steigenden Kosten für das Personal und notwendigen Investitionen in die Praxen konfrontiert seien. So werde es immer schwieriger, ohne die Zahlung von Zulagen ausreichend Praxispersonal zu finden, sagte Grebe. Auch die zu erwartenden Investitionen in den Bereichen Digitalisierung und Datenschutz machten es erforderlich, die Forderung nach einer Aufhebung der Budgets in unterversorgten Gebieten auf die Ballungsräume auszudehnen.

Privatdozent Dr. Hansjörg Heep (Ratingen) stellte den aktuellen Stand der Novelle der (Muster-) Weiterbildungsordnung vor. Die Delegierten fassten einen Beschluss zur Anrechenbarkeit der Teilnahme an „Clinician Scientist“-Programmen (CSP) auf die Weiterbildungszeit.

In einem weiteren Tagesordnungspunkt informierte Bernd Zimmer (Wuppertal), Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, die Delegierten über die Arbeit der Kammerausschüsse Berufsordnung, allgemeine Rechtsfragen und Europa, E-Health und Arzt-Patienten-Kommunikation zur anstehenden Beratung über eine Novelle des § 7 IV (Muster-)Berufsordnung (MBO) auf dem 121. Deutschen Ärztetag in Erfurt vom 8. bis 11. Mai zum Thema ärztliche Fernbehandlung. Auf dem Tisch liege ein Vorschlag der Ständigen Konferenz zur Berufsordnung der Bundesärztekammer, wonach eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über elektronische Kommunikationsmedien im Einzelfall erlaubt sei, „wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Aufklärung, Beratung oder Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird“.

## Entschließungen der Kammerversammlung

### Ärzeschaft fordert: Ärzte, Pflegende, Rettungskräfte und Feuerwehrleute besser vor Gewalt schützen

Die Kammerversammlung fordert Politik und Gesellschaft auf, mehr Anstrengungen zu unternehmen, um Ärztinnen und Ärzten, medizinisches Personal und andere Rettungskräfte vor Gewalt zu schützen. Die wiederholten Angriffe auf Rettungskräfte müssen ein Weckruf an die Gesellschaft, die Politik und jeden einzelnen sein, der Verrohung entgegenzutreten.

Respekt und gegenseitige Achtung entscheiden über das Zusammenleben in einer Gesellschaft. Es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, für eine Kultur der Wertschätzung von Rettern, deren Beruf und Berufung die Hilfeleistung für Mitmenschen ist, zu sorgen.

Es ist daher höchste Zeit, eine gesellschaftliche Kampagne „Mehr Respekt vor Rettern“ anzustoßen, damit es auch zukünftig noch ausreichend Menschen gibt, die Hilfe für andere leisten wollen und können.

Außerdem müssen Ärztinnen und Ärzte und die anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Notaufnahmen, Notfallpraxen sowie im ärztlichen Bereitschaftsdienst in den Schutzbereich des § 115 StGB aufgenommen werden.

Arbeitgeber müssen durch geeignete Maßnahmen für größtmögliche Sicherheit des Personals sorgen. Dazu gehören eine ausreichende Personalausstattung auch nachts und am Wochenende sowie arbeitgeberfinanzierte Schulungen zu Deeskalationstechniken und zum Umgang mit aggressiven Patienten und Angehörigen.

### Nordrheinische Ärzteschaft fordert: Unabhängiger Medizinischer Dienst statt MDK

Die Kammerversammlung unterstützt die Absicht der Koalitionspartner auf Bundesebene, die Unabhängigkeit der Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK) zu gewährleisten.

Die Kammerversammlung betont, dass hierzu ein Medizinischer Dienst in unabhängiger Trägerschaft erforderlich ist.

Weiterhin fordert die Ärzteschaft von den Krankenkassen, Transparenz darüber zu schaffen, wie oft Anträge abgelehnt und erst im Widerspruchsverfahren genehmigt werden.

### Ärzeschaft warnt vor Einheitsgebührenordnung – Einheitsgebührenordnung schafft Zweiklassen-Medizin

Die Kammerversammlung warnt die Politik vor der Einführung einer Einheitsgebührenordnung.

Ein innovationsfähiges Gesundheitssystem braucht auch in Zukunft eine staatliche Gebührentaxe zur korrekten Bewertung der einzelnen, individuell erbrachten ärztlichen Leistungen.

Eine Einheitsgebührenordnung hingegen löst kein Problem. Stattdessen gefährdet sie die international beneidete Leistungs-

fähigkeit und Sicherheit des deutschen Gesundheitswesens für alle Patientinnen und Patienten. Deswegen darf das duale Krankenversicherungs- und Vergütungssystem in Deutschland nicht ausgehöhlt oder gar abgeschafft werden, sondern ist durch eine patientengerechte Fortentwicklung zu stärken. Den Koalitionspartnern auf Bundesebene ist nämlich darin zuzustimmen, dass sowohl die ambulante Vergütung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (EBM) als auch die privatärztliche Gebührenordnung (GOÄ) reformiert werden müssen.

Auf diese Reformen muss die im Koalitionsvertrag vorgesehene wissenschaftliche Kommission ihre Vorschläge ausrichten. Dabei ist auf den sich in Abstimmung befindlichen Vorschlag für eine Novelle der GOÄ zwischen Ärzteschaft und Privater Krankenversicherung zurückzugreifen.

### Kommission zur Vergütung im Gesundheitswesen – Ärzteschaft beteiligen

Die Kammerversammlung begrüßt die Absicht der Koalitionspartner auf Bundesebene, die Vergütung im Gesundheitswesen am Versorgungsbedarf der Bevölkerung und am Stand des medizinischen Fortschritts auszurichten. Sie fordert die künftige Bundesregierung auf, die Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung an der Arbeit der dazu im Koalitionsvertrag vorgesehenen Kommission zu beteiligen.

Nur so kann gewährleistet werden, dass bei den von den Koalitionspartnern zu Recht als notwendig bezeichneten Reformen der bestehenden Vergütungssysteme der medizinische Sachverstand und das praktische Versorgungswissen der Gesamtärzteschaft einfließt.

### Im Interesse der Patienten – Freiberuflichkeit statt Konzernbildung

Die Kammerversammlung beobachtet mit Sorge, dass Konzerne zunehmend Arztstühle aufkaufen. Der Einstieg von Fremdkapitalgebern in die ambulante Versorgung birgt die Gefahr, dass die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten gegenüber den Renditeinteressen von Konzernen in den Hintergrund treten können. Regionale Monopole schränken die Wahlfreiheit von Patientinnen und Patienten ebenso ein wie die freiberuflichen Niederlassungsmöglichkeiten jüngerer Ärztinnen und Ärzte. Konzernbildung in den Ballungsräumen trägt im Übrigen nicht zur Gewährleistung einer flächendeckenden Versorgung bei.

Die Kammerversammlung fordert den Gesetzgeber und die zuständigen Institutionen der Selbstverwaltung auf, dieser Entwicklung Einhalt zu gebieten und im Interesse der Patientinnen und Patienten den freiberuflichen Charakter der ambulanten Versorgung, auch in eigener Praxis, zu erhalten. Dazu sollte im Gesetz verankert werden, dass in der Patientenversorgung tätige Ärzte als Gesellschafter immer eine Mehrheitsstellung haben müssen.

Darüber hinaus sind die Regelungen für die Zulassung zu überprüfen und so anzupassen, dass die Zulassungsausschüsse ihre Entscheidungen an den Erfordernissen einer guten regionalen Versorgung ausrichten können. Dies kann nur gewährleistet werden, wenn Medizinische Versorgungszentren nicht unbegrenzt Arztstühle aufkaufen dürfen.

[Fortsetzung nächste Seite](#)

## Entschließungen der Kammerversammlung

Es gilt, eine vielgestaltige und vitale ambulante Versorgungslandschaft mit Praxen, Berufsausübungsgemeinschaften und Medizinischen Versorgungszentren zu erhalten. Selbständige wie angestellte Ärztinnen und Ärzte müssen auch in Zukunft als Angehörige eines freien Berufes das Wohl ihrer Patientinnen und Patienten an die erste Stelle setzen können.

### **Aufhebung von Budgetierung und Leistungsbeschränkungen kann Wartezeiten auf Arzttermine verkürzen – Terminservicestellen und Verlängerung von Pflichtzeiten sind ungeeignet**

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein stellt fest, dass Terminservicestellen der falsche Weg sind, um Wartezeiten auf Arzttermine in der ambulanten Medizin zu verkürzen. Im Gegenteil entziehen diese Stellen mit ihren unangemessen hohen Kosten dem System Mittel, die in der Versorgung fehlen. Deshalb wird es strikt abgelehnt, Terminservicestellen gar auszubauen, so wie es im Koalitionsvertrag von CDU und SPD vorgesehen ist. Notwendiger und geeigneter Schritt ist stattdessen die Abschaffung der Budgetierung in der ambulanten Medizin.

Die politische Vorstellung, die heute üblichen Arbeitszeiten der Vertragsärzte von in der Regel 50 Wochenstunden und mehr durch Gesetze verlängern zu wollen, ist populistisch, dabei besonders unter Budgetbedingungen ungeeignet und realitätsfremd. Bereits heute werden infolge der Budgetierung bis zu 25 % der ärztlichen Leistungen nicht bezahlt! Durch eine solche Politik würde allein der ärztliche Nachwuchs abgeschreckt.

Neben dem Wegfall der Budgetierung ist es für die Verkürzung von Wartezeiten erforderlich, dass

- Leistungsbegrenzungen (Patientenzahlbegrenzungen, Patientenzahlzuwachsbeschränkungen, Begrenzungen ärztlicher Leistungen) wegfallen,
- alle ärztlich notwendigen Leistungen durchgängig und ohne „Abstaffelung“ angemessen bezahlt werden,
- Ärzte endlich wirkungsvoll von bürokratischen Aufgaben entlastet werden,
- dem Nachwuchsmangel in der ambulanten Medizin entgegengewirkt wird,
- die ambulante Weiterbildung in allen grundversorgenden Fachgruppen gefördert und ausgebaut wird,
- die Niederlassung selbstständiger Ärzte auf breiter Ebene gefördert wird – dies erfordert neben den vorgenannten Maßnahmen eine Liberalisierung und wieder mehr gesellschaftliche Anerkennung der ambulanten ärztlichen Tätigkeit.

### **Refinanzierung steigender Personal- und Investitionskosten durch Aufhebung der Budgetierung in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung**

Analog der im Koalitionsvertrag vereinbarten Neuordnung der Personalkosten am Krankenhaus fordert die Kammerversammlung die Politik zu vergleichbaren Schritten im ambulanten Sektor auf. Nur durch die komplette Aufhebung der Budgets wird es zukünftig möglich sein, eine angemessene Bezahlung von qualifiziertem medizinischen Personal im vertragsärztlichen Bereich zu garantieren und notwendige Investitionen im Bereich von Digitalisierung und Datenschutz zu realisieren.

### **Quereinstieg Allgemeinmedizin**

Die Kammerversammlung begrüßt die Aktivitäten der Landesregierung zur Förderung des Quereinstieges in die Allgemeinmedizin zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung auch in den ländlichen Gebieten.

### **Kein Ersatz von medizinischen Inhalten durch weitere technische Inhalte im Medizinstudium**

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein lehnt die Planung der Universität Siegen ab, in einer Fakultät „Lebenswissenschaft“ ein gemeinsames Bachelor-Studium von angehenden Ärzten und Ingenieuren einzuführen.

### **Kein Bachelor-/Master-Abschluss im Studium der Humanmedizin**

Die Kammerversammlung lehnt einen Bachelor-/Master-Abschluss für das Studium der Humanmedizin ab.

### **Nordrheinische Ärzteschaft fordert: Kosten für das gesamte medizinische Personal der Krankenhäuser vom Fallpauschalen-System ausnehmen**

Die Kammerversammlung begrüßt die Absicht der Koalitionspartner auf Bundesebene, die Finanzierung von Personalkosten im Krankenhaus neu zu ordnen. Die vollständige Refinanzierung von Tariflohnsteigerungen der Mitarbeiter, wie sie der Koalitionsvertrag in Verbindung mit einer Nachweispflicht für die Krankenhäuser vorsieht, ist ein richtiger Schritt.

Noch wichtiger ist die geplante Herausnahme der Personalkosten aus der DRG-Finanzierung. Damit werden die Voraussetzungen dafür geschaffen, in den Krankenhäusern für eine stärker bedarfsorientierte und weniger erlösorientierte Personalpolitik zu sorgen.

Dieser richtige Ansatz ist aber nicht nur auf die Pflege, sondern auch auf das gesamte medizinische Personal anzuwenden. Denn ansonsten resultieren neue Brüche und Fehlanreize.

Die notwendige Trendwende von einer verfehlten Ökonomisierung hin zur vorrangigen Orientierung am medizinisch, pflegerisch und menschlich Erforderlichen wird nur über eine Neuausrichtung gelingen, die medizinisches und pflegerisches Personal gleichermaßen im Blick hat.

### **Angemessene Beteiligung der nachgeordneten Ärztinnen und Ärzte an den Erlösen aus wahlärztlicher Behandlung („Pool-Beteiligung“) – hier: die Klinikträger müssen die strikte Einhaltung der ärztliche Berufsordnung sicherstellen**

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert die Klinikträger in Nordrhein auf, die strikte Einhaltung der ärztlichen Berufsordnung auch ihrerseits dahingehend sicherzustellen, dass § 29 Abs. 3 der Berufsordnung einschließlich der Ergänzung aus 2011 eingehalten wird und alle nachgeordneten Ärztinnen und Ärzte an den Erlösen aus wahlärztlicher Behandlung („Pool-Beteiligung“) beteiligt werden.

### **Unterstützung und Weiterentwicklung „Klinik-Codex“**

Die Kammerversammlung begrüßt den von der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband Deutscher Internisten (BDI) und vielen anderen Berufsverbänden entwickelten Klinik Codex „Medizin vor Ökonomie“ (veröffentlicht im *Deutschen Ärzteblatt* am 8. Dezember 2017, Heft 49/2017) und unterstützt ausdrücklich das Vorhaben der DGIM und anderer Berufsverbände, eine vergleichbare Leitlinie auch für den ambulanten Bereich zu entwerfen und noch in diesem Jahr zu veröffentlichen.

### **Organspende fördern – Transplantationsbeauftragte freistellen**

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert die anteilige Freistellung der in Entnahmekrankenhäusern verantwortlichen Transplantationsbeauftragten von ihren Routinearbeiten ein.

Damit die Transplantationsbeauftragten ihren speziellen Aufgaben im komplexen Ablauf eines Organspendeprozesses umfänglich nachkommen können, fordert die Kammerversammlung darüber hinaus eine höhere Akzeptanz von deren Arbeit bei den Klinikleitungen ein.

### **Notdienst**

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein begrüßt die Absicht der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, die Erreichbarkeit der „Notdienst-

## Entschließungen der Kammerversammlung

Rufnummer 116117“ zu optimieren. Besonders die Ausweitung der Erreichbarkeit der Telefon-Service-Stelle rund um die Uhr (24/7), auch während üblicher Sprechstundenzeiten von Arztpraxen, kann helfen, Nachfragespitzen abzubauen und Patientenströme besser auf die für das Beschwerdebild zweckmäßige Versorgungsebene zu lenken.

Zusätzlich ist die Vernetzung der Service-Zentrale mit den Feuerwehr-Notrufen 112 auszubauen. Deshalb unterstützt die Kammerversammlung eine enge Kooperation zwischen den Leitstellen und der Arztrufzentrale in unserem Landesteil und darüber hinaus. Insbesondere begrüßt die Kammerversammlung für die Steuerung der Patientenströme relevante Modellprojekte und fordert deren zügige Realisierung.

### Sektorenübergreifende Notfallversorgung

Die Kammerversammlung begrüßt die Absichten der Politik auf Bundes- und Landesebene, die sektorenübergreifende Notfallversorgung zu fördern. Künftig sollen Patientinnen und Patienten nicht mehr vor die Entscheidung gestellt werden, entweder die Notaufnahme eines Krankenhauses oder die Notfallpraxen des ambulanten ärztlichen Notdienstes aufzusuchen. Denn beide Einrichtungen sollen in Zukunft über eine gemeinsame Patientenaufnahme erreichbar sein.

Dazu hält die Kammerversammlung fest:

1. Die Weiterentwicklung des bestehenden Systems durch die Etablierung gemeinsamer Patientenaufnahmen von Krankenhausnotaufnahmen und Notfallpraxen ist richtig. Diese gemeinsamen Patientenaufnahmen sind von Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten gemeinsam aufzubauen und zu betreiben.
2. Die Etablierung der gemeinsamen Einrichtungen ist mit Kosten verbunden. An vielen Stellen wird ein gemeinsames Konzept nur mit Hilfe baulicher Veränderungen zu realisieren sein. Dafür sind die notwendigen Mittel bereitzustellen.
3. Die organisatorische Zusammenführung der Patientenaufnahme muss fachlich von der Entwicklung eines geeigneten Systems der qualifizierten Ersteinschätzung von (tatsächlichen und vermeintlichen) Notfallpatienten begleitet werden. Dazu gehört auch die Definition sinnvoller Qualitätsparameter. Bei der Entwicklung und Evaluierung solcher Systeme sind die Ärztekammern einzubeziehen.
4. Auch in Zukunft wird es nicht möglich sein, an jedem Krankenhaus eine gemeinsame Anlaufstelle für ambulante Notfallpatienten vorzuhalten. Die gemeinsamen Anlaufstellen müssen deswegen personell und strukturell so gut ausgestattet und finanziert werden, dass sie die Patientenströme über ihre Attraktivität lenken („Abstimmung mit den Füßen“). Parallel muss die Etablierung dieser Anlaufstellen mit einem Kommunikationskonzept für die Bevölkerung verbunden werden, das mit öffentlichen Mitteln zu finanzieren ist. Außerdem sind Kooperationskonzepte zwischen den gemeinsamen Einrichtungen und den Krankenhäusern ohne solche Einrichtungen zu entwickeln.
5. Für die Finanzierung dieses neuen Systems müssen Mittel außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung bereitgestellt werden.

### Qualifizierte Ersteinschätzung über alle Versorgungsebenen

Die qualifizierte Ersteinschätzung ist ein bewährtes Verfahren zur Triage- und Sichtung von Patienten. Die Kammerversammlung Nordrhein fordert die verbindliche Einführung und Evaluierung von einheitlichen Fragenkatalogen und Algorithmen für alle Portal- und Notfallpraxen und eine einheitliche abgestimmte Anwendung mit den Rettungsleitstellen und der Arztrufzentrale.

### Ärztliche Qualitätssicherung im Rettungsdienst

Die Kammerversammlung beschließt zur Steigerung der präklinischen Versorgungsqualität die Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin als notwendige Voraussetzung für den Einsatz als Notärztin/Notarzt einzuführen. Die Fachkunde Rettungs-

dienst wird ab dem 1.1.2019 nicht mehr erteilt, die bestehenden Fachkunden gelten weiter.

### Datenschutz nur für Gesunde?

Vor dem Hintergrund der jüngsten Cyberattacken auf das hochabgesicherte Netz der Bundesregierung fordert die Kammerversammlung Nordrhein, die geplante Telematik-Infrastruktur mit zentraler Datenhaltung unter den Gesichtspunkten Vertraulichkeit, Finanzierbarkeit und Praktikabilität erneut zu überdenken.

### Wiederholte Cyberangriffe auf angeblich „sichere Systeme“ machen Datenhaltung in Praxen und Kliniken und größte Vorsicht bei der Anbindung an zentrale IT-Strukturen erforderlich

Wiederholte Cyberangriffe auf angeblich sichere IT-Systeme in Deutschland und anderen Ländern zeigen, dass in vernetzten IT-Strukturen, wie Clouds, gespeicherte Daten auf Dauer nicht gesichert werden können. Dies gilt auch für Gesundheitsdaten.

Cyberangriffe auf Kliniken und Praxen haben in der jüngeren Vergangenheit die Patientensicherheit bereits gefährdet. In Kliniken konnten nach Hackerangriffen lebensnotwendige Operationen nicht durchgeführt werden.

Der Cyber-Diebstahl von Millionen von Patientendaten in den USA, Australien, Norwegen und anderen Ländern in den vergangenen Jahren verletzt ärztliche Schweigepflicht, den Datenschutz und das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen. Zudem werden Patienten und Bürger möglicherweise Benachteiligungen durch den Missbrauch ihrer Daten ausgesetzt.

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert, dass auf eine zentrale Speicherung von Gesundheitsdaten oder auch auf die Speicherung in Clouds möglichst verzichtet werden sollte. Sie fordert eine moderne und dezentrale Punkt-zu-Punkt-Kommunikation im Gesundheitswesen unter höchsten Datenschutzkriterien.

Kritische Gesundheitsdaten sollen nur in der Hand von Ärzten in Praxen, MVZs und Kliniken und/oder in der Hand von Patienten gespeichert werden.

In Übereinstimmung mit der Europäischen Datenschutzverordnung sind darüber hinaus, insbesondere für Gesundheitsdaten, das Prinzip der Datensparsamkeit und das individuelle Recht auf Löschung von Gesundheitsdaten zu beachten.

### Weiterbildung – Clinician Scientist

Im Rahmen von im Gebiet der Ärztekammer Nordrhein durchgeführten „Clinician Scientist“-Programmen abgeleistete Forschungszeiten sind grundsätzlich auf die Weiterbildung anrechenbar. Art der Tätigkeit und Ausmaß ihrer Anrechnungsfähigkeit auf die im Rahmen der Weiterbildung zu erwerbenden Kompetenzen sind jeweils vor Beginn des Forschungsprojektes mit der Ärztekammer zu konsentieren.

Persönlich vermittelte Weiterbildung und Patientenbezug sind dabei unerlässliche Voraussetzungen für die Genehmigung der Kammer.

Die zur Anmeldung zur Facharztprüfung vorzulegenden Zeugnisse müssen jeweils projektbezogen den genauen Zeitraum der Tätigkeit ausweisen.

Diese Regelung gilt auch für Teilnehmer an „Clinician Scientist“-Programmen außerhalb des Gebietes der Ärztekammer Nordrhein, sofern die oben genannten Kriterien dem Sinn nach erfüllt sind.

Parallel besteht weiterhin die Möglichkeit, Zeiten in der Forschung im Wege der Einzelfallprüfung für maximal 6 Monate auf die Weiterbildung anrechnen zu lassen.





**Mitarbeiterinnen  
und Mitarbeiter  
der Ärztekammer Nordrhein**



# Anwältin der Freiberuflichkeit

Die Vertretung der Ärzteschaft nach außen und Kontakte zu den Parlamenten und Ministerien von der europäischen bis zur kommunalen Ebene sowie zu den politischen Parteien, den Verbänden und Medien sind Teil des gesetzlichen Auftrags der Ärztekammern, die Belange ihrer Mitglieder zu fördern. 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 etwa in der Landesgesundheitskonferenz und den regionalen Gesundheitskonferenzen. Sie ist auch unmittelbar an der Krankenhausplanung in NRW beteiligt. Zur Vertretung der Ärzteschaft gehören außerdem ein kompetentes Informations- und Beratungsangebot für Bürgerinnen und Bürger sowie Angebote zur Schlichtung und Vermittlung in Konfliktfällen zwischen Ärzten und Patienten. Zielsetzung ist der Erhalt und die Pflege eines vertrauensvollen Arzt-Patienten-Verhältnisses.

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.

## Themen-Schwerpunkte

Schlaglichter auf die Arbeit der ärztlichen Selbstverwaltung  
Begrüßungsveranstaltungen für neue Kammermitglieder  
Beratungstag für junge Ärztinnen und Ärzte  
Kreis- und Bezirksstellen  
Kammerkolloquium zur Jugendgesundheit  
Landesgesundheitskonferenz/Kommunale Gesundheitskonferenzen  
Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)  
Patientenberatung  
Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein

## Schlaglichter auf die Arbeit der ärztlichen Selbstverwaltung

Die verfasste Ärzteschaft muss Positionen zu einem breiten Spektrum von gesundheits- und berufspolitischen Themen entwickeln. Dies gelingt nur, weil sich eine große Zahl von Ärztinnen und Ärzten nach Feierabend und am Wochenende in den Gremien der Selbstverwaltung engagiert. Ausschüsse und Kommissionen sind in der Ärztekammer Nordrhein die unverzichtbaren Arbeitsgremien, in denen die Meinungsbildung strukturiert abläuft und wichtige Entscheidungen vorbereitet werden. Ein Überblick.



Ulrich Langenberg,  
Geschäftsführender Arzt  
der Ärztekammer  
Nordrhein

„Die ärztliche Selbstverwaltung wird vom Engagement der Ärztinnen und Ärzte getragen. Die große Zahl der in der Kammer ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten repräsentiert das breite Spektrum ärztlicher Tätigkeiten 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.“

So heißt es im neuen Leitbild der Ärztekammer Nordrhein (s. Seite 7 ff.). Wirklichkeit werden diese Sätze in den vielen Sitzungen, in denen sich Ärztinnen und Ärzte meist nach Feierabend treffen und gemeinsam um Positionen zum Beispiel zu aktuellen gesundheits- und berufspolitischen Themen ringen. Ausschüsse und Kommissionen bilden auf diese Weise eine wichtige Basis für die Arbeit von Kammerversammlung, Kammervorstand und Präsident, denen das *Heilberufsgesetz* als „Organen“ der Kammer die Entscheidungen in der Selbstverwaltung anvertraut hat.

Auch in der aktuellen Wahlperiode hat der Kammervorstand eine Vielzahl von Ausschüssen und Kommissionen zu ganz unterschiedlichen Themen berufen. Eine vollständige Auflistung mit Angabe aller Mitglieder findet sich am Ende dieses Jahresberichtes (siehe Seiten 123 ff.). Dort sind 32 Ausschüsse, Ad-hoc-Ausschüsse und Kommission mit insgesamt 241 Mitgliedern aufgeführt – Zahlen, die deutlich machen, wie breit die Basis für die Meinungsbildung in der Kammer ist. Hinzu kommen weitere Gremien, die sich auf gesonderter rechtlicher Grundlage speziellen Aufgabenfeldern widmen (wie die Ethik-Kommission und die Gutachterkommission).

Nachfolgend soll schlaglichtartig und beispielhaft aus der Arbeit einiger Ausschüsse berichtet

werden, die sich mit gesundheits- und berufspolitischen Themen befasst haben. Die Arbeit weiterer Gremien, die zum Beispiel bestimmte medizinisch-fachliche oder rechtliche Fragen beraten haben, kommt an vielen anderen Stellen dieses Jahresberichtes direkt oder indirekt zur Sprache.

### Krankenhausplan reloaded?!

Im Mittelpunkt der Arbeit der Krankenhauskommission der Ärztekammer Nordrhein unter Vorsitz von Dr. Anja Mitrenga-Theusinger steht die Krankenhausplanung, denn in Nordrhein-Westfalen gehören die Ärztekammern zum Kreis der unmittelbar Beteiligten, die im sogenannten Landesausschuss für Krankenhausplanung mit Sitz und Stimme vertreten sind. Im letzten Jahr hat sich die Kommission eingehend mit den von der neuen Landesregierung vorgenommenen Änderungen am *Landeskrankenhausgesetz* befasst und damit die Positionierung der Kammer in einer Landtagsanhörung zu den Gesetzesänderungen vorbereitet. Trotz Kritik an einzelnen Aspekten hat die Kammer das mit dem Gesetz verbundene Ziel einer „entschiedeneren Krankenhausplanung“ begrüßt. Nun soll auf dieser Basis ein neuer Landeskrankenhausplan erarbeitet werden (siehe Seite 22 f.). Dies wird die Kommission noch bis zum Ende dieser Wahlperiode intensiv beschäf-

tigen, genauso wie die Entwicklung von Kriterien für die ebenfalls neu eingeführte Einzelförderung von Krankenhausinvestitionen. Eingehend hat sich die Kommission im letzten Jahr auch mit Kriterien für sogenannte „Zentrumszuschläge“ befasst. Die Kammer hat sich in diesem Bereich mit Erfolg dafür eingesetzt, dass in den Landeskriterien der Ansatz der kooperativen Aufgabenwahrnehmung gestärkt wird und dass in relevanten Bereichen zentrumsübergreifende Konzepte für die ärztliche Weiterbildung etabliert werden. Ein weiteres Thema der Kommission war die Versorgung von Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus – zu diesem Thema hat die Kammer im Rahmen eines vom Land geförderten Projektes gemeinsam mit dem Paritätischen Wohlfahrtsverband eine Veranstaltung im Juni 2017 durchgeführt ([www.aekno.de/RHAc-Archiv](http://www.aekno.de/RHAc-Archiv), Heft 8'2017, S. 25).

#### Konzernbildung verhindern

Mit großer Sorge sieht die Ärztekammer Nordrhein die zunehmende Konzernbildung in der ambulanten ärztlichen Versorgung. Der Kammervorstand hatte bereits zu Beginn der Wahlperiode einen Ausschuss eingesetzt, um die Entwicklung

der ärztlichen Tätigkeitsfelder im Blick zu behalten. Dieser Ausschuss wurde zunächst von dem im Juli 2017 verstorbenen Vorstandsmitglied Dr. Friedrich-Wilhelm Hülskamp geleitet. Seine Arbeit führt seitdem Dr. Christiane Groß als Ausschussvorsitzende weiter. Nachdem sich der Ausschuss anfangs gründlich mit dem Thema Honorarärzte befasst hat ([www.aekno.de/bonorararzt](http://www.aekno.de/bonorararzt)), trat im Lauf der Wahlperiode die Problematik der Konzernbildung zunehmend in den Vordergrund. Der Ausschuss hat Resolutionen der Kammerversammlung und des Deutschen Ärztetages zu diesem Themenfeld vorbereitet, das Gespräch mit Experten und mit den Vertretern anderer, ebenfalls betroffener Heilberufe gesucht und intensiv über mögliche Lösungsansätze beraten. Mittlerweile ist, auch dank der vom Ausschuss angestoßenen intensiven politischen Arbeit der Ärztekammer Nordrhein, das Problembewusstsein in der Politik auf Landes- und Bundesebene gewachsen. Die Kammer setzt sich – gemeinsam mit vielen Partnern – dafür ein, dass in den aktuell auf Bundesebene diskutierten Gesetzesentwurf zum Terminservice- und Versorgungsgesetz Regelungen aufgenommen werden, die der Konzernbildung entgegenwirken.

#### Gremienarbeit in der Ärztekammer Nordrhein – Meinungsfindung zu aktuellen gesundheitspolitischen Fragen



### Infektionsschutz verbessern

Zu den gesetzlichen Aufgaben der Ärztekammer gehört es, den öffentlichen Gesundheitsdienst zu unterstützen. Der Kammervorstand wird in diesem sehr komplexen Themengebiet vom Ständigen Ausschuss *Öffentliches Gesundheitswesen, Suchtgefahren und Drogenabhängigkeit* unter Vorsitz von Dr. Anne Bunte beraten. Ein Schwerpunkt im Ausschuss bildete zuletzt das Thema Heilpraktiker. Der Ausschuss hat die Novellierung der „Heilpraktiker-Überprüfungsrichtlinie“ auf Bundesebene kritisch begleitet und wesentliche Impulse für die Positionierung der Kammer gegenüber dem Landesgesundheitsministerium und auf dem Deutschen Ärztetag gegeben. Das Thema wird aktuell bleiben, denn im Koalitionsvertrag auf Bundesebene wird ein Reformbedarf grundsätzlich konzediert. Um die Sicherheit von Patientinnen und Patienten geht es auch bei einem weiteren Beratungsthema: Der Weiterentwicklung der Strukturen des Infektionsschutzes in Nordrhein-Westfalen. Die kommunalen Gesundheitsämter müssen bei den zunehmenden infektologischen Herausforderungen durch verbindliche und fachkompetente überregionale Strukturen sowie eine verantwortliche Koordinierung unterstützt werden. Die Ausschussvorsitzende konnte dieses Thema bei der Kammerversammlung im März 2018 unmittelbar an den neuen Landesgesundheitsminister Karl-Josef Laumann herantragen und hat dies im Anschluss gemeinsam mit dem Präsidenten der Ärztekammer Nordrhein und mit Professor Dr. Dr. Martin Exner aus Bonn, Träger der Johannes-Weyer-Medaille, auch schriftlich bekräftigt. Hier werden weitere Gespräche folgen. Ein besonderes Anliegen des Ausschusses ist seit vielen Jahren die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Dazu initiierte der Ausschuss auch im Jahr 2018 ein sehr gut besuchtes Kammerkolloquium zu besonderen Herausforderungen der Gesundheitsförderung bei Adoleszenten (*siehe Seite 42 f.*).

### Kooperation der Gesundheitsberufe

Wie soll die Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe in Zukunft aussehen? Mit diesem wichtigen Themenfeld beschäftigt sich ein Ad-hoc-Ausschuss unter Vorsitz von Dr. Anja Mitrenga-Theusinger und Vizepräsident Bernd Zimmer. Grundlage ist ein gemeinsames Thesenpapier beider Ärztekammern in Nordrhein-Westfalen ([www.aekno.de/downloads/aekno/kooperation-gesundheitsberufe-2011.pdf](http://www.aekno.de/downloads/aekno/kooperation-gesundheitsberufe-2011.pdf)) dessen Erarbeitung der Ausschuss bereits in der letzten

Wahlperiode wesentlich geprägt hat. Der Ausschuss hat das Thesenpapier in dieser Wahlperiode mit jungen Ärztinnen und Ärzten diskutiert und sich exemplarisch mit der berufsgruppen- und sektorenübergreifenden Zusammenarbeit in der Geriatrie und in der Kinder- und Jugendmedizin befasst. Außerdem hat der Ausschuss eingehend die Möglichkeiten und Grenzen interprofessionellen Lernens in der Aus-, Weiter- und Fortbildung beleuchtet. Schließlich hat den Ausschuss das neue Berufsbild des Physician Assistant beschäftigt, ein kontroverses Thema, das – sicher nicht zum letzten Mal – auch auf dem Deutschen Ärztetag in Erfurt 2018 besprochen wurde.

### Arzt-Patienten-Kommunikation im Zeitalter der Digitalisierung

Die Ärztekammer Nordrhein engagiert sich schon seit einigen Jahren in vielfältiger Weise für eine Stärkung der Arzt-Patienten-Kommunikation. Dahinter steht das Bewusstsein der besonderen Bedeutung dieses Themas für das ärztliche Berufsbild und die zukünftige Rolle von Ärztinnen und Ärzten in einem multiprofessionellen Gesundheitssystem. Der für dieses Themenfeld zuständige Ausschuss unter Vorsitz von Dr. Heiner Heister hat im Jahr 2017 ein Fachsymposium konzipiert, das unter dem Motto „Fachlich-empathisch-verständlich“ Kommunikation und partizipative Entscheidungsfindung aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet hat. Der Ausschuss hat auch die Forderung der nordrheinischen Delegierten auf dem 121. Deutschen Ärztetag in Erfurt nach einer verbindlicheren Verankerung kommunikativer Kompetenzen in der ärztlichen Weiterbildung vorbereitet. Schließlich hat sich der Ausschuss eingehend mit den Auswirkungen der Digitalisierung auf die Arzt-Patienten-Kommunikation befasst und auf diese Weise – gemeinsam mit anderen Ausschüssen – einen Beitrag zur Vorbereitung der Beratungen des Ärztetages über die ausschließliche Fernbehandlung geleistet.

### Junge Ärztinnen und Ärzte neu ansprechen

Ärztliche Selbstverwaltung lebt vom Mitmachen. Die Begeisterung dafür muss in jeder Generation neu geweckt werden. Mit dieser Herausforderung befasst sich ein Ausschuss unter Vorsitz von Dr. Anja Mitrenga-Theusinger. Weil für junge Ärztinnen und Ärzte (wie auch für alle anderen Generationen) die Frage nach den Arbeitsbedingungen und der eigenen Gesundheit von großer Bedeutung



*Beratungstag 2017 – viel Zeit für persönliche Fragen rund um die Berufsplanung und den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen.*

ist, hat der Ausschuss auch diese Themen im Blick. Gemeinsam mit einem weiteren Ausschuss, den der Vorstand speziell zur Förderung der gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Männern im Ehrenamt eingesetzt hat (Vorsitz: Prof. Dr. Maria Vehreschild) hat der Ausschuss eine ganze Reihe von Maßnahmen vorgeschlagen. Erste Ergebnisse sind ein Begrüßungsordner, der neue Kammermitglieder auf ansprechende Weise über die Angebote der Kammer informiert, und der Beratungstag für junge Ärztinnen und Ärzte, der erstmals im Herbst 2017 mit großer Resonanz durchgeführt wurde (siehe Seite 38 f.) und am 27. Oktober 2018 wiederholt wurde. Großen Anklang fand auch eine Veranstaltung zum Thema Schwangerschaft und ärztlicher Beruf im April 2018.

### **Die Regionen stärken**

Das „Forum Kammerpraxis“ bringt zwei- bis dreimal im Jahr die Mitglieder der Kreisstellenvorstände und Bezirksstellenausschüsse der Kammer zusammen. Es hat sich unter Moderation des Vizepräsidenten zu einer wichtigen Plattform für den Erfahrungsaustausch zu allen Themen entwickelt, die für die Kammerarbeit in den Regionen relevant sind. Vor Ort spielt wie auch auf der Landesebene die Zusammenarbeit zwischen Kammer und Kassenärztlicher Vereinigung (KV) eine wichtige Rolle für den Erfolg der ärztlichen Selbstverwaltung. Deswegen sind die regionalen Kammervertreter gemein-

sam mit dem Präsidenten und dem Vizepräsidenten im Februar 2017 zu einem Gedankenaustausch mit dem neu gewählten Vorstand der KV Nordrhein zusammengekommen. Auch bei einem weiteren Forum Kammerpraxis im Juni 2017 ging es um ein Themenfeld, in dem Kammer und Kassenärztliche Vereinigung gemeinsam engagiert sind: Die Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung alter Menschen. Zu diesem Thema sollen auf Initiative des Landesgesundheitsministeriums in beiden Landesteilen modellhaft Verbesserungen erprobt werden. Die Ärztekammer Nordrhein hat sich im sogenannten Gemeinsamen Landesgremium, das in Nordrhein-Westfalen über die Zusammenarbeit der Sektoren berät, mit Erfolg dafür eingesetzt, Veränderungen nicht „von oben anzuordnen“, sondern stattdessen auf den Dialog der Praktiker aus Klinik und Niederlassung zu setzen. Dieser Dialog ist inzwischen in mehreren Regionen im Gange und hat bereits zu ersten konkreten Maßnahmen geführt, wie zum Beispiel einer verbesserten Kommunikation bei Krankenhausaufnahme und -entlassung. Das Projekt, in dem die Krankenhausgesellschaft die Federführung übernommen hat, wurde im Rahmen einer Fachtagung am 21. April 2018 unter dem Motto „Alte Menschen gemeinsam gut versorgen“ im Haus der Ärzteschaft auch öffentlich vorgestellt. Das 20. Forum Kammerpraxis stellte im Juni 2018 das ehrenamtliche Engagement der nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte in den Mittelpunkt.

## Begrüßung und Information neuer Kammermitglieder

Im November 2017 und im April 2018 konnte die Ärztekammer Nordrhein wieder etliche junge Ärztinnen und Ärzte in Düsseldorf auf ihren speziell für neue Mitglieder konzipierten Veranstaltungen begrüßen. Themen der Festvorträge waren die ärztliche Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung sowie das ärztliche Handeln in der Hospiz- und Palliativversorgung.



„Willkommen!“

... *biß die Ärztekammer Nordrhein ihre neuen Mitglieder. „Der Arztberuf bietet Ihnen eine Sinnhaftigkeit, die eine gute Voraussetzung für ein glückliches und erfülltes Leben ist“, sagte Ärztekammerpräsident Rudolf Henke (1. Reihe, 6.v.l.). Aus dem Vorstand begrüßten Dr. Christiane Groß M.A. (1. Reihe, 5.v.l.), Dr. Anja Maria Mitrenga-Theusinger M.Sc. (1. Reihe, 7.v.l.) und die Mitglieder der Kammerversammlung, Dr. Ursula Stalman (1. Reihe, 1.v.r.) und Dr. Robert Stalman (2. Reihe, 4.v.l.) sowie Dr. Christiane Friedländer (1. Reihe, 2.v.r.), Mitglied des Ausschusses Frauen in der Berufspolitik, und der Festredner Professor Dr. Michael Seidel (1. Reihe, 5.v.r.) ihre neuen Kolleginnen und Kollegen. Die Begrüßungsveranstaltung für neue Mitglieder fand Ende November bereits zum 15. Mal im Düsseldorfer Haus der Ärzteschaft statt.*

Bei der 15. und 16. Begrüßungsveranstaltung am 25. November 2017 und am 14. April 2018 haben der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Rudolf Henke, und der Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, Bernd Zimmer, wieder zahlreiche neue Kammermitglieder willkommen geheißen. Die jungen Kolleginnen und Kollegen werden auf den Veranstaltungen über die wichtigsten Aufgaben der

Ärzttekammer sowie über das umfangreiche Beratungs- und Serviceangebot der Kammer anlässlich des Berufseinstiegs informiert. Gleichzeitig werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Rahmen dieses Veranstaltungsformates frühzeitig eingeladen, sich auch aktiv an der Arbeit der Ärztekammer zu beteiligen. Dazu stehen ihnen neben hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Ärztekammer Nordrhein auch Ärztinnen und Ärzte, die sich ehrenamtlich für den Arztberuf in den Kammern engagieren, zum Gespräch zur Verfügung. Die frisch gebackenen Kammermitglieder informieren sich über ihre Weiterbildung, über die ärztliche Selbstverwaltung und Interessenvertretung und lassen sich von den anwesenden Vertretern der Fraktionen in der Kammerversammlung sowie von ärztlichen Berufsverbänden beraten. Zahlreich wird diese Gelegenheit genutzt, um erste Kontakte für die nächsten beruflichen Schritte als Ärztinnen und Ärzte zu knüpfen.

Weitere Schwerpunkte der Veranstaltung sind der Raum für persönliche Fragen, Wünsche und Anregungen in Form eines get-together sowie das Ärztliche Gelöbnis, dass die jungen Ärztinnen und Ärzte im Rahmen des Veranstaltungsprogramms gemeinsam sprechen und ablegen. Mit Unterschriften auf einer Gelöbnistafel kann diese Verpflichtung auf die Grundwerte des Berufes nochmals symbolisch bekräftigt werden. Der Festvortrag jeder Veranstaltung ist jeweils wechselnden Themen gewidmet.

In seinem Festvortrag „Die ärztliche Behandlung von Menschen mit geistiger Behinderung – Was wir dabei lernen können“ im November 2017 verknüpfte Professor Dr. Michael Seidel, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie sowie Psychiatrie und Psychotherapie und ehemaliger Ärztlicher Direktor der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel in Bielefeld, praktische, rechtliche und berufsethische Fragen. Er wies darauf hin, dass die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung dringend verbessert werden muss. Dazu seien Wissen, Kompetenzen und geeignete Rahmenbedingungen notwendig. Insbesondere die Regelversorgung im ambulanten und stationären Sektor müsse für die Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung qualifiziert werden, zum Beispiel über den Bereich der Fortbildungen sowie in der Weiterbildung. Gleichzeitig werde ein zusätzliches spezialisiertes Angebot, wie spezielles Wissen, Setting und Erfahrung sowie kommunikative Kompetenzen der Ärztinnen und Ärzte, erforderlich. Der Festredner wies eindrücklich darauf hin, dass der Abbau der Barrieren in der Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderung im Kopf und Herzen einer jeden Ärztin und eines jeden Arztes beginnt. Professor Seidel gab den jungen Ärztinnen und Ärzten abschließend konkrete Empfehlungen, wie sie ihren Patientinnen und Patienten mit geistiger Behinderung beistehen können: Dabei wies er besonders auf Aspekte der Aufklärung, der rechtswirksamen Einwilligung in die Behandlung sowie der empathischen Kommunikation hin.

Den Festvortrag im April 2018 hielt Dr. Birgit Weihrauch, ehemalige Staatsrätin von Bremen und ehemalige Vorstandsvorsitzende des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes und der Deutschen Hospiz- und Palliativstiftung zum Thema „Wenn nichts mehr zu machen ist, ist noch viel zu tun – Ärztliches Handeln in der Hospiz- und Palliativversorgung“. In ihrer Zeit als Leiterin der Abteilung Gesundheit des NRW-Gesundheitsministeriums hat Weihrauch das Thema Palliativversorgung sowie den Auf- und Ausbau ambulanter und stationärer Hospize vorangetrieben, sodass Nordrhein-Westfalen bei der Versorgung von schwerstkranken und sterbenden Menschen heute eine Vorreiterrolle einnimmt. In ihrer Themeneinführung ging sie auf die Meilensteine und Leitgedanken der Hospizbewegung in Deutschland ein. Sie wies insbesondere auf die bei weitem noch nicht flächendeckende Versorgung hin. Neben einer interprofessionellen, ganzheitlichen, palliativmedizinischen Versorgung der Betroffenen und der Begleitung der Angehörigen gehöre zum Sterben in Würde auch die gesellschaftliche Auseinandersetzung sowie eine Kultur der Mitmenschlichkeit und Solidarität in einer zunehmend individualisierten Gesellschaft. Im Hinblick auf die Rolle von Ärztinnen und Ärzten betonte sie deren zentrale Funktion in einem multiprofessionellen Team, auch wenn sich das Behandlungsziel weg von der Therapie hin zu einer palliativen Symptomlinderung verschiebe. Den anwesenden Kolleginnen und Kollegen empfahl Weihrauch eine innere Haltung der Achtung und Wertschätzung, den Aufbau kommunikativer Kompetenzen und eine entsprechende Selbstsorge.

Für jede Ärztin und jeden Arzt gilt folgendes Gelöbnis:

## GELÖBNIS

„Bei meiner Aufnahme in den ärztlichen Berufsstand gelobe ich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.“

Ich werde meinen Beruf mit Gewissenhaftigkeit und Würde ausüben.

Die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit meiner Patientinnen und Patienten soll oberstes Gebot meines Handelns sein.

Ich werde alle mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod meiner Patientinnen und Patienten hinaus wahren.

Ich werde mit allen meinen Kräften die Ehre und die edle Überlieferung des ärztlichen Berufes aufrechterhalten und bei der Ausübung meiner ärztlichen Pflichten keinen Unterschied machen weder aufgrund einer etwaigen Behinderung, nach Geschlecht, Religion, Nationalität, Rasse noch nach Parteizugehörigkeit oder sozialer Stellung.

Ich werde jedem Menschenleben von der Empfängnis an Ehrfurcht entgegenbringen und selbst unter Bedrohung meine ärztliche Kunst nicht in Widerspruch zu den Geboten der Menschlichkeit anwenden.

Ich werde allen, die mich den ärztlichen Beruf gelehrt haben, sowie Kolleginnen und Kollegen die schuldige Achtung erweisen. Dies alles verspreche ich auf meine Ehre.“

Fassung aus der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte

## Gut beraten mit der Ärztekammer Nordrhein

Mehr als 200 junge Ärztinnen und Ärzte folgten am 30. September 2017 der Einladung ihrer Ärztekammer und informierten sich auf dem Beratungstag über viele Aspekte ihres Berufs und besondere Vorteile, die sich aus der Kammermitgliedschaft ergeben. Vorbereitet haben den Beratungstag die Ausschüsse *Junge Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Arbeitsbedingungen* und *Förderung der gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Männern im Ehrenamt*.

War es die intensive Werbung? Oder das umfassende Informationsangebot mit Vorträgen, Ständen und Workshops? Jedenfalls bildeten sich schon vor Veranstaltungsbeginn lange Schlangen an der Anmeldung. Entsprechend zufrieden waren die Verantwortlichen an den insgesamt 17 gut besuchten Infoständen über den Anklang, den sie mit ihrem Programm am letzten Samstag im September unter den jungen Medizinerinnen gefunden hatten. Entsprechend gefüllt war schließlich auch der große Veranstaltungssaal, in welchem Kammerpräsident Rudolf Henke den ärztlichen Nachwuchs begrüßte.

„Ich freue mich über die große Resonanz mit mehr als 250 Anmeldungen“, sagte Henke, der sogleich einen Bogen schlug zu den Anfängen seiner Arztlaufbahn: Die Situation der Ärzteschaft habe sich in Deutschland in den vergangenen Jahrzehnten sehr zugunsten der heutigen Medizinergeneration gewandelt. Als er selbst ein junger Arzt gewesen sei, habe er einen Ausschuss bei der Kammer geleitet, dessen Titel „Ärztliche Arbeitslosigkeit“ gelautet habe. Damals habe man zum Beispiel erörtert, wie man als Schiffsarzt anheuern oder in einem städtischen Bauamt als Experte für Umweltmedizin einen Job ergattern könnte, wenn es mit der Stelle in der Klinik nicht klappen sollte.

In der heutigen Zeit ärztlicher Vollbeschäftigung, deutete Henke auf die Moderatorin der Einführungsveranstaltung, Kammervorstandsmitglied Dr. Anja Mitrenga-Theusinger M. Sc., versuche die Ärztekammer mit dem von der Kollegin geleiteten Ausschuss *Junge Ärztinnen und Ärzte, Ärztliche Arbeitsbedingungen*, die ärztliche Lebenswelt vor dem Hintergrund eines Ärztemangels so mitzugestalten, dass die nachwachsenden Generationen nicht in arztferne Tätigkeiten abwandern. Zu diesem Gestaltungswillen gehört neben der Beschäftigung mit den (teils weiterhin schwierigen) Arbeitsbedingungen zum Beispiel auch der Blick auf die ärztliche Gesundheit – oder den weiter steigenden Anteil von Ärztinnen in der Ärzteschaft, wie er sich auch am Beratungstag deutlich widerspiegelte.

### Hohe Bestehensquote bei den Facharztprüfungen

Karl-Dieter Menzel, Leiter der Weiterbildungsabteilung, stellte die Grundlagen der Weiterbildung in Nordrhein vor. Dabei hob er insbesondere darauf ab, was Ärztinnen und Ärzte, die ihre Weiterbildung absolvieren, selbst tun können und sollten, um diese berufliche Phase von mindestens 60 Monaten auch mit Blick auf die Zulassungsvoraussetzungen zur Facharztprüfung zu einem erfolgreichen Abschluss zu bringen. Dazu gehöre zum Beispiel, sich einen Überblick über den Umfang der Befugnis eines Weiterbildungers zu schaffen. Bei den einzelnen Weiterbildungsabschnitten handele es sich in aller Regel um mindestens sechsmonatige Phasen. „Wenn Ihnen nicht passt, was Sie zurzeit machen und Sie die Stelle wechseln möchten, dann halten Sie zumindest sechs Monate aus, damit Ihnen diese Zeit für die Weiterbildung nicht verloren geht.“ Ärzte während der Weiterbildung sollten darauf achten, für jeden absolvierten Abschnitt ein Zeugnis zu erhalten. Menzel verwies auf die hohe Bestehensquote von circa 95 Prozent bei den Facharztprüfungen in Nordrhein, die als halbständiges kollegiales Fachgespräch organisiert sind.

### Beratung rund um das Berufsrecht

Anhand von elf Fall-Beispielen stellte Dr. iur. Dirk Schulenburg, MBA, Justiziar der Ärztekammer Nordrhein, die juristischen Beratungsleistungen der Rechtsabteilung vor. Kammermitglieder können sich in allen rechtlichen Belangen rund um ihre Berufsausübung an ihre Ärztekammer wenden. In vielen Fällen, als Beispiele seien der Mietvertrag für die Praxis (Stichwort: Konkurrenzschutz im Ärztehaus), die Kooperation mit anderen Ärzten oder Kliniken (Stichwort: Antikorruptionsgesetz) oder die Beteiligung an der Privatliquidation genannt (Stichwort: Berufsrecht), kann eine fundierte Auskunft Gold beziehungsweise Geld wert sein. Lediglich die Vertretung vor Gericht ist nicht Bestandteil des umfassenden Serviceangebots der



Rechtsabteilung. „Wir bieten Ihnen eine rechtliche Orientierung, wir beraten Sie“, sagte Schulenburg: „Auch ob Sie besser einen Rechtsanwalt aufsuchen, das können wir Ihnen in der Regel sagen.“

#### Zukunftssicherung in besten Händen

Dr. iur. Steffen Breuer, Leiter des Geschäftsbereichs I der Nordrheinischen Ärzteversorgung (NÄV), stellte die berufsständische Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente vor. Anders als in der Deutschen Rentenversicherung (DRV), die eine Mindestversicherungszeit von fünf Jahren voraussetzt, besteht der Rentenversicherungsschutz bei der Nordrheinischen Ärzteversorgung schon ab dem ersten Beitragsmonat, sagte Breuer. Das hat auch entscheidende Bedeutung für die Absicherung im Falle der Berufsunfähigkeit: sie ist ebenfalls ab der ersten Beitragszahlung versichert. Breuer: „Darüber hinaus gewährt die Nordrheinische Ärzteversorgung uneingeschränkten Berufsschutz.“ Ist die Ausübung einer ärztlichen Tätigkeit auf Dauer unmöglich, liegen die Voraussetzungen für die Gewährung einer Berufsunfähigkeitsrente vor. Eine Verweisungstätigkeit außerhalb des ärztlichen Berufsbildes wird den Mitgliedern nicht zugemutet. Allerdings kann innerhalb des ärztlichen Berufsbildes auf andere ärztliche Tätigkeiten verwiesen werden.

Da Ärztinnen und Ärzte unabhängig von einer Mitgliedschaft bei der gesetzlichen Rentenversicherung Pflichtmitglied beim ärztlichen Versorgungswerk ihrer Ärztekammer sind, empfiehlt es sich, sich im Falle einer angestellten Tätigkeit von der Deutschen Rentenversicherung befreien zu lassen, da andernfalls in jedem Fall ein zusätzlicher (Mindest-)Beitrag an das Versorgungswerk zu zahlen

ist – zumal das Rentenniveau der NÄV bei gleicher Beitragszahlung deutlich über dem der gesetzlichen Rente liege, so Breuer. Voraussetzung für die Befreiung von der gesetzlichen Rente sei, dass Ärzte bei der DRV fristwährend einen Befreiungsantrag stellen – und den Antrag jedes Mal neu stellen, wenn sie den Arbeitsplatz wechseln, auch innerhalb der Klinik.

#### Ein Recht auf Erholung

Dr. Christiane Groß, Vorstandsmitglied der Kammer und Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, lenkte den Blick der Zuhörer schließlich auf das Thema ärztliche Gesundheit. Die *Allgemeine Erklärung der Menschenrechte* von 1948 postuliert in *Artikel 24*: „Jeder hat das Recht auf Erholung und Freizeit und insbesondere auf eine vernünftige Begrenzung der Arbeitszeit und regelmäßigen bezahlten Urlaub“, so Groß. Die Wirklichkeit in Klinik und Praxis sieht nach den Worten der Allgemeinärztin und Ärztlichen Psychotherapeutin indes oft anders aus: So kämen Ärzte durchschnittlich auf Wochenarbeitszeiten von 50 Stunden. Erhebungen zufolge müsse davon ausgegangen werden, dass sich bis zu 40 Prozent der Ärztinnen und Ärzte in einer Burnout-Situation befinden. Groß forderte die anwesenden Kolleginnen und Kollegen dazu auf, trotz aller beruflichen Anforderungen unbedingt an Freundschaften und Kontakten festzuhalten, Gemeinschaft zu leben, Hobbys zu pflegen und Rollenstereotypen aufzubrechen. Hilfreich sei zum Beispiel, Kliniken mit flexiblen Teilzeitleösungen als Arbeitgeber auszusuchen, Verträge zu verhandeln und auf die Einhaltung vereinbarter Arbeitszeiten zu dringen.

*Viel Arbeit, viel Freude: Ganz nach dem Geschmack der Mitarbeiter der Hauptstelle bildeten sich zu Beginn des Beratungstags regelrecht Schlängeln am Empfang. 17 Infostände, interessante Vorträge, die daran anschließenden Workshops sowie ein Niederlassungsseminar der Kollegen der KV Nordrhein sorgten für einen profunden inhaltlichen Input. Am Stand der Meldeabteilung (linkes Foto) konnten die Teilnehmer ihren elektronischen Arztausweis im Chipkartenformat beantragen und gleich mitnehmen.*

## Das Gesicht der Kammer vor Ort: Kreis- und Bezirksstellen

Die Kreis- und Bezirksstellen der Ärztekammer vertreten die Kammer regional, sorgen für Basisnähe und sind ein wichtiges Bindeglied zwischen den in den Regionen tätigen Ärztinnen und Ärzten und der Hauptstelle der Ärztekammer in Düsseldorf. Die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kammer in den Regionen und die beiden Kreisstellen-Koordinatorinnen der Kammer unterstützen die ehrenamtlichen Mandatsträger bei der Wahrnehmung der vielfältigen Aufgaben.

Die Kreis- und Bezirksstellen der Ärztekammer Nordrhein sind die Anlaufstellen vor Ort für Mitglieder und Bürger. Sie sind Ansprechpartner für alle Belange der lokalen Ärzteschaft und deren Interessenvertretung. Zu den Aufgaben gehören unter anderem die Durchführung des Meldewesens, des ärztlichen Notfalldienstes – gemeinsam mit der KV –, und des Schlichtungswesens, die Organisation regionaler Fortbildungen sowie die Auskunftserteilung und Beratung von Ärzten, Behörden und weiteren Ansprechpartnern. Die Kreis- und Bezirksstellen unterstützen den öffentlichen Gesundheitsdienst bei der Erfüllung seiner gesetzlichen Aufgaben und nehmen Wünsche, Anregungen und Forderungen der örtlichen Ärzteschaft auf und legen sie dem Vorstand der Ärztekammer vor. Sie betreuen darüber hinaus das Ausbildungswesen der Medizinischen

Fachangestellten und sorgen im Bedarfsfall für die Vermittlung zwischen Ausbilder und Auszubildenden.

### Kommunikation fördern, Synergien nutzen

Daraus ergibt sich ein breit gefächertes Themenkanon mit ehren- und hauptamtlichen Aufgaben, die im Zusammenspiel mit den Ansprechpartnern vor Ort und in der Hauptstelle in Düsseldorf bearbeitet werden. Die ehrenamtlichen Mandatsträger und die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Kreis- und Bezirksstellen werden von zwei Referentinnen (Kreisstellen-Koordinatorinnen) unterstützt, um gute Lösungen systematisch zu nutzen und die Kammerarbeit vor Ort effizient zu gestalten. Das Aufgabenspektrum der Kreisstellen-

*Diskutierten engagiert über Wege, die Akzeptanz von Schutzimpfungen weiter zu erhöhen (v.l.n.r.): Dr. Patricia Aden, Vorstandsmitglied der Kreisstelle Essen der Ärztekammer Nordrhein, Ltd. Med.-Dr. a. D. Dr. Jan Leidel, ehemaliger Vorsitzender der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts (RKI) in Berlin und langjähriger Leiter des Kölner Gesundheitsamtes, Dr. Sonia Prader, Gynäkologin und Oberärztin an den Kliniken Essen-Mitte, der Kinderarzt Sayfullah Babci, Gesundheitsamt Essen, Dr. Ludger Wollring, Vorsitzender der Kreisstelle Essen der Ärztekammer Nordrhein und Moderator der Veranstaltung, Marcus Reil, Hausarzt in Essen-Katernberg.*



koordination reicht von Recherchen zur Erstellung von Dossiers und Vorträgen über die Analyse der regionalen und lokalen Versorgungssituation und die Vorbereitung von gesundheitspolitischen Statements bis zur Organisation von Fortbildungsveranstaltungen und die Begleitung Kommunalen Gesundheitskonferenzen.

### Unabhängige Fortbildung als Kammeraufgabe

Ärztliche Fortbildungen sind eine strategisch wichtige Aufgabe der Ärztekammer und werden auf regionaler Ebene intensiv als Instrument 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. Auch die gute Erreichbarkeit der Fortbildungen spielt eine wichtige Rolle. In der diesjährigen Fortbildungsperiode wurden nordrheinweit knapp 100 Fortbildungen der Kreis- und Bezirksstellen zu aktuellen Themen in den Regionen angeboten.

Die Kreisstellenkoordination unterstützt die Fortbildungsbeauftragten der Kreis- und Bezirksstellen auf Wunsch bei Themenwahl, Referentenakquise und Veranstaltungsorganisation, um die Wahrnehmung der regionalen Veranstaltungen zu erhöhen. Als Bindeglied zur Pressestelle der Ärztekammer in Düsseldorf intensivieren die Referentinnen Kontakte zu den örtlichen Medien und berichten von Veranstaltungen in den Regionen.

Die Schnittstellen- und Brückenfunktion zwischen Kammerarbeit und ärztlicher Tätigkeit wurde 2017/2018 insbesondere mit themenbezogenen Veranstaltungen beispielsweise zu den Geriatrischen Versorgungsverbänden und zum Thema Digitalisierung und Datenschutz wahrgenommen. Die Informationsveranstaltungen zur neuen *Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)* werden von den Mitgliedern sehr gut angenommen, wie die Besucherzahlen von über 1.000 Ärztinnen und Ärzten allein in Düsseldorf und Köln zeigen.

Die Rechtsabteilung der Ärztekammer informiert in den dreistündigen Fortbildungen die Mitglieder der Kreis- und Bezirksstellen über die wichtigsten Neuerungen durch die *DSGVO*, zeigt praktikable Wege zur Weiterarbeit mit Patientendaten auf und beantwortet praktische Fragen der Teilnehmer aus ihrem Versorgungsalltag. 2018/19 liegt ein Schwerpunkt auf der Unterstützung der 2019

anstehenden Kammerwahlen und der Bekanntmachung und Förderung des ehrenamtlichen Engagements von Ärztinnen und Ärzten, vom Engagement bei humanitären Einsätzen im Ausland über lokale Projekte bis zum Einsatz in der ärztlichen Selbstverwaltung.



*Choosing wisely – Kulturwandel in der Medizin?*  
Dr. Ivo G. Grebe, Vorsitzender der Kreisstelle Stadtkreis Aachen (li.),  
Dr. Joachim Schaffeldt, stellv. Vorsitzender Kreisstelle Kreis Aachen (re.),  
mit den Referenten Professor Dr. Jürgen Floege,  
Professor Dr. Dr. Dominik Groß, Professor Dr. Clayton N. Kraft  
bei der Fortbildung am 8. November 2017 in Aachen.

#### Referentinnen Koordination Kreis- und Bezirksstellen

**Dr. phil. Ulrike Schaeben**  
Tel.: 0211 4302-2145,  
E-Mail: [ulrike.schaeben@aekno.de](mailto:ulrike.schaeben@aekno.de)

**Tanja Stöver, B.A.**  
Tel.: 0211 4302-2140,  
E-Mail: [tanja.stoever@aekno.de](mailto:tanja.stoever@aekno.de)

## Adoleszenz – wenn alles sich verändert

Das siebte Kammerkolloquium zur Kinder- und Jugendgesundheit Mitte Juni 2018 im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf richtete seinen Blick auf die gesundheitlichen Belange und dazugehörigen Präventionsmaßnahmen von Adoleszenten. Vorbereitet hatte das Kolloquium der Ausschuss *Öffentliches Gesundheitswesen, Suchtgefahren und Drogenabhängigkeit* der Ärztekammer Nordrhein. Die Kolloquien sind seit Jahren so konzipiert, dass die geladenen Teilnehmer professionsübergreifend zu einem Schwerpunktthema ins Gespräch kommen und neue Netzwerke entstehen können.

„Der interdisziplinäre Austausch erweitert den Blickwinkel der einzelnen Professionen und kann die Versorgung von Jugendlichen verbessern“, sagte Dr. Anne Bunte, Vorsitzende des Ausschusses *Öffentliches Gesundheitswesen, Suchtgefahren und Drogenabhängigkeit* der Ärztekammer Nordrhein. Für eine fachübergreifende Zusammenarbeit bei der Gesundheitsförderung von Jugendlichen plädierte auch Dr. Karl-Josef Eßer, Leiter des NRW-Modellprojektes Soziale Prävention der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ). Sie spiele bei der thematisierten Altersgruppe eine tragende Rolle, um mögliche gesundheitliche Beschwerden und psychische Erkrankungen frühzeitig zu deuten und zu behandeln. „Bildung, Gesundheit und Sozialstatus sind für die Entwicklung von Kindern von größter Bedeutung“, betonte Eßer. Immerhin befände sich in der Jugendzeit alles in einem stetigen Wandel: die Psyche, hormonelle und körperliche Entwicklungen, Sozialstrukturen und das gesellschaftliche Anforderungsprofil. „Wir kennen die problematischen Anpassungsprozesse, denn wir Pädiater sind oft auch Seelsorger – sowohl für die Heranwachsenden als auch für die Eltern“, ergänzte er.

### Area under construction

„In Nordrhein Westfalen sind 36 Prozent der Jugendlichen Opfer des sogenannten Cyber-Bullying“, sagte Professor Dr. rer. nat. Kerstin Konrad, Leiterin des Lehr- und Forschungsgebietes Klinische Neuropsychologie der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters am Universitätsklinikum Aachen. Die Adoleszenz sei eine höchst vulnerable Entwicklungsperiode. Die Reifung des Präfrontalkortex und der grauen Substanz bis ins junge Erwachsenenalter zeige, dass Jugendliche auch in der Pubertät noch wichtige Entwicklungsstadien durchliefen, die sie grundlegend prägten. Sie sei-

en zwar durchaus in der Lage, Risikosituationen einzuschätzen, ließen sich aber stark von ihren „Peergroups“ beeinflussen und manipulieren. Suboptimale Entscheidungen und Handlungen wie Bullying, Gewalttaten oder Alkohol- und Drogenkonsum werden dadurch begünstigt. Konrad zufolge sollten Erwachsene das Bedürfnis von Heranwachsenden einer Peergroup anzugehören, respektieren und ihre Präventionsarbeit idealerweise dort andocken.

### Soziale Ungleichheit macht krank

„Obwohl ein Großteil der Kinder und Jugendlichen gesund aufwächst, lässt sich auch in Deutschland ein Zusammenhang zwischen der sozialen und gesundheitlichen Lage beobachten“, sagte Privatdozent Dr. Thomas Lampert, Leiter der Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung im Fachgebiet Soziale Determinanten der Gesundheit des Robert Koch-Instituts in Berlin. Dies zeigen die Ergebnisse der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, kurz KiGGS-Studie, die bundesweit repräsentative Gesundheitsdaten für Kinder und Jugendliche zwischen 2003 und 2017 erhebt. So litten 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen an Übergewicht. Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien seien allerdings dreimal so häufig adipös wie Gleichaltrige mit hohem Sozialstatus. „Ein Siebtel der Haushalte in Deutschland lebt unterhalb der Armutsgrenze“, erklärte Lampert. Hilfsbedürftige Familien müssten weitgehend gefördert werden, um Chancengleichheit zu gewährleisten.

### Wer Schule verpasst, den bestraft das Leben

„Nicht nur Eltern, auch die Schulen selber sind dafür verantwortlich, wenn Jugendliche die Schule schwänzen“, sagte Professor Dr. phil. Heinrich Ricking vom Institut für Sonder- und Rehabilita-

tionspädagogik der Universität Oldenburg. Schulabsentismus sei in drei Kategorien einzuteilen: aversionsbedingt, elternbedingt oder angstbedingt. Oft gingen Schwierigkeiten mit der Disziplin und schlechte schulische Leistungen mit Schwänzen einher. Ein negatives Schulklima und wenig Unterstützung von Seiten der Eltern und der Schule generierten dann zusätzlich eine aussichtslose Situation. Viele Jugendliche gingen aus Angst vor bestimmten Klassenkameraden oder Lehrern nicht mehr regelmäßig zur Schule. „Schulabsentismus ist immer als ein Indikator für eine dahinterliegende Problematik zu verstehen“, betonte Ricking. Einen entscheidenden präventiven Faktor sieht Ricking in der Schulzufriedenheit, die bereits in der Grundschule aufgebaut werden müsse, um so die emotionale Bindung der Kinder und Jugendlichen an die jeweilige Schule zu stärken.

#### Sozialer Ausschluss „schmerzt“

„Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten ist in der Adoleszenz häufig eine Antwort auf eine stressige und emotional belastende Situation im schulischen oder familiären Umfeld“, sagte Professor Dr. Paul Plener, Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Medizinischen Universität zu Wien. Die dabei empfundenen „sozialen Schmerzen“ aktivierten bei den Jugendlichen die gleichen Gehirnareale wie körperliche Schmerzen. Adoleszenten, die sich selbst verletzen, besäßen eine erhöhte Schmerzschwelle. Diese normalisiere sich, sofern die Jugendlichen therapiert würden, nach einigen Monaten, so Plener. Ihm zufolge nutzen die betroffenen Jugendlichen besonders die sozialen Medien als Ventil zur Linderung ihrer emotionalen Lasten und Leiden. Dabei ginge es den Heranwachsenden in erster Linie um die Kommunikation mit Gleichaltrigen, die sich in einer ähnlichen Problemsituation befinden. Seiner Meinung nach bieten ambulante Therapieformen wie die kognitive Verhaltenstherapie, die dialektisch-behaviorale Therapie oder die kognitiv-analytische Therapie effektive Lösungsansätze. Die Adoleszenten erhalten dabei Psychoedukation, Behandlungsmotivation, Vermittlung von Konfliktlösungsstrategien und die Mitbehandlung möglicher psychischer Störungen. Spezielle Apps könnten den Jugendlichen begleitend helfen, negative Gedanken und Energien in eine andere Richtung zu lenken. „Der starke Einfluss der Familie und der Peergroups darf auch in Fällen von selbstverletzendem Verhalten unter keinen Umständen unterschätzt werden“, sagte Plener.



*Setzen sich für einen interdisziplinären Austausch in der Jugendgesundheit ein (v.l.n.r): Dr. Thomas Lampert, Professor Dr. rer. nat. Kerstin Konrad, Rudolf Henke, Dr. Anne Bunte, Ulrich Langenberg und Dr. Karl-Josef Eßer.*

#### Adipositas: Problem der Neuzeit

„Adipositas ist ein internationales Problem. Die Weltgesundheitsorganisation spricht von einer Pandemie“, sagte Professor Dr. Johannes Hebebrand, Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters des LVR-Klinikums der Universität Duisburg-Essen. Heranwachsende mit Adipositas litten häufig an der Stigmatisierung der Krankheit, so Hebebrand. Die Entstehung übermäßigen Übergewichts, ab BMI 30 und aufwärts, sei multifaktoriell bedingt. Dabei spielten sowohl gesellschaftliche und psychologische Faktoren, als auch das Erbgut und die Lebensweise der Betroffenen eine Rolle. „Da die stationäre Behandlung langfristig nur geringen Erfolg bezüglich der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen hat, kann in einzelnen Fällen die bariatrische Chirurgie ein Lösungsansatz sein“, so Hebebrand. Diese begrenzten Erfolge sowie Zunahme und große Verbreitung der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen gäben der Prävention eine besondere Bedeutung. So sollte Kindern und Jugendlichen ein gesundheitsförderlicher Umgang mit Nahrungsmitteln aufgezeigt werden. Auch verhältnisbezogene Präventionsmaßnahmen wie die Ampelkennzeichnung bei Lebensmitteln oder eine sogenannte Zuckersteuer, wie man dies aus einigen europäischen Ländern bereits kenne, seien Optionen, um das Problem langfristig in den Griff zu bekommen.

## Neustart für die Prävention?

Die 26. Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen hat im November 2017 eine übergreifende „Landesinitiative für Prävention und Gesundheitsförderung“ und die Fortschreibung des Landespräventionskonzeptes beschlossen.

Deutschlands Bevölkerung altert. Auch als Folge der steigenden Lebenserwartung hat sich das Krankheitsspektrum in den vergangenen 50 Jahren in Deutschland erheblich gewandelt, viele chronische Krankheiten und die Multimorbidität haben zugenommen. Heute dominieren chronische Krankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, chronische Atemwegserkrankungen und psychische Störungen das Krankheitsgeschehen. Nicht übertragbare Krankheiten werden durch lebensstilbedingte Faktoren wie unausgewogene Ernährung, Bewegungsmangel, Tabakkonsum und Alkoholmissbrauch begünstigt. Aber auch gesellschaftliche und umweltbedingte Belastungen haben Einfluss auf die Entwicklung der „neuen Morbidität“.

Grund genug für die Landesgesundheitskonferenz, sich in der EntschlieÙung von 2017 mit den Herausforderungen einer alternden Gesellschaft und der damit assoziierten Zunahme chronischer Erkrankungen und deren Vermeidung zu beschäftigen. Die Neuausrichtung der EntschlieÙung trägt vor allem der Erkenntnis Rechnung, dass Gesundheitsförderung und Prävention gesamtgesellschaftliche Aufgaben darstellen. Ziel der Initiative ist es, „so viele verantwortlich Beteiligte wie möglich zusammenzubringen und ein möglichst abgestimmtes, koordiniertes Zusammenwirken von Maßnahmen, effizientem Mitteleinsatz und effektiven Regularien zu gewährleisten“.

Die Ärztekammer Nordrhein hat bei der Erstellung der EntschlieÙung insbesondere darauf hingewirkt, dass die Rolle der Ärzteschaft in der Prävention angemessen berücksichtigt wird. Dazu gehört das Potential der ärztlichen Präventionsberatungen und die daraus resultierende ärztliche Präventionsempfehlung.

### Gesundheitsförderung in Lebenswelten

Statt der bisher parallel arbeitenden „Landesinitiativen“ mit eigenen Lenkungs- und Arbeitsstrukturen wird eine übergreifende Landesinitiative „Gesundheitsförderung und Prävention“ eingerichtet, heißt es in der EntschlieÙung der 26. Landesgesundheitskonferenz weiter.



*Schon in jungen Lebensjahren werden die Grundlagen für Gesundheit und Wohlbefinden gelegt. Gesundheitsförderung und Prävention sollten daher idealerweise schon im Kindesalter beginnen.*

Zusätzlich sollen sogenannte Dialog- und Transfer-Foren Transparenz schaffen, den Austausch zwischen den Akteuren fördern und die Kontaktflächen der Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention ausweiten.

### Prävention an prioritären Gesundheitszielen ausrichten

Mit ihrer EntschlieÙung beabsichtigt die LGK NRW, Kooperationen in der Gesundheitsförderung und der Prävention auszubauen. Gleichzeitig sollen bestehende Angebote und durch das Präventionsgesetz neu entstandene Strukturen besser aufeinander abgestimmt werden. Zu den besonderen Themenschwerpunkten gehört, eine gesunde Ernährung zu fördern, für ausreichende Bewegung zu sorgen, die psychische Gesundheit der Menschen zu unterstützen, missbräuchlichen Konsum zu verringern und den Einstieg in Sucht zu verhindern. Ebenso stehen Unfallvermeidung, Schutz vor Infektionen und Förderung von Impfungen auf der Agenda.

Der EntschlieÙungstext und weitere Informationen sind abrufbar unter: [www.mags.nrw/landesgesundheitskonferenz](http://www.mags.nrw/landesgesundheitskonferenz)

## Die Landesgesundheitskonferenz NRW

Die Landesgesundheitskonferenz (LGK) ist ein zentrales Abstimmungs- und Beratungsgremium für die Gesundheitspolitik in NRW. Die LGK berät wichtige gesundheitspolitische Themen und verabschiedet Entschlüsse; die Beteiligten verpflichten sich, die Entschlüsse umzusetzen. In diesem Gremium sind wichtige Akteure des nordrhein-westfälischen Gesundheitswesens vertreten: Sozialversicherungsträger, Ärzte-, Zahnärzte- und Apothekerkammern, Krankenhausgesellschaft, Arbeitgeber sowie Gewerkschaften, Wohlfahrtsverbände, Kommunale Spitzenverbände, Landschaftsverbände, Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge und des Patientenschutzes, Gesundheitliche Selbsthilfe.

Ansprechpartnerin für die LGK:  
**Dipl.-Biol. Christa Schalk, MPH**  
Tel.: 0211 4302-2110,  
E-Mail: [christa.schalk@aekno.de](mailto:christa.schalk@aekno.de)

## Kommunale Gesundheitskonferenzen

Am 21. Februar 2018 haben sich die Vertreterinnen und Vertreter der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO) in den Kommunalen Gesundheitskonferenzen (KGK) zum Fortbildungs- und Erfahrungsaustausch getroffen, um sich über die Prävention in Lebenswelten auf Grundlage des 2015 verabschiedeten *Präventionsgesetzes* auszutauschen.

Neben der intensiven Diskussion der LGK-Entscheidung zur Gesundheitsförderung und Prävention, die von Ulrich Langenberg, Geschäftsführender Arzt der Ärztekammer Nordrhein, vorgestellt wurde, beschäftigte sich das KGK-Gremium mit lokalen Präventionsinitiativen. Dr. Heike Zimmermann, Referentin der Abteilung Medizin und Versorgung der KVNO, berichtete, dass Prävention und Gesundheitsförderung bereits vor Inkrafttreten des *Präventionsgesetzes* ein zentrales Thema in den meisten KGK waren. Vor allem in den Bereichen „Alter und Gesundheit“ und „Kinder- und Jugendgesundheit“ konnten in den vergangenen Jahren zahlreiche Projekte in den Kommunen implementiert werden. Nach der Verabschiedung des *Präventionsgesetzes* und der Landesrahmenvereinbarung NRW haben sich nach Stand Februar 2018 etwa Zweidrittel aller KGK in Nordrhein mit der neuen Gesetzeslage erneut befasst, zudem sind neue Arbeitsgruppen zum Thema Prävention entstanden.

Weiterhin wurde das langjährig etablierte Programm *Gesund macht Schule* von Sabine Schindler-Marlow, Referentin für Prävention und Gesundheitsförderung der Ärztekammer Nordrhein, vorgestellt. Mit dem Programm werden Kinder in einer Lebensphase erreicht, in der gesundheitsfördernde Verhaltensweisen noch ausgeprägt und ausgebildet werden können. Ziel des Programms ist es, gesundheitsbewusste Einstellungen und Verhaltensweisen aller Beteiligten (Lehrer, Eltern, Ärzte) im System Schule zu fördern. Ein wichtiges Element ist die Vermittlung von Patenärztinnen und -ärzten zur Projektbegleitung und Unterstützung von Unterricht

und Elternarbeit. Aktuell nehmen 300 Primarschulen in Nordrhein an dem Programm teil und rund 200 Patenärztinnen und -ärzte wirken aktiv dort mit.

Ferner führte Schindler-Marlow aus, dass das *Präventionsgesetz* auch vorsehe, die bestehenden Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene weiterzuentwickeln. Zudem könnten Ärzte ihren Patienten primärpräventive Empfehlungen auf dem Muster 36 für die Teilnahme an von den Krankenkassen zertifizierten Kursangeboten geben. Eine Arbeitsgruppe in der Bundesärztekammer arbeite an einer praktischen Handreichung zur Implementierung primärpräventiver Maßnahmen in der hausärztlichen Praxis, in der das Muster 36 integriert werde. In dem Konzept würde auch das Thema der Finanzierung der Präventionsberatung durch den Arzt aufgegriffen.

Einvernehmlich wird festgehalten, dass die Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten an Präventionsprojekten als sehr wichtig und unerlässlich erachtet wird und dass der primäre Zugang zu den Präventionsbedürftigen sie als Ansprechpartner rund um die Themen Vorsorge und Gesundheitsförderung prädestiniert.

Ärztekammer Nordrhein und KV Nordrhein werden sich auf der Landesebene weiter dafür einsetzen, die ärztliche Rolle in der Prävention zu stärken.

Ansprechpartnerin für die KGK:  
**Dr. med. Anja Pieritz,**  
Tel.: 0211 4302 – 2132,  
E-Mail: [kgk@aekno.de](mailto:kgk@aekno.de)

## Die Kommunalen Gesundheitskonferenzen (KGK)

Die Kommunalen Gesundheitskonferenzen beraten Aspekte der gesundheitlichen Versorgung auf lokaler Ebene mit dem Ziel der Koordination. Sie geben bei Bedarf Empfehlungen, arbeiten an Lösungen und sorgen für deren Umsetzung.

In den Konferenzen kommen Vertreterinnen und Vertreter aller Einrichtungen zusammen, die vor Ort an der gesundheitlichen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger mitwirken, zum Beispiel Ärzte der jeweiligen Kreisstelle von Seiten der Ärztekammer Nordrhein sowie Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten der jeweiligen Kreisstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein.

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

Die *Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)* ist veraltet und entspricht in weiten Teilen nicht mehr dem Stand der wissenschaftlichen Methoden und Verfahren. Daraus entstehen Unsicherheiten, wie eine korrekte Rechnungslegung zu erfolgen hat und zahlreiche Auseinandersetzungen, bei denen die Ärztekammer Nordrhein berät oder schlichtet.

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](http://www.aekno.de/goae)) und ein telefonisches sowie schriftliches Informations- und Beratungsangebot, mit dem Unklarheiten beseitigt und Konflikte bereits im Vorfeld vermieden werden können. Dieses Angebot wurde im Berichtszeitraum noch intensiver in Anspruch genommen als in den Jahren zuvor. Häufig können Rechnungsbeschwerden bereits im Rahmen der Eingangsbegutachtung geklärt werden, wenn ein gebührenrechtlich unzutreffender Vorwurf vorliegt. In anderen Fällen ist die Durchführung eines Schlichtungsverfahrens erforderlich.

### Schlichtungsverfahren

Diese Verfahren sind teilweise sehr aufwendig und verlangen Rückgriff auf medizinische und juristische Fachliteratur beziehungsweise umfangreiche Recherchen. Thematische Schwerpunkte dieser Verfahren sind unverändert die Fragen nach dem Analogabgriff (§ 6 Abs. 2 GOÄ), der Anwendung des Steigerungssatzes (§ 5 Abs. 2 GOÄ), der Fälligkeit und Abrechnung der Vergütung (§ 12 GOÄ), der gebührenrechtlichen Selbstständigkeit (§ 4 Abs. 2a GOÄ) und der medizinischen Notwendigkeit (§ 1 Abs. 2 GOÄ) der berechneten Leistungen. Die Fragen nach der „richtigen“ analogen Bewertung sind im Wesentlichen durch das veraltete Gebührenverzeichnis bedingt, das in vielen Abschnitten seit über 30 Jahren nicht mehr novelliert worden ist und daher den medizinischen Fortschritt nicht widerspiegelt.

Mit der ärztlich geprägten Bearbeitung der gebührenrechtlichen Fragen und Probleme stellt die Ärztekammer Nordrhein sicher, dass neben den gebührenrechtlich-formalen Aspekten der medizi-

### 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.“

nische Sachverstand und das praktische Versorgungswissen in die Beurteilung einfließen und angemessene Lösungen gefunden werden können. Sie setzt damit ihren Auftrag der Schlichtung und Begutachtung unter Nutzung ihres medizinischen Sachverständnisses zum Wohle von Arzt und Patient um.

### Ständiger Ausschuss Ärztliche Vergütungsfragen

Der Ständige Ausschuss *Ärztliche Vergütungsfragen* unter Leitung von Vizepräsident Bernd Zimmer hat sich in seiner vierten Sitzung am 30. Januar 2018 vor dem Hintergrund der seinerzeitigen Koalitionsverhandlungen zwischen CDU/CSU und SPD erneut mit dem Thema einer Bürgerversicherung befasst. Als wesentliche Gefahren einer Einheitsversicherung wurden die Behinde-

rung von Innovationen und die Absenkung des Versorgungsniveaus für die Patienten, die sich keine Leistungen hinzukaufen können, aufgezeigt. Der Ausschuss hat sich im Ergebnis unverändert für den Erhalt des dualen Krankenversicherungssystems ausgesprochen und die Einführung einer einheitlichen Honorarordnung abgelehnt.

### GOÄ-Novellierung

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 in Erfurt hat der Bundesärztekammer den Auftrag erteilt, die weit fortgeschrittenen Arbeiten des Entwurfes zur Novellierung der *Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ neu)* in Abstimmung mit den Landesärztekammern sowie unter Einbindung der Berufsverbände und medizinischen Fachgesellschaften auf der Basis der Beschlusslage des 120. Deutschen Ärztetages 2017 in Freiburg fortzuführen. Derzeit wird der von der Bundesärztekammer und dem Verband der privaten Krankenversicherungen e. V. (PKV-Verband) erarbeitete Entwurf mit Leistungslegenden, die dem Stand des wissenschaftlichen Fortschritts entsprechen, einer betriebswirtschaftlich nachvollziehbaren Kalkulation unterzogen. Des Weiteren soll in plausiblen Hochrechnungen unter Hinzuziehung der verfügbaren Daten eine möglichst detaillierte Folgenabschätzung sichergestellt werden.

Der 121. Deutsche Ärztetag hat weiterhin beschlossen, dass die Frage, ob dieser Entwurf einer neuen GOÄ inklusive der damit eingegangenen Kompromisse als Konsensvorschlag von Seiten der Bundesärztekammer beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eingebracht wird, unter Beachtung der Beschlusslage des 120. Deutschen Ärztetages in Freiburg und insbesondere im Hinblick auf die künftigen Ergebnisse der vom Bundesminister für Gesundheit eingesetzten „Wissenschaftlichen Kommission für ein modernes Vergütungssystem“ gesondert bewertet werden muss.

#### Ansprechpartner zur GOÄ

Dr. med. Stefan Gorlas  
0211 4302-2131

Dr. med. Anja Pieritz  
0211 4302-2132

Dr. med. Kerrin Prangenberg  
0211 4302-2130

**Sekretariat:**  
Gabriele Dorner  
0211 4302-2133

Birte Nitschke  
0211 4302-2135

Meggy Hasenöhl  
0211 4302-2134

Fax: 0211 4302-5133  
E-Mail: [goae@aekno.de](mailto:goae@aekno.de)



**Weitere Informationen zur Schlichtungs- und Begutachtungstätigkeit:**  
[www.aekno.de/goae](http://www.aekno.de/goae)

**GOÄ-Ratgeber der Bundesärztekammer:**  
[www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de) unter **Ärzte > Gebührenordnung > GOÄ-Ratgeber**

**Informationen zur GOÄ-Novelle:**  
[www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de) unter **Ärzte > Gebührenordnung > Novellierung der GOÄ**

## Seriöse Informationen und kompetente Beratung: Die Patientenberatung der Ärztekammer

Die Patientenberatung der Ärztekammer Nordrhein bietet unbürokratische und fachlich kompetente Beratung zu medizinischen Themen, stellt seriöse Gesundheitsinformationen bereit und hilft bei der Orientierung im Gesundheitswesen.

Auch im Jahr 2017 wandten sich viele Patienten und Angehörige mit einem breiten Spektrum von Fragen und Themen an das Team der Patientenberatung der Ärztekammer Nordrhein (siehe unten). 80 Prozent der Kontaktaufnahmen erfolgten telefonisch, wobei das Anliegen durch die erfahrenen Mitarbeiter/innen in der Regel innerhalb des ersten Gesprächs direkt zu klären war.

### Lösungsorientiertes, niedrigschwelliges Beschwerdemanagement

Wie in den vorangegangenen Jahren standen in über der Hälfte aller Anfragen (57 %) eine Beschwerde über eine(n) Ärztin/Arzt, medizinisches Personal beziehungsweise eine Krankenhausbehandlung im Vordergrund. Dabei handelte es sich zum Beispiel um Beschwerden über die Krankenhaus- oder Praxisorganisation, Konflikte in der Arzt-Patienten-Kommunikation (11 %), Probleme bei der wohnort- und zeitnahen ambulanten fachärztlichen Versorgung oder mangelndes Verständnis für die Budgetierung im Arznei- und Heilmittelbereich.

Rund 18 Prozent der Ratsuchenden wünschten Aufklärung zu den Patientenrechten, wobei Fragen zum Einsichtsrecht in die Krankenunterlagen und zur Einschätzung nach Ablehnung einer Behandlung durch eine Arztpraxis im Vordergrund standen. In neun Prozent aller Fälle äußerten Patienten einen Behandlungsfehlerverdacht und ließen sich zum weiteren möglichen Vorgehen beraten.

### Hilfe durch Klärung bei Kommunikationskonflikten

Regelmäßig schilderten Patienten Auseinandersetzungen mit einer Ärztin/einem Arzt oder Praxismitarbeiter/in, die bei genauer Betrachtung durch Missverständnisse sowie einseitig oder beidseitig mangelnde Kommunikation entstanden sind. Diese Konflikte werden häufig durch eine übersteigerte Erwartungshaltung des Patienten an den Arzt, Termindruck in den Praxen der niedergelassenen Ärzte und die Budgetierungsproblematik, die nicht selten zu Misstrauen der Patienten gegenüber Ärzten führt, begünstigt.

Durch stellvertretende Kommunikation, Bereitstellung von seriösen Informationen zum Gesundheitswesen, Aufklärung über die Sach- und Rechtslage oder die laienverständliche Erläuterung der medizinischen Zusammenhänge konnten die Mitarbeiter/innen der Patientenberatung im Gespräch Missverständnisse klären und zum weiteren Vorgehen beraten. Nach der Beratung sahen sich viele Patienten wieder in der Lage, selbst ein klärendes Gespräch mit ihrem Arzt zu führen. Ein formales, berufsrechtliches Beschwerdeverfahren wurde dann oft nicht mehr als notwendig erachtet.

Bei substantiellen Beschwerden und Zuständigkeit der Kammer wurde der Ratsuchende über das weitere Vorgehen beraten und je nach Sachlage an die zuständigen Stellen in der Kammer verwiesen.

### Terminvergabe in Facharztpraxen

Durch die aktuelle gesundheitspolitische Diskussion begleitet, beschwerten sich Patienten darüber, keinen zeit- oder wohnortnahen Termin bei einem

### Themen der Beratungen 2017

Anfragen gesamt	100 (in Prozent)	n=4.608
Beschwerden	57	2.608
Arzt-, Therapeuten- und Kliniksuche	25	1.145
Rechtsfragen	18	845
Kommunikationskonflikt	11	485
Verordnungsfragen/KV-Recht	13	600
Behandlungsfehlerverdacht	9	396
Krankheitsbilder und Therapieverfahren	7	324
Terminvergabe	6	264
Gutachtersuche	4	163
GOÄ	4	198

Facharzt zu erhalten, insbesondere in ländlichen Regionen. Dies führte oft zu Verunsicherung. Im Gespräch konnte der jeweilige Einzelfall beleuchtet werden und zum Beispiel die Begriffe „Notfall“ und „dringend“ näher erörtert werden. Davon ausgehend wurden dem Patienten Wege aufgezeigt, wie er weiter vorgehen kann, um die seiner gesundheitlichen Situation entsprechende ärztliche Beratung und Hilfe, zum Beispiel zunächst durch den Hausarzt, zu erhalten. Die seit dem Jahr 2016 zur Verfügung stehende Termin-Servicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein war den Patienten oft noch nicht bekannt.

### Cannabis

Begleitet von großem medialen Interesse trat im März 2017 das Gesetz in Kraft, das es Ärzten erlaubt, medizinisches Cannabis gesetzlich versicherten Patienten bei bestimmten Indikationen und nach Kostenzusage der Krankenkasse auf Rezept zu verordnen. Bedingt durch die anfänglich große Verunsicherung sowohl seitens der Ärzteschaft als auch seitens der Patienten wandten sich vorübergehend verstärkt Patienten und Ärzte an die Patientenberatung der Ärztekammer, um Informationen und Hinweise auf qualitätsgesicherte weiterführende Informationsquellen zu erhalten (zum Beispiel die FAQ-Liste der Bundesärztekammer [www.bundesaerztekammer.de/aerzte/versorgung/ambulant/cannabis](http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/versorgung/ambulant/cannabis) oder das Informationsangebot der Bundes-Drogenbeauftragten [www.drogenbeauftragte.de/tbemen/drogenpolitik/cannabis-als-medizin.html](http://www.drogenbeauftragte.de/tbemen/drogenpolitik/cannabis-als-medizin.html)).

### Internetauftritt

Neben der individuellen Beratung werden von den Mitarbeitern/innen der Patientenberatung im Rahmen des Internetauftritts der Patientenberatung ([www.aekno.de/patientenberatung](http://www.aekno.de/patientenberatung)) für den Bürger nützliche Informationen und weiterführende Internetlinks zu Gesundheitsthemen, Krankenhaus- und Arztsuche, Patientenrechten u. v. m. bereitgestellt und laufend aktualisiert. Themen sind beispielsweise „Vertrauenswürdige Gesundheitsinformationen im Internet“, „Skabies/Krätze“, „Aktualisierte Leitlinien zum Rückenschmerz“, „Grippe“ oder „Kindergesundheit“.



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

Interessierte Ärztinnen  
und Ärzte können sich unter  
**Tel.: 0211 4302-2160**  
informieren.

Für Bürger/Patienten  
ist die Beratungsstelle  
erreichbar unter  
**0211 4302-2500**  
oder per **E-Mail:**  
**patientenberatung@aekno.de**

**www.aekno.de/  
patientenberatung**

### Re-Zertifizierung Qualitätsmanagement

Seit April 2016 ist die Patientenberatung der Ärztekammer Nordrhein nach der Qualitätsmanagement-Norm DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert. Im März 2018 erfolgte die Re-Zertifizierung.

### Vernetzung und Kooperation

Anfang 2018 fanden Treffen zum Erfahrungsaustausch mit der Beauftragten der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten in Nordrhein Westfalen und mit den Patientenberatungsstellen anderer ärztlicher Körperschaften in NRW statt. Diese dienen dem Ziel, die Qualität durch den Informationsaustausch zu sichern, Synergien zu nutzen und das Beratungsangebot für die Bürger in NRW zu verbessern.

## Gutachterkommission: Weiter auf Erfolgskurs

Bei der Kammerversammlung am 18. November 2017 legte ihr Vorsitzender, Präsident des Oberlandesgerichts a. D. Johannes Riedel, in Anwesenheit des Geschäftsführenden Kommissionsmitglieds Professor Dr. med. Hans Friedrich Kienzle und weiterer ärztlicher Kommissionsmitglieder den diesjährigen Tätigkeitsbericht der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein vor.



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

### Hervorragende Ergebnisstatistik

Riedel trug unter Hinweis auf die Statistische Übersicht (*siehe Kasten*) vor, dass bei etwa 2.000 Eingängen im abgelaufenen Berichtszeitraum der Bestand noch offener erstinstanzlicher Verfahren nur noch bei gut 1.350 Vorgängen liege. Damit werde eine durchschnittliche Dauer der medizinisch-rechtlichen Begutachtungen von rund zehn Monaten erreicht (*siehe Grafik*). Diese Werte konnten nur durch den überaus intensiven Arbeitseinsatz und die zügige Arbeitsweise aller hieran Beteiligten, namentlich der ärztlichen und juristischen ehrenamtlichen Mitglieder und der Geschäftsstelle der Gutachterkommission, erreicht werden, lobte Riedel. Der Rückgang der Eingangszahlen entspreche einem allgemeinen Trend auch bei den anderen ärztlichen Schlichtungsstellen, ob dies von Dauer sei, bleibe abzuwarten. Der Kommissionsvorsitzende sah insoweit jedenfalls keinen Grund zur Sorge und vermutete, dass möglicherweise die hohe Qualität der medizinischen Versorgung in Deutschland weniger Anlass zu Beanstandungen gebe.

amtliches Engagement. „Im Vergleich zu anderen fällt die Honorierung gutachtlicher Leistungen bei uns bescheiden aus“, sagte Riedel. Im Hinblick darauf, dass andere Schlichtungsstellen und die Gerichte die gesetzlichen Sätze zahlten, werde hier möglicherweise ein gewisser Anpassungsbedarf entstehen. Im Hinblick auf einen demnächst bevorstehenden Generationswechsel müsse sich die Kommission nachdrücklich um neue Mitglieder bemühen, fügte Riedel hinzu. Er bat die Kammerversammlung, die Kommission bei diesen Bemühungen zu unterstützen.

### Harmonisierung der Verfahrensordnungen

Riedel berichtete der Kammerversammlung ergänzend, dass die Justizministerkonferenz, die sich am 9. November 2017 unter anderem mit der Frage von Verbesserungen im Arzthaftungsrecht befasst habe, keine Änderungen der Verfahren vor ärztlichen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen vorgeschlagen habe. Auch der Gedanke an einen Patientenentschädigungsfonds sei verworfen worden. Soweit kleine Korrekturen im zivilprozessualen Beweisrecht, etwa bei Krankenhausinfektionen, vorgeschlagen würden, bleibe die weitere Entwicklung abzuwarten. Unabhängig davon habe die Ständige Konferenz Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen beschlossen, in einer Arbeitsgruppe, der er angehöre, einen neuen Anlauf zur Vereinheitlichung der Verfahrensordnungen zu machen. Riedel vertrat hierzu die Auffassung, dass eine gewisse Vereinheitlichung durchaus im Sinne der Patienten und ihrer Rechtsberater und auch den Haftpflichtversicherern hilfreich sein könne. Andererseits erscheine ihm wichtig, den Einfluss der Versicherer zu begrenzen, meinte Riedel. „Versicherer dürfen nicht Herren des Verfahrens werden“, betonte er. Insofern sei die allein in Nordrhein gegebene Möglichkeit, ein Verfahren auch dann durchzuführen, wenn der belastete Arzt beziehungsweise seine Versicherung widerspreche, eine verbraucherfreundliche Lösung, die man nicht preisgeben sollte.



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

### Zweistufiges Verfahren garantiert hohe Qualität

Riedel betonte, dass vor allem auch die Einspruchsmöglichkeit nach Vorlage des ersten Gutachtens eine Gewähr für eine hohe Qualität der Begutachtungen biete. Dabei mache die Kommission im Rahmen des ihr im Statut eingeräumten pflichtgemäßen Ermessens in schwierigen Fällen davon Gebrauch, den Fall mit einem kleinen Kreis von Ärzten des betroffenen Fachgebiets zu erörtern, während die jetzt nur noch im Abstand von zwei Monaten stattfindenden Plenarsitzungen weiterhin der Diskussion vor allem fachübergreifender Fälle diene. Dieses Vorgehen trage auch zur Begrenzung der Kosten bei, betonte Riedel.

### Ehrenamtliches Engagement unverzichtbar

Um die Kosten weiterhin überschaubar zu halten, werbe die Gutachterkommission weiter für ehren-



Ulrich Smentkowski, Leiter der Geschäftsstelle (bis 31. Mai 2018)

### Umsetzung der DSGVO

Im Zuge des Wirksamwerdens der Datenschutzgrundverordnung des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten zum 25. Mai 2018 stand die Geschäftsstelle der Gutachterkommission vor der Herausforderung, in den circa 1.600 offenen Vorgängen und bei einem durchschnittlichen monatlichen Eingang von circa 170 Fällen sämtliche Verfahrensbeteiligten über die neuen Regelungen zu informieren, eine an die gestiegenen datenschutzrechtlichen Anforderungen angepasste Einwilligungs- und Schweigepflichtbindungserklärung zu entwickeln, einzuholen und eine zeitgerechte Umstellung ohne markante Verfahrensverzögerungen zu gewährleisten.

Nähere Informationen und die aktuellen Dokumente finden Sie im Internet unter [www.aekno.de/Gutachterkommission](http://www.aekno.de/Gutachterkommission)

### Verfahrensdauer bis 2017



### Statistische Übersicht

	Berichtszeitraum 01.10.2016 – 30.09.2017	letzter Berichtszeitraum	Gesamtzahl seit 01.12.1975
<b>I.</b>			
1. Zahl der <b>Anträge</b>	1.967	2.183	55.368
2. Zahl der <b>Erledigungen</b>	2.213	2.385	54.026
Davon			
2.1 <b>gutachtliche Erledigungen*</b> , davon	*1.720	*1.839	*40.335
a) Gutachten (§ 8 III)	1.636	(180)	
b) abschließende Gutachten (§ 11)	84	(1.298)	
2.2 <b>formelle Bescheide</b> des Vorsitzenden (z. B. Verfahrenshindernisse), davon	250	296	5.608
2.3 <b>sonstige Erledigungen</b> (Rücknahmen, Unzuständigkeit)	243	250	8.083
3. noch zu erledigende Anträge (von 2.1 + 2.4): Zahl der festgestellten <b>Behandlungsfehler</b> (in Prozent)	<b>1.342</b> 535 (31,10 v. H.)	1.588 550 (29,91 v. H.)	**12.7794 (31,68 v. H.)
<b>II.</b>			
1. Zahl der <b>Anträge</b> , auf Erstattung eines abschließenden Gutachtens (§ 10 S.2) (in Prozent der Erstbescheide/Gutachten zu I. 2.1a)	642 (39,24 v. H.)	490 (25,86 v. H.)	9.443
2. Zahl der			
2.1 <b>abschließenden Gutachten (§11)</b> , (davon wichen im Ergebnis vom Erstbescheid ab)	575 (47)	318 (31)	8.760 (588)
2.2 <b>sonstige Erledigungen</b> (Rücknahmen, Einstellungen)	18	15	333
3. noch zu erledigen	<b>350</b>	301	
<b>III.</b>			
Abschließende Gutachten insgesamt (Abschnitt I. 2.1 d) und e) und Abschnitt II. 2.1)	659	617	

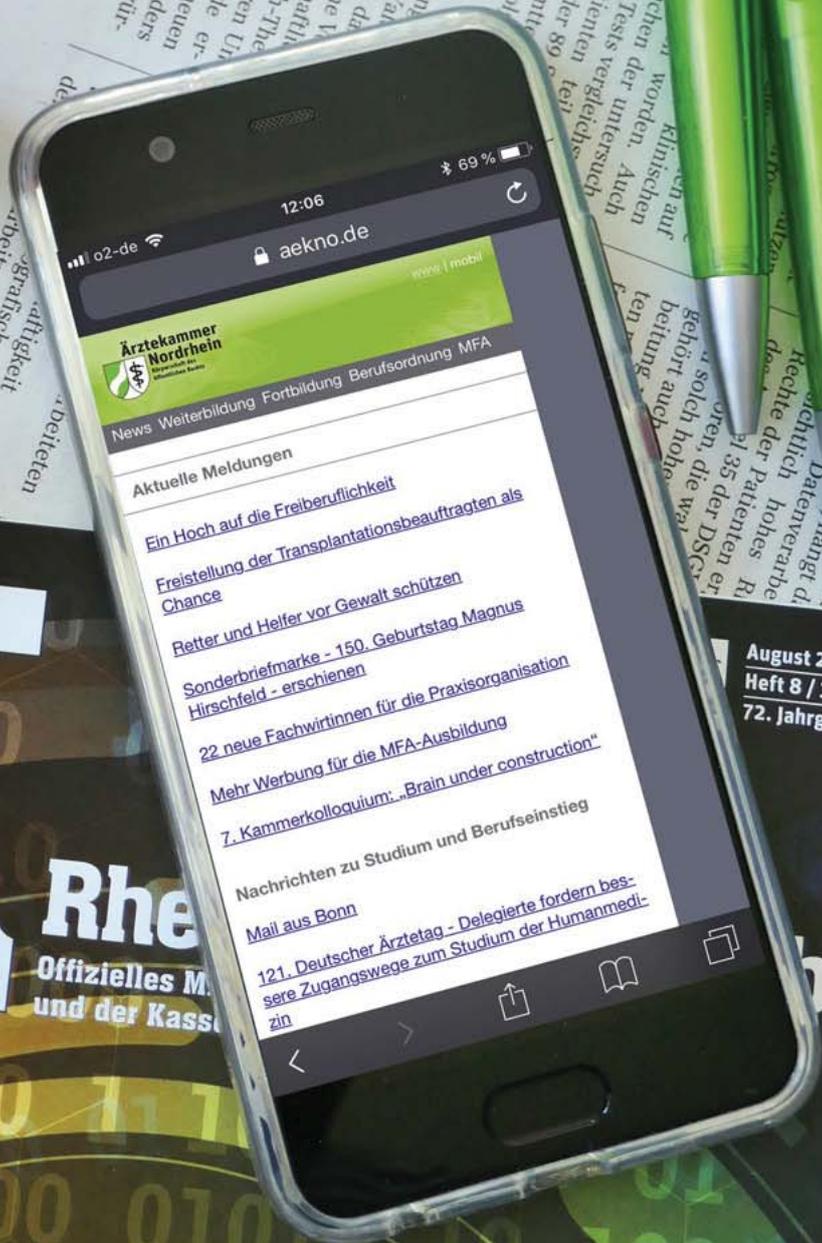
\* nach altem und neuem Recht (Statutänderung am 01.12.2015)

\*\* unter Berücksichtigung von Änderungen im Verfahren vor der Gesamtkommission bzw. durch abschließende Gutachten



RHEINISCHES  
ARZTEBLATT

Ärztammer Nordrhein  
Körperschaft des öffentlichen Recht  
Pressestelle  
Tersteegenstraße 9



12:06 69%  
aekno.de  
Ärztammer Nordrhein  
MFA  
News Weiterbildung Fortbildung Berufsordnung

- Aktuelle Meldungen
- [Ein Hoch auf die Freiberuflichkeit](#)
  - [Freistellung der Transplantationsbeauftragten als Chance](#)
  - [Retter und Helfer vor Gewalt schützen](#)
  - [Sonderbriefmarke - 150. Geburtstag Magnus Hirschfeld - erschienen](#)
  - [22 neue Fachwirtinnen für die Praxisorganisation](#)
  - [Mehr Werbung für die MFA-Ausbildung](#)
  - [7. Kammerkolloquium: „Brain under construction“](#)
  - [Nachrichten zu Studium und Berufseinstieg](#)
  - [Mail aus Bonn](#)
  - [121. Deutscher Ärztetag - Delegierte fordern bessere Zugangswege zum Studium der Humanmedizin](#)

# RA

Rhe  
Offizielles M  
und der Kass

August 2018  
Heft 8 / 31.7.2018  
72. Jahrgang

## www.aekno.de: der Online-Zugang zur Kammer

Der Internetauftritt der Ärztekammer Nordrhein unter [www.aekno.de](http://www.aekno.de) ist oft die erste Anlaufstelle und erster Informationskanal für Mitglieder, Ärztinnen und Ärzten anderer Kammern, Angehörigen anderer Gesundheitsberufe sowie Bürgerinnen und Bürgern. Es steht allen Interessierten ein breit gefächertes Angebot zur Verfügung.

Wer sich über die Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo), ihre Funktion und Aufgaben im Gesundheitswesen informieren möchte, beginnt seine Recherche heutzutage zumeist online – egal ob über Smartphone, Tablet oder klassischem PC. So finden monatlich über 70.000 Internetuser den Weg auf [www.aekno.de](http://www.aekno.de) und den darin enthaltenen Angeboten. Insgesamt stehen 12.200 redaktionelle Seiten, rund 6.400 Dokumente zum Herunterladen, Videos sowie zahlreiche Datenbanken unter [www.aekno.de](http://www.aekno.de) öffentlich zur Verfügung. 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 sich die Struktur der Seiten nicht zu fein verzweigt, denn eine flache Struktur der Homepage ist für das gezielte Auffinden von Informationen hilfreich. Auf der Homepage der ÄkNo wird das Prinzip, mit nur wenigen Klicks ans Ziel zu gelangen, an so vielen Stellen wie möglich verwirklicht.

### Datenschutzrechtlich auf der Höhe der Zeit

In den Berichtszeitraum fiel die Vorbereitung und Umsetzung der Vorgaben der europäischen *Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)*. Diese entfaltet seit dem 25. Mai 2018 europaweit ihre Wirkung. Bereits weit im Vorfeld sind die ersten Weichen auf der Homepage der ÄkNo gestellt worden. Zum Beispiel werden alle Seiten über eine gesicherte SSL-Verschlüsselung (Secure Socket Layer) vom Nutzer zum Server und umgekehrt geschickt. Dies war be-

reits vorher für Seiten eingerichtet worden, auf denen der Nutzer Daten eingegeben hat, beispielsweise bei Online-Formularen. Auch ein sogenannter „Cookie-Banner“, der die Besucher auf die Verwendung von Cookies aufmerksam macht, wurde lange vor dem 25. Mai 2018 Standard. Ein weiterer Punkt war die Anpassung an die Vorgaben der *DSGVO* bei Log-In- und Anmeldeverfahren, beispielsweise für den Newsletter „Kammer kompakt“ oder auch für die Anmeldung zur von der ÄkNo quartalsweise angebotenen Online-Fortbildung „Zertifizierte Kasuistik“.

Auch wurde die Datenschutzerklärung der neuen Gesetzeslage angepasst und findet sich als Kurz- und als Langfassung unter [www.aekno.de/Datenschutz/erklaerung](http://www.aekno.de/Datenschutz/erklaerung). Die Kurzfassung bietet einen Überblick über die Erhebung und Verarbeitung von Userdaten. Die ausführliche Datenschutzerklärung für die Webseite der ÄkNo beschreibt im Detail, an welchen Stellen auf [www.aekno.de](http://www.aekno.de) welche Daten zu welchem Zweck erhoben werden und was mit diesen geschieht. Die ÄkNo erhebt und verwendet personenbezogene Daten der Besucher von [www.aekno.de](http://www.aekno.de) nur, soweit diese zur Bereitstellung einer funktionsfähigen Homepage sowie der Inhalte und Leistungen erforderlich sind. Auch werden die User, so wie es die *DSGVO* vorschreibt, ausführlich über ihre Rechte aufgeklärt.

Darüber hinaus hat die ÄkNo ausführliche Informationen rund um die Datenverarbeitung innerhalb der Ärztekammer Nordrhein auf der Homepage zur Verfügung gestellt. Diese Datenschutzhinweise finden sich unter [www.aekno.de/Datenschutz](http://www.aekno.de/Datenschutz) und geben Auskunft über die Verarbeitung von personenbezogenen Daten und die Datenschutzrechte. Diese Informationen stehen als FAQs aufbereitet zur Verfügung.



*Die Informationsseite für Ärztinnen und Ärzte rund um die Umsetzung der DSGVO in der Praxis stand 2018 hoch im Kurs und wurde von Juni bis Ende August 2018 über 12.200 Mal angeklickt.*

# 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 Sichtweise, Fragen und Erwartungen der Medienvertreter sowie der Öffentlichkeit in der Kammer zu thematisieren. Die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist die zentrale Aufgabe der Stabsstelle Kommunikation.

## **Themenschwerpunkte**

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Redaktion Rheinisches Ärzteblatt  
Online-Redaktion  
Gesundheitsberatung

## Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Professionell. Kompetent. Punktgenau.

Wie stehen Sie zum Einsatz von Fitnesstrackern? Welche Position nimmt die Ärztekammer Nordrhein zur Landarztquote ein? Ist Shisha-Rauchen gesundheitsgefährdend? Wie bewerten Sie das Urteil des Bundesverfassungsgericht zur Fixierung von Psychiatriepatienten?



*Horst Schumacher, Leiter der Stabsstelle Kommunikation, Pressesprecher der Ärztekammer Nordrhein und Chefredakteur des Rheinischen Ärzteblattes*



*Sabine Schindler-Marlow, Kommissarische Leiterin der Stabsstelle Kommunikation*

Die Pressestelle der Ärztekammer Nordrhein ist die erste Ansprechpartnerin für Print-, Radio- und Fernsehanstalten, wenn es um Fragen zur medizinischen Versorgung im Land und die Belange der nordrheinischen Ärzteschaft geht. Im Kontakt mit den Journalisten bieten sich dabei auch vielfältige Chancen, Interesse für die gesundheits- und sozialpolitischen Auffassungen der Ärzteschaft zu wecken.

Das Themenspektrum der Anfragen ist breit gefächert, von der Gesundheits-, Sozial- und ärztlichen Berufspolitik bis hin zu medizinischen Themen. Die transparente und kompetente Beantwortung dieser Anfragen ist das Kernelement unserer externen Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Über 2.000 Anfragen gehen pro Jahr in der Pressestelle ein. In aller Regel geht es darum, Recherchen für tagesaktuelle Beiträge 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. Dieser Service ist die Basis für die Akzeptanz der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit bei den Journalisten. Hinzu kommen Pressekonferenzen, Pressemitteilungen und zahlreiche Hintergrundgespräche mit Medienvertretern.

Ein weiterer Grundpfeiler der Pressearbeit ist die Herausgabe von Pressemitteilungen zu kammerrelevanten Themen. In 25 Pressemitteilungen informierte die Ärztekammer Nordrhein im Berichtszeitraum 2017/2018 die Medien und Öffentlichkeit über ihre Standpunkte und Forderungen zu kammerrelevanten Themen.

**Interview-Vermittlung**  
(Auszug aus der Liste der vermittelten Hörfunk- und Fernsehinterviews 2017/2018)



**2. Oktober 2017, 1Live:** „Zur Reform der Zulassung zum Medizinstudium“, Interview mit Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein

**20. November 2017, Deutschlandfunk Nova Köln:** „CO-Melder in Shisha-Bars“, Interview mit Dr. Sven Dreyer, Vorstandsmitglied der Ärztekammer Nordrhein

**4. Januar 2018, WDR Aachen:** „Ärztmangel im Kreis Aachen“, Interview mit Dr. Ivo Grebe, Vorsitzender der Kreisstelle Aachen der Ärztekammer Nordrhein



**4. Oktober 2017, WDR Aktuelle Stunde:** „Kommentierung des Bundesverfassungsgerichtsurteils „NC für Medizin in Teilen verfassungswidrig“, Interview mit Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein

**28. November 2017, WDR Duisburg Lokalzeit:** „Shisha-Bars – der Trend und seine Gefahren“ mit Dr. Sven Dreyer, Vorstandsmitglied der Ärztekammer Nordrhein

**19. Dezember 2017, MDR Aktuell Nachrichten:** „Warum Karlsruhe über Numerus Clausus für Medizinstudium entscheidet“, Stellungnahme Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein

**19. Dezember 2017, WDR Lokalzeit Aachen:** „Hausarztmangel: Was lässt sich dagegen tun?“, Interview mit Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein

**17. September 2018, ARD:** „Der beste Deal – Schönheitsoperationen zum Schnäppchenpreis“, Stellungnahme von Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein

## Näher am ärztlichen Alltag: Das Rheinische Ärzteblatt

Von der Gesundheits- und Sozialpolitik sowie der ärztlichen Berufspolitik über ethische Themen bis hin zu Aspekten des beruflichen Alltags von Ärztinnen und Ärzten in Stadt, Land, Niederlassung und Klinik – das monatlich erscheinende *Rheinische Ärzteblatt* geht den Dingen auf den Grund und präsentiert sich frischer, frecher und farbiger.

Seit 2017 erscheint das *Rheinische Ärzteblatt* (RÄ) im neuen Gewand. Für das überwiegend positive Feedback möchten wir an dieser Stelle noch einmal herzlich Danke sagen. Mit dem neuen Layout und den aufwendigen Covergestaltungen und der Rubrik „Spezial“ soll die kontinuierliche Entwicklung des RÄ von der reinen Fachzeitschrift mit Amtsblattcharakter hin zum journalistischen Magazin für die rheinische Ärzteschaft ihre Fortsetzung finden.

Inhaltliche Schwerpunkte sind die ärztliche Berufspolitik, die Gesundheits- und Sozialpolitik in Land und Bund oder das ärztliche Berufsrecht. Als inzwischen etablierte weitere „rote Fäden“ widmet sich die Redaktion den Bedingungen ärztlicher Tätigkeit und der Vereinbarkeit von Privatleben, Familie und Beruf. Im Fokus stehen auch die Digitalisierung des Gesundheitswesens und die Patient-Arzt-Kommunikation. Neben den fest etablierten Reihen wie „Aus der Arbeit der Gutachterkommission“, „Arzt und Recht“ und „Zertifizierte Kasuistik“, hat mit „Mein Engagement“ eine neue Reihe ins *Rheinische Ärzteblatt* Einzug gefunden, die die Leserinnen und Leser für das Ehrenamt in der Selbstverwaltung interessieren soll.

Das *Rheinische Ärzteblatt* ist das offizielle Mitteilungsblatt der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein. Die Zeitschrift erhalten alle über 61.000 Kammermitglieder. Es erscheint monatlich jeweils zum Monatsbeginn mit einem durchschnittlichen Umfang von 52 redaktionellen Seiten. Der Bezugspreis ist für alle Kammermitglieder über den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Die Arbeit der Redaktion begleitet der ehrenamtlich tätige Redaktionsausschuss, dem neben dem Vorstand der Ärztekammer Nordrhein berufenen Mitgliedern zwei Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein angehören. Der Ausschuss berät den Vorstand in grundsätzlichen Fragen der inhaltlichen und formalen Gestaltung der Zeitschrift.



Das Rheinische Ärzteblatt erscheint auch mit einer **Online-Ausgabe** unter [www.aekno.de/Rheinisches\\_Aerzteblatt](http://www.aekno.de/Rheinisches_Aerzteblatt). Alle Ausgaben seit 1996 sind dort im **Archiv** verfügbar.

Darüber hinaus ist eine **App** für das **iPad** und für **Android-Tablets** verfügbar. Sie können kostenlos über den **App Store** (Suchbegriff: „Rheinisches Ärzteblatt“) beziehungsweise den **Google Play Store** (Suchbegriff: „Ärztekammer Nordrhein“) heruntergeladen werden ([www.aekno.de/app](http://www.aekno.de/app)).

## Beliebte Seiten auf www.aekno.de

Bereits seit Jahren finden sich bei den am meisten frequentierten Seiten auf [www.aekno.de](http://www.aekno.de) immer wieder die gleichen Themenblöcke wie etwa Weiterbildung, Fortbildungsveranstaltungen, die Abfrage des eigenen Fortbildungspunktekontos, Informationen für Medizinische Fachangestellte oder auch der Leitfaden für die persönliche Vorsorge (Patientenverfügung), die zum Herunterladen zur Verfügung steht. Auch die spezielle Themenseite zur *DSGVO* ([www.aekno.de/dsgvo](http://www.aekno.de/dsgvo)) wurde innerhalb von drei Monaten über 12.200 Mal aufgerufen.

## Weitere Services

Services, die den Mitgliedern der ÄkNo exklusiv zur Verfügung stehen wie der kostenfreie Zugang zur renommierten Cochrane Library ([www.aekno.de/cochrane](http://www.aekno.de/cochrane)), runden das Online-Angebot der ÄkNo ab und werden häufig in Anspruch genommen. Die ÄkNo bietet als einzige Ärztekammer seit 2008 durchgängig ihren Mitgliedern einen kostenfreien Vollzugang zur Cochrane Library. Ebenfalls gern genutzt wird die Jobbörse für Medizinische Fachangestellte und weitere medizinische Assistenzberufe wie Medizinisch-technische Assistenten. Daneben können über die entsprechenden Auswahlmenüs Ausbildungsplätze sowie Praktikums- oder Hospitationsplätze angeboten oder gesucht werden. Der Online-Service ist ebenfalls gebührenfrei und steht allen Arbeits- und Ausbildungsplatzsuchenden sowie Ärztinnen und Ärzten, die Azubis oder Personal für ihre Praxis suchen, bundesweit unter [www.aekno.de/Jobboerse](http://www.aekno.de/Jobboerse) zur Verfügung.

## Rheinisches Ärzteblatt via Tablet- und Smart-Phone-App

Seit Anfang 2017 steht das *Rheinische Ärzteblatt* als neu konzipierte App sowohl für Smartphones als auch für Tablets mit den Betriebssystemen iOS oder Android zur Verfügung. Die App bietet beispielsweise die Möglichkeit, vom Inhaltsverzeichnis auf die entsprechende Seite zu springen, einzelne Rubriken direkt anzusteuern und Lesezeichen zu setzen. Links ins Internet machen das *Rheinische Ärzteblatt* interaktiv und den Zugriff auf zusätzliche Informationen schnell und einfach. Auch können die jeweilige Ausgabe sowie der Jahresbericht, der ebenfalls in der Bibliothek zur Verfügung steht, nach bestimmten Begriffen über eine



Volltextsuche durchstöbert werden. Zudem besteht die Möglichkeit, über eine integrierte Zeichenfunktion Textstellen zu markieren oder diese mit Randbemerkungen zu versehen. Via Push-Funktion werden die Nutzer darüber informiert, wenn eine neue Ausgabe des *Rheinischen Ärzteblattes* zur Verfügung steht. Nicht wenige User der App verzichten auf die Bereitstellung der gedruckten Ausgabe des Mitteilungsblattes und leisten dadurch einen aktiven Beitrag, Ressourcen zu schonen.

## „meine ÄkNo“

Das seit 2009 bestehende Mitglieder-Portal „meine ÄkNo“ erfreut sich weiteren Zulaufs. Mittlerweile haben sich über 52.000 Mitglieder registriert. Pro Tag verzeichnet das Portal im Durchschnitt 87 unterschiedliche Nutzeranmeldungen. Die Zugriffszahlen zu den am häufigsten nachgefragten Bereichen können der Tabelle entnommen werden. Im Zuge der Digitalisierung der Kammerprozesse wird das Portal in den kommenden Jahren weiter ausgebaut. Erreichbar ist „meine ÄkNo“ über [www.aekno.de/portal](http://www.aekno.de/portal) oder [www.meine.aekno.de](http://www.meine.aekno.de).

## Zugriffe von 9/2017 bis 8/2018 auf das Online Portal meine ÄkNo:

Kammerbeitrag:	7.290
eArztweis-light:	7.257
Melddaten:	4.591
Meine Formulare:	3.724
Posteingang :	3.376
eHeilberufsausweis:	2.742
Fortbildung:	2.066
Informationen WBA:	404

## Gesundheitskompetenz beginnt schon in der Schule

Das Programm *Gesund macht Schule*, von der Ärztekammer Nordrhein und der AOK Rheinland/Hamburg, regt seit 2001 gesundheitsförderliche Prozesse an Grundschulen an. Es verbindet die Sektoren Bildung und Gesundheitswesen, in dem Patenärztinnen und Patenärzte Lehrkräfte gezielt bei der Umsetzung gesundheitsförderlicher Themen unterstützen.

Gesundheitsförderung und Prävention verfolgen das Ziel, die Gesundheit zu stärken und gleichzeitig gesundheitliche Risiken und Schädigungen einzugrenzen, sie weniger wahrscheinlich zu machen oder gar zu verhindern. In vielen Studien wird nachgewiesen, dass gesundheitsförderliche Programme in den Schulen positive Auswirkungen auf das Klassen- und Schulklima wie auch auf die Leistungsbeurteilung und den Erfolg aller schulischen Akteure haben. Vor dem Hintergrund dieser Wechselbeziehung wird es immer wichtiger, gesundheitsbezogene Themen stärker als bisher zum Gegenstand der Vermittlung von Bildung und Handeln zu machen.

Aus diesem Grund hat die Ärztekammer Nordrhein schon 2001 das Ziel formuliert, Schulen zu einem Ort zu machen, an dem gesundheitsförderlich gearbeitet, gelernt und damit Bildung verbessert werden kann. Das Programm *Gesund macht Schule – Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung in der Primarstufe* fördert mit seinem Präventionsangebot die Zusammenarbeit von Schule, Schülerinnen und Schülern, Ärztinnen und Ärzten und Eltern im Bereich der Kindergesundheit. Mit der kostenfreien Teilnahme an *Gesund macht Schule* erhalten Grundschulen die Möglichkeit, sich über die verschiedenen Handlungsfelder der Prävention zu informieren. Sie erhalten durch Medien und Fortbildungen Anregungen für die praktische Umsetzung in und rund um die Schule. Das Programm sieht zusätzlich vor, jeder Schule eine Patenärztin oder einen Patenarzt an die Seite zu stellen, um Synergieeffekte der Sektoren Bildung und Medizin zu nutzen und in ihre Präventionsarbeit einzubinden.

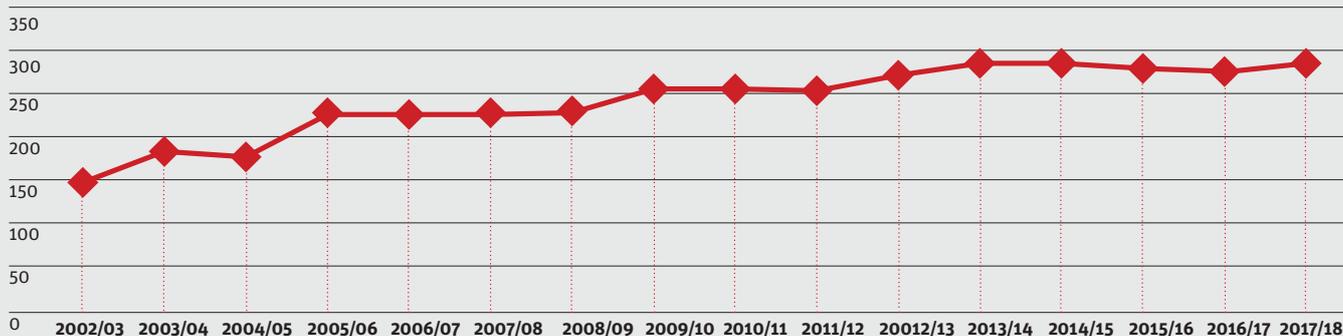
### Nachhaltigkeit in der Prävention

Eine enge Zusammenarbeit mit den Eltern ist erwünscht, da das in der Schule Vermittelte auch in den Familien mitgetragen und gelebt werden soll. Die-

### Programmziele von *Gesund macht Schule*

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

### Entwicklung der teilnehmenden Schulen am Programm *Gesund macht Schule* von 2002–2018



se Prozesse der Gesundheitsförderung lassen sich durch *Gesund macht Schule* anregen, entwickeln müssen sie sich aber in den Schulen und Familien selbst.

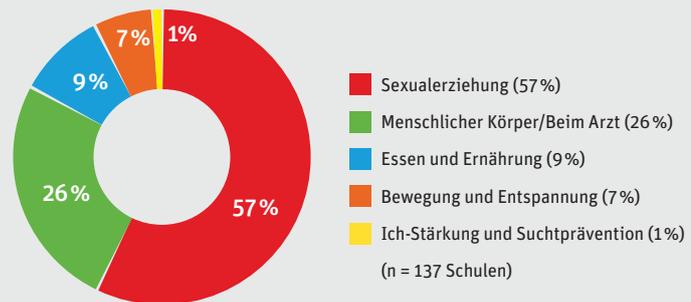
Seit Einführung des Programms zeigt sich eine deutliche Zunahme an teilnehmenden Schulen. Im Schuljahr 2017/2018 waren es in Nordrhein 289 Primarschulen (bisheriger Höchstwert), die von 158 Patenärztinnen und Patenärzten betreut wurden. Dadurch konnten mindestens 48.000 Schülerinnen und Schüler, sowie deren Eltern, erreicht werden. Insgesamt nehmen von den landesweit rund 1.500 Primarschulen circa 20 Prozent teil. Davon arbeiten bereits 70 Prozent der Schulen länger als zehn Jahre im Programm. *Gesund macht Schule* ist damit nicht nur eines der größten Settingangebote in NRW, sondern auch eines der nachhaltigsten.

### Auswertung des Schuljahres 2016/2017

Ziel der seit Jahren durchgeführten standardisierten Befragung zum Schuljahresende ist es, einen Überblick über die Zusammenarbeit zwischen Schulen und Patenärztinnen und Patenärzten zu erhalten. Hierfür fragt *Gesund macht Schule* nach der Zufriedenheit mit der Auswahl an Unterrichtsmaterialien, der Programmumsetzung in den Schulen und welchen zeitlichen Umfang das Programm in Anspruch nimmt. Das abgeschlossene Schuljahr 2016/2017 liefert die aktuellste Datengrundlage aus Fragebögen, die Patenärztinnen und Patenärzte und die Schulen ausgefüllt haben. Von den insgesamt 175 teilnehmenden Schulen haben 137 (78%) einen Fragebogen ausgefüllt. Die Zusammenarbeit mit den Patenärztinnen und Patenärzten wurde mit der Schulnote 1,4 bewertet. 80 Prozent der Schulen haben angegeben, dass *Gesund macht Schule* Kindern handlungspraktische Anregungen zur Gesunderhaltung vermittelt. 75 Prozent sind der Ansicht, dass die Zusammenarbeit zwischen Patenärztinnen und Patenärzten und den Schulen Ängste vor dem Gesundheitssystem und den ärztlichen Untersuchungen bei Kindern abbaut.

Die Aufgabengebiete der Patenärztinnen und Patenärzte bei *Gesund macht Schule* sind vielfältig und abwechslungsreich. Für das Schuljahr 2016/2017 gaben die Patenärztinnen und Patenärzte an, in die Planung, Vorbereitung und Umsetzung des Schulunterrichts, die meiste Zeit investiert zu haben. Ein ebenfalls hoher Stellenwert nimmt die Beratung der Lehrkräfte und die Unterstützung bei der Elternarbeit ein. Aber auch an der Organisation von Projektwochen, Elternabenden, Schulfesten oder an einem gemeinsamen Praxis- und Krankenhausbesuch haben die Patenärztinnen und Patenärzte mitgewirkt.

Themenspektrum der Patenärzte im Schuljahr 2016/17



Die Schulen bekommen im Rahmen von *Gesund macht Schule* lehrplankonform Materialien zu den Unterrichtseinheiten „Menschlicher Körper/Beim Arzt“, „Essen und Ernährung“, „Bewegung und Entspannung“, „Sexualerziehung“ und „Ich-Stärkung und Suchtprävention“ zur Verfügung gestellt. Am häufigsten (57%) setzten die Patenärztinnen und Patenärzte das Thema „Sexualerziehung“ im Schulunterricht um. „Menschlicher Körper/Beim Arzt“ stand ebenfalls relativ häufig (26%) auf dem Unterrichtsplan. Die Themen „Essen und Ernährung“ und „Bewegung und Entspannung“ wurden 2016/2017 von den Schulen eher ohne Patenärztinnen und Patenärzten umgesetzt. Das Thema Suchtprävention wurde 2016/2017 am wenigsten in den Unterricht integriert, was der Tatsache geschuldet ist, dass dieses Thema nicht explizit im Lehrplan enthalten ist und unter anderen Themenstellungen, wie zum Beispiel Medienerziehung, subsumiert wird. Zu den genannten Unterrichtseinheiten werden gleichzeitig Fortbildungen zum praxisorientierten Umgang mit den Materialien angeboten. Eine Aufwandsentschädigung für die beteiligten Patenärztinnen und Patenärzte wird von der AOK Rheinland/Hamburg übernommen.

Der Zeitaufwand, bezogen auf die Patenarztaktivität in der Schule, lag im Durchschnitt bei acht Stunden. Zusätzlich investierten die Patenärztinnen und Patenärzte circa zwei Stunden, um sich auf den Schulunterricht vorzubereiten. Ein besonderes Lob richteten die Patenärztinnen und Patenärzte an die Schülerinnen und Schüler, die den Patenarztbesuchen gegenüber immer sehr aufgeschlossen waren, gute Vorkenntnisse, sehr viel Interesse und Neugier an den Gesundheitsthemen mitbrachten.

### Gesund macht Schule-Elternbrief



Derzeit stehen den teilnehmenden Schulen acht *Gesund macht Schule*-Elternbriefe zur Verfügung, die den Schülerinnen und Schülern ausgeteilt und mit nach Hause genommen werden können. Die Elternbriefe sollen den Eltern als Orientierungshilfe in der Gesundheitsförderung dienen. Abgebildet ist hier der Elternbrief zum Thema Sonnenschutz.

Weitere Informationen und Möglichkeiten der Beteiligung unter [www.gesundmachtschule.de](http://www.gesundmachtschule.de)

## Prävention auf einen Blick

Die Ärztekammer Nordrhein engagiert sich schon seit Jahren in vielfältiger Weise in zahlreichen Präventionsprogrammen und setzt sich sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene für eine qualitätsgesicherte Verhältnis- und Verhaltensprävention ein.

Der für dieses Themenfeld zuständige Ausschuss *Prävention und Gesundheitsförderung* unter Vorsitz von Dr. Oliver Funken hat im Berichtsjahr vor allem die Umsetzung des Präventionsgesetzes begleitet, als auch an der Fortschreibung des Landespräventionskonzeptes (*siehe Seite 45*) mitgewirkt. Um allen Kammermitgliedern einen Überblick über die gesetzlichen Entwicklungen wie auch den eigenen Präventionsmaßnahmen zu geben, hat der Ausschuss eine Seite „Prävention“ auf [www.aekno.de](http://www.aekno.de) geschaffen.

Der Bedarf der Menschen an Gesundheitsinformationen ist groß. Laut einer Studie sind 87 Prozent aller Internetnutzer an Gesundheitsinformationen interessiert und 86 Prozent aller Befragten suchen Gesundheitsinformationen im Netz. Entscheidend ist, ob die Internetnutzer die Qualität der Informationen adäquat beurteilen und sie gegebenenfalls in entsprechende Handlungen umsetzen können. Den Gesundheitsberufen, vor allem Ärztinnen und Ärzten, kommt in diesem Kontext eine große Bedeutung zu, denn sie stehen in erster Linie in Beratungs- und Behandlungsprozessen den Patientinnen und Patienten unterstützend zur Seite. Im Arzt-Patienten-Gespräch können im Internet gewonnene Informationen zur Gesundheit, vor allem auch zur Gesundheitsvorsorge nach dem Stand des anerkannten Wissens für Patienten verständlich diskutiert und mögliche Handlungsoptionen besprochen werden.

### Materialien zur Individualprävention

Die Ärztekammer Nordrhein unterstützt zum Beispiel präventive Beratungsgespräche durch die Herausgabe von Flyern und Broschüren für unterschiedliche Zielgruppen und Beratungskontexte zu Themen der Bewegungsförderung, zur Sturzprävention und zur Alkoholreduktion.

Ärzte können seit dem 1. Juli 2017 ihren Patienten Präventionsleistungen bundesweit einheitlich mittels einer schriftlichen ärztlichen Bescheinigung empfehlen. Mit dem neuen Muster 36 sollen Menschen dazu motiviert werden, zum Beispiel an Sport- oder Gesundheitskursen teilzunehmen und



Alles auf einen Blick – Alle Präventionsangebote der Ärztekammer und gesetzliche Grundlagen sind auf der Homepage [www.aekno.de/praevention](http://www.aekno.de/praevention) zusammengestellt.

so verhaltensbedingte Risikofaktoren für bestimmte Krankheiten zu verringern. Die Einführung des Muster 36 geht auf eine Vorgabe aus dem *Präventionsgesetz* zurück. Stellen Ärzte bei ihren Patienten Gesundheitsrisiken fest – etwa aufgrund von Stress, Bewegungsmangel oder ungesunder Ernährung –, können sie ihnen auf dem neuen Formular präventive Leistungen zu Verhaltensänderungen empfehlen. Die Krankenkassen bezuschussen die Kosten für ein zertifiziertes Angebot oder bieten ihren Versicherten selbst kostenlose Präventionskurse an.

Praxen können das Muster 36 wie ihre anderen Verordnungsformulare beziehen.

## Selbsthilfe und Ärzteschaft

In Deutschland gibt es circa 100.000 Selbsthilfegruppen und 270 Kontaktstellen. Zugänge zu diesem Angebot ermöglicht die Kooperationsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte bei der Ärztekammer Nordrhein (SÄKO). Ob Depression oder Krebs – im Fall einer schweren Erkrankung sind Ärztinnen und Ärzte für die Mehrheit der Deutschen laut einer DAK-Studie der wichtigste Ratgeber (93%). Familienangehörige und Freunde sind für gut die Hälfte Anlaufstelle der Wahl. Auf Platz drei stehen die Selbsthilfegruppen: 44 Prozent der Befragten würden hier Rat suchen. Damit interessierte Menschen möglichst schnell Zugang zur Selbsthilfe erhalten, hat die Ärztekammer Nordrhein die Kooperationsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte (SÄKO) eingerichtet.

Dabei erfüllt die Kontaktstelle folgende vorrangige Aufgaben:

- Sichtung der Selbsthilfelandchaft und Datenbankverwaltung,
- Förderung und Unterstützung der Selbsthilfegruppen durch Ärztinnen und Ärzte im Kammerbereich,
- Öffentlichkeitsarbeit für Selbsthilfegruppen im Rahmen von Internetangeboten, Artikeln im *Rheinischen Ärzteblatt*, Herausgabe von Broschüren und
- Bürgerinformation über das bestehende Selbsthilfegruppenangebot.

### Das Info-Telefon

Ein Aufgabenschwerpunkt der Kooperationsstelle liegt in der Information der Bevölkerung über Angebote der örtlichen Gruppeninitiativen. Dazu hat die Ärztekammer Nordrhein eine Hotline eingerichtet, über die sich Interessenten schnell und problemlos über das bestehende Selbsthilfegruppenangebot informieren können. Anrufen können Betroffene sowie Selbsthilfegruppen und Ärzte. Dieses Angebot wurde auch 2016 von rund 460 Betroffenen, Bürgern und Ärzten – überwiegend per Internet wahrgenommen. Erreichbar ist die Kooperationsstelle Montag bis Donnerstag in der Zeit von 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr und via E-Mail unter [selbsthilfe@aecko.de](mailto:selbsthilfe@aecko.de). In der Selbsthilfedatenbank der Ärztekammer Nordrhein sind zurzeit weit über 2.000 Selbsthilfegruppen vorwiegend aus Nordrhein erfasst.



### Neuer Service für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte

Chronische Krankheiten können alle Menschen treffen, egal aus welcher Kultur sie kommen. Beim Umgang der Menschen mit ihrer Krankheit gibt es allerdings kulturelle Unterschiede. Während im deutschen Gesundheitswesen die gesundheitliche Selbsthilfe heute eine etablierte Säule ist, kennen viele Menschen, die aus anderen Ländern und Kulturkreisen nach Deutschland kommen, solche Angebote aus ihrer Heimat nicht. Eine Laiengruppe ohne professionelle ärztliche Leitung erscheint ihnen sogar fraglich und sie wissen nur wenig über die Leistungen und den Wert der Selbsthilfe. Um aber möglichst allen Menschen einen Zugang zur Selbsthilfe in Deutschland zu bahnen, haben sich viele Selbsthilfeorganisationen auf den Weg gemacht, auch Angebote für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte zu schaffen.

Diese Angebote reichen von Homepages, Flyern und Broschüren in unterschiedlichen Sprachen bis hin zu interkulturellen Gruppen mit Deutsch als Gruppensprache oder auch Gruppen, die in unterschiedlichen Landessprachen aktiv sind. Die Selbsthilfekontaktstelle der Ärztekammer Nordrhein sichtet und archiviert kultursensible und mehrsprachige Informationsmaterialien um hier Betroffenen, aber auch interessierten Ärztinnen und Ärzten, Auskunft geben zu können. In unserer Datenbank haben wir entsprechende Informationen zu multikulturellen Aktivitäten einzelner Selbsthilfegruppen zusammengetragen, sodass auf einem Blick deutlich wird, welche Angebote die Selbsthilfeverbände für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte machen.

Die Informationsflyer zu den unterschiedlichen Präventionsthemen können kostenlos bei der Ärztekammer Nordrhein bestellt werden bei: [snezana.marijan@aecko.de](mailto:snezana.marijan@aecko.de)

Patientinnen und Patienten können die **Selbsthilfekontaktstelle der Ärztekammer Nordrhein** täglich in der Zeit von 9 Uhr bis 16 Uhr unter der Rufnummer **0211 4302-2030** oder per Mail [selbsthilfe@aecko.de](mailto:selbsthilfe@aecko.de) erreichen.

... und wenn er in Schulen, Büchern, Vorträgen und allen sonstigen Lehrbüchern  
... seine Söhne, falls sie den Wunsch haben, die Wissenschaften zu erlernen,  
... zwar ohne jede Vergütung und die mir eingeschriebenen Grundsätze der  
... Vorschriften, am Vortrag und die Grundsätze der Kranken-  
... ich meine Söhne mit dem ärztlichen Eid gebunden sind, dass sie  
... durch den ärztlichen Eid gebunden sind, dass sie  
... Und ich werde die Grundsätze der Kranken-  
... wissen und Können zum Heil der Kranken anwen-  
... zu ihrem Verderben u. Schaden. Ich werde auch  
... Arcana geben, die den Tod herbeiführt, auch  
... darum gebeten werde, auch nie einen Rat in die  
... Ich werde auch keiner Frau ein Mittel zur  
... Leben geben, und rein  
... Ich werde auch  
... diese Praktiken

# Die kompetenzbasierte Weiterbildung nimmt zunehmend Gestalt an

Nachdem der Deutsche Ärztetag in Freiburg im Mai 2017 die Kopfteile des Kapitels B (Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) der (*Muster-*)Weiterbildungsordnung (*MWBO*) verabschiedet hat, sind auf dem Deutschen Ärztetag in Erfurt im Mai 2018 auch die Mindestweiterbildungszeiten und verpflichtende Weiterbildungsabschnitte für die Zusatzweiterbildungen in Kapitel C definiert worden. Hier wird es verstärkt zu Qualifikationen kommen, die berufsbegleitend erworben werden können. Ebenso wurden in Erfurt der Paragrafenteil und die Allgemeinen Inhalte der Facharztweiterbildungen verabschiedet.

Die Einführung des elektronischen Logbuches, in dem Weiterzubildender und Weiterbilder den Stand der Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten festhalten und das neben dem Weiterbildungszeugnis die Grundlage für die Prüfungsanträge bildet, soll in 2019 vorangetrieben werden. Darüber hinaus müssen die „fachlich empfohlenen Weiterbildungspläne“, in denen die einzelnen Kompetenzblöcke eines Gebietes näher beschrieben sind, noch erstellt sowie die Musterkursbücher überarbeitet werden.

Parallel dazu muss die Umsetzung bei uns im Kammerbezirk vorangetrieben werden. Da es sich um eine Novellierung mit ganz neuen Strukturen handelt und die Inhalte künftig noch mehr in den Vordergrund gerückt werden, müssen auch alle anderen beteiligten Bereiche verändert werden. Die Ärztekammer Nordrhein hat 2019 die Kriterien für die künftige Zulassung als Weiterbildungsstätte und für die Erteilung der personengebundenen Befugnisse neu zu definieren. Im weiteren Vorgehen sind die Zulassungsbedingungen zu hinterfragen und eine umfassende Diskussion über die zukünftigen mündlichen Prüfungen zu führen.

## Themen-Schwerpunkte

Weiterbildung

Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten

Qualitätssicherung: Geschäftsstelle QS NRW • Qesü NRW • QS Früh- und Reifgeborene • CIRS •

Peer Review in der Intensivmedizin • Zertifizierung von Perinatalzentren • QS ReproMed •

Internes Qualitätsmanagement

Gutachten- und Sachverständigenwesen

Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung

Das „Unternehmermodell-Arztpraxen“

Elektronische Kommunikation

Positionen, Ausschüsse, Netzwerke

Ethik-Kommission der Ärztekammer Nordrhein

Ständige Kommission In-vitro-Fertilisation/Embryotransfer

Präimplantationsdiagnostik-Kommission

Kommission Transplantationsmedizin

Radiologie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin

## Gute ärztliche Weiterbildung, sichere Patientenversorgung

Die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in ländlichen Räumen, der Facharztmangel oder die Notdienstversorgung sind drei der Stichworte, die im vergangenen Berichtszeitraum zur Themenvielfalt beitragen.



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

Auf allen Ebenen – von der Politik bis hin zur Bevölkerung – wird über unser Gesundheitssystem diskutiert. Was dabei aber nie angezweifelt wird, das ist die Qualifikation der Ärztinnen und Ärzte. Hierfür sind die gewählten Vertreter der Ärzteschaft entsprechend der ihnen übertragenen hoheitlichen Aufgaben verantwortlich. Die ärztliche Selbstverwaltung geht mit dieser Aufgabe verantwortungsvoll um. Sei es in der ärztlichen Weiterbildung oder auch in den anderen Kammerqualifikationen; wird eine Urkunde verliehen, kann der Patient davon ausgehen, dass der Inhaber auch die dazu gehörenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten besitzt.

Für unsere 61.000 Ärztinnen und Ärzte im Kammerbereich gibt es neben unserer Weiterbildungs-

ordnung und den dort erwerbenden Qualifikationen noch die Kammerzertifikate auf der Basis curriculärer Fortbildungen. Die Abteilung Weiterbildung der Ärztekammer Nordrhein trägt ihren Teil zur Qualifikation der Ärzteschaft bei. Serviceleistungen und hoheitliche Aufgabenwahrnehmung lassen sich manchmal aber nur schwer vereinbaren. Die Zahl der telefonischen und schriftlichen Anfragen beziehungsweise der persönlichen Ansprache ist konstant hoch. 400 Telefonate und 100 schriftliche Anfragen pro Tag sind für die Abteilung keine Seltenheit. Dazu tragen die zunehmende Bürokratisierung, die Internationalisierung der Weiterbildung (Anerkennung von Abschnitten, die im Ausland absolviert wurden), die nicht oder nur schwer nachvollziehbaren gesetzlichen Vorgaben zur Fort-

**Tabelle 1: Antragsübersicht: 2013 – 2017**

	2013	2014	2015	2016	2017
1. Anträge auf Anerkennung von Facharztbezeichnungen	1.566	1.611	1.630	1.717	1.724
2. Schwerpunkte	57	66	76	81	79
3. Zusatzweiterbildungen	928	1.008	1.123	1.105	1.127
4. EU-Umschreibungen/BQFG	89	81	76	59	111
5. Anerkennung von Teilzeitweiterbildung	635	580	602	790	741
6. Fachsprachprüfungen		232	390	634	927
7. Fachkunde Rettungsdienst	324	278	335	322	304
8. Fachkunde nach Röntgenverordnung	1.306	1.180	1.501	1.162	1.188
9. Fachkunde nach Strahlenschutzverordnung	35	26	40	35	26
10. Bescheinigungen für medizinisches Assistenzpersonal	596	590	561	556	654
11. Weiterbildungsbefugnisse Gebiete und Schwerpunkte	1.176	953	1.390	1.397	1.658
12. Weiterbildungsbefugnisse Bereiche	295	263	382	380	413
13. Zulassung von Weiterbildungsstätten	195	269	265	251	258
14. Kurse nach Röntgenverordnung	69	69	59	61	80
15. Kurse nach Strahlenschutzverordnung	28	24	14	18	14
16. Kurse nach WBO	91	83	144	80	74
17. Curriculäre Fortbildungskurse	16	22	26	31	23
18. Ausstellen von Bescheinigungen	1.406	1.532	1.308	1.136	1.105
19. Ärztekammerzertifikate	182	188	151	170	144
20. Sonstige Anträge	680	683	565	628	691
21. Konformitätsbescheinigungen	63	64	75	80	84
22. Fortbildungszertifikate	1.722	4.811	2.922	1.836	1.252
<b>Gesamtanträge</b>	<b>11.459</b>	<b>14.613</b>	<b>13.635</b>	<b>12.529</b>	<b>12.677</b>



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

bildungsverpflichtung und Diskussionen über die individuelle Gestaltung einzelner Weiterbildungen wesentlich bei.

Auch die Zu- und Mitarbeit bei der Novellierung der (*Muster-*)Weiterbildungsordnung bindet Kapazitäten. Die Umsetzung der Empfehlungen des Deutschen Ärztetages wird uns 2019 viele Ressourcen kosten.

### Anträge

Wie die *Tabelle 1* zeigt, sind die Anträge auf EU-Umschreibungen beziehungsweise Antragsprüfung nach dem *Gesetz über die Feststellung der Gleichwertigkeit von Berufsqualifikationen (BQFG)* sowie die Anträge auf Erteilung einer Befugnis für ein Gebiet deutlich gestiegen. Die Zahl der Fachsprachprüfungen steigt ebenso. In den anderen Bereichen liegen die Antragszahlen im vergleichbaren Rahmen der Vorjahre. Bei den Fortbildungszertifikaten endet der nächste Fünf-Jahreszeitraum für viele niedergelassene Ärztinnen und Ärzte am 30. Juni 2019. Hier ist mit einem Anstieg im kommenden Jahr zu rechnen. Durch die Befristung der Weiterbildungsbefugnisse auf sieben Jahre (seit 2005 der Fall) bleiben hier die Antragszahlen konstant hoch.

### Prüfungen nach der Weiterbildungsordnung

2017 wurden an den 17 zentralen Prüfungsterminen von 703 Prüfungsausschüssen 2.944 mündliche Prüfungen abgenommen. Die Nichtbestehensquote beträgt 4,6 Prozent und liegt damit auf dem gleichen Wert wie im Vorjahr. Sie beträgt bei den Facharztprüfungen 4,6 Prozent, bei Schwerpunktprüfungen 5,2 Prozent und bei den Zusatz-Weiterbildungen 4,4 Prozent. Die Zahlen der vergangenen Jahre:

#### Nichtbestehensquote 2009–2017

Prüfungen	Gesamt	davon nicht bestanden
2017	2.944	134 = 4,6 %
2016	2.947	136 = 4,6 %
2015	2.767	151 = 5,5 %
2013	2.493	123 = 4,9 %
2011	2.715	159 = 5,9 %
2009	2.610	174 = 6,7 %

Prüfungen Gebiet/Facharzt 2017	Prüfungen	davon nicht bestanden
Allgemeinmedizin	129	6
Anästhesiologie	187	7
Anatomie	-/-	-/-
Arbeitsmedizin	24	2
Augenheilkunde	30	1
Allgemeinchirurgie	27	3
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	88	2
Gefäßchirurgie	22	1
Hals- Nasen- Ohrenheilkunde	19	1
Herzchirurgie	14	1
Haut- und Geschlechtskrankheiten	32	2
Humangenetik	4	0
Hygiene und Umweltmedizin	1	0
Innere Medizin	234	19
Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	1	0
Innere Medizin und Angiologie	1	1
Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	7	0
Innere Medizin und Gastroenterologie	28	4
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	31	0
Innere Medizin und Kardiologie	95	5
Innere Medizin und Nephrologie	17	0
Innere Medizin und Pneumologie	17	0
Innere Medizin und Rheumatologie	6	0
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	17	0
Kinderchirurgie	7	1
Kinder- und Jugendmedizin	74	4
Klinische Pharmakologie	1	1
Laboratoriumsmedizin	2	0
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	6	0
Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie	13	2
Neurochirurgie	21	1
Neurologie	77	3
Neuropathologie	1	0
Nuklearmedizin	4	0
Öffentliches Gesundheitswesen	2	0
Orthopädie und Unfallchirurgie	159	4
Pathologie	8	2
Pharmakologie und Toxikologie	1	0
Physikalische und Rehabilitative Medizin	8	0
Physiologie	2	0
Plastische und ästhetische Chirurgie	16	2
Psychiatrie und Psychotherapie	75	4
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	10	1
Radiologie	67	0
Rechtsmedizin	-/-	-/-
Strahlentherapie	11	0

Informationen rund um die Weiterbildung sowie Antragsformulare unter [www.aekno.de/Weiterbildung](http://www.aekno.de/Weiterbildung)

Informationen rund um die Weiterbildung sowie Antragsformulare unter [www.aekno.de/Weiterbildung](http://www.aekno.de/Weiterbildung)

Prüfungen Gebiet/Facharzt 2017	Prüfungen	davon nicht bestanden
Thoraxchirurgie	7	0
Transfusionsmedizin	3	0
Urologie	43	0
Viszeralchirurgie	82	0
<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.731</b>	<b>80</b>

Der Anteil der Frauen bei den Facharztanerkennungen liegt bei 51,8 Prozent. In folgenden Fächern sind Frauen besonders stark vertreten: Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit 84 Prozent, Kinder- und Jugendmedizin mit 72 Prozent, Psychiatrie und Psychotherapie mit 67 Prozent und Allgemeinmedizin mit 64 Prozent.

Prüfungen Schwerpunkte (SP) 2017	Prüfungen	davon nicht bestanden
<b>Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b>		
SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	6	0
SP Gynäkologische Onkologie	6	2
SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	15	1
<b>Gebiet Kinder- und Jugendmedizin</b>		
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	7	0
SP Kinderkardiologie	9	0
SP Neonatologie	19	1
SP Neuropädiatrie	5	0
<b>Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie</b>		
SP Forensische Psychiatrie	-/-	-/-
<b>Gebiet Radiologie</b>		
SP Kinderradiologie	3	0
SP Neuroradiologie	7	0
<b>Gesamt</b>	<b>77</b>	<b>4</b>

Der Anteil der Frauen beträgt bei den Schwerpunktanerkennungen 70 Prozent.

Prüfungen Zusatzweiterbildungen 2017	Prüfungen	davon nicht bestanden
Ärztliches Qualitätsmanagement	9	0
Akupunktur	50	7
Allergologie	30	1
Andrologie	5	0
Betriebsmedizin	4	0
Dermatohistologie	3	0
Diabetologie	19	2
Flugmedizin	1	0
Geriatric	42	2
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	-/-	-/-
Hämostaseologie	3	0
Handchirurgie	15	1
Homöopathie	2	0
Infektiologie	12	1
Intensivmedizin	166	7
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	3	0
Kinder-Gastroenterologie	4	0
Kinder-Nephrologie	1	0
Kinder-Orthopädie	2	0
Kinder-Pneumologie	4	0
Kinder-Rheumatologie	-/-	-/-
Labordiagnostik - fachgebunden -	-/-	-/-
Magnetresonanztomographie - fachgebunden -	1	0
Manuelle Medizin / Chirotherapie	50	4
Medikamentöse Tumortherapie	46	1
Medizinische Informatik	1	0
Naturheilverfahren	37	0
Notfallmedizin	223	5
Orthopädische Rheumatologie	1	0
Palliativmedizin	122	6
Phlebologie	15	1
Physikalische Therapie und Balneologie	8	0
Plastische Operationen	10	0
Proktologie	14	1
Psychoanalyse	5	0
Psychotherapie - fachgebunden -	34	3
Rehabilitationswesen	4	0
Röntgendiagnostik	4	1
Schlafmedizin	15	0
Sozialmedizin	16	1
Spezielle Orthopädische Chirurgie	17	1
Spezielle Schmerztherapie	27	1
Spezielle Unfallchirurgie	43	1
Spezielle Viszeralchirurgie	8	0
Sportmedizin	28	1
Suchtmedizinische Grundversorgung	31	2
Tropenmedizin	1	0
<b>Gesamt</b>	<b>1.136</b>	<b>50</b>

## Weiterbilder: Befugnis wird an Fortbildung gekoppelt

Die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten ist in Nordrhein gut. Gleichwohl werden die Rahmenbedingungen für eine gute Weiterbildung in vielen Krankenhäusern, Arztpraxen und sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens schwieriger. Die Ärztekammer Nordrhein setzt sich seit Jahr und Tag für bessere Bedingungen in der alltäglichen Weiterbildung ein und hat hierfür auch die Fortbildung von Weiterbildungsbefugten in den Fokus gerückt.

Mit Beginn des Jahres 2018 ist mit einer Neu- oder Wiederbefugung die Pflicht verbunden, an bestimmten Fortbildungsveranstaltungen teilzunehmen. Die erste Fortbildung thematisiert „Rechte und Pflichten“ von Weiterbildungsbefugten: Es werden formale Vorgaben über Inhalt, Ablauf und Dokumentation der Weiterbildung vermittelt. Die Organisation liegt bei der Weiterbildungsabteilung der Ärztekammer Nordrhein. Darauffolgend verfestigen die Weiterbildungsbefugten ihr Wissen über Kommunikation: Der Baustein „Führung von Weiterbildungsgesprächen“ ist so konzipiert, dass Techniken sowie die Vor- und Nachbereitung von Feedback-Gesprächen inklusive neuer Kommunikationskonzepte erlernt werden. Im dritten Teil der Fortbildungsreihe geht es um die „Didaktik der Weiterbildung“. Hier werden den Weiterbildungsbefugten aktuelle Methoden und Fertigkeiten zur Vermittlung von Lehr- und Lerninhalten nahegebracht.

Die Ärztekammer Nordrhein möchte mit dieser neuen Reihe einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der sogenannten Soft Skills in der Weiterbildung leisten.

## Allgemeinmedizin

### Verbundweiterbildung

Die Anerkennungszahl für den Allgemeinmediziner ist zum ersten Mal seit Jahren deutlich gestiegen. Insgesamt haben 124 Personen und damit zwölf Prozent mehr als im Vorjahr die Anerkennung erworben. Von diesen 124 Allgemeinmedizinern sind nach unseren Unterlagen bereits 102 ambulant in eigener Praxis oder als Angestellter Arzt hausärztlich tätig. Zehn sind in Kliniken angestellt und erwerben dort vermutlich Kenntnisse für eine Zusatzweiterbildung. Sieben Personen haben den

Auswertungsjahr	2014	2015	2016	2017
<b>Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin</b>	<b>115</b>	<b>107</b>	<b>105</b>	<b>124</b>
<b>gefördert durch KV insgesamt</b>	<b>*</b>	<b>90</b>	<b>96</b>	<b>115</b>
– davon im ambulanten Bereich tätig	96	90	84	102
– davon im stationären Bereich tätig	9	9	8	10
– davon ohne ärztliche Tätigkeit	3	4	4	5
– Wechsel in andere ÄK/KV	7	4	9	7
Erhebungsdatum:	04.03.2016	04.03.2016	23.03.2018	27.02.2018

\* = Daten der Vorjahre liegen nicht vor

Kammerbezirk verlassen. Weitere fünf Personen werden als nicht ärztlich tätig geführt (Erziehungszeit, arbeitssuchend). Insofern kann man sicherlich von einer erfolgreichen Zusammenarbeit aller Institutionen zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung sprechen. Dargestellt sind die Anerkennungen von 2014 bis 2017.

### Evaluation in der Allgemeinmedizin

Mit einer Rücklaufquote von 59 Prozent ist die Beteiligung an dieser Evaluation der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin etwas schlechter ausgefallen als im Vorjahr (66 %). Das Verhältnis von 70 Prozent Frauen zu 30 Prozent Männern ist nahezu identisch mit der Geschlechterverteilung in 2016. Der Schwerpunkt in der Altersverteilung liegt mit 65 Prozent bis 39 Jahre im Vergleich zum Vorjahr etwa gleich (66 % bis 39 Jahre).

Knapp 38 Prozent geben (wie im Vorjahr) an, zur Weiterbildung in der Allgemeinmedizin gewechselt zu haben. In dieser Befragung wird das Fach Allgemeinmedizin als vielfältiges Arbeitsfeld wertgeschätzt. Auch die langfristige Betreuung von Patienten wurde als Hauptargument für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin genannt.

Während der Weiterbildung im ambulanten Bereich fühlten sich 70 Prozent von einem Tutor oder Mentor begleitet. Bei elf Prozent der Personen entstand bei dem Wechsel der Weiterbildungsstätte eine ungewollte Unterbrechung der Weiterbildung. 68 Prozent der Befragten nutzten die Informationsplattformen der Ärztekammer Nordrhein, um sich über die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zu informieren. Im Vergleich zu den Vorjahren zeigt sich mit 77 Prozent eine höhere Teilnahme an Qualifikationskursen, die hauptsächlich durch die Weiterbildungsstätten organisiert wurden.

Die ambulante Weiterbildung findet überwiegend in Vollzeit in einer Praxis statt. Im stationären Bereich erfolgt die Weiterbildung überwiegend in den Fachgebieten Innere Medizin und Chirurgie, aber auch in der Anästhesiologie, der Psychiatrie, der Psychosomatik und der Kinder- und Jugendmedizin. Die überwiegend in Vollzeittätigkeit absolvierten Weiterbildungsabschnitte finden eher an zwei Weiterbildungsstätten statt. Im Hinblick auf die Zufriedenheit mit der Weiterbildung insgesamt zeigen sich sowohl für den ambulanten (2,3) als auch für den stationären Bereich (2,6) schlechtere Noten als 2016 (2,0 bzw. 2,3). Der Erwerb der notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten wird sehr gut bewertet (ambulant 1,8; stationär 2,3). Die Arbeitssituation wird im ambulanten Bereich mit 1,9 etwa gleich bewertet wie in 2016 (2,0), im Vergleich zum stationären Bereich (3,2) jedoch als deutlich besser empfunden.

Von den Evaluationsteilnehmern wurde eine Tätigkeit im ambulanten Bereich deutlich einer im stationären Bereich bevorzugt. Trotz der Möglichkeit der Mehrfachnennungen gab es nur acht Nennungen für KH/Rehabilitationseinrichtung. 38-mal wurde eine Tätigkeit als angestellter Arzt genannt und neunmal in eigener Niederlassung. 18 Teilnehmer möchten in Teilzeit tätig werden.

### Kompetenzzentrum Weiterbildung

Weil der Hausarztmangel immer drängender wird, haben die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein, die Ärztekammer Nordrhein, die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen und die fünf regionalen Universitäten in Düsseldorf, Bonn, Köln, Aachen und Duisburg-Essen zusammen 2017 das „Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Nordrhein“ (KW Nordrhein) gegründet: Ärztinnen und Ärzte, die den Facharzt für Allgemeinmedizin anstreben, werden zukünftig über spezielle Fortbildungsangebote auf einem einheitlichen und hohen Niveau berufsbegleitend gefördert. Außerdem wird großer Wert auf praktische Übungen gelegt. So sind auch die modernen Schulungsmöglichkeiten der medizinischen Universitäten als fester Bestandteil der Schulungen vorgesehen. Ergänzend werden die jungen Ärzte durch hausärztliche Mentoren und Niederlassungsberater unterstützt, um sie zu einer ambulanten Tätigkeit als Allgemeinmediziner und zur Niederlassung in einer Praxis zu motivieren.

### Auslandsanerkennungen

52 Personen haben 2017 Anträge auf EU-Umschreibung gestellt. Bei den EU-Umschreibungen handelte es sich unter anderem um elf Urkunden aus Rumänien, acht aus Griechenland, sieben aus Österreich sowie jeweils sechs aus den Niederlanden und der Schweiz. In allen Fällen sind die Urkunden und weitere Unterlagen zu prüfen und gegebenenfalls weitere Informationen bei der Ausstellungsbehörde einzuholen.

### Fachsprachprüfungen

Mittlerweile werden in allen Bundesländern Fachsprachprüfungen bei ausländischen Ärztinnen und Ärzten überwiegend von den Ärztekammern im Auftrag der Approbationsbehörden durchgeführt.

Die Zahl der seit 2014 im Auftrag der Bezirksregierungen Düsseldorf und Köln organisierten Fachsprachprüfungen nimmt weiter zu. Waren es 2014 rund 300 Prüfungen, lag die Zahl der Antragsteller im Berichtszeitraum bei 927. Von ihnen durchliefen 794 die Fachsprachprüfung. 410 Personen haben die Prüfung bestanden, 384 Personen nicht. Die Bestehensquote betrug damit 51,6 Prozent.

Bei Fragen zur Weiterbildung  
beraten wir Sie gern!

**Prüfungszulassung:**

Tel.: 0211 4302-2231 bis -2238, -2257, -2258  
wbantrag@aekno.de

**Zulassung WB-Stätten und Befugnisse:**

Tel.: 0211 4302-2241-2248  
wbbefug@aekno.de

**Prüfungsorganisation:**

Tel.: 0211 4302-2221 bis -2224, -2228  
wbpruef@aekno.de

**Fortbildungszertifikate:**

Tel.: 0211 4302-2251 bis -2256  
punkt konto@aekno.de

**Fachkunden RÖV/Strahlenschutz:**

Tel.: 0211 4302-2261 bis -2264  
wbstrahlenschutz@aekno.de

[www.aekno.de/Weiterbildung](http://www.aekno.de/Weiterbildung)

## Gut ausgebildet, gut fortgebildet – die Medizinische Fachangestellte

Die Ärztekammer Nordrhein ist die nach dem *Berufsbildungsgesetz* zuständige Stelle für die Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA). Sie ist zuständig für die Eintragung, Änderung und Löschung von Berufsausbildungsverträgen und vermittelt und schlichtet auf Antrag bei Problemen im Rahmen von Ausbildungsverhältnissen.

Nach den Bestimmungen des *Berufsbildungsgesetzes* (BBiG) obliegen der Ärztekammer Nordrhein als zuständiger Stelle folgende Aufgaben:

- Eintragen, Ändern und Löschen von Berufsausbildungsverträgen (§34 BBiG)
- Prüfung der Eignung von Ausbildungsstätte und Prüfer (§ 32 BBiG)
- Entscheidung über die Zulassung von Abschlussprüfungen (§ 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 Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) Ausbildungsregelungen für Menschen mit Behinderung (§ 66 BBiG)

Der Beruf der Medizinischen Fachangestellten (MFA) ist seit vielen Jahren einer der beliebtesten Ausbildungsberufe in Deutschland. Die Ärztekammer Nordrhein hat sich in den vergangenen Jahren verstärkt für ein positives Bild des Ausbildungsberufes eingesetzt und zum Beispiel mit der Teilnahme an Job-Messen für den dualen Berufsbildungsgang gewonnen. Neben umfangreichen Informationen auf ihrer Themenseite [www.aekno.de/mfa](http://www.aekno.de/mfa) hält die Ärztekammer Nordrhein die Publikationen „Ausbilden lobnt sich!“ und „Berufseinstieg leicht gemacht!“ für ausbildende Praxisinhaber und Auszubildende vor.

Im Kammerbereich Nordrhein zeigt sich im Vergleich zum Vorjahresberichtszeitraum eine konstant hohe Zahl an Ausbildungsplätzen. Zum Stichtag 31. Dezember 2017 betrug die Zahl der Ausbildungsverträge in Nordrhein 5.798 (im Vorjahr: 5.323). 4.091 Ärztinnen und Ärzte (im Vorjahr: 3.583) sind als Ausbilder/-innen bei der Ärztekammer registriert. Die Ärztekammer Nordrhein dankt allen Ärztinnen und Ärzten, die sich dieser Aufgabe widmen und jungen Menschen die Chance auf eine Ausbildung geben.

### Pilotprojekt „Eine Chance für Geflüchtete“

2017 startete das Pilotprojekt „Eine Chance für Geflüchtete“. Es eröffnet jungen Geflüchteten eine dauerhafte Berufsperspektive und damit einen Zugang zur gesellschaftlichen Teilhabe. Die Essener Initiative der Ärztekammer Nordrhein und ihrer Kreisstelle



*Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier (3. von rechts) und seine Frau Elke Büdenbender (2. von rechts) zu Besuch bei dem Projekt „Eine Chance für Geflüchtete“ in der KAUSA Servicestelle Essen. Steinmeiers Besuch in Essen begleitet unter anderem NRW- Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (1. von links), Wolfram Kuschke, Vorstandsvorsitzender der Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung (2. von links), Professor Dr. Haci Halil Uslucan, Wissenschaftlicher Leiter des Zentrums für Türkeistudien (3. von links), Professor Dr. Susanne Schwalen, Geschäftsführende Ärztin der Ärztekammer Nordrhein (4. von links), Professor Dr. Wolfgang Ewer, Präsident des Bundesverbands Freier Berufe (5. von links) und Thomas Kufen, Oberbürgermeister der Stadt Essen (1. von rechts).*





*Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier und seine Frau Elke Büdenbender nahmen sich viel Zeit, um mit den beteiligten Ärzten und geflüchteten Frauen über die ersten Erfahrungen des Projektes zu reden. Rechts im Bild der Essener Gynäkologe Dr. Heiko Löser mit Robot Mabmoud aus Syrien. Links im Bild Dr. Christian Fach, niedergelassener Kardiologe, mit Nabla Darwish Kbeder, die aus dem Irak nach NRW gekommen ist.*

Essen, Agentur für Arbeit Essen zeigen auf, wie durch lokale Kooperation jungen Geflüchteten der Einstieg in den Ausbildungsberuf „Medizinische Fachangestellte/Medizinischer Fachangestellter“ ermöglicht werden kann.

„Eine Chance für Geflüchtete“ wird im aktuellen Ausbildungs- und Bewerberjahr 2018 fortgesetzt.

Im Rahmen ihrer Schirmherrschaft über die „Woche der beruflichen Bildung“ besuchte Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier die Projektinitiatoren in Essen und informierte sich in Gesprächen mit den Geflüchteten, den ärztlichen Ausbildern und den Organisatoren über den Ablauf und die Ergebnisse des Projektes.

### Die Einstiegsqualifizierung „EQ“

Bei der Einstiegsqualifizierung handelt es sich um ein von der Agentur für Arbeit gefördertes Vollzeitpraktikum in einem bestimmten Ausbildungsberuf. Allgemeine Zielgruppe sind junge Menschen mit aus individuellen Gründen eingeschränkten Vermittlungsperspektiven beziehungsweise Schulabgänger, die bis zum 30. September eines Jahres keinen Ausbildungsplatz finden konnten. Die Qualifizierungsmaßnahme soll berufliche Grundlagen vermitteln und die Tätigkeiten sowie Inhalte des Berufsbildes, zum Beispiel des MFA-Ausbildungsberufs in Kombination mit Arbeiten in der Praxis und Lernen in der Berufsschule, näher bringen. Während dieser Zeit können die Praxen die Bewerber intensiv kennenlernen.

Gewinnung junger Geflüchteter für den Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte/ Medizinischer Fachangestellter



### Pilotprojekt: „Eine Chance für Geflüchtete!“

#### Das Projekt in Zahlen:

Aus 700 Geflüchteten werden 200 Kandidaten mit Interesse am KSE-Projekt ausgewählt.

90 davon erscheinen durch frühere Berufserfahrungen geeignet oder interessiert und werden zu einem Informationsgespräch eingeladen.

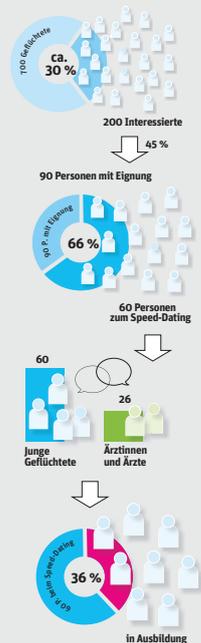
Alle Ausbilder/Ausbilderinnen im Bereich der Ärztekammer Nordrhein Kreisstelle Essen werden in einem Mailing über das Projekt informiert.

60 junge Geflüchtete konnten sich im Rahmen des Speed-Datings bei 26 Ärztinnen und Ärzten vorstellen.

➔ 22 junge Geflüchtete konnten Verträge abschließen:

19 Verträge zur Einstiegsqualifizierung

3 Ausbildungsverträge mit Ärztinnen und Ärzten bzw. Krankenhäusern



Die Projektpartner: Ärztekammer Nordrhein, Ärztekammer Nordrhein Kreisstelle Essen, KAUSA Servicestelle Essen, JobCenter Essen und Agentur für Arbeit Essen



Auch die Einbindung von geflüchteten Menschen in das Programm Einstiegsqualifizierung ist zielführend. Nach wie vor gelingt Integration von geflüchteten Menschen am besten durch schulische und berufliche Ausbildung: Zielgruppe sind hier Geflüchtete mit einer sicheren Bleibeperspektive und ausreichenden Sprachkenntnissen (gewünscht ist mindestens B2-Sprachniveau).



[www.aekno.de/Jobboerse](http://www.aekno.de/Jobboerse)

### Jobbörse für MFA und Praxen

Die Ärztekammer Nordrhein hat auf ihrer Internetpräsenz eine kostenfreie Jobbörse für Praxisinhaber und MFA eingerichtet. Auf [www.aekno.de/jobboerse](http://www.aekno.de/jobboerse) können Ausbildungsplätze, Stellen für Medizinische Fachangestellte und weitere medizinische Fachberufe wie Medizinisch-Technische Assistenten (MTA) 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. Hinweis: Können in der Ausbilderpraxis nicht alle Lehrinhalte vermittelt werden, muss der/die Auszubildende dafür Sorge tragen, dass die beruflichen Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten außerbetrieblich (zum Beispiel in allgemeinmedizinischen/internistischen Praxen) vermittelt werden (§ 2 a *Berufsausbildungsvertrag*).

### Weiterbildungsstipendium – Karriere mit Lehre

Das Weiterbildungsstipendium ist ein Förderprogramm des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF), das junge Menschen nach dem besonders erfolgreichen Abschluss einer Berufsausbildung finanziell bei der persönlichen Fort- und Weiterbildung unterstützt. Die Ärztekammer Nordrhein koordiniert im Auftrag und mit Mitteln des BMBF das Verfahren für die Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten.

Sollten Auszubildende die Voraussetzungen für die Bewerbung um ein Stipendium erfüllen, werden diese unmittelbar nach erfolgreichem Abschluss ihrer Berufsausbildung zur MFA durch die Ärztekammer Nordrhein informiert. Im Berichtsjahr 2017 wurden 21 Stipendiatinnen und Stipendiaten neu aufgenommen, in 2018 wurden nochmals 22 Stipendiatinnen und Stipendiaten Teil des Förderprogrammes, sodass zum Berichtszeitraum rund 60 Stipendiatinnen und Stipendiaten gefördert und betreut werden.

[www.weiterbildungsstipendium.de](http://www.weiterbildungsstipendium.de)

### Fortbildungen steigern die Attraktivität des Berufsbildes

Um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter langfristig an die eigene Praxis zu binden, ist es wichtig, Perspektiven zu schaffen. Schlüssel hierzu sind neben einer leistungsgerechten Bezahlung die Möglichkeit von Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten und die Aufstiegsqualifizierungen zur „Fachwirtin für medizinische ambulante Versorgung“ oder zur „Entlastenden Versorgungsassistentin“ (EVA). Seit 2015 können Hausärzte für EVAs gesonderte Gebührenordnungspositionen geltend machen.

### Kontakt zum Ausbildungswesen MFA



Cornelia Grün  
Tel. 0211 4302-2401

Lisa Kempken  
Tel. 0211 4302-2402

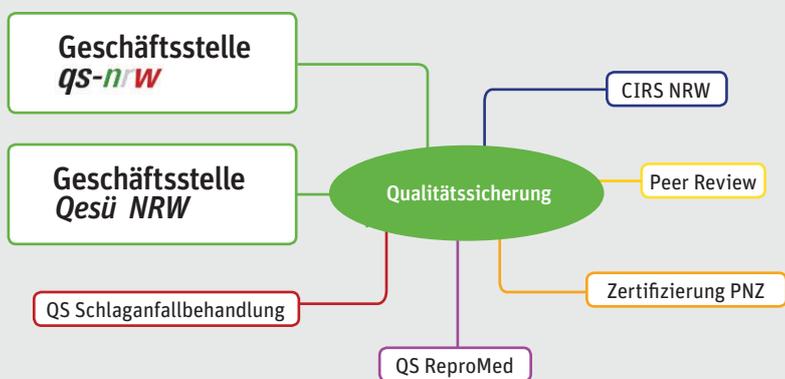
Jennifer Verwey  
Tel. 0211 4302-2407

E-Mail: [mfa@aekno.de](mailto:mfa@aekno.de)  
Homepage: [www.aekno.de/mfa](http://www.aekno.de/mfa)

## Ärztliche Qualitätssicherung im Fokus

Die Qualität der ärztlichen Berufsausübung zu sichern und zu fördern ist ein zentrales Anliegen der Ärztekammer Nordrhein. Ihre Mitglieder unterstützt die Kammer im Umgang mit den sich dynamisch verändernden Anforderungen zum Nachweis der Qualität der ärztlichen Berufsausübung.

### Qualitätssicherung in der Ärztekammer Nordrhein



### Die Geschäftsstelle QS-NRW

Die Geschäftsstelle Qualitätssicherung (QS-NRW) mit den Standorten Düsseldorf (bei der Ärztekammer Nordrhein) und Münster (bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe) betreut die Verfahren zur datengestützten Qualitätssicherung im Krankenhaus. Im Lenkungsausschuss der QS-NRW arbeiten die beteiligten Partner der Selbstverwaltung eng zusammen, um die Qualität der stationären Versorgung in den erfassten Leistungsbereichen kontinuierlich weiterzuentwickeln. Nach Vorgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) werden in ausgewählten Bereichen Daten zu allen stationär behandelten Patienten und Patientinnen zur Qualitätssicherung erhoben. Die Datenerhebung und die Berechnung der Qualitätsindikatoren erfolgt nach bundeseinheitlichen Rechenregeln.

Die Ergebnisse der meisten Indikatoren und die fachliche Bewertung der Auffälligkeiten durch die medizinischen Arbeitsgruppen von QS-NRW werden in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser veröffentlicht. In den medizinischen Arbeitsgruppen der QS-NRW engagieren sich Mitglieder der beiden Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-

Lippe bei der Bewertung der Ergebnisse und im Rahmen von kollegialen Gesprächen und Besuchen in den Kliniken. Auch in den Bundesfachgruppen des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) und in den Fachgruppen des G-BA sind Kammermitglieder aktiv.

### Die Geschäftsstelle Qesü NRW

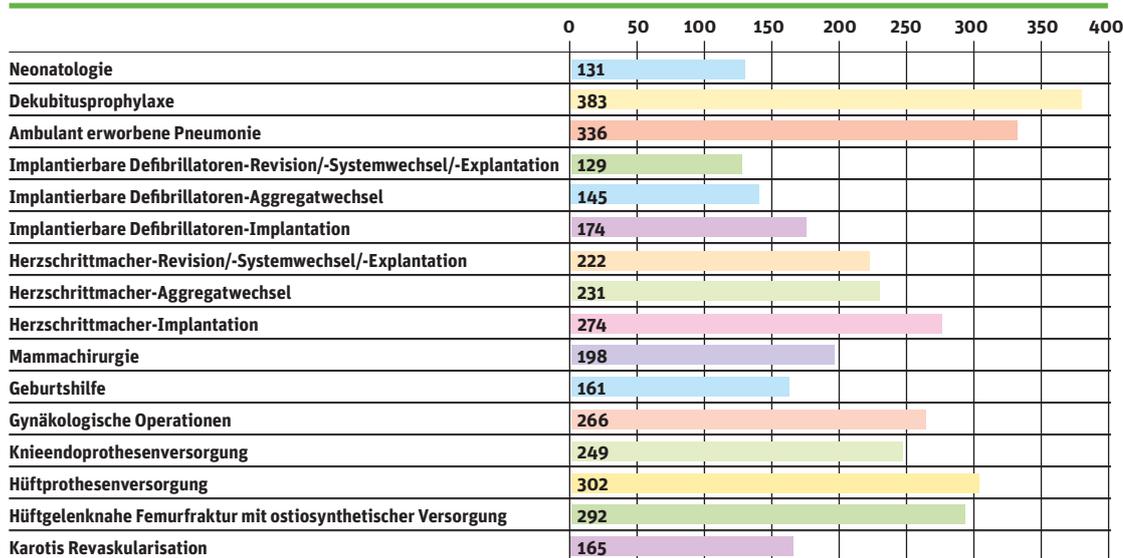
Die Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe sind seit Mitte 2018 im Rahmen der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü) gemäß Qesü-Richtlinie und im Auftrag der Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Qesü NRW gemeinsam als Geschäftsstelle Qesü NRW tätig.

Die Geschäftsstelle betreut in enger Zusammenarbeit mit den Kassenärztlichen Vereinigungen und der Krankenhausgesellschaft NRW die Verfahren der sektorübergreifenden Qualitätssicherung. Diese betreffen in der praktischen Umsetzung alle gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten. Die Verfahren sollen insbesondere die Ergebnisqualität verbessern, valide und vergleichbare Erkenntnisse über die Versorgungsqualität gewinnen und zur selbstbestimmten Patientenentscheidung beitragen. Die Qualitätssicherungsverfahren gemäß Qesü-Richtlinie umfassen derzeit die perkutane Koronarangiographie und Intervention (PCI) und die Vermeidung nosokomialer Wundinfektionen (QS WI).



Elemente der datengestützten QS

## QS-NRW Leistungsbereiche 2017– Anzahl Krankenhausstandorte



### Qualitätssicherung Früh- und Reifgeborene

Der Lenkungsausschuss der QS-NRW erhielt vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) im Jahr 2017 die Aufgabe, mit Perinatalzentren in NRW, die die Personalvorgaben in der Pflege gemäß Qualitätssicherungsrichtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) nicht erfüllen, einen klärenden Dialog zu führen. Die Fachgruppe bestehend aus Chef- und Oberärzten der Neonatologie, Pflegeexperten, Vertretern der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen und Vertretern der Landesverbände der Kranken- und Ersatzkassen begutachtete und bewertete Ende 2017 die pseudonymisierten Rückmeldungen der Einrichtungen in NRW, die dem G-BA als Perinatalzentren die Nicht-Erfüllung der Personalvorgaben erklärt hatten. Mit den betroffenen Kliniken wurden Zielvereinbarungen geschlossen, die zur Verbesserung der Versorgungsqualität beitragen sollen. Die Ergebnisse der ersten Verlaufskontrolle zeigen für das erste Halbjahr 2018 in nahezu allen Häusern Verbesserungstendenzen.

### Qualitätsindikatoren in der Krankenhausplanung

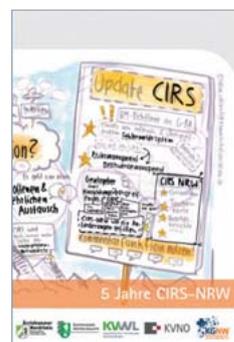
Auf Beschluss des G-BA werden seit 2017, zunächst in den Leistungsbereichen Geburtshilfe, Gynäkologische Operationen und Mammachirurgie, statistisch auffällige Ergebnisse zu bestimmten Qualitätsindikatoren nach fachlicher Klärung durch die

Bundesebene für Entscheidungen in der Krankenhausplanung zur Verfügung gestellt. Hierbei ist die Datenvalidierung von besonderer Bedeutung, da bei falscher Dokumentation eine Neuberechnung der Ergebnisse erfolgt. Die Geschäftsstelle QS-NRW hat das Verfahren zur Datenvalidierung mit Vor-Ort-Besuchen und per Aktenabgleich fristgerecht abgeschlossen. Wichtiges Anliegen der Geschäftsstelle war die Beschränkung des bürokratischen Aufwands auf das für die Einhaltung der formalen Vorgaben zwingend notwendige Maß. Der konstruktive Dialog mit allen Beteiligten des Verfahrens stand hierbei im Vordergrund.

### CIRS-NRW: Patientensicherheit gemeinsam fördern

Nach nur wenigen Jahren ist aus einer Initiative der Ärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen und der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen ein bewährtes Instrument geworden, die Patientensicherheit in NRW zu verbessern: CIRS-NRW, kurz für Critical Incident Reporting System, hat schon mehr als 1.400 Berichte veröffentlicht. In dem Lern- und Berichtssystem können Ärztinnen und Ärzte und Mitarbeiter in Praxen und Kliniken auf [www.cirs-nrw.de](http://www.cirs-nrw.de) anonym über kritische Ereignisse berichten, sie kommentieren und Lösungsvorschläge anbieten. Anlässlich des fünfjährigen Bestehens veröffentlichten die Initiatoren 2017 eine Broschüre.

**CIRS** NRW  
[www.cirs-nrw.de](http://www.cirs-nrw.de)



**Save the date**

**6. CIRS-NRW Gipfel**

Mittwoch, 27. November 2019

Haus der Ärzteschaft  
Tersteegenstraße 9  
40474 Düsseldorf

Seit 2017 erfüllt CIRS-NRW die Anforderungen an ein einrichtungübergreifendes Fehlermeldesystem laut Bestimmung des Gemeinsamen Bundesausschusses von Anforderungen an einrichtungübergreifende Fehlermeldesysteme (üFMS-B).

Die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen, die einen Zuschlag i.S.v. § 17b Absatz 1a Nummer 4 *Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)* vereinbaren wollen, können bei CIRS-NRW eine Konformitätserklärung zur Teilnahme erhalten.

Bezirksstellen erledigt. 98 Prozent der Anfragen stammten von Gerichten und Staatsanwaltschaften. Alle Amtsgerichte, Landgerichte und Staatsanwaltschaften im Kammerbereich richteten Anfragen an die Hauptstelle (54 Amtsgerichte, 10 Landgerichte und 10 Staatsanwaltschaften). Anfragen der Sozial-, Arbeits- und Verwaltungsgerichtsbarkeit waren selten. 4,6 Prozent der Vorgänge kamen, zumeist veranlasst durch andere Ärztekammern, von juristischen Institutionen außerhalb des Kammergebietes. Der Anteil der auf elektronischem Weg gestellten Anfragen betrug nur 4,5 Prozent.

Von den mehr als 1.500 zivilrechtlichen Vorgängen entfielen 57 Prozent auf Landgerichte, 41 Prozent auf Amtsgerichte und zwei Prozent auf sonstige Organe der Rechtspflege. Gerichte und Staatsanwaltschaften stellten in 55 Prozent unaufgefordert die Verfahrensakte zur Verfügung. Bei etwa einem Drittel der Vorgänge ohne Verfahrensakte musste diese nachgefordert werden, da eine Benennung aufgrund des Anschreibens und/oder des Beweisbeschlusses alleine nicht möglich war.

Thematisch fand sich eine ähnliche Verteilung der Vorgänge wie in den Vorjahren: In 44 Prozent der Verfahren ging es um Unfallfolgen, Invalidität, Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit. In 30 Prozent der Verfahren waren Behandlungsfehlervorwürfe zu klären (Arzthaftungsfälle). 13,8 Prozent betrug der Anteil der Verfahren zu Abrechnungsfragen oder zur medizinischen Notwendigkeit von Leistungen (6,1% zur GOÄ; 0,7% zu DRG-Abrechnungen; 7% zur medizinischen Notwendigkeit). 3,2 Prozent der Vorgänge betrafen die Klärung der Geschäftsfähigkeit und verwandte Fragen. In 3,1 Prozent konnten Hinweise auf ein im Vorfeld durchgeführtes Verfahren bei einer Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler gefunden werden.

Die Arzthaftungsverfahren kamen überwiegend aus der stationären Gesundheitsversorgung (63%). Mit 49 Prozent waren die chirurgischen Fachgebiete am häufigsten betroffen (davon 51% Orthopädie und Unfallchirurgie). Es folgten Innere Medizin und Allgemeinmedizin (9%), Frauenheilkunde/Geburtshilfe (8%) und Neurologie/Psychiatrie (6%).

Im Berichtsjahr erreichten 120 Akten zu staatsanwaltlichen Ermittlungsverfahren gegen Mitglieder der Kammer die Hauptstelle (2016: 116), die mit hohem Aufwand bearbeitet wurden. In 68 Prozent ging es um den Vorwurf der fahrlässigen Tötung, in 26 Prozent um fahrlässige Körperverletzung. 69 Prozent der Behandlungsfälle stammten aus der stationären Versorgung, die chirurgischen Fach-

### Peer Review in der Intensivmedizin

Die Ärztekammer Nordrhein bietet Peer Review Verfahren nach dem Curriculum der Bundesärztekammer für die intensivmedizinischen Einrichtungen an. Im September 2018 fand eine Refresherschulung mit den Peers statt. Die Ärztekammer Nordrhein steht mit den anderen Landesärztekammern, der Bundesärztekammer und weiteren Akteuren zum Thema Peer Review regelmäßig im Austausch.

### QS ReproMed

Die Ärztekammer Nordrhein ist Teil der Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin. Die IVF-Zentren in Nordrhein übersenden ihre Qualitätssicherungsdaten an die gemeinsame Datenanahmestelle der Arbeitsgemeinschaft bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein, die auch die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren berechnet. Für 2018 sind umfangreiche Weiterentwicklungen der Software-Tools in Umsetzung. Diese wurden durch die aktuellen Anforderungen des Datenschutzes (DSGVO) erforderlich.

Weiterentwicklungen des Datensatzes erfolgen in enger Abstimmung mit dem Deutschen IVF-Register, um eine Doppeldokumentation für die Zentren zu vermeiden, die Mitglied des Registers sind. Die Ergebnisse der nordrheinischen Zentren werden durch das kammerübergreifende Expertengremium Südwest in anonymisierter Form bewertet, die Kommunikation mit den in der Reproduktionsmedizin engagierten Ärzten stellt die Ärztekammer Nordrhein sicher.

[www.aekno.de/peer-review](http://www.aekno.de/peer-review)

### Das Gutachten- und Sachverständigenwesen

2017 lag die Gesamtzahl der Anfragen zur Sachverständigenbenennung durch die Hauptstelle der Ärztekammer in Düsseldorf bei circa 1.760 Vorgängen (2016: 1.680). Weitere Anfragen wurden im rückläufigen Umfang durch die Kreis- und

gebiete waren mit 38 Prozent, die internistischen Fachgebiete mit 33 Prozent betroffen (Frauenheilkunde/Geburtshilfe 8%, Neurologie/Psychiatrie 4%). In zehn Fällen kam es auf der Basis von schriftlichen Stellungnahmen der Ärztekammer zur Einstellung des Verfahrens mangels hinreichenden Tatverdachts.

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 1.344 Kolleginnen und Kollegen aus dem Kammerbereich als Sachverständige benannt (+8% zu 2016). In der Regel wurden mehrere geeignete Sachverständige vorgeschlagen, in neun Prozent der Fälle mussten aufgrund weitreichender Beweisfragen Sachverständige aus mehreren Fachgebieten benannt werden. Der Anteil an Wiederholungsanfragen nach weiteren Sachverständigen desselben Fachgebietes stagnierte bei 7,3 Prozent, der Anteil gemahnter Vorgänge lag bei 1,5 Prozent.

Hoher Arbeitsaufwand entstand besonders dann, wenn zur Klärung der Übernahme von Gutachtenaufträgen mit komplexer medizinischer Fragestellung oder enger Befristung sowie auf ausdrücklichen Wunsch des Auftraggebers eine persönliche Kontaktaufnahme mit potenziellen Sachverständigen notwendig wurde.

Auf Anregung des Qualitätszirkels für das Sachverständigenwesen, dessen Mitglied die Ärztekammer Nordrhein seit 2015 ist und der sich aus Vertretern des Justizministeriums NRW, der Richterschaft und weiterer berufsständischer Körperschaften zusammensetzt, wurde in der Ärztekammer ein elektronisches Gerichts- und Verwaltungspostfach zur sicheren elektronischen Kommunikation der Institutionen eingerichtet. Zur Vermeidung des zeit- und ressourcenaufwendigen Aktenversands kommt ein von der Ärztekammer entwickeltes Formular zum Einsatz, das den Richtern im Justiz-Intranet zur Verfügung steht.

[www.aekno.de/Arztsuche/Gutachter/maske.asp](http://www.aekno.de/Arztsuche/Gutachter/maske.asp)

## Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung

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

### Schlaganfallbehandlung: Prozessparameter 2017 (%)

Prozessparameter	
Prähospitalzeit <3h nach Ereignis	40,5%
Präbildzeit <1h nach Aufnahme	79,0%
Prälysezeit <1h nach Aufnahme	85,1%
Ergebnisparameter	
Pneumonie	5,1%
intrazerebrale Blutung bei Hirninfarkt	1,1%
Hospitalsterblichkeit Hirninfarkt	5,6%
Hospitalsterblichkeit Hirnblutung	18,6%
Diagnostik	
Hirngefäßdiagnostik mit Doppler/Duplex-Sonografie	83,8%
Hirngefäßdiagnostik mit CT/MR/DS-Angiografie	65,9%
Echokardiografie transthorakal	62,4%
Echokardiografie transösophageal	26,9%
Schlucktestung nach Protokoll	87,8%
Langzeit-EKG	85,2%
Therapie	
Thrombolyse venös	3.135
Mechanische Thrombektomie	1.164
Erfolgreiche Rekanalisationen nach Thrombektomie	89,5%
Antikoagulation bei Vorhofflimmern	80,2%
Physio-Ergotherapie bei motorischen Ausfällen (innerhalb von 2 Tagen)	90,5%
Logotherapie bei Sprach-Sprechstörungen (innerhalb von 2 Tagen)	91,2%
Mobilisation (innerhalb von 2 Tagen)	88,6%

Weitere Informationen: [www.aekno.de/Qualitaetssicherung/Schlaganfall](http://www.aekno.de/Qualitaetssicherung/Schlaganfall)

2017 wurden mit 27.850 Datensätzen (2016: 27.600) weiter steigende Fallzahlen überwiegend in neurologischen Fachabteilungen stationär behandelter Schlaganfallpatienten in die Auswertung eingeschlossen. Das Register repräsentiert damit circa 61 Prozent aller Schlaganfallpatienten in Nordrhein. Zu beobachten ist neben einer weiteren Steigerung diagnostischer und therapeutischer Verfahren eine erhebliche Zunahme der invasiven lumeneröffnenden Therapieformen (venöse Lysen: +14%, mechanische Thrombektomie +49%). Prozess- und Ergebnisparameter belegen weiterhin eine auch im Vergleich zu anderen Registerdaten hochstehende und stabile Behandlungsqualität.

Die Ärztekammer Nordrhein ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfallregister ADSR, die als freiwilliger Zusammenschluss von zehn regionalen Qualitätssicherungsprojekten eine standardisierte Datenerfassung der Qualitätssicherung zum Krankheitsbild Schlaganfall entwickelt hat.

## Das „Unternehmermodell-Arztpraxen“ in Nordrhein

Die Fachkundige Stelle Unternehmermodell-Arztpraxen (Unternehmermodell-AP) unterstützt Niedergelassene bei der Umsetzung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung ihrer Arztpraxis. Mehr als 2.500 Arztpraxen machen vom Angebot ihrer Ärztekammer Gebrauch.

Das *Arbeitsschutzgesetz* und das *Arbeits-sicherheitsgesetz* sowie die *Vorschrift 2 (Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV Vorschrift 2, DGUV-V2)* verpflichten jeden Arbeitgeber, die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu treffen, die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit beeinflussen.

Die *DGUV-V2* legt die Rahmenbedingungen der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung in Arztpraxen fest. Der Unternehmer kann in Abhängigkeit von der Betriebsgröße zwischen folgenden Betreuungsformen wählen:

- Regelbetreuung mit festen Einsatzzeiten für Betriebsarzt und Sicherheitsfachkraft,
- Grundbetreuung und anlassbezogene Betreuung (für Betriebe bis zu 10 Mitarbeitern),
- Alternative bedarfsorientierte Betreuung, auch als „Unternehmermodell“ bezeichnet, (für Betriebe bis zu 50 Mitarbeitern).

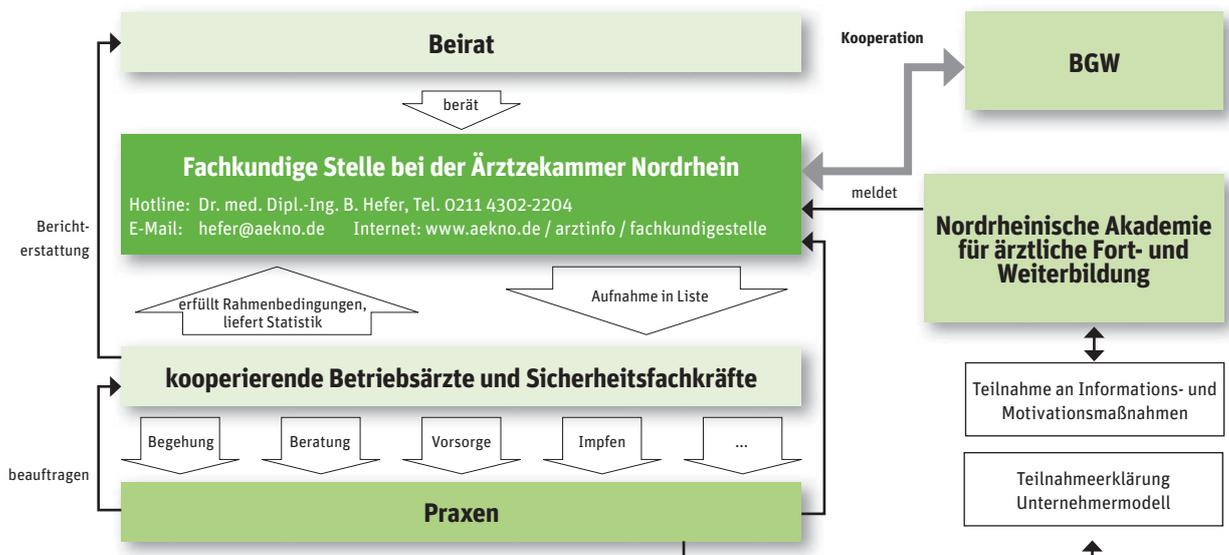
Die Fachkundige Stelle Unternehmermodell-AP der Ärztekammer Nordrhein bietet für Arztpraxen die alternative bedarfsorientierte Betreuung nach § 2 Absatz 4 *DGUV-V2* oder „Unternehmermodell für Arztpraxen“ (UM-AP) an. In Nordrhein nehmen mehr als 2.500 Arztpraxen am „Unternehmermodell-AP“ teil.

Voraussetzung ist die Teilnahme an einer fünf-stündigen Motivations- und Informationsveran-staltung (MIM; an einem Mittwochnachmittag von 14 bis 19 Uhr). Danach sind entweder jährlich eine Fortbildung (1,5 Stunden) zum Thema Arbeits-schutz oder im Abstand von höchstens fünf Jah-ren erneut eine fünf-stündige Schulungsveran-staltung zu absolvieren. Im Zeitraum Januar 2017 bis Juli 2018 wurden 34 fünf-stündige MIM mit insgesamt circa 800 Teilnehmern sowie 53 Fort-bildungen mit insgesamt circa 1.190 Teilnehmern zum Arbeitsschutz zu unterschiedlichen Themen durchgeführt.

[www.medizin.akademie-nordrhein.info](http://www.medizin.akademie-nordrhein.info)

Weitere Informationen zum „Unternehmermodell-AP“ sowie Teilnahmeunterlagen unter:

[www.aekno.de/](http://www.aekno.de/)  
Fachkundige-Stelle-Unternehmermodell



Inzwischen nehmen circa 2.500 Arztpraxen am „Unternehmermodell-AP“ in Nordrhein teil.

### Themen der Fortbildungen zum Unternehmermodell-AP

---

- **Hygiene in Arztpraxen:**
  - Erstellung eines Praxishygieneplans
  - Allgemeine Hygiene in Arztpraxen – worauf achtet das Gesundheitsamt?
  - Haut- und Hygienemanagement
- **Infektionsprävention**
  - Infektionsrisiken in Arztpraxen
  - Umgang mit MRSA in Arztpraxen
  - Umgang mit multiresistenten Erregern
  - Umgang mit HIV und AIDS in Arztpraxen
  - Tuberkulose in Arztpraxen
  - Nadelstichverletzungen / Impfpräventable Erkrankungen
  - Impfprävention / Vorsorgeuntersuchungen des medizinischen Personals
- **Allgemeiner Arbeitsschutz**
  - Gefährdungsbeurteilung in der Arztpraxis
  - Stressmanagement / Burnout
  - Vorsorgeuntersuchungen in Arztpraxen
  - Richtig unterweisen am Beispiel Gefahrstoffverordnung
  - Gefahrstoffe im Gesundheitswesen
  - Datenschutz in der Arztpraxis - Schweigepflicht des Betriebsarztes
  - QM in der Arztpraxis – Einbindung des Arbeitsschutzes
  - Gesundheitsförderung unter besonderer Berücksichtigung psychischer Belastungen
  - Kommunikation – Richtig unterweisen
  - Bildschirmarbeitsplatz
  - Emissionen aus Druckern und Kopiergeräten
  - Rückenbelastung – Ergonomie am Arbeitsplatz
  - Optischer Strahlenschutz beim Umgang mit Lasern und Lichtquellen
  - Sucht in Praxis und Betrieb
  - Notfälle in der Arztpraxis / Erste Hilfe
  - Medizinproduktegesetz / Medizinproduktebetrieberverordnung:
    - Anforderung an Dokumentation und Unterweisung
  - Mutterschutz und Jugendarbeitsschutz in Arztpraxen
  - Neuerungen in der Biostoff-VO einschließlich TRBA 250
  - Neuerungen in der ArbMedVV

## Elektronische Kommunikation und Digitalisierung

BigData – Robotik – Digitalisierung – Telematik – Telemedizin: Schlagwörter wie diese stehen für tiefgreifende Veränderungen im Gesundheitswesen und werden die Kommunikation zwischen Arzt und Patient, aber auch die Arbeits- und Behandlungsabläufe beeinflussen.

Für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte stehen neben dem medizinischen Nutzen vor allem auch die Vertraulichkeit und Datensicherheit im Vordergrund.

### Das E-Health-Gesetz

Im Dezember 2015 hat der Gesetzgeber das *E-Health-Gesetz* verabschiedet. Ende 2017 hat das Bundesgesundheitsministerium mit den Arbeiten für den Entwurf eines weiteren Gesetzes begonnen (*Entwurf-E-Health-Gesetz II*). Dieses soll zu einheitlichen Patientenakten und -fächern beitragen. Dass die Politik es ernst meinte, zeigt sich an den Anreizen, aber insbesondere an den Sanktionen, die das Gesetz vorsieht. So drohen Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV), Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und GKV-Spitzenverband in ihrer Rolle als Gesellschafter der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte (gematik) Kürzungen ihres Haushaltes, wenn bestimmte Fristen für die Einführung der neuen Anwendungen nicht eingehalten werden. Aufgrund von Engpässen seitens der Industrie können die vorgesehenen Termine nicht eingehalten werden, der Gesetzgeber hat daher in einem entsprechenden Entwurf geplant, die für Ärzte relevante Frist um ein halbes Jahr zu verschieben, zu denen die Sanktionen greifen.

Das *E-Health-Gesetz* sieht die Einführung folgender Anwendungen vor:

- **Medikationsplan:** Ab 2019 soll der bereits 2016 auf Papier ausgegebene Medikationsplan auch auf die elektronische Gesundheitskarte (eGK) des Patienten abgelegt werden können, um die Medikationsdaten einfacher zwischen verschiedenen Ärzten und auch Apotheken auszutauschen.
- **Elektronischer Arztbrief:** Seit 2017 wird der elektronische Versand von Arztbriefen mit 28 Cent pro Übermittlung vergütet, der Empfänger erhält 27 Cent. Wer die Vergütung als Versender in Anspruch nehmen möchte, muss den elektronischen Arztbrief qualifiziert signiert übermitteln (QES: Qualifizierte elektronische Signatur) und benötigt dazu den Heilberufsausweis (HBA), darf aber die bisherige Gebühr von 55 Cent nicht

mehr in Rechnung stellen, das heißt, er erhält trotz der notwendigen Investitionen 27 Cent weniger als bisher. Die technische Grundlage für die Übermittlung der Arztbriefe wurde bereitgestellt.

- **Elektronische Prüfung des Versicherungsnachweises** auf der eGK und Aktualisierung der Versichertenstammdaten.
- **Videosprechstunden:** Der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) wurde dahingehend ergänzt. Auch hier steht die Technik zur Verfügung, das Vergütungsmodell hat jedoch noch nicht zu zugelassenen und am Markt nachgefragten Produkten geführt.
- **Notfalldaten auf der eGK:** Gegen Ende 2019 soll allen Versicherten die Möglichkeit eingeräumt werden, notfallrelevante Informationen (Diagnosen, Medikation, Allergien, Unverträglichkeiten etc.) auf ihre eGK eintragen zu lassen. Vor der Eintragung auf die eGK des Versicherten muss der Notfalldatensatz mit dem HBA signiert werden.
- **Elektronische Patientenakte:** Mit dem Jahr 2019 haben die Versicherten Anspruch auf eine ePatientenakte, in der wichtige elektronische Dokumente wie Arztbriefe, Medikationsplan, Notfalldatensatz, Impfausweis etc. aufbewahrt werden können. Diese Akte liegt nicht beim Arzt oder dem Krankenhaus, sondern in der Hand des Patienten. Damit Ärzte auf diese Akte zugreifen können, benötigen sie den HBA.
- **Elektronisches Patientenfach:** Ebenfalls ab dem 1. Januar 2019 sollen dem Versicherten die Inhalte seiner Patientenakte in ein sogenanntes Patientenfach „gespiegelt“ werden, auf das der Patient auch unabhängig von einem Arztbesuch zugreifen kann. Über die Daten der Akte hinaus, soll der Patient hier auch die Möglichkeit erhalten, persönliche Gesundheitsdaten einzutragen (Ernährung, Bewegung etc.) Derzeit plant die Politik, Patientenakte und Patientenfach zu vereinheitlichen und zusammenzuführen.

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein hat hierzu im November 2017 gefordert, dass medizinische Anwendungen der Telematikinfrastruktur für das Gesundheitswesen nur dann zur Anwendung kommen dürfen, wenn diese zuvor im ärztlichen Versorgungsalltag auf Qualität, Nutzen und Patientensicherheit geprüft worden sind. In der gleichen Sitzung hat die Kammerversammlung den Gesellschafterbeschluss der gematik vom 1. September 2017 kritisiert, „nach dem der alleinige Nachweis der technischen Funktionsfähigkeit von Hard- und Software für künftige Anwendungen durch die Hersteller für die Marktzulassung reicht“.

#### **Telematik – Elektronische Kommunikation im Gesundheitswesen**

Mit Auslieferung der ersten Konnektoren und der Zulassung von nunmehr drei Herstellern verändern sich die damit verbundenen Geschäftsprozesse. Die Installation schreitet schneller voran als erwartet. Dennoch können Ärztinnen und Ärzte erst seit Mitte 2018 unter verschiedenen zugelassenen Anbietern auswählen. Eine adressierte Herausforderung ist hierbei die Sicherstellung der Qualität der softwareseitigen Umsetzung durch die Hersteller von Primärsystemen und die Interoperabilität der angebotenen Systeme. Von Bedeutung wird auch sein, ausschließlich privatärztlich tätige Kolleginnen und Kollegen sicher anzubinden.

Der 121. Deutsche Ärztetag in Erfurt 2018 hat das Thema Digitalisierung aufgegriffen. Ärztliche Anforderungen an ein *E-Health-Gesetz II* sind formuliert worden. Der Ärztetag hat auch beschlossen, die (*Muster-*)*Berufsordnung* dahingehend zu novellieren, dass die ärztliche Fernbehandlung im Einzelfall auch ohne vorherigen persönlichen Patientenkontakt möglich wird.

#### **Ärztlicher Beirat NRW**

Seit Juni 2010 haben 48 Sitzungen des Ärztlichen Beirates zur Begleitung des Aufbaus einer Telematikinfrastruktur für das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen unter Vorsitz von Dr. Christiane Groß (Ärztekammer Nordrhein) und Dr. med. Dr. phil. Hans-Jürgen Bickmann (Ärztekammer Westfalen-Lippe) stattgefunden. Stimmberechtigte Mitglieder sind kurativ tätige Ärzte, Zahnärzte und Psychologische Psychotherapeuten aus allen Regionen von NRW. Bisher hat der Ärztliche Beirat NRW zum Beispiel Empfehlungen zur Arztbrief-

schreibung, zum Notfalldatenmanagement, zum Medikationsplan, zur Nachverhandlung der Telematik-Infrastruktur sowie zur Nutzung einrichtungsübergreifender elektronischer Patientenakten abgegeben ([www.aekno.de/aerztlicher\\_Beirrat](http://www.aekno.de/aerztlicher_Beirrat)).

In den vergangenen Sitzungen 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. Die Mitglieder haben den Online-Rollout in der Testregion Nord kritisch begleitet, sind aber vertraglich zur Verschwiegenheit verpflichtet.

#### **Tests zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte**

Im Anschluss an die Tests des Versichertenstammdatenmanagements hätte die Erprobung der elektronischen Übermittlung von medizinischen Daten des Patienten durchgeführt werden sollen. Voraussetzung ist dazu neben der notwendigen Vertraulichkeit der Verschlüsselung, vor allem die Authentizität und Verbindlichkeit der Daten, die durch eine qualifizierte Signatur (QES) der Ärzte zu erreichen ist. Die QES wird nach Stecken eines Heilberufsausweises mittels des Konnektors erstellt. Mit Gesellschafterbeschluss der gematik vom 30. August 2017 haben Krankenkassen, Deutsche Krankenhausgesellschaft und Kassenärztliche Bundesvereinigung – gegen die Stimmen von BÄK und Apothekerschaft – diese Testmaßnahmen für beendet erklärt und sich für ein sogenanntes markt-offenes Modell ausgesprochen: Künftig soll jeder Hersteller eines Konnektors selbst erklären, dass sein Produkt alle Vorgaben erfüllt und ohne Einschränkungen im Versorgungsalltag funktioniert.

Der Bundesminister für Gesundheit hat zum 24. Mai 2018 die Verordnung über Testmaßnahmen für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte aufgehoben. Dies hat die Aufkündigung des Rahmenvertrages zwischen der gematik und der Arbeitsgemeinschaft (ARGE) eGK/ HBA-NRW zur Folge. Die ARGE eGK/ HBA-NRW ist ein Gremium der Kostenträger und Leistungserbringer mit der Aufgabe, Tests zu planen und durchzuführen, die zur Vorbereitung und Begleitung der flächendeckenden Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und der elektronischen Heilberufs- und Berufsausweise führen.

Weitergehende Auswirkungen sind zum Zeitpunkt dieses Berichtes noch nicht abschätzbar.

## Elektronischer Arztausweis

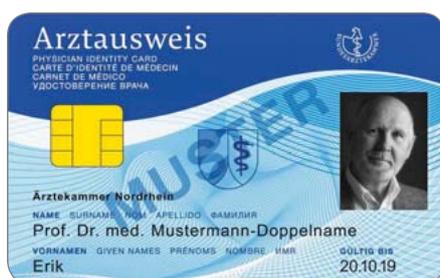
Smartcard-basierte Ausweise wie der elektronische Arztausweis ermöglichen ihren Inhabern die sichere Authentifikation gegenüber Kommunikationspartnern und zugriffsgeschützten Datenbanken. Derartige Identitäten können praktisch nicht „entwendet und missbraucht“ werden. Außerdem können elektronische Informationen so gezielt verschlüsselt werden, dass sie nur von einem oder mehreren bestimmten Inhabern mit dem jeweiligen elektronischen Arztausweis gelesen werden können. Arztausweise mit qualifizierter elektronischer Signatur wie der HBA erlauben zusätzlich die Signatur von elektronischen Dateien in einer der handschriftlichen Unterschrift rechtlich gleichgestellten Form ([www.aekno.de/downloads/archiv/2016.08.015.pdf](http://www.aekno.de/downloads/archiv/2016.08.015.pdf)).

Um Sicherheit, Vertraulichkeit und Zuverlässigkeit elektronisch transportierter und gespeicherter Patientendaten zu gewährleisten, müssen die überarbeiteten Empfehlungen von Kassennäztlicher Bundesvereinigung und Bundesärztekammer zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis sowie Finanzierbarkeit und Praktikabilität der entwickelten Lösungen für die Ärzte beachtet werden ([www.kbv.de/media/sp/Empfehlungen\\_aerztliche\\_Schweigepflicht\\_Datenschutz.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/Empfehlungen_aerztliche_Schweigepflicht_Datenschutz.pdf)).

Die Ärztekammer Nordrhein hat für ihre Mitglieder seit 2009 kontinuierlich etwa 7.700 Arztausweise mit qualifizierter elektronischer Signatur ausgegeben (HBA). Überwiegend wurden diese von Vertragsärzten zur elektronischen Abrechnung mit der Kassennäztlichen Vereinigung Nordrhein genutzt. Derzeit sind gut 3.000 Mitglieder im Besitz eines HBA. Gemäß *E-Health-Gesetz* sollen irgendwann alle Ärzte einen HBA mit qualifizierter Signatur nutzen, mit dem auch auf medizinische Daten der eGK – beispielsweise den Notfalldatensatz – ändernd zugegriffen werden kann. Zur Ausgabe von HBA ist immer eine Identifizierung gemäß Signaturgesetzgebung erforderlich. Bei knapp 15.000 Kammermitgliedern konnte diese Identifizierung im Rahmen eines persönlichen Kontaktes in der Kammer durchgeführt werden, sodass diese Mitglieder die Ausgabe ihres HBA unkompliziert von zuhause in die Wege leiten können. Leider sind die ersten, fünf Jahre gültigen Identifizierungen in diesem Jahr schon ungenutzt verfallen.

Da die Übermittlung elektronischer Arztbriefe im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung aufgrund der ungünstigen Vergütungsregeln im Berufsalltag bisher nicht angenommen wurde, blieb eine vermehrte Nachfrage nach HBA bisher aus. Nur falls der Vertraulichkeit der Arzt-Patientenkommunikation ein genügend hoher Stellenwert beigemessen wird, sind die aufwendiger zu handhabenden Kartenlösungen gegenüber den leicht angreifbaren Passwort- oder Softwarezertifikatbasierten Lösungen durchsetzungsfähig.

33.000 Mitglieder der Ärztekammer Nordrhein verfügen derzeit über einen elektronischen Arztausweis (eA-light) ohne qualifizierte Signatur, die den Papierausweis ersetzt haben. Die Ausweise sind aus Sicherheitsgründen nur noch fünf Jahre gültig, das heißt 2017 wurden den ersten Mitgliedern unkompliziert Folgeausweise ausgestellt. Insgesamt wurden über 42.000 Ausgabeprozesse in der Hauptstelle und in den Kreisstellen durchgeführt.



© Bundesärztekammer

## 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 im Kammerbereich von hohem Wert. Ärztekammern und Kassenärztliche Vereinigungen haben den gesetzlichen Auftrag, Fortbildungsmaßnahmen anzubieten, die frei von wirtschaftlichen Einflüssen sind. Die Arzneimittelberatungsstelle der Ärztekammer stellt ihren Mitgliedern neutrale, sachkundige und aktuelle Arzneimittelinformationen bereit.



thadon weckten. Hier halfen Informationen über den experimentellen Charakter eines solchen Einsatzes weiter.

**Schwerpunkte 2017:** Auch im Berichtsjahr wendeten sich Ärztinnen und Ärzten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Behörden zu pharmakologischen und arzneimittelrechtlichen Fragen an die Ärztekammer Nordrhein. Von besonderem Interesse war das Inkrafttreten des sogenannten *Cannabis-Gesetzes* im März des Jahres. Die Legalisierung des medizinischen Einsatzes von Cannabis bei schwerwiegenden Erkrankungen hatte die Änderung mehrerer Gesetze erfordert. Hierdurch wurde zu medizinischen Zwecken angebautes Cannabis verkehrsfähig, seine Blüten verordnungsfähig und außerdem die Verordnung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ermöglicht. Auch die bis dato schon verfügbaren Cannabis-haltigen Fertigarzneimittel können seither zulassungsüberschreitend in weiteren Indikationen nach Maßgabe der rechtlichen Voraussetzungen verordnet werden. Auf eine breite Resonanz stieß eine Veranstaltung der Ärztekammer am Jahresende 2017, bei der den Kolleginnen und Kollegen Informationen zum rechtlichen Hintergrund und zur wissenschaftlichen Evidenz der Behandlung und der Grenzen der Behandlung mit Cannabinoiden vermittelt wurden.

Weiteres Thema, mit dem sich die Arzneimittelberatung befasste, war die öffentliche Diskussion über die Gabe von Methadon bei malignen Tumoren. Vorausgegangen waren Berichte, die in Teilen der Öffentlichkeit Hoffnungen auf ein besseres Ansprechen einer Chemotherapie durch Gabe von Me-

### Netzwerk Umweltmedizin in Nordrhein

Mit dem Netzwerk Umweltmedizin hat die ÄkNo tragfähige Strukturen für die umweltmedizinische Kommunikation von Niedergelassenen, Öffentlichem Gesundheitsdienst und Wissenschaft aufgebaut. Die Umwelt als Ursache von Erkrankungen ist seit den 1970er-Jahren auch durch spektakuläre Berichterstattung in den Medien in das Bewusstsein der Bevölkerung gerückt. In den Folgejahren wuchs der Bedarf nach medizinischer Betreuung von Patienten, deren Beschwerden oder auffällige Untersuchungsbefunde mit Umweltfaktoren in Verbindung gebracht werden. Der Ausschuss *Umweltmedizin* der Ärztekammer Nordrhein hat 1997 begonnen, sektor- und gebietsübergreifende umweltmedizinische Kommunikationsstrukturen mit Ansprechpartnern aus Gesundheitsämtern und (umwelt-)medizinischen Ambulanzen aufzubauen. Entstanden ist eine beispielhafte Kultur der umweltmedizinischen Zusammenarbeit zwischen öffentlichem Gesundheitsdienst, niedergelassenen Umweltmedizinern, umweltmedizinischen Ambulanzen an Krankenhäusern und dem Ausschuss.

In den jeweils im Frühjahr und Herbst stattfindenden Netzwerk-Treffen werden neben dem Erfahrungsaustausch jeweils aktuelle umweltmedizinische Themen von Experten vorgetragen und gemeinsam diskutiert (*Übersicht der Themen der letzten Jahre siehe rechte Spalte*).

#### Fortbildungsthemen Netzwerk Umweltmedizin 2017–2019

##### 2017

- Belastungen der Bevölkerung mit Ultrafeinstaub: PM 1, PM 5
- Gefährdung durch E-Zigaretten

##### 2018

- Folgen der Energieeinsparverordnung

##### Vorgesehene Themen Herbst 2018 und Frühjahr 2019

- Asbest in Farben, Putzen, Spachtelmassen und Fliesenklebern
- Risiken von Tätowierungen

Weitere Informationen unter  
[www.aekno.de](http://www.aekno.de) > Arzt  
> Netzwerk Umweltmedizin.

**Entwicklung und Status quo der umweltmedizinischen Versorgung:** In den 1980er-Jahren wurden umweltmedizinische Kompetenzzentren an deutschen Universitäten und seit 1990 umweltmedizinische Beratungsstellen im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) eingerichtet. Im Jahr 1992 wurde die Umweltmedizin vom 95. Deutschen Ärztetag in Köln an das Fachgebiet Hygiene gekoppelt und damit das ärztliche Fachgebiet Hygiene und Umweltmedizin definiert. Zudem wurde die Zusatzbezeichnung Umweltmedizin in die *Weiterbildungsordnung* aufgenommen, um allen medizinischen Fachdisziplinen die besonderen Aufgabenfelder der Umweltmedizin innerhalb des eigenen Fachgebietes zu öffnen. Das Fehlen ausreichender zugelassener Weiterbildungsstätten für Umweltmedizin führte auf dem 106. Deutschen Ärztetag 2003 in Köln zur Entscheidung, die Umweltmedizin künftig nicht mehr über einen Weiterbildungsgang im ärztlichen Weiterbildungsrecht zu regulieren.

Derzeit gibt es in keinem Bundesland eine flächendeckende umweltmedizinische Versorgung. Die Ausbildung zum Umweltmediziner ist nur noch im Rahmen der curricularen Fortbildung für Ärzte an der Sozial- und Arbeitsmedizinischen Akademie in Baden-Württemberg möglich. In Gesprächen 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 und Westfalen-Lippe wurde die Etablierung eines umweltmedizinischen Kompetenzzentrums in NRW zur Sicherstellung individueller und bevölkerungsbezogener umweltmedizinischer Versorgung diskutiert. Der Zweck eines solchen Kompetenzzentrums soll eine gemeinsame Schnittstelle zur Vernetzung von Patientenbetreuung (Individualmedizin) und Wissenschaft (umweltmedizinische Methoden, Qualitätssicherung) sein. Neben der Behandlung von Patienten soll ein solches Zentrum beratend tätig sein, eine Anlaufstelle für Fragen aus der Bevölkerung und der Politik sein sowie bei der Risikokommunikation unterstützen.

Um Bedarf und Aufgaben gegebenenfalls zu etablierender Kompetenzzentren in NRW zu konkretisieren, wird vom MUNLV derzeit eine Machbarkeitsstudie unter Beteiligung der Ärztekammern durchgeführt, auf dessen Grundlage über die Finanzierung von Modellvorhaben zu Kompetenzzentren entschieden werden soll.

**Ad-hoc-Ausschuss Arbeitsmedizin und Umweltmedizin:** Für die Wahlperiode 2014 bis 2019 richtete der Vorstand der Ärztekammer Nordrhein den Ad-hoc-Ausschuss *Arbeitsmedizin und Umweltmedizin* unter dem Vorsitz von Dr. Rolf Hess-Gräfenberg ein.

Im Berichtszeitraum wurden folgende Themen beraten:

- Opt-out-Regelungen in Kliniken
- Digitalisierung im Arbeitsleben
- Umweltmedizinische Kompetenzzentren
- Gesundheitsuntersuchungen durch Betriebsärzte
- Impfvereinbarung nach *Präventionsgesetz*

## Infektionsschutz

Unter Leitung der Vorsitzenden des Ad-hoc-Ausschusses *Infektionserkrankungen*, Privatdozentin Dr. Maria Vehreschild, fand im Juni 2017 im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf das gut besuchte 7. Kammersymposium „Aktuelle Infektionserkrankungen“ statt, das sich mit gastrointestinalen und hepatischen Infektionen unter besonderer Berücksichtigung infektiologischer und reisemedizinischer Aspekte in Diagnostik und Therapie beschäftigte.

## Mobbingberatung

Mobbing stellt ein relevantes Problem in Einrichtungen des Gesundheitswesens dar. Die Ärztekammer Nordrhein hat 1998 entsprechend dem Beschluss des Deutschen Ärztetages von 1998 Ansprechpartner für Ärztinnen und Ärzte bei Fragen des Missbrauchs und der Repression in hierarchischen Arbeitsverhältnissen (Mobbing) benannt. Die Ansprechpartnerin führt Beratungsgespräche mit von Mobbing betroffenen Kolleginnen und Kollegen. In den Gesprächen zeigt sich, dass Mobbing oftmals nicht das primäre Problem ist, sondern Organisationsmängel, arbeits- oder berufsrechtliche Probleme im Vordergrund stehen, die sich in Unzufriedenheit und in Mobbing-Aktionen manifestieren. Von Januar 2017 bis Juli 2018 haben sich 25 Kolleginnen und Kollegen telefonisch an die Mobbing-Beratung beziehungsweise die Ombudsperson gewandt. Zwölf Ärztinnen und Ärzte haben einen persönlichen Gesprächstermin wahrgenommen.

Die derzeitige Ansprechpartnerin ist  
Dr. med. Brigitte Hefer (hefer@aekno.de, 0211 4302-2204)

## Versorgung psychisch Kranker

Die aufgrund höchstrichterlicher Rechtsprechung erforderlichen gesetzlichen Änderungen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen und Zwangsbehandlung im Rahmen der Alltagsversorgung (*Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)*) sowie zu Zwangsbehandlungen im Maßregelvollzug haben die Ärztekammer und den zuständigen Ausschuss in erheblichem Umfang in Anspruch genommen.

Bei einer in Kooperation zwischen der Bezirksregierung Düsseldorf und der Ärztekammer Nordrhein im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf durchgeführten Veranstaltung ([www.aekno.de/downloads/archiv/2018.04.025.pdf](http://www.aekno.de/downloads/archiv/2018.04.025.pdf)) konnten sich alle Beteiligten einen Eindruck verschaffen, welche Auswirkungen das neue *Psych-KG* auf den Alltag von Patienten und Mitarbeitern in der Klinik selbst, aber auch vor Klinikaufnahme und nach Klinikentlassung auf Patienten, Angehörige und Mitarbeiter der Hilfesysteme hat. Es wurde deutlich, dass einige Probleme nur mit einer Überarbeitung des *Psych-KG* gelöst werden können.

Berufspolitisch wirkt der Ausschuss darauf hin, dass Wissen und Fertigkeiten über das Zusammenwirken von Körper und Psyche in allen ärztlichen Fachrichtungen bei Diagnose und Therapie präsent sind. Ziel ist es, die Berücksichtigung der Psyche des Patienten als Bestandteil jeder ärztlichen Intervention zu stärken und dem Trend einer Trennung der Behandlung von Körper und Geist entgegenzuwirken. Dem Ersatz umfassender ärztlicher Kompetenzen durch hochspezielle Fertigkeiten anderer Berufsgruppen – ohne Kenntnis des Gesamtkontextes des Patienten – wird kritisch-konstruktiv entgegen gewirkt (siehe [www.aekno.de/downloads/archiv/2018.07.015.pdf](http://www.aekno.de/downloads/archiv/2018.07.015.pdf)). Weitere wichtige Themen waren beispielsweise das Vorhaben zur Direktausbildung von Psychotherapeuten oder die Optionen, auch bei seelischen Erkrankungen Patienten telemedizinisch unterstützt zu behandeln.

## Interventionsprogramm für abhängigkeitskranke Ärzte

Die Ärztekammer Nordrhein setzt sich für eine hochstehende und sichere Patientenversorgung ein. Ist das Patientenwohl durch eine Erkrankung des Arztes oder der Ärztin gefährdet, so ist es Aufgabe der Kammer dem Kollegen oder der Kollegin Hilfe anzubieten.

Bei Suchterkrankungen haben es Ärztinnen und Ärzte oft schwer, entsprechende Unterstützung und anonyme Hilfe zu erhalten. Aus diesem Grund hat die Ärztekammer Nordrhein das Interventionsprogramm ins Leben gerufen. Das Programm bietet frühestmögliche Hilfe. Durch die externe ärztliche Leitung und die Behandlung durch Vertrauensärzte sind sowohl der Schutz der Betroffenen gewährleistet als auch das nötige Vertrauensverhältnis gewahrt. Die Therapieadhärenz der Betroffenen ist dabei ein wesentlicher und eingeforderter Faktor, die Erfahrungen sind positiv. Nach erfolgreicher Beendigung des Programmes kann eine Überleitung an das Ärztliche Hilfswerk erfolgen, dies wird im Einzelfall entschieden, ein Rechtsanspruch besteht nicht.

Erreichbar ist das Interventionsprogramm unter:

**Dr. Stefan Spittler,**  
Oberdießemer Str. 111  
47805 Krefeld  
Telefon: **02151 3347701**

[www.aekno.de/abhaengigkeitskranke\\_Aerzte](http://www.aekno.de/abhaengigkeitskranke_Aerzte)

## Substitutionstherapie Opiatabhängiger

Die Beratungskommission für die substitions-gestützte Behandlung Opiatabhängiger, unter dem Vorsitz von Professor Dr. Norbert Scherbaum, berät Kolleginnen und Kollegen in Kliniken und Praxis. Jährlich holen circa ein Prozent aller substituierenden Kolleginnen und Kollegen in Nordrhein mindestens einmal Rat in medizinischen oder rechtlichen Fragen ein. Neben den regelmäßig substituierenden niedergelassenen Ärzten, erkundigen sich auch im Krankenhaus tätige Kolleginnen und Kollegen, die akut Patienten versorgen müssen, bei denen in Folge der Opiatabhängigkeit eine Substitution erforderlich ist. Die schnelle Abrufbarkeit dieser speziellen Expertise per Hotline (0211 4302-2213) bei dem beratungsführenden Arzt wird von den substituierenden Kolleginnen und Kollegen geschätzt.

Ein Ziel der Aktivitäten ist es, junge ärztliche Kolleginnen und Kollegen für eine sachgerechte professionelle Therapie dieser speziellen Gruppe besonders schwer suchterkrankter Patienten zu gewinnen. Diese gesellschaftlich relevante und aus vielen Gründen besonders gefahrgeneigte Tätigkeit bedarf einerseits besonderer Transparenz und der Einhaltung klarer Regelungen aller Beteiligten, andererseits ist ein besonders vertrauliches Arzt-Patient-Verständnis Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie dieser – nahezu regelhaft chronischen – Erkrankung notwendig.

Die Beratungskommission hat sich intensiv an der Diskussion um die Novellierung der *Richtlinie zur Durchführung der substitions-gestützten Behandlung Opioidabhängiger* der Bundesärztekammer (BÄK) beteiligt. Die Richtlinie ist einen Kompromiss zwischen dem Stand der medizinischen Er-

**Hotline der Beratungskommission:**

**0211 4302-2213**

kenntnis bei der Suchttherapie Opiatabhängiger einerseits und den gesellschafts- und ordnungspolitischen Vorgaben des Bundes andererseits, die jetzt noch mit den Budgetvorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in Einklang gebracht werden müssen. Aus Sicht der Beratungskommission kann mit dieser Richtlinie ein Höchstmaß an Rechtssicherheit für sorgfältig substituierende Ärzte erreicht werden. Die mit Verabschiedung der seit Herbst 2017 geltenden *Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV)* und der novellierten Richtlinien der BÄK zur Durchführung der substitions-gestützten Behandlung Opiatabhängiger, können in Teilen als Paradigmenwechsel eingestuft werden [www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=193800](http://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=193800).

Die Indikation zur Substitution wird in der neuen Richtlinie weiter gefasst. War bisher, neben der Opiatabhängigkeit, eine zumindest langfristige Abstinenzabsicht, eine schwere begleitende Erkrankung oder eine Schwangerschaft für die Begründung erforderlich, so ist die manifeste Opioid-Abhängigkeit jetzt die alleinige Voraussetzung. Die Therapieziele der Substitution wurden erweitert und ergänzt. Eine Hierarchie zwischen diesen Zielen wird nicht gefordert. Beispielsweise kann die Reduktion der Straffälligkeit jetzt Therapieziel sein.

Einige der in der Richtlinie formulierten Änderungen haben für die allgemeine Versorgung zunächst noch keine praktischen Auswirkungen, weil die *Richtlinie des G-BA zur substitions-gestützten Behandlung Opiatabhängiger (ebemals BUB-Richtlinie)* erst im Laufe dieses Jahres angepasst werden soll ([www.aekno.de/downloads/archiv/2018.08.020.pdf](http://www.aekno.de/downloads/archiv/2018.08.020.pdf)). Das MAGS hat noch in der vorherigen Wahlperiode eine Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Substitution initiiert, in der die Ärztekammer Nordrhein an der Seite der Ärztekammer Westfalen-Lippe und gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung, Apothekern und den Trägern des Suchthilfesystems mitarbeitet.

Zunehmend häufiger genutzte Therapieoption bei diesem Krankheitsbild ist die Gabe von Diamorphin. Folgerichtig hatte die Beratungskommission ein Curriculum zur Diamorphinabgabe – als Ergänzungsmodul zur Suchtmedizinischen Grundversorgung – entwickelt. Die Veranstaltungen der Nordrheinischen Akademie in Zusammenarbeit mit der Substitutions-Ambulanz des Gesundheitsamtes Köln wurden von interessierten Kolleginnen und Kollegen aus ganz Deutschland wahrgenommen. Nachdem die bisherigen Ambulanzen, die in der Lage sind eine solche Therapie anzubieten, fast ausschließlich in öffentlicher Trägerschaft waren, gibt

es seit Ende 2017 in Düsseldorf eine diamorphin-abgebende Ambulanz in privater Trägerschaft. Die Beratungskommission hat die Ambulanz besucht, um sich selbst ein Bild von der korrekten Durchführung der Therapie machen zu können.

Die Beratungskommission bittet außerdem Kolleginnen und Kollegen zum Gespräch, bei denen Zweifel geäußert wurden, ob die Substitution immer gemäß der strengen Richtlinien der BÄK durchgeführt wurde. Hier spricht die Kommission gegebenenfalls Empfehlungen für eine Optimierung der Prozesse aus und prüft deren Einhaltung.

Ein besonderes Anliegen der Kommission konnte inzwischen realisiert werden: Opiatabhängige Patienten in Haft erhalten gemäß internationaler Konventionen eine vergleichbare medizinische Versorgung wie außerhalb der Haft. Gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen im westfälischen Landesteil soll jetzt noch erreicht werden, dass die Therapie bei Haftentlassung nicht unterbrochen wird und es nicht zu gehäuften Entgleisungen oder gar Todesfällen kommt.

## Rettenngsdienst

Der Ad-hoc-Ausschuss *Rettenngsdienst* unter dem Vorsitz von Dr. Ingo Heinze beschäftigt sich intensiv mit der zum 1. April 2015 in Kraft getretenen Novelle des *Rettenngsdienstgesetzes (RettenngG) NRW*. § 5 (4) *RettenngG NRW* überträgt die Regelungen für „Umfang und Inhalt der notwendigen Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte im Rettenngsdienst“ den Landesärztekammern. Die Kammer hat die Ausführungsbestimmungen unter „Amtliche Bekanntmachung“, „Fortbildung für Notärztinnen und Notärzte im Rettenngsdienst gemäß § 5 Abs. 4 Satz 2 *RettenngG NRW*“, die am 4. April 2018 in Kraft getreten sind, im *Rheinischen Ärzteblatt Heft 5/2018* veröffentlicht.

Der Ausschuss hat sich aufgrund der Stellungnahme des Berufsverbandes Ärztlicher Leiter Rettenngsdienst e. V. (Titel: „Ergänzende Informationen zum Arbeitsplatz des Notarztes im öffentlichen Rettenngsdienst als Beitrag zur Novellierung der *Weiterbildungsordnung zur Zusatzbezeichnung Notfallmedizin*“) mit den zur Diskussion stehenden Vorgaben der Zusatzweiterbildung befasst. Er ist zu dem Schluss gekommen, dass von Ärzten, die die Zusatzweiterbildung Notfallmedizin anstreben, das sichere Beherrschen der Intubation zu verlangen ist. Diese Fertigkeit muss ein Kompetenzniveau erreichen, mit dem sie auch unter schwierigen Bedingungen sicher ausgeführt werden kann. Nach aktuellen wissen-

schaftlichen Untersuchungen kann die Beherrschung nicht vorausgesetzt werden, wenn die Erfahrung bei weniger als 100 durchgeführten Intubationen liegt.

Im Zuge der ärztlichen Qualitätssicherung im Rettungsdienst begrüßte der Ausschuss zur Steigerung der präklinischen Versorgungsqualität die von der Kammerversammlung im März 2018 beschlossene Entscheidung, ab 2019 keine Fachkunde „Rettungsdienst“ seitens der Ärztekammer Nordrhein mehr neu auszustellen.

Der Ausschuss beschäftigte sich auch mit dem Inhalt der Fortbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte, die am Ärztlichen Notdienst teilnehmen möchten und hat der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung seine fachkompetente Hilfe für den Fall neu zu konzipieren der Kurse angeboten.

## Hochschule und Medizinische Fakultäten

Seit Jahren setzt sich die Ärztekammer Nordrhein für die kontinuierliche Förderung der Arzt-Patient-Kommunikation ein. 2014 verabschiedete der 117. Deutsche Ärztetag auf Initiative Nordrheinens die „Düsseldorfer Forderungen zur Stärkung der Arzt-Patienten-Kommunikation“. 2015 folgte der Leitfaden „Kommunikation im medizinischen Alltag“. Dieser erreicht eine Auflage von über 15.000 Exemplaren. Der Ad-hoc-Ausschuss *Ausbildung zum Arzt/Hochschulen und medizinische Fakultäten* unter Leitung von Professor Dr. Reinhard Griebenow hat sich einer Bestandsanalyse des Hochschulcurriculums der einzelnen Medizinischen Fakultäten im Landesteil Nordrhein auf diesem Feld gewidmet. Hierzu bat der Ausschuss in jeder Sitzung ein oder zwei Fakultäten um eine Darstellung über die Verankerung von Kommunikationselementen im medizinischen Curriculum.

Ziel der Ausschussarbeit ist auch die stärkere Vernetzung der Ärztekammer Nordrhein mit den Medizinischen Fakultäten des Rheinlandes.

## Internes Qualitätsmanagement

Der Fokus des Internen Qualitätsmanagements liegt im Berichtszeitraum weiterhin auf der Optimierung der Prozesse und der Vereinfachung und Unterstützung des Arbeitsalltags. Eine Herausforderung ist die Integration der Umsetzung der neuen *Datenschutzgrundverordnung* in das bestehende Qualitätsmanagementsystem.

Die Umstellung auf die neue *ISO-Norm 9001-2015* ist abgeschlossen und führte im März 2018 zur erfolgreichen Zertifizierung.

## Alles im Griff: Eventmanagement

Das Team Veranstaltungsmanagement ist ressortübergreifend für die Organisation und Durchführung von jährlich mehr als 60 Veranstaltungen der Ärztekammer Nordrhein verantwortlich. Dazu gehören der alljährliche Sommerempfang und die Begrüßungsveranstaltung für neue Kammermitglieder, die Jörg-Dietrich-Hoppe-Vorlesung sowie Symposien zu medizinischen und gesellschaftspolitischen Themen und Kooperationen mit anderen Organisationen wie dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, der Bundesärztekammer, anderen Landesärztekammern und ärztlichen Fachgesellschaften.

Darüber hinaus bereitet das Team Veranstaltungen und Fortbildungen für ehrenamtlich tätige Mandatsträger der Ärztekammer Nordrhein vor, die sich zum Beispiel in der Reihe „Forum Kammerpraxis“ mit den aktuellen Themen aus der Arbeit der Vorstände der Untergliederungen auseinandersetzen, unterstützt die Mitarbeiterinnen der Untergliederungen bei der Organisation von Veranstaltungen vor Ort, gestaltet und organisiert die internen Fortbildungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und ist für Projekte im Bereich der internen Organisation der Ärztekammer Nordrhein verantwortlich.

## Datenschutz – DSGVO kammerintern

Ende Mai 2018 ist die *Datenschutzgrundverordnung* der Europäischen Union in Kraft getreten. Alle bei der Ärztekammer Nordrhein geübten Verfahren mussten daher auf Richtigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation (einschließlich Zweck, Rechtsgrundlage oder eingeholter Einwilligung) und auf die künftige Zulässigkeit überprüft werden. Unsere Informationen zur Datenverarbeitung stehen Kammermitgliedern und außenstehenden Personen auf unserer Homepage unter [www.aekno.de/Datenschutz](http://www.aekno.de/Datenschutz) zur Verfügung.

Ebenfalls hat die Ärztekammer Nordrhein für ihre Mitglieder Informationsblätter, Checklisten, Mustervorlagen und Literaturlisten zur Umsetzung der *DGSVO* zusammengestellt. Lesen Sie hierzu ausführlich die *Seiten 56 und Seite 102 f.*

### **Mitwirkung des Ressorts Medizinische Grundsatzfragen in externen Gremien**

---

**Lenkungsausschuss Qualitätssicherung NRW**

**Lenkungsgremium LAG Qesü**

**Gesellschafterversammlung und Lenkungsgremium QS ReproMed**

**CIRS NRW**

**Aufsichtsrat Zentrum für Telematik und Telemedizin (ZTG GmbH)**

**Forum Telemedizin der ZTG GmbH**

**Forum Telematik der ZTG GmbH**

**Ärztlicher Beirat zur Begleitung des Aufbaus einer Telematikinfrastruktur für das Gesundheitswesen in NRW**

**Mitgliederversammlung der Arbeitsgemeinschaft zur Ausgabe von eGK/HBA-in der Testregion in NRW**

**Elektronische Kommunikation im Genehmigungsverfahren Klinischer Arzneimittelprüfung (Ethik-IT-AG)**

**Kompetenzzentrum Weiterbildung**

**Regionaler Ausbildungskonsens NRW**

**Mitglied im Bündnis für Teilzeitberufsausbildung der Kölner Region**

**Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall Register (ADSR e.V.)**

**Regionaler Fachbeirat der Deutschen Stiftung Organtransplantation NRW**

**Inklusionsbeirat NRW**

**Arbeitskreis Medizinischer Ethik-Kommissionen in der Bundesrepublik Deutschland e. V.**

**Qualitätszirkel Sachverständigenwesen**

**Landesfachbeirat Immissionsschutz**

**Landeskommission AIDS**

**Landesarbeitsgemeinschaft Suchtprävention – Kooptag NRW**

**Renten- und Widerspruchsausschuss der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege**

**Beirat Verbundprojekt IMPROVEjob: Partizipative Intervention zur Verbesserung des psychischen Befindens von Arztpraxisteams – Ein Modell für Verhältnis- und Verhaltensprävention in KMU**

**Modellvorhaben Leichenschau: Teilnahme an Fachgesprächen zur regionalen qualitativen und quantitativen Analyse zur Todesbescheinigung**

**Verbleibstudie der Absolventinnen und Absolventen der Modellstudiengänge in NRW (VAMOS)**

### **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*
- *Medizinische Versorgung Wohnungsloser*
- *eGesundheit NRW*
- *Fachgespräche zur Weiterentwicklung der substitutionsgestützten Behandlung in NRW*
- *Arbeitsgruppe Ausländische Ärzte*
- *Landesfachbeirat für den Rettungsdienst*
- *Runder Tisch gegen Beschneidung von Mädchen in NRW*

# Neue Strukturen und steigende Verantwortung für die Ethik-Kommission

Klinische Forschung mit neuen Arzneimitteln oder 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) berät Kammermitglieder nach § 15 *Berufsordnung (BO) für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte* 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 Teilnehmer sind ebenso zu beachten wie Interessenlagen forschender 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, die weder dem *AMG* noch dem *MPG* unterliegen, begonnen. Die EK der Ärzte-

kammer Nordrhein 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 der EK abgeben. Diese Vorgabe wird in Deutschland durch die Abgabe einer Stellungnahme von der federführenden EK eingehalten.

Die *EU-Verordnung über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln und zur Aufhebung der Richtlinie 2001/20/EG* ist im Juni 2014 in Kraft getreten. Auf EU-Ebene muss ein elektronisches System (sog. EU-Portal) eingerichtet werden und funktionsfähig sein, damit die EU-Verordnung angewendet werden kann. Mit dem EU-Portal wird die gesamte Kommunikation zwischen Antragstellern und Behörden elektronisch über dieses Portal erfolgen. Auch die Arbeitsprozesse zwischen der Geschäftsstelle und der EK müssen daher elektronisch erfolgen. Das Portal befindet sich immer noch im Aufbau und wird voraussichtlich 2020 fertiggestellt werden. Allerdings wurde der Zeitpunkt der Fertigstellung bereits mehrfach verschoben.

Das Verfahren wird sich wesentlich verändern. Die EKEN werden weiterhin eine eigenständige Bewertung an die Bundesoberbehörde abgeben, die den Verwaltungsakt (VA) für den Mitgliedsstaat Deutschland abgibt. Dieser VA beinhaltet die Entscheidung der BOB und der sachlich zuständigen EK, ob die klinische Prüfung in Deutschland durchgeführt wird oder nicht.

Nur öffentlich-rechtliche Kommissionen der Länder, die registriert sind, dürfen an dem Verfahren mitwirken. Der Antrag auf Registrierung ist von der Ärztekammer Nordrhein im August 2017 beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) fristgerecht gestellt und im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI) im September 2017 entschieden worden. Die Ärztekammer hat erfreulicherweise einen unbefristeten Bescheid für ihre Registrierung erhalten. Dies war keine Selbstverständlichkeit, denn viele EKen mussten ihre Satzungen und/oder Geschäftsordnungen überarbeiten. Das in der EU-Verordnung geregelte Verfahren soll auch bei monozentrischen klinischen Prüfungen, die ausschließlich in Deutschland durchgeführt werden, angewendet werden. Für die Umsetzung der oben genannten gesetzlichen Bestimmungen mussten die EK/-en, Bundesoberbehörden sowie das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ein funktionierendes System in Deutschland erarbeiten. Die registrierten EKen haben fristgerecht zum Januar 2018 nach § 41b AMG einen gemeinsamen Geschäftsverteilungsplan erlassen. Danach werden die Anträge auf die EKen nach bestimmten Kriterien verteilt. Der Geschäftsverteilungsplan ist jährlich zum 1. Januar zu aktualisieren.

Um die gesetzlichen Anforderungen erfüllen zu können, stellt die Geschäftsstelle der EK derzeit ihre Arbeitsprozesse auf ein elektronisches System um. Die Satzung sowie die Geschäftsordnung wurden bereits entsprechend angepasst.

Die Kommission nimmt auch an dem gemeinsamen Pilotprojekt der EKen mit den Bundesoberbehörden zur Bearbeitung von Anträgen klinischer Prüfungen mit Humanarzneimitteln entsprechend der *EU-Verordnung Nr. 536/2014* unter gleichzeitiger Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben von *AMG* und *GCP-Verordnung* teil. Im Pilotprojekt werden ausgewählte klinische Prüfungen durch die jeweils zuständige EK und die zuständige Bundesoberbehörde parallel gemeinsam bewertet. Zur Wahrung der derzeitigen rechtlichen Rahmenbedingungen erteilen die EKen und die Bundesoberbehörden ihre Bescheide jedoch getrennt. Damit verkürzt sich für teilnehmende Sponsoren die Bewertungszeit und sie erhalten die behördliche Genehmigung und die zustimmende Bewertung durch die zuständige EK nahezu zeitgleich. Die Fristen im Pilotprojekt sind dabei an die engen Fristen der EU-Verordnung angelehnt.

Das Pilotprojekt wurde im Oktober 2015 gestartet. 34 EKen nehmen daran derzeit teil. Seit De-

zember 2015 wurden insgesamt 100 Anträge gestellt, davon sind 72 vollständig abgeschlossen (mit Genehmigung und zustimmender Bewertung), 17 Verfahren durch den Sponsor nicht rechtzeitig eingereicht beziehungsweise zurückgezogen, vier Verfahren wurden versagt und sieben befinden sich in der Abstimmungsphase.

In diesen 100 Anträgen wurde die EK der Ärztekammer Nordrhein bei 13 Studien im Mitberatungsverfahren, bei neun Studien bei monozentrischen Studien und bei drei Studien im multizentrischen Bereich tätig.

**Tabelle 1: Gesamtübersicht der Studienanträge der Ethik-Kommission**

Jahr	Neuanträge	Nachträgliche Änderungen mit Bewertungspflicht*	Gesamt
2013	492	580	1.072
2014	499	505	1.004
2015	495	431	926
2016	469	458	927
2017	450	432	882

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

**Tabelle 2: Neuanträge 2017**

	AMG	MPG	§ 15 BO*
Monozentrisch	21	2	-
Multizentrisch	206	9	-
a. davon als federführende Kommission	25	1	-
b. davon als mitberatende Kommission	181	8	-
<b>Gesamt</b>	<b>227</b>	<b>11</b>	<b>212</b>

**Tabelle 3: Bewertungspflichtige nachträgliche Änderungen 2017**

	AMG	MPG	§ 15 BO**
Monozentrisch	25	4	-
Multizentrisch	296	8	-
a. davon als federführende Kommission	136	7	-
b. davon als mitberatende Kommission	160	1	-
<b>Gesamt</b>	<b>321</b>	<b>12</b>	<b>99</b>

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

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

Die Erfahrungen aus der Bearbeitung dieser Studienanträge zeigen, dass die Umstellung auf das neue Verfahren für alle beteiligten EKen erheblich ist und Antragsteller und Behörden sehr kurze Fristen einhalten müssen.

### **Klinische Prüfungen nach Medizinproduktegesetz (MPG)**

Der Sponsor darf mit einer klinischen Studie nach dem MPG erst beginnen, wenn die zuständige EK diese zustimmend bewertet und die zuständige Bundesoberbehörde diese genehmigt hat. Im April 2017 hat das Europäische Parlament nach mehr als vierjährigen Verhandlungen eine neue europäische *Medizinprodukteverordnung* verabschiedet (*Medical Device Regulation – MDR*). Statt der bis dahin geltenden drei EU-Richtlinien gibt es nun nur noch zwei EU-Verordnungen – eine über Medizinprodukte sowie aktive Implantate und eine zweite über In-vitro-Diagnostika. Die Verordnungen sind im Mai 2017 in Kraft getreten. Zur Anwendung kommt die *Medizinprodukteverordnung* aber erst nach einer dreijährigen Übergangsfrist (also 2020), die *Verordnung über In-Vitro-Diagnostika* nach fünf Jahren. Außerdem muss erst auf EU-Ebene ein elektronisches System eingerichtet werden und funktionsfähig sein, denn künftig wird der Antrag auf Genehmigung einer klinischen Prüfung ausschließlich über dieses elektronische System bei den betreffenden Mitgliedstaaten eingereicht. Neben der Genehmigung der Behörde ist auch weiterhin ein positives Votum einer Kommission erforderlich, bevor mit der klinischen Prüfung begonnen werden darf. Wie das Bewertungsverfahren der EK und deren Zusammenarbeit mit dem BfArM zukünftig ausgestaltet sein wird, muss erst noch durch ein entsprechendes Durchführungsgesetz in Deutschland festgelegt werden. Gleiches gilt für einige Regelungen der MDR, die dem Gestaltungsspielraum der einzelnen Mitgliedstaaten obliegen. In Deutschland wurde hierfür der Nationale Arbeitskreis Implementierung der MDR und IVDR (NAKI) eingesetzt. Bei Studien, die in mehreren EU-Ländern durchgeführt werden sollen, soll es ein koordiniertes Verfahren zwischen den Mitgliedsstaaten geben. Die Teilnahme an diesem koordinierten Verfahren ist jedoch in den ersten sieben Jahren freiwillig und wird danach evaluiert. Klinische Prüfungen von Produkten der Risikoklasse I und nicht invasiven Produkten der Klasse IIa und IIb können unter erleichterten Bedingungen begonnen werden: Hier reicht es aus, wenn vollständige Antragsunterlagen über das

EU-Portal bei dem betreffenden Mitgliedstaat(en) eingereicht wurden und die zuständige EK keine ablehnende Stellungnahme abgegeben hat. Allerdings kann dieses Verfahren durch ein nationales Gesetz ausgeschlossen werden. Die Geschäftsstelle der Kommission wird nun auch das Verfahren zur Bewertung klinischer Prüfungen mit Medizinprodukten längerfristig umstellen müssen. Allerdings hat die Geschäftsstelle bei Studien mit Medizinprodukten bereits Erfahrungen in der Arbeit mit einer elektronischen Datenbank, da die Anträge für solche Studien bereits seit einigen Jahren über das Portal der DIMDI-Datenbank beim Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information elektronisch zu stellen sind.

### **Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse oder Verdachtsfälle unerwarteter schwerwiegender Nebenwirkungen**

Gemäß § 42 Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 AMG müssen Nebenwirkungen und sonstige unerwünschte Ereignisse, die während einer Studie auftreten und die Sicherheit der Studienteilnehmer oder die Durchführung der Studie beeinträchtigen könnten, an die zuständige EK berichtet werden (SUEs). Zusätzlich regelt die *GCP-Verordnung* für Studien nach dem AMG die Meldepflicht von Verdachtsfällen unerwarteter schwerwiegender Nebenwirkungen (SUSARs). Unerwünschte Ereignisse, sogenannte Vorkommnisse, die in einer gemäß dem MPG durchgeführten klinischen Prüfung auftreten, werden ausschließlich an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte berichtet.

Informationen, Checklisten und Formblätter zur Antragstellung finden Sie im Internet unter [www.aekno.de/Ethikkommission](http://www.aekno.de/Ethikkommission).

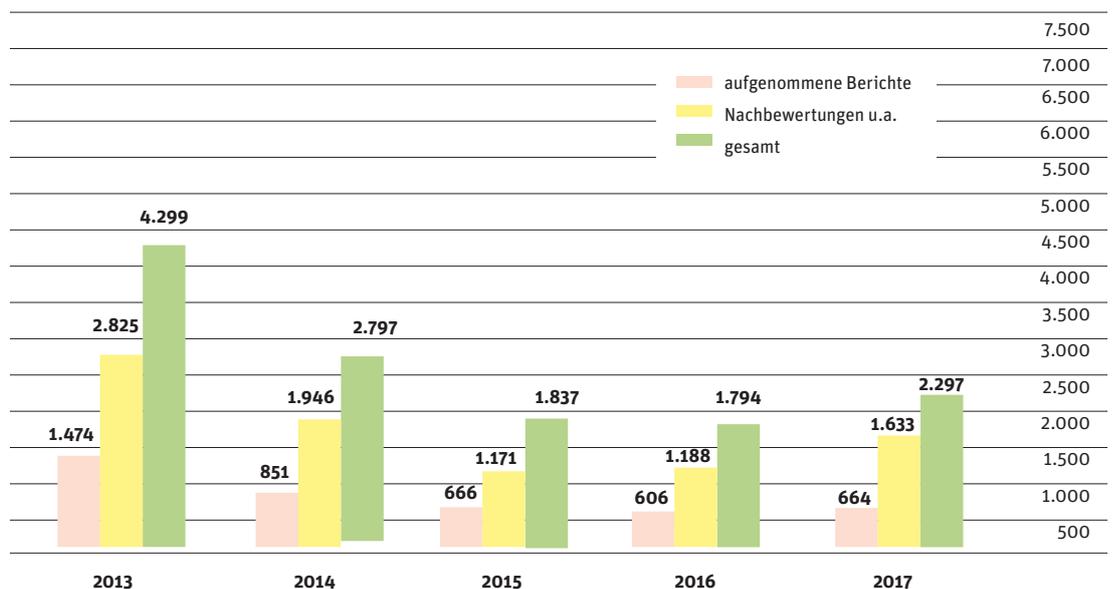
**Gründe für das Zurücksenden von Berichten**

- Fehlende Stellungnahme des Sponsors, dass die Sicherheit der Studienteilnehmer oder die Durchführung der Studie beeinträchtigt sein könnte.
- SUE bzw. SUSAR hatte nach Aussage des Sponsors oder Leiters der klinischen Prüfung keine Relevanz für die von der EK beratene Studie.
- SUSAR war nicht in der von der EK beratenen Studie aufgetreten, und es fehlte eine Diskussion der Relevanz für die Studie (bis 25.10.2012).
- Die Ethik-Kommission war als beteiligte EK nicht zuständig.
- Die Definition eines SUSARs wurde nicht beachtet. (Doppelmeldung/ungenügende Angaben/unzureichende Lesbarkeit)

SUE: Schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis

SUSAR: Verdachtsfall einer unerwarteten schwerwiegenden Nebenwirkung

**Anzahl der Berichte über schwerwiegende unerwünschte Ereignisse 2013-2017 (vor allem SUSARs)**



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

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

2017 hat die Kommission sechs Änderungsanzeigen von IVF-Arbeitsgruppen beraten. Zudem diskutierte die Kommission über die rechtlich ungelöste Problematik der kryokonserviert lagernden Embryonen. Im Jahr 2016 hat sich die Zahl wiederum um 802 eingefrorener Embryonen im Kammerbereich erhöht.

Der *Berufsordnungsausschuss* der Ärztekammer Nordrhein hat der Kommission im Mai 2017 den Auftrag erteilt, sich mit der Weiterentwicklung der *Richtlinie zur assistierten Reproduktion* zu befassen. Sie hat dem Vorstand im September 2017 ihre Vorschläge hierzu unterbreitet.

Hintergrund der Befassung war die *Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion*, die am 20. Juli 2018 gemäß § 16b Abs. 1 Satz 3 TPG von der zuständigen Bundesoberbehörde (Paul-Ehrlich-Institut) im *Bundesanzeiger* bekannt gemacht worden ist. Daher ist zu beraten, ob und welche Regelungen in Nordrhein erforderlich sind. Dieser Prozess ist bisher noch nicht abgeschlossen.

### Antragszahlen 2013 bis 2017

2013	2014	2015	2016	2017
2 Neuanträge 5 Änderungsanzeigen	6 Änderungsanzeigen	1 Neuantrag 3 Änderungsanzeigen	2 Neuanträge 4 Änderungsanzeigen	kein Neuantrag 6 Änderungsanzeigen

## Die Präimplantationsdiagnostik-Kommission

2017 hat die für NRW zuständige und bei der Ärztekammer Nordrhein angesiedelte PID-Kommission in 20 Fällen geprüft, ob die Voraussetzungen für die straffreie Durchführung einer Präimplantationsdiagnostik vorliegen.

Das *Embryonenschutzgesetz* erlaubt Paaren, bei denen Veränderungen des Erbgutes bekannt sind, zur Vermeidung von schweren Erbkrankheiten, Tot- oder Fehlgeburten die genetische Untersuchung eines in vitro erzeugten Embryos, bevor dieser in die Gebärmutter einer Frau implantiert wird. Voraussetzung in NRW ist ein Antrag bei der zuständigen PID-Kommission in Nordrhein, die zu überprüfen hat, ob die gesetzlichen Voraussetzungen im individuellen Fall gegeben sind, soweit die Antragsberechtigte die Präimplantationsdiagnostik (PID) in dem in Westfalen-Lippe zugelassenen Zentrum durchführen lassen will.

Die Kommission unter dem Vorsitz von Professor Dr. Klaus Zerres setzt sich aus acht ordentlichen Mitgliedern zusammen. Vier Personen sind Fachärzte (jeweils für Humangenetik, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie), 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 Stellvertretung werden von der Ärztekammer Nordrhein im Einvernehmen mit dem in NRW für Gesundheit zuständigen Ministerium 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 2017 wurden 20 Anträge an die Kommission auf Bewertung der Zulässigkeit der PID gestellt. Diese wurden in vier Sitzungen der Kommission beraten und positiv beschieden.

In zehn 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 zehn anderen Fällen bestand ein hohes Risiko einer schwerwiegenden Erbkrankheit für die Nachkommenschaft gemäß § 3a Absatz 2 *Embryonenschutzgesetz*. Unter dieser Indikation befanden sich sechs autosomal-rezessiv vererbte Krankheiten, drei autosomal-dominant vererbte und 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.

...

## Eine akzeptierte Instanz – die Kommission Transplantationsmedizin

Die Kommission Transplantationsmedizin wurde als landesweite Kommission nach dem *Transplantationsgesetz (TPG)* und dem nordrhein-westfälischen *Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz (AG-TPG)* bei der Ärztekammer Nordrhein eingerichtet.

Sie soll im persönlichen Gespräch mit der spendewilligen Person überprüfen, ob die geplante Organspende freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handelstreibens ist.

Im Jahr 2017 fanden 27 Sitzungen der Kommission Transplantationsmedizin mit 165 Beratungsgesprächen mit organspendewilligen Personen (155 geplante Nieren- und 10 Leberlappenspenden) statt, darunter drei Eilsitzungen wegen medizinischer Dringlichkeit (Leberlappenspenden für Kleinkinder). Seit Beginn der Tätigkeit der Kommission im Dezember 1999 wurden damit in 3.081 Gesprächen über 2.684 geplante Nierenspenden und 397 geplante Leberlappenspenden beraten.

Das durchschnittliche Alter und das Geschlecht der spendewilligen sowie der organempfangenden Personen sind in *Tabelle 1*, die Verwandtschaftsverhältnisse in *Tabelle 2* aufgelistet. Wie in den vergangenen Jahren spendeten insgesamt mehr Frauen ein Organ als Männer (96 versus 69). Bei Frauen betrug das höchste Spendealter 74 Jahre, bei Männern 76 Jahre. Die älteste Empfängerin war 66 Jahre alt (Männer: 78 Jahre).

Mit circa elf Prozent lag der Anteil an spendewilligen Personen, die nicht oder nur weitläufig mit dem Empfänger blutsverwandt waren (ohne Berücksichtigung von Ehepartnern), unter dem des Vorjahres (circa 16%).

**Tabelle 1: Anzahl (n) und Alter (Jahre, J) der spendewilligen und organempfangenden Personen 2017**

	Spendewillige Personen		Organempfangende Personen	
	weiblich	männlich	weiblich	männlich
Niere	n = 92	n = 63	n = 41	n = 114
	49 ± 24 J	54 ± 22 J	39 ± 27 J	40 ± 38 J
Leber	n = 6	n = 4	n = 8	n = 2
	35,0 ± 5,0 J	47,5 ± 17,5 J	2,75 ± 2,25 J	0,55 ± 0,15 J

**Tabelle 2: Verwandtschaftsverhältnisse der Lebendspender 2017**

Enge Blutsverwandte				
Spender	Empfänger	Niere	Leber	Gesamt
<b>Weiblich</b>				<b>53</b>
Mutter	Kind	34	4	
Schwester	Geschwister	14	-	
Großmutter	Enkelkind	1	-	
<b>Männlich</b>				<b>46</b>
Vater	Kind	28	5	
Sohn	Elternteil	3		
Bruder	Geschwister	10	-	

Nicht oder weitläufig Blutsverwandte				
Spender	Empfänger	Niere	Leber	Gesamt
<b>Weiblich</b>				<b>43</b>
Weitläufig blutsverwandt (z. B. Tante)		1		
Ehefrau	Ehemann	33	-	
Sonstige (z. B. Lebenspartner)		9	-	
Cross-over		-	-	
<b>Männlich</b>				<b>23</b>
Weitläufig blutsverwandt (z. B. Onkel)		2	-	
Ehemann	Ehefrau	14	1	
Sonstige (z. B. Lebenspartner)		6		
Cross-over		-	-	

### Ergebnis der Beratungen

Neben der landesgesetzlich vorgeschriebenen persönlichen Anhörung der spendewilligen Person wurde in mehreren 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 beeidigter Dolmetscher die Beratungsgespräche.

Im Jahr 2017 lehnte die Kommission einen Fall ab, da sie sich trotz intensiver Befragung in zwei Sitzungen nicht davon überzeugen konnte, dass die von ihr zu prüfenden gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt waren. In allen anderen Fällen konnte die Kommission entsprechend dem Gesetzestext des TPG „keine tatsächliche Anhaltspunkte finden, dass geplante Organspenden nicht freiwillig erfolgen oder die Organe Gegenstand verbotenen Handeltreibens sein könnten“.

Tabelle 3: Anzahl der Sitzungen der Kommission 2013–2017

Jahr	Anzahl Sitzungen	Anzahl Beratungsgespräche	Nierenspende	Leberteilspende
2013	34	192	176	16
2014	28	179	165	14
2015	26	186	172	14
2016	26	164	149	15
2017	27	165	155	10

Tabelle 4 : Anmeldungen je Transplantationszentrum 2013 – 2017

TPZ	2013	2014	2015	2016	2017
Aachen (Niere)	8	8	8	10	2
Aachen (Leber)		4	3	1	1
Bochum (Niere)	11	15	15	15	19
Bonn (Niere)	11	8	4	1	5
Bonn (Leber)	-	-	1	1	-
Düsseldorf (Niere)	30	18	26	13	24
Essen (Niere)	24	27	37	18	26
Essen (Leber)	16	10	10	13	9
Köln-Merheim (Niere)	18	13	17	26	18
Köln Universität (Niere)	30	34	32	38	32
Münster (Niere)	37	42	33	28	29

# Ärztliche Stelle Radiologie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin

Die Röntgen- und die Strahlenschutzverordnung (§ 17a RöV, § 83 StrlSchV) beschreiben die Tätigkeitsbereiche der Ärztlichen Stellen. Der Betrieb der Ärztlichen Stellen obliegt nach § 9 Heilberufsgesetz NRW den Ärztekammern.

Nachdem im Juni 2017 das Gesetz zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung (Strahlenschutzgesetz neu) veröffentlicht wurde, durchläuft der Entwurf der neuen Strahlenschutzverordnung, die landes- und bundespolitischen Instanzen, um Ende 2018 in Kraft zu treten. Sie wird dann sowohl die alte StrlSchV als auch die RöV ersetzen.

## Röntgendiagnostik

Derzeit sind insgesamt 3.757 Röntgenanlagen bei der Ärztlichen Stelle angemeldet. Den größten Anteil nehmen dabei Aufnahme- und kombinierte Aufnahme- und Durchleuchtungsgeräte ein, die zu circa 15 Prozent noch mit analogen Bildaufnahmen arbeiten, 85 Prozent haben auf digitale Folien oder Detektoren umgestellt. Unter entsprechenden Datenschutzauflagen besteht die Möglichkeit, die digitalen Aufnahmen direkt in das PACS (Picture archiving and communication system) der Ärztlichen Stelle zu senden.

2017 wurden 2.116 Geräte nach RöV überprüft und nach dem einheitlichen Bewertungssystem der Ärztlichen Stellen beurteilt. Die Ergebnisse wiesen bei 92 Prozent eine hohe Qualität der eingereichten Unterlagen auf. Bei circa acht Prozent der Überprüfungen wurden Mängel der Kategorien III und IV festgestellt, was einen verkürzten Wiedervorlagezeitraum zur Folge hat. Bei Nichtvorlage oder mangelnder Fehlerbeseitigung ist die Ärztliche Stelle der zuständigen Aufsichtsbehörde zur Berichterstattung verpflichtet. Die 2016 vom Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) veröffentlichten diagnostischen Referenzwerte (DRW) konnten von den meisten Betreibern eingehalten werden.

## Nuklearmedizin

In den vergangenen Jahren wurden neun nuklearmedizinische Einrichtungen geschlossen und nur eine neu eingerichtet. Ende 2017 waren damit 114 nuklearmedizinische Einrichtungen bei der Ärztlichen Stelle gemeldet. Unter dem Vorsitz von Professor Dr. Detlef Moka und Privatdozent Dr.

Hubertus Hautzel wurden in neun Kommissions-sitzungen 78 Einrichtungen geprüft. Dabei wiesen 83 Prozent der Einrichtungen gute bis sehr gute Ergebnisse auf.

Um die zunehmenden Anforderungen der Qualitätsstandards und der neuen diagnostischen und therapeutischen nuklearmedizinischen Verfahren Rechnung zu tragen, fand im März 2018 eine Fortbildungsveranstaltung im Haus der Ärzteschaft statt, die mit mehr als 350 Teilnehmern regen Zuspruch fand. Zusätzliche Informationen zu aktuellen Änderungen in den Leitlinien und DIN-Normen werden auf der Homepage der Ärztekammer Nordrhein [www.aekno.de/Qualitaetssicherung](http://www.aekno.de/Qualitaetssicherung) und in Newslettern der Ärztlichen Stelle bereitgestellt.

## Strahlentherapie

Ende 2017 waren konstant zu den Vorjahren 67 strahlentherapeutische Einrichtungen und 19 Betreiber von Röntgentherapie-Einrichtungen bei der Ärztlichen Stelle der Ärztekammer Nordrhein angemeldet. Insgesamt fanden im Berichtszeitraum 40 Vor-Ort-Überprüfungen unter dem Vorsitz von Professor Dr. Axel Hartmann und Professor Dr. Thomas Feyerabend statt. Bei drei Röntgentherapieeinrichtungen zeigten sich Mängel beim Abgleich der Tiefendosistabellen und der Gerätesoftware, die mit Hilfe von Medizin-Physik-Experten behoben wurden. In einer strahlentherapeutischen Einrichtung wurden Empfehlungen zur Aktualisierung der Therapiekonzepte ausgesprochen und das Prüfindintervall verkürzt. Bei allen übrigen strahlentherapeutischen Einrichtungen konnte eine gute bis sehr gute Qualität nachgewiesen werden.

## Ausblick

Im laufenden Jahr ist eine Überarbeitung beziehungsweise Aktualisierung der Leitlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik geplant. Ab 2019 sind Überprüfungen der teleradiologischen Einrichtungen nach § 3 Absatz 4 RöV auch im Bezirk Nordrhein vorgesehen.



Prof. Dr. med. Reinhard Griebenow, Fortbildungsbeauftragter der Ärztekammer Nordrhein

## Für eine gemeinwohlorientierte ärztliche Fortbildung im Rheinland

Die Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung bietet Kurse, Seminare und Workshops zu allen wichtigen Themen an – und das nicht nur für Ärztinnen und Ärzte, sondern auch für Angehörige medizinischer Assistenzberufe und Praxisteam.

Die Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung hat die Aufgabe, die berufliche Fortbildung der Ärztinnen und Ärzte in Nordrhein zu fördern und die Veranstalter ärztlicher Fortbildung in den Regionen und Fachgebieten bei ihrer Arbeit zu beraten und zu unterstützen. Hieraus resultiert eine enge Zusammenarbeit mit den regionalen Untergliederungen der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung, mit den Hochschulen, den medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften, den ärztlichen Verbänden und anderen geeigneten Veranstaltern ärztlicher Fortbildung.

Die Nordrheinische Akademie führt ihre Veranstaltungen im Auftrag der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein durch. Organisatorisch ist die Nordrheinische Akademie im Bereich der Ärztekammer direkt als Stabsstelle an das Amt des Präsidenten der Ärztekammer angebunden.

Neben ihrer Funktion als Koordinatorin und Organisatorin von Veranstaltungen zur beruflichen Fortbildung werden durch die Akademie eigene Fortbildungsveranstaltungen konzipiert und durchgeführt sowie Kurse und Seminare zum Erwerb von Qualifikationen nach der *Weiterbildungsordnung* angeboten. Das weit gefächerte Angebot der Akademie sichert qualitativ hochwertige Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für die Ärztinnen und Ärzte im Kammergebiet zu kostendeckenden, nicht gewinnorientierten gestalteten Gebührensätzen.

Durch die finanzielle Unabhängigkeit unterliegen die von der Akademie durchgeführten Veranstaltungen auch keinerlei Beeinflussungen von dritter Seite, sodass die Inhalte entsprechend dem wissenschaftlichen Fortschritt in Medizin und Didaktik gestaltet werden können.

Traditionell gehören zum Angebot auch die Fortbildungskongresse auf Norderney im Frühjahr und Herbst jeden Jahres. Auf diesen einwöchigen Kongressen wird durch die Vielfalt der in Form von Vorträgen und Kursen angebotenen Themen dem angestrebten interdisziplinären Charakter Rechnung getragen. Die Kongresse werden insbesondere von

Hausärzten besucht („Hausarztwochen“). Mit Ausnahme der beiden Norderney-Kongresse werden alle Veranstaltungen im Kammerbereich angeboten. Insgesamt wurden die über 560 angebotenen Veranstaltungen der Akademie im Jahr 2017 von über 15.350 Teilnehmern besucht.

### Die Themen der Veranstaltungen

Ärztliche Führung • Ärztliches Qualitätsmanagement (200 Std. Curriculum der BÄK) • Akupunktur • Allgemeinmedizin entsprechend der Weiterbildungsordnung • Arbeitsmedizin • Arzt im Rettungsdienst • Ärztliche Leichenschau • Augenspiegelkurs • Autogenes Training • Balint-Gruppe • BGV A2 • Bronchoskopie • Chefarztrecht • Chirotherapie • Datenschutz • Diabetologie • DMP – Kurse (KHK, Diabetes, Brustkrebs) • Doppler-/Duplexsonographie nach den Richtlinien der KBV • Doppler-Echokardiographie nach den Richtlinien der KBV • DRG-Kurse (Diagnosis Related Groups) • Echokardiographie nach den Richtlinien der KBV • Elektronische Datenverarbeitung für Mediziner – Einführung, Textverarbeitung, Präsentation, Tabellenkalkulation, Datenbanken, Statistik • EKG-Kurs • Entlastende Versorgungsassistentin (EVA) • ERCP für Anfänger und Fortgeschrittene • Ergusszytologie • Ernährungsmedizin • Evidence Based Medicine – Grund- und Aufbaukurse • Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung • Farbcodierte Duplexsonographie (Abdomen) • Flugmedizin • Gastroskopie-Kurs • Geriatrie • Gesundheitsförderung und Prävention (gem. Curriculum der BÄK) • Gutachtenwesen • Gynäkologische Zytologie • Hämatologie – Grundkurs • Hämotherapie – Qualitätsbeauftragter Hygiene im Krankenhaus entspr. Krankenhaushygieneverordnung • Hautkrebs-Screening • Hypnose • Impfseminare • Internet für Mediziner • Kinder-EKG-Kurs • Klinische Prüfungen – Grundlagen- und Refresherkurs für Prüfer und Prüfgruppen • Krankenhaushygiene (gem. Curriculum der BÄK) • Koloskopie • Leitender Notarzt • Lungenfunktionskurs • Medizinische Mykologie (Mikroskopierkurs) • Medizinprodukte – Sachkundekurs entspr. Medizinproduktebetreiberverordnung • MFA-Kurse • Mikroskopierkurs für Hämatologie und Zytologie • Moderatoren-Training • Neurologischer Untersuchungskurs • Organspende • Orthopädie - Untersuchungskurse und Refresher • Onkologie für MFA • Palliativmedizin – Basiskurse und Fallseminare entspr. Weiterbildungsordnung • Peer Review in der Intensivmedizin (Curriculum Bundesärztekammer) • Phlebologie • Pneumologie / Pulmologie • Praxismanagement • Progressive Relaxation • Psychoonkologie • Psychotherapie (berufsbegleitend) • Psychosomatische Grundversorgung (Ergänzung zum Kurs Allgemeinmedizin) • Qualifikation Methadon-Substitution nach den NUB-Richtlinien • Qualitätsmanagement/Mitarbeitermotivation • Qualitätsmanagement/Schwachstellenanalyse • Qualitätszirkelsimulation/Rhetorik • Qualitätsmanagementkurse zur Einrichtung eines praxis-internen QM • Reanimationspraktikum für Praxisteam • Refresherkurs: Doppler- / Duplexsonographie • Rehabilitation –



Dr. med. Frieder Götz Hutterer, stellvertretender Fortbildungsbeauftragter der Ärztekammer Nordrhein



Dr. med. Dipl.-Volkswirt Peter Lösche, Geschäftsführer der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung

Aktuelle Veranstaltungen unter [www.akademienordrhein.info](http://www.akademienordrhein.info)

Grund- und Aufbaukurse sowie Kurse zur Verordnung von Leistungen der Medizin. Rehabilitation gemäß den Rehabilitations-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses • Reisemedizin • Rheumatologie • Schilddrüsenultraschall (Grund-, Aufbau- und Abschlusskurse nach KBV-Richtlinien) • Schlafmedizin (BuB-Kurs) • Schmerztherapie (80 Std.-Kurs) • Sonographie (Grund-, Aufbau- und Abschlusskurse nach den Richtlinien der KBV) • Sozialmedizin • Sportmedizin • Strahlenschutzkurse entsprechend § 23, Abs. 2 RöV • Strahlenschutzkurs für MFA (90 Stunden) • Stressechokardiographie (Aufbau- und Abschlusskurse) • Suchtmedizin • Tabakentwöhnung • Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher/-beauftragter • Transösophageale Echokardiographie • Umweltmedizin • Verkehrsmedizinische Begutachtung • Workshop Umweltmedizinische Begutachtung

Das Veranstaltungsangebot ist abrufbar auf [www.akademienordrhein.info](http://www.akademienordrhein.info) und bietet neben einer Kursübersicht auch weiterführende Informationen über Kursinhalte. Die Kurse im Weiterbildungsbe- reich werden für Ärztinnen und Ärzte angeboten. Daneben bietet die Akademie im Fortbildungsbe- reich auch Veranstaltungen für Angehörige medi- zinischer Assistenzberufe und Praxisteams an. Bei den aufgelisteten Veranstaltungen handelt es sich größtenteils um entsprechend den geltenden Vor- schriften zum Erwerb weiterführender Qualifika- tionen gegliederte, aufeinander aufbauende Kurse.

### Erweitertes Angebotsspektrum der Akademie

Neben dem traditionellen Angebotsspektrum werden neue Veranstaltungsformen entwickelt, die direkt umsetzbares Wissen für die tägliche Arbeit in Klinik und Praxis bieten, spezielle medizinische Diagnostik und Therapie vermitteln oder für die berufliche Planung der Teilnehmer nützlich sind. Seit 2009 bietet die Akademie auch die Aufstiegsfortbil- dung für Medizinische Fachangestellte zur/m Fach- wirt/in für ambulante medizinische Versorgung an. Im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigung wird ebenfalls für Medizinische Fachangestellte der Kurs Entlastende/r Versorgungsassistent/in (EVA) neu angeboten.

Ein Schwerpunkt liegt im Bereich Qualitätsma- nagement im klinischen und ambulanten Sektor. Speziell für niedergelassene Kolleginnen und Kolle- gen werden alle Aspekte eines erfolgreichen Praxis- managements in modular gegliederten Kursen ver- mittelt. Bei diesen Veranstaltungen ist ein spezielles Anliegen auch der interdisziplinäre Austausch von Erfahrungen mit anderen Berufsgruppen.

### Moderne Formen der Wissensvermittlung

Die Kurse der Akademie werden zunehmend auch als gemischte Veranstaltungen mit Präsenzteil(en) und internetgestütztem Selbststudienteil unter Einsatz einer modernen Lernplattform angeboten. Für die Teilnehmer eröffnen sich hiermit verbes- serte Möglichkeiten der Vor- und Nachbereitung der theoretischen Grundlagen, des gegenseitigen Erfahrungsaustausches und der Kommunikation mit den Referenten. Die flexiblere Zeiteinteilung beim Wissenserwerb und die individuelle Anpas- sung des Lerntempos wird von den Teilnehmern sehr geschätzt. Vorteile ergeben sich aus deren Sicht auch bei der Durchführung der Präsenzveranstal- tungen. Bei den Einführungsveranstaltungen zur Nutzung der Lernplattform wird die unterschied- liche Erfahrung der Teilnehmer berücksichtigt, sodass sich insgesamt für alle Teilnehmer als Ne- beneffekt eine Erhöhung ihrer Kompetenz bei der Nutzung moderner Informations- und Kommu- nikationstechniken ergibt. Weitere Hinweise zur Kursdurchführung und Beispielkurse sind auf [www.akademienordrhein.info](http://www.akademienordrhein.info) abrufbar.

### Fortbildungszertifikat im Kammerbereich Nordrhein

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein hat im November 2004 eine *Fortbildungs- ordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte* beschlossen. Ein Fortbildungszertifikat wird durch die Ärztekammer ausgestellt, wenn die Teilnahme an 250 zertifizierten Fortbildungseinheiten inner- halb von fünf Jahren nachgewiesen wird. Für das Zertifikat werden Fortbildungsveranstaltungen der Ärztekammern sowie deren Akademien und der Kreis- und Bezirksstellen der Ärztekammer aner- kannt und Veranstaltungen anderer Anbieter, wenn diese festgelegten Mindestanforderungen entspre- chen. Seit dem Beginn der Anerkennung von Fort- bildungsveranstaltungen für das Fortbildungszerti- fikat hat die Akademie im Auftrag der Ärztekammer auch die Anerkennungen externer Veranstaltungen vorgenommen.

Die Fortbildungszertifikate der Ärztekammern dienen insbesondere dem Nachweis der gesetz- lichen Fortbildungsnachweispflicht gemäß *GKV- Modernisierungsgesetz (GMG; in Kraft seit 2004)*.



Dr. med. Lothar Franz  
Nossek, Vorsitzender des  
Gemeinsamen Ausschusses  
des IQN

## Im Einsatz für die Qualität im Gesundheitswesen

Seit 1996 stehen die Qualität im Gesundheitswesen und die Patientensicherheit im Fokus der Arbeit des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN).

Das Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) wurde von der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein 1996 gegründet. Es widmet sich satzungsgemäß im Auftrag beider Körperschaften den Themen Qualität im Gesundheitswesen und Patientensicherheit, indem es aktuelle Entwicklungen verfolgt und Problemfelder identifiziert und für Ärztinnen und Ärzte in Form von Fortbildungen/Kursen, Praxisinformationen oder Artikeln aufbereitet. Damit unterstützt das IQN die Ärztinnen und Ärzte dabei, eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung zu leisten.

### Qualitätssicherung in der Hämotherapie und der Stammzelltherapie

Alle Einrichtungen der Krankenversorgung, die Blutprodukte oder hämatopoetische Stammzellzubereitung (HSZZ) anwenden, sind gemäß §15 TFG (Transfusionsgesetz) gesetzlich zur Durchführung eines Qualitätssicherungssystems verpflichtet. Die Qualitätssicherung bei der Anwendung von Blutprodukten wurde der Ärzteschaft durch das *Transfusionsgesetz* übertragen und wird in Nordrhein vom IQN überwacht. Bis zum 1. März des Folgejahres müssen alle Einrichtungen der Krankenversorgung (Kliniken, MVZ, Praxen etc.), die entsprechende Blutprodukte verwenden, für das abgelaufene Jahr in einem Bericht die Implementierung, Umsetzung und Überwachung der *Richtlinien zur Hämotherapie* gegenüber dem IQN nachweisen.

Eine Aktualisierung der *Richtlinie Hämotherapie*, in der die Grundsätze für die Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen sowie der Anwendung festgelegt sind, ist 2017 in Kraft getreten. Änderungen in der Richtlinie haben eine Überarbeitung des Meldebogens notwendig gemacht, der für das Erhebungsjahr 2018 neu eingeführt wird. Im Kammerbereich Nordrhein sind zurzeit 313 (ambulante und stationäre) Einrichtungen zur Meldung verpflichtet. Wer die gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht einhält, riskiert im Haftungsfall forensische Probleme und Probleme mit dem Versicherungsschutz.

### Fortbildungsreihen

Ein Tätigkeitsfeld des IQN besteht in der Konzeption und Durchführung gezielter Fortbildungsveranstaltungen rund um das Thema Patientensicherheit.

„Aus Fehlern lernen“: Ein Ansatz des IQN zur Förderung der Patientensicherheit sind gezielte gemeinsame Fortbildungen mit der Gutachterkommission. Anhand von Kasuistiken aus vorliegenden Behandlungsfehlerwürfen werden die Fortbildungsteilnehmer für Fehlerquellen in ihrer ärztlichen Tätigkeit sensibilisiert. Das IQN setzt darauf, einzelne Risikobereiche intensiv zu beleuchten und das Bewusstsein für fehlerträchtige Situationen zu schärfen.

**Verordnungssicherheit:** Die Verordnung von Arzneimitteln im Klinik- und Praxisalltag stellt ebenso einen Risikobereich für die Patientensicherheit dar, dem sich das IQN mit der Fortbildungsreihe „Verordnungssicherheit“ widmet. Bei den Veranstaltungen werden zu verschiedenen Erkrankungen deren aktuelle Therapien mit möglichen Gefahrenbereichen beleuchtet.

### Indikationsqualität im Fokus

Mit der Etablierung der Veranstaltungsreihe zur Indikationsqualität will sich die nordrheinische Ärzteschaft näher mit den Fragen der fundierten Indikationsstellung und einem möglichen Vorwurf der Indikationsausweitung befassen. Es soll aufgezeigt werden, welche Faktoren die jeweilige Indikationsstellung beeinflussen und welche möglichen Verbesserungspotenziale bei der Indikationsstellung ausgeschöpft werden können. In diesem Jahr widmete sich das IQN der 5. Fortbildungsveranstaltung dieser Reihe der Diagnostik und Behandlung von Depressionen.

### Fortbildungstag für Medizinische Fachangestellte (MFA)

In Kooperation mit dem Verband medizinischer Fachberufe organisiert das IQN jährlich eine Fort-



Dr. med. Sven Christian  
Dreyer, stellvertretender  
Vorsitzender des Gemein-  
samen Ausschusses des IQN



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

bildungsveranstaltung speziell für Medizinische Fachangestellte mit wechselnden aktuellen Themen. Neben Präventionsmöglichkeiten im Gesundheitssystem für Patienten und der Weiterbildung in Gesundheitsprävention für MFA ging es beim Fortbildungstag 2018 auch um die Vermittlung von Selbstschutz- und Deeskalationsmöglichkeiten im Umgang mit Patienten in schwierigen Situationen.

### Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit

Für das vom IQN in Kooperation mit der Ärztekammer Nordrhein, der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, dem Pflegerat NRW und dem Verband medizinischer Fachberufe und von der Robert Bosch Stiftung geförderte Projekt „Interprofessionelle Schulung und Förderung der Kommunikation und Selbstfürsorge bei der Versorgung von Schwerstkranken und Sterbenden“ hat das IQN im Dezember 2017 den Gesundheitspreis NRW in der Kategorie „Sonderpreis - innovative Projekte im Gesundheitswesen“ erhalten.



**Projektantrag Operation Team-Transfer der interprofessionellen Lehrkonzepte (Kooperation mit der Uniklinik Aachen):** Angeregt durch die Ausschreibung „Operation Team-Transfer der interprofessionellen Lehrkonzepte“ der Robert Bosch Stiftung hat das IQN dem Lehrstuhl für Palliativmedizin der Uniklinik Aachen, Professor Dr. Roman Rolke (Antragsteller) eine Kooperation vorgeschlagen. Die bereits erarbeiteten und erprobten Schulungsmodule zur Versorgung Schwerstkranker und Sterbender sowie zwei der Module aus dem Projekt InterKultKom (*siehe weiter im Text*) sollen durch ein Fachgremium an die Anforderungen der interprofessionellen Schulungen in der Ausbildung angepasst und dann als interprofessionelles Lehrkonzept für Medizinstudenten und Krankenpflegeschüler in der Uniklinik Aachen angeboten werden. Bei erfolgreicher Umsetzung soll das Schulungskonzept als festes interprofessionelles Lehrangebot in die Ausbildung der Medizinstudenten und Krankenpflegeschüler an der Uniklinik Aachen aufgenommen werden. Das Projekt wird von der Robert Bosch Stiftung positiv beurteilt und von dieser auch finanziell gefördert.

### Entwicklung und Evaluation eines interprofessionellen und intersektoralen Fortbildungskonzeptes zur Förderung der Kommunikation und kultursensibler Handlungskompetenzen in der Gesundheitsversorgung („InterKultKom“):

Die kultursensible Versorgung von Patientinnen und Patienten und der Umgang mit Personen aus anderen Kulturkreisen ist ein Thema, das immer größere Beachtung erfährt. Das IQN erarbeitet seit Oktober 2017 zusammen mit den Projektbeteiligten Schulungsmodule zur kultursensiblen Gesundheitsversorgung und rekrutierte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer für die Schulungen im Modellprojekt. Die Schulungsteilnehmer (Ärzte und Pflegekräfte aus dem ambulanten und stationären Bereich, Zahnärzte, MFA und ZFA) sollen für den Umgang mit Patienten und Kollegen aus unterschiedlichen Kulturen sensibilisiert werden und eine kulturelle Öffnung erfahren. Die Kommunikation mit Patienten und Angehörigen anderer kultureller Prägung soll durch gezielte Schulung und Übung der kommunikativen Kompetenzen der Teilnehmer sowie Training von Alltagssituationen, Rollenspielen in interprofessionellen Teams, gefördert werden. Durch die Reflexion der eigenen (kulturellen) Prägung und die Vermittlung von Kenntnissen über den Umgang mit Krankheit, Krankheitsverarbeitung, der Rolle von Familie und Gender sowie den Umgang mit Abschied, Tod, Trauer und Gewalt in anderen Kulturen soll ein kultursensibles Handeln erreicht werden. Die professionsübergreifenden Schulungen fördern die künftige interprofessionelle Zusammenarbeit, die Einsicht in die Denk- und Handlungsweisen der jeweils anderen Berufsgruppe sowie die sektorenübergreifende und regionale Vernetzung.

#### Projektpartner sind:

- Ärztekammer Nordrhein (Antragsteller)
- Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
- Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein
- Universität Witten Herdecke (Evaluation)
- Verband medizinischer Fachberufe e.V.
- Pflegerat NRW
- Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen
- Zahnärztekammer Nordrhein



Institut für Qualität  
im Gesundheitswesen Nordrhein  
Einrichtung einer Körperschaft öffentlichen Rechts

**Geschäftsstelle:** Dr. Martina Levartz, MPH, Geschäftsführerin  
Dr. Vasiliki Böllinghaus-Nikolaou, Referentin  
Petra Wicenty, Sachbearbeitung, Sekretariat  
Gedemarie Holtz, Sachbearbeitung

Weitere Informationen zum IQN und zu durchgeführten und geplanten Fortbildungen finden Sie unter [www.iqn.de](http://www.iqn.de).

Das Institut bearbeitet die ihm von Ärztekammer Nordrhein und Kassenärztlicher Vereinigung Nordrhein übertragenen Aufgaben mit folgenden Gremien und Einrichtungen:

- Vorstand des IQN
- Gemeinsamer Ausschuss

#### Vorstand des IQN

Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Rudolf Henke, und Vizepräsident, Bernd Zimmer

Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein: Dr. Frank Bergmann und Stellvertretender Vorsitzender, Dr. Carsten König.

Der Vorsitz wechselt jährlich zwischen Ärztekammer Nordrhein und Kassenärztlicher Vereinigung Nordrhein.

#### Gemeinsamer Ausschuss

Ehrenamtliche Vertreter der Ärztekammer Nordrhein: Dr. Sven Dreyer (stellvertretender Vorsitzender 2018), Dr. Oliver Funken, Dr. Jürgen Neuß

Ehrenamtliche Vertreter der KV Nordrhein: Dr. Lothar Franz Nossek (Vorsitzender 2018), Dr. Martin Klutmann, Dr. Judith Nagel

# **Berufsordnung**

für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte

# Alles, was Recht ist

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.

## Themen-Schwerpunkte

Datenschutz in der Arztpraxis nach neuer Gesetzeslage  
Reproduktionsmedizin  
Fernbehandlung  
Besuch von Fortbildungen  
Heilberufsgesetz NRW  
Befreiung von der Versicherungspflicht bei der Deutschen Rentenversicherung Bund  
Arbeits- und Berufsbildungsrecht  
Berufsaufsicht und Beratung  
Werbung und Information

## Recht gestalten – beraten – anwenden

Die Rechtsabteilung hat sich im Berichtsjahr in besonderer Weise um Koordination und Abstimmung in zahlreichen Fragen mit den anderen Heilberufskammern in Nordrhein-Westfalen bemüht. Im Vordergrund standen vor allem die Auswirkungen der *Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)* auf die Kammern und ihre Mitglieder sowie die Novelle des *Heilberufsgesetzes NRW (HeilBerG NW)*.



*Rain Christina Hirtbammer-Schmidt-Bleibtreu, Justiziarin, Bereich Juristische Grundsatzangelegenheiten*

### Datenschutz in der Arztpraxis nach neuer Gesetzeslage

Der Umgang und die Verarbeitung personenbezogener Daten ist im Arzt-Patientenverhältnis von besonderer Bedeutung. Die ärztliche Schweigepflicht ist eine der wesentlichen Träger des besonderen Vertrauensverhältnisses in der Behandlungsbeziehung. Sie wird geschützt durch das Berufs- und Strafrecht. Im Zusammenhang mit der Informations- und Datenverarbeitung sind seit dem 25. Mai 2018 die Richtlinie 95/46/EG (*Datenschutzgrundverordnung*) sowie das *Bundesdatenschutzgesetz* vom 30. Juli 2017 zu beachten. Um den Berufsangehörigen, die in der ambulanten Versorgung tätig sind, den Umgang mit dem neuen Datenschutzrecht zu erleichtern, wurden auf Initiative der Ärztekammer Nordrhein in einer Arbeitsgruppe für die Kammerangehörigen der Heilberufskammern geeignete Informationsblätter und Muster zu relevanten Fragestellungen erarbeitet.

Verarbeitungsverzeichnisse. Weitere Muster sind in Planung. Die gesamten Informationen sind abrufbar unter [www.aekno.de/dsgvo](http://www.aekno.de/dsgvo). Ergänzend zu dem schriftlichen Material werden weiterhin Vorträge zum neuen Datenschutzrecht sowie telefonische Beratungen angeboten. In Bearbeitung befindet sich ein FAQ-Katalog, der auf die Homepage der Ärztekammer gestellt wird. Die Ärztekammer Nordrhein kooperiert mit der Landesbeauftragten für den Datenschutz, die an den Informationsblättern mitwirkt.

[www.aekno.de/dsgvo](http://www.aekno.de/dsgvo)

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte haben aufgrund des neuen Datenschutzrechts interne Maßnahmen im Praxisalltag, den Schutz der Patientendaten und das Verhältnis zu den Datenschutzbehörden zu beachten und Verträge mit externen Dienstleistern zu überprüfen.

Praxisinhaber benötigen ein Datenschutzkonzept, um auf Nachfrage nachweisen zu können, dass sie die datenschutzrechtlichen Vorschriften kennen und wahren. So kann beispielsweise in einer internen Datenschutzrichtlinie festgelegt werden, wie

Die Informationsblätter behandeln die Themen

- Auftragsverarbeitung,
- Auskunftsrechte von Patientinnen und Patienten,
- betrieblicher Datenschutzbeauftragter,
- Datenschutzbehörde,
- Datenschutzerklärung auf der Homepage,
- Datenschutzfolgenabschätzung,
- Einwilligung,
- Informationspflichten nach der Datenschutzverordnung,
- Informationsblätter für Patientinnen und Patienten,
- Recht auf Löschung/Vergessenwerden,
- Verhalten bei einer Datenpanne,
- Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten
- und Videoüberwachung.

- das Verhältnis zu Patientinnen und Patienten,
- die Diskretion in den Praxisräumen,
- Auskünfte am Telefon,
- die Art und Dauer der Speicherung der Daten,
- die Aufbewahrung der Patientenakten,
- die Aufklärung der Mitarbeiter über die Einhaltung der Schweigepflicht und des Datenschutzes,
- Zugriffsbeschränkungen und
- das Verhalten bei Datenpannen in der Praxis sichergestellt beziehungsweise ausgestaltet werden.

Muster für eine Patienteneinwilligung betreffend das Behandlungsverhältnis sowie die Praxisorganisation wurden entwickelt sowie ein Muster für

Jede Arztpraxis hat ein Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten zu führen. Darin werden die Tätigkeiten erfasst, bei denen personenbezogene Daten verarbeitet werden. Das Verzeichnis ist auf



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

Verlangen der Aufsichtsbehörde für den Datenschutz vorzulegen. In seltenen Fällen wird eine sogenannte Datenschutzfolgenabschätzung durchzuführen sein. Diese dient dazu, mögliche Risiken bei der Verarbeitung der Patientendaten abzuschätzen und Abhilfemaßnahmen festzulegen. Vorsicht ist zum Beispiel bei der Verarbeitung der Daten von Kindern und bei genetischen Daten geboten.

Größere Arztpraxen oder Arztpraxen, die umfangreich Patientendaten verarbeiten, müssen einen Datenschutzbeauftragten benennen. Ein Datenschutzbeauftragter ist immer zu benennen, wenn mehr als zehn Personen in der Praxis mit der Verarbeitung von Daten beschäftigt sind oder wenn eine Datenschutzfolgenabschätzung durchgeführt werden muss. Datenschutzbeauftragter kann eine angestellte Ärztin oder ein angestellter Arzt, eine Medizinische Fachangestellte oder eine externe Firma sein, nicht aber die Praxisinhaberin oder der Praxisinhaber selbst. Der Datenschutzbeauftragte ist der zuständigen Aufsichtsbehörde zu melden. Praxisinhaber, die eine Praxishomepage betreiben, haben ihre Datenschutzerklärung und den technischen Standard ihrer Homepage zu überprüfen.

Im Rahmen eines Behandlungsverhältnisses beruht die Datenverarbeitung auf einer vertraglichen Grundlage. Das Erfassen, Speichern und Verarbeiten von Patientendaten ist daher gesetzlich gestattet. Sofern Daten an Dritte weitergegeben werden, ohne dass hierfür eine gesetzliche Grundlage besteht, ist eine Einwilligung der Patientin oder des Patienten erforderlich. Diese muss zwar nicht zwingend schriftlich erfolgen, aber sie muss nachweisbar sein. Es wird daher in einigen Fällen empfohlen, eine schriftliche Einwilligung einzuholen (z.B. bei der Datenweitergabe an private Versicherungen oder privatärztliche Verrechnungsstellen).

Die Rechte der Patienten sind erheblich gestärkt worden. Neben das Recht auf Einsichtnahme in die Patientenakte ist das Recht auf Auskunft getreten. Ferner haben Patienten nunmehr Rechte auf Berichtigung und Löschung ihrer Daten, auf Einschränkung der Datenverarbeitung und auf Datenportabilität.

Die *DSGVO* sieht weiterhin umfangreiche Informationspflichten für Praxisinhaber vor, die der Transparenz bei der Verarbeitung der Daten von Patienten dienen sollen. Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, ihre Patienten über ihre Rechte zu informieren. Empfohlen werden die Übergabe eines Informationsblattes und eine Dokumentation der Übergabe in der Patientenakte.



Soweit Verträge mit externen Dienstleistern bestehen oder abgeschlossen werden sollen, müssen diese auf ihre Vereinbarkeit mit den neuen datenschutzrechtlichen Regelungen und der ärztlichen Schweigepflicht überprüft werden. Falls eine sogenannte Auftragsdatenverarbeitung vorliegt (zum Beispiel Vertrag über die Wartung der Praxis-EDV-Anlage oder die Nutzung von Cloud-Diensten), ist ein Vertrag zu schließen, der den Anforderungen der *Artikel 28 ff. DSGVO* entspricht. Der Auftragsverarbeiter darf personenbezogene Daten nur im Rahmen der Weisungen des Auftraggebers verarbeiten und hat zahlreiche datenschutzrechtliche Pflichten zu erfüllen. Die Gesamtverantwortung verbleibt aber beim Auftraggeber.

Datenpannen und Datenschutzverstöße hat der Praxisinhaber innerhalb von 72 Stunden der zuständigen Aufsichtsbehörde, also der Landesbehörde für den Datenschutz zu melden und zu dokumentieren (zum Beispiel Hackerangriff). Kann die Meldung nicht zeitnah erfolgen, ist sie nachzuholen und eine Begründung für die verzögerte Meldung beizufügen. Besteht das Risiko, dass durch die Datenpanne das Persönlichkeitsrecht des Betroffenen verletzt wird, muss dieser ebenfalls informiert werden. Von einer Meldung kann abgesehen werden, wenn voraussichtlich kein Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Patienten besteht, weil bereits geeignete technische und organisatorische Maßnahmen zum Datenschutz ergriffen wurden (zum Beispiel Verschlüsselung der Daten).

## Schwerpunkte

### Beratungen zur Reproduktionsmedizin

In Nordrhein wurde im Berichtsjahr in zahlreichen Gremien fachübergreifend mit diversen Fragestellungen zur Reproduktionsmedizin beraten. Veranlassung hierzu gaben Beschlüsse auf Bundes- und Landesebene. Der 120. Deutsche Ärztetag 2017 hatte sich in Beschlüssen (Ib-05 und Ib-88) der Thematik gewidmet und insbesondere die in Gesellschaft und Politik zu diskutierenden und zu lösenden Fragestellungen aufgezeigt. In Nordrhein hat sich der Vorstand der Ärztekammer Nordrhein in einer Klausursitzung mit den ethischen und berufsrechtlichen Herausforderungen der Reproduktionsmedizin befasst. Dabei wurde die Stellungnahme des Deutschen Ethikrates zu „Embryospende, Embryooption und elterlicher Verantwortung“, ebenso wie der Abschlussbericht des Arbeitskreises Abstammungsrecht, eines vom Bundesjustizministerium interdisziplinär besetzten Kreises, diskutiert. Ebenso wie der Deutsche Ethikrat hat die Ärzteschaft seit vielen Jahren eine gesetzliche Festlegung der Elternschaft der Embryospende und der Embryooption. Die Reformbedürftigkeit des deutschen Abstammungsrechtes wurde ebenfalls reklamiert.

Der Ständige Ausschuss *Berufsordnung, Allgemeine Rechtsfragen und Europa* unter dem Vorsitz des Vizepräsidenten Bernd Zimmer war im Auftrag des Vorstandes mehrfach mit der Frage befasst, ob und gegebenenfalls welchen berufsrechtlichen Rahmen die Reproduktionsmedizin in Zukunft haben soll. Ausgelöst wurde die berufsrechtliche Diskussion durch die Schaffung des § 16 b *Transplantationsgesetz*, mit dem die Bundesärztekammer ermächtigt wurde, im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut den allgemeinen Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft zur Entnahme von Geweben und deren Übertragung in Richtlinien festzustellen. In dieser Richtlinie sollen insbesondere die Anforderungen an die ärztliche Beurteilung der medizinischen Eignung als Gewebespende, die Untersuchung der Gewebespende und die Entnahme, Übertragung und Anwendung von menschlichen Geweben festgeschrieben werden. Aufgrund dieser Richtlinienermächtigung hatte der Vorstand der Bundesärztekammer im Februar 2015 beschlossen, die *(Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion* nicht weiter fortzuschreiben, sondern auf der Grundlage der gesetz-

lichen Vorgaben eine neue Richtlinie zu erarbeiten. Die Richtlinie, die vom Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer vorbereitet und vom Vorstand beschlossen wurde, wurde am 20. Juli 2018 im Bundesanzeiger bekannt gemacht und ist seitdem verbindlich.

Die Richtlinie stellte die Kammern vor die Frage, ob es weiterhin ein spezifisches Berufsrecht für reproduktionsmedizinische Maßnahmen und Behandlungen geben soll. Die *Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion* ist die einzige Richtlinie, die als kodifiziertes Berufsrecht verbindliche Vorgaben für die Reproduktionsmedizinerinnen und -mediziner macht. Aufgrund der zahlreichen gesellschaftlichen, rechtlichen und ethischen Fragestellungen ist das Thema bis heute nicht befriedigend geklärt und geregelt. Die Ärztekammer Nordrhein arbeitet derzeit an einer Weiterentwicklung des Berufsrechts.

### Patientenbehandlung ohne persönlichen Kontakt

Unter Einbeziehung der Ergebnisse des 120. Deutschen Ärztetages 2017 und den Entwicklungen in der Landesärztekammer Baden-Württemberg hat sich die Ärztekammer Nordrhein intensiv mit dem Grundsatz der Berufsausübung in der Patientenbehandlung befasst. Nach einer Teilnahme des Präsidenten der Landesärztekammer Baden-Württemberg, Dr. Ulrich Clever, im *Berufsordnungsausschuss* und der Beratung des Themas in mehreren Sitzungen auf Bundesebene haben verschiedene Ausschüsse der Ärztekammer Nordrhein im Vorfeld des 121. Deutschen Ärztetages 2018 in Erfurt und zur Vorbereitung der Kammerversammlung und der Delegierten des Deutschen Ärztetages einen Standpunkt erarbeitet. Dieser entspricht in allen wesentlichen Punkten den Vorbereitungen auf Bundesebene für den 121. Deutschen Ärztetag zur Änderung von § 7 Abs. 4 der *(Muster-)Berufsordnung (MBO)* zur Fernbehandlung. Die nordrheinischen Ausschüsse haben sich zudem dafür ausgesprochen, dass der Ärzteschaft ergänzend zu einer neuen berufsrechtlichen Vorschrift Ausführungsbestimmungen an die Hand gegeben werden sollen, um Rechtssicherheit für die Ärztinnen und Ärzte zu schaffen. Die vom Deutschen Ärztetag im

Mai 2018 beschlossene Änderung des § 7 Abs. 4 MBO soll in Nordrhein im November 2018 der Kammerversammlung zur Übernahme in die *Berufsordnung* der Ärztekammer Nordrhein anempfohlen werden.

### **Besuch von ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen**

Da der Besuch von Fortbildungsveranstaltungen seit dem Inkrafttreten der neuen *Strafrechtsnormen zur Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen* (§ 299 a, § 299 b StGB, Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen vom 30.05.2016) vermehrt zu Anfragen von Ärztinnen und Ärzten bei der Ärztekammer Nordrhein führte, haben sich sowohl der *Berufsordnungsausschuss* als auch der Kammervorstand mit dem berufsrechtskonformen Verhalten von Ärztinnen und Ärzten im Zusammenhang mit dem Besuch von ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen befasst. Die Ärztekammer Nordrhein hat Hinweise erarbeitet, die eine eigenständige Bewertung ermöglicht. Unterschieden wurde zwischen wissenschaftlichen Veranstaltungen, berufsbezogenen Fortbildungsangeboten (zum Beispiel Seminar zur Abrechnung) und Informations- und Werbeveranstaltungen Dritter (zum Beispiel Veranstaltung eines Pharmaunternehmens). Die Rechtsabteilung berät auf Grundlage dieser Hinweise, die auch unter [www.aekno.de](http://www.aekno.de) abrufbar sind.

Aufgrund zunehmender Anfragen zur Zertifizierungsfähigkeit gesponserter Fortbildungsveranstaltungen befasste sich der Ausschuss mit dem Verwaltungsverfahren der Ärztekammer Nordrhein. Er erarbeitete zahlreiche Hilfestellungen, die das Verfahren zur Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen erleichtern und transparent sowie für die Antragsteller nachvollziehbar machen.

### **Weiterentwicklung des Heilberufsgesetzes NRW**

Zusammen mit den anderen Heilberufskammern in NRW hat die Ärztekammer Nordrhein an der Weiterentwicklung des *Heilberufsgesetzes NRW (HeilBerG NW)* gearbeitet. Es werden verbesserte Regelungen für die Qualitätssicherung und die Berufsaufsicht sowie das Ehrenamt gefordert. Die Novelle, die auch die Auswirkungen der europäischen *Datenschutzgrundverordnung* berücksichtigen soll, steht kurz vor dem Abschluss. Landesgesundheitsminister Karl-Josef Laumann hat der Arbeitsgemeinschaft der Heilberufskammern versichert, sich für starke Heilberufskammern einsetzen zu wollen und diese mit den hierfür notwendigen Instrumenten auszustatten.

### **Befreiung von der Versicherungspflicht bei der Deutschen Rentenversicherung**

2017 wurden mehrere sozialgerichtliche Verfahren, in denen es um die Befreiung von Ärztinnen und Ärzten von der Versicherungspflicht bei der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) ging, durch Urteile der Sozialgerichte entschieden. In diesen Fällen war die Ärztekammer Nordrhein beigeladen und konnte dem Gericht das Spektrum der ärztlichen Tätigkeit darstellen. Nur in einem Verfahren wurde seitens der DRV Bund Rechtsmittel eingelegt. Mit den Urteilen (*Sozialgericht Köln, Urteil vom 29.09.2017, AZ: S 30 R 369/16* und *Sozialgericht Köln, Urteil vom 18.07.2017, AZ: S II R 1670/15*) hoben die Gerichte jene die Befreiung von der Versicherungspflicht ablehnenden Bescheide gegenüber den Kammerangehörigen auf und ordneten die rückwirkende Befreiung an. In zwei Fällen hatte die DRV die Befreiung mit der Begründung abgelehnt, es handele sich bei der Tätigkeit als Referent „Medizin“ und der Tätigkeit als „Medical Scientific Liaison Manager“ nicht um berufsspezifische Tätigkeiten, insbesondere entsprächen sie nicht dem Berufsbild eines Arztes nach der *Bundesärzteordnung (BÄO)*. Dies sei jedoch neben dem objektiven Erfordernis einer Approbation zur Ausübung der Tätigkeit zwingend erforderlich. Eine Mitverwendung ärztlicher Kenntnisse und Fähigkeiten reiche für die Qualifikation als berufsspezifische Tätigkeit nicht aus.

Kern der Argumentation des Sozialgerichts Köln in den Entscheidungen war das Erfordernis einer bestehenden Pflichtmitgliedschaft bei einer berufsständischen Kammer und Versorgungseinrichtung, die nach versorgungs- und kammerrechtlichen Normen zu beurteilen sei. Die Argumentation der DRV Bund mit der *BÄO* wurde vom Gericht abgelehnt. Die *BÄO* regelt die Berufszulassung, nicht die Berufsausübung. Zur Beurteilung der Pflichtmitgliedschaft wendete das Sozialgericht Satzungen, Beitragsordnung sowie Berufsordnung der Ärztekammer Nordrhein an und kam darüber hinaus zu dem Schluss, dass von einer ärztlichen Tätigkeit dann auszugehen sei, wenn die Anwendung oder Mitverwendung von ärztlichem Wissen der konkret ausgeübten Tätigkeit ihr Gepräge gebe. Eine ärztliche Tätigkeit sei nicht nur dann anzunehmen, wenn der Arzt die Heilkunde in Form einer unmittelbaren Behandlung von Patienten ausübe. Die Tätigkeit müsse in ihrer Hauptausprägung darauf gerichtet sein, Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und Leiden zu lindern.

Ein drittes Verfahren entschied das Sozialgericht Koblenz (*Sozialgericht Koblenz, Urteil vom 27.10.2017, AZ: S 17 R 288/16*). Es erfolgte ebenfalls eine Aufhebung des ablehnenden Bescheides der DRV Bund unter Anordnung der Befreiung für die Tätigkeit als „Market Access Manager“. Seine Entscheidung stützte das Sozialgericht auf die Auslegung von § 1a Abs. 1 der Satzung der Ärztekammer Nordrhein und leitete eine ärztliche Tätigkeit des Klägers ab, da der Kammerangehörige als approbierter Facharzt bei seiner Tätigkeit ärztliche Fachkenntnisse einsetze und (mit)verwende. Damit führte das Sozialgericht erstmals ausschließlich den zuletzt erst neu eingefügten § 1a der Satzung der Ärztekammer Nordrhein als Entscheidungsgrundlage an.

Allen Entscheidungen ist gemein, dass die Argumentation der Ärztekammer Nordrhein in der Begründung Berücksichtigung fand. Derzeit sind noch weitere Verfahren vor den Sozialgerichten und den Landessozialgerichten NRW und Rheinland-Pfalz anhängig, in die sich die Ärztekammer einbringen kann.

## Arbeits- und Berufsbildungsrecht – MFA-Ausbildung

Die Ärztekammer Nordrhein überwacht als Zuständige Stelle nach § 76 Abs. 1 *Berufsbildungsgesetz (BBiG)* die Berufsausbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) und berät bei Bedarf sowohl auszubildende Ärztinnen und Ärzte sowie MFA-Auszubildende. Aufgabe der Ärztekammer Nordrhein ist es, bei Kenntnis von Mängeln im Ausbildungsverhältnis darauf hinzuwirken, dass diese abgestellt werden. Neben der Beratung schlichtet die Ärztekammer auf Antrag einer oder beider Parteien. Nach § 9 Abs. 1 *des Muster-Berufsausbildungsvertrags* soll vor Inanspruchnahme des Rechtsweges eine gütliche Einigung unter Mitwirkung der Ärztekammer angestrebt werden. Schlichtungen werden unter Mitwirkung der ehrenamtlichen Ausbildungsbeauftragten vor Ort bei den Kreis- und Bezirksstellen der Ärztekammer Nordrhein durchgeführt. Bei besonders gelagerten Fällen, wenn eine Kündigung droht und bei anwaltlicher Vertretung der Parteien, wird die Rechtsabteilung tätig.

Im Berichtszeitraum wurden zwei Fälle nach § 9 Abs. 1 *des Muster-Berufsausbildungsvertrags* bei der Hauptstelle geschlichtet. In beiden Fällen einigten sich die Parteien nach Beratung auf eine vorzeitige einvernehmliche Beendigung des Ausbildungsverhältnisses.

Darüber hinaus schlichtet die Zuständige Stelle nach § III Abs. 2 *Arbeitsgerichtsgesetz (ArbGG)*, dessen Geschäftsstelle bei der Rechtsabteilung angesiedelt ist, mit einem Schlichtungsausschuss in Ausbildungsverhältnissen nach einer Kündigung eines Berufsausbildungsvertrages.

Grundlage für das Schlichtungsverfahren ist die Verfahrensordnung für die Durchführung von Schlichtungen im Ausbildungsberuf der/des Medizinischen Fachangestellten nach § III Abs. 2 *ArbGG*. Die 2007 beschlossene Verfahrensordnung wurde vom Kammervorstand im Juli 2017 mit einigen Änderungen fortentwickelt. Entscheidend ist, dass die Verhandlung vor dem Schlichtungsausschuss der Klage vor dem Arbeitsgericht vorangegangen sein muss. Vor einem Gütetermin des Arbeitsgerichts muss eine Schlichtung stattfinden. Der Ausschuss wird auf Antrag tätig. Das Verfahren muss nach Eingang des begründeten Antrags möglichst innerhalb einer Frist von vier Wochen durchgeführt werden.

### Schlichtungsverfahren 2017

#### 17 Schlichtungsgespräche

- 13 bestandskräftige Auflösungsvereinbarungen
- 1 Schlichtung gescheitert
- 1 Säumnisspruch mit Antragsstattgabe
- 1 Spruch
- 1 Kündigung wurde unter Antragsrücknahme angenommen

#### Schlichtungsgespräche 2018, erstes Halbjahr

- 1 Schlichtungsgespräch mit bestandskräftiger Auflösungsvereinbarung

Darüber hinaus erledigte sich eine Vielzahl weiterer Schlichtungsanträge im schriftlichen Vorverfahren, sodass kein Schlichtungsgespräch notwendig war. In zahlreichen Fällen beriet die Rechtsabteilung die auszubildenden Ärztinnen/Ärzte zu schriftlichen Ermahnungen und Abmahnungen sowie Auflösungsvereinbarungen und zu den Voraussetzungen für eine fristlose Kündigung.

### Ausbildereignung

Die persönliche und fachliche Eignung ist Voraussetzung zur Ausbildung in jedem Ausbildungsberuf. Jeder den Beruf ausübende Arzt darf MFA ausbilden. Die persönliche und fachliche Eignung als Ausbilderin oder Ausbilder muss bei der Einstel-

lung und während der gesamten Ausbildung durchgängig vorliegen; sie wird grundsätzlich als gegeben angenommen. Bestehen Zweifel an der Eignung der Ausbilderin oder des Ausbilders, so muss die Ärztekammer Nordrhein die Ausbildungseignung überprüfen. Auf Verlangen sind Ausbilder verpflichtet, die für die Überprüfung notwendigen Auskünfte zu erteilen und Unterlagen vorzulegen und die Besichtigung der Ausbildungsstätte zu gestatten. Im Berichtszeitraum wurden keine Maßnahmen gegen Ausbilder und Ausbilderinnen verhängt.

#### **Arbeitsrechtliche Beratung von Ärzten und MFA**

Die Rechtsabteilung beantwortete zahlreiche Anfragen zu den Tarifregelungen und den damit verbundenen Regelungen zur betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung sowie zu Vergütungsregelungen von MFA, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Arztpraxen und Steuerberatern. Individuelle arbeitsrechtliche Fragestellungen erörterte die Rechtsabteilung mit den Kammerangehörigen persönlich und konnte dazu Hilfestellung geben.

### **Weitere juristische Aufgaben**

#### **Künstliche Befruchtung**

Nach § 9 Abs. 1 Nr. 1 HeilBerG NW ist die Ärztekammer Nordrhein Zuständige Stelle nach § 121a SGB V für den Kammerbezirk zur Erteilung von Genehmigungen an reproduktionsmedizinisch tätige Arbeitsgruppen, die künstliche Befruchtungen zulasten der gesetzlichen Krankenkassen durchführen. Auf Anfrage berät die Rechtsabteilung die Reproduktionsmediziner und deren Einrichtungen und Praxen zu verschiedenen Fragen. Im Berichtszeitraum erteilte die Zuständige Stelle nach § 121a SGB V eine Erstgenehmigung für einen (angestellten) Vertragsarzt sowie eine für ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ). Darüber hinaus wurden zehn Änderungsbescheide erteilt. Die Änderungsbescheide wurden widerrufenlich unbefristet mit Auflagen erteilt.

#### **Berufsaufsicht und Beratung**

Nach § 6 Abs. 1 Ziff. 6 HeilBerG NW ist es die Aufgabe der Kammer, die Erfüllung der Berufspflichten der Kammerangehörigen zu überwachen. Diese Berufspflichten ergeben sich insbesondere aus der

*Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte.* Neben der Überwachung der Einhaltung der Berufspflichten nahm wie in den Vorjahren auch die Erteilung von Auskünften in berufs- und gebührenrechtlichen sowie sonstigen das Arzt-Patienten-Verhältnis betreffenden Fragen einen großen Raum ein. Gemeinsam mit den Kreisstellen wurden Fortbildungen zu aktuellen rechtlichen Fragen angeboten. Im Berichtsjahr wurde zu den Themen

- Datenschutz,
- Patientenverfügung,
- Korruption sowie
- allgemein zum ärztlichen Berufsrecht referiert.

#### **Beschwerden**

Im Berichtsjahr gingen rund 1.200 Beschwerden durch Patienten beziehungsweise deren Angehörige bei der Rechtsabteilung ein, die auf Verletzung berufsrechtlicher Pflichten zu prüfen waren. Häufige Beschwerdegründe waren:

- unangemessene Art und Weise im Umgang mit den Patienten,
- Vorwürfe über eine nicht sorgfältige oder unzureichende Untersuchung, Behandlung oder Aufklärung,
- Ablehnung einer Behandlung trotz vom Patienten vorgetragener Schmerzen,
- lange Wartezeiten trotz Termin oder Absage bestehender Termine,
- das Angebot medizinisch indizierter Behandlungen nur als Privatleistung,
- Ausstellen von nicht korrekt ausgefertigten Arbeitsunfähigkeits- oder anderen Bescheinigungen oder
- übergreifiges Verhalten von Ärzten.

Die Rechtsabteilung hat im Berichtszeitraum den Umgang mit Patientenbeschwerden weiter fortentwickelt. Nachdem im vergangenen Jahr eine Ärztin zur Mitbeurteilung der Beschwerden eingestellt wurde und die Organisationsabläufe in der Rechtsabteilung optimiert wurden, stand in diesem Jahr die Weiterentwicklung der Bearbeitung von Patientenbeschwerden in den Kreisstellen im Mittelpunkt. In Zusammenarbeit mit den Kreisstellenmitarbeitern und -mitarbeitern wurden die Abläufe optimiert. Darüber hinaus fand ein erster Workshop zur Beschwerdebearbeitung durch die Kreisstellenvorstände in der Bezirksstelle Köln statt. Hier wurden von der Rechtsabteilung die rechtlichen Voraussetzungen für die Beschwerdebearbeitung

dargestellt und anhand von Beispielen die Bearbeitung von Beschwerden gemeinsam erarbeitet. Eine ähnliche Veranstaltung fand in der Kreisstelle Wessel statt. Hier konnten Fragen zur Beschwerdebearbeitung durch die Rechtsabteilung beantwortet werden und die rechtlichen Grundlagen vorgestellt werden.

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 berufsrechtliches Fehlverhalten war nur selten festzustellen.

In den Beschwerdeangelegenheiten, in denen die Verletzung berufsrechtlicher Pflichten festzustellen war, wurde 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
- übergreifiges Verhalten gegenüber Patientinnen.

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 berufsgerichtlichen Verfahrens zu stellen.

#### Mitteilungen der Staatsanwaltschaften

Berufspflichtenverstöße teilten uns nicht nur die betroffenen Patienten mit. Staatsanwaltschaften haben die Pflicht, der Kammer mitzuteilen, wenn gegen ein Kammermitglied Anklage erhoben wird. Im Anschluss an strafrechtliche Ermittlungen wurde der sogenannte berufsrechtliche Überhang geprüft. Die Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft betrafen unter anderem Vorwürfe wegen fahrlässiger Tötung oder Körperverletzung, Betrug, Beleidigung, Bestechlichkeit sowie Trunkenheitsfahrten.

#### Verstöße gegen die amtliche Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Soweit die Gebührenabteilung der Ärztekammer Nordrhein bei wiederholten Abrechnungsverstößen den Verdacht auf einen Berufsrechtsverstoß äußerte, prüfte die Rechtsabteilung das Verhalten und ergriff, wenn nötig, berufsaufsichtsrechtliche Maßnahmen. Erneut hat sich die enge Zusammenarbeit mit der Gebührenabteilung bewährt (*siehe auch Seite 46 f.*).

#### Rechtsauskünfte

Die Rechtsabteilung erreichten im Berichtszeitraum zahlreiche schriftliche Bitten um Rechtsauskunft sowie viele telefonische Anfragen, insbesondere zum Berufs- und Arbeitsrecht. Häufig wurde die Rechtsabteilung von Ärztinnen und Ärzten um Auskunft zu Arbeitszeiten und zur tariflichen Einstufung gebeten. Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen waren ebenfalls Thema vieler Anfragen. Zahlreiche Kooperationsverträge wurden zur Prüfung vorgelegt. Die den Anfragen zugrunde liegenden Sachverhalte stellten sich häufig als komplex dar und erforderten teilweise zeitaufwendige persönliche Beratungsgespräche.

#### Kollegiale Schlichtungen

Der Rechtsabteilung wurden im Berichtszeitraum, wie in den Vorjahren, mehrfach Streitigkeiten von Kammerangehörigen mit Kollegen angezeigt, bei denen die Ärztekammer Nordrhein bemüht war zu vermitteln und Konflikte auszuräumen. Anlass war zumeist unkollegiales Verhalten, fachliche Differenzen und Auseinandersetzungen bei der Praxisauflösung.

#### Ärztlicher Notdienst

Der Ausschuss *Ärztlicher Notdienst* der Ärztekammer Nordrhein tagte im Berichtszeitraum insgesamt dreimal unter dem Vorsitz von Dr. Rainer Holzborn. Schwerpunkte der Sitzungen waren insbesondere die Weiterentwicklung des ärztlichen Notdienstes und der *Gemeinsamen Notdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und der Ärztekammer Nordrhein*. Auch der Austausch des *Notdienstausschusses* mit den zuständigen Gremien der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein wurde intensiviert.

Die Hauptziele der Weiterentwicklung des ärztlichen Notdienstes sind weiterhin die Angleichung der Dienstbelastungen aller notdienstleistenden Ärzte, unabhängig davon, ob diese im ländlichen oder städtischen Bereich ärztlich tätig sind, die Neuorganisation des Fahrdienstes sowie der Abschluss von Kooperationsverträgen mit den von Vereinen betriebenen Notdienstpraxen.

Auch die Beschlüsse des 121. Deutschen Ärztetages 2018 bezüglich der Weiterentwicklung des Notdienstes sind intensiv beraten worden. Die Beschlüsse befassen sich mit der Einführung eines integrierten Konzepts der Notfallversorgung, der Erreichbarkeit des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes und einer extrabudgetären Vergütung der ambulanten Notfallversorgung. Ein weiteres Thema war die Verbesserung des ärztlichen Notdienstes durch die Einführung eines „Triage-Systems“, die eine bessere Steuerung der Patienten in die verschiedenen Sektoren der Notfallversorgung leisten soll. Dadurch sollen die Ressourcen der einzelnen Sektoren effektiver genutzt werden, um die Versorgungsstruktur zu verbessern.

Die Rechtsabteilung berät die Kreis- und Bezirksstellen zudem bei der rechtlichen Bewertung von Anträgen der Kammermitglieder auf Aufnahme in das Vertreterverzeichnis und bei Anträgen auf Befreiung vom ärztlichen Notfalldienst. Um die Anträge effektiver bearbeiten zu können, sollen die Arbeitsprozesse in Zukunft vereinheitlicht werden. Hierfür findet ein regelmäßiger Austausch zwischen der Hauptstelle und den Kreisstellen statt.

## Werbung und Information

Im Berichtszeitraum nahmen Fragen zur berufsrechtskonformen Außendarstellung von Ärztinnen und Ärzten wieder einen großen Anteil des Beratungsbedarfs der Kammerangehörigen ein. Nach wie vor bezogen sich viele Anfragen auf Darstellungen im Internet, in sozialen Netzwerken, auf Praxishomepages und sonstigen Portalen. Die folgenden Urteile haben unmittelbare Auswirkungen auf die Beratung und die Berufsaufsicht der Ärztekammer.

**Einschränkung der Werbemöglichkeiten des Bewertungsportals Jameda:** Der Bundesgerichtshof (BGH) hat im Berichtsjahr eine für Ärztinnen und Ärzte erfreuliche Entscheidung zu dem Arztbewertungsportal

Jameda gefällt. Das Urteil ist für die Beratung der Kammerangehörigen von großer Bedeutung und setzt der Meinungs- und Medienfreiheit der Betreiber von Arztbewertungsportalen Grenzen. Mit Urteil vom 20. Februar 2018 (*AZ VI ZR 30/17*) hat der BGH entschieden, dass das Basisprofil einer Ärztin vollständig gelöscht werden müsse. Die klagende Ärztin hatte mit Jameda keine Vereinbarung zur Veröffentlichung ihrer Praxisdaten getroffen und verlangte die vollständige Löschung der über sie gespeicherten und auf der Plattform veröffentlichten Daten.

Der BGH stellte zunächst klar, dass er an seiner aus dem Jahr 2014 stammenden Rechtsprechung festhalte. Danach müssen Ärztinnen und Ärzte die Speicherung ihrer personenbezogenen Daten und die Veröffentlichung von Bewertungen auf einem Internetportal grundsätzlich dulden. Anders als in dem damals entschiedenen Fall überwiege aber hier das Selbstbestimmungsrecht der klagenden Ärztin.

Jameda sei, so der BGH, zur Löschung der Basisdaten der Ärztin verpflichtet, da bei der Klägerin als Nichtkundin des Portals, Anzeigen konkurrierender Ärzte eingeblendet wurden. Hierdurch beschränke sich Jameda nicht auf die Wiedergabe von Bewertungen Dritter, sondern schalte sich in den Wettbewerb zugunsten seiner zahlenden Kunden ein. Damit verlasse der Portalbetreiber seine Stellung als neutraler Informationsvermittler. Sein Recht auf Meinungs- und Medienfreiheit trete hinter dem Grundrecht der Ärztin auf informationelle Selbstbestimmung zurück.

Nach § 35 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) seien personenbezogene Daten zu löschen, wenn die Speicherung unzulässig sei. Dies sei hier der Fall gewesen. Während Jameda bei den nichtzahlenden Ärzten dem ein Arztprofil aufsuchenden Internetnutzer die Basisdaten nebst Bewertung des betreffenden Arztes anzeige und ihm zusätzlich Informationen zu örtlich konkurrierenden Ärzten biete, lasse sie auf dem Profil ihres Premium-Kunden, ohne dies dem Internetnutzer offenzulegen, solche Hinweise zur örtlichen Konkurrenz nicht zu. Nehme sich Jameda aber in dieser Form in seiner Rolle als neutraler Informationsvermittler zurück, könne sich der Portalbetreiber

nicht in vollem Umfang auf das Grundrecht der Meinungs- und Medienfreiheit aus *Art. 5 Abs. 1 Satz 1 Grundgesetz*, *Art. 10 der Europäischen Menschenrechtskonvention* stützen. Somit überwiege die Grundrechtposition der klagenden Ärztin, der ein schutzwürdiges Interesse am Ausschluss der Speicherung ihrer Daten gemäß *§ 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BDSG* zuzubilligen sei.

Mit dieser Entscheidung des BGH sind die Werbemöglichkeiten der Portalbetreiber eingeschränkt worden. Das grundsätzliche Konzept der Veröffentlichung auch von unerwünschten Bewertungen durch Jameda stellt der BGH nicht in Frage. Jameda hat die Veröffentlichung von Anzeigen konkurrierender Ärzte innerhalb der Einträge nichtzahlender Kunden unmittelbar nach dem Urteil eingestellt.

**Werbung einer Augenklinik mit kostenlosem Eignungscheck:** Im Berichtszeitraum erging eine bemerkenswerte Entscheidung des Oberlandesgerichts (OLG) München, die das Angebot eines kostenlosen Eignungschecks in einer Augenklinik betraf. Das OLG München hat einer Augenklinik untersagt, für eine operative Korrektur der Fehlsichtigkeit mit einem kostenfreien Eignungscheck zu werben, wenn der Eindruck erweckt wird, dass die Leistung von Ärzten durchgeführt wird. Dagegen ist die Durchführung eines kostenlosen Eignungschecks zulässig, wenn er von sogenannten Patientenberatern durchgeführt wird (*Urteil vom 09.11.2017, AZ 29 U 4850/16*).

Die Augenklinik hatte im Internet damit geworben, dass sie Interessenten kostenfreie Eignungschecks im Bereich der refraktiven Chirurgie und Korrektur der Fehlsichtigkeit mittels Lasik und Linsenbehandlung anbiete. Im Zusammenhang mit der Werbung wurde auf ein „kompetentes Ärzteteam mit 20-jähriger Erfahrung“ hingewiesen. An anderer Stelle war ebenfalls von kostenlosen Eignungschecks die Rede, ergänzt durch den Hinweis: „durchgeführt von speziell geschulten Patientenberatern“.

Die klagende Wettbewerbszentrale hatte die Eignungschecks als Verstoß gegen das Zuwendungsverbot des *§ 7 Abs. 1 Heilmittelwerbegesetz (HWG)* beanstandet. Während das Landgericht München der Klage stattgab, differenzierte das Oberlandesgericht zwischen ärztlichen und nicht-ärztlichen Leistungen. Bei den kostenlos durchgeführten Augenmessungen handele es sich grundsätzlich um Zuwendungen im Sinne von *§ 7 Abs. 1 HWG*.

Nach Auffassung des OLG München sind die kostenlosen Augenchecks von Ärzten unzulässig. Demgegenüber werde es anders bewertet, wenn die kostenlosen Augenchecks von sogenannten Patientenberatern durchgeführt werden. Solche Leistungen seien handelsübliche und damit zulässige Zuwendungen. Der Verkehr sei seit Jahren daran gewöhnt, dass von zahlreichen Optikern kostenlose Augenmessungen angeboten werden.

Das OLG München hat mit dieser Entscheidung nochmals bestätigt, dass Ärzte keine kostenlosen Leistungen anbieten dürfen. Dies verstoße nicht nur gegen *§ 7 HWG*, sondern möglicherweise auch gegen berufsrechtliche und gebührenrechtliche Vorschriften und damit gegen *§ 3a UWG*. Diese Grundsätze gelten auch, wenn nicht-ärztliches Personal unter Aufsicht des Arztes ärztliche Leistungen erbringt. So darf zum Beispiel ein Zahnarzt nicht mit einer kostenlosen Zahnreinigung werben und sich darauf berufen, dass seine Angestellte diese Leistung ausführe.

**Werbung mit „Focus-Empfehlungssiegel“:** Zahlreiche Kammerangehörige werben seit dem Jahr 2017 mit dem sogenannten Focus-Empfehlungssiegel 2017. Die Ärztekammer wurde vielfach um Überprüfung der Zulässigkeit dieser Form der Außerdarstellung von Kammerangehörigen gebeten. Das folgende richtungsweisende Urteil des Landgerichts Köln hat Auswirkungen auf die Beratungstätigkeit und die berufsaufsichtsrechtliche Tätigkeit der Ärztekammer:

Das Landgericht Köln hat auf die Klage der Wettbewerbszentrale einen Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie verurteilt, nicht mehr mit einem Siegel „Focus-Empfehlung 2017“ zu werben, ohne den angesprochenen Verkehrskreisen den Test zumindest durch die Angabe einer Fundstelle zugänglich zu machen. Einen Verstoß gegen das heilmittelwerberechtliche Empfehlungsverbot sah das Landgericht nicht. Die Klage wurde in diesem Punkt abgewiesen. Das Urteil des Landgerichts Köln vom 11.07.2018 (*AZ 84 O 278/17*) ist noch nicht rechtskräftig.

Die klagende Wettbewerbszentrale hatte die fehlende Angabe einer Fundstelle beanstandet. Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung ist die Fundstelle eine wesentliche Information im Sinne des § 5a Abs.2 UWG, da sie den Verbraucher in die Lage versetzt, sich mit den Kriterien ihrer Gewichtung und dem Zustandekommen eines Testergebnisses auseinanderzusetzen. Dies gilt auch für die Werbung mit Empfehlungssiegeln. Der beklagte Arzt hat diesen Unterlassungsanspruch vor Gericht anerkannt.

Die Werbung mit dem Focus-Empfehlungssiegel wurde von der Klägerin noch unter einem anderen Gesichtspunkt angegriffen. Nach § 11 Abs. 1 Nr. 2 HWG darf außerhalb der Fachkreise für Behandlungen und Verfahren nicht mit Angaben oder Darstellungen geworben werden, die sich auf eine Empfehlung von Wissenschaftlern, von im Gesundheitswesen tätigen Personen, von im Bereich der Tiergesundheit tätigen Personen oder anderen Personen, die auf Grund ihrer Bekanntheit zum Arzneimittelverbrauch anregen können, beziehen. Personen im Sinne dieser Vorschrift können aufgrund der Rechtsprechung auch Organisationen wie etwa Berufsverbände oder Verlage sein.

Nach Auffassung des Landgerichts ist das *Heilmittelwerbegesetz* aber nur auf absatzbezogene Werbung anwendbar. Imagewerbung unterliege dem Empfehlungsverbot des § 11 Abs. 1 Nr. 2 HWG nicht. Die angegriffene Werbung des beklagten Arztes beziehe sich, so das Landgericht, nur auf die Leistungsfähigkeit des Beklagten als Plastischer und Ästhetischer Chirurg. Der Ausgang des Berufungsverfahrens bleibt abzuwarten.



P r ä a m b e l :

## 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 nordrheinischen 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.



# Moderne Selbstverwaltung auf festem Fundament

Der Bereich Allgemeine Verwaltung und Kaufmännische Geschäftsführung führt den Haushalt der Ärztekammer Nordrhein und wacht über 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“, das Nachwuchskünstlern wie etablierten Musikern eine Kulisse bietet, leistet der Bereich einen Beitrag zum Dialog zwischen Gesellschaft und ärztlicher Selbstverwaltung.

## Themen-Schwerpunkte

Finanzen der Ärztekammer Nordrhein  
Ärztekammerbeitrag  
Personalwesen  
Musik und bildende Kunst im Haus der Ärzteschaft

## Moderne Selbstverwaltung auf festem Fundament

Die Allgemeine Verwaltung und Kaufmännische Geschäftsführung führt den finanziellen Haushalt der Ärztekammer Nordrhein, wacht über den effektiven Einsatz der von den Kammermitgliedern entrichteten Beiträge und verantwortet das Personalmanagement.



*Dr. iur. Dirk Schulenburg,  
MBA, Justiziar,  
Allg. Verwaltung und  
Kaufmännische Geschäfts-  
führung*

Die der Ärztekammer Nordrhein nach dem *Heilberufsgesetz* übertragenen Aufgaben werden traditionell aus den Mitgliedsbeiträgen von aktuell mehr als 61.000 Ärztinnen und Ärzten, den Gebühren und sonstigen Einnahmen finanziert.

### Finanzen 2018 und Jahresabschluss 2017

Der von der Kammerversammlung am 18. November 2017 beschlossene Etat für das Haushaltsjahr 2018 beläuft sich auf rund 34,9 Millionen Euro, die mit rund 77 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 2018 rund 4,4 Millionen Euro zu. Vervollständigt wird – neben den vorgenannten Gebühren – die Einnahmenseite des Etats 2018 im Wesentlichen durch Erstattungen für Personal- und Sachausgaben sowie Entnahmen aus Rücklagen. Zinseinnahmen können bedauerlicherweise wegen des seit Jahren negativen Zinsniveaus kaum mehr zur Deckung der Ausgaben beitragen.

Die Ausgabenseite der durch die Haushalts- und Finanzgremien der Kammer, den Vorstandsberatungen und letztlich der Beschlussfassung der Kammerversammlung bestätigten Etats wird naturgemäß durch die Personalkosten dominiert. Hier ist insbesondere in der Hauptstelle – aufgrund der sich abermals ausdifferenzierenden Aufgaben der Kammer – weiterhin ein Trend zur zunehmenden Akademisierung der Mitarbeiter festzustellen. Hierdurch kann die zu Recht erwartete hohe Qualität der Dienstleistungen der Mitarbeiter der Kammer sichergestellt werden.

Die wirtschaftlichen Verhältnisse stellen sich im Jahresabschluss 2017 der Ärztekammer Nordrhein – wie übrigens auch in den Vorjahren – als geordnet dar. Zu diesem Ergebnis ist auch der Wirtschaftsprüfer im Rahmen der obligatorischen

Jahresabschlussprüfung nach den Vorgaben der Haushalts- und Kassenordnung gekommen, der der Ärztekammer Nordrhein den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilte, 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 Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung am 31. Dezember 2017 insgesamt 257 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Davon waren 214 in der Hauptstelle und 37 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Untergliederungen tätig. Darüber hinaus absolvieren derzeit sechs junge Frauen und Männer eine Ausbildung in zwei verschiedenen Ausbildungsberufen.

Die vier Mitarbeiterinnen der Personalabteilung berechnen aktuell die Vergütungen für insgesamt 624 Mitarbeiter und Versorgungsempfänger der Kammer, der Nordrheinischen Ärzteversorgung (NÄV) und der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung. Sie betreuen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in allen Belangen von der Neueinstellung bis zur Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses. Auch die Familienkasse der Kammer und NÄV, die derzeit 119 Kindergeldfälle umfasst, gehört zu den Aufgaben der Personalabteilung, ebenso wie das Bewerbermanagement, die komplette Abwicklung der Gehaltsabrechnung, das Bescheinigungswesen, die Einleitung des betrieblichen Eingliederungsmanagements und die Pflege und Führung der Gleitzeitkonten unter Zugrundelegung der gültigen Gleitzeitordnung.

## Musik im Haus der Ärzteschaft

Der Veranstaltungssaal im Haus der Ärzteschaft bietet mit seiner überdurchschnittlich guten Akustik sowie einem D-Konzertflügel optimale Voraussetzungen für hochrangige Konzerte in Düsseldorf. Seit dem Einzug in das Haus der Ärzteschaft präsentiert die Ärztekammer Nordrhein regelmäßig Konzerte mit den benachbarten Musikhochschulen sowie Auftritte national und international renommierter Künstler. Diese musikalische Unterhaltung bereitet nicht nur den Ärztinnen und Ärzten in Nordrhein, sondern auch vielen regelmäßigen Konzertgängern aus Düsseldorf und Umgebung viel Freude, sodass sich die hauseigene Konzertreihe zu einer festen Größe vor Ort entwickelt hat.

Mit seiner barrierefreien, behindertengerechten Ausstattung, der guten Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel und ausreichenden Parkmöglichkeiten in der Tiefgarage entspricht das Haus der Ärzteschaft beispielgebend modernsten Standards. Von daher überrascht es nicht, dass der Saal für bis zu 400 Besucher sich immer größerer Beliebtheit erfreut. Dr. Wolfram Goertz, Musikredakteur der *Rheinischen Post*, eröffnete die Konzertsaison 2017/2018 gemeinsam mit dem Alma-Quartett und präsentierte ein großartig moderiertes Programm mit Werken von Mozart und Schubert. Die seit vielen Jahren erfolgreich bestehende Musikreihe „MittagsMusikModeriert“ bietet Konzert, Unterhaltung und Information in einem lockeren Rahmen.

Das traditionelle Weihnachtskonzert im Haus der Ärzteschaft wurde vom Mädchenchor am Essener Dom unter der Leitung von Professor Raimund Wippermann in Kooperation mit der Robert Schumann Hochschule gestaltet. Der Chor präsentierte ein rund 90-minütiges Weihnachtsprogramm vor ausverkauftem Haus und wurde am Flügel begleitet von Professor Jürgen Kursawa. Mit ihren Stimmen begeistern die Sängerinnen des Mädchenchores am Essener Dom nun bereits seit über 20 Jahren: Im Laufe der Jahre seiner Arbeit hat sich der Chor zu einem Ensemble mit hoher Qualität und einem eigenen Profil entwickelt. Das Repertoire umfasst Chorwerke aller Stilepochen für gleiche Stimmen a cappella und mit Begleitung; ein Schwerpunkt der Arbeit liegt auf der Beschäftigung mit der zeitgenössischen Chormusik.

Im Januar 2018 durften wir ein großartiges Neujahrskonzert mit dem Neuen Kammerorchester Düsseldorf unter der Leitung von Professor Gotthard Popp erleben. Das im Jahr 2005 gegründete Orches-



ter repräsentiert mit seinen Studierenden aus Bachelor- und Masterstudiengängen die Besten der Besten der Robert Schumann Hochschule. Im März wurde wieder gejazzt im Haus der Ärzteschaft mit der Klaus-Esser-Bigband, eine der bekanntesten Bigbands in NRW. Die 18 Musiker spielten unter der Leitung von Rainer Alm klassische Bigband-Titel von Glenn Miller, Count Basie, Stan Kenton und vielem mehr.

Auch die kommende Konzertsaison 2018/2019 ist geprägt von vielen Highlights.

### Programmorschau Konzertsaison 2018/2019

#### Donnerstag, 20. Dezember 2018, 20:00 Uhr

Festliche Klänge zum Advent – Vorweihnachtliches Konzert mit aktuellen Preisträgern der Robert Schumann Hochschule

#### Donnerstag, 14. Februar 2019, 20:00 Uhr

Sinfoniekonzert zum Valentinstag mit der Camerata Louis Spohr

#### Donnerstag, 04. April 2019, 20:00 Uhr

Großer Musical-Abend mit der Folkwang Universität der Künste  
Klavier: Prof. Patricia Martin

#### Ticketservice:

Haus der Ärzteschaft, Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf

Telefon: 0211 4302 - 2499

E-Mail: konzerte-hdae@aekno.de

Info: www.aekno.de/musik

Karten für die jeweiligen Konzerte sind im Vorverkauf am Empfang im Haus der Ärzteschaft oder an der Konzertkasse erhältlich.



# Anhang

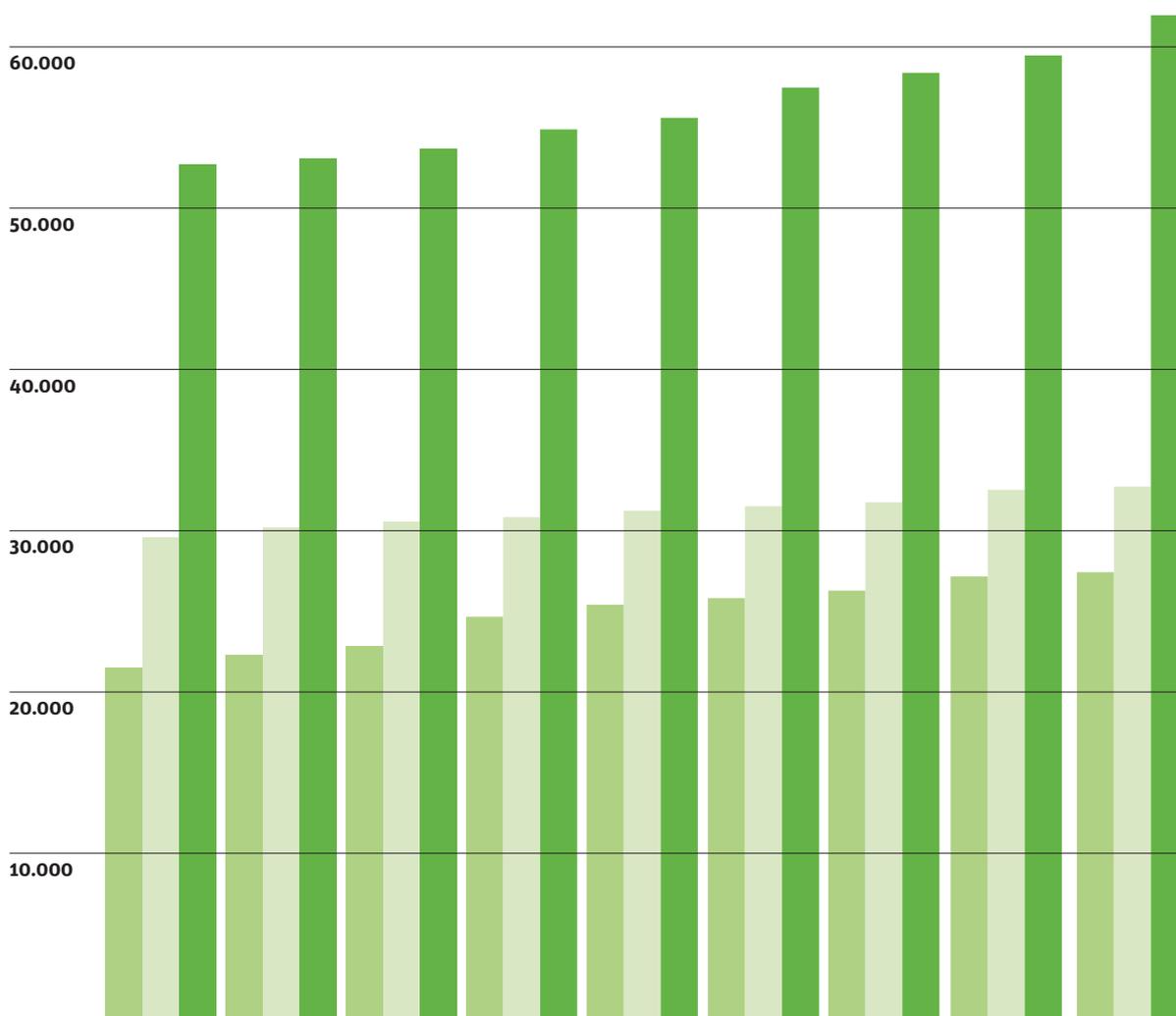
Mitgliederstatistik  
Fraktionen der Kammerversammlung  
Mitglieder des Vorstandes  
Finanzausschuss  
Gremien des Vorstandes der Ärztekammer Nordrhein  
Delegierte der Ärztekammer Nordrhein zum 121. Deutschen Ärztetag  
Vertreter der Ärztekammer Nordrhein in Gremien der Bundesärztekammer  
Träger der 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



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ärztinnen	22.240	23.031	23.742	24.502	25.333	26.068	26.833	27.689	28.379
Ärzte	29.891	30.194	30.505	30.825	31.143	31.477	31.708	32.137	32.658
Gesamt	52.131	53.225	54.247	55.327	56.476	57.545	58.541	59.826	61.037

## Ärztinnen/Ärzte nach Gebietsbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand 31.12.2017

Gebietsbezeichnung	Gesamt		Darunter: ohne ärztliche Tätigkeit Anzahl	Berufstätig		Davon:				
	Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent		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	17.857	1,4	4.374	13.483	1,9	1.803	981	10.842	198	640
Allgemeinmedizin	5.095	2,0	1.005	4.090	0,2	3.538	2.897	284	94	174
Anästhesiologie	3.975	3,3	761	3.214	2,8	648	427	2.418	18	130
Anatomie	19	5,6	6	13	0	1	0	11	0	1
Arbeitsmedizin	472	1,7	162	310	0	68	24	66	20	156
Augenheilkunde	1.317	0,9	357	960	1,5	770	533	165	1	24
Biochemie	7	0	4	3	0	0	0	3	0	0
Chirurgie*	6.129	2,6	1.338	4.791	2,6	1.689	1.319	2.900	37	165
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	3.467	0,7	944	2.523	0,1	1.531	1.255	903	9	80
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**	1.111	-0,2	288	823	-2,3	587	500	211	4	21
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1.018	2,8	233	785	2,2	586	475	168	7	24
Humangenetik	51	10,9	3	48	11,6	23	6	20	2	3
Hygiene und Umweltmedizin	32	0	8	24	-4	7	1	14	1	2
Innere Medizin***	9.064	2,5	2169	6.895	2,2	3.478	2.649	3.142	57	218
Kinder- und Jugendmedizin	2.654	1,8	725	1.929	1,3	968	745	864	38	59
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	315	5,4	55	260	0,4	148	119	107	0	5
Laboratoriumsmedizin	179	0	54	125	2,5	89	25	29	2	5
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	118	6,3	20	98	5,4	38	4	52	5	3
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	293	2,8	55	238	2,6	171	154	61	0	6
Nervenheilkunde	492	-2,6	257	235	-5,2	163	149	47	5	20
Neurochirurgie	319	3,2	50	269	1,9	77	62	190	1	1
Neurologie	1.140	5,4	114	1.026	6,2	322	217	654	15	35
Nuklearmedizin	184	0,6	31	153	0,7	115	70	35	0	3
Öffentliches Gesundheitswesen	140	-1,4	80	60	-9,1	5	2	6	24	25
Pathologie****	287	2,9	63	224	1,4	121	66	99	1	3
Pharmakologie*****	106	1,0	35	71	0	8	1	31	7	25
Physikalische und Rehabilitative Medizin	135	0,8	36	99	4,2	61	40	36	0	2
Physiologie	20	5,3	6	14	0	2	1	7	3	2
Psychiatrie und Psychotherapie	1.625	2,5	209	1.416	0,6	642	540	705	15	54
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	498	1,2	105	393	-2,2	318	304	64	2	9
Radiologie	1.512	3,7	349	1.163	3,6	551	271	566	5	41
Rechtsmedizin	40	-2,4	10	30	-6,2	4	1	20	1	5
Strahlentherapie	207	4,0	31	176	1,2	99	33	74	0	3
Transfusionsmedizin	111	-2,6	17	94	-5,0	42	14	51	0	1
Urologie	1.048	4,1	275	773	3,6	414	349	344	5	10
<b>Insgesamt</b>	<b>61.037</b>	<b>2,0</b>	<b>14.229</b>	<b>46.808</b>	<b>1,7</b>	<b>19.087</b>	<b>14.234</b>	<b>25.189</b>	<b>577</b>	<b>1.955</b>

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 31.12.2017

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	10.943	0,4	2.954	7.989	0,8	1.119	552	6.353	134	383
Allgemeinmedizin	2.433	3,7	378	2.055	2,4	1.690	1.221	220	43	102
Anästhesiologie	1.919	3,7	425	1.494	3,4	318	185	1.104	11	61
Anatomie	5	0	2	3	0	0	0	3	0	0
Arbeitsmedizin	214	2,9	58	156	3,3	34	10	43	7	72
Augenheilkunde	580	1,9	149	431	2,6	343	199	70	1	17
Biochemie	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Chirurgie*	1.189	7,1	161	1.028	7,9	264	128	708	11	45
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2.045	1,8	320	1.725	1,8	1.014	779	649	9	53
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**	375	0,8	73	302	-0,3	199	147	92	3	8
Haut- und Geschlechtskrankheiten	579	4,1	132	447	3,7	319	239	108	5	15
Humangenetik	33	13,8	2	31	14,8	14	4	14	1	2
Hygiene und Umweltmedizin	15	-6,2	2	13	-7,1	4	0	7	1	1
Innere Medizin***	3.108	5,0	590	2.518	6,0	1.151	713	1.250	29	88
Kinder- und Jugendmedizin	1.557	2,3	410	1.147	2,8	544	360	522	32	49
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	214	6,5	35	179	2,3	106	78	71	0	2
Laboratoriumsmedizin	64	4,9	19	45	9,8	32	10	11	0	2
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	52	10,6	6	46	12,2	16	0	26	3	1
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	35	12,9	4	31	14,8	20	10	11	0	0
Nervenheilkunde	170	-1,2	92	78	-2,5	51	44	16	2	9
Neurochirurgie	74	5,7	10	64	0	13	11	51	0	0
Neurologie	531	7,1	60	471	7,5	147	87	296	10	18
Nuklearmedizin	58	3,6	8	50	0	40	21	10	0	0
Öffentliches Gesundheitswesen	66	-1,5	41	25	-10,7	2	0	4	10	9
Pathologie****	105	4,0	16	89	2,3	41	14	46	1	1
Pharmakologie*****	21	10,5	4	17	13,3	4	0	8	0	5
Physikalische und Rehabilitative Medizin	55	1,9	12	43	2,4	28	17	15	0	0
Physiologie	5	25	1	4	33,3	0	0	3	1	0
Psychiatrie und Psychotherapie	851	3,5	113	738	1,4	331	263	381	5	21
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	277	0,7	53	224	-2,2	186	178	34	1	3
Radiologie	489	5,2	103	386	5,2	183	48	185	1	17
Rechtsmedizin	11	-8,3	1	10	-9,1	3	1	6	1	0
Strahlentherapie	88	4,8	12	76	0	40	11	34	0	2
Transfusionsmedizin	50	0	4	46	-2,1	22	6	23	0	1
Urologie	167	11,3	16	151	11,8	55	33	93	2	1
<b>Insgesamt</b>	<b>28.379</b>	<b>2,5</b>	<b>6.266</b>	<b>22.113</b>	<b>2,6</b>	<b>8.333</b>	<b>5.369</b>	<b>12.468</b>	<b>324</b>	<b>988</b>

Quelle: BÄK

## Ärzte nach Gebietsbezeichnungen und Tätigkeitsarten

Stand 31.12.2017

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	6.914	2,9	1.420	5.494	3,7	684	429	4.489	64	257
Allgemeinmedizin	2.662	0,5	627	2.035	-2,0	1.848	1.676	64	51	72
Anästhesiologie	2.056	3,0	336	1.720	2,2	330	242	1.314	7	69
Anatomie	14	7,7	4	10	0	1	0	8	0	1
Arbeitsmedizin	258	0,8	104	154	-3,1	34	14	23	13	84
Augenheilkunde	737	0,1	208	529	0,6	427	334	95	0	7
Biochemie	6	0	4	2	0	0	0	2	0	0
Chirurgie*	4.940	1,6	1.177	3.763	1,3	1.425	1.191	2.192	26	120
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1.422	-0,8	624	798	-3,3	517	476	254	0	27
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**	736	-0,7	215	521	-3,3	388	353	119	1	13
Haut- und Geschlechtskrankheiten	439	1,2	101	338	0,3	267	236	60	2	9
Humangenetik	18	5,9	1	17	6,2	9	2	6	1	1
Hygiene und Umweltmedizin	17	6,2	6	11	0	3	1	7	0	1
Innere Medizin***	5.956	1,3	1.579	4.377	0,2	2.327	1.936	1.892	28	130
Kinder- und Jugendmedizin	1.097	1,0	315	782	-0,9	424	385	342	6	10
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	101	3,1	20	81	-3,6	42	41	36	0	3
Laboratoriumsmedizin	115	-2,5	35	80	-1,2	57	15	18	2	3
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	66	3,1	14	52	0	22	4	26	2	2
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	258	1,6	51	207	1,0	151	144	50	0	6
Nervenheilkunde	322	-3,3	165	157	-6,5	112	105	31	3	11
Neurochirurgie	245	2,5	40	205	2,5	64	51	139	1	1
Neurologie	609	3,9	54	555	5,1	175	130	358	5	17
Nuklearmedizin	126	-0,8	23	103	1,0	75	49	25	0	3
Öffentliches Gesundheitswesen	74	-1,3	39	35	-7,9	3	2	2	14	16
Pathologie****	182	2,2	47	135	0,8	80	52	53	0	2
Pharmakologie*****	85	-1,2	31	54	-3,6	4	1	23	7	20
Physikalische und Rehabilitative Medizin	80	0	24	56	5,7	33	23	21	0	2
Physiologie	15	0	5	10	-9,1	2	1	4	2	2
Psychiatrie und Psychotherapie	774	1,3	96	678	-0,3	311	277	324	10	33
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	221	1,8	52	169	-2,3	132	126	30	1	6
Radiologie	1.023	3,0	246	777	2,8	368	223	381	4	24
Rechtsmedizin	29	0	9	20	-4,8	1	0	14	0	5
Strahlentherapie	119	3,5	19	100	2,0	59	22	40	0	1
Transfusionsmedizin	61	-4,7	13	48	-7,7	20	8	28	0	0
Urologie	881	2,8	259	622	1,8	359	316	251	3	9
<b>Insgesamt</b>	<b>32.658</b>	<b>1,6</b>	<b>7.963</b>	<b>24.695</b>	<b>1,0</b>	<b>10.754</b>	<b>8.865</b>	<b>12.721</b>	<b>253</b>	<b>967</b>

Quelle: BÄK

## Fraktionen der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein

gemäß § 21 Heilberufsgesetz NRW (Wahlperiode 2014–2019)

### Fraktion „Marburger Bund“ (53 Mitglieder)

#### Vorsitzende:

Dr. med. Sven Dreyer,  
Düsseldorf  
Dr. med. Anja Maria Mitrenga-  
Theusinger M. Sc., Leverkusen

#### Stellvertretender Vorsitzender:

Michael Krakau, Köln

#### Weitere Fraktionsmitglieder:

Dr. med. Matthias Benn, Essen  
Dr. med. Lydia Berendes,  
Krefeld  
Dr. med. Jörg Christian  
Brokmann, Aachen  
Dr. med. Jan Brünsing, Köln  
Dr. med. Anne Bunte, Köln  
Dr. med. Günter R. Clausen,  
Neuss  
Dr. med. Daniela Dewald, Bonn  
Dr. med. Hansjörg Eickhoff,  
Troisdorf  
Sebastian Ertl, Essen  
Dr. med. Christoph Feldmann,  
Köln  
Dr. med. Thomas Fell, Würselen  
Dr. med. (I) Martina  
Franzkowiak de Rodriguez MPH,  
Düsseldorf  
Jürgen Gburek, Bedburg  
Prof. Dr. med. Reinhard  
Griebenow, Köln  
Stephan Goer, Essen  
Dr. med. Wilhelm Grohmann,  
Duisburg  
Dr. med. Bernhard Große-  
Ophoff, Köln  
Dr. med. Christiane Groß M. A.,  
Wuppertal  
PD Dr. med. Hansjörg Heep,  
Velbert  
Dr. med. Stefan Hegermann,  
Mönchengladbach  
Ingo Heinze, Bonn  
Rudolf Henke, Aachen  
Dr. med. Dagmar Hertel, Köln  
Hans-Dietrich Hinz, Pulheim  
PD Dr. med. Klaudia Huber-van  
der Velden, Köln  
Dr. med. Franz Jostkleigrewe,  
Duisburg  
Dr. med. Wolfgang Klingler,  
Moers

Dr. med. Tanja Kokuß,  
Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Dipl.-Biol.  
Michael Koldehoff MHBA,  
Essen  
Dr. med. Felix Kolibay, Köln  
Dr. med. Lars-Immo Krämer,  
Köln  
Dr. med. Daniel Krause, Köln  
Michael Lachmund, Remscheid  
Ltd. Kreismed.-Dir. Dr. med.  
Rudolf Lange, Mettmann  
Ltd. Stadtmed.-Dir. Dr. med.  
Klaus Ferdinand Laumen,  
Mönchengladbach  
Dr. med. Erich Theo Merholz,  
Solingen  
Christian Mey D.E.S.A.,  
Leverkusen  
Sven Lindner, Düsseldorf  
Dr. med. Wilhelm Rehorn,  
Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Fuat Hakan  
Saner, Essen  
Dr. med. Thomas Scheck, Bonn  
PD Dr. med. Heinrich Schüller,  
Bonn  
Dr. med. Christian Schulte,  
Siegburg  
Dr. med. Peter Schulz-Algie,  
Pulheim  
Dr. med. Birgit Simon, Bonn  
Dr. med. Robert Stalman,  
Moers  
Dr. med. Ursula Stalman,  
Oberhausen  
Dr. med. Heinz Stammel, Bonn  
Dr. med. Christoph  
Tenhagen M. Sc., Wesel  
Prof. Dr. med. Markus Tingart,  
Aachen

### Fraktion „Ärztbündnis Nordrhein“ (41 Mitglieder)

#### Vorsitzender:

Dr. med. Lothar Rütz, Köln

#### Stellvertretender Vorsitzender:

Prof. Dr. med. Bernd Bertram,  
Aachen

#### Weitere Fraktionsmitglieder:

Eeva-Kristiina Akkanen-vom  
Stein, Wermelskirchen  
Dr.-medic (RO) Andrea  
Bamberg M. Sc., MBA, Düren  
Christa Bartels, Düren

Dr. med. Thomas Bärtling,  
Würselen  
Dr. med. Martin Bresgen, Köln  
Uwe Brock, Mülheim  
Dr. med. Thomas Buchmann,  
Solingen  
Wieland Dietrich, Essen  
Dr. med. Georg Döhmen,  
Mönchengladbach  
Dr. med. Helga Eitzenberger-  
Wollring, Essen  
Sebastian Exner, Stolberg  
Dr. med. Thomas Fischbach,  
Solingen  
Dr. med. Folker Franzen,  
Bergisch Gladbach  
Dr. med. Johannes Gensior,  
Korschenbroich  
Dr. med. Ivo Grebe, Aachen  
Dr. med. Lothar Gülden, Wesel  
Dr. med. Norbert Hartkamp,  
Solingen  
Dr. med. Mathias Jorde,  
Mönchengladbach  
Dr. med. Peter Kaup,  
Oberhausen  
Dr. med. Ralph-Detlef Köhn,  
Essen  
Dr. med. Hella Körner-Göbel,  
Wuppertal  
Dr. med. Matthias Krick, Moers  
Dr. med. Ernst Lennartz,  
Heinsberg  
Dr. med. Josef Ley, Köln  
Dr. med. Sabine Marten,  
Düsseldorf  
Hans-Peter Meuser, Langenfeld  
Dr. med. Karsten Paust, Bonn  
Friedrich Johannes Neitscher,  
Euskirchen  
Manfred Pollok, Hürth  
Dr. med. Michael Rado,  
Bergheim  
Dr. med. Tobias Resch,  
Düsseldorf  
Michael Skutta, Düsseldorf  
Barbara vom Stein, Burscheid  
Dr. med. Michael Stephan-  
Odenthal, Leverkusen  
Dr. med. Rudolf Stratmeyer,  
Köln  
Dr. med. Klaus Strömer,  
Mönchengladbach  
Dr. med. Herbert Sülz,  
Wipperfürth  
Dr. med. Joachim Wichmann  
MBA, Krefeld  
Dr. med. Ludger Wollring,  
Essen

### Fraktion „VoxMed“ (27 Mitglieder)

#### Vorsitzender:

Dr. med. Rainer Holzborn,  
Duisburg

#### Stellvertretende Vorsitzende:

Dr. med. Arndt Berson MHBA,  
Kempen  
Dr. med. Oliver Funken,  
Rheinbach

#### Weitere Fraktionsmitglieder:

Dr. med. Stephan Becker,  
Oberhausen  
Dr. med. Werner Boxberg,  
Wuppertal  
Dr. med. Walter Dittmer,  
Simmerath  
Dr. med. Ralph Eisenstein,  
Düsseldorf  
Dr. med. Hans Uwe Feldmann,  
Essen  
Martin Grauduszus, Erkrath  
Dr. med. Heiner Heister,  
Aachen  
Dr. med. Michael Kapp, Köln  
Dr. med. Stephan Kern, Bonn  
Bodo Kißmer, Duisburg  
Dr. med. Carsten König M. san.,  
Düsseldorf  
Dr. med. Jürgen Krömer,  
Düsseldorf  
PD Dr. med. Johannes  
Kruppenbacher, Bonn  
Dr. med. Andreas Marian,  
Blankenheim  
Dr. med. Guido Marx, Köln  
Dr. med. Dirk Mecking,  
Duisburg  
Sibylle Neumer, Velbert  
Dr. med. Ulrike Schalaster,  
Meckenheim  
Dr. med. Ansgar Stelzer,  
Stolberg  
Steffen Veen, Essen  
Dr. med. Hermann-Josef  
Verfürth, Neuss  
Dr. med. Jens Wasserberg,  
Bedburg  
Dr. med. Jürgen Zastrow, Köln  
Bernd Zimmer, Wuppertal

## Mitglieder des Vorstandes der Ärztekammer Nordrhein (Wahlperiode 2014–2019)

(Stand: 16. Oktober 2018)

### Präsident:

Rudolf Henke, Aachen

### Vizepräsident:

Bernd Zimmer, Wuppertal

### Beisitzer:

Prof. Dr. med. Bernd Bertram,  
Aachen

Dr. med. Anne Bunte, Köln  
Dr. med. Sven Dreyer, Düsseldorf  
Dr. med. Oliver Funken,  
Rheinbach  
Martin Grauduszus, Erkrath

Prof. Dr. med. Reinhard  
Griebenow, Köln  
Dr. med. Christiane Groß M.A.,  
Wuppertal  
PD Dr. med. Hansjörg Heep,  
Velbert  
Ingo Heinze, Bonn  
Dr. med. Heiner Heister,  
Aachen

Dr. med. Rainer Holzborn,  
Duisburg  
Dr. med. Anja Maria Mitrenga-  
Theusinger M. Sc., Leverkusen  
Dr. med. Lothar Rütz, Köln  
PD Dr. med. Maria Vehreschild,  
Köln (bis August 2018)  
Barbara vom Stein, Burscheid  
Dr. med. Joachim Wichmann  
MBA, Krefeld

## Finanzausschuss der Ärztekammer Nordrhein

Zuständig: Allgemeine Verwaltung und Kaufmännische Geschäftsführung

### Vorsitzender:

Dr. med. Wilhelm Rehorn,  
Düsseldorf

### Beisitzer:

Dr.-medic (RO) Andrea  
Bamberg M.Sc., MBA, Düren  
Dr. med. Werner Boxberg,  
Wuppertal  
Dr. med. Bernhard Große-  
Ophoff, Köln  
Dr. med. Peter Kaup,  
Oberhausen

### Verbindungsmann zum

#### Vorstand:

Dr. med. Rainer Holzborn,  
Duisburg

#### Stellvertretende Verbindungsfrau zum Vorstand:

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

## Gremien des Vorstandes der Ärztekammer Nordrhein (Wahlperiode 2014–2019)

### KOMMISSIONEN

#### Weiterbildungskommission

Zuständig: Ressort II

#### 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. Stefan Spittler, Krefeld  
Fritz Stagge, Essen  
Dr. med. Michael Willems,  
Hürth  
Prof. Dr. med. Karl Walter  
Zilkens, Aachen

#### Krankenhauskommission

Zuständig: Ressort I

Vorsitzende: Dr. med.  
Anja Maria Mitrenga-  
Theusinger M. Sc., Leverkusen

Dr. med. Thomas Buchmann,  
Solingen

Sebastian Exner, Stolberg  
Dr. med. Thomas Fell, Würselen  
Dr. med. Thomas Fischbach,  
Solingen  
Dr. med. Oliver Funken,  
Rheinbach  
Jürgen Gburek, Bedburg  
Dr. med. Michael Hammer,  
Düsseldorf  
Ltd. Stadtmed.-Dir. Dr. med.  
Klaus Ferdinand Laumen,  
Mönchengladbach  
Dr. med. Erich Theo Merholz,  
Solingen  
Dr. med. Thomas Scheck, Bonn  
Dr. med. Timo Spanholtz,  
Bergisch Gladbach

#### Beratungskommission zur substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger

Zuständig: Ressort II

Vorsitzender: Prof. Dr. med.  
Norbert Scherbaum, Essen

Beratungsführender Arzt:  
Jo Shibata, Köln

Dr. med. Peter Arbter, Krefeld  
Dr. med. Konrad Isernhagen,  
Köln  
Dr. med. Knut Krausbauer,  
Krefeld  
Dr. med. Thomas Kuhlmann,  
Bergisch Gladbach

**Redaktionsausschuss  
Rheinisches Ärzteblatt  
(Internetauftritt)**

**Zuständig:** Stabsstelle  
Kommunikation

*Seitens der Ärztekammer  
Nordrhein:*

Dr. med. Patricia Aden, Essen  
Christa Bartels, Düren  
Dr. med. Sven Dreyer,  
Düsseldorf  
Dr. med. (I) Martina Franz-  
kowiak de Rodriguez MPH,  
Düsseldorf  
Martin Grauduszus, Erkrath  
Dr. med. Ivo Grebe, Aachen  
Rudolf Henke, Aachen  
Dr. med. Dagmar Hertel, Köln  
Dr. med. Rainer Holzborn,  
Duisburg  
Dr. med. Wolfgang Klingler,  
Moers  
Dr. med. Matthias Krick, Moers  
Dr. med. Erich Theo Merholz,  
Solingen  
Dr. med. Jürgen Zastrow, Köln  
Bernd Zimmer, Wuppertal

**STÄNDIGE AUSSCHÜSSE**

**Ärztlicher Notdienst**

**Zuständig:** Ressort III

**Vorsitzender:** Dr. med.  
Rainer Holzborn, Duisburg

Dr. med. Ralph-Detlef Köhn,  
Essen  
Dr. med. Hella Körner-Göbel,  
Wuppertal  
Michael Krakau, Köln  
Hans-Peter Meuser, Langenfeld  
Sibylle Neumer, Velbert  
Dr. med. Wilhelm Rehorn,  
Düsseldorf  
Dr. med. Thomas Scheck, Bonn  
Dr. med. Peter Schulz-Algie,  
Pulheim  
Barbara vom Stein, Burscheid  
Dr. med. Jens Wasserberg,  
Bedburg  
Dr. med. Jürgen Zastrow, Köln

**Ärztliche Weiterbildung**

**Zuständig:** Ressort II

**Vorsitzender:** PD Dr. med.  
Hansjörg Heep, Velbert

Dr. med. Thomas Bärtling,  
Würselen  
Dr. med. Jörg Christian  
Brokmann, Aachen  
Dr. med. Daniela Dewald,  
Bonn  
Dr. med. Ralph Eisenstein,  
Düsseldorf  
Dr. med. Thomas Fischbach,  
Solingen  
Dr. med. Wilhelm Grohmann,  
Duisburg  
Dr. med. Heiner Heister,  
Aachen  
Dr. med. Daniel Krause, Köln  
Dr. med. Sabine Marten,  
Düsseldorf  
Dr. med. Erich Theo Merholz,  
Solingen  
Friedrich Johannes Neitscher,  
Euskirchen  
Steffen Veen, Essen  
Bernd Zimmer, Wuppertal

**Ärztliche Vergütungsfragen**

**Zuständig:** Ressort I

**Vorsitzender:** Bernd Zimmer,  
Wuppertal

Dr. med. Stephan Becker,  
Oberhausen  
Prof. Dr. med. Bernd Bertram,  
Aachen  
Dr. med. Werner Boxberg,  
Wuppertal  
Wieland Dietrich, Essen  
Dr. med. Hansjörg Eickhoff,  
Troisdorf  
Dr. med. Folker Franzen,  
Bergisch Gladbach  
Dr. med. Johannes Gensior,  
Korschenbroich  
Dr. med. Franz Jostkleigrew,  
Duisburg  
Dr. med. Wilhelm Rehorn,  
Düsseldorf  
Dr. med. Thomas Scheck, Bonn

**Berufsordnung, Allgemeine  
Rechtsfragen und Europa**

**Zuständig:** Ressort III

**Vorsitzender:** Bernd Zimmer,  
Wuppertal

Prof. Dr. med. Bernd Bertram,  
Aachen  
Wieland Dietrich, Essen

Dr. med. (I) Martina Franz-  
kowiak de Rodriguez MPH,  
Düsseldorf  
Dr. med. Bernhard Große-  
Ophoff, Köln  
Dr. med. Heiner Heister,  
Aachen  
Dr. med. Dagmar Hertel, Köln  
Dr. med. Anja Maria Mitrenga-  
Theusinger M. Sc., Leverkusen  
Dr. med. Lothar Rütz, Köln  
Prof. Dr. med. Fuat Hakan  
Saner, Essen  
Dr. med. Ulrike Schalaster,  
Meckenheim  
Dr. med. Joachim Wichmann  
MBA, Krefeld

**Öffentliches Gesundheits-  
wesen, Suchtgefahren und  
Drogenabhängigkeit**

**Zuständig:** Ressort I

**Vorsitzende:** Dr. med.  
Anne Bunte, Köln

Ltd. Kreismed.-Dir. a.D.  
Dr. med. Karl Heinz Feldhoff,  
Heinsberg  
Dr. med. Jutta Fleckenstein,  
Düsseldorf  
Dr. med. Klaus Göbels MPH,  
Düsseldorf  
Birgit Künanz, Leverkusen  
Ltd. Med.-Dir. Dr. med.  
Rainer Kundt, Essen  
Ltd. Kreismed.-Dir. Dr. med.  
Rudolf Lange, Mettmann  
Dr. med. Johanna Leclerc-  
Springer, Köln  
Ltd. Stadtmed.-Dir. Dr. med.  
Georg Ohde, Mülheim  
Dr. med. Lothar Rütz, Köln  
Dr. med. Stefan Schröter, Essen  
Dr. med. Bernhard Ziemer MPH,  
Euskirchen

**Prävention und  
Gesundheitsberatung**

**Zuständig:** Stabsstelle  
Kommunikation

**Vorsitzender:** Dr. med.  
Oliver Funken, Rheinbach

Dr. med. Thomas Bärtling,  
Würselen

Dr. med. Lydia Berendes,  
Krefeld  
Dr. med. Christiane  
Friedländer, Neuss  
Dr. med. Wolfgang Klingler,  
Moers  
Ltd. Kreismed.-Dir.  
Dr. med. Rudolf Lange,  
Mettmann  
Michael Skutta, Düsseldorf  
Christiane Thiele, Viersen

**Qualitätssicherung**

**Zuständig:** Ressort II

**Gemeinsamer Vorsitz:** Dr. med.  
Oliver Funken, Rheinbach/  
Dr. med. Sven Dreyer,  
Düsseldorf

Dr. med. Thomas Buchmann,  
Solingen  
Dr. med. Anne Bunte, Köln  
Dr. med. Daniela Dewald,  
Bonn  
Dr. med. (I) Martina Franz-  
kowiak de Rodriguez MPH,  
Düsseldorf  
Dr. med. Petra Jasker,  
Düsseldorf  
Dr. med. Ernst Lennartz,  
Heinsberg  
Barbara vom Stein, Burscheid

**AD-HOC-AUSSCHÜSSE**

**Ärztliche Tätigkeitsfelder  
(z. B. Honorararzt, MVZ)**

**Zuständig:** Ressort I

**Vorsitzende:** Dr. med.  
Christiane Groß M.A.,  
Wuppertal

Dr. med. Folker Franzen,  
Bergisch Gladbach  
Dr. med. Dagmar Hertel, Köln  
PD Dr. med. Klaudia Huber-van  
der Velden, Köln  
Dr. med. Michael Kapp, Köln  
Dr. med. Daniel Krause, Köln  
Dr. med. Sabine Marten,  
Düsseldorf  
Dr. med. Michael Rado,  
Bergheim  
Dr. med. Catherina Stauch,  
Düsseldorf

**Arbeitsmedizin und Umweltmedizin**

**Zuständig:** Ressort II

**Vorsitzender:** Dr. med. Rolf Hess-Gräfenberg, Düsseldorf

Michael Castillo, Bonn  
 Dr. med. Jutta Fleckenstein, Düsseldorf  
 Dr. med. Dagmar Hertel, Köln  
 Dr. med. Jürgen Krömer, Düsseldorf  
 Ltd. Kreismed.-Dir. Dr. med. Rudolf Lange, Mettmann  
 Dr. med. Stefan Schröter, Essen  
 Prof. Dr. med. Gerhard Wiesmüller, Köln

**Arzneimittelverordnung und -therapiesicherheit**

**Zuständig:** Ressort II

**Vorsitzende:** Prof. Dr. med. Petra Thürmann, Wuppertal

Melissa Camara Romero, Aachen  
 Dr. med. Walter Dittmer, Simmerath  
 Dr. med. Mathias Jorde, Mönchengladbach  
 Dr. med. Stephan Kern, Bonn  
 Dr. med. Tanja Kobaß, Düsseldorf  
 Dr. med. Ralph-Detlef Köhn, Essen  
 Dr. med. Karsten Paust, Bonn  
 Dr. med. Jörg Steinbusch, Übach-Pahlenberg  
 Bernd Zimmer, Wuppertal

**Arzt-Patienten-Kommunikation**

**Zuständig:** Ressort I

**Vorsitzender:** Dr. med. Heiner Heister, Aachen

Christa Bartels, Düren  
 Dr. med. Lydia Berendes, Krefeld  
 Dr. med. Ivo Grebe, Aachen  
 Dr. med. Christiane Groß M. A., Wuppertal  
 Dr. med. Norbert Hartkamp, Solingen  
 Michael Lachmund, Remscheid  
 Birgit Löber-Kraemer, Bonn  
 Dr. med. Ursula Stalman, Oberhausen

**Ausbildung zum Arzt/ Hochschulen und Medizinische Fakultäten**

**Zuständig:** Ressort II

**Vorsitzender:** Prof. Dr. med. Reinhard Griebenow, Köln

Melissa Camara Romero, Aachen  
 Dr. med. Bernhard Große-Ophoff, Köln  
 Ingo Heinze, Bonn  
 PD Dr. med. Klaudia Huber-van der Velden, Köln  
 Prof. Dr. med. Dipl.-Biol. Michael Koldehoff MHBA, Essen  
 Dr. med. Sabine Marten, Düsseldorf  
 Dr. med. Jochen Post, Nettetal  
 Dr. med. Tobias Resch, Düsseldorf  
 Steffen Veen, Essen

**E-Health**

**Zuständig:** Ressort II

**Vorsitzende:** Dr. med. Christiane Groß M. A., Wuppertal

Dr.-medic (RO) Andrea Bamberg M. Sc., MBA, Düren  
 Martin Grauduszus, Erkrath  
 Prof. Dr. med. Reinhard Griebenow, Köln  
 Dr. med. Wilhelm Hadam, Köln  
 Ingo Heinze, Bonn  
 Dr. med. Rainer Holzborn, Duisburg  
 Dr. med. Mathias Jorde, Mönchengladbach  
 Dr. med. Daniel Krause, Köln  
 Dr. med. Josef Ley, Köln  
 Dr. med. Ulrike Schalaster, Meckenheim  
 Dr. med. Robert Stalman, Moers

**Förderung gleichberechtigter Teilhabe von Frauen und Männern im Ehrenamt**

**Zuständig:** Ressort III

**Vorsitzende:** PD Dr. med. Maria Vehreschild, Köln (bis August 2018)

Dr. med. Nils Christian Thießen, Köln  
 Stellvertreterin: Dr. med. Lydia Berendes, Krefeld

Dr. med. Helga Eitzenberger-Wollring, Essen  
 Michael Skutta, Düsseldorf  
 Stellvertreterin: Eeva-Kristiina Akkanen-vom Stein, Wermelskirchen

Dr. med. Ulrike Schalaster, Meckenheim  
 Bernd Zimmer, Wuppertal  
 Stellvertreterin: Dr. med. Christiane Friedländer, Neuss

**Frauen in der Berufspolitik**

**Zuständig:** Ressort III

**Vorsitzende:** PD Dr. med. Maria Vehreschild, Köln (bis August 2018)

Dr. med. Patricia Aden, Essen  
 Eeva-Kristiina Akkanen-vom Stein, Wermelskirchen  
 Christa Bartels, Düren  
 Dr. med. Lydia Berendes, Krefeld  
 Alexandra Bick, Essen  
 Dr. med. Christiane Friedländer, Neuss  
 Dr. med. Christiane Groß M.A., Wuppertal  
 Dr. med. Johanna Leclerc-Springer, Köln  
 Dr. med. Ursula Stalman, Oberhausen  
 Barbara vom Stein, Burscheid

**Infektionserkrankungen**

**Zuständig:** Ressort II

**Vorsitzende:** Dr. med. Anne Bunte, Köln

Dr.-medic (RO) Andrea Bamberg M. Sc., MBA, Düren  
 Sebastian Exner, Stolberg  
 Dr. med. Jutta Fleckenstein, Düsseldorf  
 Dr. med. Klaus Göbels MPH, Düsseldorf  
 Dr. med. Ivo Grebe, Aachen  
 Dr. med. Tanja Kobaß, Düsseldorf  
 Michael Krakau, Köln

PD Dr. med. Johannes Kruppenbacher, Bonn  
 Ltd. Kreismed.-Dir. Dr. med. Rudolf Lange, Mettmann  
 Dr. med. Ernst Lennartz, Heinsberg  
 N.N.

**Junge Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Arbeitsbedingungen**

**Zuständig:** Ressort I

**Vorsitzende:** Dr. med. Anja Maria Mitrenga-Theusinger M. Sc., Leverkusen

Eeva-Kristiina Akkanen-vom Stein, Wermelskirchen  
 Christa Bartels, Düren  
 Dr. med. Arndt Berson MHBA, Kempen  
 Dr. med. Jan Brünsing, Köln  
 Dr. med. Daniela Dewald, Bonn  
 Sebastian Exner, Stolberg  
 Alexandra Henke, Erkelenz  
 Dr. med. Raphaela Schöfmann, Neuss

**Kammer 2020**

**Zuständig:** Ressort I

**1. Vorsitzender:** Rudolf Henke, Aachen  
**2. Vorsitzender:** Bernd Zimmer, Wuppertal

Dr. med. Sven Dreyer, Düsseldorf  
 Dr. med. Oliver Funken, Rheinbach  
 Dr. med. Rainer Holzborn, Duisburg  
 Dr. med. Anja Maria Mitrenga-Theusinger M. Sc., Leverkusen  
 Barbara vom Stein, Burscheid  
 Dr. med. Joachim Wichmann MBA, Krefeld

**Kammer IT**

**Zuständig:** Ressort II

Dr. med. Arndt Berson MHBA, Kempen  
 Dr. med. Anja Maria Mitrenga-Theusinger M. Sc., Leverkusen  
 Dr. med. Herbert Sülz, Wipperfürth

**Kooperation der Gesundheitsberufe und der Versorgungssektoren**

**Zuständig:** Ressort I

**Gemeinsamer Vorsitz:**

Dr. med. Anja Maria Mitrenga-Theusinger M. Sc., Leverkusen/  
Bernd Zimmer, Wuppertal

Dr. med. Matthias Benn, Essen  
Prof. Dr. med. Bernd Bertram, Aachen

Dr. med. Daniela Dewald, Bonn  
Dr. med. Stefan Hegermann, Mönchengladbach

Dr. med. Heiner Heister, Aachen  
Sibylle Neumer, Velbert

Dr. med. Michael Rado, Bergheim  
Barbara vom Stein, Burscheid

**Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

**Zuständig:** Ressort II

**Vorsitzender:** Dr. med. Heiner Heister, Aachen

Eeva-Kristiina Akkanen-vom Stein, Wermelskirchen  
Christa Bartels, Düren

Dr. med. Norbert Hartkamp, Solingen  
André Karger, Düsseldorf

Dr. med. Tanja Kobuß, Düsseldorf  
Dr. med. Maike Monhof-Führer, Remscheid

Dr. med. Stefan Spittler, Krefeld  
Dr. med. Ansgar Stelzer, Stolberg

**Rettungsdienst**

**Zuständig:** Ressort II

**Vorsitzender:** Ingo Heinze, Bonn

Dr. med. Jörg Christian Brokmann, Aachen

Dr. med. Bernd Döhmen, Mönchengladbach

Dr. med. Sven Dreyer, Düsseldorf

Dr. med. Thomas Fell, Würselen  
Thomas Franke, Mülheim

Dr. med. Ivo Grebe, Aachen

Dr. med. Stefan Hegermann, Mönchengladbach

Dr. med. Hella Körner-Göbel, Wuppertal

Dr. med. Christian Schulte, Siegburg

Dr. med. Frank Sensen, Düsseldorf

Steffen Veen, Essen

**WEITERE GREMIEN**

**Mitglieder im Gemeinsamen Ausschuss IQN**

**Vorsitzender:** Dr. med. Sven Dreyer, Düsseldorf

Dr. med. Oliver Funken, Rheinbach

Dr. med. Jürgen Neuß, Aachen

**Schlichtungsausschuss nach § 111 Abs. 2 ArbGG**

**Zuständig:** Ressort III

**Arbeitgebervertretung:**

Dr. med. Jürgen Krömer, Düsseldorf

**Stellvertreter:**

Utha Spellerberg, Köln  
Bernd Zimmer, Wuppertal

**Arbeitnehmervertretung:**

Beate Grube, Voerde

**Stellvertreterinnen:**

Dagmar Burkandt, Düsseldorf  
Serin Alma, Jüchen

Monika Rueb, Bergheim  
Tanja Mund, Voerde

**Kommission Transplantationsmedizin**

**Zuständig:** Ressort II

**Sitzungsort Essen:**

**Vorsitzender:**

Edmund Brahm, Präsident des LG Dortmund a. D., Dortmund

**Stellvertretende Vorsitzende:**

Dr. jur. Monika Anders, Präsidentin des LG Essen a. D., Essen

Dr. jur. Jürgen Burghardt, Vorsitzender Richter am LSG NRW a. D., Essen

Dr. jur. Claudia Poncelet, Präsidentin des SG Aachen, Aachen

Dr. jur. Johannes Jansen, Vorsitzender Richter am LSG NRW, Essen

Dr. jur. Günter Schwieren, Präsident des LG Bielefeld a. D., Hamm

**Ärztliches Mitglied:**

N.N.

**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

Dr. med. Michael Werner, Bochum

**Psychologisch erfahrene Person:**

Prof. Dr. med. Susanne Hagen, Düsseldorf

**Stellvertretende psychologisch erfahrene Personen:**

Dr. med. Elisabeth Fromm-Obertreis, Ratingen

Dipl.-Psych. Dr. rer. med. Mathilde Kappe-Weber, Paderborn

Dipl.-Psych. Dr. rer. nat. Reinholde Kriebel, Essen

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, Köln

**Stellvertretende Vorsitzende:**

Jürgen Franz, Vorsitzender Richter am LG Aachen a. D., Aachen

Dietmar Reiprich, Vorsitzender Richter am LG Köln, Köln

Witold Strecker, Vorsitzender Richter am OLG Düsseldorf a. D., Meerbusch

Paul-Hermann Wagner, Vorsitzender Richter am LG Bonn a. D., Bonn

**Ärztliches Mitglied:**

Prof. Dr. med. Kuno Rommelsheim, Nettetal

**Stellvertretende ärztliche Mitglieder:**

Dr. med. Michael Adamczak, Mönchengladbach

Dr. med. Susanne Nausester, Leverkusen

Dr. med. Wilhelm Rehorn, Düsseldorf

Dr. med. Irmtraud Sprenger-Klasen, Düsseldorf

**Psychologisch erfahrene Person:**

Dr. med. Anja Ferfers, Köln

**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

**Ethik-Kommission der Ärztekammer Nordrhein**

**Zuständig:** Ressort II

**Vorsitzender:** Prof. Dr. med. Kurt Racké, Bonn

**Gremiums-Vorsitzende:**

Dr. med. Michael Adamczak, Mönchengladbach

Prof. Dr. med. Martin Pfohl, Duisburg

Dr. med. Dr. jur. Frank Pluisch, Köln

Prof. Dr. med. Kurt Racké, Bonn  
PD Dr. med. Franz Josef Schuier, Düsseldorf

Prof. Dr. med. Hermann Schulte-Wissermann, Krefeld

Prof. Dr. med. Winfried Siffert, Essen

**Personen mit Befähigung zum Richteramt:**

Jürgen Franz, Vors. Richter am LG Aachen a. D., Aachen

Prof. Dr. Helmut Frister, Lehrstuhl für Strafrecht und Strafprozessrecht, Düsseldorf

Prof. Dr. Dirk Looschelders, Institut für Versicherungsrecht, Düsseldorf

Prof. Dr. jur. Dirk Olzen, Institut für Rechtsfragen der Medizin a. D., Düsseldorf  
Rainer Rosenberger, Vors.  
Richter am OLG a. D., Köln  
RAin Caroline Schulz,  
Ärztekammer Nordrhein

#### Ärztinnen und Ärzte:

PD Dr. med. Hagen S. Bachmann, Essen  
Prof. Dr. med. Michael Betzler, Witten  
Prof. Dr. med. Norbert Bornfeld, Essen  
Dr. med. Vera Bull, Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Michael Diestelhorst, Köln  
Prof. Dr. med. Michael Friedrich, Krefeld  
Dr. med. Dr. med. dent. Lars Benjamin Fritz MBA, Willich  
Prof. Dr. med. Hans-Jürgen von Giesen M. Sc., Krefeld  
Prof. Dr. med. Karl Axel Hartmann, Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Thomas Hohlfeld, Düsseldorf  
Dr. med. Wilhelm Theodor Jansen, Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Adam Henry Kurzeja, Düsseldorf  
Dr. med. Cornelius Lottner, Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Hans Merk, Mülheim  
Prof. Dr. med. Peter Jürgen Rathert, Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Harald Rieder, Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Bernhard Roth, Köln  
Prof. Dr. med. Ursula Sehart-Ricken, Essen  
Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Schoppe, Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Gerhard Steinau, Aachen  
Prof. Dr. med. Peter Thümler, Düsseldorf  
Dr. med. Johannes Verfürth, Duisburg  
Dr. med. Heike Wagner, Krefeld  
Prof. Dr. med. Friedrich Weber, Bergisch Gladbach  
Dr. med. Hilal Rudolf Rainer Yahya, Duisburg  
Dr. med. Karl-Heinz Zeisler, Ratingen

Prof. Dr. med. Klaus Peter Zerres, Aachen  
Prof. Dr. med. Karl Walter Zilkens, Aachen

#### Personen mit wissenschaftlicher oder beruflicher Erfahrung auf dem Gebiet der Ethik:

Prof. Dr. med. Michael Betzler, Essen  
Prof. Dr. med. Norbert Bornfeld, Essen  
Prof. Dr. rer. nat. Karl-Heinz Jöckel, Essen  
Prof. Dr. rer. medic. Martin Hellmich, Köln  
Prof. Dr. rer. nat. et med. habil. Frank Wilhelm Krummenauer, Witten  
Prof. Dr. med. Adam Henry Kurzeja, Düsseldorf  
PD 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. Peter Jürgen Rathert, Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Schoppe, Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Peter Thümler, Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Klaus Peter Zerres, Aachen

#### Personen aus dem Bereich der Patientenvertretung:

Marianne Fraaij, Köln  
Anke Franzen, Essen  
Ulf Jacob, Essen  
Friedrich-Wilhelm Mehrhoff, Neuss  
Dr. phil. Volker Runge, Bad Wünnenberg

#### Apothekerinnen/Apotheker:

Katrin Althoff, Königswinter  
Dr. rer. nat. Alexander Dauth, Linz/Rhein  
Armin Pütz, Bonn  
Ulrike Schönau-Wendling, Sinzig  
Dr. rer. nat. Arwed Schwarzer, Mülheim  
Dr. rer. nat. Günther Twietmeyer, Krefeld

#### Ständige Kommission In-vitro-Fertilisation/Embryo- transfer nach der Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion gemäß § 13 Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte

Zuständig: Ressort II

#### Vorsitzender:

Prof. Dr. med. Joseph Neulen,  
Aachen

#### Stellvertretender Vorsitzender:

Dr. med. Georg Döhmen,  
Mönchengladbach

#### Juristische Mitglieder:

RAin Christina Hirthammer-  
Schmidt-Bleibtreu  
Ärztekammer Nordrhein  
RAin Caroline Schulz,  
Ärztekammer Nordrhein

#### Ärztliche Mitglieder:

Prof. Dr. med. Hans Georg  
Bender, Meerbusch  
Dr. med. Hannelore Hauß-  
Albert, Duisburg  
Prof. Dr. med. Jan-Steffen  
Krüssel, Düsseldorf  
Birgit Löber-Kraemer,  
Bonn  
Dr. med. Irene Pütz,  
Köln  
Dr. med. Tobias Resch,  
Düsseldorf  
Dr. med. Jürgen Schulze,  
Erfstadt  
Dr. med. Johannes Verfürth,  
Duisburg

#### Kommission

#### Präimplantationsdiagnostik

Zuständig: Ressort II

#### Vorsitzender:

Prof. Dr. med. Klaus Zerres,  
Aachen

#### Stellvertretender Vorsitzender:

Prof. Dr. jur. Helmut Frister,  
Düsseldorf

#### Mitglieder:

Bianka Becker, Münster  
Dr. med. Simon Cohen,  
Duisburg  
Dr. med. Peter Heuschen,  
Meckenheim  
Rita Lawrenz, Bielefeld  
Christiane Vetter, Düsseldorf

#### Stellvertretende Mitglieder:

PD Dr. phil. Johann S. Ach,  
Münster  
Dr. med. Beate Albrecht, Essen  
Ulrike Atkins, M. Th.,  
Düsseldorf  
Simone Bakus, Düsseldorf  
Dr. med. Hannelore Hauß-  
Albert, Duisburg  
Friedrich-Wilhelm Herkelmann,  
Dortmund  
Prof. Dr. med. Ludwig Kiesel,  
Münster  
Dr. med. Gabriele Küpper,  
Eschweiler  
PD Dr. med. Kristina Müller,  
Meerbusch  
Dr. med. Ulrich Raupp, Wesel  
Klaus Schelp, Münster  
Prof. Dr. med. Heinrich  
Schulze-Mönking, Telgte  
Dr. med. Stephan Waltz, Köln

**Anmerkung: Die aktuelle  
Übersicht zur Besetzung der  
Gremien des Vorstandes der  
Ärztekammer Nordrhein und  
weiterer Gremien ist über die  
Homepage [www.aekno.de](http://www.aekno.de)  
abrufbar.**

## Delegierte der Ärztekammer Nordrhein zum 121. Deutschen Ärztetag vom 8. bis 11. Mai 2018 in Erfurt

(gewählt in der Kammerversammlung am 18. November 2017)

### Fraktion „Marburger Bund“

#### Delegierte

Dr. med. Lydia Berendes,  
Krefeld  
Dr. med. Anne Bunte, Köln  
Dr. med. Daniela Dewald, Bonn  
Dr. med. Sven Dreyer,  
Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Reinhard  
Griebenow, Köln  
Dr. med. Christiane Groß M. A.,  
Wuppertal  
PD Dr. med. Hansjörg Heep,  
Velbert  
Michael Krakau, Köln  
Michael Lachmund, Remscheid  
Dr. med. Anja Mitrenga-  
Theusinger M. Sc.,  
Leverkusen  
Dr. med. Wilhelm Rehorn,  
Düsseldorf  
Dr. med. Ursula Stalman,  
Oberhausen  
PD Dr. med. Maria Vehreschild,  
Köln

#### Ersatzdelegierte

Dr. med. Robert Stalman,  
Moers  
Dr. med. Wolfgang Klingler,  
Moers  
Dr. med. Erich Theo Merholz,  
Solingen  
Dr. med. Matthias Benn,  
Essen  
Dr. med. Dagmar Hertel,  
Köln  
Rudolf Henke, Aachen

### Fraktion „Ärztbündnis Nordrhein“

#### Delegierte

Christa Bartels, Düren  
Prof. Dr. med. Bernd Bertram,  
Aachen  
Wieland Dietrich, Essen  
Dr. med. Folker Franzen,  
Bergisch Gladbach  
Dr. med. Ivo Grebe, Aachen  
Dr. med. Lothar Rütz, Köln  
Dr. med. Herbert Sülz,  
Wipperfürth  
Barbara vom Stein, Burscheid  
Dr. med. Joachim Wichmann  
MBA, Krefeld

#### Ersatzdelegierte

Dr. med. Norbert Hartkamp,  
Solingen  
Dr. med. Ernst Lennartz,  
Heinsberg  
Dr. med. Thomas Buchmann,  
Solingen  
Dr. med. Thomas Fischbach,  
Solingen  
Dr. med. Michael Rado,  
Bergheim

### Fraktion „VoxMed“

#### Delegierte

Bernd Zimmer, Wuppertal  
Dr. med. Rainer Holzborn,  
Duisburg  
Dr. med. Oliver Funken,  
Rheinbach  
Dr. med. Heiner Heister,  
Aachen  
Martin Grauduszus,  
Erkrath  
Dr. med. Hans Uwe Feldmann,  
Essen  
PD Dr. med. Johannes  
Kruppenbacher, Bonn

#### Ersatzdelegierte

Dr. med. Jürgen Krömer,  
Düsseldorf  
Dr. med. Guido Marx, Köln  
Dr. med. Ansgar Stelzer,  
Stolberg  
Dr. med. Carsten König,  
M. san., Düsseldorf  
Dr. med. Arndt Berson MHBA,  
Kempen  
Steffen Veen, Essen

**Bei Ausfall einer/eines  
Delegierten tritt an deren/  
dessen Stelle die/der Ersatz-  
delegierte der jeweiligen  
Fraktion in der Reihenfolge  
der Nominierung.**

# Vertreter der Ärztekammer Nordrhein in Gremien der Bundesärztekammer

## Deutsche Akademie für Allgemeinmedizin

Bernd Zimmer, Wuppertal

## Deutsche Akademie der Gebietsärzte

Prof. Dr. med. Reinhard Griebenow, Köln

## Finanzkommission der Bundesärztekammer

Dr. med. Rainer Holzborn, Duisburg  
Dr. med. Anja Mitrenga-Theusinger M.Sc., Leverkusen  
RA Dr. iur. Dirk Schulenburg MBA, Ärztekammer Nordrhein

## STÄNDIGE KONFERENZEN DER BUNDESÄRZTEKAMMER

### Ärztliche Weiterbildung

PD Dr. med. Hansjörg Heep, Velbert  
Bernd Zimmer, Wuppertal  
Prof. Dr. med. Susanne Schwalen, Ärztekammer Nordrhein

### Ärztliche Fortbildung

Prof. Dr. med. Reinhard Griebenow, Köln  
Dr. med. Frieder Götz Hutterer, Köln

### 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

### Qualitätssicherung

Dr. med. Oliver Funken, Rheinbach  
Dr. med. Sven Dreyer, Düsseldorf  
Dr. med. Susanne Macher-Heidrich, Ärztekammer Nordrhein

### Medizinische Fachberufe

Dr. med. Jürgen Krömer, Düsseldorf  
Cornelia Grün, Ärztekammer Nordrhein  
Prof. Dr. med. Susanne Schwalen, Ärztekammer Düsseldorf

## Ärztliche Versorgungswerke

Rudolf Henke, Ärztekammer Nordrhein,  
Dr. med. Jürgen Krömer, Düsseldorf  
Dr. med. Herbert Sülz, Wipperfürth  
Dr. iur. Steffen Breuer, Nordrheinische Ärzteversorgung  
Bernd Franken, Nordrheinische Ärzteversorgung  
Petra Preuschoff, Nordrheinische Ärzteversorgung

## Geschäftsführungen und Vorsitzende der Ethik-Kommissionen der Landesärztekammern

Prof. Dr. med. Kurt Racké, Bonn  
RAin Caroline Schulz, Ärztekammer Nordrhein

## Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen

Prof. Dr. med. Hans-Friedrich Kienzle, Köln  
Johannes Riedel, Präsident des OLG a. D., Bornheim  
Ulrich Langenberg, Ärztekammer Nordrhein  
Dr. med. Tina Wiesener MPH, Ärztekammer Nordrhein  
Dr. med. Beate Weber, Ärztekammer Nordrhein

## Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern

Ulrich Langenberg, Ärztekammer Nordrhein  
Prof. Dr. med. Susanne Schwalen, Ärztekammer Nordrhein

## Rechtsberater

RAin Christina Hirthammer-Schmidt-Bleibtreu,  
Ärztekammer Nordrhein  
RA Dr. iur. Dirk Schulenburg MBA, Ärztekammer Nordrhein

## Öffentlichkeitsarbeit

Dr. med. Rainer Holzborn, Duisburg  
Sabine Schindler-Marlow, Ärztekammer Nordrhein

## 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 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 Empt, Viersen
23	Prof. Dr. Hans-Werner Schlipköter, Düsseldorf	59	Dr. Günter Borchert, Bonn
24	Dr. Heinz Wachter, Köln	60	Dr. Alfred Heüvelodp, 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             | 105 | Dr. Werner Erdmann, Neuss                     |
| 76  | Dr. Bernhard Knoche, Düsseldorf             | 106 | Dr. Ingo Ossendorff, Lindlar                  |
| 77  | Prof. Dr. Hans-Joachim Streicher, Wuppertal | 107 | Dr. Gernot Blum, Mönchengladbach              |
| 78  | Dr. Kurt Thönelt, Essen                     | 108 | Prof. Dr. Wolfgang Wildmeister, Krefeld       |
| 79  | Prof. Dr. Horst Bourmer, Köln               | 109 | Dr. Norbert Brenig, Bonn                      |
| 80  | Dr. Uwe Kreuder, Aachen                     | 110 | Prof. Dr. Karl Kremer, Düsseldorf             |
| 81  | Dr. Bruno Spellerberg, Köln                 | 111 | Dr. Wolfgang Jorde, Mönchengladbach           |
| 82  | Dr. Hans-Günter Therhag, Velbert            | 112 | Dr. Hella Körner-Göbel, Neuss                 |
| 83  | Dr. Reiner Vosen, Köln                      | 113 | Dr. Alois Bleker, Oberhausen                  |
| 84  | Dr. Marthel Krug-Mackh, Gummersbach         | 114 | Dr. Wilhelm Beisen jun., Wesel                |
| 85  | Dr. Johann Meyer-Lindenberg, Bonn           | 115 | Dr. Nikolaus Wendling, Bonn                   |
| 86  | Dr. Herwart Lent, Bergisch Gladbach         | 116 | Dr. Reinhold M. Schaefer, Bonn                |
| 87  | Dr. Johann Friedrich Koll, Krefeld          | 117 | Dr. Ernst Malms, Essen                        |
| 88  | Prof. Dr. Wolfgang Schega, Krefeld          | 118 | Dr. Klaus Werner, Düsseldorf                  |
| 89  | Dr. Heilo Fritz, Viersen                    | 119 | Prof. Dr. Werner Kaufmann, Köln               |
| 90  | Dr. Bruno Menne, Bonn                       | 120 | Prof. Dr. Hans-Friedrich Kienzle, Köln        |
| 91  | Dr. Rudolf Seidel, Mülheim                  | 121 | Dr. Jan Leidel, Köln                          |
| 92  | Dr. Klaus Schütz, Reichshof-Eckenhagen      | 122 | Dr. Uta Stürtzbecher-Gericke, Mönchengladbach |
| 93  | Dr. Hanspeter Breunig, Siegburg             | 123 | Prof. Dr. Lutwin Beck, Düsseldorf             |
| 94  | Dr. Marianne Koch, München                  | 124 | Dr. Magret Hagemeyer, Krefeld                 |
| 95  | Dr. Josef Zilleken, Troisdorf               | 125 | Prof. Dr. Kurt Lennart, Mülheim               |
| 96  | Dr. Günter Quack, Bergisch Gladbach         | 126 | Prof. Dr. Georg Strohmeyer, Neuss             |
| 97  | Prof. Dr. Waltraut Kruse, Aachen            | 127 | Prof. Dr. Horst Sack, Essen                   |
| 98  | Dr. Winfried Schröer, Duisburg              | 128 | Prof. Dr. Hans Hermann Hilger, Hürth          |
| 99  | Prof. Dr. Franz A. Horster, Düsseldorf      | 129 | Prof. Dr. Hans Schäfer, Köln                  |
| 100 | Prof. Dr. Joachim Kort, Essen               | 130 | Dr. Wilfried Kratzsch, Düsseldorf             |
| 101 | Dr. Karl-Heinz Kimbel, Hamburg              | 131 | Prof. Dr. Elisabeth Borsch-Galetke, Essen     |
| 102 | Dr. Franz-Josef Kallenberg, Stolberg        | 132 | Dr. Otto Paulitschek, Krefeld                 |
| 103 | Dr. Willy Schneiderzyk, Köln                | 133 | Dr. Karl-Josef Eßer, Düren                    |
| 104 | Dr. Erwin Odenbach, Köln                    | 134 | Prof. Dr. Martin Exner, Bonn                  |

## 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 Mitarbeiter von Organisationen und Verbänden verliehen, die Aufgaben für den Landesteil Nordrhein wahrnehmen, ferner an langjährig tätige 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 Niemeyer, 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 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 Hügler, 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 Kirchhof, 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)

## 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)  
 Prof. Dr. Peter Dahr, Bensberg (1964)  
 Prof. Dr. Rudolf Hopmann, Köln (1964)  
 Prof. Dr. Wilhelm Flaskamp, Oberhausen (1966)  
 Prof. Dr. Walter Müller, Essen (1967)  
 Dr. Günter Albus, Leverkusen (1968)  
 Prof. Dr. Fritz Küster, Essen (1969)  
 Prof. Dr. Gerd Meyer-Schwickerath, Essen (1970)  
 Dr. Robert Helsper, Düsseldorf (1970)  
 Dr. Hermann Mehring, Düsseldorf (1971)  
 Prof. Dr. Ulrich Kanzow, Solingen (1971)  
 Dr. Helmut Hohmann, Krefeld (1972)  
 Prof. Dr. Eberhard Bay, Düsseldorf (1973)  
 Dr. Hans Studt, Düsseldorf (1973)  
 Dr. Hans Porzberg, Düsseldorf (1974)  
 Prof. Dr. Hubert Meessen, Düsseldorf (1974)  
 Prof. Dr. Rudolf Hoppe, Düsseldorf (1974)  
 Prof. Dr. Wildor Hollmann, Köln (1974)  
 Prof. Dr. Josef Nöcker, Leverkusen (1974)  
 Dr. Otto Sprockhoff, Essen (1974)  
 Dr. Otto Ludescher, Köln (1976)  
 Dr. Gisbert Wesener, Aachen (1977)  
 Prof. Dr. Rudolf Gross, Köln (1977)  
 Dr. Werner Tigges, Krefeld (1977)  
 Dr. Hans-Werner Viergutz, Rodenkirchen (1977)  
 Prof. Dr. Hans Schlüssel, Siegburg (1977)  
 Dr. Viktor Ruppert, Köln (1978)  
 Dr. Ernst Rausch, Köln (1978)  
 Prof. Dr. Karl-Heinz Mannherz, Duisburg (1979)  
 Prof. Dr. Platon Pedrides, Duisburg (1979)  
 Prof. Dr. Norbert Klüken, Krefeld (1979)  
 Hubert Barth, Köln (1980)  
 Dr. Robert Klesper, Bonn (1981)  
 Dr. Rudolf Reue, Hürth (1981)

Dr. Hermann Gatersleben, Aachen (1982)  
 Prof. Dr. Hans Schadewaldt, Düsseldorf (1983)  
 Prof. Dr. Waltraut Kruse, Aachen (1984)  
 Dr. Herbert Frisch, Rheinhausen (1985)  
 Dr. Franz Esser, Duisburg (1985)  
 Prof. Dr. Waldemar Hort, Düsseldorf (1985)  
 Prof. Dr. St. Karol Kubicki, Berlin (1986)  
 Prof. Dr. Hans-Günter, Goslar (1986)  
 Prof. Dr. Georg Strohmeyer, Neuss (1988)  
 Prof. Dr. Horst Bourmer, Köln (1989)  
 Prof. Paul Walter Hartl, Aachen (1990)  
 Klaus Mulkau, Hamburg (1990)  
 Prof. Dr. Karl Kremer, Düsseldorf (1990)  
 Dr. Dieter Mitrenga, Köln (1990)  
 Dr. Dieter Schnell, Ruppichterorth (1990)  
 Prof. Dr. Harald Goebell, Essen (1991)  
 Prof. Dr. Friedrich-Wilh. Eigler, Essen (1991)  
 Prof. Dr. Reinhard Lohmann, Immenhausen (1992)  
 Prof. Dr. Vladimir Totovic, Bonn (1994)  
 Prof. Dr. Lucas Greiner, Wuppertal (1994)  
 Hermine Verheggen-Buschhaus, Köln (1996)  
 Prof. Dr. Hans-Jürgen Knieriem, Duisburg (1996)  
 Prof. Dr. Peter Brühl, Bonn (1997)  
 Dr. Wolfgang Jorde, Mönchengladbach (1997)  
 Alfons George, Köln (1999)  
 Prof. Dr. Wolf-Dieter Heiss, Köln (1999)  
 Dr. Ulrich Mairese, Wülfrath (2000)  
 Dr. Hilmar Hüneburg, Bonn (2002)  
 Prof. Dr. Rainer Sundmacher, Haan (2003)  
 Prof. Dr. Karl Köhle, Köln (2003)  
 Prof. Dr. Johannes Köbberling, Wuppertal, (2009)  
 Prof. Dr. Dr. Klaus Lehmann, Köln (2012)  
 PD Dr. med. Christian Jakobeit, Remscheid (2015)

## 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 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 Schlöggel, Köln (1980)  
 Prof. Dr. Josef Stockhausen, Köln (1980)  
 Dr. Friedrich Wilhelm Koch, Essen (1982)  
 Prof. Dr. Hans Kuhlendahl, Erkrath (1983)  
 Dr. Hans Graf von Lehndorff, 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 Weihrauch, Staatsrätin a.D., Düsseldorf (2017)

## 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 2019)

## 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 2019)

# Satzung der Ärztekammer Nordrhein vom 23. Oktober 1993

Stand: 21. November 2015

## § 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.

(4) Über Anträge auf Ergänzung oder Änderung der Tagesordnung entscheidet die Kammerversammlung. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung.

(5) Die Kammerversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist.

(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 Kammervorstandsmitglied 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) Der Kammervorstand ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Kammervorstandsmitglieder anwesend ist.

## § 9

### Aufgaben des Kammervorstandes

(1) Aufgabe des Kammervorstandes ist die Erledigung aller der Ärztekammer obliegenden Aufgaben auf Grund des Heilberufs-

gesetzes, 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

### Untergliederungen der Ärztekammer

(1) Gem. § 4 des Heilberufsgesetzes errichtet die Ärztekammer zur Erledigung der ihr obliegenden Aufgaben als Untergliederungen Bezirks- und Kreisstellen.

(2) Diese Untergliederungen sind keine Rechtspersonen.

(3) Die Ärztekammer stellt den Bezirks- und Kreisstellen die zur Durchführung ihrer Aufgaben erforderlichen Mittel zur Verfügung.

(4) Aufgabe der Untergliederungen 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.

(5) Die Verteilung der in Absatz 4 aufgeführten Aufgaben auf die Bezirks- und Kreisstellen regelt der Vorstand der Ärztekammer Nordrhein.

#### § 14

##### Bezirksstellen \*

Die Ärztekammer errichtet Bezirksstellen. Die betreffenden Kreisstellenvorstände können wegen der Errichtung von Bezirksstellen die Kammerversammlung anrufen.

#### § 15

##### Bezirksstellenausschuss \*

(1) Die nach § 13 Abs. 4 und 5 der Satzung einer Bezirksstelle obliegenden Aufgaben werden durch den Bezirksstellenausschuss durchgeführt.

(2) Der Bezirksstellenausschuss besteht aus:

- a) dem 1. Vorsitzenden,
- b) dem 2. Vorsitzenden,
- c) mindestens 3 Beisitzern.

Kreisstellenvorsitzende, die nicht dem Ausschuss angehören, sind mit beratender Stimme zuzuziehen.

(3) Der Bezirksstellenausschuss wird von den Mitgliedern der Kammerversammlung aus dem Bereich der betreffenden Bezirksstelle auf die Dauer der Wahlperiode der jeweiligen Kammerversammlung nach dem Verhältniswahlssystem gewählt. Aus der Mitte des Bezirksstellenausschusses wird von den Mitgliedern der Kammerversammlung aus dem Bereich der betreffenden Bezirksstelle der Vorsitzende und dessen Stellvertreter gewählt. Der Bezirksstellenausschuss führt nach Ablauf der Wahlperiode die Geschäfte weiter, bis der neue Bezirksstellenausschuss die Geschäftsführung übernommen hat.

Das Protokoll über die durchgeführte Wahl ist dem Kammervorstand vorzulegen. Die getätigte Wahl bedarf der Genehmigung durch den Kammervorstand.

(4) Auf Vorschlag des Kammervorstandes kann die Kammerversammlung die Mitglieder des Bezirksstellenausschusses abberufen und eine Neuwahl anordnen. Kommt eine Neuwahl innerhalb einer Frist von zwei Monaten nicht zustande, so wird der Bezirksstellenausschuss durch den Kammervorstand eingesetzt. Die Einsetzung bedarf der Bestätigung durch die Kammerversammlung.

#### § 16

##### Kreisstellen

(1) Die Bereiche der Kreisstellen entsprechen den Gebieten der kreisfreien Städte und Kreise.

(2) 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.

(3) Der Kreisstellenvorstand wird durch die Kammerangehörigen aus dem Bereich der Kreisstelle durch geheime schriftliche Abstimmung gewählt.

(4) 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.

(5) 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.

(6) Die Amtszeit des Kreisstellenvorstandes beträgt fünf Jahre. Nach Ablauf der Amtszeit führt der Kreisstellenvorstand seine Geschäfte weiter, bis der neue Kreisstellenvorstand die Geschäfte übernehmen kann.

(7) 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.

#### § 16 a

##### Amtszeit \*

Die Amtszeit der Bezirksstellenausschüsse und der Kreisstellenvorstände entspricht der Amtszeit der Kammerversammlung.

#### § 17

##### Bekanntgabe \*

Satzungen, Geschäftsordnung und Beitragsordnung sowie die Bekanntmachungen der Ärztekammer Nordrhein sind im *Rheinischen Ärzteblatt* zu veröffentlichen. Sie treten, sofern nichts anderes ausdrücklich bestimmt wird, am Tage ihrer Veröffentlichung in Kraft.

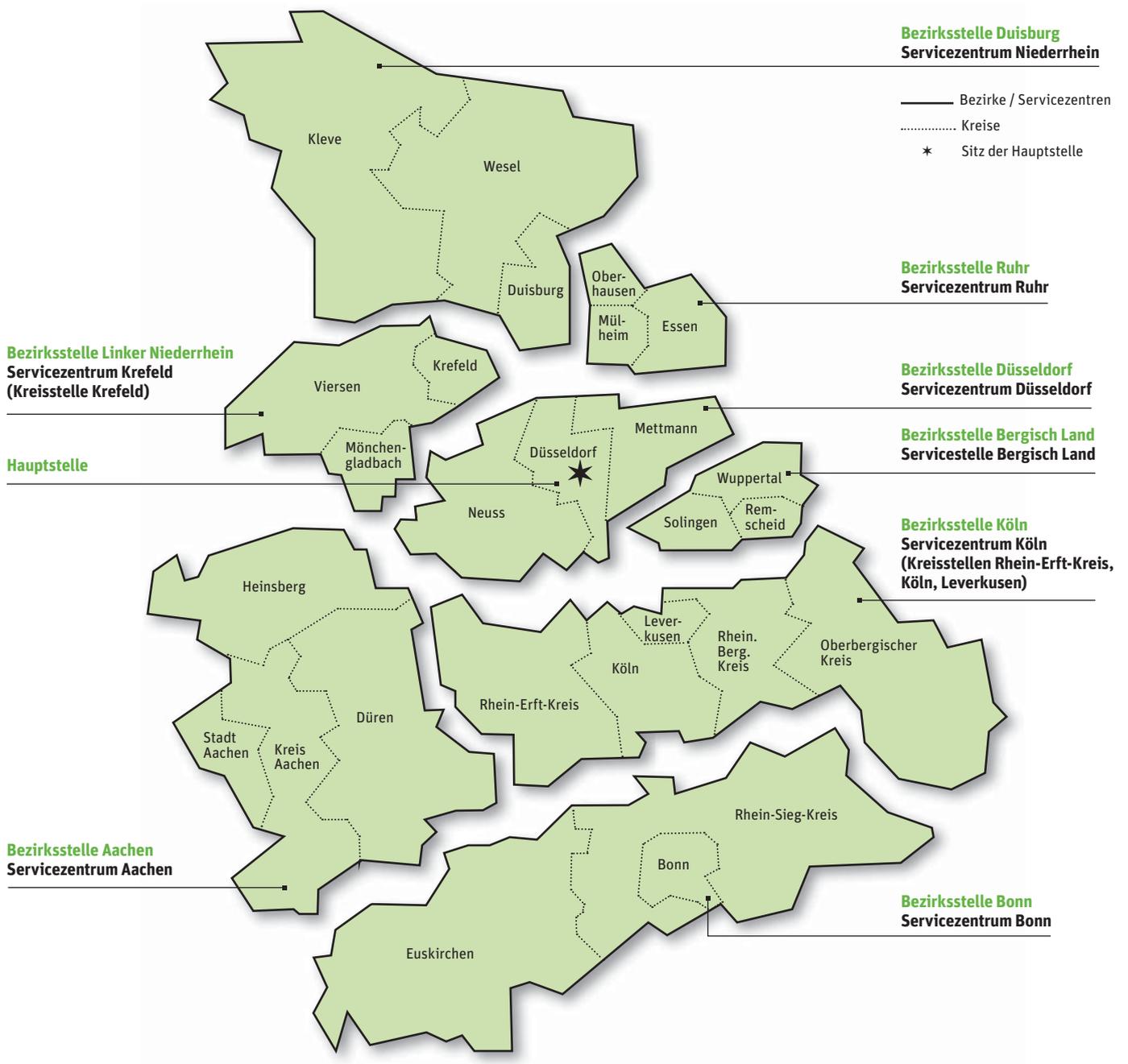
#### § 18

##### Inkrafttreten \*

Diese Satzung tritt am Tage nach der Veröffentlichung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Satzung der Ärztekammer Nordrhein vom 11. Juli 1955 (SMBl.NW.21220) außer Kraft.

\* nicht-amtliche Überschrift

## Die Ärztekammer Nordrhein – Hauptstelle, Bezirke und Kreise



**Allgemeine Fragen der Gesundheits-, Sozial- und Berufspolitik**

Ressortleiter: Geschäftsführender Arzt Ulrich Langenberg <a href="mailto:Ulrich.Langenberg@aekno.de">Ulrich.Langenberg@aekno.de</a>	☎ 2100	Sekretariat: Alexandra Langer-Brudek <a href="mailto:gesundheitswesen@aekno.de">gesundheitswesen@aekno.de</a>	☎ 2121 📠 5121	Referent:in: RAIN Lilian Becker <a href="mailto:Lilian.Becker@aekno.de">Lilian.Becker@aekno.de</a>	☎ 2186
Stellvert.: Dipl.-Biologin Christa Schalk, MPH Dr. med. Tina Wiesener, MPH	☎ 2110 ☎ 2170	<b>Europäische Gesundheitspolitik, Finanzierung des Gesundheitswesens, Krankenhausfinanzierung</b>		Dokumentation und Auswertung: Dr. med. Beate Weber	
Sekretariat: Ivonne Hüsken <a href="mailto:Ivonne.Huesken@aekno.de">Ivonne.Huesken@aekno.de</a>	☎ 2101 📠 5101	Referentin: Dipl.-Ges.Oec. Nina Rüttgen <a href="mailto:Nina.Ruettgen@aekno.de">Nina.Ruettgen@aekno.de</a>	☎ 2120	Sachbearbeitung: Simone Backes Stephanie Bartoli Bianca Dettmann Daniela Frommelius Christian Heintz Heike Heintz Viktoria Hohnen Stefanie Müller-Bartoli Katharina Polakowicz Joachim Schmitz Ines Welberts	☎ 2177 ☎ 2173 ☎ 2181 ☎ 2172 ☎ 2175 ☎ 2176 ☎ 2183 ☎ 2174 ☎ 2177 ☎ 2178 ☎ 2182
Angelina Straten, B.A. <a href="mailto:Angelina.Straten@aekno.de">Angelina.Straten@aekno.de</a>	☎ 2112 📠 5112	Sekretariat: Alexandra Langer-Brudek <a href="mailto:Alexandra.Langer-Brudek@aekno.de">Alexandra.Langer-Brudek@aekno.de</a>	☎ 2121 📠 5121	<a href="mailto:gak@aekno.de">gak@aekno.de</a>	
<b>Krankenhausplanung, Ambulante Versorgung, Neue Versorgungsformen</b>		<b>Gebührenordnung (GOÄ)</b>		<b>Bestandsabteilung:</b>	
Referent:in: Dipl.-Biologin Christa Schalk, MPH <a href="mailto:Christa.Schalk@aekno.de">Christa.Schalk@aekno.de</a>	☎ 2110	Referent:in: Dr. med. Kerrin Prangenberg	☎ 2130	Andrea Hougardy <a href="mailto:Andrea.Hougardy@aekno.de">Andrea.Hougardy@aekno.de</a>	☎ 2451
Sekretariat: Jennifer Mohr <a href="mailto:Jennifer.Mohr@aekno.de">Jennifer.Mohr@aekno.de</a>	☎ 2111 📠 5111	Referent: Dr. med. Stefan Gorlas	☎ 2131	Michael Kezmann <a href="mailto:Michael.Kezmann@aekno.de">Michael.Kezmann@aekno.de</a>	☎ 2452 📠 2449
<b>Koordination Kreis- und Bezirksstellen</b>		Referent:in: Dr. med. Anja Pieritz	☎ 2132	<b>Meldeabteilung:</b>	
Referent:in: Tanja Stöver, B.A. <a href="mailto:Tanja.Stoever@aekno.de">Tanja.Stoever@aekno.de</a>	☎ 2140 📠 5140	Sekretariat: Gabriele Dörner Meggy Hasenöhl Birte Nitschke <a href="mailto:goae@aekno.de">goae@aekno.de</a>	☎ 2133 ☎ 2134 ☎ 2135 📠 5133	Nancy Voß <a href="mailto:Nancy.Voss@aekno.de">Nancy.Voss@aekno.de</a>	☎ 2442
Referent:in: Dr. phil. Ulrike Schaaben <a href="mailto:Ulrike.Schaaben@aekno.de">Ulrike.Schaaben@aekno.de</a>	☎ 2145 📠 5145	<b>Patientenberatung</b>		Wolfgang Beckmann <a href="mailto:Wolfgang.Beckmann@aekno.de">Wolfgang.Beckmann@aekno.de</a>	☎ 2441
Ansprechpartnerinnen: Claudia Parmentier <a href="mailto:Claudia.Parmentier@aekno.de">Claudia.Parmentier@aekno.de</a>	☎ 2404	Referent: Dr. med. Axel Herzog	☎ 2160	Laura Berten <a href="mailto:Laura.Berten@aekno.de">Laura.Berten@aekno.de</a>	☎ 2444
Susanne Schmitz <a href="mailto:Susanne.Schmitz@aekno.de">Susanne.Schmitz@aekno.de</a>	☎ 2403 📠 2409	Referent:in: Dr. med. Elisabeth Lüking	☎ 2163	Noel Schmeisser <a href="mailto:Noel.Schmeisser@aekno.de">Noel.Schmeisser@aekno.de</a>	☎ 2443
<b>Kommunale Gesundheitspolitik, Öffentlicher Gesundheitsdienst</b>		Sachbearbeitung: Nadja Rößner Thomas Gröning <a href="mailto:Patientenberatung@aekno.de">Patientenberatung@aekno.de</a>	☎ 2161 ☎ 2162 ☎ 2500 📠 2169	<b>Servicepoint/eA-light:</b>	
Referent:in: Dr. med. Anja Pieritz	☎ 2132	<b>Geschäftsstelle der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein</b>		Verena Wirsén <a href="mailto:Verena.Wirsén@aekno.de">Verena.Wirsén@aekno.de</a>	☎ 2561
Referent: Dr. med. Axel Herzog	☎ 2160	Leiterin der Geschäftsstelle: Dr. med. Tina Wiesener, MPH <a href="mailto:Tina.Wiesener@aekno.de">Tina.Wiesener@aekno.de</a>	☎ 2170	Heike Goertz <a href="mailto:Heike.Goertz@aekno.de">Heike.Goertz@aekno.de</a>	☎ 2562 📠 5562
		Büroleiterin: Bettina Arentz	☎ 2171 📠 2179		

**Rechtsabteilung**

<b>Bereich Juristische Grundsatzangelegenheiten</b>		Referent: Claus-Hinrich Buschkamp <a href="mailto:claus.buschkamp@aekno.de">claus.buschkamp@aekno.de</a>	☎ 2320
Ressortltg.: RAIN Christina Hirthammer-Schmidt-Bleibtreu, Justiziarin <a href="mailto:hirthammer@aekno.de">hirthammer@aekno.de</a>	☎ 2300	Sekretariat: Saskia Haloschan-Better <a href="mailto:saskia.haloschan-better@aekno.de">saskia.haloschan-better@aekno.de</a>	☎ 2321
Sekretariat: Christoph Wiengarn <a href="mailto:christoph.wiengarn@aekno.de">christoph.wiengarn@aekno.de</a>	☎ 2301 📠 2309	Referent:in: Ass. iur. Dorothee Quick <a href="mailto:quick@aekno.de">quick@aekno.de</a>	☎ 2330
Referent:in: Christiane Kliesow <a href="mailto:christiane.kliesow@aekno.de">christiane.kliesow@aekno.de</a>	☎ 2305	Sekretariat: Andrea Niese-James <a href="mailto:andrea.niese-james@aekno.de">andrea.niese-james@aekno.de</a>	☎ 2331
<b>Bereich Rechtsberatung/Rechtsanwendung</b>		Referent: RA David Friedländer, LL.M <a href="mailto:david.friedlaender@aekno.de">david.friedlaender@aekno.de</a>	☎ 2340
Ressortltg.: Dr. iur. Dirk Schulenburg, MBA, Justiziar <a href="mailto:schulenburg.rechtsabteilung@aekno.de">schulenburg.rechtsabteilung@aekno.de</a>	☎ 2350	Sekretariat: Daniel Piekny <a href="mailto:daniel.piekny@aekno.de">daniel.piekny@aekno.de</a>	☎ 2341
Sekretariat: Adriana Treffer <a href="mailto:adriana.treffer@aekno.de">adriana.treffer@aekno.de</a>	☎ 2351	Ärztl. Referent:in: Pia Schmidt <a href="mailto:pia.schmidt@aekno.de">pia.schmidt@aekno.de</a>	☎ 2360
<b>Zentrale Annahme/Allgemeine Sachbearbeitung</b>		<b>Zuständige Stelle nach § 121a SGB V/ Gutachterstelle für freiwillige Kastration/ Schlichtungsausschuss nach § 111 ArbGG</b>	
Yvonne Kleinekorte <a href="mailto:kleinekorte@aekno.de">kleinekorte@aekno.de</a>	☎ 2302	Claus-Hinrich Buschkamp <a href="mailto:claus.buschkamp@aekno.de">claus.buschkamp@aekno.de</a>	☎ 2320
Thomas Woelke <a href="mailto:thomas.woelke@aekno.de">thomas.woelke@aekno.de</a>	☎ 2303	Sekretariat: Saskia Haloschan-Better <a href="mailto:saskia.haloschan-better@aekno.de">saskia.haloschan-better@aekno.de</a>	☎ 2321
Adriana Treffer <a href="mailto:adriana.treffer@aekno.de">adriana.treffer@aekno.de</a> <a href="mailto:rechtsabteilung@aekno.de">rechtsabteilung@aekno.de</a>	☎ 2351 📠 2359	<b>Bescheinigungen</b>	
<b>Sachbereich Recht</b>		Sekretariat: Andrea Niese-James <a href="mailto:andrea.niese-james@aekno.de">andrea.niese-james@aekno.de</a>	☎ 2331
Referent:in: RAIN Katharina Eibl <a href="mailto:Katharina.Eibl@aekno.de">Katharina.Eibl@aekno.de</a>	☎ 2310	<a href="mailto:rechtsabteilung@aekno.de">rechtsabteilung@aekno.de</a>	📠 2359
Sekretariat: Ulrike Hülsmann <a href="mailto:huelsmann@aekno.de">huelsmann@aekno.de</a>	☎ 2311		

**Allgemeine Verwaltung und**

Leiter: Dr. iur. Dirk Schulenburg, MBA, Justiziar <a href="mailto:Dr.Schulenburg@aekno.de">Dr.Schulenburg@aekno.de</a>	☎ 2400
Stellvert.: Dipl.-Bw. Thomas Schneider <a href="mailto:Thomas.Schneider@aekno.de">Thomas.Schneider@aekno.de</a>	☎ 2410
Referent:in: Gesche Mannheim <a href="mailto:Gesche.Mannheim@aekno.de">Gesche.Mannheim@aekno.de</a>	☎ 2460
Assistenz/Koordination: Claudia Parmentier <a href="mailto:Claudia.Parmentier@aekno.de">Claudia.Parmentier@aekno.de</a>	☎ 2404
Susanne Schmitz <a href="mailto:Susanne.Schmitz@aekno.de">Susanne.Schmitz@aekno.de</a>	☎ 2403 📠 2409
<b>Bereich Rechnungswesen und Personal</b>	
Referent: Dipl.-Bw. Thomas Schneider <a href="mailto:Thomas.Schneider@aekno.de">Thomas.Schneider@aekno.de</a>	☎ 2410
<b>Buchhaltung</b>	
Stellvert.: Dipl.-Bw. Volker Krämer <a href="mailto:Volker.Kraemer@aekno.de">Volker.Kraemer@aekno.de</a>	☎ 2411 📠 5411
Brigitte Dowidat <a href="mailto:Brigitte.Dowidat@aekno.de">Brigitte.Dowidat@aekno.de</a>	☎ 2412 📠 5412
Oliver Spahn <a href="mailto:Oliver.Spahn@aekno.de">Oliver.Spahn@aekno.de</a>	☎ 2413 📠 5413
<a href="mailto:Buchhaltung@aekno.de">Buchhaltung@aekno.de</a>	📠 2419

**PRÄSIDENT:**  
Rudolf Henke

**VICEPRÄSIDENT:**  
Bernd Zimmer

Persönliche Referentin:  
Dipl.-Ges.Oec. Nina Rüttgen  
[Nina.Ruettgen@aekno.de](mailto:Nina.Ruettgen@aekno.de) ☎ 2120

Vorstandsreferentin:  
Ass. iur. Aggi Schneider ☎ 2102  
[Aggi.Schneider@aekno.de](mailto:Aggi.Schneider@aekno.de) ☎ 2199

**Pressestelle/Stabsstelle Kommunikation**

Leiter der Stabsstelle: Horst Schumacher ☎ 2010  
(Pressesprecher/Chefredakteur Rheinisches Ärzteblatt)

Kommissarische Leiterin der Stabsstelle: Sabine Schindler-Marlow

☎ 2030  
☎ 2019

**Pressestelle/Öffentlichkeitsarbeit/Redaktion Rheinisches Ärzteblatt**

Karola Janke-Hoppe  
(Chefin vom Dienst) ☎ 2011  
[janke-hoppe@aekno.de](mailto:janke-hoppe@aekno.de)

Pressestelle@aekno.de  
[Rheinisches-Aerzteblatt@aekno.de](mailto:Rheinisches-Aerzteblatt@aekno.de)

Bülent Erdogan (Redakteur) ☎ 2013  
[buelent.erdogan@aekno.de](mailto:buelent.erdogan@aekno.de)

**Onlineredaktion www.aekno.de** ☎ 2020  
Jürgen Brenn (Online-Redakteur)  
[juergen.brenn@aekno.de](mailto:juergen.brenn@aekno.de)

Jocelyne Naujoks (Redakteurin) ☎ 2014  
[jocelyne.naujoks@aekno.de](mailto:jocelyne.naujoks@aekno.de)

**Gesundheitsberatung**

Referentinnen für Gesundheitsberatung:  
Sabine Schindler-Marlow ☎ 2030  
[sabine.schindler-marlow@aekno.de](mailto:sabine.schindler-marlow@aekno.de)

Snezana Marijan ☎ 2031  
[snezana.marijan@aekno.de](mailto:snezana.marijan@aekno.de)  
Selbsthilfe@aekno.de

☎ Telefondurchwahl  
☎ Telefax

Stand: Oktober 2018

**Medizinische Grundsatzfragen**

Ressortleiterin:  
Geschäftsführende Ärztin  
Prof. Dr. med. Susanne Schwalen  
[Susanne.Schwalen@aekno.de](mailto:Susanne.Schwalen@aekno.de) ☎ 2200

Stellvert.:  
Dipl.-Volksw. Karl-Dieter Menzel  
[menzel@aekno.de](mailto:menzel@aekno.de) ☎ 2220

Sekretariat:  
Heike Schaum ☎ 2201  
[schaum@aekno.de](mailto:schaum@aekno.de)

Katrin Hahnen ☎ 2203  
[Katrin.Hahnen@aekno.de](mailto:Katrin.Hahnen@aekno.de) ☎ 2209

**Zentraler Posteingang**

Adelina Amato ☎ 2205  
Sabrina Clemens ☎ 2202

**Elektronischer Arztweis,  
Psychiatrie, Substitution**

Referent:  
N.N. ☎ 2208

Sekretariat/Sachbearbeitung:  
Ioannis Christopoulos ☎ 2211  
[Christopoulos@aekno.de](mailto:Christopoulos@aekno.de) ☎ 2209

**Gutachten- und Sachverständigenwesen, Infektionsschutz**

Referent:  
Dr. med. Alfred Janssen ☎ 2210  
[alfred.janssen@aekno.de](mailto:alfred.janssen@aekno.de) ☎ 2209

Sekretariat/Sachbearbeitung:  
Sabrina Clemens ☎ 2202  
[Sabrina.Clemens@aekno.de](mailto:Sabrina.Clemens@aekno.de) ☎ 2209

Adelina Amato ☎ 2205  
[Adelina.Amato@aekno.de](mailto:Adelina.Amato@aekno.de) ☎ 2209

**Arbeitsmedizin, Umweltmedizin, Sonderaufgaben**

Referentin:  
Dr. med. Dipl.-Ing. Brigitte Hefer ☎ 2204  
[Dr.Hefer@aekno.de](mailto:Dr.Hefer@aekno.de)

Sekretariat/Sachbearbeitung:  
Katrin Hahnen ☎ 2203  
[Katrin.Hahnen@aekno.de](mailto:Katrin.Hahnen@aekno.de) ☎ 2209

**Fachkundige Stelle Unternehmermodell – Arztpraxen**

Referentin:  
Dr. med. Dipl.-Ing. Brigitte Hefer ☎ 2204  
[Dr.Hefer@aekno.de](mailto:Dr.Hefer@aekno.de)

Sekretariat/Sachbearbeitung:  
Simone Aksoy ☎ 2207  
Hannah Zaum ☎ 2266  
[unternehmermodell@aekno.de](mailto:unternehmermodell@aekno.de) ☎ 5207

**Mobbingberatung**

Referentin: Dr. med. Dipl.-Ing. Brigitte Hefer ☎ 2204  
[Dr.Hefer@aekno.de](mailto:Dr.Hefer@aekno.de)

**Organisations- und Veranstaltungsmanagement**

Referentin: Dipl.-Ing. Veronika Maurer ☎ 2215  
[Veronika.Maurer@aekno.de](mailto:Veronika.Maurer@aekno.de) ☎ 5215  
Sachbearbeitung: Kathrin Busch, MBA ☎ 2216  
[Kathrin.Busch@aekno.de](mailto:Kathrin.Busch@aekno.de) ☎ 5216  
[veranstaltungen@aekno.de](mailto:veranstaltungen@aekno.de) ☎ 5545

**Ausbildungswesen Medizinische Fachangestellte**

• Arbeitsrechtsfragen Ausbildungswesen • Prüfungswesen MFA  
• Begabtenförderprogramme • Einstiegsqualifizierung MFA-  
Ausbildung

Referentin: Cornelia Grün ☎ 2401  
[Cornelia.Gruen@aekno.de](mailto:Cornelia.Gruen@aekno.de) ☎ 5401

Sekretariat/Sachbearbeitung:  
Lisa Kempken ☎ 2402  
[Lisa.Kempken@aekno.de](mailto:Lisa.Kempken@aekno.de) ☎ 5402

Jennifer Verwey ☎ 2407  
[Jennifer.Verwey@aekno.de](mailto:Jennifer.Verwey@aekno.de) ☎ 5407  
[mfa@aekno.de](mailto:mfa@aekno.de) ☎ 5406

**Weiterbildungsentwicklung, Hochschule, Telematik**

Referent:  
Dr. med. Patrick Boldt, MME ☎ 2212  
[Dr.Boldt@aekno.de](mailto:Dr.Boldt@aekno.de) ☎ 5212

Sekretariat/Sachbearbeitung:  
Katrin Hahnen ☎ 2203  
[Katrin.Hahnen@aekno.de](mailto:Katrin.Hahnen@aekno.de) ☎ 2209

Ioannis Christopoulos ☎ 2211  
[Christopoulos@aekno.de](mailto:Christopoulos@aekno.de)

**Weiterbildung**

Leiter: Dipl.-Volksw. Karl-Dieter Menzel ☎ 2220  
Sekretariat:  
Birgit Schneider ☎ 2221  
Claudia Hufschmidt ☎ 2222  
☎ 2229

**Prüfungszulassungen und Anerkennungen**

Kerstin Nowas ☎ 2233  
Silke Peschek ☎ 2235  
Ute Meier ☎ 2236  
Alice Maiss ☎ 2234  
Melanie Kindgen ☎ 2232  
Jessica Kotzyba ☎ 2238  
Dagmar Thriener ☎ 2257  
Katrin Borsing ☎ 2237  
Stefanie Sender ☎ 2258  
Larissa Haugrund ☎ 2231  
[wbantrag@aekno.de](mailto:wbantrag@aekno.de) ☎ 2239

**Ertelung von Weiterbildungsbefugnissen/  
Zulassung von Weiterbildungsstätten**

Andrea Richter ☎ 2245  
Martina Busch ☎ 2244  
Martina Fausten ☎ 2246  
Heike Platz ☎ 2241  
Silvia Lederer ☎ 2242  
Ramona Folgmann ☎ 2248  
Xenia Hartmann ☎ 2243  
[wbefug@aekno.de](mailto:wbefug@aekno.de) ☎ 2249

**Prüfungsorganisation/Fachsprachprüfungen**

Birgit Schneider ☎ 2221  
Claudia Hufschmidt ☎ 2222  
Sabine Weidlich ☎ 2223  
Stefanie Willemsen ☎ 2224  
Sabrina Kallen ☎ 2228  
[wbpruef@aekno.de](mailto:wbpruef@aekno.de) ☎ 2229  
[fachsprache@aekno.de](mailto:fachsprache@aekno.de)

**Fachkunden, Kenntnisse nach RÖV  
und StrISch.-Verordnung**

Eva Göllner ☎ 2261  
Nicoletta Gogol ☎ 2262  
Martina Klenke-Koenen ☎ 2263  
Nathalie Lennackers ☎ 2265  
[wbstrahlenschutz@aekno.de](mailto:wbstahlenschutz@aekno.de) ☎ 2229

**Fortbildungszertifikate**

Bettina Szymanowski ☎ 2252  
Britta Schroer ☎ 2254  
Friederike Ditzgen ☎ 2255  
Hozan Amadiy ☎ 2256  
Julia Lehmann ☎ 2251  
[punktekonto@aekno.de](mailto:punktekonto@aekno.de) ☎ 2259

**Curriculare Fortbildung**

Claudia Hufschmidt ☎ 2222  
[wbpruef@aekno.de](mailto:wbpruef@aekno.de) ☎ 2229

**Projektkoordination**

Rebekka Schiffer M.A. ☎ 2225  
[Rebekka.Schiffer@aekno.de](mailto:Rebekka.Schiffer@aekno.de) ☎ 2229

**Geschäftsstelle Ethikkommission  
nach §7 HeilBerG NRW**

Leiterin:  
RAin Caroline Schulz ☎ 2270  
[Caroline.Schulz@aekno.de](mailto:Caroline.Schulz@aekno.de)

Rechtsberatung:  
RAin Julia Rümler ☎ 2271  
[Julia.Ruemler@aekno.de](mailto:Julia.Ruemler@aekno.de)

Ärztliche Beratung:  
Dr. med. Monika Schutte ☎ 2280  
[Dr.Schutte@aekno.de](mailto:Dr.Schutte@aekno.de)

Sekretariat/Sachbearbeitung:  
Sabine Seithümmmer ☎ 2272  
Daniela Bovermann ☎ 2273

Sachbearbeitung:  
Max Ewinger ☎ 2274  
Bettina Pook ☎ 2275  
Katrin Lehmann ☎ 2276  
Stephanie Stöcker ☎ 2278

Susanne Blümcke ☎ 2282  
Petra Gilmeister ☎ 2283  
Werner Sieler ☎ 2288  
Sandra Franz ☎ 2286  
[ethik@aekno.de](mailto:ethik@aekno.de) ☎ 2279

**Ständige Kommission In-Vitro-Fertilisation/  
Embryotransfer nach § 13 Berufsordnung**

Rechtsberatung:  
RAin Caroline Schulz ☎ 2270  
[Caroline.Schulz@aekno.de](mailto:Caroline.Schulz@aekno.de)  
[ivf@aekno.de](mailto:ivf@aekno.de) ☎ 2279

Sekretariat:  
Monja Vogel ☎ 2277

**Geschäftsstelle Kommission Transplantationsmedizin  
nach § 8 TPG**

Geschäftsführerin:  
Dr. med. Monika Schutte ☎ 2280  
[Dr.Schutte@aekno.de](mailto:Dr.Schutte@aekno.de)  
[tpm@aekno.de](mailto:tpm@aekno.de) ☎ 2289

Sekretariat/Sachbearbeitung:  
Andrea Nassiri ☎ 2287

**Geschäftsstelle Präimplantationsdiagnostik-Kommission  
nach § 5 PIDG NRW**

Referentin:  
Dr. med. Monika Schutte ☎ 2280  
[dr.schutte@aekno.de](mailto:dr.schutte@aekno.de)  
[pid@aekno.de](mailto:pid@aekno.de) ☎ 2289

Sekretariat/Sachbearbeitung:  
Andrea Nassiri ☎ 2287

**Arzneimittelberatung**

Ärztliche Beratung:  
Dr. med. Monika Schutte ☎ 2280  
[dr.schutte@aekno.de](mailto:dr.schutte@aekno.de) ☎ 2289

Sekretariat/Sachbearbeitung:  
Andrea Nassiri ☎ 2287

**Ärztliche Stelle nach der Röntgenverordnung/  
Strahlenschutzverordnung**

Leiterin:  
Dr. med. Birgit Hallmann ☎ 2290  
[birgit.hallmann@aekno.de](mailto:birgit.hallmann@aekno.de)

Sekretariat:  
Helga Höper ☎ 2291  
[gsradnr@aekno.de](mailto:gsradnr@aekno.de)

Regina Lampenschfer ☎ 2292  
[lampenschfer@aekno.de](mailto:lampenschfer@aekno.de) ☎ 2299

Sachbearbeitung:  
MTRA Elke Grabhorn ☎ 2298  
MTRA Ulrike Hennicke ☎ 2297  
MTRA Veronika Dey ☎ 2295  
MTRA Gerlinde Ott ☎ 2293  
MTRA Waltraud Wenzl ☎ 2294

**Qualitätssicherung Schlaganfallbehandlung**

Projektkoordination:  
Dr. med. Alfred Janssen ☎ 2210  
[gs-stroke@aekno.de](mailto:gs-stroke@aekno.de) ☎ 2709

**Entwicklung Qualitätssicherung**

Referentin: Judith Singer MBA ☎ 2218  
[Judith.Singer@aekno.de](mailto:Judith.Singer@aekno.de) ☎ 2209

Sachbearbeitung:  
Kerstin Tholen, B.A. ☎ 2206  
[Kerstin.Tholen@aekno.de](mailto:Kerstin.Tholen@aekno.de) ☎ 2209

**Geschäftsstelle Qualitätssicherung  
Nordrhein-Westfalen**

Leiterin:  
Dr. med. Susanne Macher-Heidrich ☎ 2700  
[susanne.macher-heidrich@qs-nrw.org](mailto:susanne.macher-heidrich@qs-nrw.org)

Referentinnen:  
Judith Singer ☎ 2218  
[judith.singer@qs-nrw.org](mailto:judith.singer@qs-nrw.org)

Anna Schumacher, B.Sc. ☎ 2708  
[anna.schumacher@qs-nrw.org](mailto:anna.schumacher@qs-nrw.org)

Sekretariat:  
Sandra Schlüter ☎ 2701  
[sandra.schluter@qs-nrw.org](mailto:sandra.schluter@qs-nrw.org) ☎ 2709

Sachbearbeitung:  
Andrea Isack ☎ 2703  
[andrea.isack@qs-nrw.org](mailto:andrea.isack@qs-nrw.org)

Nathalie Oberlander ☎ 2702  
[nathalie.oberlander@qs-nrw.org](mailto:nathalie.oberlander@qs-nrw.org)

Datenverarbeitung:  
Faruk Kizilcec ☎ 2706  
Markus Görgens ☎ 2704

**Geschäftsstelle Qesü NRW**

Leitung:  
Dr. med. Susanne Macher-Heidrich

Sekretariat:  
Sandra Schlüter ☎ 2701  
[info-no@lag-nrw.de](mailto:info-no@lag-nrw.de)

**Informationstechnologie und Organisation**

Leiter:  
Dipl.-Inform. Dietmar Weidlich ☎ 2480  
[Dietmar.Weidlich@aekno.de](mailto:Dietmar.Weidlich@aekno.de)

Gruppenleitung:  
Dipl.-Wirt.-Inf. Norbert Hanke ☎ 2482  
[Norbert.Hanke@aekno.de](mailto:Norbert.Hanke@aekno.de)

Software-Entwicklung:  
Sebastian Kolder, B.Sc. ☎ 2484  
[Sebastian.Kolder@aekno.de](mailto:Sebastian.Kolder@aekno.de)

Dipl.-Inform. Hasan Tasdemir ☎ 2489  
[Hasan.Tasdemir@aekno.de](mailto:Hasan.Tasdemir@aekno.de)

Dipl.-Inform. Eva Psyllidou ☎ 2486  
[Eva.Psylimidou@aekno.de](mailto:Eva.Psylimidou@aekno.de)

Michael Wermuth ☎ 2696  
[Michael.Wermuth@aekno.de](mailto:Michael.Wermuth@aekno.de)

Anforderungserhebung:  
Matthias Wewers ☎ 2491  
[Matthias.Wewers@aekno.de](mailto:Matthias.Wewers@aekno.de)

IT-Administration:  
Betriebswirtin (Wirt.-Inf.) Nadine Wilhelm ☎ 2488  
[Nadine.Wilhelm@aekno.de](mailto:Nadine.Wilhelm@aekno.de)

Bojana Tomic, B.A. ☎ 2487  
[Bojana.Tomic@aekno.de](mailto:Bojana.Tomic@aekno.de)

Netzwerk- und Systemtechnik:  
Uwe Kallen ☎ 2483  
[Uwe.Kallen@aekno.de](mailto:Uwe.Kallen@aekno.de)

Dennis Lüttmann ☎ 2481  
[Dennis.Luettmann@aekno.de](mailto:Dennis.Luettmann@aekno.de)

Benutzerbetreuung:  
[edv@aekno.de](mailto:edv@aekno.de) ☎ 2485

**Ärztliches Hilfswerk**

Dörte Schulz ☎ 1248  
[D.Schulz@aekno.de](mailto:D.Schulz@aekno.de) ☎ 1433

**Kaufmännische Geschäftsführung**

**Personal-/Gehaltsabteilung**

Teamleiterin:  
Christiane Wagner ☎ 2421  
[Christiane.Wagner@aekno.de](mailto:Christiane.Wagner@aekno.de)

Michaela Viéz ☎ 2423  
[Michaela.Viez@aekno.de](mailto:Michaela.Viez@aekno.de)

Anja Pickard ☎ 2424  
[Anja.Pickard@aekno.de](mailto:Anja.Pickard@aekno.de)

Maike Lüdtke ☎ 2422  
[Maike.Luedtke@aekno.de](mailto:Maike.Luedtke@aekno.de)

Personalabteilung@aekno.de ☎ 5424

**Beitragsabteilung**

Sabine Althof ☎ 2431  
[Sabine.Althof@aekno.de](mailto:Sabine.Althof@aekno.de) ☎ 5431

Michaela van Helt ☎ 2432  
[Michaela.vanhelt@aekno.de](mailto:Michaela.vanhelt@aekno.de) ☎ 5432

Marion Kubis ☎ 2433  
[Marion.Kubis@aekno.de](mailto:Marion.Kubis@aekno.de) ☎ 5433

Anne Steins ☎ 2436  
[Anne.Steins@aekno.de](mailto:Anne.Steins@aekno.de) ☎ 5436

Klaudia Wilk ☎ 2437  
[Klaudia.Wilk@aekno.de](mailto:Klaudia.Wilk@aekno.de) ☎ 5437

[Beitrag@aekno.de](mailto:Beitrag@aekno.de) ☎ 2435  
☎ 0800 0005861

Gemeinsamer Verantwortungsbereich mit der  
Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

**Nordrheinische Akademie  
für ärztliche Fort- und Weiterbildung**

Geschäftsführer:  
Dr. med. Dipl.-Volkswirt  
Peter Lösche ☎ 2800  
[Dr.Loesche@aekno.de](mailto:Dr.Loesche@aekno.de)

Referentin:  
Andrea Ebels ☎ 2802  
[Ebels@aekno.de](mailto:Ebels@aekno.de)

Sekretariat:  
Beate Theissen ☎ 2801  
[Theissen@aekno.de](mailto:Theissen@aekno.de) ☎ 2809

**Sachbearbeitung:**

Ariane Bahr ☎ 2854  
Esther Bartusch ☎ 2836  
Fabienne Bartusch ☎ 2841  
Anja Cremer ☎ 2835  
Norbert Dohm ☎ 2831  
Katja Jachmann ☎ 2838  
Tanja Kohnen ☎ 2834  
Kirsten Lautenschlager ☎ 2848  
Beate Theissen ☎ 2801  
Claudia Putz ☎ 2832  
Marta Schmitz ☎ 2833  
[akademie@aekno.de](mailto:akademie@aekno.de)

**Buchhaltung:**

Ursula Kuhn ☎ 2851  
Petra Frenken ☎ 2852  
[akademie@aekno.de](mailto:akademie@aekno.de)

[www.akademie-nordrhein.de](http://www.akademie-nordrhein.de)

**Anerkennung:**

Silvia Comodore ☎ 2845  
Sandra Giese ☎ 2847  
Bettina Heinrich ☎ 2844  
Kirsten Heydn ☎ 2853  
Martina Koch ☎ 2842  
Silke Lawrence ☎ 2846  
Monika Ostermann ☎ 2855  
Sabine Tschentscher ☎ 2843  
[anerkennung@aekno.de](mailto:anerkennung@aekno.de) ☎ 2849

[www.aekno.de](http://www.aekno.de)

**Institut für Qualität  
im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN)**

Geschäftsführerin:  
Dr. med. Martina Levartz, MPH ☎ 2750  
[Dr.Levartz@aekno.de](mailto:Dr.Levartz@aekno.de)

Referent/in:  
Dr. med. Vasiliki Böllinghaus-Nikolaou ☎ 2753  
[vasiliki.boellinghaus-nikolaou@aekno.de](mailto:vasiliki.boellinghaus-nikolaou@aekno.de)

Sekretariat:  
Petra Wicenty ☎ 2751  
[wicenty@aekno.de](mailto:wicenty@aekno.de)

Gerdemarie Holtz ☎ 2752  
[gerdemarie.holtz@aekno.de](mailto:gerdemarie.holtz@aekno.de)

[iqn@aekno.de](mailto:iqn@aekno.de) ☎ 5751

[www.iqn.de](http://www.iqn.de)

**Direkter Kontakt**

Direkte Ansprechpartner für  
Ärztinnen und Ärzte in den  
Regionen sind die Untergliederungen  
der Ärztekammer Nordrhein.  
Die 27 Kreisstellen und acht  
Bezirksstellen sind auf Geschäfts-  
stellenebene 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 Fach-  
angestellten geht.

**Ärztammer Nordrhein**

Tersteegenstraße 9  
40474 Düsseldorf  
Tel. 0211 4302-0  
Fax 0211 4302-2009  
Mail [aerztammer@aekno.de](mailto:aerztammer@aekno.de)  
Web [www.aekno.de](http://www.aekno.de)

**Die Kreis- und Bezirksstellen**

Das Verzeichnis der Kreis- und  
Bezirksstellen der Ärztekammer  
Nordrhein ist auch im Internet  
abzurufen unter [www.aekno.de](http://www.aekno.de)  
in der Rubrik Ärztekammer.

**Servicezentren, Bezirks- und Kreisstellen der Ärztekammer Nordrhein**

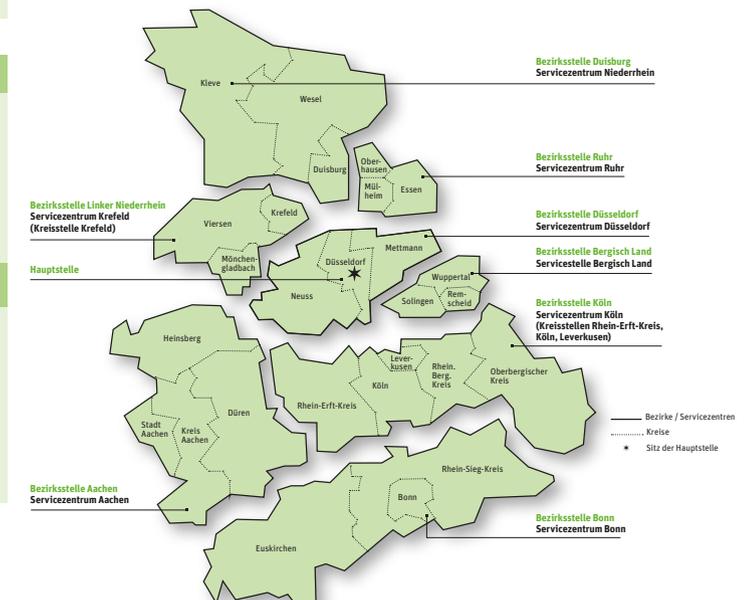
Servicezentrum Aachen	Servicezentrum Bonn	Servicezentrum Niederrhein
Habsburgerallee 13 52064 Aachen ☎ 0241 400778 - 0 ☎ 0241 400778 - 10 <a href="mailto:Servicezentrum-Aachen@aekno.de">Servicezentrum-Aachen@aekno.de</a> Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–18.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr	Am Josephinum 4 53117 Bonn ☎ 0228 98989 - 0 ☎ 0228 98989 - 18 <a href="mailto:Servicezentrum-Bonn@aekno.de">Servicezentrum-Bonn@aekno.de</a> Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–17.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr	Poststraße 5 46535 Dinslaken ☎ 02064 8287 - 0 ☎ 02064 8287 - 29 <a href="mailto:Servicezentrum-Niederrhein@aekno.de">Servicezentrum-Niederrhein@aekno.de</a> Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–17.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr
<b>Bezirksstelle Aachen</b> 1. Vorsitzender: Dr. med. Thomas Fell 2. Vorsitzender: Dr. med. Ernst Lennartz	<b>Bezirksstelle Bonn</b> 1. Vorsitzender: Dr. med. Thomas Scheck 2. Vorsitzende: Dr. med. Ulrike Schalaster	<b>Bezirksstelle Duisburg</b> 1. Vorsitzender: Dr. med. Dirk Mecking 2. Vorsitzender: Dr. med. Robert Stalman
<b>Kreisstelle Kreis Aachen</b> Vorsitzender: Dr. med. Lothar Franz Nossek Stellvertr. Vors.: Dr. med. Joachim Schaffeldt Ansprechpartnerinnen: Angela Sodhi ☎ 0241 400778 - 11 <a href="mailto:Angela.Sodhi@aekno.de">Angela.Sodhi@aekno.de</a> Katrin Stammeier ☎ 0241 400778 - 12 <a href="mailto:Katrin.Stammeier@aekno.de">Katrin.Stammeier@aekno.de</a> Gabi Vogelsberg ☎ 0241 400778 - 16 <a href="mailto:Vogelsberg@aekno.de">Vogelsberg@aekno.de</a>	<b>Kreisstelle Bonn</b> Vorsitzender: Dr. med. Thomas Scheck Stellvertr. Vors.: PD Dr. med. Johannes Kruppenbacher Ansprechpartnerinnen: Andrea Kram ☎ 0228 98989 - 11 <a href="mailto:Andrea.Kram@aekno.de">Andrea.Kram@aekno.de</a> Annette Ertl-Matuschek ☎ 0228 98989 - 20 <a href="mailto:Annette.Ertl-Matuschek@aekno.de">Annette.Ertl-Matuschek@aekno.de</a> Alexandra Sander, LL.B. ☎ 0228 98989 - 12 <a href="mailto:Alexandra.Sander@aekno.de">Alexandra.Sander@aekno.de</a>	<b>Kreisstelle Duisburg</b> Vorsitzender: Dr. med. Rainer Holzborn Stellvertr. Vors.: Dr. med. Franz Jostkleigrewe Ansprechpartnerinnen: Michaela Bartkowski ☎ 02064 8287 - 12 <a href="mailto:Michaela.Bartkowski@aekno.de">Michaela.Bartkowski@aekno.de</a> Beate Wiatrek ☎ 02064 8287 - 13 <a href="mailto:Beate.Wiatrek@aekno.de">Beate.Wiatrek@aekno.de</a>
<b>Kreisstelle Stadtkreis Aachen</b> Vorsitzender: Dr. med. Ivo G. Grebe Stellvertr. Vors.: Dr. med. Rüdiger Schaller Ansprechpartnerinnen: Angela Sodhi ☎ 0241 400778 - 11 <a href="mailto:Angela.Sodhi@aekno.de">Angela.Sodhi@aekno.de</a> Katrin Stammeier ☎ 0241 400778 - 12 <a href="mailto:Katrin.Stammeier@aekno.de">Katrin.Stammeier@aekno.de</a> Gabi Vogelsberg ☎ 0241 400778 - 16 <a href="mailto:Vogelsberg@aekno.de">Vogelsberg@aekno.de</a>	<b>Kreisstelle Euskirchen</b> Vorsitzender: Dr. med. Manfred Wolter Stellvertr. Vors.: Dr. med. Hans Josef Bastian Ansprechpartnerinnen: Sabine Bergeest, B.Sc. ☎ 0228 98989 - 14 <a href="mailto:Sabine.Bergeest@aekno.de">Sabine.Bergeest@aekno.de</a> Daniela Faßbender ☎ 0228 98989 - 13 <a href="mailto:Daniela.Fassbender@aekno.de">Daniela.Fassbender@aekno.de</a>	<b>Kreisstelle Kleve</b> Vorsitzender: Dr. med. Wolfram Althoff Stellvertr. Vors.: Dr. med. Christoph Baumsteiger Ansprechpartnerinnen: Manuela Degenkolbe ☎ 02064 8287 - 14 <a href="mailto:Manuela.Degenkolbe@aekno.de">Manuela.Degenkolbe@aekno.de</a> Beate Wiatrek ☎ 02064 8287 - 13 <a href="mailto:Beate.Wiatrek@aekno.de">Beate.Wiatrek@aekno.de</a>
<b>Kreisstelle Düren</b> Vorsitzende: Dr.-medic (RO) Andrea Bamberg M. Sc., MBA Stellvertr. Vors.: Dr. med. Barbara Müller-Nyamoya Ansprechpartnerin: Iris Ridder ☎ 0241 400778 - 15 <a href="mailto:Iris.Ridder@aekno.de">Iris.Ridder@aekno.de</a>	<b>Kreisstelle Rhein-Sieg-Kreis</b> Vorsitzender: Dr. med. Hansjörg Eickhoff Stellvertr. Vors.: Dr. med. Wolf-Rüdiger Weisbach Ansprechpartnerinnen: Daniela Faßbender ☎ 0228 98989 - 13 <a href="mailto:Daniela.Fassbender@aekno.de">Daniela.Fassbender@aekno.de</a> Sabine Bergeest, B.Sc. ☎ 0228 98989 - 14 <a href="mailto:Sabine.Bergeest@aekno.de">Sabine.Bergeest@aekno.de</a>	<b>Kreisstelle Wesel</b> Vorsitzender: Dr. med. Lothar Gülden Stellvertr. Vors.: Dr. med. Wolfgang Klingler Ansprechpartnerinnen: Jenny Hein ☎ 02064 8287 - 15 <a href="mailto:Jenny.Hein@aekno.de">Jenny.Hein@aekno.de</a> Kerstin Ohnesorge ☎ 02064 8287 - 11 <a href="mailto:Kerstin.Ohnesorge@aekno.de">Kerstin.Ohnesorge@aekno.de</a>
<b>Kreisstelle Heinsberg</b> Vorsitzender: Dr. med. Ernst Lennartz Stellvertr. Vors.: Raimund Hintzen Ansprechpartnerin: Iris Ridder ☎ 0241 400778 - 15 <a href="mailto:Iris.Ridder@aekno.de">Iris.Ridder@aekno.de</a>		

**Koordination Bezirks- und Kreisstellen**

Referentinnen:  
Tanja Stöver, B.A. ☎ 0211 4302 - 2140  
[Tanja.Stoever@aekno.de](mailto:Tanja.Stoever@aekno.de)  
Dr. phil.  
Ulrike Schaeben ☎ 0211 4302 - 2145  
[Ulrike.Schaeben@aekno.de](mailto:Ulrike.Schaeben@aekno.de)

**Ansprechpartnerinnen  
Bezirks- und Kreisstellen**

Claudia Parmentier ☎ 0211 4302 - 2404  
[Claudia.Parmentier@aekno.de](mailto:Claudia.Parmentier@aekno.de)  
Susanne Schmitz ☎ 0211 4302 - 2403  
[Susanne.Schmitz@aekno.de](mailto:Susanne.Schmitz@aekno.de)



Servicezentrum Düsseldorf	Servicezentrum Köln	Servicezentrum Ruhr	Servicezentrum Linker Niederrhein
<p>Tersteegenstraße 9 40474 Düsseldorf ☎ 0211 4302 - 3500 ☎ 0211 4302 - 3519 <a href="mailto:Servicezentrum-Duesseldorf@aekno.de">Servicezentrum-Duesseldorf@aekno.de</a></p> <p>Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–16.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr</p> <p><b>Bezirksstelle Düsseldorf</b> 1. Vorsitzender: Dr. med. Jürgen Krömer 2. Vorsitzender: Dr. med. Tobias Resch</p> <p>Ansprechpartner/-in: Roswitha Nagorschel ☎ 0211 4302 - 3511 <a href="mailto:Roswitha.Nagorschel@aekno.de">Roswitha.Nagorschel@aekno.de</a></p> <p>Uli Schagen ☎ 0211 4302 - 3512 <a href="mailto:Uli.Schagen@aekno.de">Uli.Schagen@aekno.de</a></p> <p><b>Kreisstelle Düsseldorf</b> Vorsitzender: Dr. med. Carsten König, M. san. Stellvertr. Vors.: Dr. med. Wilhelm Rehorn</p> <p>Ansprechpartnerin: Yvonne Bellinghausen ☎ 0211 4302 - 3513 <a href="mailto:Yvonne.Bellinghausen@aekno.de">Yvonne.Bellinghausen@aekno.de</a></p> <p><b>Kreisstelle Mettmann</b> Vorsitzende: Sibylle Neumer Stellvertr. Vors.: Dr. med. Eberhard Mumperow</p> <p>Ansprechpartnerin: Roswitha Nagorschel ☎ 0211 4302 - 3511 <a href="mailto:Roswitha.Nagorschel@aekno.de">Roswitha.Nagorschel@aekno.de</a></p> <p><b>Kreisstelle Neuss</b> Vorsitzender: Dr. med. Wolfgang von Schreitter Stellvertr. Vors.: Dr. med. Christiane Friedländer</p> <p>Ansprechpartnerin: Yvonne Bellinghausen ☎ 0211 4302 - 3513 <a href="mailto:Yvonne.Bellinghausen@aekno.de">Yvonne.Bellinghausen@aekno.de</a></p>	<p>Sedanstraße 10–16 50668 Köln ☎ 0221 569370 - 00 ☎ 0221 569370 - 19 <a href="mailto:Servicezentrum-Koeln@aekno.de">Servicezentrum-Koeln@aekno.de</a></p> <p>Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–18.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr</p> <p><b>Bezirksstelle Köln</b> 1. Vorsitzende: Dr. med. Anne Bunte 2. Vorsitzende: Barbara vom Stein</p> <p>Ansprechpartnerinnen: Bettina Groß ☎ 0221 569370 - 00 <a href="mailto:Bettina.Gross@aekno.de">Bettina.Gross@aekno.de</a></p> <p>Barbara Sander ☎ 0221 569370 - 10 <a href="mailto:Barbara.Sander@aekno.de">Barbara.Sander@aekno.de</a></p> <p>Jutta Nowak ☎ 0221 569370 - 11 <a href="mailto:Jutta.Nowak@aekno.de">Jutta.Nowak@aekno.de</a></p> <p>Christiane Wirth ☎ 0221 569370 - 12 <a href="mailto:Christiane.Wirth@aekno.de">Christiane.Wirth@aekno.de</a></p> <p><b>Kreisstelle Köln</b> Vorsitzender: Dr. med. Rainer Berendes Stellvertr. Vors.: Hans Dietrich Hinz</p> <p>Ansprechpartnerin: Daniela Bourass ☎ 0221 569370 - 13 <a href="mailto:Daniela.Bourass@aekno.de">Daniela.Bourass@aekno.de</a></p> <p><b>Kreisstelle Leverkusen</b> Vorsitzender: Dr. med. Jens-Harder Boje Stellvertr. Vors.: Dr. med. Norbert Schöngen</p> <p>Ansprechpartnerin: Sabine Pagel ☎ 0221 569370 - 14 <a href="mailto:Sabine.Pagel@aekno.de">Sabine.Pagel@aekno.de</a></p> <p><b>Kreisstelle Rhein-Erft-Kreis</b> Vorsitzender: Dr. med. Michael Rado Stellvertr. Vors.: Arend Eberhard Rahner</p> <p>Ansprechpartnerin: Sabine Pagel ☎ 0221 569370 - 14 <a href="mailto:Sabine.Pagel@aekno.de">Sabine.Pagel@aekno.de</a></p>	<p>Frohnhauser Straße 69 45127 Essen ☎ 0201 436030 - 0 ☎ 0201 436030 - 40 <a href="mailto:Servicezentrum-Ruhr@aekno.de">Servicezentrum-Ruhr@aekno.de</a></p> <p>Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–16.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr</p> <p><b>Bezirksstelle Ruhr</b> 1. Vorsitzender: Dr. med. Peter Kaup 2. Vorsitzende: Dr. med. Ursula Stralmann</p> <p>Ansprechpartnerin: Birgit Benninghoff ☎ 0201 436030 - 32 <a href="mailto:Birgit.Benninghoff@aekno.de">Birgit.Benninghoff@aekno.de</a></p> <p><b>Kreisstelle Essen</b> Vorsitzender: Dr. med. Ludger Wollring Stellvertr. Vors.: Dr. med. Ralph-Detlef Köhn</p> <p>Ansprechpartnerinnen: Ute Gembler ☎ 0201 436030 - 31 <a href="mailto:Ute.Gembler@aekno.de">Ute.Gembler@aekno.de</a></p> <p>Beate Boeckem ☎ 0201 436030 - 36 <a href="mailto:Beate.Boeckem@aekno.de">Beate.Boeckem@aekno.de</a></p> <p><b>Kreisstelle Mülheim</b> Vorsitzender: Uwe Brock Stellvertr. Vors.: Dr. med. Eva-Maria Niedziella-Rech</p> <p>Ansprechpartnerin: Ramona Filzen ☎ 0201 436030 - 30 <a href="mailto:Ramona.Filzen@aekno.de">Ramona.Filzen@aekno.de</a></p> <p><b>Kreisstelle Oberhausen</b> Vorsitzender: Dr. med. Peter Kaup Stellvertr. Vors.: Annegret Schauerte</p> <p>Ansprechpartnerinnen: Lisa Schäfer ☎ 0201 436030 - 33 <a href="mailto:Lisa.Schaefer@aekno.de">Lisa.Schaefer@aekno.de</a></p> <p>Birgit Benninghoff ☎ 0201 436030 - 32 <a href="mailto:Birgit.Benninghoff@aekno.de">Birgit.Benninghoff@aekno.de</a></p>	<p>Tersteegenstraße 9 40474 Düsseldorf ☎ 0211 4302 - 3800 ☎ 0211 4302 - 3819 <a href="mailto:Servicezentrum-Krefeld@aekno.de">Servicezentrum-Krefeld@aekno.de</a></p> <p>Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.00–15.00 Uhr Mi: 9.00–16.00 Uhr</p> <p><b>Bezirksstelle Linker Niederrhein</b> 1. Vorsitzender: Dr. med. Georg Döhmen 2. Vorsitzende: Dr. med. Lydia Berendes</p> <p><b>Kreisstelle Krefeld</b> Vorsitzender: Dr. med. Knut Krausbauer Stellvertr. Vors.: Dr. med. Jan Blazejak</p> <p>Ansprechpartnerinnen: Birgit Kluth ☎ 0211 4302 - 3800 <a href="mailto:Birgit.Kluth@aekno.de">Birgit.Kluth@aekno.de</a></p> <p>Angelina Straten ☎ 0211 4302 - 3800 <a href="mailto:Angelina.Straten@aekno.de">Angelina.Straten@aekno.de</a></p>
<b>Servicezentrum Bergisch Land</b>			
<p>Carnaper Straße 73–75 42283 Wuppertal ☎ 0202 947956 - 10 ☎ 0202 947956 - 19 <a href="mailto:Servicezentrum-Bergisch-Land@aekno.de">Servicezentrum-Bergisch-Land@aekno.de</a></p> <p>Öffnungszeiten: Mo, Di, Mi, Do: 9.00–15.00 Uhr Fr: 9.00–12.00 Uhr</p> <p><b>Bezirksstelle Bergisch Land</b> 1. Vorsitzende: Dr. med. Christiane Groß M.A. 2. Vorsitzende: Dr. med. Hella Körner-Göbel</p> <p><b>Kreisstelle Remscheid</b> Vorsitzender: Dirk Wagemann Stellvertr. Vors.: Dr. med. Bettina Stiel-Reifenrath</p> <p>Ansprechpartner: Peter Volkmann ☎ 0202 947956 - 12 <a href="mailto:Peter.Volkmann@aekno.de">Peter.Volkmann@aekno.de</a></p> <p><b>Kreisstelle Solingen</b> Vorsitzender: Dr. med. Thomas Fischbach Stellvertr. Vors.: Dr. med. Susanne Bartel-Kuß</p> <p>Ansprechpartnerin: Eva Deisenroth ☎ 0202 947956 - 13 <a href="mailto:Eva.Deisenroth@aekno.de">Eva.Deisenroth@aekno.de</a></p> <p><b>Kreisstelle Wuppertal</b> Vorsitzender: Dr. med. Heinz de Moll Stellvertr. Vors.: Dr. med. Werner Boxberg</p> <p>Ansprechpartner/-in: Ellen Knorz ☎ 0202 947956 - 11 <a href="mailto:Ellen.Knorz@aekno.de">Ellen.Knorz@aekno.de</a></p> <p>Peter Volkmann ☎ 0202 947956 - 12 <a href="mailto:Peter.Volkmann@aekno.de">Peter.Volkmann@aekno.de</a></p>			
<b>Kreisstellen außerhalb von Servicezentren</b>			
<p><b>Kreisstelle Mönchengladbach</b> Ludwig-Weber-Straße 15 41061 Mönchengladbach ☎ 02161 8270 - 35 ☎ 02161 8270 - 36 <a href="mailto:kreisstelle-moenchengladbach@aekno.de">kreisstelle-moenchengladbach@aekno.de</a></p> <p>Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.30–15.00 Uhr Mi: 9.30–18.00 Uhr Fr: 9.30–12.00 Uhr</p> <p>Vorsitzender: Dr. med. Heribert Hüren Stellvertr. Vors.: Dr. med. Klaus F. Laumen</p> <p>Ansprechpartnerin: Elke Janßen <a href="mailto:Elke.Janssen@aekno.de">Elke.Janssen@aekno.de</a></p>	<p><b>Kreisstelle Viersen</b> Ludwig-Weber-Straße 15 41061 Mönchengladbach ☎ 02161 8270 - 89 ☎ 02161 8270 - 36 <a href="mailto:kreisstelle-viersen@aekno.de">kreisstelle-viersen@aekno.de</a></p> <p>Öffnungszeiten: Mo, Di, Do: 9.30–15.00 Uhr Mi: 9.30–18.00 Uhr Fr: 9.30–12.00 Uhr</p> <p>Vorsitzender: Dr. med. Dr. med. dent. Lars Benjamin Fritz, MBA Stellvertr. Vors.: Dr. med. Ulrich Vogel</p> <p>Ansprechpartnerinnen: Roswitha Hahn <a href="mailto:Roswitha.Hahn@aekno.de">Roswitha.Hahn@aekno.de</a></p> <p>Michelle Mészáros <a href="mailto:Michelle.Meszaros@aekno.de">Michelle.Meszaros@aekno.de</a></p>	<p><b>Kreisstelle Oberbergischer Kreis</b> Brückenstraße 24 51643 Gummersbach ☎ 02261 28639 ☎ 02261 29564 <a href="mailto:kreisstelle-oberberg@aekno.de">kreisstelle-oberberg@aekno.de</a></p> <p>Öffnungszeiten: Mo, Di, Do, Fr: 9.00–13.00 Uhr Mi: 13.00–17.00 Uhr</p> <p>Vorsitzender: Dr. med. Stefan Lichtinghagen Stellvertr. Vors.: Dr. med. Markus Sieber</p> <p>Ansprechpartnerin: Regine Dunkel <a href="mailto:Regine.Dunkel@aekno.de">Regine.Dunkel@aekno.de</a></p>	<p><b>Kreisstelle Rheinisch-Bergischer Kreis</b> Hauptstraße 257 51465 Bergisch Gladbach ☎ 02202 943072 ☎ 02202 43617 <a href="mailto:kreisstelle-bergischgladbach@aekno.de">kreisstelle-bergischgladbach@aekno.de</a></p> <p>Öffnungszeiten: Mo, Di, Do, Fr: 8.00–12.00 Uhr Mi: 12.00–16.00 Uhr</p> <p>Vorsitzende: Barbara vom Stein Stellvertr. Vors.: Dr. med. Georg J. Bauer</p> <p>Ansprechpartnerin: Claudia Koch <a href="mailto:Claudia.Koch@aekno.de">Claudia.Koch@aekno.de</a></p>

**Ärztekammer Nordrhein**

Tersteegenstraße 9  
40474 Düsseldorf  
Tel. 0211 4302-0  
Fax 0211 4302-2009  
Mail [aerztekammer@aeckno.de](mailto:aerztekammer@aeckno.de)  
Web [www.aeckno.de](http://www.aeckno.de)