

Änderungen des Heilberufsgesetzes NRW

Das ursprünglich als „kleine Novelle“ gedachte Vorhaben hat relevante Änderungen gebracht

von **Christina Hirthammer-Schmidt-Bleibtreu***

Der nordrhein-westfälische Landtag hat das für die Ärzteschaft, Apothekerschaft, Tierärzteschaft, psychologischen Psychotherapeuten und Zahnärzteschaft relevante Heilberufsgesetz geändert, das mit seinen wesentlichen Vorschriften am 17. März 2005 in Kraft getreten ist.

Die Heilberufskammern begrüßen die Weiterentwicklung des Gesetzes, insbesondere hinsichtlich der Schaffung bzw. Verfestigung gesetzlicher Aufgaben der Kammern.

Die Änderung des Heilberufsgesetzes war ursprünglich als kleine Novelle gedacht. Die Vielzahl der Vorschriften, die im Wesentlichen nachfolgend dargelegt wurden, belegt, dass es mehr geworden ist. Das Heilberufsgesetz steht in der neuen Fassung im Internetangebot der Kammer unter [www.aekno.de/Rubrik KammerIntern/Heilberufsgesetz NRW](http://www.aekno.de/Rubrik_KammerIntern/Heilberufsgesetz_NRW) zur Verfügung stehen.

Folgende Änderungen weist das Gesetz aus:

1. Die Angehörigen der Heilberufe sind künftig gesetzlich verpflichtet, ihren Kammern gegenüber eine Erklärung über einen ausreichenden Deckungsschutz aus bestehender Berufshaftpflichtversicherung abzugeben (§ 5 Nr. 5 HeilBerG).
2. Die Bezirksregierungen sind nunmehr gesetzlich verpflichtet, die zuständige Kammer über die Erteilung, das Löschen, die Rücknahme, das Ruhen und den Widerruf von Approbationen oder Berufserlaubnissen zu informieren (§ 50 Abs. 3 HeilBerG).
3. Die Aufgabe der Kammern, die berufliche Fortbildung ihrer Kammerangehörigen zu fördern und zu betreiben, ist gestärkt worden (§ 6 Nr. 4 HeilBerG). Die Kammern haben das Recht erhalten, Daten über die Nachweise von Fort- und Weiterbildung sowie fachliche Qualifikationen fortlaufend zu erfassen. Dies war mit der Einführung des Fortbildungszertifikates sowie der gesetzlichen Fortbildungsnachweisverpflichtung notwendig geworden.
4. Die Heilberufskammern haben das Recht erhalten, den Kammerangehörigen Heilberufsausweise und sonstige Bescheinigungen auch elektronischer Art sowie qualifizierte Zertifikate oder qualifizierte Attributzertifikate mit Angaben über die berufsrechtliche Zulassung nach dem Signaturgesetz auszustellen (§ 6 Abs. 1 Nr. 4 HeilBerG).
5. Von der Ärzteschaft ausdrücklich begrüßt wird die Änderung in § 6 HeilBerG, die eine Verbindung der gesetzlichen Aufgaben der Heilberufskammern mit den Interessen des Gemeinwohls herstellt (§ 6 Abs. 1 S. 2 HeilBerG).
6. Formalgesetzlich verankert wurde das Recht der Kammern, für die Erfüllung ihrer Aufgaben Beiträge von ihren Kammerangehörigen zu erheben. Gleiches gilt für das Recht zur Gebührenerhebung (§ 6 Abs. 5 HeilBerG).
7. Kritisch wird von den Kammern die Änderung in § 6 Abs. 6 HeilBerG beurteilt. Danach haben die Kammern bei allen Maßnahmen, Planungen und Entscheidungen die geschlechterspezifischen Auswirkungen zu berücksichtigen. Bei der Besetzung der Organe, der einzurichtenden Stellen und Kommissionen ist eine geschlechterspezifische Besetzung anzustreben, ein bei den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen derzeit kaum umsetzbarer Wunsch des nordrhein-westfälischen Landtages.
8. Der Landtag hat den Ethikkommissionen der Ärztekammern als öffentlich-rechtlichen Ethikkommissionen die Wahrnehmung bundes- oder landesrechtlicher zugewiesener Aufgaben übertragen. Sie nehmen die Aufgaben nach dem Arzneimittelgesetz, nach dem Medizinproduktegesetz, dem Transfusionsgesetz, der Strahlenschutzverordnung sowie der Röntgenverordnung wahr. Zudem wurde die Zusammensetzung der Ethikkommission geändert. Neu ist die Pflicht zur Berufung einer Person aus dem Bereich der Patientenvertretungen (§ 7 Abs. 2 HeilBerG). Ferner haben die Ärztekammern künftig durch den Abschluss einer Haftpflichtversicherung Vorsorge für die Erfüllung von Schadensersatzverpflichtungen wegen Amtspflichtverletzungen durch die Tätigkeit ihrer Ethikkommission zu treffen. Das Land hat sich gesetzlich verpflichtet, nicht ver-

* Christina Hirthammer-Schmidt-Bleibtreu ist Justitiarin der Ärztekammer Nordrhein

sicherbare Risiken zu übernehmen (§ 7 Abs. 6 HeilBerG).

9. Mit Zustimmung der Ärztekammern kann die Aufsichtsbehörde den Kammern Aufgaben zur Überprüfung der Einhaltung festgelegter Qualitätsstandards in ärztlich geleiteten Einrichtungen übertragen (§ 9 Abs. 4 HeilBerG).
10. Ohne die Beteiligung der Heilberufskammern hat der Landtag das Wahlverfahrensrecht der Heilberufskammern geändert und eine Vorschrift erlassen, die über das Landesgleichstellungsgesetz und die dortigen Rechtspflichten von Körperschaften öffentlichen Rechts zur Gleichstellung von Frauen und Männern hinausgeht. § 16 des Heilberufsgesetzes regelt nunmehr, dass bei den Kammerwahlen Wahlvorschläge künftig das Geschlecht, das unter den wahlberechtigten Berufsangehörigen in der Minderheit ist, mindestens entsprechend seinem Anteil an der Gesamtzahl der wahlberechtigten Berufsangehörigen berücksichtigen und eine Reihenfolge enthalten sollen, die es ermöglicht, dass das Geschlecht in der Minderheit in der Kammerversammlung mindestens entsprechend seinem zahlenmäßigen Verhältnis vertreten sein kann, soweit keine sachlichen Gründe entgegenstehen. Hierzu hat die Wahlleitung festzustellen, wie hoch der Anteil der Geschlechter an den wahlberechtigten Berufsangehörigen ist. Auch diese Vorschrift wird in der praktischen Umsetzung auf Schwierigkeiten stoßen, solange sich für berufstätige Frauen mit aufsichtsbedürftigen Kindern die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen nicht ändern. An dieser Stelle ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die Ärztekammer Nordrhein im Haus der Ärzteschaft – als einzige der Heilberufskammern – eine Kinderbetreuung vorhält, die von Frauen und Männern in Anspruch genommen werden kann, die eine ehrenamtliche Tätigkeit im Haus ausüben.
11. Dem Anliegen des 107. Deutschen Ärztetages 2004 folgend hat der Landesgesetzgeber in § 29 HeilBerG den Weg dafür bereitet, dass es neue Formen der Berufsausübung und der Kooperation geben kann. Die Ärztekammer Nordrhein hat bislang davon Abstand genommen, die Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts für die Einzelpraxis oder die Praxis in Gemeinschaft zuzulassen, weil diese als Berufsausübungsform auf eine Vielzahl von Problemen stößt. Damit ist nicht untersagt, die Praxisorganisation in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts zu betreiben, im Übrigen stehen die Möglichkeiten des § 29 des Heilberufsgesetzes weiterhin zur Verfügung.
12. § 30 Nr. 4 HeilBerG regelt die Verpflichtung zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung.
13. In § 33 HeilBerG spricht der Gesetzgeber den Kammern das Recht zu, Bezeichnungen, die im Rahmen der gesetzlich geregelten Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung der jeweiligen Kammern eingeführt werden, so zu bestimmen, dass diese der Rechtsklarheit oder der Einheitlichkeit dienen.
14. Der Gesetzgeber verankert für die Kammern das Recht, Weiterbildung in Form der theoretischen Unterweisung selbst zu betreiben (§ 36 Abs. 1 HeilBerG).
15. Die Regelung über die Teilzeitweiterbildung (§ 36 Abs. 5 HeilBerG) ist dahingehend geändert worden, dass künftig bei Entscheidungen der Kammern über die Zulassung von einer Teilzeitweiterbildung die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu berücksichtigen ist.
16. § 36 Abs. 7 HeilBerG erhält den Zusatz durch den Landesgesetzgeber, dass die Weiterbildung unter Berücksichtigung auch geschlechtsspezifischer Unterschiede bezüglich der betroffenen Gebiete, Teilgebiete und Bereiche zu erfolgen hat.
17. § 36 Abs. 8 HeilBerG erhält nunmehr den Regelungstatbestand, dass die Kammern in den Weiterbildungsordnungen in einzelnen Bereichen Ausnahmen von dem Erfordernis der Weiterbildung in praktischer Berufstätigkeit sowie der Ermächtigung zur Weiterbildung und der Zulassung als Weiterbildungsstätte treffen kann, wenn dies mit den Zielen der Weiterbildung vereinbar ist.
18. In § 37 Abs. 2 HeilBerG wird die Verpflichtung für Weiterbilderinnen und Weiterbilder begründet, die Richtigkeit der Dokumentation der Weiterbildung, die von den Weiterzubildenden vorgenommen wird, zu bestätigen.
19. Die Änderung in § 38 Abs. 3 HeilBerG beinhaltet, dass die Kammern künftig alle Weiterbildungsstätten zulassen und diese bekannt geben. Bis dato waren die Bezirksregierungen für die Zulassung von Krankenhäusern als Weiterbildungsstätten zuständig.
20. Bei der Anerkennung zur Führung von Zusatzbezeichnungen wird durch die Streichung von § 39 Abs. 1 S. 3 HeilBerG künftig auf die Durchführung von Prüfungen ganz verzichtet.
21. Die Änderung in § 42 HeilBerG ist das Pendant zu der Dokumentationspflicht der Weiterbilder. Entsprechend der Regelung sollen die Weiterzubildenden über die Weiterbildungsordnung verpflichtet werden können, die Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildung zu dokumentieren.
22. Für die Allgemeinmedizin von Relevanz sind die Streichungen in § 44 Abs. 2 und Abs. 3 HeilBerG. Danach kann die Allgemeinmedizin künftig neben anderen Gebietsbezeichnungen geführt

werden. Gleiches gilt auch für die Bezeichnung „Praktische Ärztin“ oder „Praktischer Arzt“.

23. Auf der Grundlage europarechtlicher Bestimmungen sind die Vorschriften über die Allgemeinmedizin in § 44 a HeilBerG aufgenommen worden. Die Vorschrift lautet wie folgt:

„§ 44 a

(1) Die *allgemeinmedizinische Weiterbildung muss mindestens den Anforderungen für die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin gemäß der Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 5. April 1993 zur Erleichterung der Freizügigkeit für Ärzte und zur gegenseitigen Anerkennung ihrer Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise – ABl. Nr. L 165/1 vom 7. Juli 1993 in der jeweils geltenden Fassung – entsprechen. Wer die allgemeinmedizinische Weiterbildung abgeschlossen hat und zur Ausübung des ärztlichen Berufs im Geltungsbereich der Bundesärzteordnung berechtigt ist, führt die Bezeichnung „Fachärztin oder Facharzt für Allgemeinmedizin“. Wird für die allgemeinmedizinische Weiterbildung eine andere Gebietsbezeichnung einheitlich im Geltungsbereich der Bundesärzteordnung eingeführt, ist diese Gebietsbezeichnung anstelle der in Satz 2 genannten Bezeichnung zu führen.*

(2) *Wurden Zeiten des im Rahmen des Medizinstudiums abzuleistenden Praktischen Jahres in der Allgemeinmedizin absolviert, sind die entsprechenden Zeiten anzurechnen.*

(3) *Das Nähere zu den Absätzen 1 und 2 regeln die Ärztekammern in der Weiterbildungsordnung.*

(4) *Wer ein Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin nach Titel IV der Richtlinie 93/16/EWG in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen*

Wirtschaftsraum erworben hat oder wem eine Bescheinigung nach Artikel 36 Abs. 4 dieser Richtlinie ausgestellt worden ist, erhält auf Antrag die Anerkennung, die in Nordrhein-Westfalen allgemeinmedizinisch weitergebildeten Ärztinnen und Ärzten erteilt wird.“

Hingewiesen wird auf § 44 Abs. 1 S. 3 HeilBerG, der den Kammern das Recht einräumt, bei einheitlicher Anwendung im gesamten Geltungsbereich der Bundesärzteordnung, die Bezeichnung „Fachärztin oder Facharzt für Allgemeinmedizin“ in anderer Form zu führen. Die

§§ 54 bis 57 HeilBerG sind entfallen.

24. Für die Berufsaufsicht ist relevant, dass ein berufsgerichtliches Verfahren nach dessen Eröffnung auch dann fortgesetzt werden kann, wenn die Zugehörigkeit eines Kammerangehörigen zu der Kammer, die die Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens beantragt hat, endet (§ 59 Abs. 3 HeilBerG).

Das Heilberufsgesetz ist mit Ausnahme von § 16 und § 38 HeilBerG am 17.03.2005 in Kraft getreten, § 38 HeilBerG am 01.05.2005. § 16 tritt am 16.09.2005 in Kraft.

Ärztliche Körperschaften im Internet

www.aekno.de	Ärztekammer Nordrhein
www.kvno.de	Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
www.arzt.de	Deutsches Ärztenetz

3. Rheinische Hautkrebs-Symposium in Düsseldorf

Am **25.06.2005** findet unter der Schirmherrschaft des Oberbürgermeisters der Landeshauptstadt Düsseldorf Joachim Erwin ab 9.00 Uhr das **3. Rheinische Hautkrebs-Symposium** im Haus der Ärzteschaft statt. Die Gemeinschaftsveranstaltung der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO) der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen (BVDD) und des Verbandes Kölner Hautärzte steht unter dem Motto: **„Ambulante Onkologie im Aufwind“**.

Hintergrund der Veranstaltung ist die alarmierende Zunahme von Hautkrebs-erkrankungen in der Bevölkerung und der daraus resultierende stetig wachsende Bedarf für eine qualifizierte und möglichst ambulante Versorgung von Patienten mit Hautkrebs.

Das 3. RHS widmet sich aber auch in besonderer Weise dem Thema der Hautkrebsprävention. Im direkten Anschluss an die bundesweite „Deutsche Hautkrebswoche“ stehen am 25.06.2005 ausgewiesene Experten in Fachvorträgen sowie am Nachmittag im Rahmen eines öffentlichen **Patientenforums** zum Thema **„Hautkrebs und Hautkrebsprävention“** mit praktischen Ratschlägen und neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Verfügung.

Ergänzt wird die Veranstaltung durch die Präsenz der pharmazeutischen und biotechnologischen Industrie im Rahmen einer begleitenden Ausstellung über neue Entwicklungen und die Darstellung der allerneuesten Produkte und Konzepte zum Thema Hautkrebs. Das Symposium ist von der Deutschen Dermatologischen Akademie und dementsprechend auch von der Ärztekammer Nordrhein mit **vier Fortbildungspunkten** der Kategorie A zertifiziert. Tagungsleiter ist Dr. med. Rolf Ostendorf, Mönchengladbach.

Nähere Infos unter www.hautkrebs-symposium.de

(Wolfgang Bornemann)