

Thema: Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein am 22. November in Düsseldorf empfahl den Kolleginnen und Kollegen einen pragmatischen Umgang mit der vom Gesetzgeber eingeführten Fortbildungs-Nachweispflicht – trotz allen Ärgers über diese Bürokratisierung der Fortbildung. **von Horst Schumacher**

Fortbildungszertifikat rechtzeitig beantragen!



Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein hat mit großer Mehrheit an alle von der Fortbildungsnachweispflicht zum 30. Juni 2009 betroffenen Kolleginnen und Kollegen appelliert, zeitnah einen Antrag auf Ausstellung eines Fortbildungszertifikates bei der Ärztekammer Nordrhein zu stellen. Zur Begründung hieß es, der Fortbildungsnachweis nach § 95 d SGB V sei der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein spätestens zum 30. Juni 2009 vorzulegen. Um sicherzustellen, dass alle Vertragsärztinnen und Vertragsärzte diesen Termin einhalten können, müsse der Fortbildungsnachweis rechtzeitig beantragt werden, eine Bearbeitungsfrist von einigen Wochen sei bei rund 17.000 Antragstellerinnen und Antragstellern unvermeidlich. „Da bisher weniger als die Hälfte der betroffenen Kolleginnen und Kollegen einen entsprechenden Antrag gestellt haben, besteht die Sorge, dass der Fortbildungsnachweis möglicherweise nicht für alle Antragsteller zeitgerecht ausgestellt werden kann. Je früher der Antrag gestellt wird, umso eher lässt sich dies vermeiden“, hieß es weiter zur Begründung.

Gesetzgeber hat Bürokratisierung der Fortbildung zu verantworten

Angesichts des Stichtages 30. Juni 2009 für einen Großteil der Vertragsärzte empfahl auch der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, sich pragmatisch zu verhalten – zumal die Kammer keine unnötige Bürokratie für den Fortbildungsnachweis aufbauen wolle. In seinem Lagebericht bedauerte Hoppe zugleich, dass die vom Gesetzgeber im Sozialrecht eingeführte Fortbildungs-

Nachweispflicht einschließlich Sanktionsandrohung immer wieder zu erheblichem Ärger führt. „Ich kann die Kolleginnen und Kollegen sehr gut verstehen, die über diese Bürokratisierung der ärztlichen Fortbildung erbost sind“, sagte der Präsident.

Nach seinen Worten war der ursprüngliche Sinn des Ärztekammerzertifikates, eine neue freiwillige Möglichkeit zur Darstellung der ärztlichen Fortbildungsanstrengungen auch nach außen zu schaffen. Trotz der aus ärztlicher Sicht unerwünschten gesetzlichen Regulierung sei es nun besser, wenigstens die Handhabung der gesetzlichen Vorschriften in der Kompetenz der Selbstverwaltung zu haben: „Das sollten wir nicht auch noch Staatsbürokraten überlassen. Nur deshalb haben wir uns entschieden, über das Fortbildungszertifikat die leidige Punkte-Sammelei administrativ zu begleiten“, sagte Hoppe. Für das „Folterinstrument des angedrohten Honorarabzugs“ jedoch sei nicht die Selbstverwaltung verantwortlich, sondern der Gesetzgeber, stellte der Präsident klar.

Gute Zusammenarbeit mit der Landesregierung

Die Zusammenarbeit mit NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann nannte Hoppe „ausgezeichnet“: „Er weiß, welche außerordentlich hohe Bedeutung die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und die Kolleginnen und Kollegen in den Krankenhäusern für ein wirklich soziales Gemeinwesen besitzen, und er engagiert sich entsprechend.“ Nicht ohne Grund habe das neue nordrhein-westfälische Krankenhausgesetz die Mitsprachemöglichkeiten der Ärztekammern erheblich verbessert: „Als neue Mitglieder im zentralen Beratungsgremium der Landesregierung, dem Landesausschuss für Krankenhausplanung, werden die Kammern den ärztlichen Sachverstand bei der Krankenhausplanung einbringen können, und das ist auch bitter nötig.“ Denn angesichts der Absicht des Landes, sich künftig auf eine Rahmenplanung zu beschränken, gehe es um nicht weniger als um eine flächendeckende und qualitativ hoch stehende Versorgung auch in den Zeiten des Wettbewerbs.

Hoppe will weiter für Freiberuflichkeit kämpfen

Der Kammerpräsident sieht es als „großes Problem“ an, dass zurzeit die Rechtsprechung den Patientenwillen so stark in den Vordergrund stellt, „dass wir als Ärztinnen und Ärzte in der Gefahr sind, nur

Nähere Informationen zum Fortbildungsnachweis

stehen im *Rheinischen Ärzteblatt* November 2008 auf Seite 11, verfügbar im Internet unter www.aekno.de/downloads/achiv/2008.11.015.pdf Antworten auf häufig gestellte Fragen unter www.aekno.de/Fortbildung Bis 30. Juni 2009 müssen niedergelassene Vertragsärzte 250 Fortbildungspunkte nachweisen, sonst drohen 10 Prozent Honorarabzug. Für Krankenhausärzte läuft die Frist noch bis zum 31. Dezember 2010.

RhÄ



Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Ärztekammer Nordrhein und der Bundesärztekammer: Den Kampf um die Freiberuflichkeit des Arztes weiterführen. Foto: Altengarten/ÄkNo

noch Auftragnehmer von Bestellungen zu sein“. Hoppe: „Das kann auf Dauer nicht so nicht bleiben.“ Früher habe auch die Rechtsprechung weitgehend die Maxime akzeptiert, dass das Heil des Patienten (*salus aegroti*) oberstes Gesetz ärztlichen Handelns sein soll. Dagegen werde zurzeit der Wille des Patienten (*voluntas aegroti*) überbetont: „Das Pendel ist zu weit ausgeschlagen.“ Es gilt nach Hoppes Überzeugung, eine „partnerschaftliche Situation“ herzustellen.

Der Präsident sagte, er werde den Kampf für die Freiberuflichkeit der Ärztinnen und Ärzte weiterführen. Diesem Thema wird auch ein eigener Tagesordnungspunkt des 112. Deutschen Ärztetages (19. bis 22. Mai 2009 in Mainz) gewidmet sein. „Es liegt viel Arbeit vor uns“, so Hoppe, „ich bin gerne bereit, diese Arbeit weiterzumachen, auch an dieser Stelle hier.“ Das war die Ankündigung, über das Wahljahr 2009 hinaus (siehe auch Seite 7) als Präsident der Ärztekammer Nordrhein zur Verfügung zu stehen.

Irrationales Finanzierungskonzept

In einem „dramatischen Spannungsfeld“ sieht der Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, Dr. Arnold Schüller, die Kollegenschaft „Patienten kommen zu uns, um gesund zu werden. Abrechnen müssen wir aber möglichst kranke Menschen, sonst können wir nicht davon leben“, sagte er in der Diskussion zum Lagebericht des Präsidenten. „Das kann nicht so weitergehen, und wenn wir uns als Ärzteschaft nicht irgendwann zu einem gemeinsamen Aufschrei durchringen können, werden wir daran zerreißen.“

Bernd Zimmer (Wuppertal) kritisierte, dass die Ärzteschaft von einer „politischen Führungselite aller Parteien des Deutschen Bundestages“ dazu gezwungen werde, die medizinische Versorgung der GKV-Versicherten seit zwei Jahrzehnten im Rahmen eines „irrationalen Konzepts“ der Beitragssatzstabilität zu bestreiten, finanziert ausschließlich aus Löhnen und Gehältern.

Aus Sicht von Dr. Lothar Rütz (Köln) wäre ein Kostenerstattungssystem anstatt des Sachleistungssystems die richtige Basis für eine freiberufliche Tätigkeit. Er kritisierte, dass dieses System derzeit von der Bundesärztekammer nicht als gesundheitspolitische Option angesehen wird: „Es müssen endlich Taten her, dass die Freiberuflichkeit auch wirklich geschützt ist.“ Außerdem beklagte Rütz, dass dem Ver-

tragsarzt zunehmend auch einzelne Schritte der Patientenbehandlung vorgeschrieben werden.

Es werde diskutiert, dem so genannten Rollout der elektronischen Gesundheitskarte in Nordrhein möglichst schnell die flächendeckende Online-Anbindung aller Ärzte folgen zu lassen, berichtete Dr. Christiane Groß (Wuppertal). Daher ist nach ihren Worten jetzt darauf zu achten, dass die Online-Anbindung freiwillig bleibt, wie es auch der Deutsche Ärztetag gefordert hat. Eine Online-Anbindung mit Kontrolle der Versichertenstammdaten bei jedem Arztbesuch, wie sie derzeit in der Diskussion ist, sei aus Sicht der Ärzteschaft abzulehnen.

Dr. Rainer Holzborn (Dinslaken) unterstrich die Forderung der Ärzteschaft nach Freiwilligkeit der Online-Anbindung im Rahmen der geplanten Telematik-Infrastruktur. Er warnte davor, dem „Moloch IT-Industrie“ im Gesundheitswesen zu viel Macht zu geben: „Es wird möglicherweise auf elektronischem Wege eine Verwaltung von Patientendaten stattfinden, wobei die Behandlung nie im Vordergrund steht.“

Kern der Freiberuflichkeit ist aus Sicht von Rudolf Henke (Aachen) die „innere Unabhängigkeit“, die ärzt-

Die Nordrheinische Ärzteversorgung ist in der aktuellen Kapitalmarktkrise gut gerüstet

Die Probleme am US-amerikanischen Immobilienmarkt im Sommer 2007 haben eine unerwartet heftige Kettenreaktion an den globalen Finanz- und Kapitalmärkten ausgelöst, deren bisherige Höhepunkte im Herbst dieses Jahres der Kollaps der Investmentbank Lehman Brothers, die (Teil-)Verstaatlichung von Banken und die Bereitstellung öffentlicher Garantieprogramme zur Erhaltung der Funktionsfähigkeit des Bankenmarktes waren.

Die Nordrheinische Ärzteversorgung (NAEV) reagierte auf die Entwicklung der Kapitalmärkte und reduzierte sukzessive volatile Anlageformen (d.h. insbesondere Aktien) zu Gunsten sicherer Zinsinvestments (Namensschuldverschreibungen und öffentliche Anleihen). Die aktuelle Aktienquote liegt unter fünf Prozent. Sie bewegte sich auch in der Vergangenheit deutlich unterhalb der aufsichtsrechtlichen Höchstgrenze. Die Anlagestrategie der NAEV gewährleistet, auch im laufenden Geschäftsjahr 2008 eine dem versicherungsmathematischen Rechnungszins von vier Prozent entsprechende Verzinsung darstellen zu können.

Im Rahmen der weltweiten Finanzkrise hatten auch die Kapitalanlagen der NAEV marktbedingte Wertverluste zu verzeichnen. Allerdings ist aufgrund vorausschauender und genügender Reservebildung ein Abschreibungsbedarf bisher nicht entstanden.

Die Investmentstrategie der NAEV orientiert sich an den Eckpfeilern Sicherheit, Liquidität, Rentabilität sowie Mischung und Streuung bei den Kapitalanlagen, wobei der Sicherheitsaspekt die höchste Priorität genießt. Die Anlagen der NAEV bewegen sich in dem von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) bzw. der für Versorgungswerke zuständigen Landesaufsicht vorgegebenen aufsichtsrechtlichen Rahmen. Weitere Parameter des stringenten Risikomanagements sind die von den ärztlich besetzten NAEV-Gremien erlassenen, internen Anlagerichtlinien sowie ein effizientes Anlage- und Risikomanagement, das durch externe Partner ergänzt und unterstützt wird. Aus den oben genannten Gründen sieht sich die NAEV gut gerüstet, den Unwägbarkeiten des Kapitalmarktes entgegenzutreten und die gegenwärtigen und zukünftigen Leistungsverpflichtungen gegenüber ihren Mitgliedern erfüllen zu können.

Nordrheinische Ärzteversorgung

Kammerbeitrag bleibt stabil



Dr. Lothar Rütz, Verbindungsmann des Vorstandes zum Finanzausschuss, erläuterte den Etatentwurf 2009. Foto: Altengarten/ÄkNo

Auch im Jahr 2009 wird die Bemessungsgrundlage des Kammerbeitrages unverändert bleiben, der bereits seit 1991 auf 0,54 Prozent des ärztlichen Einkommens festgelegt ist. Die Kammerversammlung verabschiedete den vom Vorstand vorgelegten Haushaltsentwurf 2009 für Ärztekammer und Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, den der Verbindungsmann des Vorstandes zum Finanzausschuss, Dr. Lothar Rütz (Köln), erläuterte. Darüber hinaus nahmen die Delegierten den Jahresabschluss der Ärztekammer Nordrhein und der Fortbildungsakademie für das Haushaltsjahr 2006/2007 entgegen und entlasteten den Kammervorstand für das Haushaltsjahr 2006/2007. Die Kammerversammlung beschloss auch eine Änderung der Gebührenordnung und der Entschädigungsordnung der Ärztekammer Nordrhein, die in einer späteren Ausgabe veröffentlicht werden.

RhÄ

lichen Entscheidungen im Zusammenwirken mit dem Patienten und unbeeinflusst von Weisungen Dritter zu treffen. Er hält es für „nicht einleuchtend“, dass die Freiberuflichkeit von einem Kostenerstattungssystem abhängen soll. Henke sagte, dass auch bei Kostenerstattung eine Kontrolle darüber stattfinden muss, welche Ausgaben solidarisch zu finanzieren sind.

Auf einen „großen Nachwuchsmangel in einigen Facharztgruppen“ wies Angelika Haus (Köln) hin. Die Versorgung werde innerhalb der nächsten fünf bis sieben Jahre in einzelnen Facharztbereichen nicht mehr gesichert sein. Zum Thema freier Beruf vertrat

die Auffassung, dass das System des Direktvertrages zwischen Arzt und Patient „die ideale Vorstellung der Freiberuflichkeit und Selbständigkeit darstellt“, auch wenn dieses Ideal nicht immer zu erreichen ist.

Ansichts des fehlenden Hausarzt Nachwuchses plädierte Dr. Carsten König (Düsseldorf) für eine Arbeitsgruppe der Ärztekammer unter Beteiligung der KV Nordrhein zur Förderung der hausärztlichen Versorgung. Innerhalb weniger Monate solle ein Maßnahmenkatalog erarbeitet und in Kooperation mit dem Landesgesundheitsministerium zum landesweiten Projekt gemacht werden.

Entschlüsse der Kammerversammlung

Rheinisches Ärzteblatt als gemeinsames amtliches Mitteilungsblatt der ärztlichen Körperschaften erhalten

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein appelliert an die Kolleginnen und Kollegen der Vertreterversammlung der KV Nordrhein, bei ihrer Sitzung am 29. November 2008 am *Rheinischen Ärzteblatt* als dem gemeinsamen amtlichen Mitteilungsblatt der ärztlichen Körperschaften in Nordrhein festzuhalten.

Die vorgelegte Änderung des § 16 der *Satzung* der KVNo, nach der Amtliche Bekanntmachungen der KVNo künftig in KVNo aktuell, per Rundschreiben an die Betroffenen, Veröffentlichung im Internet unter www.kvno.de oder durch Zusendung einer CD-ROM erfolgen sollen, bittet die Kammerversammlung abzulehnen.

Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sollen Fortbildungsnachweis möglichst umgehend beantragen

Die Kammerversammlung appelliert an alle von der Fortbildungsnachweispflicht zum 30. Juni 2009 betroffenen Kolleginnen und Kollegen, zeitnah einen Antrag auf Ausstellung eines Fortbildungszertifikates bei der Ärztekammer Nordrhein zu stellen.

Weiterbildungsbefugnis für angestellte Ärzte

Die Kammerversammlung beschließt, dass bei einem Vertragsarzt zugelassene angestellte Fachärzte eine personenbezogene Weiterbildungsbefugnis erhalten können, soweit die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind.

Novellierung der Kammersatzung

Die Kammerversammlung bittet den Vorstand, in seiner Dezembersitzung einen Satzungsausschuss zu bilden, der die Aufgabe hat, den Kammervorstand rechtzeitig vor der Frühjahrskammerversammlung einen Vorschlag zur Novellierung der Kammersatzung vorzulegen.

Elektronische Gesundheitskarte – Freiwilligkeit der Online-Anbindung

Die Delegierten der Kammerversammlung begrüßen die Übermittlung des Forderungskatalogs der Ärzteschaft zum Projekt elektronische Gesundheitskarte auf der Grundlage der Beschlüsse des 111. Deutschen Ärztetages an das Bundesministerium für Gesundheit durch die Bundesärztekammer. Die Delegierten begrüßen auch die schon heute daraus folgenden Veränderungen in der Planung des Projektes elektronische Gesundheitskarte. Sowohl mit der Aufnahme von alternativen elektronischen Speichermedien in die eGK-Testphasen als auch insbesondere mit der Zusage der Freiwilligkeit der Online-Anbindung auf Seiten des Arztes/der Ärztin wurden zwei ganz wichtige Forderungen beachtet. Die Kammerversammlung bestätigt die Forderung nach Freiwilligkeit und fordert die Geschäftsführung der Ärztekam-

mer auf, dafür Sorge zu tragen, dass Ärzte und Ärztinnen explizit über diese Freiwilligkeit der Online-Anbindung informiert werden und dass sie darauf hingewiesen werden, dass sie gegebenenfalls auf dieser Freiwilligkeit bestehen können. Es muss gewährleistet sein, dass jeder Arzt/jede Ärztin diese Entscheidung nach eigenem Ermessen fällt. Die Freiwilligkeit darf nicht dadurch unterlaufen werden, dass die „freiwillige Nutzung“ der eGK Voraussetzung zur Teilnahme an einem Vertrag wird und/oder an die Honorierung gekoppelt wird.

Elektronische Gesundheitskarte

Die Kammerversammlung appelliert an die Kassenärztliche Vereinigung auf Bundes- und Länderebene, die Freiwilligkeit der Online-Anbindung zu respektieren und nicht durch Verordnungen unmöglich zu machen.

Datenschutz im Krankenhaus – Schweigepflichtsentbindung

Die Delegierten der Kammerversammlung sehen mit zunehmender Beunruhigung den Umgang mit Patientendaten im stationären Bereich. Durch entsprechende Schweigepflichtsentbindungen, die bei Aufnahme in ein Krankenhaus unterschrieben werden müssen, werden Maßnahmen legalisiert, die für einen Laien oft nicht durchschaubar sind und die zudem der Patient unter gesunden Umständen verweigern würde.

Die Delegierten der Kammerversammlung appellieren an die Verwaltungen der Krankenhäuser, ihre diesbezüglichen Schweigepflichtsentbindungen zu überarbeiten und sie für die Aufnahmesituation und den einzelnen Patienten handhabbar zu machen.

Förderung der hausärztlichen Versorgung

Die Kammerversammlung beschließt eine Arbeitsgruppe, bestehend aus zwei Mitgliedern je Fraktion und zwei Mitgliedern, die bei der KVNo mit dem Thema befasst sind, zur Förderung der Allgemeinmedizin einzurichten.

Ziele:

1. Prüfung, welche Möglichkeiten zur Förderung der hausärztlichen Versorgung/zur Verbesserung des Service in der Weiterbildungsabteilung vorhanden sind
2. Erstellung eines Maßnahmenkatalogs zur Förderung der hausärztlichen Versorgung
3. Koordinierung des Maßnahmenkatalogs mit der KVNo und anschließende Vorstellung im Ministerium

Veröffentlichung im Rheinischen Ärzteblatt zum Thema IT im Gesundheitswesen

Bei der Veröffentlichung im „Rheinischen Ärzteblatt“ zum Themenkreis „IT im Gesundheitswesen“ sind die jeweiligen Autoren verpflichtet, Interessenskonflikte, insbesondere Verbindungen zur IT-Industrie, offenzulegen. Der Herausgeber hat darauf zu achten, dass diese Verpflichtung eingehalten wird.