

Mitglieder und Ärztekammer im Dialog

von Jürgen Brenn

Weiterbildung, Rechtsfragen, Altersversorgung, Behandlungsfehler und GOÄ-Fragen standen im Mittelpunkt des 3. Rheinischen Ärztetages, der das Servicespektrum der Ärztekammer für ihre Mitglieder aufwärmte.

„Diese Veranstaltung hat mir viel gebracht“, sagt eine Ärztin, nachdem sie an diesem Samstagvormittag rund drei Stunden im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf zugebracht hat. Sie war eine von rund 250 Teilnehmerinnen und Teilnehmern des 3. Rheinischen Ärztetages der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) Ende Februar in Düsseldorf. „Wir sind für Sie da!“ lautete das Motto der Veranstaltung, die ein Forum für Fragen und Wünsche der Kammermitglieder bot. Sie informierten sich im Plenum und anschließend in persönlichen Beratungsgesprächen über das Leistungsspektrum und die verschiedenen Abteilungen der ÄkNo. Kammerpräsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Vizepräsident Dr. Arnold Schüller, Mitglieder des Vorstandes sowie zahlreiche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter standen für Gespräche und Beratung zur Verfügung und beantworteten die Fragen der Kammermitgliedern.

Kammer im Spannungsfeld der Gesundheitspolitik

„Die Ärzte erleben eine turbulente Zeit“, sagte der Präsident der Ärztekammer Nordrhein und der Bundesärztekammer, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe. Der Staat sei dabei, das Gesundheitswesen auf den Kopf zu stellen. Er transformiere das freiheitlich ausgerichtete System in ein immer stärker staatlich reguliertes. Der Staat mische sich verstärkt in die medizinischen Behandlungsabläufe ein, wodurch die Therapiefreiheit erheblich eingeschränkt werde, sagte der Kammerpräsident: „Wir prangern das immer wieder an, aber die Politik folgt derzeit skandinavischen Vorbildern.“ Hinzu treten nach Hoppes Worten Mechanismen der Marktwirtschaft wie zum Beispiel das in den Kliniken eingeführte Finanzierungsinstrument der diagnosebezogenen Fallpauschalen (DRGs). Daneben stünden die niedergelassenen Ärz-

tinnen und Ärzte unter Druck, da die Honorarreform nicht das gehalten habe, was versprochen wurde, sagte Hoppe. In diesem politischen Spannungsfeld bewege sich die ÄkNo, die als Körperschaft des öffentlichen Rechts in Selbstverwaltung öffentliche Aufgaben übernimmt wie etwa die Weiterbildung der Ärzteschaft. Die ÄkNo biete darüber hinaus auch zahlreiche Leistungen als Mitgliederservice an, zum Beispiel Beratung und Schlichtung bei GOÄ-Abrechnungstreitigkeiten oder Rechtsberatung.

Der Weg zum Facharzt

Der Geschäftsführende Arzt der ÄkNo, Dr. Robert D. Schäfer, erklärte die Grundzüge der ärztlichen Aus- und Weiterbildung vom Medizinstudium bis hin zur Facharztanerkennung. Angehende Mediziner absolvieren die ersten sechs Jahre ihrer medizinischen Ausbildung an Universitäten und schließen diesen Abschnitt mit dem Staatsexamen ab. Nach Erlangung der Approbation dauert die weitere Ausbildung zum Facharzt, die Weiterbildung, in der Regel weitere sechs Jahre. Danach bietet die Weiterbildungsordnung die Möglichkeit, weitere Qualifikationen zu erlangen, indem Schwerpunkte oder Zusatz-Weiterbildungen

erworben werden, erläuterte Schäfer: „Das Berufsleben eines Arztes oder einer Ärztin umfasst rund 45 Jahre, in denen viel passiert.“ Auch die Weiterbildungsordnung

ist kein starres Konstrukt, sondern entwickelt sich laufend weiter, wobei wissenschaftlich Erkenntnisse, das Sozial- und Honorarrecht, das Berufsrecht, die medizinische Praxis, aber auch die gegebenen Bildungsangebote Einfluss nehmen.

Zu den Aufgaben der Ärztekammer gehört die Mitarbeit an der (Muster-)Weiterbildungsordnung auf nationaler Ebene, die sie dann auf Landesebene rechtsverbindlich umsetzt. Darüber hinaus erteilt sie die Be-



Zuhören und Beraten waren zwei Seiten einer Medaille auf dem 3. Rheinischen Ärztetag Ende Februar im Düsseldorfer Haus der Ärzteschaft.

Fotos: Erdmenger/ÄkNo, Altengarten/ÄkNo, Brenn

DOKUMENTATION

Die Referate finden sich als Dokumentation im Internet unter www.aekno.de/Dokumentenarchiv unter dem Stichwort „Ärztekammer Nordrhein“.

3. Rheinischer Ärztetag

fugnisse zur Weiterbildung an entsprechend qualifizierte Ärztinnen und Ärzte. Die Weiterbildungsstätten prüft sie auf Validität und Qualität. Darüber hinaus ist sie für die Weiterbildungsprüfungen verantwortlich, die Kammer ernennt die Mitglieder der Prüfungsausschüsse und bereitet die Prüfungen vor. Dies geschah im Jahr 2007 über 14.500-mal, wie Schäfer sagte. Insgesamt legten in dem Jahr knapp 11.500 Ärztinnen und Ärzte erfolgreich eine Weiterbildungsprüfung vor der ÄkNo ab, berichtete er.

Der Geschäftsführende Arzt wies darauf hin, dass die Ärztekammer für Anregungen offen ist – etwa wenn der Anforderungskatalog der Weiterbildungsordnung nicht der Realitäten in einer Weiterbildungseinrichtung entspricht, und dies zu Unzufriedenheit bei den angehenden Fachärzten führt. Allerdings könne die Kammer nur tätig werden, wenn konkrete Hinweise aus der Ärzteschaft vorliegen. „Wir gehen jedem Hinweis nach“, sagte Schäfer.

Er empfahl den Ärztinnen und Ärzten, sich vor Beginn der Weiterbildung mit den wesentlichen Fragen hinsichtlich des geplanten Weiterbildungsziels vertraut zu machen. Dazu müssen einige Fragen beantwortet werden wie beispielsweise:

- *Wo kann ich meine Weiterbildung absolvieren?*
- *Ist das Krankenhaus zur gewünschten Weiterbildung zugelassen?*
- *Welche zeitlichen Abschnitte werden anerkannt?*
- *Werden auch Auslandstätigkeiten angerechnet?*
- *Wann kann ich mich zur Prüfung anmelden?*
- *Welche Anträge, Zeugnisse, Bescheinigung und Dokumentationsbögen muss ich einreichen?*
- *Wann, wo und wie findet die Prüfung statt?*

Schäfer empfahl, sich rund um die Weiterbildung gründlich zu informieren über das Internetangebot der ÄkNo unter www.aekno.de/Weiterbildung. Auch eine telefonische Beratung sei jederzeit möglich bei der Weiterbildungsabteilung unter den Rufnummern 0211/4302-1530 bis 1534.

Berufsrechtliche Beratung für die Berufspraxis

Dr. iur. Dirk Schulenburg, Justitiar der Ärztekammer Nordrhein, stellte das Beratungsangebot der ÄkNo zu rechtlichen Fragestellungen vor, das sich im Laufe der Zeit

erweitert habe. So stehen derzeit das Berufsrecht, das Vertragsarztrecht und dabei insbesondere das Anfang 2007 in Kraft getretene Vertragsarztrechtsänderungsgesetz im Mittelpunkt des Beratungsangebots. Darüber stellen die Ärztinnen und Ärzte auch zivilrechtliche Fragen. Zunehmend prüft die Kammer für ihre Mitglieder Verträge, berät sie in Fragen der kooperativen Berufsausübung und schlichtet in Konfliktfällen.

Praxisärzte lassen sich häufig über Möglichkeiten und Grenzen der ärztlichen Werbung beraten, die nicht vergleichend und anpreisend sein darf. Wer ein Gewerbe als „zweites Standbein“ neben der ärztlichen Praxis betreiben möchte, müsse dies räumlich, organisatorisch und steuerlich von der ärztlichen Tätigkeit trennen, sagte Schulenburg. Der Sinn sei, merkantile Gesichtspunkte von der medizinischen Tätigkeit klar abzugrenzen.

Auch richten Kammermitglieder spezielle Fragen zum Wettbewerbsrecht, zu Vergütungsfragen für angestellte Ärztinnen und Ärzte oder Medizinische Fachangestellte sowie zu steuerrechtlichen Problemen an die Ärztekammer.

Krankenhausärzte stellen häufig Fragen zum Arbeitsrecht, zu Mutterschutz und Elternzeit sowie zu Teilzeittätigkeiten und Befristungen, sagte Schulenburg. Auch Chefarztvertrag und Mitarbeiterbeteiligung seien Themen, mit denen sich die Rechtsabteilung beratend auseinandersetze. Weitere Informationen unter www.aekno.de/Dokumentenarchiv im Abschnitt Recht.

Die Zukunftssicherung

Steffen Breuer, Abteilungsdirektor Versorgungsbetrieb der Nordrheinischen Ärzteversorgung, sieht das Versorgungswerk der nordrheinischen Ärzteschaft – trotz der Turbulenzen auf den Finanzmärkten – gut gerüstet für die Zukunft. Derzeit zahlt die Ärzteversorgung jährlich rund 440 Millionen Euro an Versorgungsleistungen. Die Beitragseinnahmen liegen rund 40 Millionen Euro höher. Ehrenamtliche, mit Fachleuten sowie Ärztinnen und Ärzten besetzte Kontrollgremien sowie das professionelle Management sorgen dafür, dass die Beiträge der Ärztinnen und Ärzte verantwortungsbewusst angelegt werden. Seit mehr als 50 Jahren arbeitet die NÄV nach dem so genannten Offenen Deckungsplanverfahren, einer Mischung aus Kapitaldeckungs- und Umlageverfahren. Die insgesamt 86 Versor-



Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe,
Präsident der
Ärztekammer
Nordrhein



Dr. Robert D. Schäfer,
Geschäftsführender
Arzt



Dr. iur. Dirk Schulenburg,
Justitiar

gungswerke in Deutschland erfüllen ihren Auftrag ohne staatliche Unterstützung, betonte Breuer.

Neben der Altersrente gewährt die Nordrheinische Ärzteversorgung weitere Leistungen wie Hinterbliebenenrenten, Sterbegeld sowie Reha-Leistungen bzw. Einkommensersatzleistungen. Letztere sind mit einer befristeten Berufsunfähigkeitsrente vergleichbar. Sie setzen jedoch voraus, dass parallel Maßnahmen zur Wiederherstellung der Berufsfähigkeit erfolgen. Bei der ärztlichen Prüfung der Ansprüche einer regulären Berufsunfähigkeitsrente wird ein umfassendes Bild des Arztberufes zugrunde gelegt. Nicht die Spezialisierung gibt den Ausschlag. Beispielsweise könne ein Chirurg, der aufgrund einer Erkrankung nicht mehr operieren könne, durchaus als Gutachter medizinisch tätig sein, erklärte Breuer. Weitere Informationen unter www.naev.de.



Steffen Breuer,
Abteilungsleiter
der Nordrheinischen
Ärztersorgung



Dr. Tina Wiesener,
Referentin in der
GOÄ-Abteilung



**Dr. jur. Heinz-Dieter
Laum,** Vorsitzender
der Gutachter-
kommission



**Dr. rer. pol. Wolfgang
Klitzsch,** Geschäfts-
führer, führte durch
den 3. Rheinischen
Ärztetag

Erfolgreiche Abrechnung nach der GOÄ

Über die Abrechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) informierte Dr. Tina Wiesener die Teilnehmer des 3. Rheinischen Ärztetages. Die Referentin ist in der GOÄ-Abteilung der Ärztekammer tätig, die auf Antrag eines Patienten oder Arztes Gutachten über die Angemessenheit einer Honorarforderung erstellt und bei Streitigkeiten zwischen Kammerangehörigen und Dritten schlichtet, soweit keine andere Stelle zuständig ist.

Die GOÄ bildet die Grundlage für die Vergütung von ärztlichen Leistungen, soweit nicht durch Bundesgesetz etwas anderes bestimmt ist. Auf dieser Basis entstehen Dienstverträge über eine ärztliche Beratung, Untersuchung bzw. Behandlung zwischen Patient und Arzt. Die GOÄ ist eine eigenständige Gebührentaxe für ärztliche Leistungen. Sie bietet einen Gebührenrahmen, der Besonderheiten im Einzelfall berücksichtigt. Die persönliche Leistungserbringung wird betont. Ein weiterer struktureller Vorteil sei der sektorübergreifende Charakter der GOÄ und das Prinzip der Einzelleistungsvergütung.

Allerdings weist die GOÄ in ihrer heutigen Form zahlreiche Schwächen auf, die immer wieder zu Auslegungsdivergenzen führen. Sie ist in wesentlichen Teilen mehr als 25 Jahre alt und bildet den medizinischen und technischen Fortschritt nur noch ungenügend ab. Die Teilnovellierungen, die das Gebührenwerk im Laufe der Jahre erfahren hat, führten in der Praxis zu systematischen Brüchen zwischen gebührenrechtlichen Anforderungen und den gegebenen Strukturen, sagte Wiesener. Darüber hinaus enthalte die GOÄ unklare Leistungsdefinitionen, die immer wieder zu Beratungs- und Schlichtungsgesprächen Anlass geben. Wiesener betonte, dass die Streitschlichtung auf Freiwilligkeit der Beteiligten beruhe und keine rechtliche Verbindlichkeit entfalte. Dennoch könne die ÄkNo in vielen Fällen zu einer Befriedung des Patienten-Arzt-Verhältnisses beigetragen. Weitere Informationen unter www.aekno.de/GOAE.

Klärung von Behandlungsfehlervorwürfen

Eine weitere Einrichtung bei der ÄkNo trägt ebenfalls in hohem Maße zur außergerichtlichen Einigung zwischen Patienten und Ärzten bei. Die Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein blickt auf eine über 30-jährige erfolgreiche Arbeit zurück. Der Präsident des Oberlandesgerichts a. D. Dr. jur. Heinz-Dieter Laum, Vorsitzender der Gutachterkommission, sagte, dass in bis zu 90 Prozent der von der Gutachterkommission bewerteten Fälle eine außergerichtliche Einigung zustande kam. Bei Fällen, die anschließend gerichtlich behandelt werden, wichen lediglich ein Prozent der Urteile von der gutachtlichen Stellungnahme der Kommission ab, so Laum. Die gutachtliche Tätigkeit zielt darauf ab, das Patienten-Arzt-Verhältnis zu befrieden. „Wir wollen Prozesse vermeiden“, sagte Laum.

Ein Behandlungsfehler liegt vor, wenn der behandelnde Arzt gegen den medizinischen Standard verstößt. Zu beachten sei, dass Leitlinien nicht immer identisch mit dem medizinischen Standard sind, so Laum: „Das ist ein Unterschied.“ Die Gutachterkommission prüfe unentgeltlich, ob Fehler in der Diagnostik oder Therapie gemacht wurden, die zu einem Gesundheitsschaden geführt haben. Diagnostik dürfe aber nicht mit der Diagnose verwechselt werden. Nicht jede Fehldiagnose stelle einen Behandlungsfehler dar. Dieser liegt erst dann vor, wenn Fehler in der Diagnostik zu einer Fehldiagnose geführt haben, die einen Gesundheitsschaden nach sich zieht. Auch Mängel in der Aufklärung eines Patienten können einen Behandlungsfehler darstellen, sagte Laum. Er betonte, dass die Gutachterkommission „nur dem Grunde nach“ das Vorliegen eines Behandlungsfehlers überprüfe. Sie treffe keine Aussage über die Höhe von Schadensersatz- bzw. Schmerzensgeldansprüchen.

Derzeit gehören der Kommission 7 Juristen und rund 70 Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen an, die ehrenamtlich und frei von Weisungen die Anträge prüfen. Jährlich erreichen die Gutachterkommission rund 1.900 Anträge, wobei die Quote der festgestellten Behandlungsfehler über die Jahre relativ konstant bei 33 Prozent liegt, berichtete Laum. Die Gutachterkommission kümmere sich nicht allein um Behandlungsfehlervorwürfe, sondern trage mit regelmäßigen Fortbildungen und Publikationen – zum Beispiel die Reihe „Aus der Arbeit der Gutachterkommission“ im *Rheinischen Ärzteblatt* – dazu bei, dass Ärztinnen und Ärzte Fehler vermeiden. Weitere Informationen unter www.aekno.de/Gutachterkommission.