

Thema: Die Trauer um den verstorbenen Kammerpräsidenten Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe und die Wahl seines Nachfolgers waren die beherrschenden Themen bei der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein am 19. November in Düsseldorf. **von Horst Schumacher**

Rudolf Henke neuer Präsident der Ärztekammer Nordrhein



Gemeinsam für Freiberuflichkeit: Angelika Haus, die sich ebenfalls zur Wahl gestellt hatte, gratuliert dem neuen Kammerpräsidenten Rudolf Henke. Foto: bre

Rudolf Henke und Bernd Zimmer sind sichtlich bewegt. Den einen, Rudolf Henke, hat die Kammerversammlung gerade zum neuen Präsidenten der Ärztekammer Nordrhein gewählt. Damit tritt der 57-jährige Facharzt für Innere Medizin aus Aachen die Nachfolge seines langjährigen berufspolitischen Weggefährten Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe an, der nach über 18 Jahren im Amt des nordrheinischen Kammerpräsidenten am 7. November nach schwerer Krankheit verstorben war (siehe auch „Trauer um Jörg-Dietrich Hoppe“ auf Seite 12 f.). Der andere, der 55-jährige Wuppertaler Allgemeinarzt Bernd Zimmer, ist seit Juni 2009 Vizepräsident der Kammer. Er hat die Amtsgeschäfte des Präsidenten während Hoppes Erkrankung über viele Monate hinweg mit hohem persönlichem Einsatz in dessen Sinne geführt. Zimmer habe die Leistung vollbracht, mit Engagement und Akribie die Aufgaben des Präsidenten und die des Vizepräsidenten fast das ganze Jahr hindurch zu stemmen, sagt Rudolf Henke: „Ich möchte dafür den Dank der gesamten Kammerversammlung, des Vorstandes und der nordrheinischen Ärzteschaft sagen.“ Die Kammerversammlung steht geschlossen auf und bedankt Bernd Zimmer mit lang anhaltendem Beifall. „Entscheidend war, dass wir ein Ziel hatten“, sagt Zimmer, „wir müssen als Ärzteschaft geschlossen bleiben. Wir haben als Selbstverwaltung diese Belastungsprobe geschafft, und das auch in der Stärke, die dieser Präsident uns mitgegeben hat, dass

wir für *eine* Idee eintreten.“ Dann erbittet sich der Vizepräsident eine kleine Auszeit, kurz darauf sitzt die neu formierte Führungsspitze der Kammer wieder komplett auf dem Podium.

Vor Eintritt in die Tagesordnung stand die Kammerversammlung vor der Entscheidung, ob sie ihr Programm um den Tagesordnungspunkt Wahlen erweitern soll. Dagegen sprach sich Dr. Lothar Rütz (Köln) aus, der Vorsitzende der Fraktion Freie Selbstverwaltung: „Quer durch alle Fraktionen waren viele Kollegen emotional unangenehm berührt, dass nach dem Tod von Herrn Professor Hoppe so geschäftsmäßig wieder zur Tagesordnung übergegangen wurde.“ Rütz beantragte, die Wahlen auf die Kammerversammlung im März 2012 zu vertagen. Den Fraktionen solle mehr Zeit zur Beratung eingeräumt werden. In geheimer Abstimmung entschieden sich 62 Mitglieder der Kammerversammlung für die Erweiterung der Tagesordnung, 46 stimmten dagegen und 2 enthielten sich. „Die Wahl muss stattfinden, weil die Satzung das so vorsieht“, sagte Vizepräsident Zimmer, „ich halte es aber für selbstverständlich, auch im Sinne unseres Präsidenten, der an dieser Stelle sicher nicht anders gehandelt hätte.“ Es gehe um die volle Funktionsfähigkeit der Gremien.

Die Freiberuflichkeit stärken

Als neuen Präsidenten schlug Dr. Dieter Mitrenga (Köln) von der Fraktion Marburger Bund Rudolf Henke vor, Dr. Lothar Rütz setzte für die Freie Selbstverwaltung den Vorschlag Angelika Haus (Köln) dagegen: „Sie sollen auch eine Auswahl haben.“ Außerdem sei Rudolf Henke, „den ich persönlich sehr schätze und der sicherlich auch das Amt gut ausfüllen kann“, Abgeordneter des Deutschen Bundestages. Viele Kollegen fänden es „mehr als bedenklich“, der Legislative anzugehören und als Kammerpräsident Mitglied der Exekutive zu sein.

Eine Rechtsauskunft der Verwaltung des Bundestagspräsidenten stelle eindeutig klar, dass die Ausübung des Amtes des Präsidenten der Ärztekammer Nordrhein mit der Ausübung des Abgeordnetenmandats kompatibel sei, berichtete Rudolf Henke in seiner Vorstellungsrede. Nach seinen Worten ist die Gesundheitspolitik lange Zeit von der Absicht geprägt gewesen, „durch möglichst viele Gestaltungsräume der Kassen und möglichst wenig Gestaltungsspielraum der Ärztinnen und Ärzte für eine rabattierte Medizin zu sorgen“. Dies sei noch nicht überwunden,

doch mit dem Amtsantritt von Dr. Philipp Rösler als Bundesgesundheitsminister „in ihrer Kontinuität gebrochen“. Dies sei ganz wesentlich dem unermüdlischen Einsatz von Jörg-Dietrich Hoppe für die Freiberuflichkeit zu verdanken. Er habe auch innerhalb der Ärzteschaft den Gedanken wachgehalten, „dass die Freiberuflichkeit als ein spezifisches Element des ärztlichen Berufes einheitlich und gemeinsam verteidigt werden muss.“ Freiberuflichkeit mache sich an der Frage fest, ob Ärztinnen und Ärzte ihre Entscheidungen in Diagnostik und Therapie aus der fachlichen Überzeugung heraus treffen können.

Das wichtigste Ziel einer Ärztekammer ist nach Henkes Auffassung eine gute Versorgung der Patientinnen und Patienten. „Deshalb ist es für uns von größter Bedeutung, die Freiberuflichkeit zu stärken in dem Sinne, dass Ärztinnen und Ärzte ihre fachlich-medizinischen Entscheidungen ohne wirtschaftlichen Druck und im partnerschaftlichen Dialog mit dem Patienten treffen können. Das hat höchste Priorität.“ Als weitere Herausforderung nannte Henke – auch vor dem Hintergrund einer zunehmenden Fragmentierung der Medizin – eine funktionierende Weiterbildung. Die ambulante Versorgung müsse als Weiterbildungsfeld weiter erschlossen werden. Zu seiner Verbandstätigkeit sagte Henke, dass man im Landesverband Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz des Marburger Bundes, dessen Vorsitzender er ist, eine Nachfolgeregelung finden müsse, weil der Präsident einer Ärztekammer nicht derjenige sein könne, der verbandlich den Wahlkampf für den Marburger Bund organisiert: „Das hat Jörg Hoppe nie getan, und ich



Die Kammerversammlung wählte **Dr. Hansjörg Heep**, Facharzt für Chirurgie sowie für Orthopädie und Unfallchirurgie zum neuen Beisitzer im Vorstand der Ärztekammer Nordrhein.
Foto: bre

werde das auch nicht können. Ich bitte Sie, mir zu konzedieren, dass es dazu einer Zeit bedarf.“

Die Freiberuflichkeit stellte auch Angelika Haus, 64-jährige niedergelassene Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie in Köln sowie Vorsitzende des Hartmannbund-Landesverbandes Nordrhein, in den Mittelpunkt ihrer Vorstellungsrede: „Ich glaube, dass ich in dieser lebendigen Kammer Nordrhein erreichen kann, dass wir noch stärker als in der Vergangenheit umsetzen können, was wir uns auf die Fahnen geschrieben haben: nämlich uns in Praxis und Krankenhaus unsere Freiberuflichkeit zu erhalten. Budgetierung, Richtgrößen et cetera haben mich nie beeindruckt. Ich war immer der Meinung, dass wir uns als Körperschaften – sowohl Kammer als auch Kassenärztliche Vereinigung – noch viel mehr hinter unsere Kollegen stellen müssen in dem zivilen Widerstand, in der Zivilcourage sich durchzusetzen für unseren Beruf, der ein freiheitlicher bleiben muss.“ Ihr sei durchaus bewusst, dass die Kammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts ihre gesetzlichen Aufgaben zu erfüllen habe, so Angelika Haus. „Diesen Regeln haben wir uns zu fügen. Wir haben allerdings auch zu versuchen, sie entsprechend unserer Auffassung von unserem Beruf zu modifizieren. Wenn etwas Gesetz ist und das Gesetz ist nicht in Ordnung, dann müssen wir versuchen, es zu ändern.“

In geheimer Wahl erhielt Rudolf Henke 66 Stimmen, auf Angelika Haus entfielen 43 Stimmen, ein Mitglied der Kammerversammlung enthielt sich der Stimme. Da Henke bisher einer der 16 Beisitzer im Kammervorstand war, wurde mit seiner Wahl zum Präsidenten ein Vorstandssitz vakant. Für diesen schlug Dr. Friedhelm Hülskamp aus der Fraktion Marburger Bund Priv.-Doz. Dr. Hansjörg Heep vor. Der 45-jährige Facharzt für Chirurgie sowie für Orthopädie und Unfallchirurgie arbeitet als Leitender Oberarzt in der Klinik für Orthopädie des Universitätsklinikums Essen. Er setzte sich in geheimer Wahl mit 78 Stimmen gegen die in Düsseldorf niedergelassene Nuklearmedizinerin Dr. Catherina Stauch durch, die Martin Grauduszus aus der Fraktion Freie Ärzteschaft vorgeschlagen hatte und die 24 Stimmen erhielt. Damit war der Kammervorstand wieder vollständig. Die laufende Wahlperiode begann im Jahr 2009 und endet im Jahr 2014.



Neu formierte Führungsspitze der Ärztekammer Nordrhein: Präsident Rudolf Henke (l.) und Vizepräsident Bernd Zimmer.

Foto: bre



Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein: Bei der geplanten spezialfachärztlichen Versorgung darf es nicht zu Wettbewerbsverzerrung und unkontrollierter Mengenausweitung kommen. Foto: ÄkNo/Erdmenger

Aktuelle berufs- und gesundheitspolitische Lage

Vor den Wahlen hatte Vizepräsident Bernd Zimmer zur aktuellen berufs- und gesundheitspolitischen Lage berichtet. Mit dem Versorgungsstrukturgesetz unternehme eine Bundesregierung erstmals konkrete Anstrengungen, um den zunehmenden Ärztemangel – nach Zimmers Worten ist Arztzeitmangel der bessere Begriff – zu bekämpfen. Richtige Vorhaben seien die durchgängige Flexibilisierung der Planungsbereiche und finanzielle Anreize für eine Niederlassung in unterversorgten Gebieten – „aber sicher nicht auf Kosten der schon niedergelassenen Ärzte, Ermächtigten und Ärzten in Medizinischen Versorgungszentren“, so Zimmer. Ob auch die im Gesetz angelegten nicht-monetären Anreize wie die Aufhebung der Residenzpflicht oder mobile Arztstationen beitragen werden,

Grünes Licht für den Haushalt 2012



Fritz Stagge, Vorsitzender des Finanzausschusses der Ärztekammer Nordrhein
Foto: NAV-Virchow-Bund

Die Kammerversammlung verabschiedete den vom Vorstand vorgelegten Haushaltsentwurf 2012 für die Ärztekammer und die Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, den der Vorsitzende des Finanzausschusses, Fritz Stagge, erläutert hatte. Darüber hinaus nahmen die Delegierten den Jahresabschluss der Ärztekammer Nordrhein und der Fortbildungsakademie für das Haushaltsjahr 2010 entgegen und entlasteten den Kammervorstand für das Haushaltsjahr 2010. Die Kammerversammlung beschloss darüber hinaus Änderungen der Gebührenordnung, die in einer späteren Ausgabe veröffentlicht werden. Bei der Kammerversammlung wurde auch an den im April einstimmig gefassten Beschluss erinnert, nach dem bei der Beitragsveranlagung die Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit künftig entweder durch den Steuerbescheid oder die Bescheinigung eines Steuerberaters belegt werden müssen (siehe auch Seite 7).

RhÄ

In Umsetzung der Beschlüsse des 114. Deutschen Ärztetages verabschiedete die Kammerversammlung **Änderungen der Berufsordnung**, die in einer späteren Ausgabe veröffentlicht werden. Dasselbe gilt für die **Änderung der Gemeinsamen Notfalldienstordnung** der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und der Ärztekammer Nordrhein.

Ein Beitrag zum Tätigkeitsbericht der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein für die Zeit vom 1. Oktober 2010 bis 30. September 2011, der bei der Kammerversammlung vorgelegt wurde, wird in unserer Januarausgabe erscheinen.

Die Kammerversammlung wählte die **29 Delegierten der Ärztekammer Nordrhein zum 115. Deutschen Ärztetag** (22. Mai bis 25. Mai 2012 in Nürnberg). Sie werden in der nächsten Ausgabe veröffentlicht.

Die Kammerversammlung nahm den Bericht über das **Geschäftsjahr 2010 der Nordrheinischen Ärzteversorgung** entgegen und stellte den Jahresabschluss für dieses Geschäftsjahr fest. Die **Festsetzung der Rentenbemessungsgrundlage für das Geschäftsjahr 2012** wird ebenso wie eine **Satzungsänderung** der Nordrheinischen Ärzteversorgung in einer späteren Ausgabe veröffentlicht.

die Versorgung zu verbessern, bleibe dem „bundesweiten Feldversuch“ überlassen.

In mehreren Punkten des Gesetzentwurfes erkennt der Vizepräsident zwar die „gute Absicht“, doch befürchtet er Probleme bei der Umsetzung. So sei es grundsätzlich sinnvoll, die vertragsärztliche und die stationäre Versorgung bei besonderen Krankheitsverläufen, seltenen Erkrankungen und hochspezialisierten Leistungen besser zu verzahnen. Doch dürfe der offene Zugang zur geplanten sogenannten ambulanten spezialärztlichen Versorgung, der – entgegen der sonstigen vertragsärztlichen Regelleistungsversorgung – nicht budgetiert werden solle, nicht zu Wettbewerbsverzerrung und unkontrollierter Mengenausweitung zulasten der wohnortnahen Patientenversorgung führen. „Die ambulante spezialärztliche Versorgung in eine auf Facharztstandard zu erbringende spezialfachärztliche Versorgung anzuheben, ist meines Erachtens eine Selbstverständlichkeit, die der Gesetzgeber zu leisten hat“, sagte Zimmer.

Im Grundsatz zu unterstützen sei auch die Absicht der Politik, die angesichts des Ärztemangels entstehenden Versorgungsprobleme durch Delegation ärztlicher Leistungen auf andere medizinische Berufe zu mildern. Aber: „Die Substitution ärztlicher Tätigkeit und die Lockerung des Arztvorbehaltes in Diagnostik und Therapie lehnen wir strikt ab – im Interesse von Patientensicherheit, Versorgungsqualität und Rechtssicherheit.“ (siehe auch Seite 3)

Abwanderung in patientenferne Arbeitsfelder bremsen

Das Versorgungsstrukturgesetz konzentriert sich nach Zimmers Worten vor allem auf den ambulanten Bereich. Doch auch an den Krankenhäusern könnten allein in Nordrhein-Westfalen rund 1.500 Arztstellen nicht besetzt werden. „Deshalb ist es gut, dass die Kolleginnen und Kollegen in den Kliniken sich dermaßen engagiert für bessere Arbeitsbedingungen und eine angemessene Vergütung einsetzen“, sagte Zimmer. Nur so lasse sich das Abwandern von Ärztinnen und Ärzten in patientenferne oder sogar patientenfreie Arbeitsfelder bremsen. Ungelöst bleibe allerdings das Problem der Refinanzierung von Tarifsteigerungen. „Die Wertschätzung ärztlicher Arbeit insgesamt, und die drückt sich eben auch in Tarifen und in Honoraren aus, ist derzeit noch keineswegs so, wie es unserem verantwortungsvollen Beruf entspricht. Auch bei der Verwirklichung einer der Qualität und Verantwortung angemessenen Honorierung kommen wir nur gemeinsam weiter“, sagte Zimmer.

Kooperation von niedergelassenen Ärzten und Krankenhausärzten sei auch in der Patientenversorgung geboten. Die Kammerversammlung habe sich daher wiederholt für eine bessere sektorenübergreifende Versorgung eingesetzt. Der bisherige Paragraph 116 b des Sozialgesetzbuchs V habe aber zu massiven Konflikten geführt. „Deshalb brauchen wir einen neuen Anlauf und sollten uns auch als Ärztekammer Nordrhein um das Thema der spezialfachärztlichen Versorgung intensiv kümmern.“ Die geplante ambulante spezialfachärztliche Versorgung solle so organisiert werden, dass die Patientenversorgung bestmöglich erfolgt. Zimmer: „Das

Gedenken an die Toten

Das Totengedenken ist fester Bestandteil jeder Kammerversammlung. Am 19. November berührt sie die Mitglieder der Kammerversammlung und die Mitarbeiter der Kammer ganz besonders. Vizepräsident Bernd Zimmer würdigt – neben anderen – drei Persönlichkeiten, die vielen der Anwesenden persönlich bekannt und menschlich nahe waren: Neben Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe (siehe Seite 12 f.) war das Dr. Klaus Uwe Josten. Der Anästhesist war langjähriges Vorstandsmitglied der Kammer und Vorsitzender der Kreisstelle Bonn. Er starb am 3. Juli mit 64 Jahren (siehe auch Rheinisches Ärzteblatt August 2011, Seite 6, Internet: www.aekno.de). Im Alter von 53 Jahren erlag Heinz Boeckem, der Personalratsvorsitzende der Nordrheinischen Ärzteversorgung und der Ärztekammer Nordrhein, einer schweren Krankheit. Heinz Boeckem war 31 Jahre lang in der Immobilienabteilung der Nordrheinischen Ärzteversorgung tätig und genoss bei den Kolleginnen und Kollegen wie bei den Geschäftsführungen hohe Wertschätzung. Er wurde am Tag vor der Kammerversammlung unter großer Anteilnahme aus dem Familien-, Freundes- und Kollegenkreis auf dem Nordfriedhof in Düsseldorf beerdigt.

RhÄ

muss der entscheidende Punkt sein!“ Der Vizepräsident verwies auf den Vorstandsantrag, der dieses Ziel formuliert und der von der Kammerversammlung einstimmig angenommen wurde (siehe Kasten Seite 18 f.).

Zimmer forderte eine angemessene Beteiligung der Ärztekammern, damit sie ihren sektorenübergreifenden Sachverstand einbringen können. „Genau das fordert unser Vorstandsantrag vom Bund und vom Land“, so Zimmer. Er begrüßte sehr die Ankündigung von Landesgesundheitsministerin Barbara Steffens,

Johannes-Weyer-Medaille für Professor Dr. Lutwin Beck und Dr. Margret Hagemeyer



Bei der Kammerversammlung überreichte Vizepräsident Bernd Zimmer (r.) die Johannes-Weyer-Medaille an Dr. Margret Hagemeyer und Professor Dr. Lutwin Beck.

Foto: bre

Für sein langjähriges ehrenamtliches Wirken in der ärztlichen Selbstverwaltung und seine besonderen Verdienste um die medizinische Wissenschaft hat der Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, Bernd Zimmer (im Foto rechts), Professor Dr. Lutwin Beck (Mitte) bei der Kammer-

versammlung mit der Johannes-Weyer-Medaille der nordrheinischen Ärzteschaft ausgezeichnet. Der frühere Direktor der Universitäts-Frauenklinik Düsseldorf war seit 1977 korrespondierendes Mitglied für das Fachgebiet Gynäkologie und Geburtshilfe der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein. 1995 wurde er zum weiteren Stellvertretenden Geschäftsführenden Kommissionsmitglied berufen, und seit dem 1. Januar 1997 nahm er die Aufgaben des Geschäftsführenden Kommissionsmitglieds wahr. Professor Beck war von 1984 bis 1986 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, deren Ehrenmitglied er ist.

Ebenfalls über lange Jahre engagierte sich Dr. Margret Hagemeyer in der ärztlichen Selbstverwaltung. Sie wurde für ihre besonderen Verdienste um die Ausbildung von Arzthelferinnen und Medizinischen Fachangestellten mit der Johannes-Weyer-Medaille ausgezeichnet. Mehr als 21 Jahre lang bekleidete sie das Amt der Vorsitzenden im Prüfungsausschuss für Medizinische Fachangestellte der Ärztekammer Krefeld. Lange Jahre war sie als Fachkundefachlehrerin am heutigen Berufskolleg Vera Beckers in Krefeld tätig, darüber hinaus engagierte sie sich als Ausbildungsberaterin.

RhÄ

in Nordrhein-Westfalen ein Gremium zur sektorübergreifenden Koordinierung der Versorgungsstrukturen einzurichten. Beide Ärztekammern seien in NRW bereit, sich mit Sitz und Stimme in einem solchen Gremium zu engagieren.

Transparente und gerechte Vergütung in weiter Ferne

„Leider haben wir uns im Vertragsarztbereich von dem Ziel einer transparenten und gerechten Vergütung zunehmend weiter entfernt“, kritisierte der Vizepräsident. Umso schlimmer sei es, dass die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte in Nordrhein-Westfalen seit der EBM-Reform des Jahres 2009 bis heute deutlich schlechter dastehen als die Kolleginnen und Kollegen in anderen Bundesländern. Zimmer: „Schließlich fehlt dieses Geld in Nordrhein und West-

falen-Lippe für die Patientenversorgung, und dafür gibt es keine Rechtfertigung.“

Denn die Versicherten in NRW zahlen nach gleichen Beitragssätzen in die Gesetzliche Krankenversicherung ein wie die Bürger in anderen Bundesländern. Deshalb unterstütze die Ärztekammer Nordrhein die Initiativen der Kassenärztlichen Vereinigungen und des Landesverbandes der Praxisnetze zur bundesweiten Angleichung der ambulanten ärztlichen Vergütung. Ein ähnliches Problem gibt es nach Zimmers Worten auch im stationären Sektor: „Auch bei der Vergütung der Klinikleistungen – technisch ausgedrückt beim sogenannten Landesbasisfallwert – stehen wir in der Rangfolge der Länder im Tabellenkeller. Auch das kann so nicht bleiben!“ Nach einer ausführlichen Diskussion verabschiedete die Kammerversammlung mehrere Entschlüsse zur berufs- und gesundheitspolitischen Lage (*siehe Kasten unten*).

Entschlüsse der Kammerversammlung

Die Gesundheitsversorgung in NRW stark machen

1. Die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt der Gesundheitsversorgung in NRW stellen

- Im Mittelpunkt des Gesundheitswesens stehen die Patientinnen und Patienten mit ihrem Anspruch auf eine gute gesundheitliche Versorgung. Die aktuellen Rahmenbedingungen machen es Ärztinnen und Ärzten immer schwerer, sich bei Diagnose und Behandlung ausschließlich am Wohl der Patientin oder des Patienten auszurichten.
- Die Kammerversammlung begrüßt deswegen die Absicht der Landesregierung, eine/n Patientenbeauftragte/n zu bestellen. Sie sieht darin eine Chance, den berechtigten Versorgungsansprüchen von Bürgerinnen und Bürgern gegenüber den immer übermächtiger werdenden Ökonomisierungs- und Bürokratisierungstendenzen im Gesundheitswesen eine Stimme zu verleihen.
- Den auf Landesebene geplanten Schritt der Bestellung einer/s Patientenbeauftragten hat die Ärztekammer Nordrhein mit der Einrichtung der Stelle eines eigenen, unabhängigen Patientenrechtebeauftragten bereits vollzogen.
- Der Patientenrechtebeauftragte der Ärztekammer Nordrhein stärkt die Gemeinwohl- und Patientenorientierung der Kammer und wird sowohl bei den Grundsatzfragen der Aufgabenwahrnehmung durch die Kammer als auch bei der Diskussion über die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen ein wichtiges Gegenüber für die Organe der Kammer sein.

2. Die finanzielle Benachteiligung der Patientinnen und Patienten in NRW beenden

- Für die ärztliche Versorgung steht in NRW sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich deutlich weniger Geld je Versichertem zur Verfügung als in den anderen Bundesländern.
- Dafür gibt es keine Rechtfertigung. Die Patientinnen und Patienten in NRW sind nicht weniger auf eine verlässliche Versorgung angewiesen als die Menschen in Bayern oder Berlin.
- Die Kammerversammlung unterstützt deswegen ausdrücklich die Initiativen der Kassenärztlichen Vereinigungen in NRW und des Landesverbandes der Praxis-

netze NRW zur Angleichung der ambulanten ärztlichen Vergütung je Versichertem.

- Eine angemessene und im Bundesvergleich faire Vergütung für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und für die Krankenhausbehandlung entscheidet über die künftige Qualität und die flächendeckende Erreichbarkeit der Gesundheitsversorgung für alle Bürgerinnen und Bürger unseres Landes.
- Deswegen muss die Benachteiligung von NRW sowohl bei den Vergütungen im ambulanten Bereich als auch bei den Basisfallwerten der Krankenhäuser beendet werden.
- Die Kammerversammlung dankt der NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens ausdrücklich dafür, dass sie auf der Bundesebene entschieden für diese Anliegen eintritt.

3. Die Gestaltungsmöglichkeiten des Bundeslandes NRW stärken

- Die immer stärkere Prägung der Versorgungsstrukturen in den Ländern durch Vorgaben von der Bundesebene hat sich in den letzten Jahren und Jahrzehnten nachteilig auf die Versorgung ausgewirkt. Der Gesetzentwurf zum Versorgungsstrukturgesetz zeigt nun nach Jahren einer andersgerichteten Politik erstmals Ansätze, die grundgesetzlich verankerte Verantwortlichkeit der Bundesländer für die Versorgungsstrukturen zu stärken.
- Diese Ansätze gehen jedoch aus Sicht der Kammerversammlung nicht weit genug, um den Bundesländern den notwendigen Gestaltungsspielraum zurückzugeben. Die Kammerversammlung unterstützt deswegen die Forderungen der Bundesländer nach Stärkung ihrer Gestaltungsmöglichkeiten im Versorgungsstrukturgesetz.
- Zugleich begrüßt die Kammerversammlung die Ankündigung der NRW-Gesundheitsministerin, den mit dem aktuellen Gesetzentwurf ermöglichten begrenzten Spielraum auszuschöpfen und ein Gremium zu sektorübergreifender Koordination der Versorgungsstrukturen auf Landesebene einzurichten. Die Ärztekammer Nordrhein sieht ihre Verantwortung darin, in einem solchen Gremium den ärztlichen Sachverstand unabhängig von sektorspezifischen Interessen einzubringen. Dazu sind die

Ärztchenkammern in NRW in dem sektorübergreifenden Gremium mit Sitz und Stimme zu beteiligen.

- Ebenso begrüßt es die Kammerversammlung, dass die Gesundheitsministerin den fast zwei Jahre unterbrochenen Prozess zur Aufstellung eines zeitgemäßen Krankenhausplans für NRW entschlossen wieder aufgenommen hat. Die Kammer wird ihre Möglichkeiten als unmittelbar Beteiligte im Landesausschuss für Krankenhausplanung nutzen, um zu einer zügigen Fertigstellung eines an der Versorgungsqualität orientierten Krankenhausplanes beizutragen.

4. Die Gesundheitsversorgung in NRW sektorübergreifend und regional gestalten

- Die Kammerversammlung hat wiederholt bessere Rahmenbedingungen für eine sektorübergreifende Versorgung gefordert. Die bisherigen gesetzgeberischen Maßnahmen haben dieses Ziel jedoch verfehlt. Dies gilt insbesondere für die sektorübergreifende Versorgung von Patientinnen und Patienten mit seltenen Erkrankungen oder Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen (§ 116 b SGB V).
- Die Kammerversammlung befürwortet eine sektorunabhängige spezialfachärztliche Behandlung durch niedergelassene Ärzte oder durch Krankenhäuser, wenn damit das bisherige regionale Versorgungsangebot sinnvoll ergänzt und die sektorübergreifende Kooperation gefördert wird und somit eine reale Verbesserung der Patientenversorgung resultiert.
- Andererseits ist eine solche spezialfachärztliche Behandlung abzulehnen, wenn sie zu einer ruinösen Konkurrenzsituation, zu kontraproduktiven Doppelstrukturen, zu einer Verschlechterung der sektorübergreifenden Kooperation und damit der Patientenversorgung führt.
- Die Abwägung dieser Aspekte erfordert den Sachverstand und das regionale Versorgungswissen der Ärztinnen und Ärzte aus Klinik und Praxis. Deshalb ist die Einbeziehung der Ärztekammern bei den Entscheidungsprozessen zur ambulanten Krankenhausbehandlung im Interesse der Qualität und geeigneter regionaler Versorgungsstrukturen unverzichtbar.
- Die Kammerversammlung fordert die politisch auf Bundes- und Landesebene für die Ausgestaltung und die Umsetzung des § 116 b SGB V Verantwortlichen auf, eine ausreichende Berücksichtigung der regionalen Versorgungssituation durch die Einbeziehung der Ärztekammern sicherzustellen.

Zweitmeinungsportale im Internet

Die Kammerversammlung beauftragt den Vorstand, sich mit der Problematik bestehender Zweitmeinungsportale im Internet in medizinischer, ethischer und juristischer Hinsicht auseinanderzusetzen und ihre Mitglieder über den Umgang mit solchen Portalen zu informieren. Die Kammerversammlung bittet den Vorstand darüber hinaus ggf. eine juristische Prüfung der Abrechnungsmodalitäten solcher Plattformen vorzunehmen.

Antibiotika in der Geflügelmast

Die Kammerversammlung fordert die Landesregierung auf, die Voraussetzungen zu schaffen, dass das Verfüttern von Antibiotika in der Geflügelmast untersagt wird (zum Beispiel per Rechtsverordnung).

Organspende-Städte Wettbewerb

Die Ärztekammer hat für die von Krankenkassen veranstalteten Organspende-Städte Wettbewerbe kein Verständnis. Sie lehnt diese Art des Umgangs mit dem Thema Organspende als unangemessen ab.

Die Organspende an sich sowie die Aufklärung ist ein hoch ethischer Akt, der in dem Führen eines Organspende-

ausweises dokumentiert wird. Das muss im Umgang mit dem Thema in der Öffentlichkeit stets zum Ausdruck kommen.

Information der Kammerversammlung über die Umsetzung bisheriger Beschlüsse

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert den Vorstand auf, ein Procedere zu beschließen, das bei künftigen Kammerversammlungen eine Berichterstattung über die Umsetzung der Beschlüsse der jeweils vorhergehenden Kammerversammlung, einschließlich der an den Vorstand überwiesenen Anträge, beinhaltet.

Dezentrale Patientenakte in der Hand des Patienten weiterverfolgen

Das Gesetz zur Einführung einer Telematik im Gesundheitswesen sieht vor (§ 291 SGB V, 3. ÄndV zur eGK), dass eine dezentrale Patientenakte – in der Hand des Patienten – als Alternative zu zentralen Speichermedien verpflichtend zu erproben ist.

Die Kammerversammlung fordert den Vorstand der Ärztekammer Nordrhein und die BÄK als Gesellschafter der Gematik auf, eine solche Erprobung zügig in die Wege zu leiten. Beispiel für eine solche dezentrale Akte, die auch notfalldatensatzfähig ist, kann eine dezentrale USB-Akte in der Hand des Patienten sein, so wie sie neulich mit dem Innovationspreis des Landes NRW ausgezeichnet wurde.

Schaffung des Arztberufes würdiger Honorar- und Arbeitsbedingungen in der ambulanten GKV-Versorgung

Im Oktober 2011 bemerkte der Präsident der Bundesärztekammer, Frank Ulrich Montgomery, in Düsseldorf: „Wenn Sie es von außen betrachten, dann wirkt das vertragsärztliche Abrechnungssystem wie ein in sich geschlossenes Wahnsystem“.

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein schließt sich dieser Meinung des BÄK-Präsidenten an. Die Höhe der Kassenhonorare, das Verteilungssystem und die Gefahr existenzbedrohender Regresse auch bei leitliniengerechter Therapie sind mit der Würde des Arztberufes nicht vereinbar. Diese Faktoren sind geeignet, den bestehenden Ärztemangel zu verschärfen und die psychische und physische Gesundheit der Vertragsärzte zu bedrohen.

Die Kammerversammlung fordert daher den Vorstand der Ärztekammer Nordrhein auf, innerhalb des ihr gesetzlich möglichen Rahmens Aktivitäten von einzelnen Kassenärzten und Verbänden von Kassenärzten zu unterstützen, die zum Ziel haben, den Arztberuf wieder so ausüben zu können, dass die Interessen der Patienten im Mittelpunkt stehen und nicht die Vorgaben von Behörden und Krankenkassen. Hierzu gehört zwingend, dass eine solche Behandlung für niedergelassene Ärzte wirtschaftlich und existenzsichernd möglich sein muss.

Dienstverträge von leitenden ÄrztInnen

Die Kammerversammlung Nordrhein beauftragt den Vorstand, ein Verfahren zu entwickeln, welches sicherstellt, dass Dienstverträge für Ärzte in leitenden Positionen sowohl im privatrechtlichen als auch im öffentlich-rechtlichen Bereich im Einklang mit der ärztlichen Berufsordnung stehen. Insbesondere ist hierbei sicherzustellen, dass Ärzte keinerlei ökonomischen Zwängen unterworfen werden wie etwa Zielvorgaben, die zu Indikationserweiterung führen können oder einen Zwang zum „Upcoding“ implizieren. Zudem muss die Weiterbildung ärztlichen Vorgaben folgen und darf nicht von Seiten der Arbeitgeber beeinflusst werden.