



ÄRZTEKAMMER
WESTFALEN-LIPPE

JAHRESBERICHT 2025



Herausgeber:

Ärztammer Westfalen-Lippe
Gartenstraße 210 — 214
48147 Münster
Tel. 0251 929-0
E-Mail: posteingang@aeowl.de
Internet: www.aeowl.de

Redaktion und Layout:
Ärztammer Westfalen-Lippe
Miriam Chávez Lambers
Kommunikation

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Ärztekammer Westfalen-Lippe ist die berufliche Vertretung der Ärztinnen und Ärzte in unserem Kammergebiet. Das mag zunächst abstrakt klingen. Doch was bedeutet diese Aufgabe konkret für die Ärztinnen und Ärzte in Westfalen-Lippe und für die Patientinnen und Patienten in der Region, die auf eine gute medizinische Versorgung vertrauen? Antworten darauf gibt Ihnen dieser Jahresbericht in anschaulicher Weise.

Ob Weiterbildungsprüfungen, medizinische Fortbildungen, Qualitätssicherung, die Ausbildung Medizinischer Fachangestellter, die Förderung von Forschung oder die Beratung von Patientinnen und Patienten: In vielen unterschiedlichen Bereichen haben sich die zahlreichen ehrenamtlich Engagierten gemeinsam mit den hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kammer eingebracht. Dieses Zusammenspiel aus fachlicher Kompetenz, persönlichem Einsatz und gelebter Verantwortung trägt die Arbeit unserer Kammer in besonderer Weise. Dafür danke ich allen sehr herzlich.

Zugleich hat die Ärztekammer Westfalen-Lippe auch im vergangenen Jahr ihre Stimme klar erhoben, wenn es darum ging, die Belange der Ärzteschaft und die Interessen einer guten Gesundheitsversorgung zu vertreten. Der Vorstand der Kammer und ich haben uns deutlich gegen Diskriminierung und Gewalt im Gesundheitswesen positioniert. Wir haben auf Entwicklungen aufmerksam gemacht, die die Berufsfreiheit von Ärztinnen und Ärzten gefährden, und wir haben uns mit ärztlichem Sachverstand in gesundheitspolitische Reformdebatten eingebracht.

Ich freue mich, Ihnen mit diesem Jahresbericht einen Einblick in die Arbeit der Ärztekammer Westfalen-Lippe geben zu können.

Eine informative Lektüre wünscht



Dr. Hans-Albert Gehle, im März 2026



Dr. Hans-Albert Gehle,
Präsident der
Ärztekammer Westfalen-Lippe

ÄRZTLICHE QUALITÄT. GUTE MEDIZIN.
#Kammerkann

INHALTSVERZEICHNIS

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe — Aufgaben	6
Die Ärztekammer im Jahr 2025	8
Ärztliche Weiterbildung	
Zahlen, Trends und Entwicklungen 2025	15
Fortbildung	
Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL	19
Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung	25
Qualitätssicherung	
Für Transparenz, Sicherheit und bessere Versorgung	26
Approbationsbezogene Prüfungen	
Aller guten Dinge sind drei	32
Medizin & Recht	
Beratung, Regelwerk und Berufsaufsicht	34
Gutachterkommission	
Neutrale Begutachtung bei Behandlungsfehlervorwürfen	37
Medizinische Fachangestellte	
Ausbildungsqualität sichern	41
Patientenberatung Westfalen-Lippe	
Zwischen Terminengpässen und Versorgungsfragen	44
Ethik-Kommission	
Verlässliche Prüfung für starke klinische Forschung	46
Wie wir arbeiten	50
Kommunikation	
Information, Dialog und Sichtbarkeit	53
Finanzüberblick	
Ausgeglichen und solide aufgestellt	55
Statistik — Arztzahlen	57
Kontaktdaten	78

DIE ÄRZTEKAMMER WESTFALEN-LIPPE (ÄKWL)

Ärztinnen und Ärzte tragen große Verantwortung. Gleichzeitig haben sie als Angehörige eines freien Berufs ein besonderes Privileg: Sie regeln wichtige Fragen ihres Berufs selbst. Genau dafür steht die Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL).

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe ist das Organ der ärztlichen Selbstverwaltung in der Region. Sie vertritt die Ärzteschaft und schafft den Rahmen für eine verantwortungsvolle, qualitätsgesicherte Berufsausübung.

Zu ihren Aufgaben gehören insbesondere:

- ❖ Vertretung der ärztlichen Interessen
- ❖ Weiterbildung und Fortbildung
- ❖ Berufsrecht und Berufspflichten
- ❖ Qualitätssicherung
- ❖ Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten
- ❖ Schlichtung bei Streitigkeiten
- ❖ Beratung zur gesundheitlichen Versorgung in der Region
- ❖ Melde- und Beitragswesen sowie Ärztestatistik





KAMMERVERSAMMLUNG



KAMMERANGEHÖRIGE
IN DEN DREI WAHLKREISEN
ARNSBERG, DETMOLD,
MÜNSTER

WÄHLEN ALLE 5 JAHRE

VORSTÄNDE SCHLICHTUNGS-AUSSCHÜSSE



12 Verwaltungsbezirke
Vertretung der Ärzteschaft
in den Regionen Westfalens

WÄHLT



VORSTAND
Präsident
Vizepräsident
Beisitzer

BENENNT



BEAUFTRAGTE

SETZT EIN



ARBEITSKREISE UND KOMMISSIONEN

ÄRZTEVERSORGUNG

Aufsichtsausschuss
Verwaltungsausschuss

FINANZAUSSCHUSS

SATZUNGS-AUSSCHUSS

BESCHWERDE-AUSSCHUSS
in Schlichtungssachen

AKADEMIE

für medizinische
Fortbildung der
ÄKWL und der KVWL

LENKUNGS-AUSSCHUSS

□ □ □ □ □
Fachsektionen

ETHIK-KOMMISSION WESTFALEN-LIPPE

ABGEORDNETE

zum Deutschen
Ärztetag

Demenzbeauftragte

Fortbildungsbeauftragter

Menschenrechtsbeauftragte

Beauftragte für das
öffentliche Gesundheitswesen

Ombudsmann

Präventionsbeauftragter

Suchtbeauftragte
in den Verwaltungsbezirken

Umweltbeauftragte

Transplantationsbeauftragter

Kammerbeauftragter
für regionale
Versorgungsgestaltung

Vertreter in Gremien
der Bundesärztekammer

Berufsbildungsausschuss
Beauftragte der Arbeitgeber

- Ärztliches Direktorat
- Ärztliche Weiterbildung
- Digitalisierung und Telematik
- Digitaler Wandel – Zukunftsfragen
- Ethik-Rat
- Gebührenordnung
- Hausärztliche Versorgung
- Hochschulmedizin, Ärztliche Ausbildung
- Junge Ärztinnen und Ärzte
- Krankenhausplanung
- Medizinische Fachangestellte
- Pädiatrie
- Pluralität der Gesellschaft
- Prävention und Gesundheitsförderung
- Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie
- Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement und Ärztliche Führung
- Rettungsdienst, Katastrophenschutz und innerklinische Notfallmedizin
- Sektorenübergreifende Versorgung
- Transfusionsmedizin
- Umwelt, Klima und öffentliche Gesundheit
- Weiterbildungsbefugnisse
- Beratungskommission Sucht und Drogen
- Bewertungsgremium „Auslandsanerkennung MFA“
- Bewertungsgremium „Fortbildungszertifizierung“
- Ständige Kommission "In-vitro-Fertilisation und Embryotransfer"



1. Sitzung der Kammerversammlung

Die Mitglieder der Kammerversammlung der 18. Amtsperiode trafen sich zu ihrer ersten Arbeitssitzung.

Themen waren u. a.:

- Bundestagswahl: Parteien verdrängen das Thema Ärztemangel
- Gesundheitsgefahren für Schülerinnen und Schüler durch digitale Medien
- Krankenhausplanung: Weiterbildung im Auge behalten



JANUAR

FEBRUAR

MÄRZ



Demokratie stärken – Gesundheitssystem schützen

„Das Gesundheitssystem ist geprägt von Internationalität und Vielfalt“, betonten die NRW-Ärztekammern Anfang des Jahres in einer gemeinsamen Erklärung. Auch ist die ÄKWL Teil einer Initiative des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales, die sich gegen Rassismus, Diskriminierung und Gewalt gegenüber Beschäftigten im Gesundheitswesen stark macht.

Forum Kinderschutz

Ungesunder Körperkult — der Einfluss von sozialen Medien auf die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen

Geht es um den menschlichen Körper, zeigen Soziale Medien ihre wenig soziale Seite: In einem endlosen Strom „optimierter“ Bilder geraten nicht wenige Kinder und Jugendliche massiv unter Druck. Unzufriedenheit, ein geringeres Körperwertgefühl, aber auch gravierende psychische Erkrankungen können die Folge sein.

Beim Kinderschutzforum der ÄKWL wurden daher die verschiedenen Facetten eines ungesunden Körperkultes beleuchtet. Dabei wurden auch Wege gesucht, Kinder und Jugendliche angemessen aufzuklären, zu beraten und zu schützen. Ein Verbot würde dabei nicht viel helfen, vielmehr müssen die Kinder und Jugendlichen angemessen bei ihrer Suche nach Anerkennung und Selbstwertgefühl begleitet und ihnen ein gesunder Umgang mit sozialen Medien vermittelt werden.

Landesarbeitsgemeinschaft Suchtvorbeugung ist wieder aktiv

Die Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Suchtvorbeugung NRW nahm nach fast eineinhalb Jahren Pause am 8. April 2025 ihre Arbeit wieder aufzunehmen. Sie startete mit neuem Vorsitz: Denny William Bryson (rechts, AOK Nordwest) als Vorsitzender und Anke Follmann (Referat Sucht und Drogen der Ärztekammer Westfalen-Lippe) als stellvertretende Vorsitzende — sie wurden von den LAG-Mitgliedern einstimmig gewählt. Armin Koeppel (l.) ist Leiter der Landesfachstelle Prävention NRW, in deren Händen die Geschäftsführung der LAG liegt.



••••• APRIL •••••



Unter dem Titel „ÄKWL Next Generation“ rief Kammer eine Initiative ins Leben, die sich speziell an junge Ärztinnen und Ärzte in Westfalen-Lippe richtet. Ziel ist es, die vorhandenen Services beim ärztlichen Berufsnachwuchs bekannter zu machen und neue Angebote zu konzipieren.



Frühjahrssitzung der Kammerversammlung

In ihrer Sitzung im März begrüßte die Kammerversammlung den Präsidenten der Ärztekammer Rheinland-Pfalz, Dr. med. Günter Matheis (r.). Gemeinsam debattierte man unter anderem über die Resilienz des Gesundheitswesens in Krisenzeiten und die Änderungen der 2024 auf dem Deutschen Ärztetag beschlossenen neuen Muster-Fortbildungsordnung.





Wahlen in den Verwaltungsbezirken

Die Ärztinnen und Ärzte in Westfalen-Lippe haben gewählt: Am 05. wurden die Stimmen der Wahlen zu den Vorständen und Schlichtungsausschüssen in den Verwaltungsbezirken der Ärztekammer Westfalen-Lippe ausgezählt. Im Mai und Juni konstituierten sich die neu gewählten Vorstände.

Anschließend wurden zudem die Suchtbeauftragten in den Verwaltungsbezirken neu benannt.



129. Deutscher Ärztetag in Leipzig

Hauptthemen des Deutschen Ärztetages, dem „Ärzteparlament“ mit 250 Delegierten, über die in Leipzig diskutiert und abgestimmt wurden, waren:

- KI und Medizin,
- Weiterentwicklung der ärztlichen Weiterbildung,
- die neue Gebührenordnung für Ärzte und
- die ärztliche Perspektive zum Schwangerschaftsabbruch.

MAI



Mut und Menschlichkeit: Wie entscheide ich in Extremsituationen?

Bereits zum zweiten Mal hatte der Arbeitskreis „Junge Ärztinnen und Ärzte“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe die Gelegenheit, im Rahmen der 79. Fortbildungswoche auf Borkum eine eigene Veranstaltung zu gestalten. Vor rund 100 Gästen hielt Dr. Tankred Stöbe (3. v. r.), ehem. Präsident der deutschen Sektion von Ärzte ohne Grenzen, einen interaktiven Vortrag zu moralischen Dilemmata bei medizinischen Einsätzen in Krisengebieten.

Hitzeaktionstag

Der Klimawandel und seine Auswirkungen auf den Menschen stellen sicherlich in den nächsten Jahrzehnten die größte Herausforderung für unsere Gesellschaft dar. Dabei zählt die Zunahme von wiederholten und langanhaltenden Hitzeperioden zu einem der größten Einflussfaktoren auf die menschliche Gesundheit.

Im Rahmen des Hitzeaktionstages 2025, der gemeinsam mit zahlreichen Organisationen des Gesundheitssektors auf die gesundheitlichen Folgen von Hitze aufmerksam machen will, führte die Ärztekammer Westfalen-Lippe daher das Webinar „Schritte in den Hitzeschutz“ durch. Damit wurden Ärztinnen und Ärzte in die Lage versetzt, die Bevölkerung noch besser für die gesundheitlichen Risiken von Hitze zu sensibilisieren und Wissen über das richtige Verhalten bei Hitze zu vermitteln.



Sonnenschutz gehört zu jedem Sommerprogramm

Zur Ferienzeit machten die Ärztekammer und die Apothekerkammer Westfalen-Lippe in einer gemeinsamen Aktion auf langfristige Hautschäden durch zu viel Sonneneinstrahlung aufmerksam und warben für ausreichend Sonnenschutz.

JUNI

Sommersitzung der Kammerversammlung

Auf der Sitzung Mitte Juni wurden in der Kammerversammlung die Beschlüsse des Deutschen Ärztetages diskutiert. Im Mittelpunkt standen dabei der Einsatz von KI in der Medizin und der Entwurf zur neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).



„Wenn es um künstliche Intelligenz im Gesundheitswesen geht, müssen wir Ärztinnen und Ärzte mitreden, mitentwickeln und mitentscheiden!“
Dr. Hans-Albert Gehle

JULI

Berufspolitisches Sommerfest

Eine gute Vernetzung der Akteure gehört zu den Grundpfeilern der Arbeit in der Gewaltprävention: Das Sommerfest der Ärztekammer bot dazu beste Gelegenheit. Als Referenten zu diesem Thema konnten Münsters Polizeipräsidentin Alexandra Dorndorf und Polizeiobererrat Andre Niewöhner gewonnen werden.





Einführung von Reanimationsunterricht in NRW-Schulen

„Prüfen – Rufen – Drücken“: Mit diesem lebensrettenden Schema sollen sich künftig alle Schülerinnen und Schüler der weiterführenden Schulen in Nordrhein-Westfalen vertraut machen. Ab dem Schuljahr 2026/27 ist der Reanimations-Unterricht an den Schulen verpflichtend. NRW-Schulministerin Dorothee Feller, ÄKWL-Präsident Dr. Hans-Albert Gehle und zahlreiche weitere Kooperationspartner unterzeichneten dazu in Düsseldorf eine Vereinbarung.

Geschlechtersensible Gesundheitsversorgung Unterschiedlich behandelt — besser versorgt!

Im Ärztehaus in Düsseldorf trafen sich renommierte Expertinnen und Experten, um die Relevanz des Themas für die praktische Tätigkeit zu beleuchten und darüber zu diskutieren. ÄKWL-Präsident Dr. Hans-Albert Gehle: „Die geschlechtersensible Gesundheitsversorgung führt uns vor Augen, dass Unterschiede zwischen den Geschlechtern keine Klischees sind. Sie können in der medizinischen Versorgung über die richtige Diagnose und Therapie entscheiden. Sich dessen bewusst zu werden, ist ein zentraler Schritt hin zu einer individualisierten Medizin, die allen Patientinnen und Patienten gerecht wird.“



• • • • • AUGUST • • • • •

• • • • • SEPTEMBER • • • • •



Versprochen ist versprochen!

Westfälischer Ärztetag Zuverlässige Versorgung trotz Fachkräftemangels?

Die derzeitige Situation im Gesundheitswesen ist gekennzeichnet durch eine immer älter werdende und multimorbide Gesellschaft mit einem hohen Versorgungsbedarf und einen eklatanten Fachkräftemangel insbesondere bei den Ärztinnen und Ärzten sowie in den Pflegeberufen. Bereits heute gibt es Engpässe in der flächendeckenden hausärztlichen Versorgung — nicht nur in ländlichen Regionen, sondern auch in Kommunen mit sozial benachteiligten städtischen Arealen.

Wie lässt sich die Gesundheitsversorgung in Deutschland trotz fortschreitenden Fachkräftemangels aufrechterhalten, ohne an Qualität einzubüßen?

Gute Ideen sind gefragt, denn Patiententinnen und Patienten vertrauen auf das Versprechen einer guten Versorgung, für das Ärztinnen und Ärzte täglich eintreten. Beim 18. Westfälischen Ärztetag ging es deshalb um Herausforderungen und Lösungen für das zukünftige Gesundheitssystem.

CIRS NRW

#NRWErkenntSepsis

— CIRS NRW macht mit

Save the Date



CIRS-NRW-Webinar Interdisziplinäres Update „Sepsis“

CIRS-NRW trägt dazu bei, dass über kritische Ereignisse offen gesprochen und aus ihnen gelernt wird, um die Entwicklung der Sicherheitskultur in Nordrhein-Westfalen zu unterstützen.

Die Partner von CIRS-NRW wechseln sich bei der Koordination des Lern- und Berichtssystems ab. Von 2025 bis 2027 übernimmt die Ärztekammer Westfalen-Lippe diese Aufgabe.

Das Thema Sepsis — ein Krankheitsbild mit hoher Letalität und eine große Herausforderung für das Gesundheitswesen ambulant und stationär — spiegelt sich auch in den CIRS-Berichten wider. Das frühzeitige Erkennen durch gezielte Diagnostik ist die wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie.

In Fachvorträgen referierten Dr. med. Oliver Funken, Rheinbach, und PD Dr. med. Matthias Gründling, Greifswald, den aktuellen Praxis- und Forschungsstand vor mehr als 120 Teilnehmenden. Im Anschluss fand eine moderierte Forumdiskussion statt.

Eine Aufzeichnung des Webinars steht auf cirs-nrw.de zur Verfügung.

Ethikforum Neue Arbeitswelt und die Realität der Versorgung — Chance und Wandel

Wie möchte die Ärztegeneration der Zukunft arbeiten? Welchen Herausforderungen begegnen die Ärztinnen und Ärzte heute im Gesundheitswesen? Wie lassen sich die Wünsche an die Berufstätigkeit mit den Arbeitsbedingungen in Einklang bringen? Und: Wie viel sind Ärztinnen und Ärzte bereit, für die Sicherstellung der Patientenversorgung zu investieren? Mit diesen Fragen befasste sich das Ethikforum und bot eine medizinethische Betrachtung der neuen Arbeitswelt und der Realität der Versorgung.

Das ärztliche Ethos, so wurde es im Verlauf der Veranstaltung postuliert, gerate aufgrund der Bedingungen der Patientenversorgung immer mehr unter Druck. Wenn statt Effizienz, im Sinne eines sorgsamsten Umgangs mit finanziellen Ressourcen, primär ein marktwirtschaftliches Prinzip, was auf Gewinnmaximierung zielt, zum leitenden wird, stelle dies das ärztliche Ethos vor einen unlösbaren Konflikt.

Dass sich die Ärzteschaft der ethischen Verantwortung und dem Versorgungsversprechen entziehen wollte, war bei dem Ethikforum an keiner Stelle der Diskussion zu hören.



Vergangenheit trifft Zukunft 34 Jahre Beratungskommission „Sucht und Drogen“ und suchtmedizinisches Engagement in Westfalen-Lippe



Gastgeber und Referierende beim Fachtag der Beratungskommission Sucht und Drogen der ÄKWL: (v. l.) Dr. med. Hans-Albert Gehle, Anke Follmann, Emma Sartori, Dr. Helena Barop und Dr. med. Thomas Poehlke. Frank Schulte-Derne führte als Moderator durch die Veranstaltung.

Seit vielen Jahren setzen sich Ärztinnen und Ärzte in Westfalen-Lippe für die suchtmmedizinische Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten ein.

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe gehörte zu den ersten, die dabei insbesondere opioidabhängige Menschen in den medizinisch-fachlichen Fokus nahmen. So trug die westfälisch-lippische Ärzteschaft kontinuierlich und bis heute zur nachhaltigen Weiterentwicklung der Substitutionsbehandlung bei.

Die Beratungskommission „Sucht und Drogen“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe blickt seit ihrer Berufung im Jahr 1991 auf mehr als 200 Sitzungen zurück, aus denen zahlreiche Impulse für den Versorgungsalltag im Land und Bund kamen und kommen. Ein Rückblick durfte deshalb beim Fachtag „Vergangenheit trifft Zukunft“ nicht fehlen.

Aber die Suchtmedizin wurde auch aus dem Blickwinkel einer jungen Ärztin beleuchtet. Zudem nahm Historikerin und freie Autorin Helena Barop die Teilnehmenden auf einen Streifzug durch die Geschichte der Opiate und der Stigmatisierung von Opiatkonsum mit.

Nikotin- und Tabakentwöhnung

Die ÄKWL engagiert sich in vielen gesundheitsfördernden Projekten. Z. B. ist sie Kooperationspartnerin von NiTab, einer Studie zur strukturierten hausärztlichen Kurzberatung mit integrierter Weiterleitung in qualifizierte Rauchstoppangebote zur Nikotin- und Tabakentwöhnung. Darüber hinaus unterstützt sie die Initiative „Leben ohne Qualm“, ein Angebot zur Gesundheitsförderung und Suchtprävention in NRW und ein Modul der Landeskampagne „Sucht hat immer eine Geschichte“.

OKTOBER

Kooperationstag Sucht NRW Diversität in der Suchthilfe

In einer Gesellschaft, die sich zunehmend durch Superdiversität auszeichnet — geprägt von Vielfalt in Herkunft, Religion, Alter, sozialem Status, sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität — muss auch die Suchthilfe neue Wege gehen, um Menschen in ihrer Unterschiedlichkeit gerecht zu werden. Deswegen lautete das Leitthema des Kooperationstags Sucht NRW 2025 „Diversität in der Suchthilfe: Wege zu einer vielfältigen Unterstützungskultur“.

Die Besucherinnen und Besucher im Bochumer O-Werk erlebten nicht nur ein breit gefächertes Workshop-Programm, sondern auch einen anregenden und instruktiven Hauptvortrag des Bochumer Schul- und Rassismusforschers Prof. Dr. Karim Fereidooni: Er gab wertvolle Hinweise, wie nicht nur Einzelne, sondern auch Institutionen in ihrer täglichen Arbeit rassismuskritisch und -sensibel handeln können.



Herbstsitzung der Kammerversammlung

Im Oktober diskutierte die Kammerversammlung über die Pläne der Bundesregierung hinsichtlich der Reform der Notfallversorgung und des Krankenhausanpassungsgesetzes. Zudem positionierte sich das westfälisch-lippische Ärzteparlament zu der Debatte um die Rückführung syrischer Menschen, die seit 2015 nach Deutschland gekommen sind. Die Kammerversammlung stellte sich solidarisch hinter die syrischen Kolleginnen und Kollegen und betonte ihren wichtigen Beitrag für die Patientenversorgung.



Gewaltrisiko bei psychischen Erkrankungen

Aschaffenburg, Mannheim, Hamburg: Eine Reihe von Angriffen mutmaßlich psychisch kranker Täterinnen und Täter gegen arglose Passanten hat in der Öffentlichkeit für massive Verunsicherung gesorgt. Schnell wurden Forderungen nach Strafverschärfungen oder einem Register für psychisch kranke Gewalttäter laut. In NRW versucht man, die Diskussion zu versachlichen.

Matthias Heidmeier, Staatssekretär im NRW-Gesundheitsministerium, forderte bei einer Tagung zum Gewaltrisiko bei psychischen Erkrankungen im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf: „Wir müssen die Diskussion über den Umgang mit psychisch kranken Gewalttätern mit Maß und Mitte führen.“ Das Ministerium hatte gemeinsam mit den beiden Ärztekammern des Landes zu der Veranstaltung geladen. Die hohe Zahl von gut 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmern belegte, dass man mit dem Thema offenbar einen Nerv getroffen hatte.



• • NOVEMBER • •

• • DEZEMBER • •



Umsetzung der neuen Krankenhausplanung in NRW: Übergabe von Förderbescheiden

Ministerpräsident Hendrik Wüst und Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann übergaben Förderbescheide mit einem Gesamtvolumen von rund 823 Millionen Euro im Rahmen der Einzelförderung an nordrhein-westfälische Krankenhäuser. Damit fördert das Land in 24 Krankenhäusern bauliche Maßnahmen, die der Umsetzung des neuen Krankenhausplans in Nordrhein-Westfalen dienen.

Landesgesundheitskonferenz

Wie kann das Gesundheitssystem noch besser auf Krisensituationen vorbereitet werden? Und welche Vorkehrungen müssen zum Schutz der Bevölkerung getroffen werden? Diese Fragen standen im Mittelpunkt der Tagung der Landesgesundheitskonferenz (LGK) im Ärztehaus in Münster am 10. Dezember. Die LGK verabschiedete dabei eine Erklärung zum Schwerpunktthema Krisenresilienz. Diese enthält eine Reihe von Handlungsempfehlungen, mit der alle beteiligten Akteure dazu aufgerufen werden, die Krisenvorsorge in der Gesundheitsversorgung weiter zu stärken.

Zur Tagung der LGK im Ärztehaus in Münster begrüßte ÄKWL-Präsident Dr. med. Hans-Albert Gehle NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (r.) und als Referierende Prof. Dr. med. Ursula Klingmüller und Oberstarzt Dr. med. Alexander Bell.

ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG

Zahlen, Trends und Entwicklungen 2025

Prüfungsausschüsse: Neuberufungen und Qualifizierung

Die Kammerversammlung der 18. Amtsperiode hat neue Prüferinnen, Prüfer sowie Vorsitzende in die Prüfungsausschüsse der ärztlichen Weiterbildung berufen. Neben prüfungserfahrenen Kolleginnen und Kollegen konnten auch Kammermitglieder neu als Prüferinnen und Prüfer gewonnen werden.

In der Regel werden die Neuen bei ihrem ersten Einsatz von erfahrenen Prüfenden „angelernt“. Zusätzlich bot das Ressort Aus- und Weiterbildung 2025 erstma-

lig eine auf vier Termine angelegte Online-Schulung als Teil des Prüfer-Qualifizierungskonzepts an. Den erfahrenen Vorsitzenden und Prüfenden diente das Angebot als Auffrischung und Vertiefung der rechtlichen und organisatorischen Grundlagen und den Neuberufenen als Hilfestellung und Orientierung. Hierzu wurde der Pool der Prüferinnen und Prüfer gebietsspezifisch aufgeteilt, um auch Gelegenheit zur Vernetzung untereinander zu ermöglichen.

2886

Prüfungen wurden
2025 durchgeführt.

915

Prüferinnen, Prüfer
und Vorsitzende wurden
in die Ausschüsse berufen.

Prägend für die ärztliche Weiterbildung

Aus Altersgründen musste sich die Ärztekammer von langjährig tätigen Vorsitzenden verabschieden. Für ihr außergewöhnliches Engagement für junge Ärztinnen und Ärzte bei diesem entscheidenden beruflichen Schritt verlieh die Kammer die Goldene Ehrennadel an:



Dr. Hans-Ulrich
Foertsch



Dr. Matthias
Essing



Prof. Dr.
Dietrich Löhnlein



Dr. Johannes
Isfort



Prof. Dr. Hans
Dieter Matthiessen



Prof. Dr.
Christian Witting

i Weitere Informationen zu der Anzahl der erteilten Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatz-Weiterbildungen können dem statistischen Anhang entnommen werden.

Weiterbildungsprüfungen 2025*

	2025			2024			2025			2024
	Gesamt	m	w	Gesamt	m	w	Bestanden	Nicht bestanden		Nicht bestanden
Gebiete/ Facharztkompetenzen	1721	913	808	1665	881	784	1549	172	10 %	9,9 %
Schwerpunkte	61	23	38	65	37	28	57	4	6,6 %	6,1 %
Zusatzbezeichnung	1087	617	470	1131	646	485	987	100	9,2 %	8,2 %
Fachkunden nach StrlSchV/RöV	17	11	6	19	14	5	17			21 %
Gesamt	2886	1564	1322	2880	1578	1302	2610	276	9,6 %	9,2 %

* Inklusive Wiederholer und Amtshilfen



Erteilte Facharztanerkennungen

Innere Medizin	246
Allgemeinmedizin	210
Anästhesiologie	140
Orthopädie und Unfallchirurgie	99
Kinder- und Jugendmedizin	87

Erteilte Zusatzbezeichnungen

Notfallmedizin	230
Intensivmedizin	117
Palliativmedizin	99
Klinische Akut- u. Notfallmedizin	60
Manuelle Medizin	52

Das Ranking der erteilten Facharztkompetenzen führte auch 2025 das Fachgebiet Innere Medizin an, knapp gefolgt von der Allgemeinmedizin. Bei den Zusatz-Weiterbildungen war Notfallmedizin sehr begehrt. In dieser Zusatz-Weiterbildung wurden 58 Anerkennungen mehr als im Vorjahr

erworben. Anders verhält es sich bei der Zusatz-Weiterbildung Klinische Akut- und Notfallmedizin, die nach einem ersten Ansturm zur Neueinführung in die Weiterbildungsordnung 2020 im zurückliegenden Jahr 77 erteilte Anerkennungen weniger als im Vorjahr zu verzeichnen hat.

Allgemeinmedizin

Nach dem Abwärtstrend der Absolventenzahlen in der Allgemeinmedizin konnten im Jahr 2025 erstmals mehr als doppelt so viele Anerkennungen erteilt werden wie im Jahr 2011 (81 erteilte Anerkennungen).



Prüfungen FA Allgemeinmedizin	219
Erteilte Anerkennungen	207
davon Quereinsteiger/-innen (diese stammen überwiegend aus den Gebieten der Anästhesiologie, Chirurgie und Inneren Medizin)	66
nicht bestandene Prüfungen Allgemeinmedizin	12



Um die Umsetzung der Digitalisierung voranzutreiben, fanden umfangreiche Schulungen der Mitarbeitenden des Ressorts Aus- und Weiterbildung und des IT-Teams durch das Unternehmen Capgemini statt.

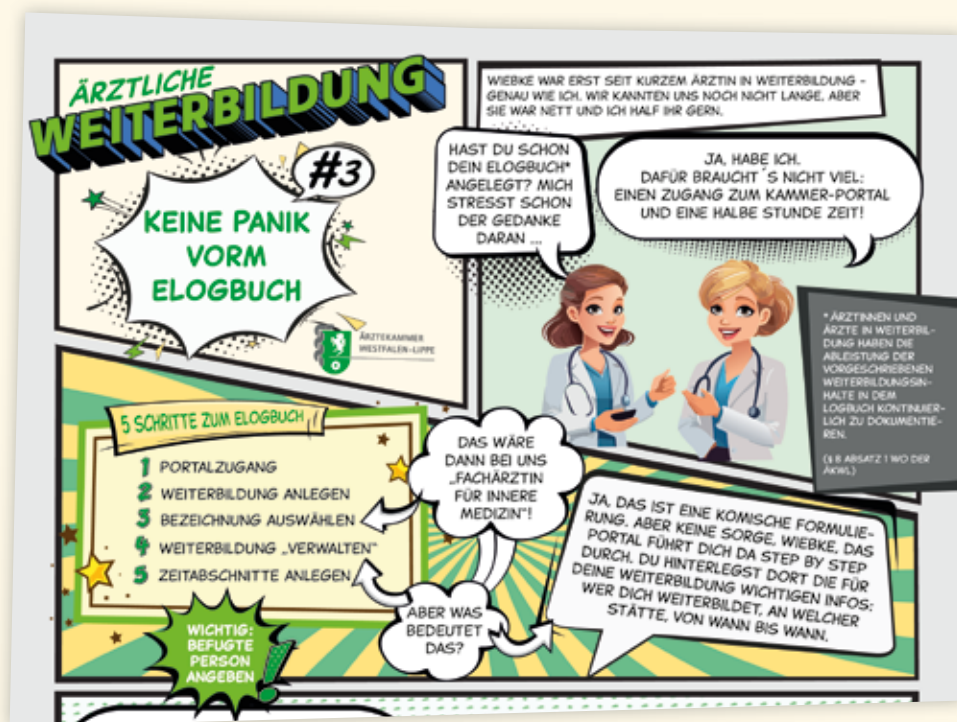
Digitalisierung

Die Digitalisierung der Verwaltungsvorgänge beschäftigt das Ressort Aus- und Weiterbildung weiterhin. Ziel ist, Kammermitgliedern den vielfach bürokratischen und papiergebundenen Weg, wie z. B. bei Antragstellungen, zu erleichtern. Der Umstellungsprozess ist aufgrund der Komplexität langwierig und

führt auch mal zu Rückwärtsschritten. Im vergangenen Jahr wurden im Bereich der Weiterbildung drei Mitarbeitende weitgehend von ihren bisherigen Tätigkeiten freigestellt, um den Weg der Digitalisierung intensiver als bisher voranzubringen.

Das Weiterbildungs-Comic

In den Ausgaben des Westfälischen Ärzteblattes sind sie präsent: die Weiterzubildenden Wiebke, Jasmin, Robert, Lara, Sofie sowie Dr. Louisa Rosa als Weiterbildungsbefugte. In kurzen Comics werden wichtige Tipps und Infos rund um die ärztliche Weiterbildung anschaulich dargestellt. Im Jahr 2025 sind acht Folgen zu den Themen Zeugnis, eLogbuch, Weiterbildungsgespräch und Übergangsfristen erschienen.



FORTBILDUNG

Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

Die Fortbildungsakademie ist eine Einrichtung der Ärztekammer Westfalen-Lippe, die von dieser eigenverantwortlich in enger Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe betrieben wird.



Sie bietet ein unabhängiges, breit gefächertes Veranstaltungsportfolio sowohl für Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen und Tätigkeitsbereiche als auch für Medizinische Fachangestellte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe an. Damit unterstützt sie die kontinuierlichen Bemühungen der Kammermitglieder und ihrer berufsspezifischen Mitarbeitenden um Qualitätssicherung und -verbesserungen in der Patientenversorgung.



Wechsel im Lenkungsausschuss der Akademie



Anke Richter-Scheer, hausärztliche Internistin aus Bad Oeynhausen, hat zum 1. April 2025 den Posten

der stellvertretenden Vorsitzenden der KVWL übernommen, nachdem sie mit überwältigender Mehrheit von der Vertreterversammlung gewählt wurde. Anke Richter-Scheer folgt somit im Lenkungsausschuss der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL auf Dr. Volker Schrage, der sich im März 2025 in den Ruhestand verabschiedet hat.

Wechsel in der Ressortleitung



Zum 1. Juli 2025 hat Christoph Ellers die Leitung des ÄKWL-Ressorts Fortbildung, das die Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL und die Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der ÄKWL umfasst, übernommen. Seine Vorgängerin Elisabeth Borg trat Ende Juni in den Ruhestand. Ellers, der das Ressort Fortbildung bereits viele Jahre als stellvertretender Leiter mitgeprägt hat, bringt umfassende Erfahrung in allen Bereichen der medizinischen Fortbildung mit. Als Experte für moderne Lernformen verfügt er über die fachliche sowie strategische Kompetenz, das Ressort im Zuge der fortschreitenden Digitalisierung weiterzuentwickeln und zukunftsfähig auszurichten. Der Führungswechsel markiert damit nicht nur einen personellen, sondern auch einen inhaltlichen Impuls für die Weiterentwicklung der Fortbildungslandschaft in Westfalen-Lippe.

HIGHLIGHTS 2025

Moderne Lernformen — KI erweitert den Werkzeugkasten

Der Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) wurde 2025 systematisch in die Content-Produktion digitaler Lernformate integriert. Die Technologie kommt bedarfsorientiert zum Einsatz und unterstützt insbesondere die konzeptionelle Entwicklung, die Texterstellung sowie die redaktionelle Überarbeitung bestehender Inhalte. Darüber hinaus wird KI zur Aufbereitung von Medieninhalten sowie zur Entwicklung neuer Aufgaben- und Frageformate eingesetzt. Parallel dazu wurden die bestehenden Produktionsprozesse weiterentwickelt. Dies umfasst sowohl die Video- und Audioproduktion als auch die kontinuierliche Pflege und Aktualisierung bestehender Lerninhalte. Die fachliche und didaktische Verantwortung verbleibt vollständig beim



Menschen. Vorschläge aus KI-Anwendungen werden grundsätzlich geprüft, fachlich bewertet und bei Bedarf überarbeitet. Abschließende Entscheidungen sowie Freigaben obliegen weiterhin dem Team und der Wissenschaftlichen Leitung.



Pilotprojekt zur Langzeitnachsorge von Cancer Survivors

- ❖ Für das **Landeskrebsregister NRW** wurden in Kooperation mit der zuständigen Landesgesellschaft die ersten kostenfreien Online-Melderschulungen angeboten.
- ❖ Das Curriculum **Stressmedizin** der ÄKWL wurde in die curriculare Fortbildung der Bundesärztekammer überführt.
- ❖ In Zusammenarbeit mit der Deutschen Schmerzgesellschaft revidierte und entwickelte die Akademie ihr Curriculum **Schmerzmedizinische Grundversorgung** zum Curriculum der Bundesärztekammer weiter.

Die Zahl der Langzeitüberlebenden nach einer Krebserkrankung nimmt kontinuierlich zu. Viele Betroffene sind auch Jahre nach Abschluss der Therapie mit medizinischen oder psychosozialen Spätfolgen konfrontiert. Damit gewinnt eine strukturierte Langzeitnachsorge für alle ärztlichen Fachrichtungen an Bedeutung.

Im Jahr 2024 hat die Akademie erstmals zwei Fortbildungen zur Versorgung von Cancer Survivors als Pilotprojekte durchgeführt. Die Veranstaltung zur Langzeitnachsorge im Kindes-, Jugend- und jungen Erwachsenenalter basierte auf der neuen AWMF S2k-Leitlinie und vermittelte aktuelle

Empfehlungen zum Umgang mit Spätfolgen. Ergänzend wurde das Curriculum „Cancer Survivorship Care“ mit sieben Modulen erprobt, das medizinische, psychosoziale sowie soziale und rechtliche Aspekte der Nachsorge systematisch aufbereitet.

Beide Pilotprojekte richteten sich an Ärztinnen und Ärzte aller Disziplinen, die Cancer Survivors kompetent und nachhaltig betreuen möchten, um die Lebensqualität ihrer Patientinnen und Patienten langfristig zu verbessern. Die Fortbildungen sollen dazu beitragen, eine strukturierte, risikoadaptierte Langzeitnachsorge in Deutschland flächendeckend umzusetzen.

30. Sendenhorster Adventssymposium

Mit dem 30. Sendenhorster Adventssymposium konnte im Jahr 2025 ein besonderes Jubiläum begangen werden. Seit seiner erstmaligen Durchführung im Jahr 1996 hat sich das Symposium zu einer festen Größe in der rheumatologischen Fortbildungslandschaft entwickelt und steht bis heute für Kontinuität, fachliche Expertise und interdisziplinären Austausch.

Als Forum für Ärztinnen und Ärzte, wissenschaftliche Expertinnen und Experten sowie Vertreter angrenzender Fachrichtungen bringt das Adventssymposium jährlich aktuelle Entwicklungen aus Rheumatologie, Orthopädie sowie der Kinder- und Jugendrheumatologie zusammen. Die thematische Vielfalt und der enge Bezug zur klinischen Praxis ermöglichen einen Dialog über neue Therapieansätze, diagnostische Verfahren und Erfahrungen aus der Versorgung.

Die Akademie für medizinische Fortbildung ist seit Beginn eng in die Organisation eingebunden. Durch die kontinuierliche Weiterentwicklung des Formats — zuletzt auch durch den Einsatz digitaler Beteiligungstools und hybrider Veranstaltungsangebote — konnte die Reichweite des Symposiums stetig ausgebaut werden. Der kollegiale Austausch blieb dabei stets im Mittelpunkt.

Das Jubiläumssymposium unter wissenschaftlicher Leitung von PD Dr. med. Peter Korsten (Bild rechts) knüpfte nahtlos an diese Tradition an und bot den Teilnehmenden erneut eine Plattform für fachlichen Dialog und persönliche Begegnung — ein besonderes Zeichen lebendiger Fortbildung im adventlichen Rahmen.



Von links: Dr. med. Gerd Ganser, ehem. Chefarzt der Kinder- und Jugendrheumatologie, Prof. Dr. med. Michael Hammer, ehem. Leiter der Klinik für Rheumatologie (St. Josef-Stift in Sendenhorst) und Dr. med. Ludwig Bause, ehem. Chefarzt der Rheumaorthopädie.



AUSBLICK — WAS TUT SICH 2026?

Maritime Medizin: Erstmalige Umsetzung des von der Bundesärztekammer entwickelten und in Westfalen-Lippe eingeführten Curriculums auf der Nordseeinsel Borkum

Akademie-Jubiläum: 50-jähriges Bestehen der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

Borkum: Durchführung der 80. Fort- und Weiterbildungswoche auf Borkum als Jubiläumsveranstaltung



Qualifikation Deeskalationstrainer im Gesundheitswesen: Umsetzung der in Zusammenarbeit mit der Ärztlichen Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung in Nordrhein neu aufgelegten Module der Kurs-Weiterbildung

Transplantationsbeauftragte gemäß § 9b Abs. 1 u. 4 TPG: Umsetzung des von der Bundesärztekammer überarbeiteten und in Westfalen-Lippe eingeführten Curriculums

Ärztliches Qualitätsmanagement: Umsetzung der in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Nordrhein wieder aufgelegten Module der Kurs-Weiterbildung



FORTBILDUNG IN ZAHLEN

627

Fortbildungsveranstaltungen
haben 2025 stattgefunden.

16 984

Ärztinnen, Ärzte, Medizinische Fach-
angestellte und Angehörige anderer
Heil- und Gesundheitsfachberufe
nahmen an den Veranstaltungen teil.

9755

Unterrichtseinheiten wurden
durch die Fortbildungsakademie
durchgeführt.

Evaluation von Fortbildungen —
Qualitätssicherung und -verbesserung

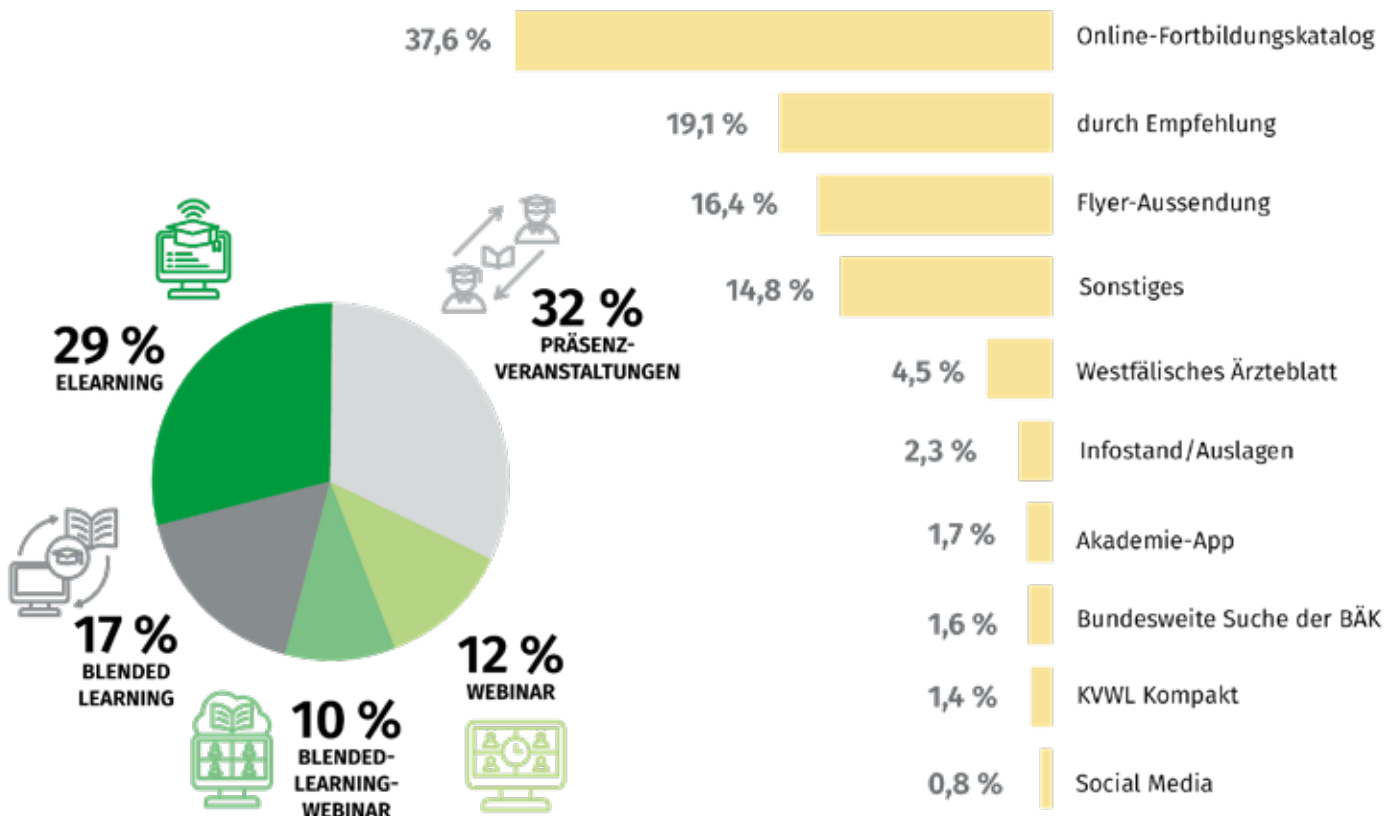
Die Akademie für medizinische Fortbildung evaluier-
te 2025 erneut alle Fort- bzw. Weiterbildungs-
maßnahmen nach einem einheitlichen
Standard. Die Auswertung der Ergeb-
nisse liefert stets zusätzliche Infor-
mationen für die Arbeit im Bereich
des Veranstaltungsmanagements
sowie über die Qualität der
neuen Lernformen und didak-
tischen Konzepte. Mit Beginn
des Kalenderjahrs 2025 hat die
Akademie die Erhebung und
Auswertung der Evaluations-
daten auf ein neues System
(evasys) umgestellt. Diese bietet
viele Vorteile, so erlaubt das neue
System eine flexible Analyse der
Evaluationsdaten.

DURCHSCHNITTSNOTE

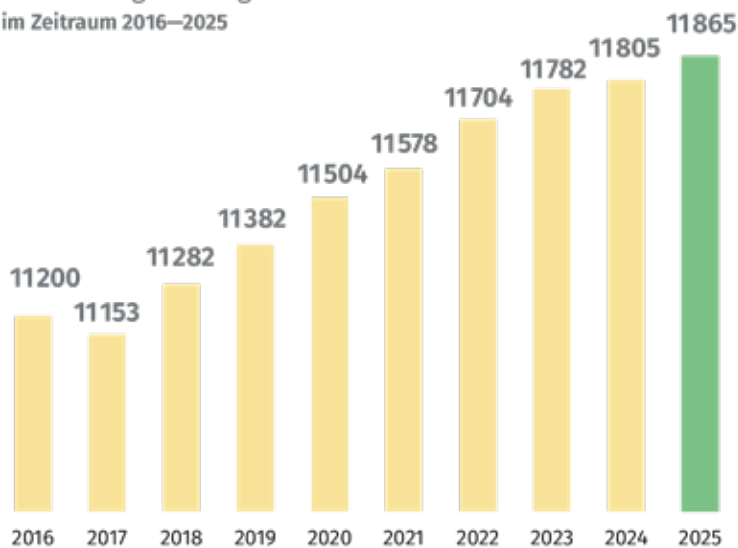
1,6

Die Veranstaltungsteilnehmerin-
nen und -teilnehmer bewerteten
die Fort- und Weiterbildungsmaß-
nahmen nach Schulnotensystem.

So wurden Teilnehmende auf die Fortbildung aufmerksam:



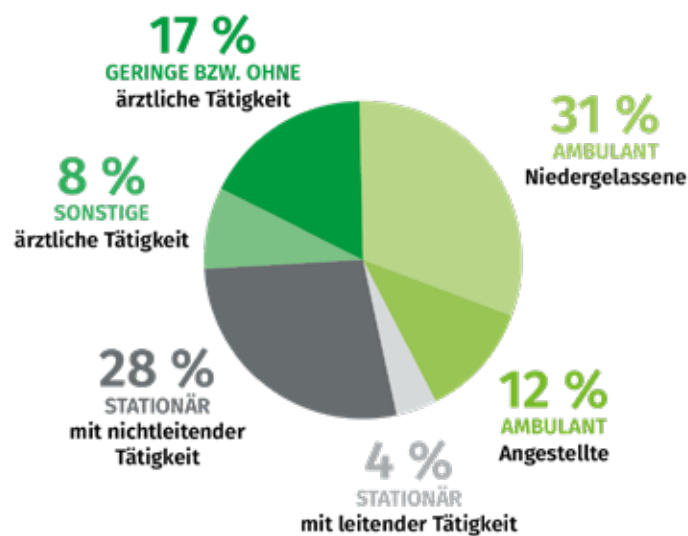
Entwicklung der Mitgliederzahlen im Zeitraum 2016–2025



Mitgliederzahl wieder gestiegen

Ende 2025 gehörten 11865 Ärztinnen und Ärzte der Akademie als Mitglied an, eine Steigerung um 0,51 Prozent. Dies ist der höchste Mitgliederstand in der 50-jährigen Geschichte der westfälisch-lippischen Fortbildungsakademie. Aktuell sind 23 Prozent der Kammerangehörigen Mitglied der Fortbildungseinrichtung der ÄKWL und der KVWL.

Akademiemitglieder nach Tätigkeit Gesamtzahl 11865



Fort- und Weiterbildungswoche auf Borkum 2025

74

Einzelveranstaltungen

Rund
200

Wissenschaftliche Leitungen,
Referentinnen und Referenten

1700

Teilnehmerinnen und Teilnehmer,
davon 75 PJlerinnen und PJler

Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte

Die Akademie für medizinische Fortbildung unterstützt und fördert die berufliche Weiterentwicklung Medizinischer Fachangestellter und anderer nichtärztlicher Gesundheitsberufe. Das Fortbildungsangebot ist breitgefächert und vielseitig – für ein gut aufeinander abgestimmtes Zusammenwirken aller Gesundheitsberufe.

Folgende Spezialisierungsqualifikationen wurden 2025 im Kammergebiet aktualisiert bzw. eingeführt. Die Durchführung der Fortbildungen ist für 2026 geplant.

Das Musterfortbildungscurriculum **„Augenheilkunde“** wurde eingeführt und löst das der „Augenheilkundlich-technischen Assistenz“ der Bundesärztekammer ab.

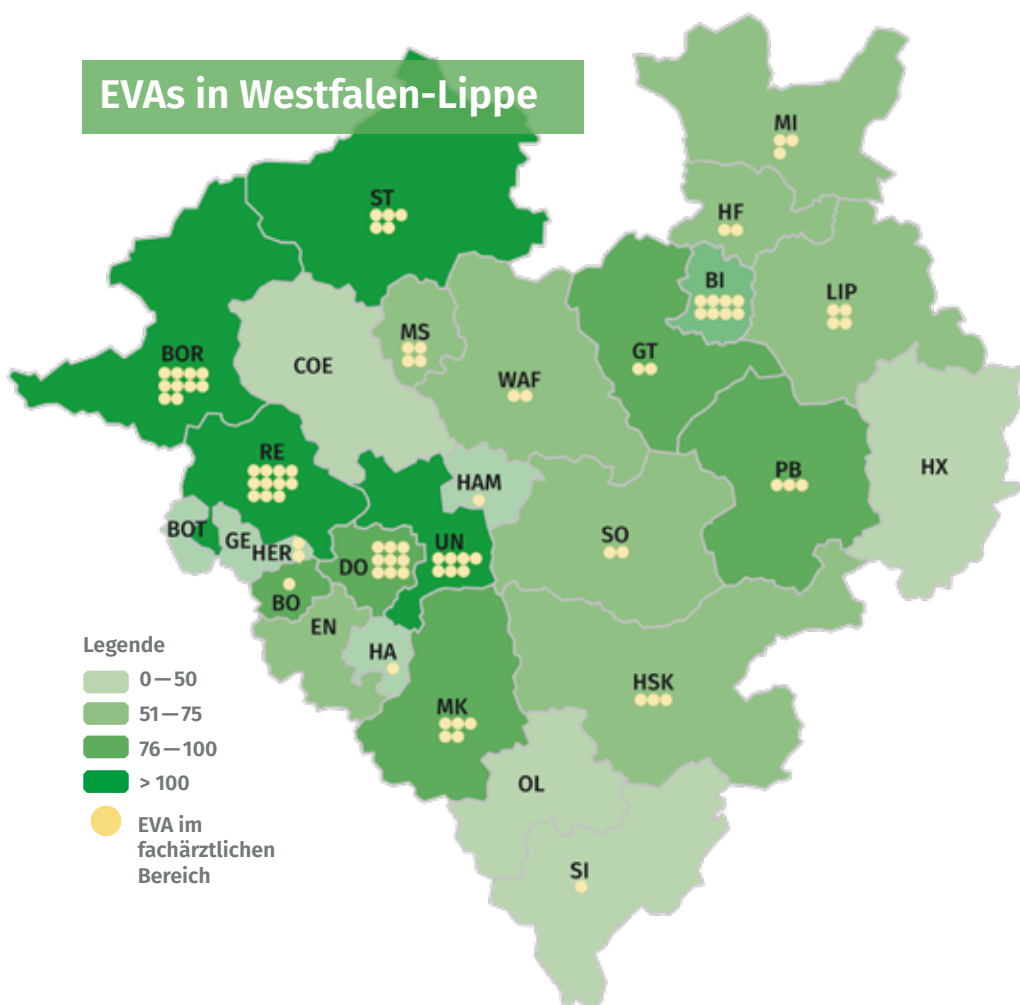
Es wurde ein neues Musterfortbildungscurriculum **„Dermatologie“** entwickelt, die Umsetzung erfolgt ab April 2026 in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V.

Das seit 2018 bestehende Musterfortbildungscurriculum **„Neurologie und Psychiatrie“** wurde in zwei jeweils spezialisierte Curricula **„Neurologie“** sowie **„Psychiatrie und Psychotherapie“** aufgeteilt. Damit folgt man der Ausdifferenzierung dieser Fachgebiete. Die Curricula beinhalten sowohl wechselseitig anerkennbare als auch spezifische Module. Es wird gemeinsam mit Vertretern des Berufsverbands Deutscher Nervenärzte e. V. (BVDN) an einem Fortbildungskonzept gearbeitet.

Die Entwicklungen in der medizinischen Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten erforderten eine Aktualisierung des 2010 eingeführten Musterfortbildungscurriculums **„Onkologie“** der Bundesärztekammer. So wurden medizinisch-fachliche Themen um kommunikative sowie psychologische Fortbildungsinhalte ergänzt.



EVAs in Westfalen-Lippe



Entlastende Versorgungsassistent (EVA)

Zur Übernahme delegationsfähiger Leistungen vorwiegend in Hausarzt-, aber auch Facharztpraxen bietet die Akademie für medizinische Fortbildung die Spezialisierungsqualifikation „Entlastende Versorgungsassistent“ (EVA) gemäß Musterfortbildungscurriculum „Nicht-ärztliche Praxisassistentin“ (NäPA) der Bundesärztekammer an.

Bis Ende 2025 absolvierten insgesamt 1911 MFA die Qualifikation zur Entlastenden Versorgungsassistent. Im Kammerbereich gibt es mit Stand Ende 2025 1825 EVA im hausärztlichen und 111 im fachärztlichen Bereich. Ferner befanden sich Ende 2025 179 MFA in der Ausbildung dieser Qualifizierungsmaßnahme.

Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung

Die kontinuierliche berufsbegleitende Aktualisierung und Erweiterung medizinischer Kenntnisse sowie die Weiterentwicklung der beruflichen Kompetenz gehören zum ärztlichen Selbstverständnis.

Das Sachgebiet „Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung“ im Ressort Fortbildung

- ❖ erkennt Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen von Drittanbietern an,
- ❖ führt die Fortbildungspunktekonten der Kammermitglieder
- ❖ und stellt Fortbildungszertifikate als Nachweis der gesetzlichen Fortbildungspflicht aus.

Neue Fortbildungsordnung beschlossen

Auf dem 128. Deutschen Ärztetag in Mainz im Jahr 2024 wurde eine neue (Muster-)Fortbildungsordnung der Bundesärztekammer beschlossen. Sie stellt einen wichtigen Schritt zur bundesweiten Vereinheitlichung der Regelwerke zur Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen dar, insbesondere weil sie von den meisten Ärztekammern ohne große Änderungen angenommen wurde.

Die auf dieser Basis erstellte Fortbildungsordnung für Westfalen-Lippe wurde am 29.03.2025 von der Kamerversammlung der ÄKWL zur Umsetzung beschlossen. Sie trat am 01.01.2026 in Kraft und löst somit die bisherigen Regelwerke ab. Eine dadurch notwendige Überarbeitung der „Richtlinien der ÄKWL zur Anerkennung und Bewertung von Fortbildungsmaßnahmen“ wurde erarbeitet und ist ab 01.02.2026 gültig.

Neue Köpfe im Bewertungsgremium

Am 12.06.2025 hat sich das Bewertungsgremium „Fortbildungszertifizierung“ in der 18. Amtsperiode konstituiert.

Neu hinzugekommen sind Dr. med. Thomas Dorsel und Dr. med. Ture Dänziger. Birgit Menge hat den Vorsitz von René Uwe Forner übernommen, der nun den stellvertretenden Vorsitz innehat.

Ausgeschieden ist Dr. med. Heinrich Küpping. Dr. med. Rainer Nierhoff ist am 06.01.2025 leider verstorben.

Papierlose Zertifizierung

Seit Ende 2025 können Anbieterinnen und Anbieter von Fortbildungsmaßnahmen sämtliche Anträge auf Anerkennung im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung digital über das Service-Portal eÄKWL stellen. Notwendig ist lediglich eine Registrierung bzw. das Einrichten eines Zugangs für „Anbietende von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen“.

Für Kammermitglieder ist der Bereich „Zertifizierung“ innerhalb des Service-Portals automatisch freigeschaltet. Damit hat das Sachgebiet Zertifizierung nun eine vollständig papierlose Antragsbearbeitung etabliert.



4918

Fortbildungszertifikate wurden 2025 ausgestellt. Damit verfügen aktuell 21228 Kammermitglieder über ein gültiges Fortbildungszertifikat.

33 530

Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen von Drittanbietern wurden 2025 vom Sachgebiet „Zertifizierung“ der ÄKWL anerkannt.

QUALITÄTSSICHERUNG

Für Transparenz, Sicherheit und bessere Versorgung

EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG

Das Ressort Qualitätssicherung bündelt qualitätssichernde Aktivitäten, die von der ÄKWL selbst als gesetzlich geregelte oder vertraglich vereinbarte Auftragsleistung durchgeführt werden.

Neueinführung des QS-Verfahrens „Ambulante Psychotherapie“

In der externen Qualitätssicherung nach DeQS-Richtlinie (Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung) sorgte im Jahr 2025 die Neueinführung des QS-Verfahrens Ambulante Psychotherapie für Aufregung bei den betroffenen Psychotherapeutinnen und -therapeuten, den zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen sowie



den Mitarbeitenden der Geschäftsstelle der Landesarbeitsgemeinschaft Nordrhein-Westfalen (LAG DeQS NRW).

Von der Bundesebene als Erprobungsregion ausgewählt, wird NRW in diesem Verfahren in den nächsten Jahren Erfahrungen sammeln. Es beruht wie bisherige Verfahren auf Qualitätsdaten aus der Praxisdokumentation, wird jedoch zusätzlich flankiert durch eine Patientenbefragung. Hiermit wird nun auch die Perspektive der Patientinnen und Patienten dahingehend erfasst, wie diese Behandlungssituation und mögliche Änderungen ihres psychischen Zustandes unter Therapie erleben.

Eine vergleichbare Befragung zur Erfassung der Patientenperspektive bezüglich Erlebens (PREM = Patient related Experience Measurement) und Veränderung des Gesundheitszustandes nach erfolgter Behandlung (PROM = Patient related outcome Measurement) wurde bereits in den vorangegangenen Jahren im Bereich Koronarinterventionen (PCI) eingeführt.

QS-Verfahren auf dem Prüfstand

Nach einer vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beauftragten, in den letzten Jahren durch das Institut zur Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG) durchgeführten Überprüfung, verändert sich aktuell auch die Landschaft der bisher etablierten Qualitätssicherungsverfahren.

Aufgrund anstehender Weiterentwicklungen wurden bereits in den Verfahren CAP (Ambulant erworbene Pneumonie) und NET-DIAL (Nierenersatztherapie) 2025 in NRW keine Stellungnahmeverfahren durchgeführt. Im Bereich Wundinfektion verzichtete die Fachkommission nach Bekanntwerden einer bevorstehenden Einstellung des seit Jahren in Erprobung

befindlichen, jedoch weiterhin problematischen Verfahrens, auf eine Bewertung und empfahl die Bearbeitung der Auffälligkeiten durch das jeweilige interne Qualitätsmanagement.

Zur Unterstützung besagter Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung haben sich die Geschäftsstellen der Länder in den beiden vergangenen Jahren in zahlreichen Konferenzen mit dem IQTiG vielfältig eingebracht.

Für die kommenden Jahre stehen weitere Überarbeitungen und neue QS-Verfahren bereits in den Startlöchern.

Weiterentwicklung auf Bundesebene

Im Jahr 2025 konnten im Pilotprojekt QSR-NW (Qualitätssicherung im Rettungsdienst in NRW) weitere Fortschritte erzielt werden. Auf Bundesebene brachte sich QSR-NW weiterhin als Mitglied der AG „Qualität im Rettungsdienst“ im Ausschuss Rettungswesen ein, an der sich 15 Bundesländer beteiligen. Der dort erarbeitete länderübergreifende Qualitätsindikatoren-Katalog mit insgesamt 26 Indikatoren sowie den zugehörigen Berechnungs- und Operationalisierungsregeln wurde 2025 aktualisiert.

Ende 2025 wurde auf dem DIVI-Kongress in Hamburg zudem der neue MIND 7 (MIND = Methoden zur Intrahospitalen Notfall-Dokumentation) vorgestellt, der perspektivisch auch in QSR-NW Berücksichtigung finden wird.



Portalentwicklung und Datenintegration

Parallel dazu wurde die Portalentwicklung weiter vorangetrieben. Ein besonderer Schwerpunkt lag auf der Erstellung und Einrichtung einer Schnittstelle für die automatisierte Übernahme von Rettungsdienstdaten. Zudem wurde die Zusammenführung von Leitstellen- und Rettungsdienstdaten weiterbearbeitet. Da beide Datenquellen aus getrennten Systemen stammen, ist für die Auswertung eine eindeutige Verknüpfung erforderlich.

Finanzierung und vertragliche Absicherung

Zum Jahresende 2025 hat sich das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) aus der Finanzierung des Pilotprojekts zurückgezogen, zugleich aber die Relevanz der Weiterentwicklung ausdrücklich betont. Die Kostenträger haben sich bereit erklärt, die Finanzierung der Weiterentwicklung des Verfahrens zu übernehmen. Derzeit wird ein entsprechender Vertrag erarbeitet.

Ausblick: Stärkung im Rettungsdienstgesetz NRW

Perspektivisch soll die QS im Rettungsdienst im Rahmen der anstehenden Novellierung des Rettungsdienstgesetzes NRW weiter gestärkt werden. Die Verabschiedung des Gesetzes verzögert sich jedoch, da die Gesetzgebung auf Bundesebene (Gesetz zur Reform der Notfallversorgung) noch aussteht.

18 Perinatalzentren

der Level 1 und 2 wurden 2025 durch die Fachgruppe Klärender Dialog am Standort Münster nach § 8 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) bewertet.

Hierbei erreichten sechs von 18 die geforderte Quote von 100 Prozent und erfüllten somit die Mindestanforderungen für die pflegerische Besetzung auf neonatologischen Intensivstationen in allen 1098 Schichten des Erfassungsjahres 2024. Mit fünf Nicht-Erfüllern wurden Zielvereinbarungen getroffen. Gründe für den Verzicht auf Zielvereinbarungen sind beispielsweise eine nur geringfügige Abweichung von der geforderten Erfüllungquote oder die Neueinstufung zu einem anderen Perinatalzentrums-Level im Rahmen der NRW-Krankenhausplanung.

Für die Datenannahme ab dem Erfassungsjahr 2025 wurde ein neues Portal auf der Website www.lag-nrw.de entwickelt und eingerichtet.





Das Äkzert®-Team (v. links): Dr. Judith Gissing, Wiebke Wagener, Dr. Andrea Gilles, Dr. Teresa Klein, Jutta Beckemeyer und Uta Wanner.



ZERTIFIZIERUNGSTELLE ÄKZERT®

Die Zertifizierungsstelle Äkzert feierte im Jahr 2025 ihr 20-jähriges Bestehen. Die Leitung der Zertifizierungsstelle wurde im Rahmen von Umstrukturierungen in zwei Bereiche eingeteilt:

- ❖ Brustzentren in NRW — Leiterin: Dr. med. Judith Gissing
- ❖ BgA (Betrieb gewerblicher Art) — Leiterin: Dr. med. Teresa Klein

Zertifizierung von Brustzentren in NRW

Durch den neuen Krankenhausplan in NRW kam es zu einigen Umstrukturierungen bei den Brustzentren. Die Zertifizierung durch Äkzert® ist nun Voraussetzung zur Erlangung der Leistungsgruppe Senologie.

Die Zahl der zu zertifizierenden Brustzentren ist mit 51 annähernd stabil geblieben. Durch teilweise neue Zusammensetzungen der kooperativen Brustzentren wurden 2025 neun Erstzertifizierungen durchgeführt.

Alle anstehenden Audits wurden in 2025 planmäßig durchgeführt. Der Anforderungskatalog an die Brustzentren in NRW wurde durch das zuständige Expertengremium erneut überarbeitet. Die personelle Situation in den Krankenhäusern wurde bei den Anforderungen soweit es ohne Qualitätsverluste möglich war, berücksichtigt. Die Vorschläge wurden vom Aufsichtsministerium fast unverändert übernommen und in Kraft gesetzt.



Durchgeführte Audits in Brustzentren

Erstzertifizierungen	9
Rezertifizierungen	6
Überwachungsaudits	38
Vorausaudits	0
Nachaudits	0
Gesamt	53

Im gewerblichen Bereich der Zertifizierung konnte die Kundenzahl im Bereich der DIN EN ISO 9001 konstant gehalten werden.

Ein Vertrag mit einem weiteren Krankenhaus wurde geschlossen, hier ist die Zertifizierung für 2026 geplant. Die Deutsche Akkreditierungsstelle fordert bei Zertifizierungen im Gesundheitswesen weiterhin ärztliche Kompetenz in den Auditteams. Diese Bedingung kann ÄKzert® besser erfüllen als viele Mitbewerber.

Im Bereich der Zertifizierungen nach KPQM und des Verbundes Zertifizierter Behandlungspfad Beckenboden war ein Anstieg der Kundenanzahl zu verzeichnen.

Der Bereich Perinatalzentren hat seit Jahren eine konstante Anzahl an Kunden.

Unterstützt wird ÄKzert von nicht fest angestellten externen Auditoren, die für die anstehenden Audits Beauftragungen erhalten. Die Zwischenbegutachtung durch die Deutsche Akkreditierungsstelle wurde erfolgreich absolviert. Ebenso wurde von der Deutschen Akkreditierungsstelle ein Witness-Audit durchgeführt und erfolgreich abgeschlossen.

www.aekzert.de



Kundenanzahl

Zertifizierung	Kunden
KPQM	35
DIN 9001:2015	45
Perinatalzentren	10
Behandlungspfad Beckenboden	25

EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG

226 transfundierende Einrichtungen

Die Qualitätssicherung für Einrichtungen, die Blutprodukte und/oder hämatopoetische Stammzellzubereitungen anwenden, obliegt gemäß § 18 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 Transfusionsgesetz der Ärzteschaft. Die Meldung und Kommunikation mit den transfundierenden Einrichtungen erfolgt über ein Webportal.

Der Arbeitskreis Transfusionsmedizin unterstützt die Qualitätssicherung Hämotherapie mit fachlicher Expertise — insbesondere bei der Weiterentwicklung des Verfahrens sowie bei Anfragen der Bundesärztekammer im Zusammenhang mit Richtlinienänderungen. Der gemeinsame Erfahrungsaustausch „QS-Hämotherapie“ für Qualitätsbeauftragte und transfusionsverantwortliche Ärztinnen und Ärzte in NRW von ÄKWL und ÄKNO wurde 2025 in Münster ausgerichtet.

12 IVF-Praxen

haben 2025 in Westfalen-Lippe an der Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin teilgenommen.

2025 wurde mit zehn Praxen ein Stellungnahmeverfahren geführt aufgrund vom bundesweiten Durchschnitt abweichender Ergebnissen in einzelnen Qualitätsindikatoren. Sie werden in diesem Stellungnahmeverfahren aufgefordert, die Abweichungen zu begründen und ggf. notwendige Maßnahmen abzuleiten mit dem Ziel der Ergebnisverbesserung. Acht Stellungnahmeverfahren wurden erfolgreich abgeschlossen. Mit zwei Praxen stehen zeitnah noch Begehungen bzw. Gespräche an.



Qualitätssicherung im Strahlenschutz — Dafür steht die Ärztliche Stelle

Die Ärztliche Stelle konnte 2025 sämtliche Qualitätsprüfungen nach Strahlenschutzverordnung planmäßig durchführen. Dafür verantwortlich ist ein eng verzahntes Team aus Ehrenamt und Hauptamt. Die Kernaufgaben liegen in den Kommissionssitzungen und Vor-Ort-Überprüfungen zur ordnungsgemäßen Qualitätssicherung im Strahlenschutz. Expertise wird durch fachkundige Ärztinnen und Ärzte, Medizinphysikexpertinnen und -experten sowie Medizinische Technologen und Technologinnen geboten, die eng mit unserem hauptamtlichen Team aus Radiologin, MPE, MTR und Sachbearbeitung zusammenarbeiten.

Ein erfolgreiches Jahr für den Strahlenschutz

2025 war ein Jahr intensiver Kommunikation zwischen der Ärztlichen Stelle Westfalen-Lippe und den Aufsichtsbehörden. Am 30.09.2025 organisierte sie einen Erfahrungsaustausch mit der Bezirksregierung Münster (Dezernat 55, Strahlenschutz), der die Zusammenarbeit weiter gestärkt hat.

Richtungsweisend war auch der Erfahrungsaustausch Strahlenschutz mit den Bezirksregierungen und dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Düsseldorf im Juni 2025, wo unter anderem das neue Verfahren Lungenkrebsfrüherkennung vorgestellt wurde.

Digitale Transformation

Im Zuge der strategischen Weiterentwicklung digitaler Strukturen wurden zwei wesentliche Ziele erreicht. Seit Ende des Berichtsjahres 2024 ist eine neue Datenbanksoftware in der Ärztlichen Stelle Strahlentherapie implementiert und vollständig in den produktiven Betrieb überführt worden. Die Software steht damit nun neben dem Bereich Röntgen und Nuklearmedizin auch für die strahlentherapeutischen Verfahren zur Verfügung. Für das Jahr 2026 ist die Ausweitung auf den Bereich Teleradiologie vorgesehen.

Darüber hinaus wurde die Testphase für ein weiteres Projekt zur Digitalisierung des Prüfverfahrens der Ärztlichen Stelle abgeschlossen, das 2024 begonnen wurde. Der digitale Prüfprozess einschließlich sicherem elektronischen Datentransfer über die Cloud der Ärztekammer und verschlüsselte elektronische Übermittlungswege (Plattform für den sicheren Datentransfer) soll schrittweise in die Routine überführt werden.

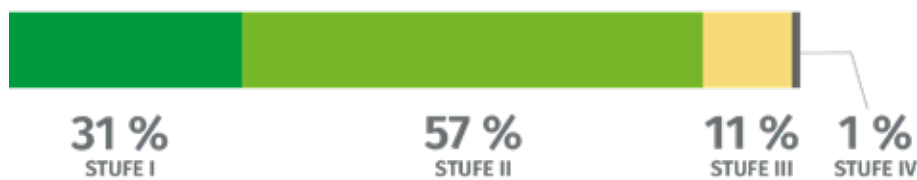


Überprüfungen 2025

Röntgendiagnostik:	1655
Teleradiologie:	28
Nuklearmedizin:	40
Strahlentherapie:	26
Röntgentherapie:	8

Ergebnisse der Überprüfungen

RÖNTGENDIAGNOSTIK



Legende

STUFE I	ohne Beanstandungen
STUFE II	mit geringfügigen Beanstandungen
STUFE III	mit erheblichen Beanstandungen
STUFE IV	mit schwerwiegenden Beanstandungen

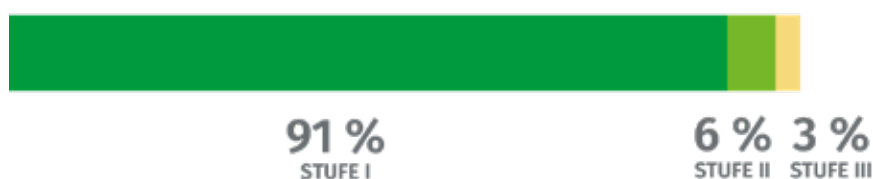
TELERRADIOLOGIE



NUKLEARMEDIZIN



STRAHLEN- UND RÖNTGENTHERAPIE



APPROBATIONSBEZOGENE PRÜFUNGEN

Aller guten Dinge sind drei

Insbesondere das letzte Quartal 2025 stand ganz im Rahmen der Vorarbeiten für eine neue Aufgabe der ÄKWL: die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung. Nach dem Start 2014 mit den Fachsprachenprüfungen und der Fortsetzung 2021 mit den Kenntnisprüfungen ist die ÄKWL somit seit Beginn 2026 auch für die dritte approbationsbezogene Prüfung zuständig.

Gleichwertigkeitsprüfungen



Immer aktuell: Online-Informationsangebot für die neue Aufgabe der dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung.

Eine zentrale Voraussetzung für die Erteilung der Approbation, für die im Hinblick auf in sogenannten Drittstaaten abgeschlossene Ausbildungen die Bezirksregierung Münster zuständig ist, ist die Feststellung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes. Dabei wird anhand der einschlägigen Dokumente geprüft, ob den in Deutschland geforderten Standards entsprochen wird und keine wesentlichen Defizite bestehen, die auch nicht durch Berufserfahrung oder lebenslanges Lernen ausgeglichen worden sind.

Durch die in den letzten Jahren sehr deutlich gestiegenen Antragszahlen hatte die bisher von der Bezirksregierung eingebundene Stelle einen Aufnahmestopp für neue Gutachtenaufträge verhängt. Die Gleichwertigkeitsprüfung wurde zum Nadelöhr im Approbationsprozess.



www.aekwl.de/gwp

Um diesen Stillstand zu durchbrechen, hat das Gesundheitsministerium den Kontakt zur ÄKWL und ÄKNO gesucht mit dem Ziel, beide Kammern zur Unterstützung in die Gleichwertigkeitsprüfung einzubinden. Die zwischen Staatssekretär Matthias Heidmeier und den beiden Kammerpräsidenten im Frühsommer 2025 angestoßenen Gespräche haben mit der Übertragung der Aufgabe Ende 2025 einen erfolversprechenden Abschluss gefunden: Seit dem 1. Januar 2026 sind beide Ärztekammern für die Durchführung von Gleichwertigkeitsprüfungen zuständig. Das gilt für Anträge, die ab dem 1. September 2024 bei der Bezirksregierung Münster gestellt wurden, soweit die Prüfung nicht durch die Bezirksregierung Münster selbst ohne Hinzuziehung externen Sachverständigen erfolgen kann. Zur Kompetenzbündelung und Verfahrensbeschleunigung ist diese Zuständigkeit länderspezifisch zwischen der ÄKWL und der ÄKNO aufgeteilt.

Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann begrüßte die Unterstützung durch die beiden Ärztekammern, die er als ein klares Signal einer starken ärztlichen Selbstverwaltung sehe. Mit der neuen Ablaufstruktur erwarten alle Beteiligten eine deutliche Beschleunigung der Verfahrensdauer.

Fachsprachenprüfungen

Mit insgesamt 10.219 Fachsprachenprüfungen wurde zum Abschluss des letzten Jahres erstmals eine fünfstellige Gesamtzahl erreicht.

Die in Münster bestandene Fachsprachenprüfung ist seit Jahren ein Erfolgsfaktor auf dem Weg zur beruflichen Integration. Auch wenn sich nicht bei jedem der Erfolg im ersten Versuch einstellt, zählt sich eine hohe Sprachkompetenz bei allen weiteren beruflichen Schritten mehr als aus.

Unter Einschluss des Ergebnisses bei Wiederholungsprüfungen und abzüglich von Abmeldungen konnten sich bis Ende 2025 inzwischen 4.852 Ärztinnen und Ärzte – und damit 87,6 Prozent aller bisherigen Kandidatinnen und Kandidaten – über einen Prüfungserfolg bei der ÄKWL freuen. Die Übrigen

stehen vor einer Wiederanmeldung oder bereiten sich bereits auf eine Wiederholungsprüfung vor.

Die Herkunftsstruktur der Kandidatinnen und Kandidaten internationalisiert sich von Jahr zu Jahr weiter. Bis Ende 2025 waren 125 verschiedene Staatsangehörigkeiten zu verzeichnen. Die meisten von ihnen kamen in den letzten drei Jahren aus der Türkei, der Ukraine und Syrien.

Nicht zuletzt durch das anhaltende Engagement der Kommissionsmitglieder kann die ÄKWL weiterhin eine Termingarantie bieten: Die Erstprüfung kann im Wunschmonat, spätestens im Folgemonat abgelegt werden. Wer dies möchte, kann im Bedarfsfall innerhalb von 2,5 bis 3 Wochen einen entsprechenden Prüfungstermin erhalten.



www.aekwl.de/fachsprachenpruefung



Kenntnisprüfungen

Keine Wartezeiten

Auch fünf Jahre nach der Aufgabenübertragung ist die Bilanz bei den Kenntnisprüfungen überzeugend: Wartezeiten bestehen für die Kandidatinnen und Kandidaten, die von der Bezirksregierung Münster angemeldet werden, bei den organisatorisch aufwendigeren Prüfungen nach wie vor nicht. Die ÄKWL, die diese Prüfungen für ganz Nordrhein-Westfalen durchführt, bietet damit weiterhin Planungssicherheit. Die Kandidatinnen und Kandidaten können sich zielbezogen und verlässlich vorbereiten — eine entscheidende Voraussetzung für den Prüfungserfolg.

Prüfungskonzept

Zur Vereinheitlichung und Qualitätssicherung werden in der Kenntnisprüfung sogenannte Fallkonzepte eingesetzt, die im Sinne eines „roten Fadens“ die Inhalte vorstrukturieren und durch fallbezogene Bildgebung, Befunde und darüberhinausgehende Materialien (Röntgenbilder u. ä.) ergänzt werden. An einem Prüfungstag stehen bei allen Kandidatinnen und Kandidaten die gleichen Fallkonzepte zur Verfügung. In der Prüfung kommen Schauspielpatientinnen und -patienten zum Einsatz, die von Seiten der ÄKWL auf ihre Aufgabe vorbereitet und geschult worden sind.

20 Prozent mehr Prüfungen

Durch den abgestimmten und verzahnten Ablauf gelingt es, je Prüfungstag vier Prüfungsausschüsse an den Start zu bringen, die auf der jeweils gleichen inhaltlichen Grundlage Kenntnisprüfungen abnehmen. Durch die zur Verfügung stehenden räumlichen Möglichkeiten und insbesondere durch die kontinuierliche und hohe Mitwirkungsbereitschaft der Prü-

ferinnen und Prüfer kann die Zahl der Prüfungstage flexibel an den Bedarf angepasst werden.

2025 konnten so nicht nur knapp 20 Prozent mehr Kenntnisprüfungen abgenommen werden als im Vorjahr, es wurde auch ein neuer Jahresspitzenwert erreicht. In der Summe wurden bis Ende 2025 insgesamt 2604 Kenntnis- und fünf Eignungsprüfungen abgenommen.

Syrische Ärztinnen und Ärzte führen Ranking an

Zwei Drittel der Kandidatinnen und Kandidaten, die 2025 eine Erstprüfung angetreten haben, haben ihr Examen in einem der folgenden zwölf Länder erworben (in absteigender Häufigkeit): Syrien, Iran, Indien, Kolumbien, Ecuador, Russland, Ukraine, Weißrussland, Türkei, Albanien, Ägypten, Marokko.

Gegenüber dem Vorjahr hat dabei vor allem die Zahl der Ärztinnen und Ärzte mit Examina aus Syrien, Indien, Kolumbien und Ecuador deutlich zugenommen. Ärztinnen und Ärzte, die ihr Medizinstudium in Syrien absolviert haben, führen 2025 wieder das Ranking an, nachdem im letzten Jahr Ärztinnen und Ärzte mit Abschlüssen aus dem Iran an der Spitze standen.

Verfahren wird geschätzt

Das strukturierte Prüfungsverfahren der ÄKWL und die stringente organisatorische Umsetzung hat auch im letzten Jahr weiterhin über Nordrhein-Westfalen hinausgehende Aufmerksamkeit erhalten. So war die ÄKWL auch 2025 zur Präsentation des Konzeptes von anderen Bundesländern eingeladen und hat Hospitationen zum Organisationsrahmen für interessierte Approbationsbehörden und Kammern ermöglicht.

MEDIZIN & RECHT

Beratung, Regelwerk und Berufsaufsicht

Service — kompetent und persönlich

Das Ressort Recht der Ärztekammer Westfalen-Lippe bietet unter anderem

- berufsrechtliche Beratung für Kammerangehörige zu Fragen der ärztlichen Berufsausübung — schriftlich und telefonisch
- rechtliche Unterstützung für Organe, Ehrenamtsträger, Verwaltungsbezirke sowie weitere Ressorts und Sachgebiete der Geschäftsstelle
- Mitgestaltung und Weiterentwicklung der rechtlichen Grundlagen der Kammertätigkeit (insbesondere Satzungen und Ordnungen)
- Begleitung von Gesetzesvorhaben im Gesundheitswesen durch Stellungnahmen für Ministerien und Behörden
- Kooperation und Abstimmung mit anderen Heilberufskammern in NRW, den Ärztekammern bundesweit und der Bundesärztekammer zur Stärkung der Selbstverwaltung



www.aekwl.de/arztundrecht



Berufshaftpflichtversicherung: Nachweis des Versicherungsschutzes

Nach § 30 Nr. 4 Heilberufsgesetz NRW sind Kammerangehörige, die ihren Beruf ausüben, verpflichtet, eine Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen und während der Berufstätigkeit aufrechtzuerhalten. Dies gilt nicht, wenn die Deckung über eine Betriebshaftpflichtversicherung sichergestellt ist oder eine Freistellung von der Haftung nach den Grundsätzen der Amtshaftung besteht.

Das Heilberufsgesetz NRW bestimmt zudem seit längerem, dass die Ärztekammern die „zuständige Stelle“ im Sinne des § 117 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) sind. Versicherer können der Ärztekammer daher anzeigen, wenn ein Versicherungsverhältnis nicht besteht oder endet. In diesen Fällen ist die Ärztekammer verpflichtet, sich einen fortbestehenden Berufshaftpflichtversicherungsschutz nachweisen zu lassen.



Während Versicherer in der Vergangenheit von dieser Anzeigemöglichkeit nach § 117 Abs. 2 VVG nur selten Gebrauch gemacht haben, ist die Zahl der Anzeigen im Berichtszeitraum deutlich gestiegen.

Zwischenzeitlich wurde außerdem in § 95e Abs. 2 SGB V ausdrücklich geregelt, dass auch für den Bereich der vertragsärztlichen Versorgung ein Berufshaftpflichtversicherungsschutz bestehen muss. Als „zuständige Stelle“ im Sinne des § 117 Abs. 2 VVG ist hierfür gesetzlich der Zulassungsausschuss festgelegt. Vor diesem Hintergrund liegt es nahe, das Nachweisverfahren zu vereinheitlichen. Erste Gespräche mit der Versicherungswirtschaft wurden aufgenommen, um im Sinne der Entbürokratisierung eine einfachere und möglichst einheitliche Handhabung des Nachweises zu erreichen.

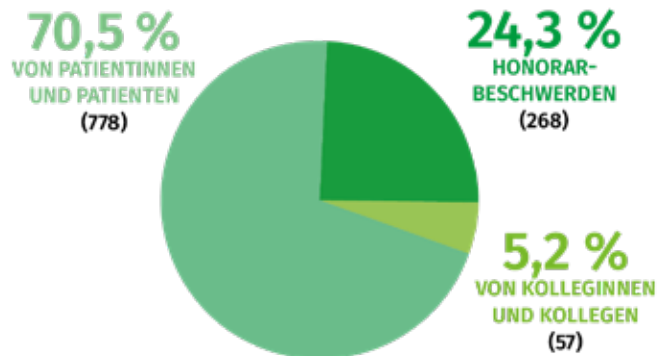
Überwachung der ärztlichen Berufspflichten

Die Ärztekammer hat auch im Jahr 2025 durch eine konsequente Verfolgung von Verstößen gegen die ärztlichen Berufspflichten erfolgreich zum Erhalt und zur Förderung des Vertrauens im Arzt-Patienten-Verhältnis und der Wahrung des Ansehens des ärztlichen Berufsstands in Westfalen-Lippe beigetragen.

Die Zahl der gegen Kolleginnen und Kollegen eingegangenen Beschwerden ist im Jahr 2025 mit insgesamt 1103 im Vergleich zum Vorjahr (1067) angestiegen. Dabei handelte es sich nicht nur, aber doch in erster Linie um Beschwerden von Patientinnen und Patienten. Diese haben im Vergleich zum Vorjahr von 692 auf 778 zugenommen. In den anderen Fällen kam es u. a. zu Streitigkeiten innerhalb der Ärzteschaft sowie auch zu Honorarbeschwerden, die (Privat-)Honorargestaltung zum Gegenstand hatten.

Die Gesamtzahl der Beschwerden hält sich aber gemessen an der Fülle täglicher Arzt-Patienten-Kontakte weiterhin auf einem sehr niedrigen Stand. Lediglich zwei Prozent der Kolleginnen und Kollegen sind betroffen. In 108 Fällen wurde die Ärztekammer auf der Grundlage von Nr. 26 MiStra über Ermittlungsverfahren gegen kammerangehörige Ärztinnen und Ärzte informiert. Die Zahl ist im Vergleich zum Vorjahr (89) gestiegen.

Beschwerden über Ärztinnen und Ärzte
Gesamtzahl 1103



2 Prozent der Kammerangehörigen wurden mit einer Beschwerde konfrontiert. Das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis ist ein hohes Gut. Durch konsequente Verfolgung von Verstößen gegen die ärztlichen Berufspflichten trägt die Ärztekammer zum Erhalt des Vertrauens bei.



Mahnungen, Rügen und Verfahren

Viele Patientenbeschwerden gaben keinen Anlass zu berufsrechtlichen Maßnahmen. In einigen Fällen jedoch sah sich der Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe veranlasst, berufsaufsichtsrechtliche Schritte gegen Kolleginnen und Kollegen einzuleiten.

Viele Fälle wurden mit einer Mahnung des Präsidenten als erforderliche, aber auch ausreichende berufsaufsichtsrechtliche Sanktion geahndet. Darüber hinaus hat der Vorstand im Berichtszeitraum fünf Rügen, davon vier mit Ordnungsgeld erteilt, unter anderem da das ärztliche Fehlverhalten — die Einreichung fingierter Bescheinigungen über die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen — mit der Pflicht, den Beruf gewissenhaft auszuüben und dem einer Ärztin bzw. einem Arzt entgegengebrachten Vertrauen nicht vereinbar war. Auch die Abrechnungen nicht erbrachter Tätigkeiten als Gutachter, herabsetzende Äußerungen gegenüber einem Patienten und die Nichtherausgabe von Patientenunterlagen führten zu Rügen des Kammervorstandes.

In drei Fällen beschloss der Vorstand außerdem wegen Berufsvergehen einen Antrag auf Eröffnung eines berufsgerichtlichen Verfahrens bei dem zuständigen Berufsgericht für Heilberufe beim Verwaltungsgericht Münster zu stellen. Anlass für die Eröffnungsanträge gegenüber Kammerangehörigen waren der Vorwurf der sexuellen Belästigung einer Praxismitarbeiterin sowie der sexuellen Belästigung einer Patientin und der Vorwurf der Fälschung von Leistungszahlen im Rahmen der Weiterbildung und die Einreichung der gefälschten Unterlagen bei der ÄKWL zur Erlangung einer Zusatz-Weiterbildung. Durch das Berufsgericht selbst sind 2025 sechs Entscheidungen, davon vier Urteile und zwei Beschlüsse, ergangen: Z. B. hat das Berufsgericht mit Beschluss vom 25.11.2025 einem Kammerangehörigen einen Verweis erteilt und eine Geldbuße von 15.000,00 € auferlegt (16 K 135/25.T), nachdem er bereits durch Strafurteil wegen fahrlässiger Tötung durch Unterlassen im Rahmen der Narkotisierung eines stationären Patienten zu einer Bewährungsstrafe verurteilt worden war.

Anfragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Das Referat GOÄ übernimmt zentrale Aufgaben rund um die Klärung von Honorarfragen und Abrechnungsstreitigkeiten:

- ❖ **Schlichtung:** Die Ärztekammer schlichtet Streitigkeiten zwischen Ärztinnen und Ärzten und Dritten, wenn diese aus der Berufsausübung entstanden sind (Heilberufsgesetz NRW).
- ❖ **Gutachterliche Einschätzung:** Auf Anfrage gibt die Ärztekammer eine gutachterliche Äußerung zur Angemessenheit von Honorarforderungen ab (§ 12 Abs. 4 BO).
- ❖ **Einordnung von Honorarbeschwerden:** Die Kammer prüft, ob es sich um Auslegungs- und Anwendungsfragen der GOÄ handelt oder um eine gezielte Missachtung der Abrechnungsregeln.

Im Berichtszeitraum wurden 22 Vorgänge im Arbeitskreis „Gebührenordnung“ beraten. In drei Fällen wurden die Akten an das Ressort Recht übergeben, um das berufsrechtlich Erforderliche zu veranlassen.



Beispiele aus der Arbeit des Referats GOÄ

ABRECHNUNG NEUER VERFAHREN

Fall

Im Rahmen einer Periduralanästhesie zur Geburtserleichterung wurde der Perfusionsindex (PI) mit einem speziell konfigurierten Pulsoxymeter erhoben und analog abgerechnet.

Problem

Der PI ist nicht als eigene Leistung in der GOÄ enthalten. Damit stellt sich die Frage der Analogabrechnung (GOÄ, § 6 Abs. 2), die jedoch an einige Bedingungen gebunden ist, z. B.: Welche GOÄ-Nummer ist nach Art, der technischen Durchführung, dem Schwierigkeitsgrad und dem Zeitaufwand vergleichbar? Im konkreten Fall wurde Nr. 639 GOÄ analog angesetzt.

Lösung/Ergebnis

Der Arbeitskreis bewertete den PI als eigenständige Leistung mit eigener Indikation, daher grundsätzlich gesondert berechnungsfähig. Für die Analogbewertung wurde jedoch Nr. 638 GOÄ analog empfohlen; Nr. 639 GOÄ analog wurde nicht als angemessen angesehen.

DIAGNOSTIK UND INTERVENTION IM SELBEN ZEITLICHEN ZUSAMMENHANG

Fall

Bei einem Patienten mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt und progredienter 2-Gefäßerkrankung erfolgte zunächst eine diagnostische Koronarangiographie. Daran schloss sich eine Intervention an der RCA, d. h. die mehrfache Angioplastie der distalen RCA vor der Crux cordis, an. Eine Stentplatzierung der distalen RCA scheiterte bei stärkstem proximal beginnenden RCA-Kinking. Danach erfolgte eine ergänzende Angioplastie im medialen RCA-Bereich.

Problem

Die private Krankenversicherung hinterfragte zahlreiche GOÄ-Positionen und berief sich darauf, dass wegen Ausschlüssen in den Leistungslegenden der Intervention einige Gebührenpositionen für die diagnostische Koronarangiographie und vorbereitende Leistungen nicht gesondert abrechenbar seien. Das ist ein häufiger Streitpunkt, weil diagnostische und therapeutische Schritte häufig in engem zeitlichen Zusammenhang erfolgen.

Lösung/Ergebnis

Die Ärztekammer prüfte den komplexen Sachverhalt und übermittelte dem Anfragenden eine Stellungnahme zur Berechnungsfähigkeit der hinterfragten Gebührenpositionen.

ZIELLEISTUNGSPRINZIP BEI KOMPLEXEN OPERATIONEN

Fall

Nach einem pankreaschirurgischen Eingriff strich eine private Krankenversicherung mehrere Positionen und verwies u. a. auf das Zielleistungsprinzip. Bei der Operation wurde keine klassische Whipple-Operation durchgeführt, sondern eine Operation nach Traverso-Longmire. Es erfolgte keine Magenantrumresektion.

Problem

Der Arbeitskreis „Gebührenordnung“ der Ärztekammer betont, dass der größte viszeralchirurgische Eingriff, die Operation nach Whipple, in der GOÄ unzureichend bewertet ist.

Lösung/Ergebnis

Der Arbeitskreis befürwortete im konkreten Fall u. a. die Abrechnung von:
Omentektomie (Nr. 3172 GOÄ analog)
Lymphadenektomie (Nr. 1809 GOÄ analog)
Fußpunktanastomose (1 × Nr. 3167 GOÄ)
Nr. 3188 und 2802 GOÄ (bei adhärenter Pfortader)
jeweils neben Nr. 3195 GOÄ.

Als nicht berechnungsfähig wurden eingeschätzt:
Nr. 3187 GOÄ (nicht im OP-Bericht beschrieben)
Nr. 60 GOÄ (hier nur Befundmitteilung, keine konsiliarische Erörterung)

Ständige Kommission In-vitro-Fertilisation

Die „Ständige Kommission In-vitro-Fertilisation/ Embryotransfer“ (IVF-Kommission) ist in der Berufsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe verankert und unterstützt den Vorstand bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben im Bereich der assistierten Reproduktionsmedizin.

Zu den zentralen Aufgaben der Kommission gehört die Überwachung der Einhaltung der in der Richtlinie definierten fachlichen, personellen und technischen Voraussetzungen der IVF-Arbeitsgruppen. Darüber hinaus prüft sie die Qualität der Arbeitsgruppen verfahrens- und ergebnisorientiert. Die IVF-Kommission berät den Vorstand insbesondere bei Entscheidungen über die Erteilung einer Genehmigung zur Durchführung künstlicher Befruchtungen nach § 121a SGB V sowie bei Anzeigen über die Anwendung entsprechender Maßnahmen nach § 13 Abs. 3 der Berufsordnung.

Die Mitglieder der IVF-Kommission werden vom Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe für die Dauer der jeweiligen Wahlperiode berufen (§ 10 Abs. 1 i) Satzung der ÄKWL). Neben geeigneten Ärztinnen und Ärzten gehört der Kommission mindestens eine Juristin oder ein Jurist an; zudem verfügt mindestens ein Mitglied über besondere Erfahrung in der Reproduktionsmedizin.

2025 wurde die IVF-Kommission für die 18. Amtsperiode neu berufen. Die konstituierende Sitzung fand im Anschluss statt und bildete den Auftakt für die Arbeit in der neuen Amtsperiode. Zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben führt die Kommission regelmäßige Begehungen der derzeit zwölf in Westfalen-Lippe ansässigen IVF-Zentren durch, von denen acht über eine



Genehmigung nach § 121a SGB V verfügen. Dabei werden die fachlichen und personellen Zulassungskriterien sowie die technischen Voraussetzungen vor Ort überprüft. Ergänzend erfolgt eine Bewertung der Qualität anhand stichprobenartiger Aktenprüfungen und im Austausch mit den Zentren über relevante Qualitätsindikatoren, die unter anderem durch QS ReproMed (siehe Seite 29) erfasst werden. Im Jahr 2025 wurden drei Zentren durch die IVF-Kommission vor Ort begangen.

Für das Jahr 2026 verfolgt die IVF-Kommission das Ziel, die IVF-Zentren weiterhin beratend zu begleiten und den interdisziplinären Austausch zu fördern. Angesichts der dynamischen Entwicklungen in der Reproduktionsmedizin und des seit 2011 unveränderten Embryonenschutzgesetzes gewinnt dieser Austausch zunehmend an Bedeutung.

GUTACHTERKOMMISSION

Neutrale Begutachtung bei Behandlungsfehlervorwürfen

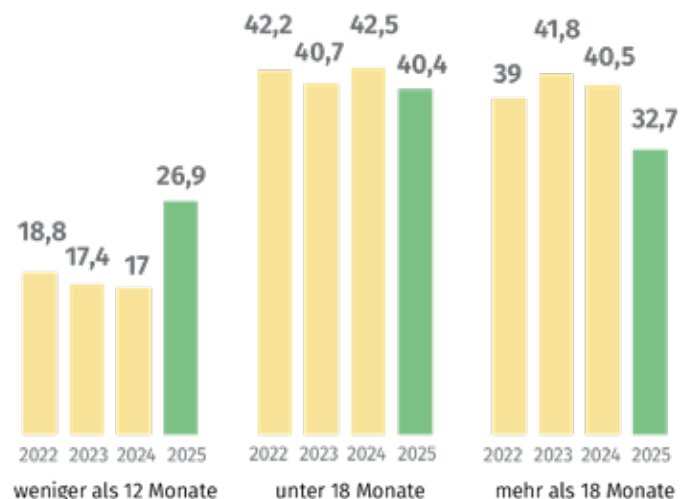
Patientinnen und Patienten, die in ein Krankenhaus aufgenommen werden oder einen Arztbesuch wahrnehmen, erwarten in der Regel eine Verbesserung oder zumindest eine Stabilisierung ihres Gesundheitszustandes. Kommt es im Zusammenhang mit einer ärztlichen Behandlung zu einer Komplikation oder einem unerwünschten Ereignis, beeinträchtigt dies nicht nur die Gesundheit der Betroffenen, sondern auch das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis. Für Patientinnen und Patienten sowie deren

Angehörige sind solche Situationen häufig schwer zu akzeptieren, zumal die medizinischen Zusammenhänge für sie oftmals nur eingeschränkt nachvollziehbar sind. Nicht selten wird daher der Vorwurf eines Behandlungsfehlers erhoben. Die Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen versteht sich in diesen Fällen als vermittelnde Stelle und bietet mit ihrem Verfahren eine außergerichtliche, neutrale und unabhängige Möglichkeit zur Klärung der Vorwürfe.

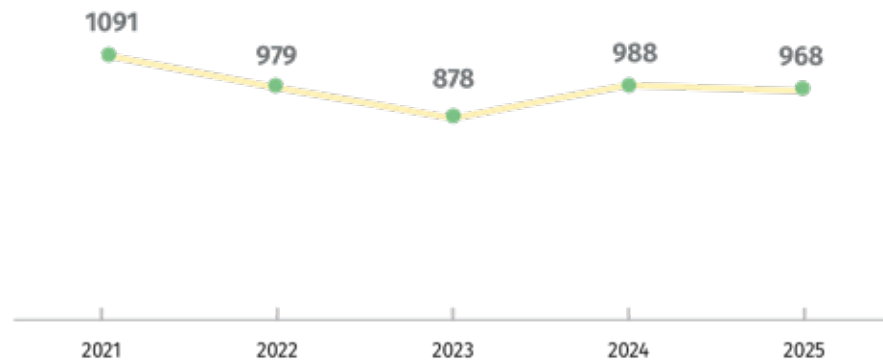
Schnellere Verfahren

Seit 2023 können Anträge bei der Gutachterkommission online über die Plattform folioNet gestellt werden. Verfahrensbeteiligte, denen die digitale Bearbeitung nicht möglich ist, können auch weiterhin postalisch mit der Gutachterkommission korrespondieren. Das digitale Verfahren hat sich mittlerweile etabliert und ermöglicht allen Beteiligten jederzeitigen Zugriff auf ihre Unterlagen. Dadurch wurde die Transparenz des Verfahrens weiter erhöht und die Kommunikation vereinfacht und beschleunigt. Dies zeigt sich deutlich in einer gegenüber dem Vorjahr verkürzten Verfahrensdauer bis zum Gutachterlichen Bescheid.

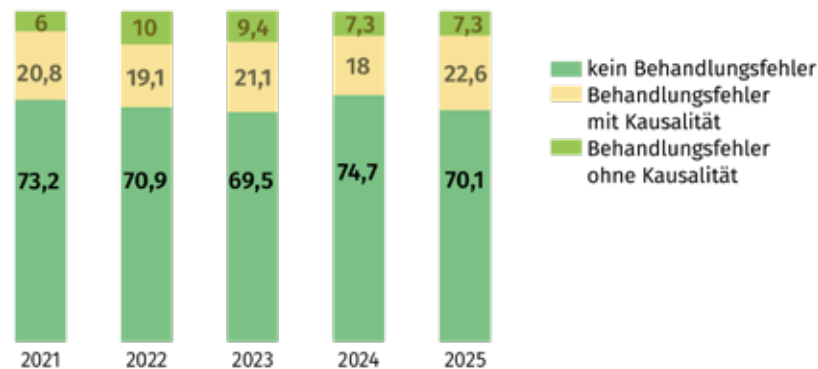
Verfahrensdauer
Vergleich 2024 und 2025 (in Prozent)



Entwicklung der Antragszahlen im Zeitraum 2021–2025



Bestätigte und nicht bestätigte Behandlungsfehler im Zeitraum 2021–2025 (in Prozent)



PERSONALIA

Im März 2025 beendete Dr. med. Christiane Weining ihre Tätigkeit als Ärztliche Leiterin der Gutachterkommission und wechselte als Stellvertretende Geschäftsführerin in den Geschäftsbereich des Ärztlichen Geschäftsführers. Im Oktober 2025 wurde Prof. Dr. med. Rüdiger Smektala, Vorstandsmitglied der ÄKWL und langjähriger Direktor der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am Universitätsklinikum der Knappschaft Kliniken Bochum, vom Vorstand der Ärztekammer zum Beauftragten für die Gutachterkommission ernannt und unterstützt seitdem die Abteilung mit seiner ärztlichen Expertise.

Antragszahlen und festgestellte Behandlungsfehler bleiben stabil

Im Jahr 2025 wurden 968 Anträge auf Durchführung eines Verfahrens bei der Gutachterkommission gestellt. Damit sind die Antragszahlen in den letzten Jahren insgesamt stabil.

Die Gutachterkommission konnte im vergangenen Jahr 981 Verfahren abschließen. In 535 Verfahren erfolgte eine Bewertung der Haftungsfrage und der Abschluss mit einem Gutachterlichen Bescheid. 446 Verfahren mussten bereits zu Beginn oder im Verlauf beendet werden. Im Jahr 2025 nahmen 72 Personen ihren Antrag bei der Gutachterkommission zurück; in 374 Verfahren lagen die Verfahrensvoraussetzungen nicht vor.

Von den 535 Verfahren, die mit einer Bewertung der Haftungsfrage abgeschlossen wurden, wurde in 375 Verfahren kein Behandlungsfehler festgestellt. In 160 Verfahren bestätigte sich die Fehlervermutung der Antragstellerin bzw. des Antragstellers. Dabei wurde in 121 Verfahren das Vorliegen eines Schadensersatz-

anspruchs bejaht, während in 39 Fällen ein Ursachenzusammenhang zwischen dem Behandlungsfehler und den vorgetragenen Gesundheitsschädigungen nicht festgestellt werden konnte. Die Quote der Behandlungsfehler mit und ohne Kausalität zu einem Gesundheitsschaden ist seit Jahren gleichbleibend.

Von den 121 Verfahren, in denen der Gesundheitsschaden auf dem Behandlungsfehler beruhte, erlitten 63 Patientinnen und Patienten lediglich einen vorübergehenden Schaden. Eine dauerhafte Beeinträchtigung der Gesundheit verblieb bei 49 Personen. Bei 41 Personen war diese als leicht bis mittel zu qualifizieren, bei acht Personen als schwerwiegend. Neun Patientinnen und Patienten verstarben infolge eines Behandlungsfehlers aus den Jahren 2021 bis 2024. Zu berücksichtigen ist, dass dieser Beurteilung häufig eine (juristische) Beweislastumkehr zugrunde liegt, sodass nicht sicher festgestellt werden kann, ob diese (teils schwer vorerkrankten) Personen ohne den Behandlungsfehler überlebt hätten.

Fachgebiete und Behandlungsorte mit den häufigsten Vorwürfen

PRAXIS/MVZ

Fachgebiete	Vorwürfe	Behandlungsfehler mit Gesundheitsschaden
Orthopädie und Unfallchirurgie	32	15,6 %
Augenheilkunde	14	0 %
Hausärztlich	12	8,3 %
Frauenheilkunde	10	20 %
HNO-Heilkunde	10	20 %
Innere Medizin	9	22,2 %
Urologie	7	14,3 %
Allgemeinchirurgie	6	33,3 %

Wie auch in den Vorjahren fand der überwiegende Teil der überprüften Behandlungen ambulant oder stationär in einem Krankenhaus statt (79 %). Lediglich 21 Prozent der Behandlungen, die Gegenstand eines Verfahrens waren, erfolgten in einer Praxis oder in einem MVZ.

In einigen Fachgebieten lässt sich ein deutlicher Unterschied zwischen der Anzahl der bei der Gutachterkommission geführten Verfahren und der Zahl der Behandlungsfehler, die zu einer Haftung führen, beobachten. Auffällig ist insbesondere die Augenheilkunde im niedergelassenen Bereich: Hier wurde

KRANKENHAUS

Fachgebiete	Vorwürfe	Behandlungsfehler mit Gesundheitsschaden
Unfallchirurgie	114	21,9 %
Innere Medizin	68	20,6 %
Orthopädie	67	25,4 %
Allgemeinchirurgie	40	32,5 %
Frauenheilkunde	27	29,6 %
Geburtshilfe	20	35 %
Neurologie	20	15 %
Urologie	19	15,8 %
Neurochirurgie	17	23,5 %
Anästhesiologie und Intensivmedizin	13	7,7 %
Gefäßchirurgie	12	41,7 %
Herzchirurgie	12	8,3 %

in keinem der vorgeworfenen Behandlungsfehler eine Haftung festgestellt. Viele der bei der Gutachterkommission geführten Verfahren betreffen Operationen der Augen. Weicht das postoperativ erreichte Sehergebnis von dem von der Patientin oder dem Patienten erhofften Ergebnis ab, kommt es häufiger zu Behandlungsfehlervorwürfen, die von der Gutachterkommission in den meisten Fällen nicht bestätigt werden.

Öffentlichkeitsarbeit & eLearning

Am 09.01.2025 stellte sich die Gutachterkommission im Rahmen des Masterstudiengangs Medizinrecht der Universität Münster vor.

Das jährliche Treffen der ehrenamtlichen Ärztlichen Mitglieder fand am 21.03.2025 statt. Michael Frehse, Fachanwalt für Medizinrecht, erläuterte „Mögliche berufsrechtliche Folgen ärztlicher Behandlungsfehler“ – eine Perspektive, die im zivilrechtlich geprägten und nicht auf Sanktionen ausgerichteten Gutachterverfahren üblicherweise eine untergeordnete Rolle spielt. Es schloss sich eine Falldarstellung an, in der die Juristische Leiterin der Gutachterkommission, Christiane Neue, LL.M., detailliert auf die Bedeutung der Dokumentation beim Auftreten von Komplikationen einging. Die Veranstaltung wurde wie üblich für einen intensiven Austausch genutzt.

Außerdem waren Gutachterinnen und Gutachter 2025 zu einem Webinar eingeladen. Unter dem Titel „Ärztliche Gutachten zu Behandlungsfehlervorwürfen – Was macht ein gutes Gutachten aus?“ erläuterten

Dr. med. Dr. Markus Gantert, MD, PhD, MBA, aus medizinischer sowie Dr. Kristina Meyer, LL.M., und Ass. Jur. Anne Schmitz, LL.M., aus juristischer Sicht die Anforderungen an ein ärztliches Gutachten. Den Abschluss der Veranstaltung bildete Prof. Dr. rer. nat. habil. Lioba Werth mit ihrem Vortrag „Wie überzeuge ich wen? Grundlegende Bedürfnisse des Gegenübers erkennen und adressieren“.

Anfang 2025 wurde zudem der Beitrag der Gutachterkommission zur curricularen Fortbildung „Medizinische Begutachtung Modul I“ vollständig neugestaltet. Christiane Neue, LL.M. erläutert in einem etwa 90-minütigen eLearning das Verfahren der Gutachterkommission und gibt praktische Hinweise zur ärztlichen Begutachtung.

Alle an einer gutachterlichen Tätigkeit Interessierten können sich außerdem auf der neu eingerichteten Internetseite www.aekwl.de/gak-begutachtung über die Begutachtungen für die Gutachterkommission informieren.

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

Ausbildungsqualität sichern

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe ist für die Berufsbildung der Medizinischen Fachangestellten (MFA) im Kammergebiet zuständig. Damit leistet sie einen wesentlichen Beitrag zur Fachkräftesicherung im Gesundheitswesen.

Zu ihren Hauptaufgaben gehören

- ❖ das Führen des Verzeichnisses der Ausbildungsverhältnisse,
- ❖ die Kontrolle der rechtlichen Vorgaben zur MFA-Ausbildung,
- ❖ die Organisation und Durchführung der Zwischen- und Abschlussprüfungen,
- ❖ die Beratung bei Konflikten während des Ausbildungsverhältnisses,
- ❖ die Sicherung qualitativ hochwertiger Ausbildungsstandards sowie
- ❖ die Bewertung und Anerkennung von im Ausland erworbenen Berufsqualifikationen.

Zur Erfüllung dieser Aufgaben hat sich das Sachgebiet Ausbildung MFA schon seit Längerem auf den Weg gemacht, die wichtigsten Verwaltungs-Prozesse zu digitalisieren.

Seit 2024 werden die Meldung neuer Ausbildungsverhältnisse und Änderungen zum Ausbildungsverhältnis, wie z. B. Verlängerung, Verkürzung, Beendigung, Beantragung von Teilzeitausbildung, nur noch digital über das Ärztekammer-Portal durchgeführt. 2025 wurden die Funktionalitäten der Online-Ausbildungsverwaltung weiter optimiert und tragen so zu höherer Benutzerfreundlichkeit bei. Für 2026 ist der Ausbau der Mandatsfunktion, eine optimierte Ausbilderansicht sowie die Implementierung der Zwischenprüfung vorgesehen.

Auch für Auszubildende bringt das Portal Vorteile: Sie haben die Möglichkeit, ihre Daten zum Ausbildungsverhältnis einzusehen, persönliche Daten zu ändern, den Bearbeitungsstand ihrer Prüfungsanmeldung zu verfolgen und ihre Prüfungsergebnisse abzurufen. Seit 2025 können alle Auszubildenden über das Portal auf das e-Taschenbuch für MFA-Azubis zugreifen. Das digitale Berichtsheft hingegen ist als weitere Anwendung noch nicht beschlossen.



5000

MFA-Ausbildungsverhältnisse betreut und verwaltet die Ärztekammer Westfalen-Lippe.

3600

MFA-Auszubildende haben 2025 die von der ÄKWL organisierten und durchgeführten Zwischen- und Abschlussprüfungen absolviert.



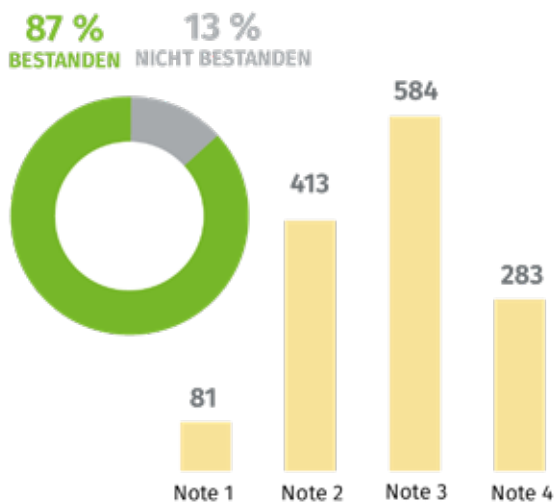
i

Nützliche Hilfen zur Ausbildungsverwaltung finden sich unter www.aekwl.de/ausbildungsportal

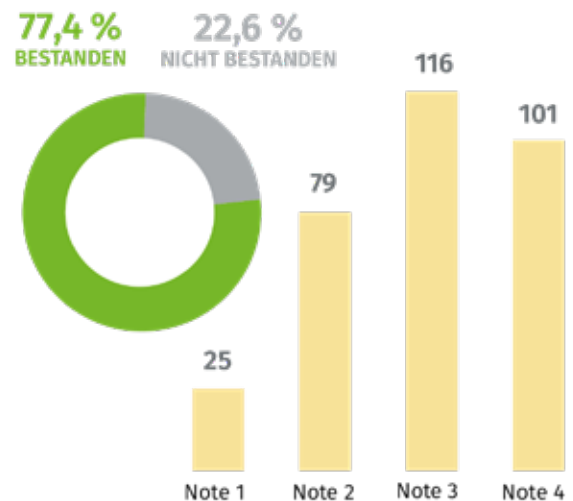


106 Prüfungsabsolventen mit der Spitzenleistung „sehr gut“ sind aus den beiden Prüfungen (Sommer und Winter) 2025 hervorgegangen. An den beiden Abschlussprüfungen teilgenommen hatten 1980 Auszubildende, von denen 1672 erfolgreich waren und ihren Berufsabschluss MFA erreichten.

Ergebnisse der Abschlussprüfungen Sommer 2025



Winter 2025



Weiterbildungsstipendium

Das Weiterbildungsstipendium ist Teil eines Förderprogramms des Bundesministeriums für Bildung und Forschung und unterstützt talentierte und motivierte Berufseinsteiger bei der weiteren beruflichen Qualifizierung. Medizinische Fachangestellte können das Stipendium über die Ärztekammer Westfalen-Lippe beantragen. Stipendiatinnen und Stipendiaten können für maximal drei Jahre Fördergelder für Weiterbildungen von insgesamt 9135 Euro erhalten.

2025 wurden 27 neue Stipendiatinnen aufgenommen und Fördermittel in Höhe von fast 109 000 Euro für insgesamt 81 Fortbildungen, aufgeteilt auf 50 Stipendiaten, ausgezahlt.



Kommunikation mit den Berufsschulen

Seit dem Schuljahr 2025/26 versendet die Ärztekammer regelmäßig einen Newsletter an die Berufskollegs mit Neuigkeiten zur MFA-Ausbildung. Inhalte sind unter anderem wichtige Informationen zu den Prüfungen, aktuelle Entwicklungen im Bereich Berufsbildung und wesentliche Beschlüsse des Berufsbildungsausschusses der Ärztekammer Westfalen-Lippe.

Anerkennung des ausländischen Berufsabschlusses

Die ÄKWL ist nach dem Gesetz über die Feststellung der Gleichwertigkeit von Berufsqualifikationen (BQFG) zuständig für Anträge aus ihrem Kammerbereich und denen 13 weiterer Ärztekammern.

268

schriftliche Anfragen zur „Referenzqualifikation Medizinische/r Fachangestellte/r“ wurden 2025 gestellt. In 17 Fällen konnte die volle und 39 Mal teilweise Gleichwertigkeit festgestellt werden.

Fachwirt/Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung

Sichtlich stolz auf ihre Leistung waren die ersten 23 Fachwirtinnen für ambulante medizinische Versorgung, die ihre Fortbildungsprüfung nach der neuen Fortbildungskonzeption und Mustercurriculum der Bundesärztekammer bestanden. Den Pflichtteil der Fortbildung hatten sie berufsbegleitend samstags im Zeitraum von April 2024 bis Januar 2026 beim bewährten Fortbildungspartner, dem Hubertus-Schwartz-Berufskolleg in Soest, absolviert. Diese insgesamt 510-stündige Fortbildung qualifiziert Medizinische Fachangestellte für leitende Tätigkeiten im Team des niedergelassenen Arztes oder anderen ambulanten Einrichtungen der medizinischen Versorgung.



PATIENTENBERATUNG WESTFALEN-LIPPE

Zwischen Terminengpässen und Versorgungsfragen

Beratung an
fünf Tagen pro Woche



Tel. 0251 929-9000



www.patientenberatung-wl.de



Kontaktformular

13 400

Ratsuchende haben sich 2025
an die Patientenberatung
Westfalen-Lippe gewandt.

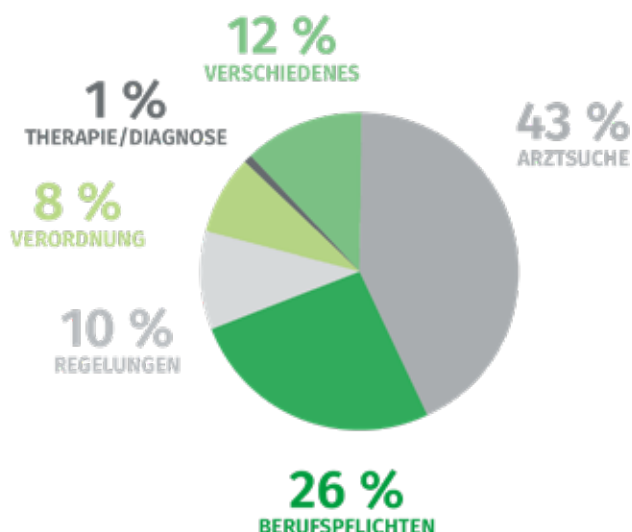
Die Patientenberatung ist eine gemeinsame Einrichtung von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Westfalen-Lippe. Sie bietet zuverlässige Informationen und unabhängige, individuelle Beratung rund um die Themen Gesundheit, Medizin und gesundheitliche Versorgung. Sie zeigt Handlungsoptionen auf und nennt in Beschwerdefällen die richtigen Anlaufstellen. Die Beratung ist für die Anfragenden kostenlos.

Arztsuche bleibt Hauptthema —
Psychotherapie besonders gefragt

Im Jahr 2025 haben vor allem schriftliche Anfragen zugenommen. Die Patientenberatung erhielt 380 schriftliche Anfragen mehr als 2024, insbesondere Beschwerden über die medizinische Versorgung wurden häufiger eingereicht.

Künstliche Intelligenz hat die Art und Weise, wie die Beschwerden verfasst wurden, deutlich verändert. Gesetzestexte wurden zitiert und Einschätzungen der Rechtslage vorgenommen. Subjektive Wahrnehmungen eines nicht empathischen, wertschätzenden oder diskriminierenden Verhaltens einer Ärztin, eines Arztes oder der Mitarbeitenden standen häufig im Vordergrund, wenn Erwartungen an die medizinische Versorgung nicht erfüllt wurden.

Thematische Schwerpunkte der Anfragen

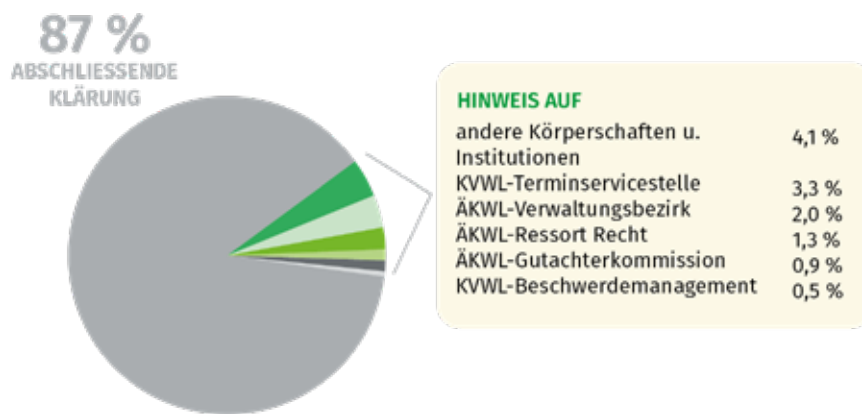


Beratungen zur Arztsuche machten unverändert den größten Teil (43 Prozent) aus. Schwierigkeiten, Termine bei niedergelassenen Haus- und Fachärztinnen und -ärzten zu bekommen, sind weiterhin ein zentrales Beratungsthema.

37 Prozent der Anfragen dieser Kategorie bezogen sich auf die Fachgebiete Psychotherapie und Psychiatrie. Das wurde als besonders belastend empfunden. Die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung vermittelt Termine zur Psychotherapeutischen Sprechstunde. Termine darüber hinaus zu erhalten, stellt Patientinnen und Patienten vor große Herausforderungen. Insbesondere dann, wenn in der Psychotherapeutischen Sprechstunde der Bedarf für eine Akutbehandlung festgestellt wurde, fanden Patientinnen und Patienten oft keinen Therapieplatz.

Ratsuchende berichten regelmäßig, dass Praxen aus Kapazitätsgründen keine neuen Patientinnen und Patienten aufnehmen. Immer dann, wenn eine Praxis ohne Nachfolge schließt, eskalieren Situationen. So entstanden insbesondere für Menschen mit einer rheumatologischen Erkrankung prekäre Situationen. Eine Nachfolge nach Schließung einer rheumatologischen Praxis gibt es in der Regel nicht.

Filter- und Steuerfunktion der Patientenberatung



Wenn Patientinnen und Patienten keinen Arzttermin vereinbaren konnten, blieb der Patientenberatung oft nur, über die Möglichkeit der Terminvermittlung durch die Hausarztpraxis, zum Vermittlungscode und zur Inanspruchnahme offener Sprechstunden zu informieren.

Bei Beratungen zu Regelungen im Gesundheitswesen lagen Leistungsansprüche gegenüber Kostenträgern an der Spitze, im Zusammenhang mit Patienten-

rechten und Berufspflichten ging es vor allem um die Einsicht in die Patientenakte.

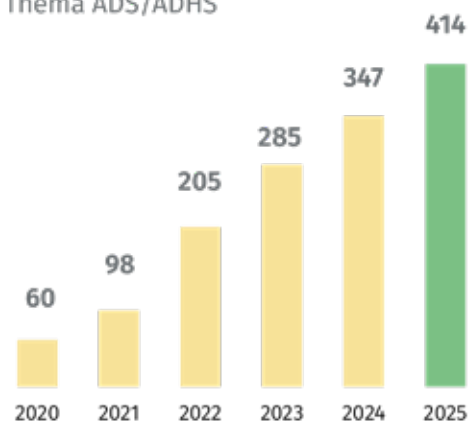
Durch umfassende Beratungen sowie verbindliche und transparente Informationen konnten 87 Prozent aller Anfragen abschließend geklärt werden. Eine Weitervermittlung an das Ressort Recht der Ärztekammer bzw. das Beschwerdemanagement der Kassenärztlichen Vereinigung war nur in wenigen Fällen angezeigt.

Themen, die im Jahr 2025 im Fokus standen

ADHS bei jungen Erwachsenen ist ein Dauerthema geblieben, die Anfragen haben noch einmal zugenommen. Ratsuchende waren regelmäßig frustriert, wenn die Behandlung von Psychiaterinnen und Psychiatern abgelehnt wurde.

Die Suche nach einem Schlaflabor ist zu einem neuen „Hype“ geworden. Für die Patientenberatung sind die Gründe für die hohe Nachfrage nicht nachvollziehbar. Betroffene und Angehörige mit der Verdachtsdiagnose ME/CFS suchten zum Teil verzweifelt nach Unterstützungs- und Behandlungsoptionen, die die Patientenberatung aber nicht vermitteln konnte. Leistungsansprüche gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung nahmen viel Raum in der Beratung ein. Die gesetzlichen Krankenkassen verweisen für diese Fragen oft an die Patientenberatung. Patientinnen und Patienten erhielten nicht selten Überweisungen für Untersuchungen, die nur eingeschränkt zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden dürfen und deren Voraussetzungen bei ihnen nicht erfüllt waren. Klassische Beispiele sind seit langem MRT-Untersuchungen der Brust und der Prostata, PET und Knochendichtemessungen.

Anfragen:
Thema ADS/ADHS



Seit 2025 kann die Computertomographie-Koronarangiographie (Kardio-CT) zur Diagnosestellung bei Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf eine chronische koronare Herzkrankheit zulasten der gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet werden. Immer wieder entstanden Konflikte, weil Krankenhäuser die Untersuchung empfohlen hatten ohne die Voraussetzungen für die Erbringung der Leistung in der vertragsärztlichen Versorgung zu kennen. Auch die kardiale Magnetresonanztomographie wurde von Krankenhäusern häufig empfohlen. Für Anfragende war es schwer anzunehmen, dass es sich bei der Untersuchung trotz Empfehlung oder Überweisung um eine individuelle Gesundheitsleistung handelt. Geschlechtsangleichende Behandlungen warfen viele Fragen auf. Betroffene suchten Ärztinnen und Ärzte bzw. Therapeutinnen und Therapeuten für eine Begutachtung. Fragen betrafen die Kostenübernahme von geschlechtsangleichender Hormontherapie und Logopädie sowie Möglichkeiten der Kryokonservie-

rung von weiblichen und männlichen Keimzellen und Kinderwunschbehandlung zulasten der gesetzlichen Krankenkasse. Transfrauen beschwerten sich, weil Ärztinnen und Ärzte die Laser- oder Nadelepilation nicht durchführten.

Ein Grundproblem besteht darin, dass es noch an einer gesetzlichen Regelung fehlt, um den Leistungsanspruch einer geschlechtsangleichenden medizinischen Behandlung für Personen mit einer Geschlechtsdysphorie rechtssicher zu fassen. Für Versicherte mit einer Geschlechtsdysphorie müsste bereits im Sozialgesetzbuch selbst ein Anspruch auf notwendige geschlechtsangleichende bzw. körperverändernde medizinische Maßnahmen definiert werden, damit anschließend eine Methodenbewertung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss und eine Verankerung der Behandlung in einer Richtlinie erfolgen könnte.



Elektronische Patientenakte noch nicht relevant

Die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) als digitale patientengeführte Akte ermöglicht Versicherten einen besseren Überblick über Diagnosen, Befunde und Medikamente. Fragen zur elektronischen Patientenakte wurden nur vereinzelt vorgetragen. Versicherte empfinden den Zugang als kompliziert und erkennen den konkreten Nutzen oft nicht, bezüglich des Datenschutzes bestehen Unsicherheiten. Aus Sicht der Patientenberatung ist weitere Aufklärungsarbeit für eine flächendeckende Nutzung der ePA erforderlich. Denn die ePA schafft wertvolle Transparenz über die Gesundheit für Versicherte. Doppeluntersuchungen und Informationslücken können vermieden werden. Dadurch kann die ePA zu einer effizienteren Versorgung beitragen.

Zwischen Anspruch und Ressourcen: Versorgung im Spagat

Patientinnen und Patienten wünschen sich bestmögliche Versorgung, oft mit modernsten Methoden und ohne Wartezeiten. Auf der anderen Seite sind die personellen und finanziellen Ressourcen begrenzt. Der Konflikt zwischen steigenden Ansprüchen an die Gesundheitsversorgung und begrenzten Ressourcen ist zentral.

Es geht darum, Patientenwünsche und Systemgrenzen in ein tragfähiges Gleichgewicht zu bringen – mit effizientem Ressourceneinsatz durch Prävention, bessere Organisation und Digitalisierung.

**Dafür braucht es klare Grenzen:
Nicht alles Machbare ist sinnvoll.**

Der Spagat gelingt nur mit Innovation, konsequenter Priorisierung und wirksamer Steuerung – damit Qualität gesichert bleibt, ohne das System zu überlasten.

ETHIK-KOMMISSION

Verlässliche Prüfung für starke klinische Forschung

Prüfen, beraten, schützen:

So arbeitet die Ethik-Kommission Westfalen-Lippe

Aufgabe der Ethik-Kommission ist es, durch eine unabhängige Prüfung sicherzustellen, dass die Sicherheit, das Wohlergehen und die Rechte von Studienteilnehmern gewahrt sind. Dafür bringt die Ethik-Kommission die Expertise von klinisch erfahrenen Ärztinnen und Ärzten sowie Pharmakologen, Juristen, Ethikern, Biostatistikern, Patientenvertretern, Pharmazeuten und anderen ehrenamtlichen Mitgliedern zu einer interdisziplinären Bewertung zusammen.

Mit ihrer präventiven Kontrolle und Beratung schützt die Ethik-Kommission nicht nur Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer, sondern auch die verantwortlichen forschenden Kolleginnen und Kollegen vor rechtlich und ethisch bedenklichen Forschungsansätzen.

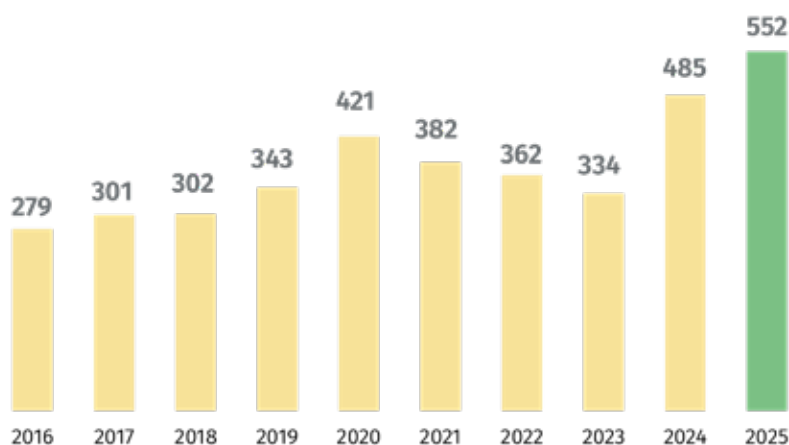
Zugleich berät sie zur wissenschaftlichen Qualität der Forschung und fördert die Transparenz klinischer Forschung in der Öffentlichkeit.

Forschung in Westfalen-Lippe im Aufwind

Im Jahr 2025 ist die Anzahl in Westfalen-Lippe eingereichter klinischer Studien, die keine klinischen Prüfungen von Arzneimitteln oder Medizinprodukten sind, noch einmal deutlich gestiegen.

Ärztinnen und Ärzte vor der Durchführung dieser Studien zu beraten, zählt zu den Kernaufgaben der Ethik-Kommission nach dem Heilberufsgesetz NRW und der Berufsordnung der ÄKWL. Zu diesem Anstieg trägt maßgeblich bei, dass bei der Ethik-Kommission Westfalen-Lippe Studienanträge aus dem gesamten Kammerbereich einschließlich der drei medizinischen Fachbereiche an den Universitäten Bielefeld, Bochum und Münster geprüft werden.

Entwicklung federführend bewerteter sonstiger Studien im Zeitraum 2016–2025



777

Anträge (Erst- und Änderungsanträge) hat die Ethik-Kommission in ihren Sitzungen im Jahr 2025 beraten.



Wir haben zusätzliche Mitglieder gewonnen, zusätzliche Sitzungen eingelegt und investieren in zusätzliche personelle Ressourcen, um für alle forschenden Kolleginnen und Kollegen eine möglichst zügige Bearbeitung ihrer Projekte sicherstellen zu können.

Prof. Dr. med. Wolfgang Berdel,
Vorsitzender der
Ethik-Kommission Westfalen-Lippe

Am 1. Juli 2025 trat das Medizinforschungsgesetz in Kraft – ein Gesetzespaket, mit dem der Forschungsstandort Deutschland vor allem für die Pharmaindustrie attraktiver gestaltet werden soll.

Kürzere Fristen und verbindliche Richtlinien

So wurden beispielsweise die Bearbeitungsfristen für klinische Prüfungen, die nur in Deutschland durchgeführt werden, verkürzt. Dem Arbeitskreis Medizinischer Ethik-Kommissionen wurde die Befugnis übertragen, zur Harmonisierung der Entscheidungspraxis der Ethik-Kommissionen Richtlinien zu erlassen, die für Ethik-Kommissionen verbindlich sind. Die erste, gemeinsam mit der Bundesärztekammer erarbeitete Richtlinie ist bereits am 12. Juli 2025 in Kraft getreten. Sie regelt, welche Qualifikation ärztliche Prüferinnen/Prüfer nachweisen müssen, um an klinischen Prüfungen teilnehmen zu können.

Vereinfachungen beim Einsatz von Strahlung

Spürbare Vereinfachungen für Forschende gab es beim Einsatz radioaktiver Stoffe oder ionisierender Strahlung zu Forschungszwecken. Die bisherigen Ver-

fahren beim Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) wurden für klinische Prüfungen in das Genehmigungsverfahren nach Arzneimittel- oder Medizinprodukterecht integriert. An der Prüfung zusätzlicher radiologischer Begleitdiagnostik im Rahmen klinischer Prüfungen ist das BfS nicht mehr beteiligt, diese Aufgabe nehmen jetzt allein die Ethik-Kommissionen wahr. Dafür hat die Ethik-Kommission Westfalen-Lippe eine Reihe zusätzlicher Expertinnen und Experten mit Fachkunde im Strahlenschutz in verschiedenen Anwendungsgebieten gewinnen können.

Verhandlungen beschleunigen

Um langwierige Vertragsverhandlungen zwischen Studien-Auftraggeber und Studienzentren zu vermeiden, hat der Gesetzgeber Standardvertragsklauseln eingeführt, die von den Beteiligten zu verwenden sind, wenn nichts anderes vereinbart wird.

Neue Spezialkommission: Kritik und Zusammenarbeit

Kritisch dagegen wird seitens der Ärzteschaft die Einrichtung einer „Spezialisierten Ethik-Kommission für besondere Verfahren“ (SEKbV) beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte bewertet. Diese wurde zum 1. Juli 2025 eingerichtet. Sie ist bundesweit ausschließlich für bestimmte Arten klinischer Prüfungen von Arzneimitteln zuständig. Dazu zählen die Erstanwendung neuer Arzneimittel am Menschen, klinische Prüfungen mit Arzneimitteln für neuartige Therapien, komplexe Studien sowie klinische Prüfungen bei „public health emergencies“ wie COVID-19.

Parallelstrukturen bleiben umstritten

Die Einrichtung dieser Kommission war von der Ärzteschaft heftig kritisiert worden, denn sie führt zu einer Parallelbürokratie neben den seit Jahrzehnten etablierten Ethik-Kommissionen der Länder. Ungeachtet dieser grundsätzlichen, weiterhin gültigen Kritik hat sich seitdem eine funktionierende Zusammenarbeit eingestellt. Insgesamt fünf Mitglieder der Ethik-Kommission Westfalen-Lippe bringen ihre Erfahrung zusätzlich als Mitglieder und Vorstandsmitglieder in die SEKbV ein.



Dringender Reformbedarf bei EU-Verordnung über klinische Prüfungen mit Arzneimitteln

Die Anfang 2022 in Kraft getretene EU-Verordnung über klinische Prüfungen mit Arzneimitteln (Verordnung (EU) Nr. 536/2014, „Clinical Trials Regulation“) hat – soviel lässt sich nach drei Jahren sagen – ihr Ziel, klinische Prüfungen in der EU zu erleichtern, bisher verfehlt.

Komplexe Verfahren und Schwächen beim CTIS

Komplizierte Abstimmungsverfahren zwischen den EU-Mitgliedstaaten im Genehmigungsverfahren und ein nach wie vor mangelhaftes digitales Einreichungsportal (CTIS) haben dazu geführt, dass der Forschungsstandort EU an Attraktivität verloren hat.

EU-Kommission reagiert

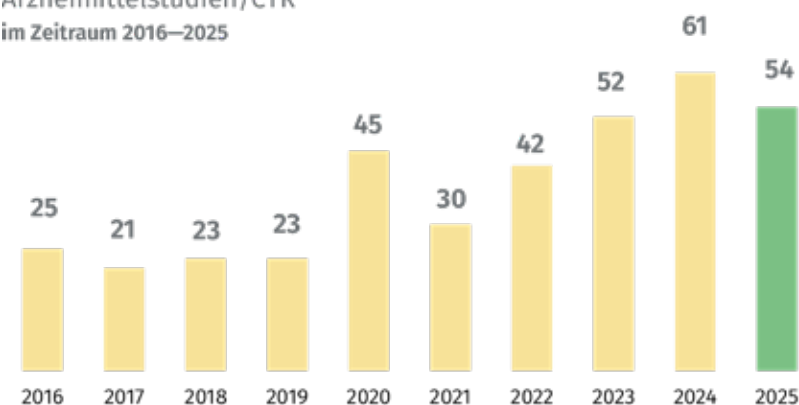
Um den gesunkenen Antragszahlen entgegenzuwirken, zieht die EU-Kommission die eigentlich erst nach fünf Jahren geplante Evaluation nun teilweise vor und will im Rahmen des europäischen „Biotech Act“ erste Maßnahmen ergreifen, um Genehmigungsverfahren zu beschleunigen und zu vereinfachen. Die Vertretung der Ethik-Kommissionen der Mitgliedstaaten bei der EU-Kommission, die 2024 auf deutsche Initiative hin gegründete Gruppe „MedEthicsEU“, hat dafür ein Zwölf-Punkte-Papier mit Verbesserungsvorschlägen vorgelegt.



Dazu Prof. Dr. Wolfgang Berdel, der Gründungsmitglied im Vorstand von MedEthicsEU ist:

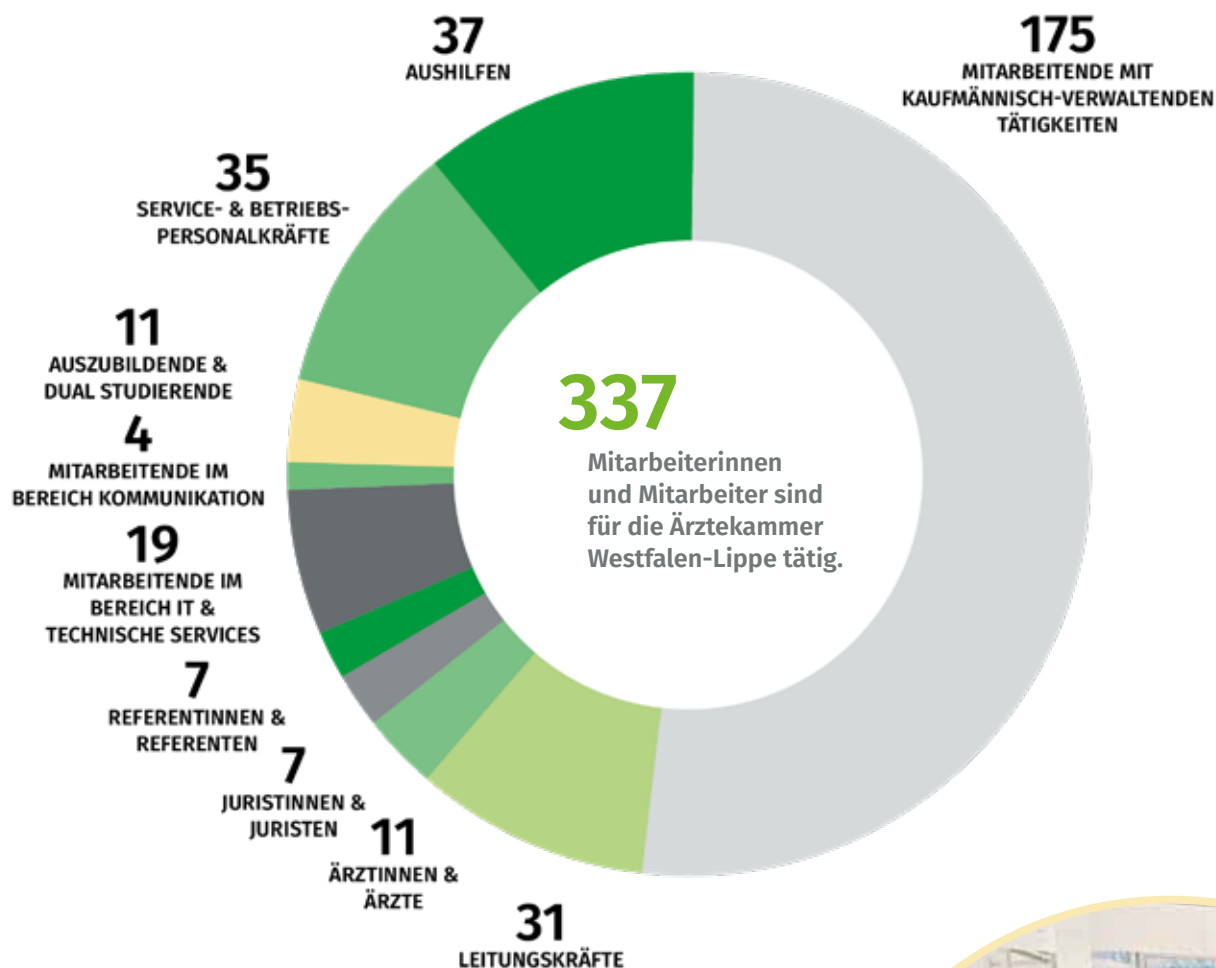
„Unsere Hauptforderung ist es, so zügig wie möglich eine Autorengruppe einzurichten. Diese soll mit der Expertise aller an klinischen Studien und Prüfungen beteiligten Gruppen, das sind klinische Investigatoren, Repräsentanten der Ethik-Kommissionen, der Patientenvertreter, der Industrie und der Behörden, die Clinical Trials Regulation überarbeiten deutlich vereinfachen und besser anwendbar machen. Weiterhin soll sie für eine bessere Abstimmung mit der Medical Device Regulation und der In-vitro Diagnostic Regulation sorgen. Nur durch eine entschiedene Entbürokratisierung haben wir in der EU eine Chance, die weitere Abwanderung von klinischen Studien in andere Kontinente zu stoppen.“

Entwicklung federführend bewerteter Arzneimittelstudien/CTR im Zeitraum 2016–2025





WIE WIR ARBEITEN



Recruiting

Zur Sicherstellung eines zeitgemäßen und effizienten Personalgewinnungsprozesses setzte die Ärztekammer Westfalen-Lippe ein digitales Tool für Stellenausschreibungen und Bewerbungsverfahren ein. Zusätzlich war das Unternehmen regelmäßig auf Ausbildungs- und Berufsmessen vertreten, um potenzielle Auszubildende und Fachkräfte anzusprechen und sich als attraktiver und zukunftsorientierter Arbeitgeber zu positionieren.



Betriebliches Gesundheitsmanagement

Auch im Jahr 2025 legte die ÄKWL einen Schwerpunkt auf die Förderung der Gesundheit, des Wohlbefindens und der nachhaltigen Personalentwicklung. Im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements wurden verschiedene Angebote bereitgestellt und kontinuierlich weiterentwickelt.

Ein zentrales Element stellte das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) dar. Ziel dieses Angebots ist es, Mitarbeitende nach längeren Krankheitszeiten professionell, individuell und vertrauensvoll bei der Rückkehr in den Arbeitsalltag zu unterstützen und eine langfristige Wiedereingliederung zu fördern. Darüber hinaus stand den Mitarbeitenden das Gesprächsangebot der Betrieblichen AnsprechPerson Prävention (BAP-P) als niedrigschwellige und vertrauliche Unterstützung bei Krisen, psychischer Belastung und Überforderung zur Verfügung.

Zur Stärkung der körperlichen Gesundheit sowie des Gemeinschaftsgefühls beteiligte sich der Arbeitgeber an der Unterstützung diverser Lauf- und Bewegungsangebote. Ergänzend wurde das Angebot von Hansefit durch die ÄKWL gefördert, um den Zugang zu einem breiten Spektrum an Sport- und Fitnessmöglichkeiten zu ermöglichen. Im Bereich der nachhaltigen Mobilität wird auch das JobRad-Modell angeboten, das sowohl einen Beitrag zum Umweltschutz als auch zur individuellen Gesundheitsförderung leistet.



Wie kann ich Ihnen helfen? Beitragsveranlagung mit Chatbot

2025 hat die Kammer einen KI-gestützten Assistenten entwickelt. Der Chatbot ist über ein Icon im Ärztekammer-Portal erreichbar und beantwortet Fragen rund um den Kammerbeitrag und die Veranlagung dazu.

Grundlage der Antworten sind ausschließlich kammereigene Quellen wie die Beitragsordnung, die Berechnungstabelle, FAQs sowie Beschlüsse der Kammergremien. Um die inhaltliche Richtigkeit und einen angemessenen Tonfall sicherzustellen, haben Mitarbeitende die Erläuterungen der KI umfassend geprüft. Technisch umgesetzt wurde der Assistent von dem Kölner Unternehmen octonomy und dem IT-Team der ÄKWL.

Der KI-Assistent liefert gut strukturierte und verständliche Antworten. Kann eine Frage nicht abschließend geklärt werden, bietet der Chatbot an, eine E-Mail-Anfrage an die Beitragsbuchhaltung zu versenden.

Mit dem neuen Angebot steht den Kammerangehörigen nun ein Service rund um die Uhr zur Verfügung. Ein weiterer Vorteil ist die Mehrsprachigkeit des Systems, die insbesondere Ärztinnen und Ärzten mit nichtdeutscher Muttersprache zugutekommt. Die KI soll dabei unterstützen, einfache Anfragen schnell zu klären. Bei Spezialfällen oder komplexen Sachverhalten stehen die Mitarbeitenden jedoch weiterhin gerne persönlich zur Verfügung.

Moderne Arbeitswelt: Kammer stärkt Projektmanagement

Ein professionelles Projektmanagement wird zunehmend wichtiger, um Veränderungen strukturiert und zielgerichtet umzusetzen. Mit dem Aufbau eines Projektmanagement Office (PMO) schafft die Ärztekammer eine zentrale Anlaufstelle, die Projektteams unterstützt, Standards etabliert und Transparenz über laufende Vorhaben ermöglicht.

Das PMO sorgt für einheitliche Methoden, klare Rollen und eine verlässliche Planung – von der ersten Idee bis zur erfolgreichen Umsetzung. Dadurch können Ressourcen besser gesteuert, Risiken früh erkannt und Projekte effizienter durchgeführt werden.



KOMMUNIKATION

Information, Dialog und Sichtbarkeit

Weitere Kommunikationskanäle

Die Kommunikationsabteilung der Ärztekammer Westfalen-Lippe hat im Jahr 2025 die Veröffentlichung von Videos mit Statements und Einordnungen zu aktuellen Themen aus dem Gesundheitswesen ausgebaut. Parallel dazu wurde der TikTok-Kanal der ÄKWL weiterentwickelt. Die Kurzvideos greifen sowohl ärztliche Fragestellungen als auch Themen auf, die sich an die breite Öffentlichkeit richten. So warb der Kammerpräsident dort für die Grippe-schutzimpfung, wies zum Weltkindertag auf die medizinische Situation von Kindern in Kriegsgebieten hin und positionierte sich zu den Sparplänen des Bundesgesundheitsministeriums sowie zum Notfallreformgesetz.

Besondere Aufmerksamkeit bei Patientinnen und Patienten sowie in der Ärzteschaft erhielt der Fall des Gynäkologen Joachim Volz, der nach einer Klinikfusion gegen das Verbot seines Arbeitgebers, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen, geklagt hatte. In einem Video stellte Kammerpräsident Dr. med. Gehle dazu die Frage: „Was bedeutet das für Ärztinnen und Ärzte und für die Patientenversorgung im Allgemeinen?“

Darüber hinaus nutzt die Ärztekammer ihre Social-Media-Präsenz, um über den Ausbildungsberuf der Medizinischen Fachangestellten (MFA) zu informieren. Sowohl auf Instagram als auch auf TikTok berichten MFA über ihren Arbeitsalltag. Auch aktuelle Informationen zu Prüfungen werden über diese Kanäle veröffentlicht. Die Auszubildenden nutzen diesen Weg außerdem regelmäßig als niedrigschwellige Kontaktmöglichkeit.



Mitteilungsblatt der Kammer

An jedem 5. des Monats erscheint das Westfälische Ärzteblatt. Es bietet den Ärztinnen und Ärzten Informationen zur Gesundheits- und Berufspolitik und gibt Einblicke in die Arbeit der Ärztekammer. In einem Leitartikel äußert sich der Kammerpräsident außerdem jeden Monat zu aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen. Das Heft wird Kammerangehörigen kostenlos zugesandt und kann zusätzlich digital über www.aekwl.de/waeb gelesen werden.



www.aekwl.de/socialmedia

38 Pressemitteilungen

hat die Kommunikation der Ärztekammer Westfalen-Lippe 2025 an überregionale, lokale und fachbezogene Medien versandt. Besonders hohe Resonanz fanden dabei die Forderung des Vorstandes nach konsequentem Schutz vor Gewalt nach dem Angriff auf einen Hausarzt in Ostwestfalen sowie das Statement zum Konflikt um Schwangerschaftsabbrüche in einem Krankenhaus in Lippstadt. Beide Themen wurden in Print- und Onlinemedien vielfach aufgegriffen und zitiert.

Große Aufmerksamkeit bei Medienschaftenden erzielten zudem die Äußerungen der Kammerversammlung zur Resilienz des Gesundheitswesens im Katastrophen- und Verteidigungsfall. Im Herbst 2025 positionierte sich die Kammerversammlung außerdem in der Debatte um eine mögliche Aberkennung des Schutzstatus geflüchteter Menschen aus Syrien und stellte sich hinter ihre syrischen Kolleginnen und Kollegen. Auch diese Stellungnahme wurde mehrfach in der Presse veröffentlicht.



Anfragen und Expertenvermittlung

Mit ihren Kontakten zu Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitswesen ist die Kommunikation gefragte Ansprechpartnerin für Journalistinnen und Journalisten.

Kammerpräsident Dr. med. Hans-Albert Gehle stand z. B. am 12.02.2025 der Lokalzeit Münsterland als Gesprächspartner für das Thema praktizierender Ärzte im Ruhestand zur Verfügung (Bild oben). Vorstandsmitglied Dr. med. Sybille Elies-Kramme gab der Neuen Westfälischen ein Interview, in dem sie die Position der Kammer zu privaten Investoren in Medizinischen Versorgungszentren erläuterte (nw.de, 14.04.2025).

FINANZÜBERBLICK

Ausgeglichen und solide aufgestellt

Jahresabschluss

Der Vorstand der ÄKWL hat den Jahresabschluss 2024 nach der Haushalts- und Kassenordnung sowie handelsrechtlichen Grundsätzen aufgestellt und anschließend vom Finanzausschuss prüfen lassen. Die Einhaltung der Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit der Haushaltsführung ist dann auch vom Revisionsverband Ärztlicher Organisationen mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk festgestellt worden. Nach Erteilung des Testats war es Aufgabe der Kammerversammlung der ÄKWL, die Jahresrechnung 2024 sowie die Ergebnisverwendung zu beschließen. Dies erfolgte am 15.11.2025 mit zeitgleicher Erteilung der Entlastung des Vorstands für das Rechnungsjahr 2024.

Haushalt 2026

Wie in jedem Jahr erfolgte die ausführliche Beratung zum Haushaltsvoranschlag des Folgejahres zwischen dem Vorstand und dem Finanzausschuss. Der Haushaltsplan für das Wirtschaftsjahr 2026 wurde von der Kammerversammlung nach Vorlage durch den Vorstand am 15.11.2025 beschlossen.

Die prognostizierten Erträge steigen dabei per Saldo in 2026 im Vergleich zum Vorjahr um gut 1 Mio EURO, was im Wesentlichen auf die Kammerbeiträge, die Gebühren und die Erträge aus Fortbildungsveranstaltungen zurückzuführen ist. Der Anteil dieser drei

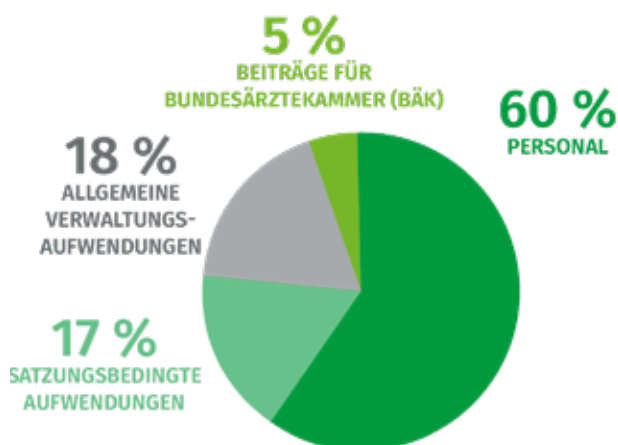
Positionen an den Erträgen bleibt mit rd. 93 Prozent nahezu unverändert auf dem Niveau des Jahres 2025. Die der ÄKWL zugewiesenen Aufgaben nach dem Heilberufsgesetz sind durch Kammerbeiträge, Gebühren sowie die sonstigen Erträge gedeckt.

Den Erträgen stehen die geplanten Aufwendungen gegenüber. Diese verzeichnen einen Anstieg im Bereich des Personals, der im Wesentlichen durch den geltenden Tarif für die Angestellten verursacht ist. Zudem erhöhen sich die satzungsbedingten Aufwendungen durch steigende Sitzungs- und Reisekosten der unterschiedlichen Gremien. Des Weiteren sind auch die allgemeinen Verwaltungsaufwendungen durch einen Anstieg gekennzeichnet, was insbesondere durch Preissteigerungen der notwendigen EDV-Lizenzen bedingt ist.

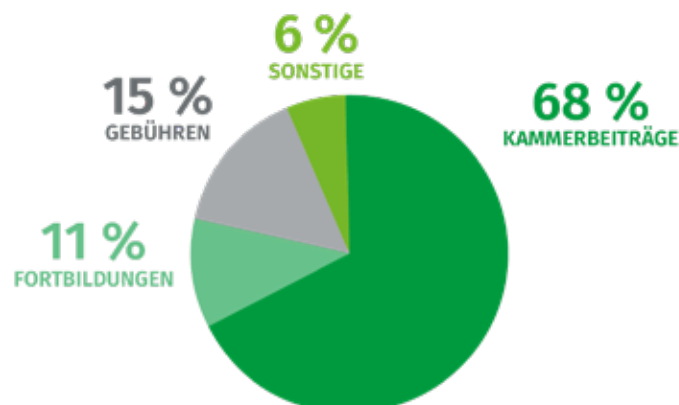
Für die geplanten Aufwendungen im Hinblick auf das Angebot der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL gilt, dass sich diese vollständig durch die erzielten Erträge aus Fortbildungsveranstaltungen finanzieren.

In der Folge erwartet die Ärztekammer ein laufendes Ergebnis 2026, das mit 876.000 € zwar positiv bleibt, aber doch deutlich unter dem geplanten Ergebnis des Vorjahres liegt. Zusammen mit dem positiven Finanzergebnis und der Ergebnisverwendung resultiert ein im Vergleich zum Vorjahr unverändert ausgeglichener Haushalt.

Aufwendungen der Ärztekammer Westfalen-Lippe



Erträge der Ärztekammer Westfalen-Lippe



Aufwands- und Ertragsentwicklung

	2026 TEUR Haushalt	2025 TEUR Haushalt	2024 TEUR Jahresrechnung	2023 TEUR Jahresrechnung
Erträge zur Deckung der lfd. Aufwendungen aus der Kammertätigkeit				
Kammerbeitrag	32 500	32 110	31 566	30 129
Gebühren nach der Gebührensatzung	4 756	4 434	4 351	3 767
Gebühren Aus-, Weiter- und Fortbildung MFA und FamV	524	516	471	422
Fortbildungsveranstaltungen	7 240	6 920	7 402	7 493
Sonstige Erträge	2 854	2 861	3 114	3 105
Summe Erträge	47 874	46 841	46 904	44 916
Aufwendungen aus der Kammertätigkeit				
Satzungsbedingte Aufwendungen	-8 391	-7 327	-6 608	-6 470
Erstattung Verwaltungsausgaben (BÄK)	-2 190	-2 107	-2 004	-1 861
Personalaufwendungen	-28 062	-25 676	-22 638	-20 250
Allg. Verwaltungsaufwendungen inkl. Abschreibungen nach Abzug der Mieterträge	-8 355	-7 779	-7 085	-6 142
Summe Aufwendungen	-46 998	-42 889	-38 335	-34 723
Laufendes Ergebnis	876	3 952	8 569	10 193
Finanzergebnis	833	1 168	1 454	694
Ergebnis vor Ergebnisverwendung des Vorjahres	1 709	5 120	10 023	10 887
Saldo des lfd. Jahres aus der Zuführung zu (-) und Entnahme von (+) Vermögen und Rücklagen	-3 973	16 876	-10 023	-10 887
Saldo aus nicht verbrauchten Mitteln des Vorjahres und dem Saldo der Ergebnisver- wendung des lfd. Jahres	2 264	-21 996		
Bilanzgewinn	0	0	0	0



STATISTIK — ARZTZAHLN

Im Jahr 2025 ist die Zahl der Ärztinnen und Ärzte im Kammerbereich erneut gewachsen. Zum 31.12.2025 gehörten der Ärztekammer Westfalen-Lippe 52 933 Ärztinnen und Ärzte an. Gegenüber dem Vorjahr ist die Zahl der Kammerangehörigen im Saldo um 1302 Ärztinnen und Ärzte (+ 2,5 %) angestiegen.

40 943 Kammermitglieder waren berufstätig, 11 990 ohne ärztliche Tätigkeit, darunter 9407 Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand.

Im Jahr 2025 wurden insgesamt 3502 Neuzugänge verzeichnet, davon 1377 Erstmeldungen (EU = 194 und übriges Ausland = 547). 1921 Ärztinnen und Ärzte zogen aus anderen Kammerbereichen zu, 47 (davon EU = 12) meldeten sich aus dem Ausland. Außerdem gab es im Laufe des Jahres 61 sonstige Zugänge (z. B. Verlängerung oder Wiedererteilung der Berufserlaubnis/Approbation als Ärztin oder Arzt). Von Westfalen-Lippe wechselten 1828 Ärztinnen und Ärzte in andere Kammerbereiche und 193 ins Ausland (davon EU = 71).

Die Zahl der stationär tätigen Ärztinnen und Ärzte (Krankenhaus/Rehabilitationsklinik, andere stationäre Einrichtung) stieg 2025 um 603 (308 m/295 w) (+ 2,7 %) auf 23 170 (= 43,8 %).

Die Anzahl der ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte (niedergelassen/angestellt) im Kammerbereich ist um 247 (+ 2 m/+ 245 w, + 1,7 %) auf 14 877 (= 28,1 %) gestiegen. Dabei hat insbesondere die Zahl der angestellten Ärztinnen und Ärzte um 378 (+ 7 %) auf 5777 zugenommen. Von den insgesamt 9100 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten waren 247 (205 m/42 w) gleichzeitig belegärztlich im Krankenhaus tätig.

Die Zahl der in Behörden und Körperschaften beschäftigten Ärztinnen und Ärzte (932 = 1,8 %) vermehrte sich um 13 (+ 1,4 %).

Die Zahl der Kammerangehörigen, die eine sonstige ärztliche Tätigkeit, beispielsweise als Praxisvertreter oder in der pharmazeutischen Industrie, ausübten, stieg um 87 (+ 4,6 %) auf 1964 (= 3,7 %).

Einen Anstieg von 352 (+ 3 %) auf 11 990 (= 22,7 %) gab es bei den Kammerangehörigen ohne ärztliche Tätigkeit. Die Zahl der arbeitslos gemeldeten Ärztinnen und Ärzte erhöhte sich um 94 (+ 7,2 %) auf 1402 (= 2,6 %). 9407 (+ 311, + 3,4 %) der nicht ärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte befinden sich im Ruhestand oder sind berufsunfähig.

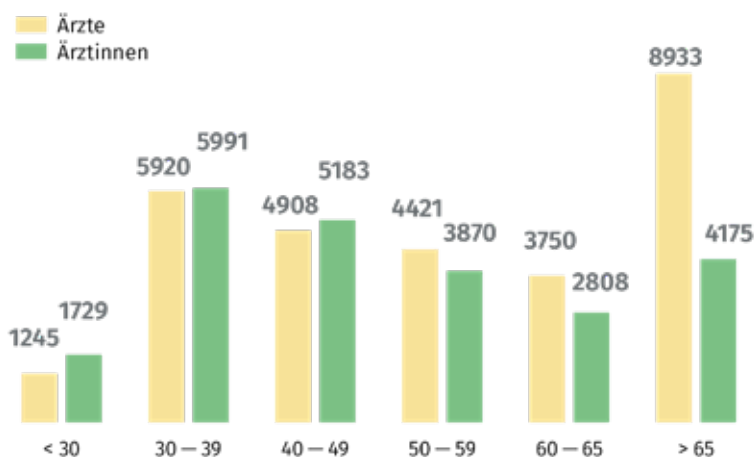
Kammerangehörige nach Verwaltungsbezirk

Verwaltungsbezirk	1980	1990	2000	2010	2015	2022	2023	2024	2025
VB Detmold	663	1177	1291	1418	1526	1667	1675	17221	1793
VB Gelsenkirchen	821	1250	1460	1722	1904	2103	2136	2183	2242
VB Paderborn	799	1304	1665	1864	2098	2394	2441	2517	2604
VB Arnsberg	1105	1722	2204	2368	2604	3044	3112	3201	3291
VB Hagen	1182	1762	2362	2614	2803	3147	3207	3280	3378
VB Minden	1093	1838	2298	2643	2894	3354	3436	3536	3647
VB Recklinghausen	1154	1815	2372	2685	3013	3486	3564	3637	3734
VB Bielefeld	1352	2101	2767	3126	3451	3968	4042	4136	4268
VB Lüdenscheid	1612	2525	3022	3374	3564	4086	4167	4274	4369
VB Bochum	1464	2241	2853	3255	3664	4142	4268	4393	4522
VB Dortmund	2576	3734	4805	5469	6040	6956	7094	7265	7380
VB Münster	3520	4966	6781	8140	9118	10 905	11 194	11 487	11 705
Gesamt	17341	26 435	33 880	38 678	42 679	49 252	50 336	51 631	52 933

Kammerangehörige nach Alter

Altersgruppen	1990	2000	2010	2015	2022	2023	2024	2025
Ärzte/Ärztinnen, gesamt	26 435	33 880	38 678	42 679	49 252	50 336	51 631	52 933
< 30	2215	1367	1790	2470	2648	2750	2844	2974
30 – 39	8885	10 029	7162	8544	10 904	11 139	11 580	11 911
40 – 49	6763	9505	10 318	8286	8821	9228	9659	10 091
50 – 59	3625	6606	9300	10 608	9420	8935	8525	8291
60 – 65	1178	2554	3727	4825	6118	6338	6561	6558
> 65	3769	3819	6381	7946	11 341	11 946	12 462	13 108
Ärzte, gesamt	18 467	21 904	23 284	24 979	27 646	28 134	28 638	29 177
< 30	1100	601	654	1069	1094	1180	1222	1245
30 – 39	5802	5623	3514	4110	5351	5470	5684	5920
40 – 49	5169	6090	5754	4424	4388	4583	4730	4908
50 – 59	2724	4986	5952	6247	5119	4821	4583	4421
60 – 65	881	1888	2828	3315	3678	3742	3822	3750
> 65	2791	2716	4582	5814	8016	8338	8597	8933
Ärztinnen, gesamt	7968	11 976	15 394	17 700	21 606	22 202	22 993	23 756
< 30	1115	766	1136	1401	1554	1570	1622	1729
30 – 39	3083	4406	3648	4434	5553	5669	5896	5991
40 – 49	1594	3415	4564	3862	4433	4645	4929	5183
50 – 59	901	1620	3348	4361	4301	4114	3942	3870
60 – 65	297	666	899	1510	2440	2596	2739	2808
> 65	978	1103	1799	2132	3325	3608	3865	4175

Altersgruppen Ärzte und Ärztinnen im Vergleich



Ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte nach Alter

Altersgruppen	1990*	2000*	2010	2015	2022	2023	2024	2025
Ärzte/Ärztinnen, gesamt	7738	10 452	12 640	13 133	14 281	14 401	14 630	14 877
< 30	5	0	32	62	105	118	112	125
30 – 39	1325	1226	901	925	1518	1634	1753	1855
40 – 49	3316	4119	4140	3120	3105	3199	3372	3539
50 – 59	1973	3721	4804	5208	4607	4368	4145	4000
60 – 65	485	1140	1895	2385	2863	2909	3011	3021
> 65	634	246	868	1433	2083	2173	2237	2337
Ärzte, gesamt	6352	7841	8379	8296	8140	8093	8081	8083
< 30	2	0	10	27	41	49	48	49
30 – 39	1021	799	479	443	651	690	714	777
40 – 49	2766	2904	2391	1692	1486	1514	1565	1597
50 – 59	1628	3008	3237	3190	2535	2364	2236	2127
60 – 65	419	933	1537	1739	1803	1795	1831	1808
> 65	516	197	725	1205	1624	1681	1687	1725
Ärztinnen, gesamt	1386	2611	4261	4837	6141	6308	6549	6794
< 30	3	0	22	35	64	69	64	76
30 – 39	304	427	422	482	867	944	1039	1078
40 – 49	550	1.215	1749	1428	1619	1685	1807	1942
50 – 59	345	713	1567	2018	2072	2004	1909	1873
60 – 65	66	207	358	646	1060	1114	1180	1213
> 65	118	49	143	228	459	492	550	612

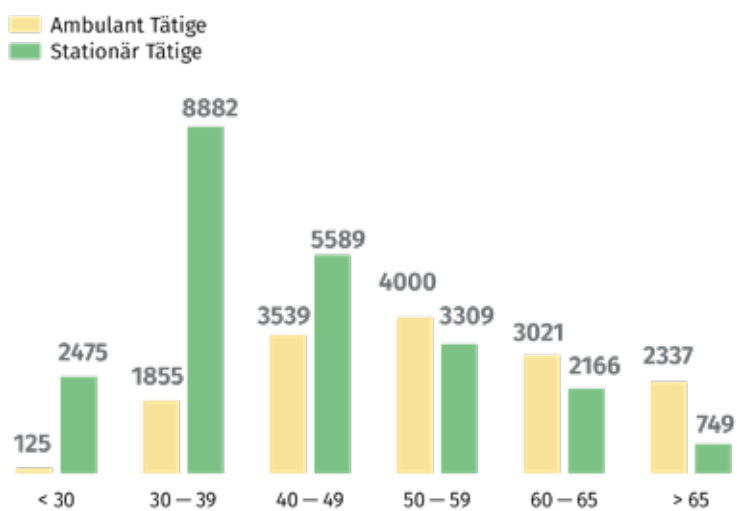
* ohne angestellte Ärztinnen und Ärzte

Stationär tätige Ärztinnen und Ärzte nach Alter

Altersgruppen	1990*	2000*	2010	2015	2022	2023	2024	2025
Ärzte/Ärztinnen, gesamt	11 759	14 094	15 975	18 673	21 386	21 851	22 567	23 170
< 30	1892	1120	1540	2151	2212	2302	2391	2475
30 – 39	6008	6931	5497	6802	8250	8421	8692	8882
40 – 49	2483	3649	4994	4308	4846	5059	5318	5589
50 – 59	1087	1815	3119	3995	3653	3478	3341	3309
60 – 65	258	550	745	1218	1922	2039	2167	2166
> 65	31	29	80	199	503	552	658	749
Ärzte, gesamt	8217	9135	9202	10 505	11 790	12 066	12 448	12 756
< 30	940	493	569	948	934	996	1050	1065
30 – 39	4130	4145	2875	3498	4433	4519	4696	4819
40 – 49	2005	2527	2971	2463	2641	2771	2875	3024
50 – 59	886	1482	2116	2513	2150	2051	1960	1948
60 – 65	227	464	610	919	1254	1321	1382	1366
> 65	29	24	61	164	378	408	485	534
Ärztinnen, gesamt	3542	4959	6773	8168	9596	9785	10 119	10 414
< 30	952	627	971	1203	1278	1306	1341	1410
30 – 39	1878	2786	2622	3304	3817	3902	3996	4063
40 – 49	478	1122	2023	1845	2205	2288	2443	2565
50 – 59	201	333	1003	1482	1503	1427	1381	1361
60 – 65	31	86	135	299	668	718	785	800
> 65	2	5	19	35	125	144	173	215

* ohne angestellte Ärztinnen und Ärzte

Altersgruppen ambulant und stationär Tätige im Vergleich

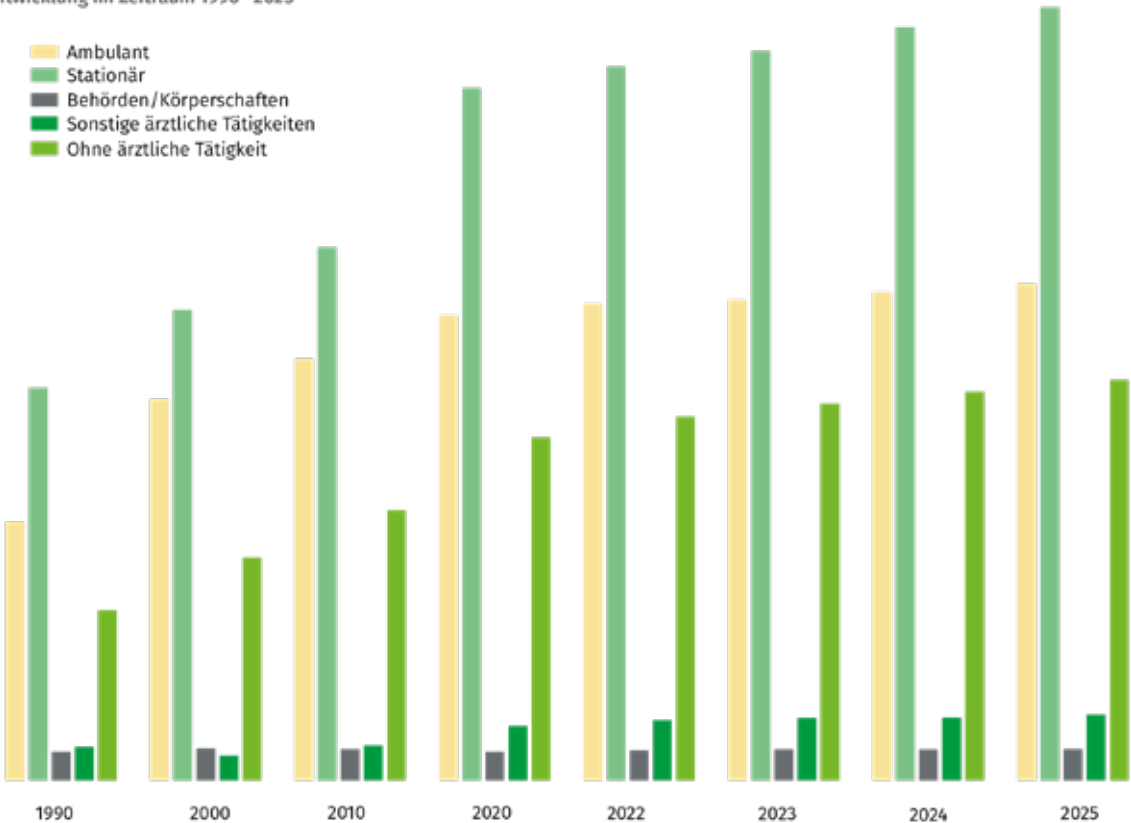


Kammerangehörige nach Haupttätigkeit

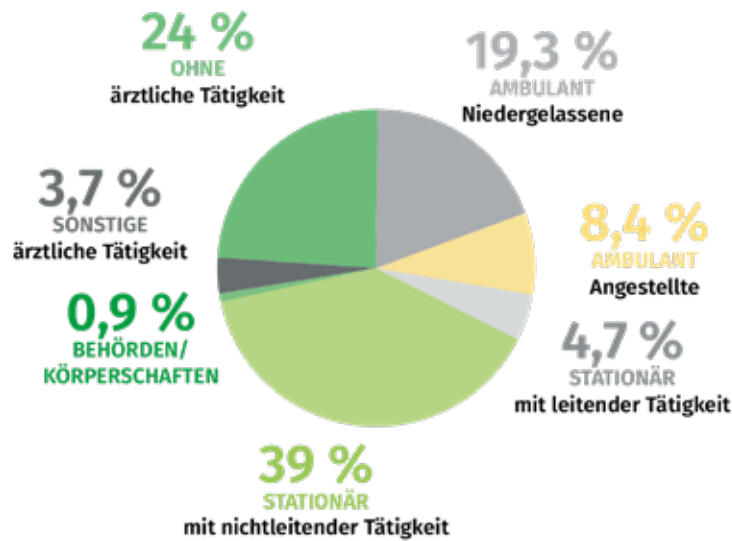
Haupttätigkeit	1990*	2000*	2010	2015	2022	2023	2024	2025
Ambulant	7738	11 424	12 640	13 133	14 281	14 401	14 630	14 877
darunter:								
Niedergelassen	-	10 452	11 376	10 764	9 613	9 384	9 231	9 100
Angestellt	-	972	1 264	2 369	4 668	5 017	5 399	5 777
Stationär	11 759	14 094	15 975	18 673	21 386	21 851	22 567	23 170
darunter:								
Leitende Tätigkeit	-	1 517	1 469	1 518	1 561	1 584	1 605	1 628
Nichtleitende Tätigkeit	-	12 577	14 506	17 155	19 825	20 267	20 962	21 542
Behörden, Körperschaften	856	955	927	887	896	922	919	932
Sonstige ärztliche Tätigkeit	991	738	1 040	1 347	1 794	1 872	1 877	1 964
Ärztlich berufstätig	21 344	27 211	30 582	34 040	38 357	39 046	39 993	40 943
Ohne ärztliche Tätigkeit	5 091	6 669	8 096	8 639	10 895	11 290	11 638	11 990
darunter:								
Ruhestand/berufsunfähig	-	-	5 665	6 275	8 361	8 788	9 096	9 407
Arbeitslos	-	-	941	978	1 151	1 197	1 308	1 402
Elternzeit	-	-	447	461	650	586	567	533
Sonstiges	-	-	1 043	925	733	719	667	648
Gesamt	26 435	33 880	38 678	42 679	49 252	50 336	51 631	52 933

* ohne angestellte Ärztinnen und Ärzte

Kammerangehörige nach Haupttätigkeit
Entwicklung im Zeitraum 1990–2025



Ärzte nach Haupttätigkeit 2025

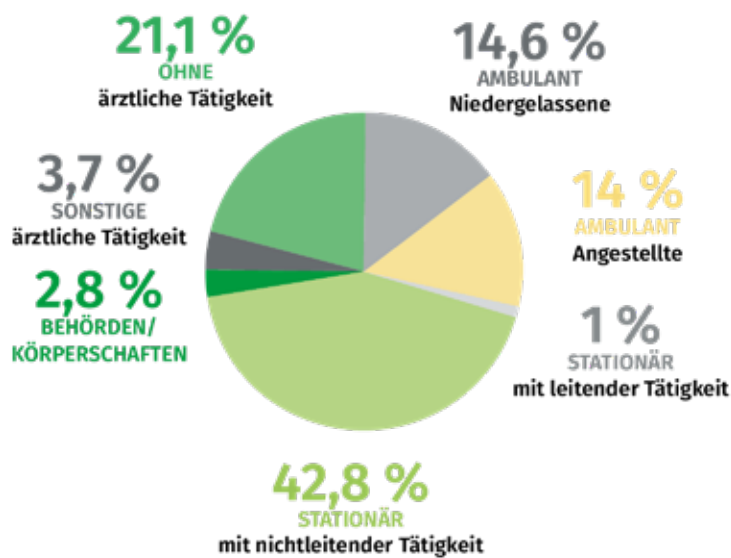


Ärzte nach Haupttätigkeit

Haupttätigkeit	1990*	2000*	2010	2015	2022	2023	2024	2025
Ambulant	6352	8200	8379	8296	8140	8093	8081	8083
darunter:								
Niedergelassen	-	7841	7922	7279	6078	5907	5767	5638
Angestellt	-	359	457	1017	2062	2186	2314	2445
Stationär	8217	9135	9202	10 505	11 790	12 066	12 448	12 756
darunter:								
Leitende Tätigkeit	-	1438	1379	1379	1374	1377	1373	1373
Nichtleitende Tätigkeit	-	7697	7823	9126	10 416	10 689	11 075	11 383
Behörden, Körperschaften	397	427	388	344	299	294	285	274
Sonstige ärztliche Tätigkeit	542	402	545	742	1003	1047	1031	1088
Ärztlich berufstätig	15 508	18 164	18 514	19 887	21 232	21 500	21 845	22 201
Ohne ärztliche Tätigkeit	2959	3740	4770	5092	6414	6634	6793	6976
darunter:								
Ruhestand/berufsunfähig	-	-	4140	4506	5791	5992	6141	6280
Arbeitslos	-	-	357	375	446	465	496	539
Elternzeit	-	-	22	10	12	8	4	13
Sonstiges	-	-	251	201	165	169	152	144
Gesamt	18 467	21 904	23 284	24 979	27 646	28 134	28 638	29 177

* ohne angestellte Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen nach Haupttätigkeit 2025



Ärztinnen nach Haupttätigkeit

Haupttätigkeit	1990*	2000*	2010	2015	2022	2023	2024	2025
Ambulant	1386	3224	4261	4837	6141	6308	6549	6794
darunter:								
Niedergelassen	-	2611	3454	3485	3535	3477	3464	3462
Angestellt	-	613	807	1352	2606	2831	3085	3332
Stationär	3542	4959	6773	8168	9596	9785	10 119	10 414
darunter:								
Leitende Tätigkeit	-	79	90	139	187	207	232	255
Nichtleitende Tätigkeit	-	4880	6683	8029	9409	9578	9887	10159
Behörden, Körperschaften	459	528	539	543	597	628	634	658
Sonstige ärztliche Tätigkeit	449	336	495	605	791	825	846	876
Ärztlich berufstätig	5836	9047	12 068	14 153	17 125	17 546	18 148	18 742
Ohne ärztliche Tätigkeit	2132	2929	3326	3547	4481	4656	4845	5014
darunter:								
Ruhestand/berufsunfähig	-	-	1525	1769	2570	2796	2955	3127
Arbeitslos	-	-	584	603	705	732	812	863
Elternzeit	-	-	425	451	638	578	563	520
Sonstiges	-	-	792	724	568	550	515	504
Gesamt	7968	11976	15 394	17 700	21 606	22 202	22 993	23 756

* ohne angestellte Ärztinnen und Ärzte

Kammerangehörige nach Gebiet und Haupttätigkeit

GEBIETSBEZEICHNUNG	GESAMT	Berufs- tätig	Ambu- lant	davon: Nieder- gelassen	Statio- när	Behörde/ Körper- schaft	Sonst. ärztl. Tätigkeit	Ohne Tätigkeit u. a. Ruhestand
Allgemeinmedizin (Hausarzt/Hausärztin)	5373	3916	3365	2397	224	125	202	1457
Anästhesiologie	3457	2736	379	184	2156	46	155	721
Anatomie	7	3	-	-	1	-	2	4
Arbeitsmedizin	491	349	24	11	16	22	287	142
Augenheilkunde	968	706	631	318	65	3	7	262
Chirurgie ¹	5490	4289	1178	754	2827	88	196	1201
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2727	1937	1139	824	683	29	86	790
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ²	781	562	424	323	120	3	15	219
Haut- und Geschlechtskrankheiten	788	590	465	291	102	8	15	198
Humangenetik	37	27	20	3	6	-	1	10
Hygiene und Umweltmedizin	32	21	2	-	11	3	5	11
Innere Medizin ³	8204	6453	2844	1826	3261	114	234	1751
Kinder- und Jugendmedizin	2135	1573	752	514	668	87	66	562
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychother.	330	273	129	103	131	6	7	57
Laboratoriumsmedizin	117	83	63	8	16	-	4	34
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiol.	66	54	25	4	25	1	3	12
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	230	176	128	102	42	2	4	54
Nervenheilkunde	309	126	77	62	21	1	27	183
Neurochirurgie	300	262	60	35	194	4	4	38
Neurologie	1173	1075	346	226	674	20	35	98
Nuklearmedizin	150	114	69	18	43	-	2	36
Öffentliches Gesundheitswesen	154	64	3	1	1	55	5	90
Pathologie ⁴	194	146	84	30	56	2	4	48
Pharmakologie und Toxikologie ⁵	19	10	1	1	8	-	1	9
Physikalische und Rehabilitative Medizin	203	131	49	30	59	8	15	72
Physiologie	8	5	-	-	1	1	3	3
Psychiatrie und Psychotherapie	1492	1257	382	340	736	58	81	235
Psychosomatische Medizin und Psychoth.	291	205	113	106	76	4	12	86
Radiologie	1346	1047	476	97	528	8	35	299
Rechtsmedizin	15	13	-	-	6	3	4	2
Strahlentherapie	201	162	95	15	64	1	2	39
Transfusionsmedizin	50	32	4	1	18	-	10	18
Urologie	962	718	333	253	357	10	18	244
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt ohne Gebietsbezeichnung	106	106	105	90	-	-	1	-
	14 727	11 722	1112	133	9974	220	416	3005
Gesamt	52 933	40 943	14 877	9100	23 170	932	1964	11 990

¹ FA Allgemeine Chirurgie, FA Gefäßchirurgie, FA Herzchirurgie, FA Kinder- und Jugendchirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Plastische und Ästhetische Chirurgie, FA Thoraxchirurgie,

FA Viszeralchirurgie, FA Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

² FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen, FA Phoniatrie und Pädaudiologie

³ 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, FA Innere Medizin und Infektiologie

⁴ FA Neuropathologie, FA Pathologie

⁵ FA Klinische Pharmakologie, FA Pharmakologie und Toxikologie

Ärzte nach Gebiet und Haupttätigkeit

GEBIETSBEZEICHNUNG	GESAMT	Berufs- tätig	Ambu- lant	davon: Nieder- gelassen	Statio- när	Behörde/ Körper- schaft	Sonst. ärztl. Tätigkeit	Ohne Tätigkeit u. a. Ruhestand
Allgemeinmedizin (Hausarzt/Hausärztin)	2930	2000	1771	1434	67	43	119	930
Anästhesiologie	1973	1566	217	118	1.239	19	91	407
Anatomie	6	3	-	-	1	-	2	3
Arbeitsmedizin	240	163	15	10	5	5	138	77
Augenheilkunde	529	367	336	189	26	1	4	162
Chirurgie ¹	4427	3369	976	681	2202	45	146	1058
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	950	495	244	200	216	2	33	455
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ²	535	365	291	237	61	3	10	170
Haut- und Geschlechtskrankheiten	342	252	206	159	39	1	6	90
Humangenetik	14	9	6	1	3	-	-	5
Hygiene und Umweltmedizin	17	12	2	-	6	1	3	5
Innere Medizin ³	5227	3961	1787	1306	1979	44	151	1266
Kinder- und Jugendmedizin	861	592	287	239	265	9	31	269
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychother.	113	92	46	40	39	2	5	21
Laboratoriumsmedizin	71	49	37	4	11	-	1	22
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiol.	40	31	18	4	10	1	2	9
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	200	153	13	93	35	1	4	47
Nervenheilkunde	211	97	8	45	15	1	23	114
Neurochirurgie	236	200	50	29	145	2	3	36
Neurologie	604	554	187	153	344	4	19	50
Nuklearmedizin	104	77	38	12	37	-	2	27
Öffentliches Gesundheitswesen	59	15	2	1	-	12	1	44
Pathologie ⁴	117	78	49	25	26	-	3	39
Pharmakologie und Toxikologie ⁵	19	10	1	1	8	-	1	9
Physikalische und Rehabilitative Medizin	133	81	40	26	28	3	10	52
Physiologie	6	4	-	-	1	1	2	2
Psychiatrie und Psychotherapie	728	616	82	161	363	24	47	112
Psychosomatische Medizin und Psychoth.	115	77	42	41	30	1	4	38
Radiologie	925	716	320	86	370	2	24	209
Rechtsmedizin	9	8	-	-	4	1	3	1
Strahlentherapie	126	103	57	14	44	1	1	23
Transfusionsmedizin	25	16	1	-	9	-	6	9
Urologie	809	582	280	224	284	5	13	227
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt ohne Gebietsbezeichnung	63	63	62	54	-	-	1	
	6413	5425	362	51	4844	40	179	988
Gesamt	29 177	22 201	8083	5638	12 756	274	1088	6976

¹ FA Allgemeine Chirurgie, FA Gefäßchirurgie, FA Herzchirurgie, FA Kinder- und Jugendchirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Plastische und Ästhetische Chirurgie, FA Thoraxchirurgie, FA Viszeralchirurgie, FA Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

² FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen, FA Phoniatrie und Pädaudiologie

³ 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, FA Innere Medizin und Infektiologie

⁴ FA Neuropathologie, FA Pathologie

⁵ FA Klinische Pharmakologie, FA Pharmakologie und Toxikologie

Ärztinnen nach Gebiet und Haupttätigkeit

GEBIETSBEZEICHNUNG	GESAMT	Berufs- tätig	Ambu- lant	davon: Nieder- gelassen	Statio- när	Behörde/ Körper- schaft	Sonst. ärztl. Tätigkeit	Ohne Tätigkeit u. a. Ruhestand
Allgemeinmedizin (Hausarzt/Hausärztin)	2443	1916	1594	963	157	82	83	527
Anästhesiologie	1484	1170	162	66	917	27	64	314
Anatomie	1	-	-	-	-	-	-	1
Arbeitsmedizin	251	186	9	1	11	17	149	65
Augenheilkunde	439	339	295	129	39	2	3	100
Chirurgie ¹	1063	920	202	73	625	43	50	143
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1777	1442	895	624	467	27	53	335
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ²	246	197	133	86	59	-	5	49
Haut- und Geschlechtskrankheiten	446	338	259	132	63	7	9	108
Humangenetik	23	18	14	2	3	-	1	5
Hygiene und Umweltmedizin	15	9	-	-	5	2	2	6
Innere Medizin ³	2977	2492	1057	520	1282	70	83	485
Kinder- und Jugendmedizin	1274	981	465	275	403	78	35	293
Kinder- u. Jugendpsychiatrie und -psychother.	217	181	83	63	92	4	2	36
Laboratoriumsmedizin	46	34	26	4	5	-	3	12
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiol.	26	23	7	-	15	-	1	3
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	30	23	15	9	7	1	-	7
Nervenheilkunde	98	29	19	17	6	-	4	69
Neurochirurgie	64	62	10	6	49	2	1	2
Neurologie	569	521	159	73	330	16	16	48
Nuklearmedizin	46	37	31	6	6	-	-	9
Öffentliches Gesundheitswesen	95	49	1	-	1	43	4	46
Pathologie ⁴	77	68	35	5	30	2	1	9
Physikalische und Rehabilitative Medizin	70	50	9	4	31	5	5	20
Physiologie	2	1	-	-	-	-	1	1
Psychiatrie und Psychotherapie	764	641	200	179	373	34	34	123
Psychosomatische Medizin und Psychoth.	176	128	71	65	46	3	8	48
Radiologie	421	331	156	11	158	6	11	90
Rechtsmedizin	6	5	-	-	2	2	1	1
Strahlentherapie	75	59	38	1	20	-	1	16
Transfusionsmedizin	25	16	3	1	9	-	4	9
Urologie	153	136	53	29	73	5	5	17
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt ohne Gebietsbezeichnung	43	43	43	36	-	-	-	-
	8314	6297	750	82	5130	180	237	2017
Gesamt	23756	18742	6794	3462	10414	658	876	5014

¹ FA Allgemeine Chirurgie, FA Gefäßchirurgie, FA Herzchirurgie, FA Kinder- und Jugendchirurgie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, FA Plastische und Ästhetische Chirurgie, FA Thoraxchirurgie, FA Viszeralchirurgie, FA Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

² FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen, FA Phoniatrie und Pädaudiologie

³ 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, FA Innere Medizin und Infektiologie

⁴ FA Neuropathologie, FA Pathologie

Erteilte Anerkennungen von Fachärztin-/Facharztbezeichnungen

	2025			2024			DIFFERENZ
	GESAMT	M	W	GESAMT	M	W	
FA Allgemeinmedizin	210	80	130	198	74	124	+ 12
FA Anästhesiologie	140	74	66	156	82	74	- 16
FA Anatomie	0	0	0	0	0	0	-
FA Arbeitsmedizin	12	6	6	15	9	6	- 3
FA Augenheilkunde	38	15	23	30	11	19	+ 8
FA Biochemie	0	0	0	0	0	0	-
FA Allgemeinchirurgie	14	8	6	7	5	2	+ 7
FA Gefäßchirurgie	16	11	5	14	9	5	+ 2
FA Herzchirurgie	8	5	3	5	4	1	+ 3
FA Kinder- und Jugendchirurgie	5	2	3	4	3	1	+ 1
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	99	72	27	94	75	19	+ 5
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie/ FA Plastische, Rekonstruktive und Ästheti- sche Chirurgie	11	8	3	10	7	3	+ 1
FA Thoraxchirurgie	4	4	0	3	1	2	+ 1
FA Viszeralchirurgie	42	32	10	65	45	20	- 23
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	83	22	61	62	15	47	+ 21
SP Gynäkol. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	7	1	6	0	0	0	+ 7
SP Gynäkologische Onkologie	8	1	7	10	6	4	- 2
SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	8	1	7	11	4	7	- 3
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	20	8	12	18	11	7	+ 2
FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	0	0	0	3	2	1	- 3
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	42	10	32	31	12	19	+ 11
FA Humangenetik	1	0	1	1	0	1	-
FA Hygiene und Umweltmedizin	3	1	2	2	1	1	+ 1
FA Innere Medizin	246	139	107	237	121	116	+ 9
FA Innere Medizin und Angiologie	5	3	2	3	2	1	+ 2
FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	4	0	4	3	1	2	+ 1
FA Innere Medizin und Gastroenterologie	32	23	9	34	23	11	- 2
FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	17	9	8	19	10	9	- 2
FA Innere Medizin und Infektiologie	8	6	2	14	9	5	- 6
FA Innere Medizin und Kardiologie	70	49	21	80	59	21	- 10
FA Innere Medizin und Nephrologie	15	7	8	14	10	4	+ 1
FA Innere Medizin und Pneumologie	24	13	11	31	15	16	- 7
FA Innere Medizin und Rheumatologie	15	6	9	12	6	6	+ 3
FA Kinder- und Jugendmedizin	87	24	63	75	17	58	+ 13
SP Kinder- und Jugend-Hämatologie und -Onkologie	0	0	0	0	0	0	-
SP Kinder- und Jugend-Kardiologie	5	2	3	6	5	1	- 1
SP Neonatologie	9	3	6	15	7	8	- 6
SP Neuropädiatrie	5	2	3	4	1	3	+ 1
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	6	1	5	11	3	8	- 5
FA Laboratoriumsmedizin	5	3	2	5	2	3	-
FA Mikrobiologie, Virologie u. Infektions- epidemiologie	4	4	0	6	1	5	- 2

	2025			2024			
	GESAMT	M	W	GESAMT	M	W	DIFFERENZ
FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	7	6	1	2	1	1	+5
FA Neurochirurgie	16	12	4	6	3	3	+ 10
FA Neurologie	74	37	37	49	22	27	+ 25
FA Nuklearmedizin	4	1	3	2	2	0	+ 2
FA Öffentliches Gesundheitswesen	10	2	8	11	0	11	- 1
FA Pathologie	7	4	3	5	1	4	+ 2
FA Neuropathologie	0	0	0	0	0	0	-
FA Klinische Pharmakologie	0	0	0	0	0	0	-
FA Pharmakologie und Toxikologie	0	0	0	0	0	0	-
FA Phoniatrie und Pädaudiologie	0	0	0	0	0	0	-
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	7	5	2	11	8	3	- 4
FA Physiologie	0	0	0	0	0	0	-
FA Psychiatrie und Psychotherapie	41	16	25	57	23	34	- 16
SP Forensische Psychiatrie	1	0	1	2	2	0	- 1
FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	8	3	5	12	7	5	- 4
FA Radiologie	52	37	15	46	25	21	+ 8
SP Kinder- und Jugendradiologie	2	1	1	2	0	2	-
SP Neuroradiologie	10	10	0	7	7	0	+ 3
FA Rechtsmedizin	0	0	0	0	0	0	-
FA Strahlentherapie	10	7	3	10	7	3	-
FA Transfusionsmedizin	0	0	0	1	1	0	- 1
FA Urologie	41	30	11	46	37	9	- 5
Gesamt	1618	826	792	1577	814	763	

Erteilte Anerkennungen von Zusatz-Weiterbildungen

	2025			2024			DIFFERENZ
	GESAMT	M	W	GESAMT	M	W	
Ärztliches Qualitätsmanagement	4	2	2	6	2	4	- 2
Akupunktur	33	18	15	29	22	7	+ 4
Allergologie	13	7	6	12	5	7	+ 1
Andrologie	3	3	0	3	2	1	-
Balneologie und Medizinische Klimatologie	4	1	3	6	2	4	- 2
Betriebsmedizin	11	4	7	10	6	4	+ 1
Dermatohistologie	0	0	0	1	0	1	- 1
Dermatopathologie	2	0	2	5	3	2	- 3
Diabetologie	19	5	14	17	7	10	+ 2
Ernährungsmedizin	22	3	19	14	5	9	+ 6
Flugmedizin	0	0	0	0	0	0	-
Geriatrie	35	6	19	38	13	25	- 3
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	1	0	1	1	0	1	-
Hämostaseologie	4	3	1	2	2	0	+ 2
Handchirurgie	7	4	3	12	10	2	- 5
Homöopathie	1	1	0	1	0	1	-
Immunologie	3	2	1	1	0	1	+ 2
Infektiologie	8	4	4	3	1	2	+ 5
Intensivmedizin	117	72	45	128	84	44	- 11
Kardiale Magnetresonanztomographie	1	1	0	4	3	1	- 3
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie/ Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie	1	0	1	2	0	2	- 1
Kinder-Gastroenterologie/Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	3	2	1	2	0	2	+ 1
Kinder-Nephrologie/Kinder- und Jugend- Nephrologie	0	0	0	0	0	0	-
Kinder-Orthopädie/Kinder- und Jugend- Orthopädie	1	0	1	1	0	1	-
Kinder-Pneumologie/Kinder- und Jugend- Pneumologie	5	2	3	4	2	2	+ 1
Kinder-Rheumatologie/Kinder- und Jugend- Rheumatologie	1	0	1	1	0	1	-
Klinische Akut- und Notfallmedizin	60	37	23	137	76	61	- 77
Krankenhaushygiene	0	0	0	3	1	2	- 3
Labordiagnostik — fachgebunden	2	1	1	5	4	1	- 3
Magnetresonanztomographie — fachgebunden	0	0	0	0	0	0	-
Manuelle Medizin	52	6	16	55	30	25	- 3
Manuelle Medizin und Chirotherapie	0	0	0	1	0	1	- 1
Medikamentöse Tumorthherapie	12	7	5	18	9	9	- 6
Medizinische Informatik	2	0	2	0	0	0	+ 2
Naturheilverfahren	13	0	13	8	1	7	+ 5
Notfallmedizin	230	33	97	172	103	69	+ 58
Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen	0	0	0	2	1	1	- 2
Orthopädische Rheumatologie	2	1	1	1	1	0	+ 1
Palliativmedizin	99	46	53	113	46	67	- 14
Phlebologie	12	6	6	5	4	1	+ 7
Physikalische Therapie	13	10	3	5	3	2	+ 8
Physikalische Therapie und Balneologie	0	0	0	0	0	0	-

	2025			2024			
	GESAMT	M	W	GESAMT	M	W	DIFFERENZ
Plastische Operationen/Plastische und Ästhetische Operationen	2	2	0	6	6	0	- 4
Proktologie	12	8	4	14	11	3	- 2
Psychoanalyse	0	0	0	1	1	0	- 1
Psychotherapie	13	2	11	7	2	5	+ 6
Psychotherapie — fachgebunden	0	0	0	1	0	1	- 1
Rehabilitationswesen	0	0	0	0	0	0	-
Röntgendiagnostik für Nuklearmediziner	1	1	0	0	0	0	+ 1
Röntgendiagnostik — fachgebunden	0	0	0	0	0	0	-
Schlafmedizin	17	10	7	13	8	5	+ 4
Sexualmedizin	3	0	3	2	2	0	+ 1
Sozialmedizin	27	0	17	18	5	13	+ 9
Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern	1	1	0	1	0	1	-
Spezielle Kinder- und Jugendurologie	0	0	0	1	1	0	- 1
Spezielle Orthopädische Chirurgie	10	0	0	13	13	0	- 3
Spezielle Schmerztherapie	30	1	19	33	21	12	- 3
Spezielle Unfallchirurgie	29	25	4	25	21	4	+ 4
Spezielle Viszeralchirurgie	10	8	2	13	8	5	- 3
Sportmedizin	19	12	7	21	13	8	- 2
Suchtmedizinische Grundversorgung	18	11	7	22	10	12	- 4
Transplantationsmedizin	4	3	1	8	5	3	- 4
Tropenmedizin	2	0	2	0	0	0	+ 2
Gesamt	994	541	453	1027	575	452	

Nicht bestandene Prüfungen der Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatz-Weiterbildungen

(ohne Fachkunden nach Strahlenschutzverordnung)

	PRÜFUNGEN GESAMT	NICHT BESTANDENE PRÜFUNGEN	ANTEIL IN PROZENT
FA Allgemeinmedizin	219	12	5,5
FA Anästhesiologie	155	16	10,3
FA Arbeitsmedizin	14	2	14,3
FA Augenheilkunde	40	3	7,5
FA Kinderchirurgie	5	1	20,0
FA Gefäßchirurgie	20	4	20,0
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	116	17	14,7
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	11	2	18,2
FA Allgemeinchirurgie	16	4	25,0
FA Viszeralchirurgie	47	5	10,6
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	93	13	14,0
SP Gynäkologische Onkologie	10	2	20,0
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	43	2	4,7
FA Innere Medizin	265	20	7,5
FA Innere Medizin und Gastroenterologie	36	4	11,1
FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	19	2	10,5
FA Innere Medizin und Kardiologie	86	18	20,9
FA Innere Medizin und Pneumologie	25	1	4,0
FA Innere Medizin und Rheumatologie	16	1	6,3
FA Kinder- und Jugendmedizin	88	3	3,4
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	11	2	18,2
FA Laboratoriumsmedizin	7	1	14,3
FA Neurochirurgie	19	3	15,8
FA Neurologie	82	8	9,8
FA Öffentliches Gesundheitswesen	11	1	9,1
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	10	3	30,0
FA Psychiatrie und Psychotherapie	52	11	21,2
FA Radiologie	61	9	14,8
SP Neuroradiologie	12	2	16,7
FA Urologie	45	4	8,9
Akupunktur	37	4	10,8
Andrologie	4	1	25,0
Betriebsmedizin	13	2	15,4
Ernährungsmedizin	25	3	12,0
Geriatrie	39	4	10,3
Handchirurgie	9	1	11,1
Infektiologie	9	1	11,1
Intensivmedizin	128	10	7,8
Klinische Akut- und Notfallmedizin	76	16	21,1
Manuelle Medizin	54	2	3,7
Medikamentöse Tumorthherapie	17	5	29,4
Notfallmedizin	237	17	7,2
Palliativmedizin	108	8	7,4
Physikalische Therapie	14	1	7,1
Proktologie	15	3	20,0
Psychotherapie	14	1	7,1
Sozialmedizin	30	3	10,0
Spezielle Orthopädische Chirurgie	13	3	23,1
Spezielle Schmerztherapie	34	4	11,8
Spezielle Unfallchirurgie	32	3	9,4
Spezielle Viszeralchirurgie	11	1	9,1
Sportmedizin	21	2	9,5
Suchtmedizinische Grundversorgung	19	1	5,3
Transplantationsmedizin	5	1	20,0

Anzahl befugter Ärztinnen und Ärzte in Westfalen-Lippe

GEBIET/FACHARZTKOMPETENZ/SCHWERPUNKT	2025	2024
Allgemeinmedizin	1841	1649
Anästhesiologie	98	172
Anatomie	1	1
Arbeitsmedizin	75	72
Augenheilkunde	223	267
Basisweiterbildung Chirurgie	420	421
Allgemeinchirurgie	53	54
Gefäßchirurgie	60	60
Orthopädie und Unfallchirurgie	418	403
Plastische und Ästhetische Chirurgie	29	30
Thoraxchirurgie	16	16
Viszeralchirurgie	105	102
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	263	251
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	29	28
Gynäkologische Onkologie	35	35
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	28	24
Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	0	0
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	91	86
Phoniatrie und Pädaudiologie	17	14
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	0	0
Haut- und Geschlechtskrankheiten	199	192
Herzchirurgie	5	6
Humangenetik	12	12
Hygiene und Umweltmedizin	6	6
Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin	432	425
Innere Medizin	137	123
Innere Medizin und Angiologie	16	15
Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	17	16
Innere Medizin und Gastroenterologie	144	139
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	84	86
Innere Medizin und Infektiologie	3	0
Innere Medizin und Kardiologie	153	151
Innere Medizin und Nephrologie	88	88
Innere Medizin und Pneumologie	100	103
Innere Medizin und Rheumatologie	26	24
Kinderchirurgie	13	12
Kinder- und Jugendmedizin	303	249
Kinder- und Jugendkardiologie	11	9
Neonatologie	25	19
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	0	0
Kinder- und Jugend-Hämatologie und -Onkologie	6	6
Neuropädiatrie	27	17
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	56	62
Laboratoriumsmedizin	23	29
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	18	19
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	15	41

GEBIET/FACHARZTKOMPETENZ/SCHWERPUNKT		
	2025	2024
Neurochirurgie	28	29
Neurologie	125	110
Nuklearmedizin	41	48
Öffentliches Gesundheitswesen	13	17
Basisweiterbildung Pathologie	0	36
Pathologie	32	34
Neuropathologie	2	2
Basisweiterbildung Pharmakologie und Toxikologie	0	1
Pharmakologie und Toxikologie	0	1
Klinische Pharmakologie	0	1
Physiologie	0	0
Physikalische und Rehabilitative Medizin	21	20
Psychiatrie und Psychotherapie	108	128
Forensische Psychiatrie	3	5
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	23	28
Radiologie	177	243
Kinder- und Jugendradiologie	4	8
Neuroradiologie	26	38
Rechtsmedizin	1	1
Strahlentherapie	50	62
Transfusionsmedizin	5	9
Urologie	88	102
Gesamt	6468	6457

Anzahl befugter Ärztinnen und Ärzte in Westfalen-Lippe

ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN	2025	2024
Akupunktur	32	33
Allergologie	186	168
Andrologie	23	29
Betriebsmedizin	41	37
Dermatohistologie	0	0
Dermatopathologie	10	10
Diabetologie	101	109
Ernährungsmedizin	4	4
Flugmedizin	0	1
Geriatrie	119	111
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	12	10
Hämostaseologie	6	6
Handchirurgie	50	51
Homöopathie	13	14
Immunologie	5	1
Infektiologie	23	26
Intensivmedizin	252	266
Kardiale Magnetresonanztomographie	1	1
Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie	19	15
Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	21	17
Kinder- und Jugend-Nephrologie	2	2
Kinder-Orthopädie	15	15
Kinder- und Jugend-Pneumologie	16	13
Kinder- und Jugend-Rheumatologie	4	4
Klinische Akut- und Notfallmedizin	56	33
Labordiagnostik — fachgebunden	1	5
Magnetresonanztomographie — fachgebunden	0	2
Medikamentöse Tumorthherapie	50	70
Medizinische Informatik	3	3
Naturheilverfahren	49	47
Notfallmedizin	0	96
Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen	2	2
Orthopädische Rheumatologie	8	8
Palliativmedizin	95	95
Phlebologie	55	54
Physikalische Therapie	52	51
Physikalische Therapie und Balneologie	0	0
Plastische Operationen	0	15
Plastische und Ästhetische Operationen	16	15
Proktologie	82	78
Psychoanalyse	12	10
Psychotherapie	104	111
Psychotherapie — fachgebunden	22	28
Rehabilitationswesen	11	11
Röntgendiagnostik — fachgebunden	1	22
Schlafmedizin	61	64
Sexualmedizin	3	3
Sozialmedizin	59	63
Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern	3	3
Spezielle Orthopädische Chirurgie	51	50
Spezielle Schmerztherapie	82	94

ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN		
	2025	2024
Spezielle Unfallchirurgie	102	99
Spezielle Viszeralchirurgie	81	81
Sportmedizin	19	19
Transplantationsmedizin	11	7
Tropenmedizin	0	1
Gesamt	2046	2183

Anzahl eingegangener Verwaltungsvorgänge im Bereich der Weiterbildung

	2025	2024
Anträge auf Anerkennung von Facharztbezeichnungen	1863	1767
Anträge auf Anerkennung von Schwerpunktbezeichnungen	63	57
Anträge auf Anerkennung von Zusatz-Weiterbildungen	1121	1028
Anträge auf Anerkennung der Fachkunde Rettungsdienst	214	214
Widersprüche gegen Prüfentscheidungen	20	20
Sonstige Bescheinigungen	311	328
Anträge auf Ausstellung einer Zweitschrift einer Urkunde	28	33
Anträge/Amtshilfe für andere Ärztekammern	22	28
Anfragen zur Weiterbildung	2182	2035
Anträge auf Anerkennung abgeleiteter WB-Abschnitte und/oder -kurse, -bausteine	804	943
Vorgänge wegen Weigerung der Erstellung eines Weiterbildungszeugnisses	27	19
Genehmigung einer beabsichtigten/abgeleiteten Teilzeitweiterbildung	90	156
Echtheitsbescheinigung	78	107
Anträge auf Einstufung in die Entgelttabelle gemäß Tarifvertrag für Ärzte/VKA	293	253
Gesamt	6989	8115

Entschiedene Anerkennungsanträge aus dem Ausland (EU/EWR/Schweiz)

	2025	2024
Anerkennung von WB-Abschnitten nach § 18 a WO (EU/EWR/Schweiz)	50	37
Anerkennung von Facharzt diplomen aus dem Europäischen Ausland (EU/EWR/Schweiz)	20	20
Erteilte Konformitätsbescheinigungen	151	132
Echtheitsbestätigungen	201	210

Anerkennungsanträge von Weiterbildung aus Drittstaaten

	2025	2024
Anträge auf Anerkennung von Facharzt diplomen aus Drittstaaten gemäß BQFG NRW	70	71
Anträge auf Anerkennung von WB-Abschnitten (Drittstaaten) § 18 a WO	127	133
Gespräche zur Feststellung der Gleichwertigkeit im Rahmen des Antragsverfahrens BQFG NRW	33	25
Festgestellte Gleichwertigkeit (in Fällen)	2	3
Festgestellte Gleichwertigkeit		
nach Kenntnisprüfung	23	13
nach Defizitprüfung	0	3
Gleichwertigkeit konnte nicht festgestellt werden		
nach Kenntnisprüfung	7	7
nach Defizitprüfung	0	0

Anträge auf Nachweise im Strahlenschutz

	2025	2024
Anerkennung Fachkunde im Strahlenschutz	1876	1864
Anerkennung Kenntnisse im Strahlenschutz	1130	1034
Wiedererwerb der Fachkunde im Strahlenschutz gem. StrlSchV	7	9
Bescheinigung über Strahlenschutzkenntnisse für medizinische Hilfskräfte gem. StrlSchV	970	1057
Ermächtigte Ärzte im Strahlenschutz gem. StrlSchV	10	10
Gesamt	3993	3974

Kursgenehmigungen nach Strahlenschutzverordnung

	2025	2024
8-stündiger Aktualisierungskurs	67	56
12-stündiger kombinierter Aktualisierungskurs	24	31
4-stündiger Aktualisierungskurs für OP-Personal	10	30
Kenntniskurs für Ärztinnen und Ärzte	30	26
Grundkurs für Ärztinnen und Ärzte	18	18
20-stündiger Spezialkurs für Ärztinnen und Ärzte	14	14
8-stündiger Spezialkurs		
Computertomographie für Ärztinnen und Ärzte	2	4
8-stündiger Spezialkurs		
Interventionsradiologie für Ärztinnen und Ärzte	9	4
8-stündiger Spezialkurs		
Digitale Volumetomographie für Ärztinnen und Ärzte	0	3
8-stündiger Teleradiologiekurs für Ärztinnen und Ärzte	20	6
90-stündiger Strahlenschutzkurs		
für sonstiges medizinisches Personal	1	5
20-stündiger Strahlenschutzkurs für OP-Personal	16	20
40-stündiger Kenntniskurs Nuklearmedizin		
für sonstiges medizinisches Personal	0	0
Gesamt	211	217

Wir sind für Sie da!

	SERVICE-HOTLINE 0251 929-	E-MAIL-ADRESSE
Weiterbildung		
Allg. Informationen, Antragsunterlagen, Prüfungen	2323	weiterbildung@aekwl.de
Anerkennung Facharzt-/Schwerpunktkompetenzen	2330	weiterbildung@aekwl.de
Allgemeinmedizin Anerkennung/Befugnisse	2343	kosta@aekwl.de
Psych-Fächer Anerkennung/Befugnisse	2376	pppbefugnisse@aekwl.de
Anerkennung Zusatz-Weiterbildung	2309/2312/2313	weiterbildung@aekwl.de
Befugnisse/Zulassungen	2345	befugnisse@aekwl.de
Fachkunde Strahlenschutzverordnung	2317/2322	fachkundestrahenschutz@aekwl.de
Auslands-Weiterbildung	2346	ausland-wb@aekwl.de
eLogbuch	2360	elogbuch@aekwl.de
Ausbildung Medizinischer Fachangestellter	2250	mfa@aekwl.de
Fortbildung		
Akademie für medizinische Fortbildung	2204	akademie@aekwl.de
Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung	2244	zertifizierung@aekwl.de
Ressort Berufszugang und Strukturfragen		
Fachsprachenprüfung	2121	fachsprachenpruefung@aekwl.de
Gleichwertigkeitsprüfung	2125/2127	gwp@aekwl.de
Kenntnisprüfung	2121	kenntnispruefung@aekwl.de
Beitragsbuchhaltung (Ärzttekammerbeitrag)	2424	beitrag@aekwl.de
Meldestelle	2509	meldestelle@aekwl.de
eHBA	2529	
Zustellung Westfälisches und Deutsches Ärzteblatt	2509	meldestelle@aekwl.de
Redaktion Westfälisches Ärzteblatt	2101	kommunikation@aekwl.de
Qualitätssicherung		qualitaetssicherung@aekwl.de
Ärztliche Stelle nach StrlSchV	2697	roentgen@aekwl.de
Geschäftsstelle LAG DeQS NRW (Standort Münster)	2604	info-wl@lag-nrw.de
Zertifizierungsstelle ÄKzert® Brustzentren	2631	brustzentren@aekwl.de
Zertifizierungsstelle ÄKzert®	2601	info@aekzert.de
Ressort Recht	2050 bis 2060	recht@aekwl.de
Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen	9100	gutachterkommission@aekwl.de
eÄKWL – Technischer Support	2929	support@aekwl.de
Patientenberatung Westfalen-Lippe	9000	patientenberatung@aekwl.de
Ethik-Kommission Westfalen-Lippe	2460	ethik-kommission@aekwl.de

Bildnachweise

Sarah Eick (1, 6, 34)

Mark Hermenau (12, 15)

stock.adobe.com: Berit Kessler (24), Dilok (12), Dmytro (25), Halfpoint (24), jittawit.21 (20), Kzenon (27), Mariia (34), maximilian_100 (8), Moon Safari (24), naka (12), PhotoGranary (46), Rico (44), Robert Kneschke (25), S and V Design (20), sari (22), sebra (35), Shafay (13), Shisu_ka (49), StockStudio (21), Studio Romantic (11), sudok1 (27), Superingo (11), tutye (9), WavebreakmediaMicro (26), YM Creative Studio (15), zinkevych (24)

alle anderen Bilder: Ärztekammer Westfalen-Lippe

