ÄRZTEKAMMER
WESTFALEN-LIPPE

JAHRESBERICHT 2023

Herausgeber:

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

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

Liebe Leserin,
lieber Leser,

der vorliegende Jahresbericht ist reich an Informationen aus der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL). Zusammengefasst sind in dem Bericht die Themen, die den Vorstand, die Kammerversammlung und die Geschäftsstelle im Jahr 2023 bewegt und beschäftigt haben, Zahlen zur Ärzteschaft in Westfalen-Lippe und zur Arbeit in der Körperschaft.

Der Jahresbericht 2023 der Ärztekammer Westfalen-Lippe wurde gemäß § 8 Absatz 2 Nr. 3 der Satzung der ÄKWL durch den Präsidenten, Dr. Hans-Albert Gehle, auf der 14. Sitzung der Kammerversammlung der ÄKWL der 17. Amtsperiode am 28. September 2024 vorgelegt.

Eine informative Lektüre wünscht

Ihre Ärztekammer Westfalen-Lippe

INHALTSVERZEICHNIS

Unsere Themen

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe — Aufgaben 7
Das gesundheitspolitische Jahr 2023 10
Ärztliche Weiterbildung — Kernkompetenz der Kammer 20
Ausbildung Medizinischer Fachangestellter ist Investition in die Zukunft 24
Gemeinsam auf dem Weg zur Approbation 27
Fortbildung sichert Qualität der Patientenversorgung 30
Qualität im Gesundheitswesen sichern 37
Berufsrechtliche Beratung — kompetent und persönlich 42
Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen 46
Patientenberatung — Wegweiser durch das Gesundheitssystem 49
Ethik-Kommission Westfalen — Ethik und Qualität in der Forschung 52

Wie wir arbeiten

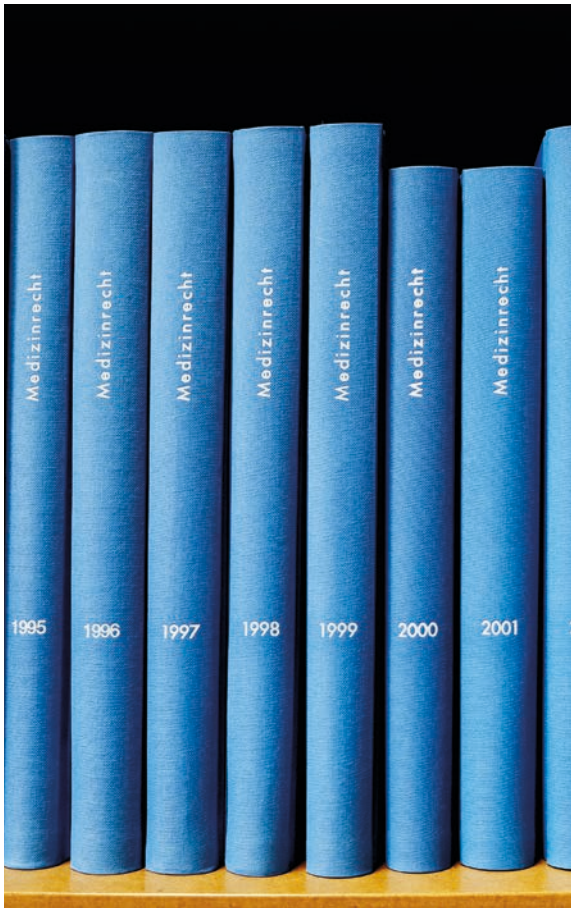
Personal 55
Hinweisgeberschutz 58
Auf dem Weg zur klimasensiblen Kammer 58
eÄKWL — das Online-Portal 59
Kommunikation 60
Solide Finanzen 62

Statistik — Arztzahlen

Kammerangehörige nach Verwaltungsbezirk 65
Kammerangehörige nach Alter 65
Kammerangehörige nach Haupttätigkeit 68
Kammerangehörige nach Gebiet und Haupttätigkeit 71
Erteilte Anerkennungen 74
Nicht bestandene Weiterbildungsprüfungen 78
Anzahl befugter Ärztinnen und Ärzte 79
Anzahl Verwaltungsvorgänge im Bereich der Weiterbildung 82
Anerkennungsanträge aus dem Ausland 83
Strahlenschutz: erteilte Nachweise und Kursgenehmigungen 84

Kontaktdaten 85

UNSERE THEMEN



DIE ÄRZTEKAMMER WESTFALEN-LIPPE (ÄKWL)

Als Angehörige eines freien Berufs genießen Ärztinnen und Ärzte das Privileg, ihre beruflichen Angelegenheiten in Selbstverwaltung regeln zu dürfen.

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL), Körperschaft des öffentlichen Rechts, ist die berufliche Vertretung der Ärztinnen und Ärzten, die in Westfalen-Lippe arbeiten oder — wenn sie nicht berufstätig sind — dort wohnen. Die ÄKWL ist die viertgrößte der insgesamt 17 Ärztekammern in Deutschland.

Als zuständige Aufsichtsbehörde übt das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) des Landes Nordrhein-Westfalen die Rechtsaufsicht über die ÄKWL aus. Im Heilberufsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen sind die verschiedenen Aufgaben festgeschrieben, die die ÄKWL übernimmt und erfüllt.

Zur Erledigung ihrer Aufgaben bedient sich die Selbstverwaltung einer Geschäftsstelle in Münster. Hinzu kommen zwölf Verwaltungsbezirke als regionale Geschäftsstellen mit eigenem Selbstverwaltungsaufbau.

AUFGABEN DER ÄKWL SIND U. A.:

- Wahrnehmung und Vertretung der ärztlichen Interessen
- Gestaltung und Regelung der ärztlichen Weiterbildung
- Organisation der medizinischen Fortbildung
- Gestaltung und Weiterentwicklung des ärztlichen Berufsrechts und Überwachung der Berufspflichten
- Förderung der Qualitätssicherung
- Organisation der Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten
- Schlichtung bei Streitigkeiten unter Ärzten bzw. Ärztinnen sowie zwischen Ärztinnen und Ärzten und Patientinnen und Patienten
- Organisation des Melde- und Beitragswesens für alle Kammermitglieder
- Führen der Ärztestatistik
- Objektive und kompetente Beratung rund um die gesundheitliche Versorgung in der Region

ÄRZTLICHE QUALITÄT. GUTE MEDIZIN.
#Kammerkann

Alle Entscheidungen der ÄKWL werden von Gremien und Organen getroffen, die sich aus hierfür gewählten, ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten zusammensetzen.

Das höchste beschlussfassende Organ ist die Kammerversammlung, die in der laufenden Wahlperiode aus 121 Mitgliedern besteht. Sie berät und beschließt — entsprechend den Vorgaben des Heilberufsgesetzes NRW und der Satzung der Ärztekammer — über alle Aufgaben und Angelegenheiten der ÄKWL vom Haushalt bis zur Berufs- und Weiterbildungsordnung.

Der Kammerversammlung obliegt die Wahl des Präsidenten oder der Präsidentin, der Vizepräsidentin oder des Vizepräsidenten und der weiteren Vorstandsmitglieder. Für die Umsetzung ihrer Beschlüsse in einzelnen Sachbereichen, zur intensiven Beratung und zur Abgabe von Beschlussempfehlungen bildet sie entsprechende Ausschüsse.

Der aus elf Mitgliedern bestehende Vorstand ist das geschäftsführende Organ der ÄKWL. Der Präsident vertritt die Kammer gerichtlich und außergerichtlich.

i Ein aktuelles und vollständiges Verzeichnis mit den Gremien der Ärztekammer Westfalen-Lippe und ihren Mitgliedern finden Sie unter www.aekwl.de/kammerversammlung

Mitglieder des Vorstandes der ÄKWL

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

Dr. med. (I) Klaus Reinhardt
Vizepräsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Beisitzerinnen/Beisitzer
Dr. med. Anne Bunte
Dr. med. Joachim Dehnst
Dr. med. Sybille Elies-Kramme
Dr. med. Thomas Gehrke
Stefanie Oberfeld
Dr. med. Hans-Ulrich Schröder
Peter Schumpich
Prof. Dr. med. Rüdiger Smektala
Dr. med. Ulrich Tappe

An der Spitze der Geschäftsstelle der Ärztekammer Westfalen-Lippe steht die Geschäftsführung.

Ärztlicher Geschäftsführer
Dr. med. Markus Wenning

Kaufmännischer Geschäftsführer
Dipl.-Kfm. Mark G. Friedrich

Justiziar
Ass. jur. Christoph Kuhlmann

KAMMERVERSAMMLUNG

KAMMERANGEHÖRIGE
IN DEN DREI WAHLKREISEN
ARNSBERG, DETMOLD, MÜNSTER

WÄHLEN ALLE 5 JAHRE

VORSTÄNDE SCHLICHTUNGSAUSSCHÜSSE

12 Verwaltungsbezirke
Vertretung der Ärzteschaft in den Regionen Westfalens

WÄHLT

VORSTAND
Präsident
Vizepräsident
Beisitzer

BENENNT

SETZT EIN

ÄRZTEVERSORGUNG
Aufsichtsausschuss
Verwaltungsausschuss

FINANZAUSSCHUSS

WEITERE AUSSCHÜSSE
- Ärztliche Weiterbildung
- Gebührenordnung
- Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie
- Satzungsausschuss

AKADEMIE
für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

LENKUNGSAUSSCHUSS

□□□□□□
Fachsektionen

ETHIK-KOMMISSION WESTFALEN-LIPPE

BESCHWERDEAUSSCHUSS
in Schlichtungssachen

ABGEORDNETE
zum Deutschen Ärztetag

Beauftragter im Bereich Ausbildung Medizinische Fachangestellte

Demenzbeauftragte

Fortbildungsbeauftragter

Menschenrechtsbeauftragter

Beauftragte für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Ombudsmann

Präventionsbeauftragter

Suchtbeauftragte in den Verwaltungsbezirken

Kammerbeauftragter für regionale Versorgungsgestaltung

Umweltbeauftragte

Transplantationsbeauftragter

Vertreter in Gremien der Bundesärztekammer

Berufsbildungsausschuss Beauftragte der Arbeitgeber

ARBEITSKREISE UND KOMMISSIONEN

- Digitaler Wandel — Alltagsbewältigung
- Digitaler Wandel — Zukunftsfragen
- Ethik-Rat
- Expertengremium ärztlicher Weiterbildung
- Hausärztliche Versorgung
- Hochschule, Ärztliche Ausbildung
- In-vitro-Fertilisation und Embryotransfer
- Junge Ärztinnen und Ärzte
- Krankenhausplanung Medizinische Fachangestellte
- Prävention und Gesundheitsförderung
- Qualitätssicherung/ Qualitätsmanagement
- Radiologie und Strahlenschutz
- Rettungsdienst, innerklinische Notfallmedizin u. Katastrophenschutz
- Sektorenübergreifende Versorgung
- Sucht und Drogen
- Transfusionsmedizin
- Umwelt, Klima, öffentliche Gesundheit und Arbeitsmedizin
- Weiterbildungsbefugnisse
- Bewertungsgremium „Auslandsanerkennung MFA"
- Bewertungsgremium „Fortbildungszertifizierung"

DAS GESUNDHEITSPOLITISCHE JAHR 2023

Im Jahresrückblick macht Ärztekammer-Präsident Dr. Hans-Albert Gehle deutlich, dass die Entwicklungen im Gesundheitswesen des Jahres 2023 durchaus unterschiedlich zu bewerten sind. Nicht alles sei schlecht, einiges jedoch nicht genau durchdacht gewesen. Die Ärztekammer Westfalen-Lippe hat nicht nur von außen bewertet, sondern sich aktiv in die Gestaltung des Gesundheitswesens eingebracht, beraten, gemahnt und Initiativen mit ins Leben gerufen.

Herr Dr. Gehle, als Kammerpräsident und auch als Arzt treffen Sie viele verschiedene Ärztinnen und Ärzte aus unterschiedlichen Sektoren des Gesundheitssystems und sprechen mit ihnen. Wie haben Ihre Kolleginnen und Kollegen das vergangene Jahr in der Patientenversorgung erlebt?

Dr. Hans-Albert Gehle: Prägend war für viele Ärztinnen und Ärzte der Eindruck, dass immer weniger Zeit für die Patientinnen und Patienten bleibt, alles unter Druck erledigt werden muss und sie eigentlich nur noch „Schleusen“ eines Systems sind. Es fehlt ihnen Zeit für die gesundheitliche Aufklärung, Förderung der Gesundheitskompetenz oder dafür, an Konzepten der allgemeinen Versorgung mitzuwirken. Die Bürokratie belastet Ärztinnen und Ärzte und leider unterstützt die Politik uns nicht dabei, diese Belastungen abzubauen. Über diese Gesamtsituation haben wir auch auf dem diesjährigen Westfälischen Ärztetag „Perspektive Gesundheitsversorgung 2030“ diskutiert.

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

Aber die Ärztinnen und Ärzte nehmen diesen Umstand nicht einfach hin …

Dr. Hans-Albert Gehle: Nein. Die Kolleginnen und Kollegen haben sich immer engagiert, aber jetzt gehen sie — so mein Eindruck — mit ihren Forderungen mehr in die Öffentlichkeit. Die Ärztekammer Westfalen-Lippe, die bereits seit Langem auf die falschen Entwicklungen im Gesundheitssystem aufmerksam macht, unterstützt sie dabei. Es geht dabei nicht vorrangig um die Frage, wie viel Geld die Ärzteschaft bekommt, sondern wofür sie ihren Lohn erhält — für die Behandlung und die Kommunikation mit ihren Patientinnen und Patienten oder bloß für die Erbringung einer technischen Leistung.

Aktionen, um die Politik auf diese Missstände aufmerksam zu machen, wie beispielsweise „Praxen-Kollaps“ oder „Rettet das Krankenhaus“, gab es 2023 einige und die Kolleginnen und Kollegen haben sich sehr engagiert. Auch im März 2024 streikten die Ärztinnen und Ärzte an 23 Unikliniken. Fälschlicherweise ist das häufig so interpretiert worden als gehe es allen nur um das Finanzielle. Aber wenn wir davon reden,

2023 Höhepunkte in der ÄKWL

JANUAR

11.01.
Umweltforum der ÄKWL „Gesundheitsschutz durch Wasserschutz“

FEBRUAR

09.02.
Laienreanimation an Schulen
Vorstellung des Projektes „Hand aufs Herz“ u. a. mit NRW-Schulministerin Dorothee Feller

MÄRZ

02.03.
Dialogveranstaltung zu Kenntnisprüfung und Berufserlaubnis
Gemeinsame Veranstaltung des MAGS, der Bezirksregierung Münster, der KGNW, der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe für leitende und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Personalverantwortliche

dass es bessere Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte braucht, dann meinen wir eben nicht nur finanzielle Anreize, sondern vor allem bessere Bedingungen in der Versorgung. Das heißt: Mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten. Gerade junge Ärztinnen und Ärzte spiegeln uns zurück, dass sie nicht nur aus familiären Gründen in die Teilzeit gehen, sondern regelrecht „flüchten“. Denn sie haben oft den Eindruck, dass nicht mehr der Mensch, sondern ökonomische Betrachtungen im Mittelpunkt der Behandlung stehen.

Ein großes Thema des vergangenen Jahres war die Krankenhausreform, die vom Bundesgesundheitsminister bereits Ende 2022 als „Revolution“ angekündigt worden ist. Was ist aus dieser großen Ankündigung 2023 geworden?

Dr. Hans-Albert Gehle: Revolutionen hat es in der Menschheitsgeschichte viele gegeben — oft waren sie verbunden mit viel Blut, auch „bösem“. Deswegen ist das Wort Revolution in diesem Zusammenhang eigentlich falsch. Wenn, dann müsste man von einer großen Reform reden. Aber auch da muss man realistisch bleiben. Entwicklungen können nur angestoßen werden. Es ist nicht genügend Geld im Gesundheitssystem vorhanden, um die komplette Krankenhauslandschaft zu verändern. Wir können nicht morgen neue Krankenhäuser bauen.

Wir in NRW haben deutlich gemacht, wie es gehen kann, wie wir das System weiterentwickeln können — angefangen mit der Einführung von Leistungsgruppen. Wir müssen die Versorgungsregion neu definieren und alle Träger, die niedergelassenen und die Kranken-

18.03.
Forum Kinderschutz 2023
„Sexualisierte und psychische Gewalt bei Kindern — Interprofessionelle Zusammenarbeit beim Kinderschutz“

In Fällen von sexuellem Missbrauch sind die Täter den Kindern zu 93 Prozent bekannt, zu zwei Drittel gehören sie der Familie oder deren nahem Umfeld an. In den meisten Fällen von Missbrauch besteht ein Vertrauensverhältnis zwischen dem Täter oder der Täterin und der betroffenen Person. Diese Nähe und mögliche Abhängigkeit wird von ihnen häufig ausgenutzt. Dabei ist es für die Kinder und Jugendlichen besonders schwer, Hilfe zu erhalten.

NRW ist in den vergangenen Jahren zu einem Ermittlungsschwerpunkt bei sexuellem Kindesmissbrauch geworden. Nach dem Missbrauchsfall von Lügde im Kreis Lippe folgten die Ermittlungen zu den Komplexen Bergisch Gladbach und Münster. Besonders in dem Fall von Lügde ist deutlich geworden, dass die Zusammenarbeit aller am Kinderschutz Beteiligten verbessert werden muss. Wir brauchen Schutzmechanismen und Hilfen über interprofessionelle Netzwerke. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Jugendhilfe, Kitas, Schulen und der Polizei müssen entsprechend qualifiziert werden, damit eine akute Gefährdung des Kindeswohls schneller und besser erkannt werden kann.

Das Forum Kinderschutz 2023 hat intensiv darüber diskutiert, was getan werden muss, welche Strukturen verändert werden müssen, um Kinder davor zu schützen, sexuell missbraucht zu werden.

03.03.
Jahreskolloqium der Ärztlichen Mitglieder der Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen

25.03.
Frühjahrssitzung der Kammerversammlung

APRIL

29.04.
Beginn der 77. Fort- und Weiterbildungswoche auf Borkum

MAI

16. — 19.05.
Deutscher Ärztetag in Essen

haus-Ärztinnen und -Ärzte müssen gemeinsam definieren, was es in der Region für eine gute Patientenversorgung braucht. Ich glaube, das NRW-Modell ist dahingehend der richtige Einstieg. Außerdem — darauf hat die Ärztekammer Westfalen-Lippe immer hingewiesen — wird eine Reform ohne die Einbeziehung des ärztlichen Sachverstandes nicht erfolgreich sein. Planungs- und Finanzierungssicherheit für die Ärzteschaft und die Krankenhausträger sind weitere Notwendigkeiten für ein Gelingen.

Zum Stichwort „Finanzierungssicherheit“: Wie steht die ÄKWL zu der Bundesratsinitiative zur finanziellen Unterstützung der Krankenhäuser, die im November 2023 als eine Antwort auf die zunehmenden Klinikinsolvenzen ins Leben gerufen wurde?

Dr. Hans-Albert Gehle: Wir brauchen jetzt eine Übergangsfinanzierung, da die Krankenhäuser aufgrund ihrer Strukturen — auch der baulichen — sehr hohe Energiekosten haben, die sie alleine nicht mehr stemmen können. Für die meisten von ihnen ist es auch nicht möglich, auf dem freien Markt Gelder zu bekommen. Die fehlenden Investitionen der Länder der vergangenen 20 Jahre sind ein Problem.

Man muss dazu beachten, dass die finanzielle Unterstützung kein zusätzliches Geschenk an die Kliniken ist. Es werden Gelder, die die Krankenhäuser sowieso bekommen würden, lediglich vorher ausgezahlt, damit sie liquide bleiben.

Als Präsident der westfälisch-lippischen Ärztinnen und Ärzte aller Versorgungsbereiche machen Sie sich jedoch nicht nur um die Situation in den Kliniken Gedanken. Die Bedeutung der Zusammenarbeit des ambulanten und des stationären Bereichs für eine gute gesundheitliche Versorgung hat die ÄKWL stets betont. Hat auch die Gesundheitspolitik im Jahr 2023 das erkannt?

Dr. Hans-Albert Gehle: Zusammengefasst: Es gab viele Fensterreden, wenig echtes Handeln. Ich hoffe, dass das Thema „vernetzte Versorgungsstrukturen“ jetzt auch in NRW in den Vordergrund rückt, wo wir ja lange den stationären und ambulanten Sektor isoliert betrachtet haben. Zumindest hat der Landesgesundheitsminister angekündigt, dass man sich 2024 gemeinsam mit ärztlichen Expertinnen und Experten aus allen Bereichen austauschen möchte. Ich werde ihn beim Wort nehmen.

Der seit Anfang 2023 geltende AOP-Vertrag zu ambulant durchgeführten Operationen wurde von Ihnen eher negativ bewertet, da er wenig Anreiz zur weiteren Ambulantisierung biete.

Dr. Hans-Albert Gehle: Ja. Die Hoffnung war groß, dass durch so einen Vertrag eine kostengleiche Finanzierung zwischen stationärem und ambulantem Bereich erreicht wird. Zwar hat der AOP-Vertrag das Spektrum der ambulant durchzuführenden Maßnahmen erweitert, eine auskömmliche Finanzierung dieser Leis-

JUNI

25.05.
Fortbildung:
„Freiheitserhaltende und -entziehende Maßnahmen bei pflegebedürftigen Menschen“

Freiheitsentziehende Maßnahmen stellen einen erheblichen Eingriff in die Selbstbestimmung und Selbstständigkeit eines Pflegebedürftigen dar, die auf das unbedingt notwendige Maß zu beschränken sind. Auf der von der Demenzbeauftragten der ÄKWL, Stefanie Oberfeld, initiierten Veranstaltung wurde deutlich gemacht, dass Freiheitsentziehende Maßnahmen entscheidend reduziert werden können, wenn bei allen Beteiligten das Bewusstsein für den schwerwiegenden Eingriff in die persönliche Freiheit des Einzelnen geschärft und alternative Handlungsweisen diskutiert werden. Ihre Dauer muss begrenzt sein und ihre Notwendigkeit immer wieder reflektiert werden.

Hitze kann tödlich sein. Allein im Jahr 2022 starben in Deutschland 4500 Menschen durch Hitze, im Jahr 2018 waren sogar 8700 Hitzetote zu beklagen. In Zukunft drohen noch längere und intensivere Hitzeperioden, auf die Deutschland bisher kaum vorbereitet ist. Auf diesen Missstand haben im Juni zahlreiche Organisationen des Gesundheitssektors mit einem Hitzeaktionstag aufmerksam gemacht, an dem sich auch die ÄKWL beteiligt hat. Die Ärzteschaft sieht sich dabei mit in der Verantwortung, die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen. Sie steht mit ihrem Fachwissen bereit, um bei der Planung und Umsetzung der Maßnahmen zu helfen. Daneben braucht es aber auch einen klaren gesetzlichen Rahmen für gesundheitlichen Hitzeschutz auf Bundes-, aber auch auf Landesebene, wofür sich die ÄKWL im Besonderen einsetzt.

tungen ist jedoch nicht sichergestellt. Somit drohen Patientinnen und Patienten mit hohem Versorgungsaufwand abgelehnt zu werden. Das haben wir sogleich kritisiert und Nachbesserungen gefordert. Hier zeigt sich, wie wichtig ärztliche Expertise bei der Ausgestaltung der Patientenversorgung ist. Der AOP-Vertrag war ein schlecht durchdachter „Schnellschuss".

Als Schnellschuss haben Sie zudem die Einberufung einer nur zweistündigen Bundestagsdebatte über Suizidhilfe kurz vor der bundespolitischen Sommerpause 2023 bezeichnet und auch einen Brief an die nordrhein-westfälischen Abgeordneten geschrieben. Was war die Intention des Schreibens?

Dr. Hans-Albert Gehle: Es ist unglaublich wichtig, dass man sich Zeit nimmt für eine gesamtgesellschaftliche Debatte über Suizidhilfe und ich finde, die fehlt heutzutage noch. Ich glaube, das Ausmaß der Neuregelung haben viele noch gar nicht erkannt. Die Ärztekammer Westfalen-Lippe hat dazu beispielsweise Diskussionen im Westfälischen Ärzteblatt oder auch auf dem Ethikforum 2022 angestoßen. Denn die Neuregelung bedeutet nicht nur Unterstützung für sterbenskranke Menschen, sondern betrifft auch die Assistenz beim Suizid von gesunden Menschen, dem jungen Werther — wenn man so will. Das Verfassungsgericht — und auch die Debatte in der Politik — legt großen Wert auf das Recht des Einzelnen, aber in der Diskussion werden die Hinterbliebenen ausgeblendet — die Partnerin, der Partner, die Eltern ohne Kind, das Kind ohne den verstorbenen Elternteil. Kann man das? Ist unsere Gesellschaft wirklich so individuell, dass Folgen für andere keine Rolle mehr spielen? Das ist etwas, was

01.07.
Neuer Palliativvertrag tritt in Kraft

Die Palliativversorgung in Westfalen-Lippe besitzt Vorbildcharakter. Im „westfälisch-lippischen" Modell arbeiten seit 2009 Hausärztinnen und –ärzte und Palliativmedizinische Konsiliardienste eng zusammen, um Patientinnen und Patienten in der letzten Phase ihres Lebens eine Palliativbetreuung in ihrem gewohnten Umfeld zu ermöglichen.

Mit der Etablierung bundeseinheitlicher Vorgaben zur Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung schien dieses bundesweit einzigartige Modell in Gefahr. Es wurde daher bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe eine Vorstandsarbeitsgruppe eingerichtet, um die hohen Standards in Westfalen-Lippe in der Palliativversorgung beizubehalten.

Der ÄKWL-Vorstand begrüßte es daher sehr, dass Mitte 2023 ein neuer Palliativvertrag geschlossen werden konnte. Er behält die bewährten Rahmenbedingungen für die Patientenversorgung bei und verbessert sie teilweise sogar noch. Jetzt können die Kolleginnen und Kollegen in Westfalen-Lippe die Kooperationsmöglichkeit mit einem der 38 palliativmedizinischen Konsiliardienste nutzen und sollten das auch tun. Durch eine weiterhin gute Zusammenarbeit von Niedergelassenen und Krankenhaus-Kolleginnen und -Kollegen im ärztlichen aber auch im pflegerischen und sozialmedizinischen Bereich kann die Palliativmedizin Vorbild für eine Zusammenarbeit über Sektorengrenzen sein.

14.06.
Berufspolitisches Sommerfest im Garten des Ärztehauses

17.06.
Sommersitzung der Kammerversammlung

JULI

AUGUST

18.08.
Westfälischer Ärztetag „Perspektive Gesundheitsversorgung 2030"

aus meiner Sicht bislang nicht ausreichend diskutiert ist.

Eine weitere große Herausforderung, vor der die Patientenversorgung steht, ist der Fachkräftemangel. Welche Lösungsvorschläge hat die ÄKWL zu den Nachwuchssorgen im vergangenen Jahr eingebracht?

Dr. Hans-Albert Gehle: Wir haben beispielsweise schon seit Langem mehr Medizinstudienplätze gefordert, die es mit der Einrichtung der Medizinischen Fakultät in Bielefeld jetzt auch gibt. Die Novellierung der Approbationsordnung verspricht neue finanzielle Möglichkeiten für mehr Studienplätze zu eröffnen. Bedenken muss man dabei aber, dass die Einsparungen nicht auf Kosten der Qualität des Medizinstudiums gehen dürfen. Eine „Bachelorisierung“ geht letztendlich auf Kosten der Versorgung. Darauf haben wir hingewiesen.

Wir brauchen zudem eine gerechte Bezahlung für Ärzte und Ärztinnen in der ambulanten Weiterbildung. Ich habe mich auch für bessere Bedingungen im Praktischen Jahr in einer Anhörung im Landtag stark gemacht.

Sehr wichtig aber ist, dass junge Medizinerinnen und Mediziner weiterhin an ihren Beruf glauben. Viele von ihnen beginnen ihr Studium hochmotiviert. Die Bewerberzahlen sind sehr hoch. Aber in der Patientenversorgung angekommen, sind viele frustriert, wenn es nicht mehr in erster Linie darum geht, Menschen zu behandeln. Deswegen müssen wir uns Gedanken darüber machen, wie wir die Zukunft unseres Berufes gestalten. Das machen wir beispielsweise auf Westfälischen Ärztetagen oder Ethikforen. 2024 haben wir zudem junge Kolleginnen und Kollegen eingeladen, gemeinsam mit uns im 1. Zukunftsforum zu diskutieren, wie wir zukünftig arbeiten möchten.

06.09.
11. Nordrhein-Westfälischer Kooperationstag Sucht 2023

Die ÄKWL setzt sich aktiv für die Versorgung suchtkranker Patientinnen und Patienten ein. Sie bietet ein umfassendes Beratungs-, Informations- und Unterstützungsangebot für suchtmedizinisch tätigte Ärztinnen und Ärzte und ist darüber hinaus als kompetente Ansprechpartnerin zum Thema Suchtmedizin gefragt.

Am Kooperationstag Sucht und Drogen hat sich die Kammer aktiv beteiligt. Neben der Arbeit in Gremien und Arbeitsgruppen auf Landes- und Bundesebene zu verschiedenen Themen aus den Bereichen Prävention und Suchtmedizin, engagiert sie sich zudem in der Landesinitiative „Sucht hat immer eine Geschichte“ und unterstützt weiterhin die Aktion „Leben ohne Qualm“.

Die vom Vorstand berufene Beratungskommission „Sucht und Drogen“, hatte im Jahr 2023 ihre 200. Sitzung und wird dazu aus diesem Anlass für 2024 einen Fachtag planen.

20.09.
„Die beste Medizin: saubere Finanzierung“
Kundgebung vor dem Düsseldorfer Landtag der „NRW-Allianz für die Krankenhäuser“ mit Beteiligung der ÄKWL

21.09.
Telefonaktion zum „Tag der Demenz“
Demenz ist nach wie vor eine der größten Herausforderungen für das Gesundheitswesen und auch für die Ärztekammer Westfalen-Lippe ein Zukunftsthema. Seit zehn Jahren gibt es daher mit Stefanie Oberfeld eine Demenzbeauftragte. Neben vielen Vorträgen hat sich die Demenzbeauftragte für die ÄKWL auch bei der Gestaltung des Tages der Demenz im September beteiligt. So stand ein Expertenteam bei einer Telefonsprechstunde für die Fragen der Bevölkerung zur Verfügung. Und es wurde zu einem Kinoabend zum Thema Demenz eingeladen, bei dem die Demenzbeauftragte im Anschluss für Fragen zur Verfügung stand.

SEPTEMBER

Einen Mangel an Ärztinnen und Ärzten gibt es auch im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Hat sich die ÄKWL aus diesem Grund dazu entschieden, das Vorstandsmitglied Dr. Anne Bunte als Beauftragte für den ÖGD einzusetzen?

Dr. Hans-Albert Gehle: Ja, mit dem Amt möchten wir ein Zeichen dafür setzen, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst nicht ohne Ärztinnen und Ärzte funktionieren kann. Dieses Zeichen geht zum einen an die Politik, die denkt, dass es im ÖGD nur um Verwaltungsaufgaben geht, für die es keine Medizinerinnen und Mediziner braucht. Dass jedoch nach Virchow der Öffentliche Gesundheitsdienst für die Gesundheit der Gesellschaft verantwortlich ist und für dieses Thema ärztliche Expertise unabdingbar ist, wird dabei vergessen.

Zum anderen möchten wir den ÖGD sichtbarer machen und verdeutlichen, wie spannend und breit gefächert die Aufgaben für Ärztinnen und Ärzte sein können. Und dafür gibt es keine Bessere als Dr. Anne Bunte mit ihrer langjährigen Erfahrung als Leiterin des Gesundheitsamtes in Köln und Gütersloh.

Eine Frage, die Sie und andere soziale Akteure aus der Region sich gestellt haben, war die nach der Gesundheitsversorgung im Ruhrgebiet. Im November 2023 startete dann die Initiative „Soziale Gesundheit — Gemeinsame Versorgung im Ruhrgebiet“ (GeVoR). Was ist Ziel von GeVoR?

Dr. Hans-Albert Gehle: Der Hintergrund ist natürlich, dass ich als Arzt, der im Ruhrgebiet arbeitet, gesehen habe, dass man sich in Gelsenkirchen, Essen, Dortmund und auch Bochum um die Versorgung Gedanken machen muss. Durch unseren Gesundheitsminister ist in den vergangenen Jahren die Situation auf dem Land in den Fokus gerückt, aber wenn man sich beispielsweise die Altersstatistik von Allgemeinmedizinerinnen und -medizinern anschaut, wird erkennbar, dass im Ruhrgebiet in den nächsten fünf bis zehn Jahren mit einem Mangel an Ärztinnen und Ärzten zu rechnen ist. Außerdem wohnen in den Ruhrgebietsstädten viele aus dem Ausland zugewanderte Menschen. Sie kennen ein anderes Gesundheitssystem, sich in unserem zurechtzufinden, ist oft schwierig für sie. Sie brauchen Unterstützung — genauso wie andere Gruppen, denen der Überblick über die Versorgungsangebote fehlt. Wir bemerken, dass manche Menschen an unseren Sozialsystemen „zerschellen“. Sie finden sich nicht zurecht zwischen der Jugendhilfe, dem Sozialgesetzbuch für die Gesundheit, dem Sozialgesetzbuch für aufsuchende Hilfe und so weiter. Für Menschen, die Unter-

27.09. Ethikforum 2023
„Möglichkeiten der Gendiagnostik — Fluch oder Segen?“

Die Weiterentwicklung der Gendiagnostik eröffnet neue Möglichkeiten, Krankheiten rechtzeitig zu erkennen und individuell auf den Patienten bzw. die Patientin ausgerichtete Therapien zu entwickeln. Daneben besteht ein latentes Risiko des Datenmissbrauchs auch für nichtmedizinische Bereiche. Das bestehende Gendiagnostikgesetz soll die mit einer Untersuchung verbundene Gefahr von genetischer Diskriminierung verhindern und zugleich die Chancen des Einsatzes genetischer Untersuchungen für den Einzelnen wahren. Mit dem zunehmenden Einsatz der Ganzgenomsequenzierung in der medizinischen Forschung und in der Krankenversorgung gewinnen auch die mit diesem Verfahren verbundenen ethischen und rechtlichen Aspekte an Bedeutung.

Das Ethikforum 2023 hat sich mit der Frage der Verantwortung des Einsatzes der Gendiagnostik beschäftigt und diese mit Blick auf die vier Grundprinzipien der Medizinethik — Recht auf Selbstbestimmung, Gerechtigkeit, Fürsorge und Nicht-schaden-wollen — diskutiert.

OKTOBER

04. bis 07.10.
Generalversammlung des Weltärztebundes
ÄKWL-Präsident Dr. Hans-Albert Gehle und Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer und Vizepräsident der ÄKWL, nahmen als Delegierte der Bundesärztekammer an der Generalversammlung der World Medical Association in Kigali teil.

NOVEMBER

20.11.
Start der Initiative „Soziale Gesundheit — Gemeinsame Versorgung im Ruhrgebiet“ (GeVoR)

stützung suchen, hat jede Region, jede Kommune, fast jedes Stadtviertel eigene Anlaufstellen. Das ist alles nicht systematisch. Es gibt gute Projekte, die kommen dann aber nicht in der Versorgung an, weil sie nur in einem kleinen Viertel aktiv sind.

GeVoR ist der Versuch, gemeinsame Lösungen für die Region zu finden. Nehmen wir zum Beispiel den Mangel an Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten. Mit den unterschiedlichen Partnerinnen und Partnern der GeVoR-Initiative machen wir uns Gedanken, wie wir das abfangen können, uns gegenseitig unterstützen können. Deswegen sind alle Akteure der Gesundheitsversorgung in dem Projekt vereint: Ärztinnen und Ärzte der Sozialmedizin, der Kinder- und Jugendmedizin, Krankenkassen, Kommunen, die Ärztekammern und die Kassenärztlichen Vereinigungen, die Rentenversicherung etc.

Denn unser Sozialstaat lohnt sich und ich glaube, wenn es alle wollen, könnten wir in dieser Region vorbildliche Versorgung initialisieren oder initial gestalten, um dieses Beispiel in andere Regionen zu tragen und natürlich auch nach Berlin zu senden. Deswegen unterstützt die Ärztekammer Westfalen-Lippe mit ihrer Expertise in Versorgungsfragen GeVoR.

Die ÄKWL hat die Initiative GeVoR mit ins Leben gerufen und möchte im Ruhrgebiet mit anderen Akteuren gemeinsam Versorgung initialisieren, die über die Region hinaus Vorbild sein kann.

Gerade aufgrund dieser Expertise ist die Kammer auch als Ratgeberin in der nordrhein-westfälischen Politik oft gefragt. Zu welchen Themen hat die Politik im vergangenen Jahr die ÄKWL um Expertise bzw. Stellungnahme gebeten?

Dr. Hans-Albert Gehle: Anfang 2023 haben wir uns mit dem Gesundheitsministerium zunächst über die Situation des Gesundheitssystems nach der Corona-Pandemie ausgetauscht. Mit dem Aufkommen vieler

22.11. Anhörung im Landtag
Für ein faires Praktisches Jahr im Medizinstudium: Ausbildungsbedingungen verbessern und Vergütung anheben!

ÄKWL-Präsident Dr. Hans-Albert Gehle hat mit einer deutlichen Botschaft für faire Rahmenbedingungen im Praktischen Jahr an einer Anhörung von Sachverständigen des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales und des Wissenschaftsausschusses im Landtag Nordrhein-Westfalen teilgenommen. Insbesondere hat er sich dabei für eine einheitliche Aufwandsentschädigung, die Trennung von Krankheits- und Fehltagen sowie einen festgesetzten Mindestabstand zwischen Ende des Praktischen Jahres und dem 3. Staatsexamen eingesetzt. Er bekräftigte, dass man nur mit attraktiveren Bedingungen für die Ärztinnen und Ärzte im Praktischen Jahr auch in Zukunft engagierte Menschen für diesen Beruf gewinnen kann.

25.11.
Herbstsitzung der Kammerversammlung
mit Gabriele Regina Overwiening, Präsidentin der Apothekerkammer Westfalen-Lippe

25.11.
Orange the World
ÄKWL setzt mit unterschiedlichen Aktionen ein Zeichen gegen geschlechtsspezifische Gewalt am internationalen Protesttag

RSV-Infektionen bei Kindern war die Lage in den Kinderarztpraxen und auf den entsprechen Krankenhausstationen Thema. Daneben wird die ÄKWL zu ganz unterschiedlichen Bereichen um Stellungnahme gebeten wie zum Beispiel: Wie gehen wir mit der gesundheitlichen Versorgung im Strafvollzug um? Wie sieht es mit der Versorgung von geflüchteten Menschen aus? Was ist wichtig in Bezug auf die Zuwanderung von Ärztinnen und Ärzten? Was können wir eigentlich tun, damit die Menschen, die in Nordrhein-Westfalen Medizin studieren, auch später hier arbeiten möchten?

Darüber hinaus hat sich der Vorstand der Kammer auch für andere gesellschaftlich relevante Themenfelder eingesetzt und sich beispielsweise gegen geschlechtsspezifische Gewalt, Antisemitismus oder Rechtsextremismus positioniert. Warum war der Kammer das ein wichtiges Anliegen?

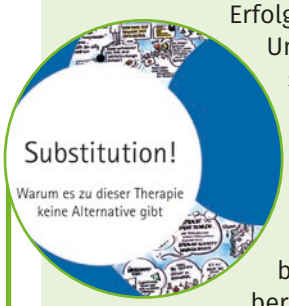
Dr. Hans-Albert Gehle: Weil Angst krank macht. Wir erleben, dass viele Menschen die Angst vor Corona schon sehr belastet hat und jetzt kommt die nächste Angst hinzu. Menschen, die es nicht mehr wagen, ihre Religionszugehörigkeit zu erkennen zu geben. Menschen, die sich ausgegrenzt fühlen, weil sie eine andere Hautfarbe haben. Deutschland ist ein internationales Land und hier wohnen viele zugewanderte Menschen, auch viele zugewanderte Ärztinnen und Ärzte. Angst vor Diskriminierung ist nicht nur angesichts der ausländischen Arbeitskräfte, die wir brauchen, schädlich, sondern vor allem auch, weil sie Menschen krank macht.

Herr Dr. Gehle, vielen Dank für Ihren Jahresrückblick.

Das Gespräch führte Miriam Chávez Lambers.

01.12. Veröffentlichung der Broschüre „Substitution! Warum es zu dieser Therapie keine Alternative gibt“

Suchterkrankungen wie die Opioid-Abhängigkeit sind chronische Krankheiten. Die Substitutionsbehandlung ist die wirksamste Behandlung, um die gesundheitliche Lage opioidabhängiger Patientinnen und Patienten zu verbessern und ihnen soziale und berufliche Integration zu ermöglichen. Sie ist seit Langem Teil der vertragsärztlichen Regelversorgung. Diese Erfolgsgeschichte nahm ihren Anfang in Nordrhein-Westfalen, auch durch die Unterstützung engagierter Ärztinnen und Ärzte. Die Arbeitsgruppe „Umsetzung und Weiterentwicklung Substitutionstherapie opioidabhängiger Menschen in NRW“, in der auch die Ärztekammer Westfalen-Lippe federführend mitwirkte, hat mit einer neuen Handreichung „Substitution! Warum es zu dieser Therapie keine Alternative gibt“ eine umfassende Übersicht erstellt, die alle Fragen zum Thema beantwortet. Sie soll interessierten Ärztinnen und Ärzten und ihrem Team eine Entscheidungshilfe bieten und mit praxisorientierten Informationen unterstützen. Seit Dezember 2023 ist die Broschüre unter www.aekwl.de/suchtmedizin zu finden.



15.12. Bundesrat stimmt für Widerspruchslösung bei Organspenden

In Deutschland stehen knapp 9000 Menschen auf der Warteliste für ein Spenderorgan, in NRW sind es etwa 1800. Aus Sicht des ÄKWL-Vorstandes wird es ohne die Widerspruchslösung nicht gehen, die Zahl der Organspenden zu erhöhen. Daher hat er sich an verschiedenen Stellen für die Einführung einer Widerspruchslösung eingesetzt. Aus Sicht des Vorstandes ist es nötig und auch zumutbar, dass sich jeder Mensch zumindest einmal im Leben mit dieser wichtigen Frage auseinandersetzt und seinen Willen auch dokumentiert. Insbesondere begrüßte der Vorstand die Initiative von NRW-Gesundheitsminister Laumann, der gemeinsam mit weiteren Bundesländern dazu einen Entschließungsantrag im Bundesrat vorstellte. Der Bundesrat stimmte diesem Antrag, der eine Aufforderung an die Bundesregierung enthält, die Widerspruchslösung in das Transplantationsgesetz aufzunehmen, am 15. Dezember zu.

DEZEMBER

Ärztekammer fordert Verbesserung in der Behandlung von Post-Covid-Erkrankten

In Zusammenarbeit mit Post-/Long-Covid-Ambulanzen in Nordrhein-Westfalen hat die Ärztekammer Westfalen-Lippe ein Konzeptpapier zur sektorenübergreifenden Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Post-Covid-19-Syndrom (PCS) erstellt, das dem Gesundheitsministerium und den Kassenärztlichen Vereinigungen zugeleitet wurde.

Aufgrund der komplexen Natur des PCS und weiterer postinfektiösen Fatiguesyndrome ist eine umfassende Versorgung der Patientinnen und Patienten durch interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener medizinischer Fachrichtungen und eine enge Verknüpfung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung von entscheidender Bedeutung.

Durch eine patientenorientierte Behandlung in spezialisierten Zentren für die Diagnostik und Therapie von PCS sowie weiterer postinfektiöser Fatiguesyndrome könnte, so die Position in dem Papier, oft ein Wiedereinstieg in die Ausbildung oder das Berufsleben ermöglicht werden.

Folgende Strukturmerkmale und Grundsätze sind aus Sicht der Ärztekammer Westfalen-Lippe von Bedeutung:

- Die **Versorgungsstrukturen** für verschiedene Patientengruppen mit unterschiedlichen Versorgungsbedarfen müssen **differenziert** werden, sowohl hinsichtlich der Art der Symptomatik als auch hinsichtlich der Schwere der Symptomatik.

- Es ist ein kontinuierlicher Auf- und Ausbau von **spezialisierten Zentren für PCS** und weitere postinfektiöse Fatiguesyndrome **in Hochschulkliniken** und weiteren geeigneten Einrichtungen zur ambulanten als auch stationären Versorgung von Schwererkrankten und Komplexfällen nötig, um eine interdisziplinäre Differential-Diagnostik leisten zu können.

- Es ist eine **translationale Forschung** in diesen spezialisierten Zentren erforderlich zur weiteren Entwicklung von Behandlungsstrategien durch Verbesserung von Diagnostik und Therapie unter Einbeziehung der spezialisierten ambulanten und stationären Einrichtungen.

- Es wird ein **niedrigschwelliger und zeitnaher Zugang zu allen Versorgungsebenen** in Abhängigkeit von Fallschwere und Versorgungsbedarf durch dezentrale multiprofessionelle Teams innerhalb der Behandlungsnetzwerke benötigt.

- Es müssen alle bei dem/der individuellen Patienten/Patientin benötigten **Fachgebiete und Berufsgruppen auf allen Versorgungsstufen** und deren Koordination durch ärztliche Ansprechpartner in Abhängigkeit von Leitsymptomatik und Fallschwere beteiligt werden.

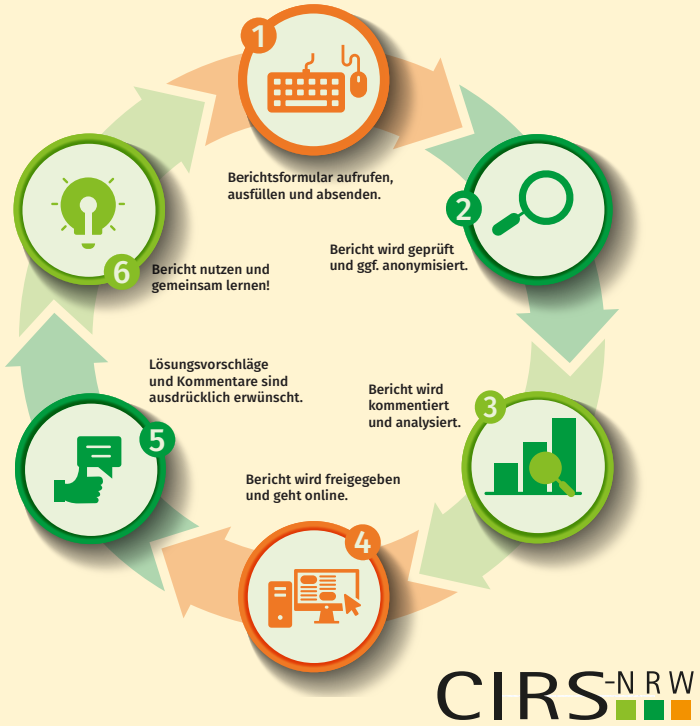
- Es müssen Behandlungsnetzwerke durch die spezialisierten Zentren auf der Basis von **Kooperationsverträgen mit Pflegefachkräften, Therapeuten und anderen Leistungserbringern** geplant und koordiniert werden.

- Für hausgebundene oder bettlägerige Betroffene sind telemedizinische und **aufsuchende Versorgungsstrukturen** durch dezentrale multiprofessionelle Teams unerlässlich.

- Es muss eine **Finanzierungsgrundlage** für Zentren für PCS und für postinfektiöse Fatiguesyndromen (Spezialambulanzen und Kompetenzzentren) im Rahmen eines eigenen Finanzierungskonzepts aufgrund der umfangreichen interdisziplinären Differenzialdiagnostik und der notwendigen zeitaufwendigen Patientenkommunikation sowie der zu leistenden Forschungstätigkeiten geschaffen werden.

Patientensicherheit

Für die Ärztekammer Westfalen-Lippe ist Patientensicherheit ein Thema, das sie als grundsätzliche und wesentliche Querschnittsaufgabe in allen Arbeitsbereichen versteht. Die Kammer ist Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) und eine der sieben Partnerinnen von CIRS-NRW, einem Berichts- und Lernsystem, in dem inzwischen 3950 Meldungen eingegangen sind und entsprechend kommentiert wurden. Regelmäßig veröffentlicht die ÄKWL interessante Themen und Meldungen als Bericht des Quartals im Westfälischen Ärzteblatt. Der alle zwei Jahre stattfindende CIRS-Gipfel NRW bietet eine Plattform für den Austausch zum Thema Patientensicherheit und zeigt unter anderem Lösungen und Maßnahmen für ein aktives Risikomanagement. Der nächste CIRS-Gipfel wird 2024 stattfinden. Der CIRS-Flyer „Patientensicherheit gemeinsam fördern“ wurde 2023 überarbeitet und neu herausgegeben. Er steht als Download unter www.aekwl.de/cirs-nrw zur Verfügung.



Die Stimme der jungen Ärztegeneration — der Arbeitskreis „Junge Ärztinnen und Ärzte“

Der Arbeitskreis setzt sich im Auftrag des Vorstandes der Ärztekammer Westfalen-Lippe für die Interessen und Belange der jungen Kolleginnen und Kollegen ein, geht also unter anderem der Frage nach, wie der Berufseinstieg erleichtert und die Position im beruflichen Alltag gestärkt werden kann. Er will die Stimme der jungen Ärztegeneration sein, deren Themen und Forderungen aufgreifen, aber auch dazu beitragen, die Identifikation junger Ärztinnen und Ärzte mit der Ärztekammer zu stärken.

Um dem Thema Nachwuchs in der Berufspolitik mehr Aufmerksamkeit zu verleihen und die Meinung der Kolleginnen und Kollegen zu erfahren, luden die Mitglieder des Arbeitskreises im März vergangenen Jahres alle Unter-40-Jährigen zu einer Online-Umfrage ein. Zudem informierten sie in der November-Ausgabe des Westfälischen Ärzteblattes auf sieben Seiten über ihre Arbeit und das Engagement in der Kammer im Allgemeinen.

Praxisorientierte Hinweise für den Berufsalltag bot der Arbeitskreis bei der Veranstaltung „Arbeitsrecht für Anfänger“ im August 2023. Kirsten Terwey und Anne Schmitz, beide Juristinnen im ÄKWL-Ressort Recht, vermittelten den Teilnehmenden Tipps, auf was insbesondere beim ersten Arbeitsvertrag geachtet werden sollte, worin der Unterschied zwischen einem Arbeits- und einem Weiterbildungszeugnis besteht oder

Organisationsteam und Referentinnen freuten sich über das große Interesse am Thema „Arbeitsrecht“: (v. l. n. r.) Ass. jur. Anne Schmitz, Ass. jur. Kirsten Terwey, Dr. Christiane Weining, Dr. Philipp Schiller, Kristina Tepen-Dewey, Jana Pannenbäcker und Inna Agula-Fleischer.

welche Rechten und Pflichten sich aus dem Arbeitszeitgesetz ergeben. Neben informativen Vorträgen bot der Abend Gelegenheit zum Austausch und Diskussion über rechtliche Fragestellungen hinaus.

i Weitere Veranstaltungen speziell für junge Ärztinnen und Ärzte sind geplant. Mehr Informationen unter www.aekwl.de/aerztekammer/junge-aerztinnen-aerzte

ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG – KERNKOMPETENZ DER KAMMER

Ärztliche Weiterbildung zählt zur Kernkompetenz der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Die damit einhergehenden Aufgaben sind vielseitig. Neben der individuellen Beratung der Kammerangehörigen zählen hierzu u. a. die Bearbeitung von Anträgen auf Anerkennung einer Facharzt- bzw. Schwerpunktbezeichnung oder Zusatz-Weiterbildung sowie die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen. Darüber hinaus müssen die Regularien für die Weiterbildung stetig fortentwickelt werden.

§

Nach dem **Heilberufsgesetz** ist es die **Aufgabe der Ärztekammern,** die Weiterbildung zu regeln sowie fachliche Qualifikationen zu bescheinigen (§ 6 HeilBerG NRW). „Das Nähere, insbesondere den weiteren Inhalt und die Dauer der Weiterbildung, bestimmen die Kammern in Weiterbildungsordnungen." (§ 36 HeilBerG NRW).

Digitalisierung

Die erforderliche Digitalisierung der Prozesse im Bereich der ärztlichen Weiterbildung schreitet voran. Weiterbildungsbefugnisse sind überwiegend digital zu beantragen, geleistete Weiterbildung ist im elektronischen Logbuch (eLogbuch) zu dokumentieren und für die Beratung der Kammermitglieder werden eTermine (siehe Kasten) angeboten.

Hoher Beratungsbedarf

Aufgrund des hohen Informationsbedarfs wurden über das Jahr 2023 verteilt insgesamt 14 Info-Veranstaltungen zu den Themen Weiterbildungsordnung (WO) 2020 und eLogbuch durchgeführt. Zielgruppe waren wechselweise Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung oder Weiterbildungsbefugte.

Ferner wurden zwei fachspezifische Info-Veranstaltungen angeboten, einmal für die sogenannten P-Fächer (Facharztkompetenzen Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, deren Schwerpunkte sowie Zusatz-Weiterbildungen) und zudem einmal für die Facharztkompetenzen der Inneren Medizin. Darüber hinaus brachte sich das Ressort Aus- und Weiterbildung bei den wieder aufgenommenen Informationsveranstaltungen für Medizinstudierende im Praktischen Jahr ein.

6016

Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung nutzen das eLogbuch.

1347

Ärztinnen und Ärzte nahmen an den Veranstaltungen der ÄKWL zum Thema Weiterbildung teil.

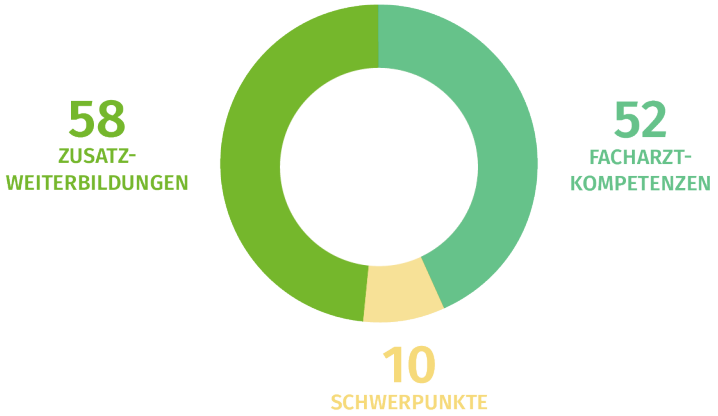
9941

Mal wurden die Erklärvideos zur Weiterbildung aus dem Jahr 2023 auf dem YouTube-Kanal der ÄKWL angeklickt.

Welche Qualifikationen können erworben werden?

Die ärztliche Approbation ist das Fundament für die Ausübung des ärztlichen Berufes. Hieran schließt sich in der Regel eine fünfjährige Facharztweiterbildung an. Nach dem Erwerb der ersten Facharztanerkennung streben viele Ärztinnen und Ärzte einen zweiten oder sogar dritten Facharzttitel an, bilden sich in einer Schwerpunktkompetenz weiter oder spezialisieren sich in einer Zusatz-Weiterbildung. Die Weiterbildungsordnung vom 01.07.2020 (in der Fassung vom 02.04.2022, in Kraft getreten am 01.07.2023) bildet ein Spektrum von 52 Facharztkompetenzen, 10 Schwerpunkten und 58 Zusatz-Weiterbildungen ab.

Erwerbbare Qualifikationen nach WO 2020

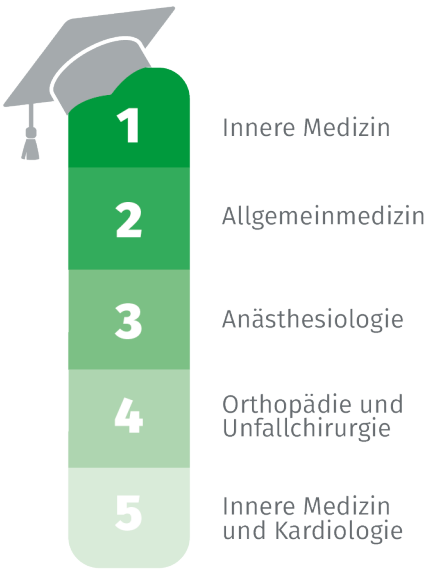


eTermine — 110 Online-Beratungen

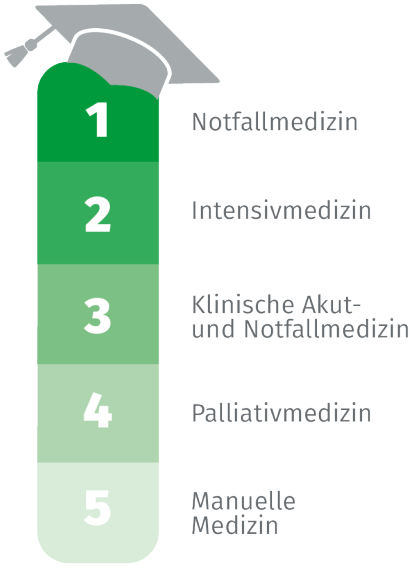
Seit März 2023 nutzt die Ärztekammer Westfalen-Lippe neue Wege für die Beratung: Neben telefonischen und persönlichen Gesprächen vor Ort werden seitdem auch Online-Beratungen per eTermin angeboten. Erstreckte sich das digitale Gesprächsangebot anfangs nur auf Fragen zum eLogbuch und das Anlegen von Weiterbildungsabschnitten im Portal, wurde es zur Jahresmitte auf die ganze Bandbreite der im Ressort Aus- und Weiterbildung betreuten Themen erweitert, von Befugnisbeantragung, über Anerkennung von Facharztdiplomen aus dem Ausland bis hin zu Fragen rund um die Erteilung von Fachkunden. Die Möglichkeit, mit den Kammermitarbeiterinnen und -mitarbeitern online Fragen zu besprechen und bei Bedarf auch Dokumente zeigen zu können, nutzten Kammermitglieder im Jahr 2023 110 Mal.

Das Ranking der Top 5 der erteilten Facharztkompetenzen führte auch 2023 das Fachgebiet Innere Medizin knapp gefolgt von der Allgemeinmedizin an; bei den Zusatz-Weiterbildungen war die Notfallmedizin, gefolgt von der Intensivmedizin, sehr begehrt.

Top 5
Erteilte Facharztkompetenzen



Top 5
Erteilte Zusatz-Weiterbildungen



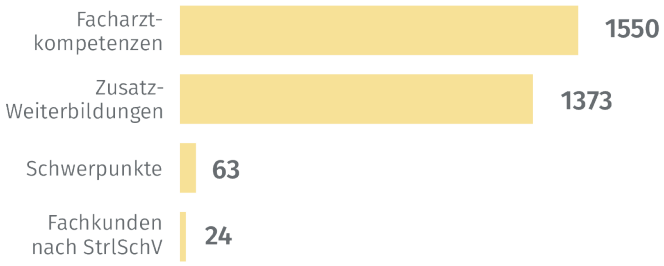
Weiterbildungsprüfungen

Das Ressort Aus- und Weiterbildung bietet regelmäßig für alle nach der Weiterbildungsordnung erwerbbaren Qualifikationen Prüfungstermine an. Diese finden in der Regel samstags statt, bei Bedarf werden auch Sondertermine an anderen Wochentagen angeboten. Neben den Prüfungen für Kammerangehörige werden zudem immer wieder Prüfungen in Amtshilfe für andere Ärztekammern durchgeführt. Von den im Jahr 2023 insgesamt durchgeführten 3010 Prüfungen führten 258 Prüfungsgespräche (inklusive Wiederholungsprüfungen) nicht zum gewünschten Abschluss. Die von den Prüfungsausschüssen erteilten Auflagen in Form einer zusätzlichen theoretischen und gegebenenfalls auch praktischen Weiterbildung bewegten sich meistens zwischen drei und sechs Monaten; in 25 Fällen wurde die Weiterbildung um zwölf Monate, in drei Fällen um 18 Monate und in zwei Fällen sogar um 24 Monate verlängert. Gegen die Entscheidung des Prüfungsausschusses wurden insgesamt 13 Widersprüche eingelegt.

3010

Weiterbildungsprüfungen wurden 2023 insgesamt durchgeführt.

Durchgeführte Weiterbildungsprüfungen



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

KoStA — Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin

Aufgabe der KoStA (Koordinierungsstelle Aus- und Weiterbildung) ist es, die hausärztliche Versorgung zu sichern und zu verbessern. Sie ist zentrale Anlaufstelle für Ärztinnen und Ärzte und Studierende der Medizin, die an einer Weiterbildung zum Facharzt — insbesondere für Allgemeinmedizin — interessiert sind sowie für Weiterbildungsbefugte und Weiterbildungsstätten.

Im vergangenen Jahr wurden einige Maßnahmen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung von bzw. mit der KoStA angeregt und durchgesetzt. Im Februar 2023 hat der Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe beschlossen, dass künftig auch hausärztlich tätige Internisten in vollem Umfang (24 Monate) im Gebiet Allgemeinmedizin befugt werden können, wenn sie mindestens fünf Jahre niedergelassen sind und auch die übrigen Voraussetzungen erfüllen.

Konsenspapier verlängert

Ferner hat die KoStA intensiv daran mitgewirkt, dass das Konsenspapier zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung, welches zum 31.12.2023 ausgelaufen ist, verlängert wird. Das neu verhandelte Konsenspapier

Prüfungen Allgemeinmedizin
205 Prüfungen insgesamt

188 bestandene Prüfungen

11 nicht bestandene Prüfungen

6 nicht bestandene Prüfungen im Rahmen des Quereinstiegs

Erteilte Anerkennungen Allgemeinmedizin
188 erteilte Anerkennungen insgesamt

143 Anerkennungen Allgemeinmedizin (ohne „Quereinsteiger)

45 Anerkennungen Allgemeinmedizin im Rahmen des Quereinstiegs

läuft nun bis zum 31.12.2026. Die maximale Fördersumme pro Monat wurde abgesenkt auf 7500 €. Die Fördergebiete wurden hingegen ausgeweitet (gem. Strukturfonds der Kassenärztlichen Vereinigungen und Hausarztaktionsprogramm des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen) und das Qualifizierungsjahr wurde in eine verkürzte Qualifizierungsmaßnahme umbenannt (3—9 Monate).

Quereinstieg in die Allgemeinmedizin

Auch brachte sich die KoStA beim Thema „Quereinstieg in die Allgemeinmedizin“ ein, da sich dieser grundsätzlich als wirksames Instrument zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung bewährt hat. Ein Kennzeichen dafür ist die steigende Anzahl von Absolventen des Quereinstiegs. Zudem beruhen die bestehenden Regelungen noch auf der „alten“ Weiterbildungsordnung, sodass eine Anpassung an die geltende, kompetenzbasierte Weiterbildungsordnung erforderlich ist. Inhaltlich ist das Thema bereits in einigen Gremien zur Meinungsbildung diskutiert worden. Als Minimalanforderungen für den Quereinstieg sollen weiterhin 24 Monate Weiterbildung in der ambulanten hausärztlichen Versorgung absolviert werden sowie verpflichtend sowohl die 80 Stunden Kursweiterbildung in Psychosomatischer Grundversorgung als auch der 80-stündige Kurs „Repetitorium Allgemeinmedizin — Aus der Praxis für die Praxis“. 2024 wird eine abschließende Entscheidung der Gremien angestrebt.

Unter anderem mit diesem Roll-up wirbt die KoStA auf Veranstaltungen für die Weiterbildung zum Facharzt bzw. zur Fachärztin für Allgemeinmedizin.

AUSBILDUNG MEDIZINISCHER FACHANGESTELLTER IST INVESTITION IN DIE ZUKUNFT

Für die Berufsbildung der Medizinischen Fachangestellten (MFA) im Kammergebiet ist die Ärztekammer Westfalen-Lippe die nach dem Berufsbildungsgesetz zuständige Stelle. Sie ist also verantwortlich für die Eintragung, Änderung und Löschung von Berufsausbildungsverhältnissen, organisiert das Prüfungswesen, überwacht und fördert die Ausbildung.

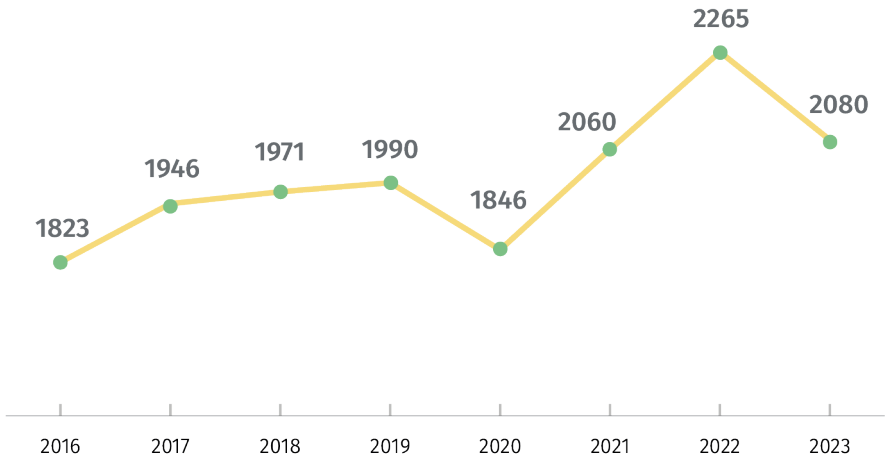
Der Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte zählt nach der Erhebung des Bundesinstituts für Berufsbildung zu den Top 3 der am häufigsten von Frauen gewählten Ausbildungsberufen. Trotz des guten Abschneidens ist die Zahl der neu abgeschlossenen Berufsausbildungsverträge im Vorjahresvergleich rückläufig. Auch im Kammerbereich ist ein Rückgang von 8,2 Prozent bei den Neuverträgen auszumachen.

Dabei ist der Bedarf an guten, nichtärztlichen, Fachkräften in den Praxen unverändert hoch und wird angesichts der demografischen Entwicklung noch weiter steigen. Eine gute Ausbildung ist ein nachhaltiges Mittel, um qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu gewinnen und an die Praxis zu binden.

Ausbildungszahlen Westfalen-Lippe
Stichtag 31.12.2023

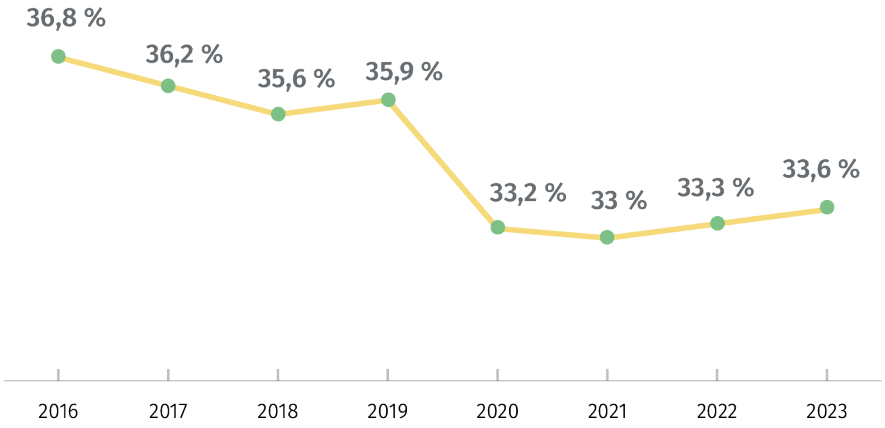
Neuverträge:	**2080**
davon männlich:	91
Auszubildende insg.:	**5549**
davon männlich:	180
Anteil der Betriebe, die ausbilden:	**33,6 %**

Neue Berufsausbildungsverträge
im Zeitraum 2016—2023



„Eine Ausbildung zur MFA braucht auch Ausbildungsplätze“, appelliert Dr. Hans-Peter Peters als Beauftragter der ÄKWL für die Berufsbildung an seine niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen. Nur etwa ein Drittel der Praxen bilden tatsächlich auch selbst MFA aus.

Anteil der ausbildenden Betriebe



Dr. Hans-Peter Peters,
Beauftragter im Bereich Medizinische Fachangestellte/r — Ausbildung

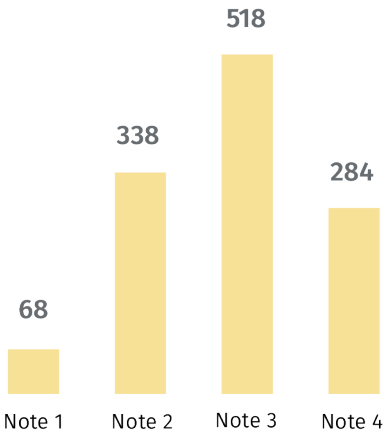
Informieren und passende Auszubildende finden

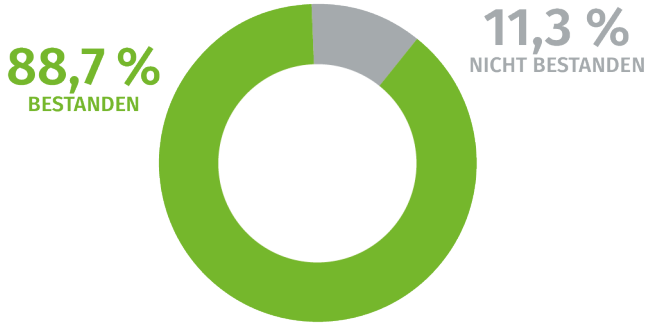
Durch die Kampagne „Etwas für dich“ macht die Ärztekammer das Ausbildungsengagement der Ärzteschaft sichtbar. Mit einem Plakat können Ärztinnen und Ärzte signalisieren, dass sie einen Ausbildungsplatz zur Verfügung stellen. Jugendliche werden über die Kampagnenseite www.aekwl.de/etwasfuerdich zielgerichtet informiert. Beworben werden die Informationsangebote z. B. über Social Media-Posts und ausgestrahlte Spots auf einer Lernplattform.

Wie urteilen die Auszubildenden über ihre Ausbildung?

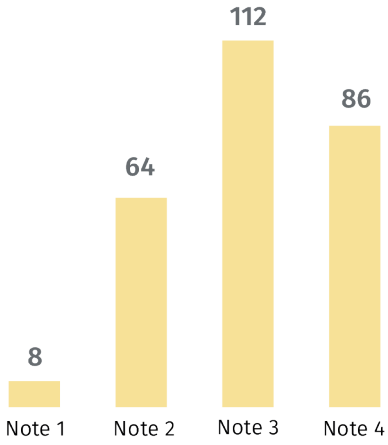
In einer Befragung, die die Ärztekammer 2023 zum siebten Mal im Nachgang zur Zwischenprüfung durchführte, geben fast 60 Prozent der Auszubildenden an, in ihrem Traumberuf ausgebildet zu werden. Ebenso viele möchten später weiterhin in ihrem Beruf tätig sein, ein Viertel ist noch unschlüssig und für fast jede Siebte oder jeden Siebten steht laut Umfrage jetzt schon fest, nicht weiter als MFA tätig sein zu wollen. Die Ergebnisse der Befragung sind zu finden unter: www.aekwl.de/mfa-azubibefragung

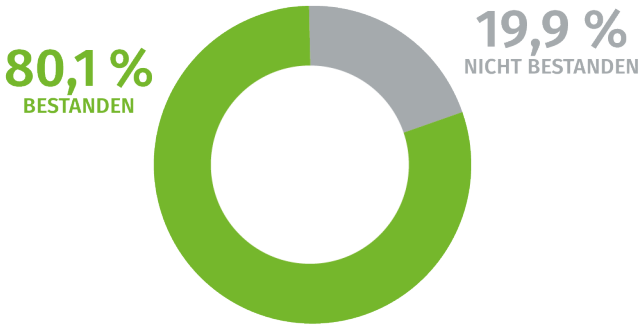
Ergebnisse der Abschlussprüfungen
Sommer 2023





Ergebnisse der Abschlussprüfungen
Winter 2023





76 frisch ausgebildete Medizinische Fachangestellte wurden am 21. Juni 2023 in einer Feierstunde der Ärztekammer Westfalen-Lippe in Münster für ihre hervorragenden Prüfungsleistungen ausgezeichnet. Mit jeweils mindestens 92 von 100 möglichen Punkten hatten die 74 Frauen und zwei Männer in ihrer Abschlussprüfung die Note „Sehr gut“ erreicht.

GEMEINSAM AUF DEM WEG ZUR APPROBATION

Nicht zuletzt vor dem Hintergrund fehlender Medizinstudienplätze hat insbesondere in Westfalen-Lippe die Zahl ausländischer Ärztinnen und Ärzten in den letzten zehn bis zwölf Jahren sehr deutlich zugenommen. In etlichen Regionen von Westfalen-Lippe wäre ohne ihren Einsatz vor allem die stationäre Versorgung schon lange nicht mehr zu gewährleisten. Eine hohe Fach- und Sprachkompetenz schaffen Sicherheit und Selbstvertrauen und sind damit wesentliche Voraussetzungen für eine gelingende berufliche Integration ausländischer Ärztinnen und Ärzte. Der Vorstand der ÄKWL hat sich von Beginn an dafür ausgesprochen, das Land in einer aktiven Rolle bei den Berufszulassungsverfahren zu unterstützen. Ab 2014 wurde der ÄKWL in diesem Zusammenhang die Durchführung der Fachsprachenprüfung für Westfalen-Lippe durch das zuständige Ministerium übertragen. Seit dem 5. Februar 2021 ist die ÄKWL zusätzlich für die Kenntnisprüfungen und die Eignungsprüfungen nach der Ärztlichen Approbationsordnung (ÄApprO) für ganz Nordrhein-Westfalen zuständig.

8868

Fachsprachenprüfungen wurden bis Ende 2023 bei der ÄKWL durchgeführt.

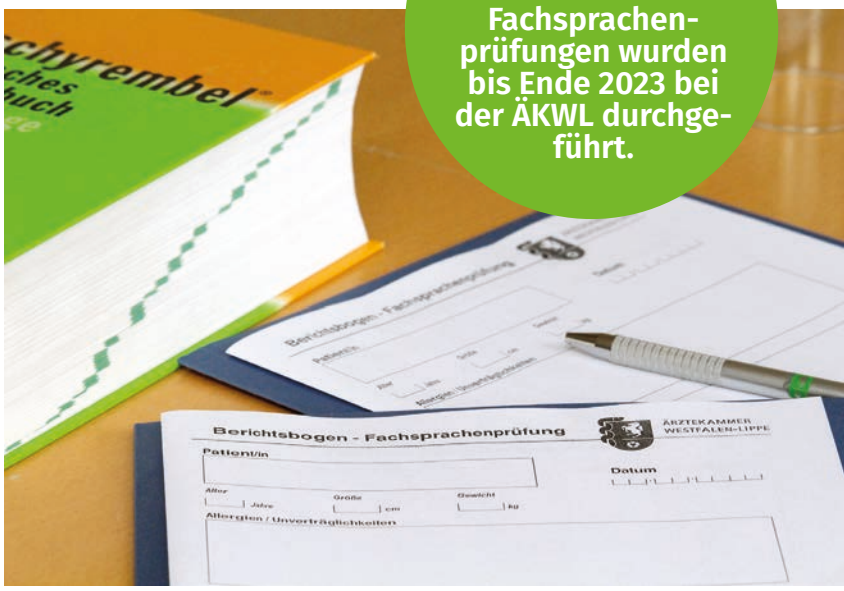
Fachsprachenprüfung

Bis Ende 2023 wurden insgesamt 8868 Fachsprachenprüfungen bei der ÄKWL abgenommen, darunter 793 im Jahr 2023. Nach einem aus den Jahren der Corona-Pandemie resultierenden Nachholeffekt im Vorjahr hat sich damit die Prüfungszahl wieder auf das langjährige Mittel einpendelt. Der Vorstand hat für diese Aufgabe 52 Prüferinnen und Prüfer für das Jahr 2023 in die „Prüfungskommission für die Fachsprachenprüfung“ berufen. Neben 49 Ärztinnen und Ärzte sind auch Prüferinnen und Prüfer mit sprachwissenschaftlichem Hintergrund eingebunden. Zwei Mitglieder besitzen zudem sowohl eine ärztliche als auch eine sprachwissenschaftliche bzw. philologische Qualifikation.

Ohne Wartezeit zur Prüfung

Mit dem Engagement, der Zuverlässigkeit und der Flexibilität der Prüferinnen und Prüfer in Verbindung mit einem anforderungsgerechten Raumangebot sowie mit über verschiedene Wochentage verteilten Prüfungsterminen gelingt es seit Jahren, die Wartezeit in Westfalen-Lippe auf ein Minimum zu reduzieren. Die ÄKWL kann sogar eine „Termingarantie“ bieten: Die Erstprüfung kann im Wunschmonat, spätestens im Folgemonat abgelegt werden.

Von den 4868 Kandidatinnen und Kandidaten, die die Fachsprachenprüfung bei der ÄKWL bislang angetreten haben und nicht von der Zentralen Anerkennungsstelle für approbierte Heilberufe (ZAG-aH) abgemeldet wurden, konnten sich bis zum 31.12.2023 4217 Personen über einen Prüfungserfolg nach der Erst- oder einer Wiederholungsprüfung freuen. 86,6 Prozent der Kandidatinnen und Kandidaten halten also die Erfolgsbescheinigung der ÄKWL in den Händen. Die übrigen bereiten sich auf eine Wiederholungsprüfung vor oder haben sich bereits dafür angemeldet.



Auch 2023 ist das Spektrum der Kandidatinnen und Kandidaten, die bei der ÄKWL eine Fachsprachenprüfung abgelegt haben, noch internationaler geworden. Inzwischen sind 121 verschiedene Staatsangehörigkeiten zu verzeichnen. Zwar kommt die mit weitem Abstand größte Gruppe der Ärztinnen und Ärzte, die die Prüfung absolviert haben, aus Syrien. Auf den nachfolgenden Plätzen gab es in den letzten Jahren aber nicht unerhebliche Veränderungen. Besonders deutlich war dabei in den letzten beiden Jahren der Anstieg der Kandidatenzahl aus Russland und aus der Türkei, die im Jahr 2023 die Plätze zwei und drei belegten.

i Informationen zur Fachsprachenprüfung der ÄKWL sind online unter www.aekwl.de/fachsprachenpruefung zu finden.

Kenntnisprüfung

Ärztinnen und Ärzte, die ihren Hochschulabschluss in einem Land außerhalb der EU erworben haben, müssen dann eine Kenntnisprüfung absolvieren, wenn der Hochschulabschluss aufgrund wesentlicher Unterschiede im Curriculum der entsprechenden Hochschule nicht als gleichwertig anerkannt werden kann und die Unterschiede nicht bereits durch Berufserfahrung ausgeglichen worden sind. Die Entscheidung, ob eine Kenntnisprüfung zu absolvieren ist, trifft die Zentrale Anerkennungsstelle für approbierte Heilberufe (ZAG-aH), die bei der Bezirksregierung Münster ansässig ist und meldet die entsprechenden Personen bei der ÄKWL zur Prüfung an.

Auch 2023 konnte allen Antragstellenden ein Prüfungstermin in dem Zeitraum gegeben werden, in dem sie sich dies wünschen. Monate-, in Einzelfällen jahrelange Wartezeiten sind in Nordrhein-Westfalen schon lange kein Thema mehr. Auch im dritten Jahr seit Übertragung der Aufgabe für ganz Nordrhein-Westfalen auf die ÄKWL durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) hat sich daran nichts geändert.

74

Fachärztinnen und Fachärzte gehören der Prüfungskommission für die Kenntnisprüfung und die Eignungsprüfung an.

Dies ist zum einen durch den Konzeptansatz gelungen: Die Kenntnisprüfungen finden in einem einheitlich strukturierten, qualitätsgesicherten Rahmen zentral im Ärztehaus in Münster unter dem Einsatz von Schauspielpatientinnen und -patienten statt. Je Prüfungstag werden vier Ausschüsse organisiert und zwischen zwölf und 15 Kandidatinnen und Kandidaten geprüft. Zum anderen hat aber vor allem die ungebrochene Mitwirkungsbereitschaft der Prüferinnen und Prüfer das Konzept in Westfalen-Lippe zum Erfolgsmodell gemacht. Nicht zuletzt das große Engagement der Prüfenden aus der Einführungsphase hat den Vorstand der ÄKWL veranlasst, die erfahrenen Ärztinnen und Ärzte wieder in die Prüfungskommission für die Jahre 2023 und 2024 zu berufen. Aktuell gehören der „Prüfungskommission für die Kenntnisprüfung und die Eignungsprüfung“ 74 Fachärztinnen und Fachärzte an.

1545

Kenntnisprüfungen wurden seit 2021 von der ÄKWL betreut.

Mit zielgerichteter Vorbereitung zum Erfolg

Bis Ende 2023 wurden im Auftrag der ZAG-aH 1545 Kenntnis- und vier Eignungsprüfungen durchgeführt. Jeder zweite Prüfling schaffte die Kenntnisprüfung auf Anhieb im ersten Versuch. Für die andere Hälfte ist ein weiterer, gegebenenfalls auch ein dritter Versuch notwendig, um die von Rechts wegen geforderten Kenntnisse und Fähigkeiten, die zur Ausübung des ärztlichen Berufs erforderlich sind, unter Beweis zu stellen. 2023 haben lediglich 12 Prüfungskandidatinnen und -kandidaten dieses Prüfungsziel in Nordrhein-Westfalen nicht erreicht. Über den Zeitraum der letzten drei Jahre betrachtet liegt der Anteil der Kandidatinnen und Kandidaten, die die Kenntnisprüfung selbst in drei Versuchen nicht erfolgreich absolvieren, lediglich bei 5,4 Prozent. Für nahezu 95 Prozent der Ärztinnen und Ärzte mit einem in einem Drittstaat erworbenen Examen stellt sich also nach einem der möglichen Prüfungsversuche der Erfolg ein.

i Informationen zur Kenntnisprüfung der ÄKWL sind online unter www.aekwl.de/kenntnispruefung zu finden.

Am 2. März 2023 fand gemeinsam mit der ZAG-aH eine Online-Dialogveranstaltung zur Kenntnisprüfung und Berufserlaubnis statt, zu der auch das MAGS, die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen und die Ärztekammer Nordrhein eingeladen hatten. Diese Veranstaltung richtete sich an leitende und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Personalverantwortliche von Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen. Neben spezifischen Informationen zum rechtlichen Rahmen der Approbation und der Berufserlaubnis wurden vor allem Empfehlungen für eine zielgerichtete Vorbereitung der Prüfungskandidatinnen und -kandidaten gegeben. Den Teilnehmenden Rede und Antwort standen (v. l. n. r.): Dr. Markus Wenning, Ärztlicher Geschäftsführer der ÄKWL, Jürgen Herdt, Stabsstelle für Planung und Entwicklung der ÄKWL, Regierungsdirektorin Maike Vossenberg, Juristische Dezernentin der ZAG-aH, Regierungsmedizinalrat Dr. Henk Benjamin Waßmann, Ärztlicher Dezernent der ZAG-aH.

Rund 70 Prozent der Kandidatinnen und Kandidaten, die 2023 eine Erstprüfung angetreten haben, haben ihr Examen in einem der folgenden zwölf Länder erworben (in absteigender Häufigkeit):

1. SYRIEN	**2. IRAN**	**3. RUSSLAND**	**4. TÜRKEI**
5. SERBIEN	**6. INDIEN**	**7. KOLUMBIEN**	**8. UKRAINE**
9. ALBANIEN	**10. ÄGYPTEN**	**11. BELARUS**	**12. ASERBAIDSCHAN**

§

(1) Aufgaben der Kammern sind:
4. die berufliche Fortbildung der Kammerangehörigen zu fördern und zu betreiben, ...
Fortbildungsveranstaltungen zu zertifizieren und Fortbildungszertifikate auszustellen...
15. Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen für die berufsspezifischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kammerangehörigen durchzuführen.
(§ 6 Abs. 1 HeilBerG NW)

FORTBILDUNG SICHERT QUALITÄT DER PATIENTENVERSORGUNG

Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

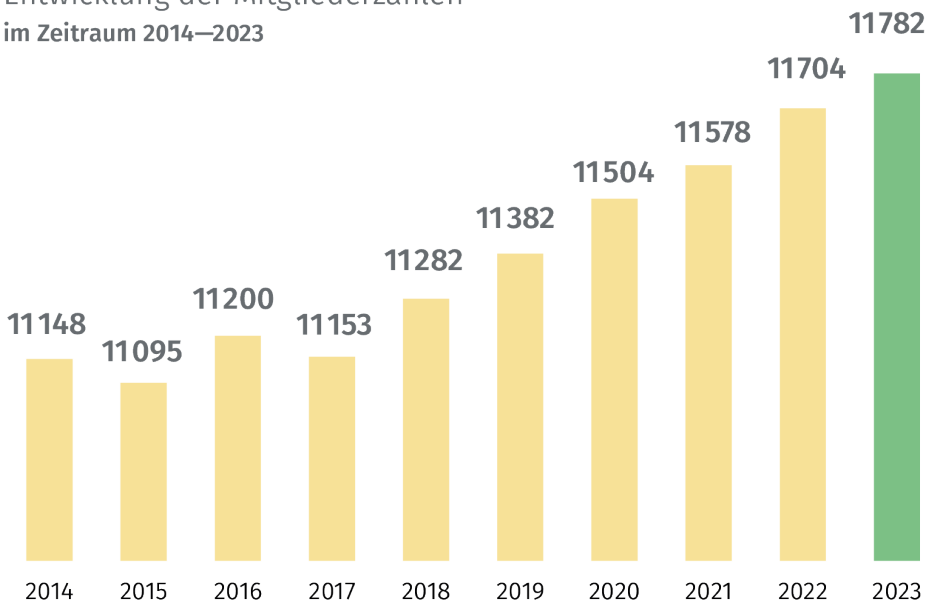
Zum Ressort Fortbildung gehört neben der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung (s. S. 36) die Akademie für medizinische Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe und Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe. Die Fortbildungsakademie ist eine unselbstständige Einrichtung der Ärztekammer Westfalen-Lippe, 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

Fachsektionen liefern Expertise

2023 wurden die Fachsektionen der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL für die zwölften Amtsperiode neu- bzw. wiederberufen. Die Mitglieder unterstützen den Lenkungsausschuss der Akademie mit ihrer fachlichen Expertise, in dem sie in ihrem Fachgebiet bzw. Bereich relevante Fortbildungsinhalte benennen. Sie sind gemeinsam mit dem Lenkungsausschuss und der Geschäftsführung der Akademie zuständig für die Programmgestaltung und die Durchführung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen. Insgesamt verfügt die Akademie über 52 Fachsektionen mit 152 Fachsektionsmitgliedern. Hierbei handelt es sich um Lehrstuhlinhaber der Universitäten Bielefeld, Bochum, Münster und Witten-Herdecke sowie um Ärztinnen und Ärzte, die langjährig in leitender Position in einer medizinischen Einrichtung tätig sind und im Fachgebiet über eine hohe Expertise verfügen.

Die Liste der Fachsektionen der Akademie für medizinische Fortbildung der zwölften Amtsperiode ist unter www.akademie-wl.de veröffentlicht.

Entwicklung der Mitgliederzahlen
im Zeitraum 2014—2023



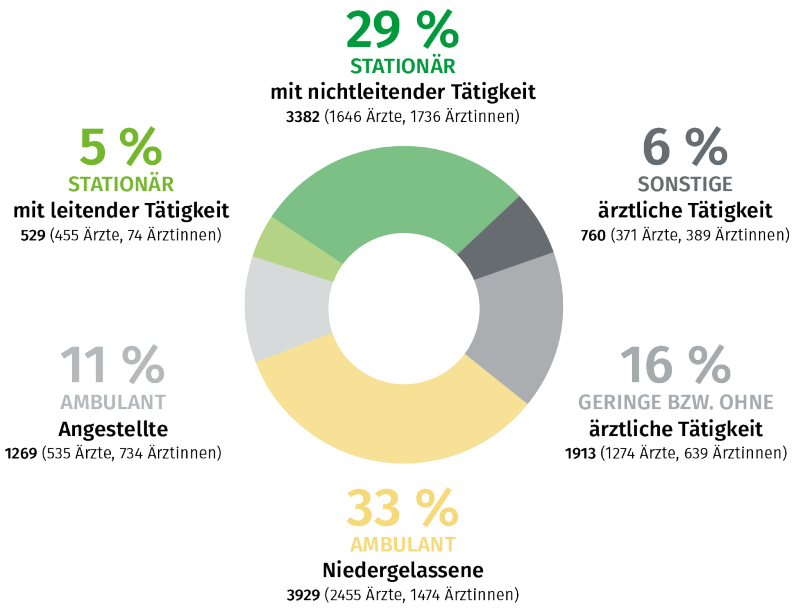
Mitgliederzahl wieder gewachsen

Ärztinnen und Ärzte können der Akademie als freiwillige Mitglieder beitreten. Berufseinsteigern bietet die Akademie zudem ein attraktives Einsteigerangebot — die „Schnupper-Mitgliedschaft". In den ersten 18 Monaten nach der Approbation bzw. nach Erhalt der Berufserlaubnis ist die Mitgliedschaft beitragsfrei. Im sechsten Jahr in Folge verzeichnet die Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL ansteigende Mitgliederzahlen. Ende 2023 gehören 11782 Ärztinnen und Ärzte der Akademie als Mitglied an, eine Steigerung um 0,7 Prozent. Dies ist der höchste Mitgliederstand in der 48-jährigen Geschichte der westfälisch-lippischen Fortbildungsakademie. Damit sind nun 23 Prozent der Kammerangehörigen Mitglied der Fortbildungseinrichtung der ÄKWL und der KVWL.

Exklusive Angebote für Akademie-Mitglieder

Über die in der Lernplattform ILIAS eingerichtete Exklusiv-Lounge erhalten die Mitglieder kostenlose zertifizierte Fortbildungsangebote, Demo-Kurse, Lernmaterialien, Lehrvideos sowie aktuelle Informationen zu den Fortbildungsangeboten der Akademie.

Akademiemitglieder nach Tätigkeit
Gesamtzahl 11782 (6736 Ärzte, 5046 Ärztinnen)

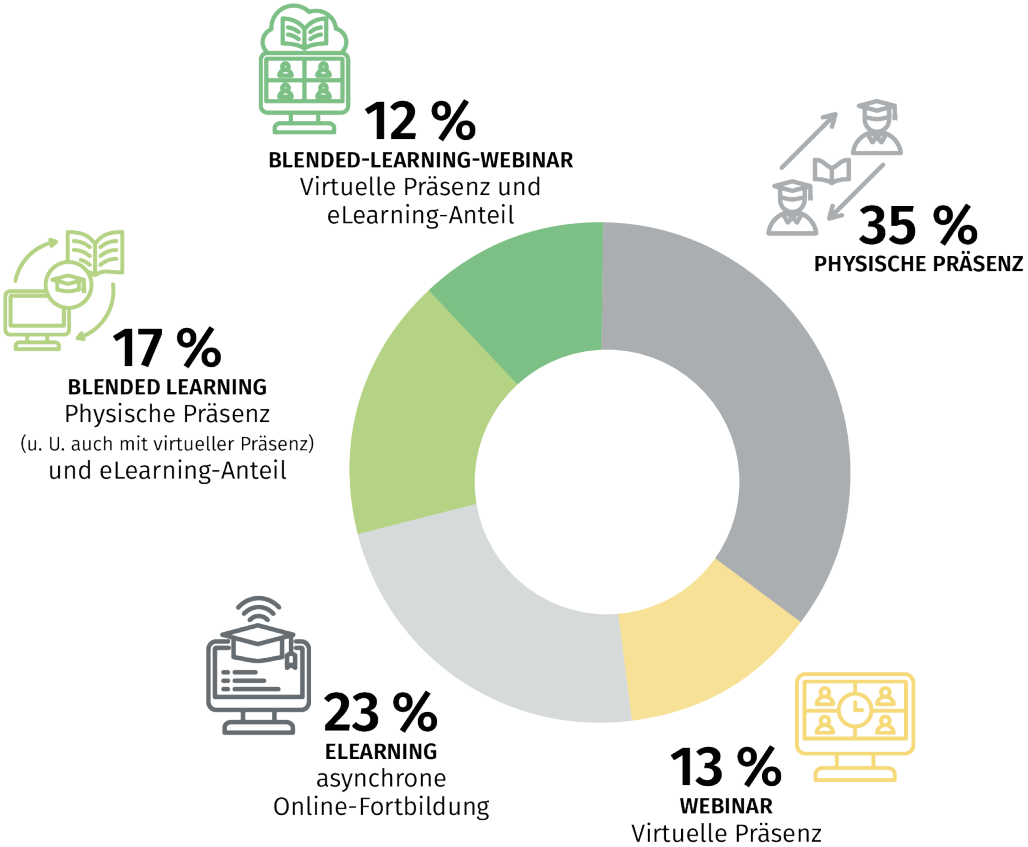


Verstetigung moderner Lernformen

Die Akademie für medizinische Fortbildung setzt seit 15 Jahren eLearning in ihren Fort- und Weiterbildungen ein. Mittlerweile beträgt der Anteil von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen der Akademie ohne Einsatz moderner Lernformen noch gerade einmal 35 Prozent (204 Maßnahmen). Somit werden knapp zwei Drittel der akademieeigenen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen unter Berücksichtigung moderner digitaler Lernformen umgesetzt.

Kontinuierlich werden alle Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen in enger Abstimmung mit der Wissenschaftlichen Leitung und den Referierenden in der methodisch-didaktischen Umsetzung weiterentwickelt. Generell wird bei der Umsetzung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen nicht zwischen physischer und virtueller Präsenz unterschieden. Allerdings beinhalten die Fortbildungscurricula und die (Muster-)Kursbücher der Bundesärztekammer bezüglich der methodisch-didaktischen Umsetzung häufig Vorgaben, die den Anteil physischer und/oder virtueller Präsenz genau definieren.

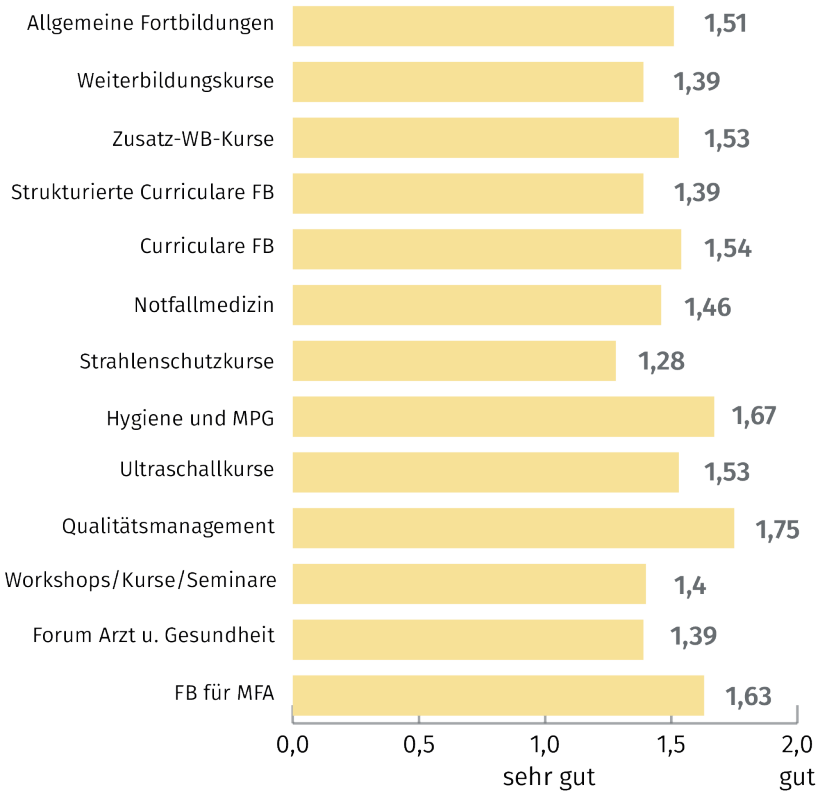
Die meisten Inhalte für digitale Fortbildungen werden von den Mitarbeitenden des Ressorts Fortbildung produziert.



Note 1 für die Akademie

Die Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL evaluierte 2023 erneut alle Fort- bzw. Weiterbildungsmaßnahmen nach einem einheitlichen Standard. Die Auswertung der Evaluationsergebnisse lieferten stets zusätzliche Informationen für die Arbeit im Bereich der Tagungsentwicklung und -organisation sowie über die Qualität der neuen Lernformen und didaktischen Konzepte.

Evaluation der Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen



582

Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen hat die Akademie 2023 veranstaltet.

21 039

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

Fort- und Weiterbildungswoche auf Borkum — eine Erfolgsstory

+ 80 Einzelveranstaltungen
+ über 200 Wissenschaftliche Leitungen, Referentinnen und Referenten
+ 1613 Teilnehmende, davon 75 PJlerinnen und PJler

Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte

Eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung erfordert ein gut aufeinander abgestimmtes Zusammenwirken aller Gesundheitsberufe. Der mit dem demografischen Wandel verbundene Anstieg der Zahl älterer multimorbider Patientinnen und Patienten sowie der Mangel an Fachkräften erfordert in Zukunft eine verbesserte interdisziplinäre und interprofessionelle teamorientierte Zusammenarbeit. Demzufolge bietet die Akademie für medizinische Fortbildung für Medizinische Fachangestellte und Angehörige anderer nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe ein breitgefächertes und vielseitiges Fortbildungsangebot.

„Arztentlastend und arztunterstützend mitwirken in der Ausbildung von MFA“

Diese 2023 umgesetzte und erstmals durchgeführte Spezialisierungsqualifikation vermittelt neben fachlichen Fertigkeiten und Kompetenzen die Fähigkeit, gemeinsam mit Auszubildenden die berufliche Handlungsfähigkeit zu entwickeln, um ihnen sukzessive Verantwortung für bestimmte Aufgaben zu übertragen und sie im jeweils möglichen Rahmen zu selbstständigem Arbeiten zu befähigen.

Reproduktionsmedizinische Versorgung

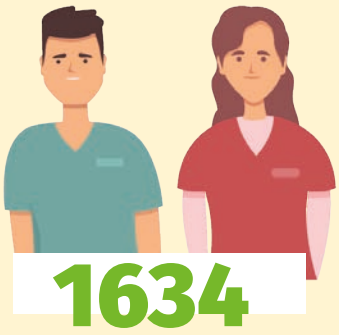
Gemeinsam mit dem Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren e. V. (BRZ) und der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin e. V. (DGRM) entwickelte die Akademie außerdem eine Spezialisierungsqualifikation, die MFA dazu qualifiziert, arztentlastend bzw. -unterstützend Aufgaben im Bereich der fachspezifischen Versorgung von Frauen und Männern bei unerfülltem Kinderwunsch zu übernehmen.

Gastroenterologische Qualifikation in Planung

MFA sind aufgrund der laut Ausbildungsverordnung vorgeschriebenen Inhalte nicht von vornherein für die Assistenz bei der gastroenterologischen Endoskopie ausreichend geschult und müssen daher eine zusätzliche Qualifikation besitzen. Deswegen wird 2024 mit dem Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e. V. (bng) der Aufbaukurs „Gastroenterologische Endoskopie“ für MFA gemäß Musterfortbildungscurriculum der BÄK durchgeführt.

Entlastende Versorgungsassistenz (EVA) in der hausärztlichen Versorgung

Zur Übernahme delegationsfähiger Leistungen in vorwiegend Haus- aber auch Facharztpraxen bietet die Akademie die Spezialisierungsqualifikation “Entlastende Versorgungsassistenz“ (EVA) gemäß Musterfortbildungscurriculum „Nicht-ärztliche Praxisassistenz“ (NäPA) der Bundesärztekammer an. 2023 befanden sich 213 MFA in dieser Qualifizierungsmaßnahme. Bis Ende des Berichtsjahres hatten insgesamt 1634 MFA die Qualifikation zur Entlastenden Versorgungsassistenz erfolgreich absolviert, davon 1528 im hausärztlichen und 106 im fachärztlichen Bereich.



1634

Entlastende Versorgungsassistentinnen und -assistenten hat die Akademie bislang ausgebildet. Sie unterstützen die Patientenversorgung in allen Kreisen Westfalen-Lippes.

Foto: Kreis Steinfurt

Regionales EVA-Fortbildungsangebot für den Kreis Steinfurt

2023 initiierte das Gesundheitsamt des Kreises Steinfurt mit Unterstützung des Ausschusses für Gesundheit und Bevölkerungsschutz eine EVA-Qualifizierung in der Region. Realisiert wurde die umfangreiche, berufsbegleitende Fortbildungsmaßnahme von der Akademie für medizinische Fortbildung. Die lokale Initiative zur Unterstützung der hausärztlichen Versorgung ist vor dem Hintergrund zunehmenden medizinischen Fachkräftemangels ein wichtiger Schritt zur Sicherung der Versorgung in der Region. Das obige Bild zeigt die erfolgreichen Absolventinnen gemeinsam mit (u. v. r. n. l.) Michael Niesen, KVWL-Bezirksstelle Münster, Elisabeth Borg, Leiterin Ressort Fortbildung, Prof. Dr. Dr. h. c. Hugo Van Aken, Vorsitzender der Akademie für medizinische Fortbildung, und (o. r.) Dr. Karlheinz Fuchs, Dezernent für Gesundheit und Bevölkerungsschutz Kreis Steinfurt.

Welche Aufgaben standen 2023 im Fokus — was tut sich 2024?

Umstrukturierung zu Blended-Learning-Kursen oder Blended-Learning-Webinaren von 17 Weiterbildungs- und Zusatz-Weiterbildungskursen bzw. Weiterbildungsbausteinen

Psychosomatische Grundversorgung: grundlegende Überarbeitung der eLearning-Lerneinheiten

Naturheilverfahren: Wiederaufnahme der Zusatz-Weiterbildungskurse gemäß (Muster-)Kursbuch der Bundesärztekammer

Ärztliche Führung: Durchführung nach neuem Bundesärztekammer-Curriculum

Qualifikation Telenotarzt : Die Absicht des MAGS, bis 2025 Telenotarztsysteme in NRW flächendeckend einzuführen, spiegelte sich in einer hohen Nachfrage der Fortbildung wider, die 2023 zudem zu einem BÄK-Curriculum weiterentwickelt wurde

Videosprechstunde: Erarbeitung eines BÄK-Curriculums unter Mitwirkung der ÄKWL, das Ärztinnen und Ärzte in der professionellen Durchführung von Videosprechstunden unterstützen soll. 2024 ist in Westfalen-Lippe die Umsetzung geplant

Schmerzmedizinische Grundversorgung: Weiterentwicklung zu einem kompetenzbasierten BÄK-Curriculum in Zusammenarbeit mit der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V.

Homoöpathie: Erarbeitung einer Curricularen Fortbildung gemeinsam mit dem Berufsverband homöopathischer Ärzte in NRW e. V. als Qualifizierungsangebot für Ärztinnen und Ärzte vor dem Hintergrund des Wegfalls der Zusatz-Weiterbildung

Notfallsonographie: Öffnung des Ultraschallkursangebotes für Physician Assistants ab 2024

Refresherkurse: regelmäßiges Angebot für Ärztinnen und Ärzte, die im Rahmen der fachgebundenen genetischen Beratung gemäß Gendiagnostikgesetz tätig sind

Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung

Ein weiterer Bereich des Ressorts Fortbildung ist die Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung. Er befasst sich mit der Anerkennung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen von Drittanbietern, mit dem Führen der Fortbildungspunktekonten der Kammermitglieder sowie der Ausstellung von Fortbildungszertifikaten, anhand derer die gesetzliche Fortbildungspflicht nachgewiesen wird.

Die kontinuierliche berufsbegleitende Aktualisierung und Erweiterung medizinischer Kenntnisse und praktischer Fertigkeiten sowie die Weiterentwicklung der beruflichen Kompetenz gehören zum ärztlichen Selbstverständnis. Fortbildungen sollten evidenzbasierte wissenschaftliche Erkenntnisse und medizinische Verfahren vermitteln, die mit den Gegebenheiten der Strukturen und Vorgaben des Gesundheitssystems in Einklang stehen. Von Ärztekammern zertifizierte Maßnahmen müssen die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen wahren und dürfen diese nicht zugunsten wirtschaftlicher Interessen beeinflussen.

Die Akademie für medizinische Fortbildung führte eine retrospektive Befragungen zur Produktneutralität und Offenlegung von Interessenkonflikten in den Maßnahmen durch.

Bei gesponserten Fortbildungsmaßnahmen:

1410 Teilnehmende angeschrieben
→ 62,0 % Rücklaufquote

Bei gesponserten Veranstaltungen, die von pharmazeutischen Unternehmen bzw. Herstellern von Medizinprodukten durchgeführt wurden:

760 Teilnehmende angeschrieben
→ 74,1 % Rücklaufquote

Es ergab sich aus dem Stichprobenverfahren kein weiterer Handlungsbedarf seitens der ÄKWL.

§

(1) Ärztinnen und Ärzte, die ihren Beruf ausüben, sind verpflichtet, sich in dem Umfange beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zu ihrer Berufsausübung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist.
(2) Auf Verlangen müssen Ärztinnen und Ärzte ihre Fortbildung nach Absatz 1 gegenüber der Ärztekammer durch ein Fortbildungszertifikat einer Ärztekammer nachweisen.
(§ 4 Abs. 1 u. 2 Berufsordnung)

Zudem regeln die Paragrafen 95d und 136b SGB V die Fortbildungspflicht für in der Patientenversorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte entsprechend ihres Wirkungskreises.

30 263
Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen von Drittanbietern wurden 2023 von der Zertifizierung der ÄKWL anerkannt.

5990
Fortbildungszertifikate wurden 2023 ausgestellt.

QUALITÄT IM GESUNDHEITSWESEN SICHERN

Aufgaben des Ressorts Qualitätssicherung

Geschäftsstelle LAG DeQS NRW

Die Landesarbeitsgemeinschaft DeQS Nordrhein-Westfalen (LAG DeQS NRW) betreut die Verfahren der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL). Als neutrale und unabhängige Geschäftsstelle ist sie bei den beiden Ärztekammern Westfalen-Lippe und Nordrhein angesiedelt. Sie setzt das Stellungnahmeverfahren um und moderiert die Fachkommissionen, die kammerübergreifend, interdisziplinär und interprofessionell besetzt sind. Die Landesarbeitsgemeinschaft umfasst das Lenkungsgremium, die operative Arbeitsgruppe des Lenkungsgremiums und die Fachkommissionen.

2023 war die LAG DeQS NRW für 13 länderbezogene QS-Verfahren verantwortlich.

Bewertung der Ergebnisse und ihre Veröffentlichung

In den QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention (PCI), Wundinfektionen, Cholezystektomie, Karotis-Revaskularisation, Ambulant erworbene Pneumonie, Gynäkologische Operationen, Mammachirurgie, Dekubitusprophylaxe, Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren, Perinatalmedizin, Hüftgelenkversorgung sowie Knieendoprothesenversorgung wurden 2023 Daten von insgesamt 1552 Leistungserbringern (Fachabteilungen der Krankenhäuser sowie Vertragsärztinnen und -ärzte) ausgewertet. 2490 rechnerische Auffälligkeiten wurden festgestellt. Für das noch neue Verfahren Nierenersatztherapie gibt es nach Entscheidung der Fachkommission aufgrund fortbestehender verfahrenstechnischer Probleme kein Stellungnahmeverfahren. Insgesamt wurden 64 Fachkommissions-Sitzungen durchgeführt.

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren

2023 führte die Geschäftsstelle der LAG DeQS NRW am Standort Münster eine Datenvalidierung nach der Richtlinie für planungsrelevante Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL) bei insgesamt 21 Kliniken in ganz Westfalen-Lippe vor Ort durch.

QFR-RL und Klärender Dialog

Durch die Fachgruppe „Klärender Dialog“ wurden 2023 in Westfalen-Lippe 18 Perinatalzentren nach § 8 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) beurteilt. Hiervon erreichten oder übertrafen elf von 18 im Erfassungsjahr 2022 die geforderte Erfüllungsquote von 90 Prozent. Mit sechs Nicht-Erfüllern wurden Zielvereinbarungen getroffen, ein Leistungserbringer erhielt einen Hinweis. Die Erfüllungsquote bezieht sich auf die pflegerische Besetzung der neonatologischen Intensivstationen, entsprechend der Vorgaben für Perinatalzentren Level 1 und 2 über die 1095 Schichten des Erfassungsjahres.

13

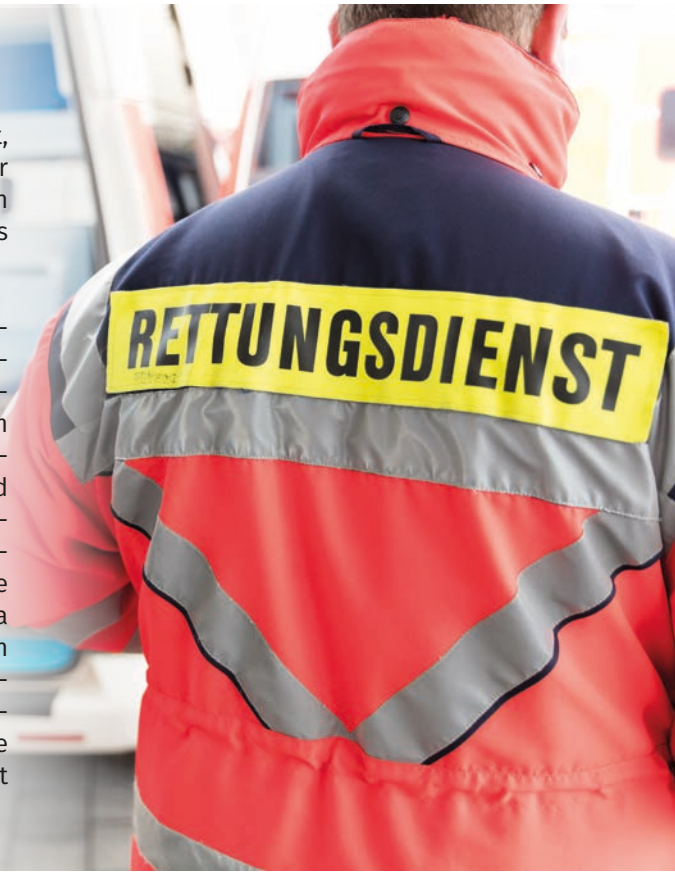
Qualitätssicherungsverfahren wurden 2023 nach der DeQS-Richtlinie angewendet.

Pilotprojekt QSR-NW

Das Pilotprojekt QSR-NW hat zum Ziel, standardisierte Qualitätsmanagementstrukturen im Rettungsdienst in NRW einzuführen.

Dazu hat sich die Arbeitsgruppe „IT und Portalentwicklung“ des Projektes 2023 mit der Erstellung eines Internetauftrittes und eines Portals beschäftigt. Die Arbeitsgruppe „Qualitätsindikatoren“ verfasste außerdem einen QI-Katalog zu den Tracer-Diagnosen (Reanimation, Akuter Hebungsinfarkt (STEMI), Krampfanfall, Schlaganfall, Polytrauma, Sepsis, COPD und Narkose). Die Erstellung einer notwendigen Spezifikation für die Bereitstellung der Daten ist in Bearbeitung. Neben einem Beiratstreffen fanden 2023 zudem erstmals gemeinsame Sitzungen der Arbeitsgruppen statt, die den Austausch untereinander fördern und zur erfolgreichen Umsetzung der Meilensteine des Pilotprojekts beitragen sollen.

Ziel für 2024 ist die erste Datenannahme und -analyse von Rettungsdienst- sowie Leitstellendaten aus den Pilotregionen. Im Rahmen des Pilotprojektes erweist sich der Datenschutz und der Umgang mit den damit betrauten Institutionen (z. B. Datenschutzbeauftragte) als eine besondere Herausforderung, da hier drei Gebietskörperschaften unter einen gemeinsamen Datenschutzschirm gebracht werden müssen. Deswegen konnte die Datenannahme noch nicht 2023 erfolgen.



Qualitätssicherung Hämotherapie

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

Im Jahr 2023 nahmen 237 Einrichtungen an dem Verfahren teil. Der Arbeitskreis Transfusionsmedizin unterstützt die Arbeit der QS Hämotherapie mit fachlicher Expertise, zur Weiterentwicklung des Verfahrens und bei Anfragen durch die Bundesärztekammer zu Richtlinienänderungen.

Erstmals nach der Pandemie konnte der Erfahrungsaustausch QS-Hämotherapie für Qualitätsbeauftragte und Transfusionsverantwortliche Ärztinnen und Ärzte in NRW wieder in Präsenz in Münster durchgeführt werden. Die Resonanz der Teilnehmenden war positiv.

Qualitätssicherung Reproduktionsmedizin

Die zwölf in Westfalen-Lippe zugelassenen IVF-Praxen nehmen jährlich an der Qualitätssicherung ReproMed gemäß der Berufsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe teil.

Die von den Praxen gelieferten Daten werden ausgewertet und bei rechnerisch auffälligen Ergebnissen wird ein Stellungnahmeverfahren mit den Einrichtungen geführt. Die Fachexpertinnen und -experten der Ärztekammer Westfalen-Lippe werden hierbei durch das Gremium Südwest, einen Zusammenschluss von Fachexpertinnen und -experten mehrerer Bundesländer, unterstützt.

2023 wurde mit elf Zentren aufgrund von abweichenden Ergebnissen in einzelnen Qualitätsindikatoren vom bundesweiten Durchschnitt ein Stellungnahmeverfahren mit Empfehlungen zu Maßnahmen geführt und erfolgreich abgeschlossen.

Zertifizierung von Brustzentren in NRW — Qualitätsstandards in Zeiten des Personalmangels

Der Anforderungskatalog an die Brustzentren in NRW wurde durch das zuständige Expertengremium überarbeitet, da erstmals eine Klinik auffällig wurde, weil sie aufgrund der Arbeitsmarktlage nicht mehr genügend qualifizierte Operateurinnen und Operateure beschäftigte. Der Katalog wurde somit an einigen Stellen ergänzt bzw. präzisiert mit dem Ziel, einerseits auf den Personalmangel in den Kliniken einzugehen, andererseits aber die Qualität der Behandlung sicherzustellen. Diesen Zielkonflikt aufzulösen stellte eine Herausforderung dar, konnte in den Grundzügen aber erreicht werden. Das Aufsichtsministerium übernahm die Vorschläge des Expertengremiums fast unverändert und setzte den überarbeiteten Anforderungskatalog in Kraft. Für die Qualifikation der im Brustzentrum operierenden Ärztinnen und Ärzte wurde ein Anforderungsprofil erstellt, das zwei Kompetenzstufen ausweist. Jeder Standort eines Brustzentrums muss in Zukunft mindestens eine Operateurin oder einen Operateur aus jeder Kompetenzstufe nachweisen. Die Prüfung und ggf. Anerkennung der Kompetenzstufen erfolgt durch ÄKzert® bürokratiearm und kostenlos.

Durchgeführte Audits in Brustzentren

Rezertifizierungen	14
Überwachungsaudits	40
Voraudits	1
Nachaudits	2
Gesamt	**57**

Alle anstehenden Audits wurden 2023 planmäßig durchgeführt.

Weitere Angebote der Zertifizierungsstelle ÄKzert®

Im gewerblichen Bereich der Zertifizierung war ein erfreulicher Anstieg der Kundenzahlen zu verzeichnen. Insbesondere größere Kunden wie Krankenhausverbünde haben Angebote eingeholt und zum Teil 2023 bereits angenommen.

Hier kam zum Tragen, dass durch die Deutsche Akkreditierungsstelle bei Zertifizierungen im Gesundheitswesen seit einigen Jahren zunehmend ärztliche Kompetenz in den Auditteams gefordert wird. Diese Bedingung kann ÄKzert® besser erfüllen als viele Mitbewerber.

Die Zwischenbegutachtung durch die Deutsche Akkreditierungsstelle wurde erfolgreich absolviert.

Durchgeführte Zertifizierungen

Zertifizierungssystem	Kunden
KPQM	22
DIN 9001:2015	45
Perinatalzentren	11
Kooperationspraxen von Brustzentren	2
Beckenbodenpfad	21

Ärztliche Stelle Westfalen-Lippe: Strahlenschutz sichern

Die Ärztliche Stelle Westfalen-Lippe ist eine im Strahlenschutzgesetz und in der Strahlenschutzverordnung verankerte Einrichtung mit dem Ziel, die hohe Qualität bei medizinischen Strahlenanwendungen aufrechtzuerhalten. 2020 erfolgte die Bestätigung der Ärztlichen Stelle durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

Durch Vor-Ort-Überprüfungen oder anhand von eingereichten Unterlagen zur Technik und Medizin überprüfen die Mitarbeitenden Betreiber aus den Bereichen Röntgendiagnostik, Teleradiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie. Die Strahlenanwendungen werden mithilfe eines Stufensystems (I—IV) bewertet, das vom Zentralen Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen vorgegeben ist.

Haupt- und ehrenamtliche Ärztinnen und Ärzte, Medizinphysikexperten sowie Medizinische Technologinnen für Radiologie führen die Prüfungen durch, bei denen sie von Sachbearbeiterinnen unterstützt werden.

Digitalisierung

Eine neue Datenbanksoftware ist 2023 in der Ärztlichen Stelle Röntgen implementiert worden. Dabei sind auch Auswertungen der Dosisreferenzwerte und Module für Statistik integriert. Für 2024 ist die Einführung der neuen Software im Bereich Nuklearmedizin, Strahlentherapie und Teleradiologie geplant.

AUFGABEN

Strahlenschutz
für die Patientinnen und Patienten in Westfalen-Lippe

Beratung
der Strahlenschutzverantwortlichen in den Einrichtungen

Vermittlung
zwischen den Aufsichtsorganen und den Strahlenschutzverantwortlichen

Legende

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

RÖNTGENDIAGNOSTIK

1508 Prüfungen

Ergebnisse der Prüfungen

34 % STUFE I | 54 % STUFE II | 11 % STUFE III | 1 % STUFE IV

3116 Röntgengeräte werden im Kammergebiet betreut.

TELERADIOLOGIE

26 Prüfungen

Ergebnisse der Prüfungen

34 % STUFE I | 54 % STUFE II | 12 % STUFE III

72 Standorte werden betreut.

NUKLEARMEDIZIN

38 Prüfungen

Ergebnisse der Prüfungen

45 % STUFE I | 39 % STUFE II | 13 % STUFE III | 3 % STUFE IV

91 Standorte werden betreut.

STRAHLEN- UND RÖNTGENTHERAPIE

34 Prüfungen

Ergebnisse der Prüfungen

34 % STUFE I | 54 % STUFE II | 12 % STUFE III

69 Standorte werden betreut.

BERUFSRECHTLICHE BERATUNG – KOMPETENT UND PERSÖNLICH

Anfragen, Beratung und Service

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe bietet ihren Kammerangehörigen eine Beratung in berufsrechtlichen Fragestellungen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Ressorts stehen ihnen dabei persönlich als Ansprechperson zur Seite und beantworten rechtliche Fragen zur ärztlichen Berufsausübung sowohl schriftlich als auch telefonisch.

Daneben unterstützen sie Organe, Ehrenamtsträger, Verwaltungsbezirke und andere Ressorts und Sachgebiete der Ärztekammer. Ein besonderer Schwerpunkt ist dabei die Mitgestaltung der rechtlichen Grundlagen der Kammertätigkeit, zu denen insbesondere die Weiterentwicklung ihrer Satzungen und sonstigen Ordnungen gehörten.

Ebenso werden Gesetzesvorhaben im Bereich des Gesundheitswesens durch das Rechtsressort begleitet, indem für verschiedene Ministerien und Behörden Stellungnahmen abgegeben werden. Die Rechtsabteilung kooperiert zudem mit anderen Heilberufskammern in NRW, den weiteren Ärztekammern im Bundesgebiet sowie der Bundesärztekammer und engagiert sich so für die Selbstverwaltung.

Schwerpunktthemen der berufsrechtlichen Beratung 2023

- Datenschutz und Schweigepflicht
- Dokumentation und Aufbewahrung sowie Einsichtnahme und Herausgabe von Krankenunterlagen
- Aufklärung und Behandlungsablehnung
- Delegationsmöglichkeiten ärztlicher Leistungen
- Ausstellung von Attesten und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen
- Möglichkeiten zur Kooperation und Anstellung in privatärztlicher Niederlassung, einschließlich der damit einhergehenden Fragen zur Praxisgründung bzw. Praxisübergabe
- Möglichkeiten und Grenzen der Fernbehandlung
- Zulässigkeit von Darstellungen in Internetforen
- Möglichkeiten und Grenzen eines eigenen Internetauftritts oder Social-Media-Kanals

Gesetzgebung nimmt zunehmende Kommerzialisierung in den Blick

Im Bereich des Gesundheitswesens ist seit Jahren eine Tendenz zur Vergewerblichung zu beobachten, die einhergeht mit einer zunehmenden Kommerzialisierung. Um dem entgegenzuwirken hat unter maßgeblicher Beteiligung der Ärztekammer die Landesregierung einen Gesetzentwurf zur Änderung des Heilberufsgesetzes auf den Weg gebracht. Kernstück ist die geplante Änderung des § 29 Heilberufsgesetz. Darin wird insbesondere die klare Aussage enthalten sein, dass die patientenbezogene ärztliche Tätigkeit nicht in gewerblicher Form erfolgen darf. Konkretisiert werden auch die Anforderungen, unter denen die patientenbezogene ärztliche Berufsausübung in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts erfolgen kann.

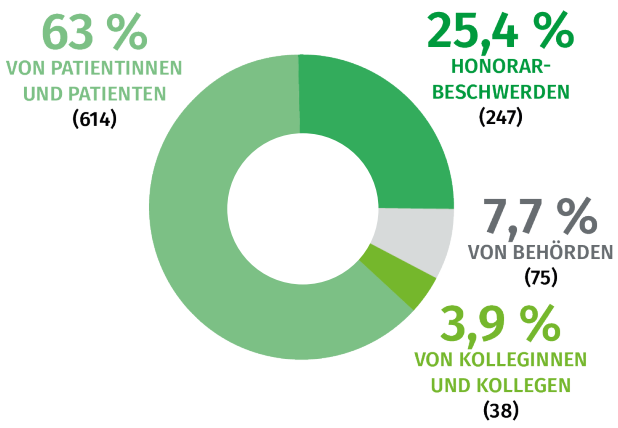
Überwachung der ärztlichen Berufspflichten

Die Ärztekammer hat sich auch im Jahr 2023 durch eine konsequente Verfolgung von Verstößen gegen die ärztlichen Berufspflichten erfolgreich um die weitere Verbesserung der Patientensicherheit in Westfalen-Lippe gekümmert.

Die Zahl der gegen Kolleginnen und Kollegen erhobenen Beschwerden ist im Jahr 2023 mit insgesamt 974 im Vergleich zum Vorjahr (1066) weiter zurückgegangen. Dabei handelte es sich nicht nur, aber doch in erster Linie um Beschwerden von Patientinnen und Patienten. Diese sind im Vergleich zum Vorjahr (659) mit 614 Beschwerden von Patientinnen und Patienten weniger geworden. In den anderen Fällen kam es zu Streitigkeiten innerhalb der Ärzteschaft sowie zu Honorarbeschwerden, die (Privat-)Honorargestaltung zum Gegenstand hatten, und auch zu Meldungen aus behördlichen Institutionen über Fehlverhalten von Ärztinnen und Ärzten.

Beschwerden über Ärztinnen und Ärzte

Gesamtzahl 974, Kammermitglieder 50 336 = 1,9 %



Gemessen an der Fülle täglicher Arzt-Patienten-Kontakte befindet sich die Gesamtzahl der Beschwerden weiterhin auf einem sehr niedrigen Stand. Lediglich 1,9 Prozent der Kolleginnen und Kollegen sind betroffen. In 95 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 (126) ebenfalls deutlich zurückgegangen.

Der größte Teil der Patientenbeschwerden gab 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.

§

Aufgaben der Kammern:

für die Erhaltung eines hoch stehenden Berufsstandes zu sorgen und die Erfüllung der Berufspflichten der Kammerangehörigen zu überwachen sowie die notwendigen Maßnahmen zur Beseitigung berufsrechtswidriger Zustände zu treffen; hierzu können sie auch belastende Verwaltungsakte erlassen (§ 6 Abs. 1 Nr. 6 HeilBerG NW)

Mahnungen, Rügen und Verfahren

Zum größten Teil wurde 2023 berufsrechtswidriges Verhalten von Kammerangehörigen mit einer Mahnung des Präsidenten als angemessene berufsaufsichtsrechtliche Sanktion geahndet. Zudem hat der Vorstand im Berichtszeitraum fünf Rügen mit Ordnungsgeld erteilt, unter anderem da das ärztliche Fehlverhalten mit der Pflicht, den Beruf gewissenhaft auszuüben und dem einer Ärztin bzw. einem Arzt entgegengebrachten Vertrauen nicht vereinbar war. Auch das Nicht-Wahrnehmen des Notfalldienstes, die Durchführung einer nicht erforderlichen Behandlung sowie die wahrheitswidrige Dokumentation der ärztlichen Weiterbildung führten zu Rügen des Kammervorstandes.

Außerdem beschloss der Vorstand 2023 in sieben Fällen wegen Berufsvergehen einen Antrag auf Eröffnung eines berufsgerichtlichen Verfahrens bei dem zuständigen Berufsgericht für Heilberufe, beim Verwaltungsgericht in Münster, zu stellen. Anlass für die Eröffnungsanträge gegenüber Kammerangehörigen waren unter anderem Äußerungen auf einer Demonstration und Beleidigung eines Kollegen, Beihilfe zum Betrug, Durchführung einer sinnlosen und nicht medizinisch indidzierten Behandlung und wahrheitswidrige Angaben zur Weiterbildung eines Kollegen. Auch haben sich Kammermitglieder der sexuellen Belästigung, Körperverletzung und schweren Vergewaltigung schuldig gemacht.

Durch das Berufsgericht selbst ist im Berichtszeitraum die folgende Entscheidung ergangen: Mit Urteil vom 25.10.2023 hat das Berufsgericht einem Kammerangehörigen einen Verweis erteilt und eine Geldbuße von 12 000,00 € auferlegt (16 K 1943/21.T), da er sich wahrheitswidrig als Mituntersucher oder Assistent digital auf ERCP-Berichten eingetragen sowie im Rahmen seiner Antragstellung auf Zulassung zur Facharztprüfung vereinzelt entsprechend manipulierte ERCP-Berichte bei der Ärztekammer eingereicht hat.

IVF-Kommission überprüfte vier Zentren

Die „Ständige Kommission In-vitro-Fertilisation/Embryotransfer“ (IVF-Kommission) ist sowohl für die Überwachung der Einhaltung der in der Richtlinie definierten fachlichen, personellen und technischen Voraussetzungen der IVF-Arbeitsgruppen als auch für die Prüfung ihrer verfahrens- und ergebnisorientierten Qualität verantwortlich. Die Kommission, der neben geeigneten Ärztinnen und Ärzten mindestens ein Jurist bzw. eine Juristin angehört, berät u. a. den Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe bei seinen Entscheidungen über die Erteilung einer Genehmigung zur Durchführung künstlicher Befruchtungen nach § 121 a SGB V sowie bei Anzeigen über die Anwendung von Maßnahmen zur Durchführung künstlicher Befruchtungen nach § 13 Abs. 3 der Berufsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Die zwölf derzeit in Westfalen-Lippe ansässigen IVF-Zentren, von denen neun über eine Genehmigung nach § 121a SGB V verfügen, werden regelmäßig von der IVF-Kommission begangen. Im Jahr 2023 waren das vier Zentren.

Anfragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Das Referat GOÄ der Ärztekammer Westfalen-Lippe kümmert sich um Anfragen zu Privatliquidationen und zum Umgang mit der Gebührenordnung für Ärzte.

411 Anfragen bzw. Schlichtungsverfahren wurden im Jahr 2023 von dem zuständigen Referat bearbeitet. In 247 Fällen handelte es sich um Schlichtungsverfahren im Zusammenhang mit strittigen GOÄ-Liquidationen. 43 Vorgänge wurden im Ausschuss „Gebührenordnung“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe beraten.

§

Auf Antrag eines Beteiligten gibt die Ärztekammer eine gutachterliche Äußerung über die Angemessenheit der Honorarforderung ab.
(§ 12 Abs. 4 Berufsordnung)

Neben der Beantwortung von schriftlichen Anfragen wurden auch im Jahr 2023 wieder viele Fragen zum Umgang mit der Gebührenordnung für Ärzte telefonisch beantwortet. Häufig führt die telefonische Beratung von Patientinnen und Patienten bereits dazu, dass Irritationen ausgeräumt werden können. Auch Kammermitglieder haben im Jahr 2023 wieder das Angebot genutzt, sich telefonisch vor Abrechnung von ärztlichen Leistungen nach der GOÄ beraten zu lassen. Durch diese Beratungsleistungen zur GOÄ-konformen Abrechnung trägt das Referat GOÄ dazu bei, dass Rechnungsstreitigkeiten, die das Arzt-Patienten-Verhältnis belasten können, vermieden werden.

Auch ist es eine Aufgabe der Ärztekammer Westfalen-Lippe, im Rahmen von Honorarbeschwerden eine Abgrenzung zwischen Auslegungsfragen z. B. bei der Wahl einer geeigneten Gebührenposition und einer zielgerichteten Missachtung der Abrechnungsregeln vorzunehmen. Mit drei Ärzten bzw. Ärztinnen wurde die Abrechnung in einem persönlichen Gespräch erörtert, wobei in zwei Fällen Auslegungsfragen dem Gespräch zugrunde lagen. Vier Vorgänge wurden dem Ressort Recht übergeben, um das aus berufsrechtlicher Sicht Erforderliche zu veranlassen.

Nachfolgend werden drei Beispiele von Anfragen an die Ärztekammer Westfalen-Lippe aufgeführt, die einen Eindruck über die Vielfalt der Themen vermitteln, zu denen eine Stellungnahme vom Referat GOÄ erbeten wird.

Beispiel 1

Leistungsbewertung komplexer Operationsverfahren

Ein Patient wandte sich an die Ärztekammer, da nach einer Operation von seiner privaten Krankenversicherung ein Betrag von ca. 1500 € nicht erstattet wurde. Operiert wurde ein großes infrarenales Aortenaneurysma mit einem maximalen Durchmesser von 52 mm und gleichzeitig ein großes Iliaca communis Aneurysma links mit einem Durchmesser von 53 mm. Die Krankenversicherung hatte dem analogen Ansatz der Gebührenpositionen für eine klassische rekonstruktive Operation für die im vorliegenden Fall endovaskulär durchgeführte Operation nicht zugestimmt, sondern auf die in der GOÄ enthaltenen Gebührenpositionen für die Operation von in der Regel kurzstreckigen Gefäßverengungen mit Dilatation und Stentimplantation verwiesen, die einen deutlich geringeren Betrag aufweisen. Nach einigem Schriftwechsel wurde der Vorgang im Ausschuss „Gebührenordnung“ beraten. Der Operateur hat den Ausschussmitgliedern in einem Vortrag deutlich gemacht, dass es sich bei der endovaskulär durchgeführten Operation in dem vorliegenden Fall um einen sehr komplexen Eingriff zur Rekonstruktion der gesamten infrarenalen aortoiliakalen Strombahn gehandelt hat, der nicht mit der Operation von kurzstreckigen Gefäßverengungen mittels Dilatation und Stentimplantation zu vergleichen ist. Aus diesem Grund und aus weiteren gebührenrechtlichen Überlegungen heraus wurden für die endovaskuläre Operation im vorliegenden Fall die Gebührenpositionen aus dem Kapitel L XI.2. „Arterienchirurgie“ als angemessen befürwortet. Der Patient erhielt eine dementsprechende Stellungnahme der ÄKWL, die er seiner privaten Krankenversicherung vorlegen und die in einem möglichen Rechtsstreit relevant sein kann.

Kommunikationsprobleme

In einem anderen Fall legte ein Ehepaar der ÄKWL Privatliquidationen eines Hautarztes vor, die auch Gebührenpositionen für die Untersuchung von Abstrichen auf Pilze aufwiesen. Die Eheleute hatten für ein Hautkrebsscreening die Praxis aufgesucht. Beide Eheleute berichten, dass Sie die Fußsohlen nur maximal eine Minute angehoben hätten. Ein Abstrich sei nicht durchgeführt worden. Auch seien Sie nicht darüber informiert worden, dass ein Abstrich durchgeführt werde, von dem im Anschluss Kulturen angelegt würden. Der Arzt konnte anhand seiner Dokumentation nachweisen, dass er die Eheleute gründlich untersucht hatte und dass bei ihnen Abstriche entnommen und Kulturen angelegt und ausgewertet wurden. Dennoch wurde dem Arzt empfohlen, auf die Berechnung der Abstriche und der Kulturen zu verzichten, da die Patienten — nach ihren Ausführungen — nicht über die Erweiterung des Untersuchungsumfangs aufgeklärt wurden. Dieser Beschwerde lag nach Erachten der ÄKWL ein Kommunikationsproblem zugrunde.

Beispiel 2

GOÄ zur Infusionsleistung

Beispiel 3

Von einer Beihilfestelle wurde die ÄKWL um eine Stellungnahme zu der Frage gebeten, ob die Infusion mit einem monoklonalen Anti-a4-Integrin-Antikörper, der zur Behandlung von hochaktiver, rasch fortschreitender remittierender Multipler Sklerose eingesetzt wird, mit der analogen Gebührenposition 280 GOÄ (Transfusion der ersten Blutkonserve [auch Frischblut] oder des ersten Blutbestandteilpräparates [...]) abgerechnet werden kann. Da für die Forschung, Krebsdiagnostik und -therapie heute überwiegend künstliche, im Labor hergestellte Antikörper verwendet werden, handelt es sich nicht um ein Blutbestandteilpräparat im Sinne der GOÄ-Nr. 280. Ein analoger Ansatz der Nr. 280 GOÄ scheidet aus (§ 6 Abs. 2 GOÄ). Es hätte die Nr. 271 (Infusion, intravenös, bis zu 30 Minuten Dauer) oder Nr. 272 (Infusion, intravenös, von mehr als 30 Minuten Dauer) angesetzt werden müssen. Aufgrund des zeitlichen Mehraufwandes wäre die Wahl eines über dem Schwellenwert liegenden Steigerungssatzes angemessen gewesen. Problematisch war nun, dass die Nr. 272 bereits in der Liquidation angesetzt wurde und die Leistungen nach den Nummern 271 und 272 je Gefäßzugang nur einmal, insgesamt jedoch nicht mehr als zweimal je Behandlungstag berechnungsfähig sind (Allgemeine Bestimmungen des Kapitels C II GOÄ). Die zweimalige Berechnung setzt die gesonderte Punktion verschiedener Blutgefäße voraus. Darüber hinaus sind die Leistungen nach den Nummern 271 bis 276 GOÄ nicht nebeneinander berechnungsfähig. Da die Nr. 272 aber an den einzelnen Behandlungstagen bereits neben Nr. 280 analog berechnet wurde, wäre in diesem Fall ein erneuter Ansatz der Nr. 272 GOÄ nur dann möglich, wenn die „Antikörperinfusion“ über einen gesonderten Zugang erfolgt wäre und beide Infusionen nicht nebeneinander verabreicht wurden.

Hier zeigt sich, dass eine vermeintlich einfache Fragestellung nach einer Analogposition aufgrund der komplizierten Allgemeinen Bestimmungen der GOÄ zu Infusionsleistungen nur durch intensive Nachfrage beim Leistungserbringer zu beantworten ist.

GUTACHTERKOMMISSION FÜR ARZTHAFTPFLICHTFRAGEN

Kommt es zu Komplikationen oder unerwünschten Ereignissen in Zusammenhang mit einer ärztlichen Behandlung, ist dies in der Regel sehr belastend für Patientinnen und Patienten sowie Angehörige. Um Transparenz in das Geschehene und ein weniger belastendes Alternativverfahren zu Strafanzeigen und Schadensersatzklagen für alle Beteiligten zu schaffen, bietet die Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Westfalen-Lippe den Beteiligten im Streitfall die Möglichkeit, Behandlungsfehlervorwürfe außergerichtlich zu klären. Ziel ist es dabei, eine zeitnahe, neutrale und unabhängige Begutachtung von ärztlichen Behandlungen durchzuführen und eine (juristische) Bewertung der Haftungsfrage abzugeben.

Mehr Transparenz durch Portal folionet

Im Jahr 2023 hat die Gutachterkommission mit viel Einsatz das browserbasierte Portal folioNet eingeführt, über das Anträge digital eingereicht werden können. Mit folionet haben die Beteiligten die Möglichkeit, jederzeit und ortsunabhängig auf alle Informationen und Unterlagen ihres Gutachterverfahrens zuzugreifen, wobei außerdem zeitgleiche Bearbeitungen durch mehrere Personen und damit interdisziplinäre Fallbesprechungen möglich sind. Die Antragsbearbeitung wird vereinfacht, beschleunigt und die gesamte Kommunikation mit den Beteiligten datensicher über das Portal abgewickelt. Zur Erleichterung des Einstiegs für alle Verfahrensbeteiligten wurden neben einem Handbuch auch Videosequenzen zur Erläuterung der Funktionsweise von folioNet auf der Internetseite der Gutachterkommission bereitgestellt. Beteiligten, denen eine digitale Bearbeitung nicht möglich ist, wird selbstverständlich auch weiterhin eine analoge Erledigung ermöglicht.

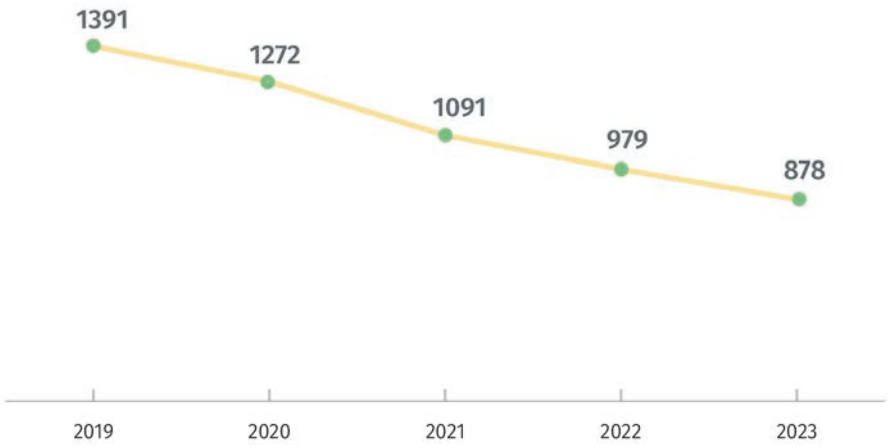
Fachgremium Orthopädie und Unfallchirurgie

2023 wurde das Fachgremium Orthopädie und Unfallchirurgie eingeführt, das in Fällen mit divergierenden Meinungen zwischen Gutachterinnen und Gutachtern und Ärztlichem Mitglied einberufen wird. In einer Gruppe von drei bis fünf Ärztlichen Mitgliedern aus demselben Fachbereich werden diese Fälle ausführlich diskutiert und anschließend gemeinsam darüber entschieden, ob ein Behandlungsfehler vorliegt. Damit soll dem hohen Anspruch an eine Ärztekammer, medizinische Sachverhalte eindeutig zu klären, nachgekommen werden. Das Fachgremium wurde im Jahr 2023 auf die Gynäkologie ausgeweitet.

Öffentlichkeitsarbeit

Um die Arbeit der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der Ärztekammern wieder vermehrt in den Fokus der Öffentlichkeit zu stellen, wurden verschiedene Veranstaltungen von der Gutachterkommission in Westfalen-Lippe mitgestaltet. Beim 9. Ärzte- und Juristentag in Düsseldorf wurden „Chancen, Risiken und Nebenwirkungen“ der Verfahren beleuchtet. Ärztliche und juristische Leitung diskutierten im Anschluss an ihren Vortrag mit dem anwesenden Fachpublikum und erhielten positives Feedback für die etablierte Arbeit der Gutachterkommission der Ärztekammer Westfalen-Lippe.

Entwicklung der Antragszahlen
im Zeitraum 2019—2023



Der Umgang mit den Verfahren der Gutachterkommission war auch bei der 13. Informationsveranstaltung für Vertragsärzte der Kanzlei am Ärztehaus und der ApoBank Münster Gegenstand eines Vortrags.

Im berufsbegleitenden Masterstudiengang Medizinrecht der Universität Münster, der Ärztinnen, Ärzten, Juristinnen und Juristen offen steht, ist die Gutachterkommission als Alternative zum gerichtlichen Verfahren außerdem seit 2023 fest als Ausbildungsthema integriert. Neben einem Einblick in die Verfahren erhalten die Studierenden auch den direkten Zugang zu den Ansprechpersonen in der Gutachterkommission.

Pandemieauswirkungen immer noch spürbar

Im Jahr 2023 sind 878 Anträge auf Begutachtung einer Arzthaftungsstreitigkeit bei der Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen eingegangen. Im Vergleich zum Vorjahr wurden 2023 101 Anträge weniger verzeichnet. Das stellt einen Antragsrückgang von 10,3 Prozent dar.

Die Zurückhaltung auf Seiten der Antragstellerinnen und Antragsteller zeigt sich sowohl bei der Gutachterkommission in Westfalen-Lippe als auch im bundesweiten Durchschnitt. Im Jahr 2022 wurde auf Bundesebene ein Rückgang von 13,7 Prozent gemeldet (statistische Erhebung der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen für das Statistikjahr 2022 der Bundesärztekammer — www.aerztekammern-schlichten.de/statistik). Die niedrige Antragsanzahl wird den Nachwirkungen der Corona-Pandemie zugeschrieben, da die Zahl der Krankenhaus-Behandlungen weiterhin deutlich (-13,4 %) unter dem Vor-Corona-Niveau des Jahres 2019 liegt (www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/09/PD23_386_231.html).

Bewertung der Verfahren

Jeder bei der Gutachterkommission eingegangene Antrag wird in einem standardisierten schriftlichen Verfahren bearbeitet. Grundlage der Prüfung ist die Behandlungsdokumentation. Patientinnen und Pa-

Fachgebiete, bei denen am häufigsten Behandlungsfehler auftraten

KRANKENHAUS

Fachgebiete	Anzahl der Fälle
Unfallchirurgie	25
Viszeralchirurgie	17
Innere Medizin	17
Orthopädie	11
Neurologie	7
Gynäkologie	6

PRAXIS/MVZ

Fachgebiete	Anzahl der Fälle
Orthopädie	5
Allgemeinmedizin	4
Innere Medizin	4
diagn. Radiologie	3
Unfallchirurgie	2
Gynäkologie	2
Neurologie	2

tienten haben auch die Möglichkeit, sich im Verfahren anwaltlich vertreten zu lassen. Im Jahr 2023 taten dies 298 (33,9 %) der Antragstellerinnen und Antragsteller.

Wichtig für die Einordnung der Zahlen ist, dass die 2023 abgeschlossenen Verfahren Behandlungsfehlervorwürfe aus den letzten Jahren beinhalten und im Regelfall nicht die Vorwürfe aus dem Jahr 2023.

Von den erledigten 1002 Verfahren im Jahr 2023 wurden 383 ohne eine Bewertung der Haftungsfrage abgeschlossen. 242 Antragsgegner bzw. Haftpflichtversicherer haben dem Verfahren widersprochen und 83 Antragstellende haben ihren Antrag zurückgenommen oder das Verfahren nicht weitergeführt. In den übrigen Fällen waren die Verfahrensvoraussetzungen nicht erfüllt oder die Angelegenheit konnte aus rechtlichen Gründen im Gutachterverfahren nicht geprüft werden.

430

Mal wurde ein Behandlungsfehler nicht bestätigt.

189

Mal wurde ein Behandlungsfehler bestätigt.

619 Verfahren wurden mit einer Bewertung der Haftungsfrage durch die Gutachterkommission abgeschlossen. Bei den 2023 mit einer Bewertung der Haftungsfrage abgeschlossenen Verfahren bestätigte die Gutachterkommission in 189 Fällen die Fehlervermutung eines Antragstellers und stellte einen Behandlungsfehler oder einen Aufklärungsmangel fest. In 131 Fällen hat dieser Sorgfaltsmangel zu einem Gesundheitsschaden der Patientin oder des Patienten geführt. In 58 Fällen konnte nicht mit der erforderlichen Gewissheit festgestellt werden, dass ein vorgetragener Gesundheitsschaden ursächlich auf einem Behandlungsfehler beruht. In 430 Verfahren wurde ein Behandlungsfehler nicht bestätigt.

Standen in den früheren Jahren unfallchirurgische und orthopädische Fälle an erster Stelle der Behandlungsfehlervorwürfe, stellten 2023 internistische Behandlungen die meisten mit einem Bescheid entschiedenen Verfahren dar. Geschuldet scheint dieser Umstand nach wie vor den gesunkenen Zahlen elektiver Eingriffe zu sein.

Im Jahr 2023 wurden neun Verfahren abgeschlossen, in denen Behandlungsfehlervorwürfe im Rahmen von Covid-Behandlungen und -Impfungen erhoben wurden. In keinem der Fälle konnte ein Behandlungsfehler festgestellt werden.

Mehrzahl der Behandlungsfehler im Krankenhaus

80,6 Prozent der Behandlungsfehler mit Kausalität wurden in einem Krankenhaus und 19,4 Prozent in einer Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum festgestellt.

75 Patientinnen und Patienten erlitten einen vorübergehenden leichten bis mittelschweren Gesundheitsschaden und ein Patient einen vorübergehenden schweren Schaden. Einen leichten bis mittleren Dauerschaden erlitten 31 Personen, und sechs einen schweren Dauerschaden. 16 Personen starben nach einem Behandlungsfehler mit Kausalität. In den Verfahren, in denen das Versterben kausal auf den Behandlungsfehler zurückgeführt werden konnte, handelte es sich in der Mehrzahl um Fälle, bei denen eine Beweislastumkehr zu Lasten der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes vorlag.

Verfahrensdauer

Im Vergleich zu den Vorjahren blieb die Verfahrensdauer der sachlich entschiedenen Fälle relativ konstant. Bei 259 Verfahren betrug die Bearbeitungszeit mehr als 18 Monate, 252 Verfahren waren in 13 bis 18 Monaten und 108 Verfahren in weniger als zwölf Monaten abgeschlossen.

PATIENTENBERATUNG — WEGWEISER DURCH DAS GESUNDHEITSSYSTEM

Jeder, der eine Frage zum Thema Gesundheit hat, kann sich an die Patientenberatung Westfalen-Lippe wenden. Egal, ob es sich um medizinische oder gesundheitsrechtliche Aspekte handelt. Die Mitarbeitenden beraten rund um gesundheitliche Versorgung: zu Impfempfehlungen, Arzneimittelverordnungen, Patientenrechten, Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenkassen und vielen weiteren Themen.

Kostenlos — unabhängig — kompetent

Das Angebot der Patientenberatung der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe kann von Bürgerinnen und Bürgern kostenlos und unkompliziert per Telefon, E-Mail und Post in Anspruch genommen werden, egal ob sie gesetzlich, privat oder gar nicht krankenversichert sind. Ratsuchende können darauf vertrauen, dass sie unabhängig beraten werden. Weder die Körperschaften selbst noch Leistungserbringer oder andere Interessenvertretungen beeinflussen die Inhalte der Beratung. Die Patientenberatung vermittelt seriöse Informationen, zeigt Handlungsoptionen auf und berät transparent zu Regelungen im Gesundheitssystem. Die Beratungsangebote basieren auf dem jeweils aktuellen Stand von maßgeblichen Leitlinien und Richtlinien der evidenzbasierten Medizin sowie Gesetzgebung und Rechtsprechung. Die persönliche Gesundheitskompetenz der Ratsuchenden soll gestärkt werden, damit sie sich im Gesundheitssystem besser zurechtfinden und gesundheitliche Fragen selbstbestimmt, eigenverantwortlich und auf informierter Grundlage entscheiden können. In Anbetracht begrenzter personeller und finanzieller Ressourcen im Gesundheitssystem gilt es, die Gesundheitskompetenz deutlich zu stärken, um eine Fehl- und Überinanspruchnahme medizinischer Versorgungsstrukturen zu reduzieren.

Das Spektrum an Themen, zu denen die Patientenberatung im Jahr 2023 in rund 13 500 Fällen beriet, war breit gefächert:

- Unterstützung bei der Suche nach geeigneten Arztpraxen und Krankenhausabteilungen (43 Prozent)
- Information zu Regelungen im Gesundheitssystem und Verordnungen (19 Prozent) sowie Krankheitsbildern, Diagnose- und Therapieverfahren
- Beratung zu Patientenrechten und -pflichten

13 500

Anfragen erhielt die Patientenberatung Westfalen-Lippe im vergangenen Jahr

86

Prozent der Anfragen wurden bei der Patientenberatung abschließend geklärt

Patientenberatung klärt Anfragen abschließend

Durch Aufklärung, Information und Richtigstellung falscher Annahmen konnten auch komplexe Sachverhalte geklärt und Beschwerdeverfahren vermieden werden. 86 Prozent aller Anfragen wurden abschließend geklärt — auch solche, die zeitaufwendig und unangenehm waren, wurden nicht „weitergeschoben". Eine Weitervermittlung an das Ressort Recht der Ärztekammer bzw. das Beschwerdemanagement der Kassenärztlichen Vereinigung war nur in wenigen Fällen angezeigt (in unter einem Prozent der Anfragen).

Engpässe in der Versorgung

Der Mangel an Ärztinnen und Ärzten wird kontinuierlich spürbarer und spiegelte sich in steigenden Anfragezahlen in dieser Kategorie wider (Anstieg um sieben Prozent im Vergleich zum Vorjahr): Junge Eltern haben große Probleme, für ihre Kinder eine Praxis zu finden. Viele Hausärztinnen und -ärzte nehmen keine neuen Patientinnen und Patienten auf. Gerade wenn Praxen ohne Nachfolger schließen, entstehen große Probleme.

Für die Patientenberatung resultieren schwierige Beratungsgespräche, insbesondere bei rechnerisch ausreichendem Versorgungsgrad, da die „gefühlte Wirklichkeit" der Patientinnen und Patienten oft eine ganz andere ist. Die Herausforderung für die Patientenberatung, Ratsuchende ohne haus- oder kinderärztliche Versorgung nicht in die Notfalldienstpraxis zu steuern, wird größer.

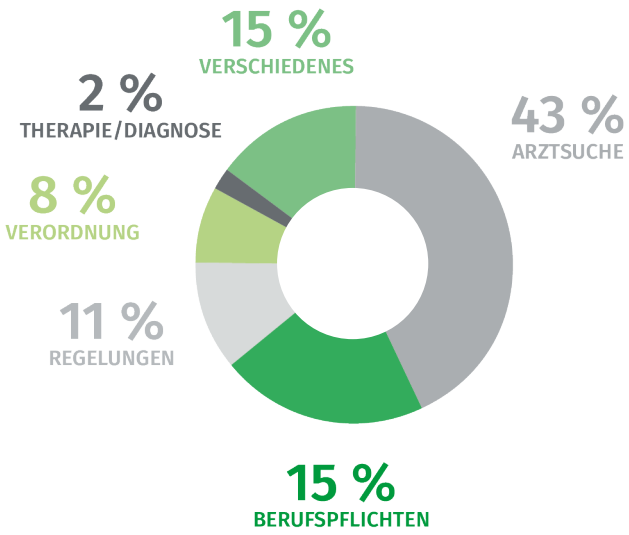
Die Situation in der Rheumatologie hat sich weiter verschärft. Insbesondere wenn Arztpraxen aus Altersgründen schließen, ist die Weiterbehandlung in diesem Fachgebiet gefährdet.

Die Probleme für Versicherte im Basistarif, behandelnde Ärztinnen und Ärzte zu finden, sind besonders groß. Die Beratung dahingehend, dass alle Vertragsärztinnen und -ärzte verpflichtet seien, die Behandlung zu übernehmen, löst die schwierige Situation der Anfragenden nicht.

Schwerpunktthema Psychotherapie

Der Bedarf an psychotherapeutischer Behandlung hat in den letzten Jahren enorm zugenommen und steigt weiter. Im Jahr 2023 betrafen mit Abstand die meisten Arztsuchen die Psychotherapie (29 Prozent). Die Notwendigkeit einer Therapie stellten die Ratsuchenden dabei meist selbst fest. Die Patientenberatung informierte zum Ablauf einer Therapie, zu psychotherapeutischer Sprechstunde, Akutbehandlung und zur Psychotherapie-Richtlinie. Die Hürden für psychisch Erkrankte, einen Therapieplatz zu finden, sind oft unüberwindbar. Die Praxen sind nur eingeschränkt zu erreichen, lange Wartezeiten eher die Regel als die Ausnahme. Große Probleme entstehen beim Übergang von der stationären in die ambulante Behandlung.

Thematische Schwerpunkte der Anfragen



Großer Beratungsbedarf: ADHS im Erwachsenenalter

Vor allem junge Erwachsene wandten sich mit dem Wunsch nach Abklärung bzw. Behandlung einer möglichen ADHS-Symptomatik an die Patientenberatung. Regelmäßig hatten sie von ihrer Hausärztin oder ihrem Hausarzt eine Überweisung mit Dringlichkeitscode erhalten und erwarteten zeitnah eine spezifische Diagnostik und Therapie. Manchmal ging es jedoch um den Wunsch nach einer Methylphenidat-Verordnung. Von Psychiatern und Psychotherapeuten werden Anfragende oft abgelehnt, wenn sie eine ADHS-Erkrankung vermuten.

Löschung unrichtiger Diagnosen

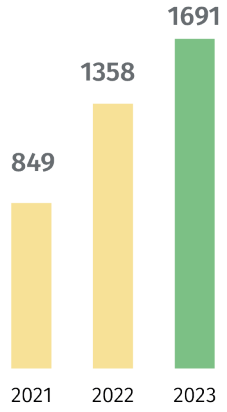
Zu Problemen kam es häufig, wenn Patientinnen und Patienten Diagnosen, die bereits mit der gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet wurden und von denen sie nach eigener Aussage keine Kenntnis hatten, löschen lassen wollten — beispielsweise weil sie Nachteile für den Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung befürchteten. Gegenüber ihrer Krankenkasse haben gesetzlich Versicherte die Möglichkeit, einen Antrag auf Berichtigung der falschen Diagnosedaten zu stellen. Allerdings müssen sie dem Antrag einen ärztlichen Nachweis über die Unrichtigkeit der Diagnose beifügen. Dieser soll jedoch in der Regel von den Ärztinnen oder Ärzten erbracht werden, die die ursprüngliche Diagnose gestellt und abgerechnet haben. Betroffene berichten, dass der Berichtigungsanspruch gegen die Krankenkasse meist ins Leere läuft, insbesondere da es keinen Anspruch auf einen Widerruf gibt.

Von den rechtlichen Regelungen abgesehen, scheint es aus Beratungssicht wichtig, Ärztinnen und Ärzte dafür zu sensibilisieren, welche Konsequenzen die von ihnen codierten Diagnosen für Betroffene haben können.

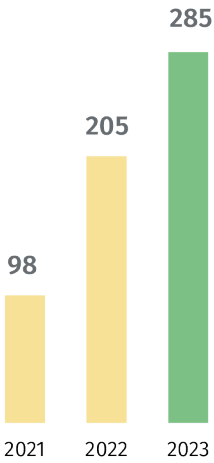
Außerklinische Intensivpflege

Mit der Neuregelung des Leistungsanspruchs auf außerklinische Intensivpflege durch den Gemeinsamen Bundesausschuss können prekäre Situationen für Angehörige entstehen. Wenn die eigene Hausärztin oder der eigene Hausarzt über die seit Oktober 2023 erforderliche Genehmigung zur Verordnung nicht verfügt, ist es Betroffenen kaum möglich, eine Ärztin oder einen Arzt mit den nötigen Voraussetzungen zu finden. Die Patientenberatung kann oft keine weiteren Alternativen nennen. Manchmal liegt anhand der Schilderungen der Anfragenden die Vermutung nahe, dass keine Rund-um-die-Uhr-Betreuung durch Pflegefachkräfte übernommen wird.

Anfragen:
Zugang zur Psychotherapie



Anfragen:
Thema ADS/ADHS



Fazit

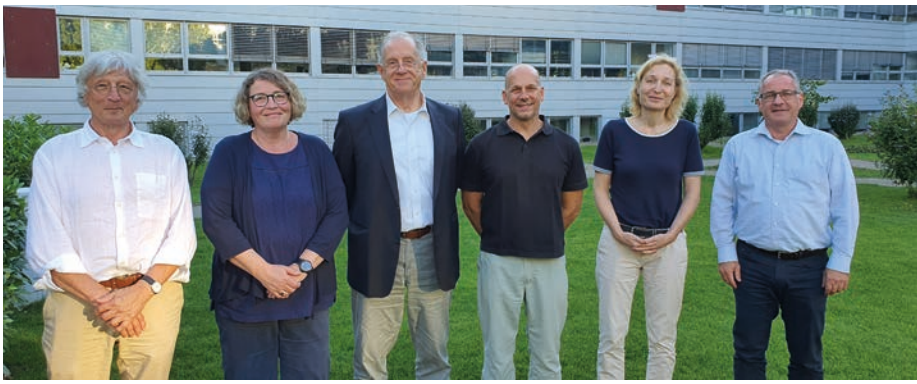
Ansprüche und Erwartungen an die medizinische Versorgung wachsen kontinuierlich. Dadurch ist der Zugang zur medizinischen Versorgung in notwendigen Fällen erschwert und die schnelle und kompetente Versorgung kranker Menschen zunehmend gefährdet. Gerade in Anbetracht begrenzter personeller und finanzieller Ressourcen ist es zwingend erforderlich, medizinische Versorgung zu steuern sowie Patientinnen und Patienten unumgängliche Grenzen der gesundheitlichen Versorgung aufzuzeigen. Es ist wichtig, ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass bestmögliche Versorgung nicht mit einem undifferenzierten Anspruch einhergeht.

ETHIK-KOMMISSION WESTFALEN — ETHIK UND QUALITÄT IN DER FORSCHUNG

Medizinischer Fortschritt beruht auf Forschung, die letztlich auch Studien am Menschen umfassen muss. Wer Patientinnen und Patienten oder gesunde Probanden in Forschungen integrieren möchte, stößt dabei unweigerlich auf ethische Herausforderungen. Aufgabe der Ethik-Kommission ist es, durch eine unabhängige Prüfung die Sicherheit, das Wohlergehen und die Rechte von Studienteilnehmenden zu wahren. Dafür bringt die Ethik-Kommission die Expertise von klinisch erfahrenen Ärztinnen, Pharmakologen, Juristinnen, Ethikern, Biostatistikerinnen, Patientenvertretern, Pharmazeutinnen und anderen ehrenamtlichen Mitgliedern zu einer interdisziplinären Bewertung zusammen. Mit ihrer präventiven Kontrolle und Beratung schützt die Ethik-Kommission nicht nur Studienteilnehmende, sondern auch die verantwortlichen Forscherinnen und Forscher vor rechtlich und ethisch bedenklichen Forschungsansätzen. Zugleich berät sie zur wissenschaftlichen Qualität der Untersuchungen und fördert die Transparenz klinischer Erkenntnisse in der Öffentlichkeit.

Erfolgreiches Kooperationsmodell ausgebaut — RUB wird dritter universitärer Partner

Zusätzlich zu einer seit Jahrzehnten bestehenden Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät Münster war im Jahr 2022 schon die Universität Bielefeld (Medizinische Fakultät OWL) zur gemeinsamen Ethik-Kommission hinzugestoßen. Mit der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum ist im Lauf des Jahres 2023 auf Beschluss von Rektorat und Medizinischer Fakultät der Ruhr-Universität Bochum der dritte universitäre Standort der Ethik-Kommission Westfalen-Lippe beigetreten. Erfreulicherweise engagieren sich nun auch zahlreiche Mitglieder der Bochumer Fakultät ehrenamtlich in der Ethik-Kommission. Die Kooperation zwischen einer Ärztekammer und drei Medizinischen Fakultäten in einer Ethik-Kommission ist bundesweit einzigartig. Kammer und drei Universitäten stehen für eine breite fachliche Expertise und für Synergien zum Nutzen von Patientenschutz und Forschungsqualität.



Mit dem Beitritt der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum geht auch eine Erweiterung des Vorstandes der Kommission einher, denn die universitären Standorte sollen angemessen vertreten sein. Der aktuelle Vorstand besteht aus (v. l. n. r.): Prof. Dr. med. Dr. phil. Gerhard Brodner, Elisabeth Stegemann-Nicola, Prof. Dr. med. Wolfgang Berdel, Dr. rer. nat. Joachim Gerß, Prof. Dr. med. Anke Reinacher-Schick und Prof. Dr. med. Dirk Föll. Mit herzlichem Dank für ihr langjähriges Engagement verabschiedete die Ethik-Kommission Prof. Dr. phil. Christiane Frantz aus dem Vorstand; sie bleibt der Ethik-Kommission als Mitglied erhalten.

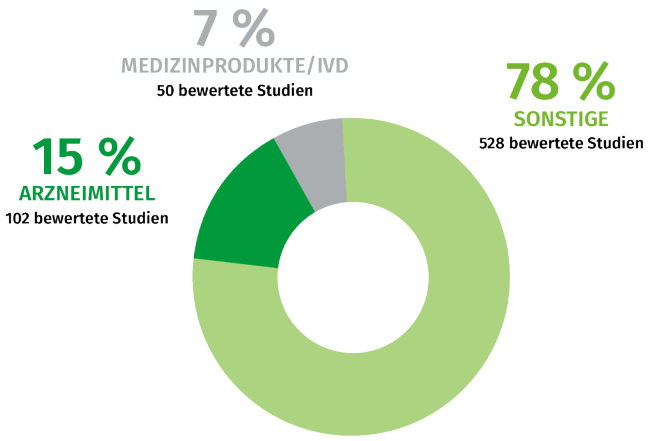
Federführend bei mehr als der Hälfte der Neuanträge

Insgesamt hat die Ethik-Kommission im Berichtszeitraum 680 Neuanträge bearbeitet. Bei 397 dieser Anträge (55 Prozent) war die Ethik-Kommission federführend für Studien, deren hauptverantwortliche Studienleitung bzw. Leitung der klinischen Prüfung ihren Sitz im Kammerbereich hatte. In den übrigen 283 Fällen hat sie als beteiligte Ethik-Kommission eine Stellungnahme für kammer- oder fakultätsangehörige Ärztinnen und Ärzte in multizentrischen Studien abgegeben, die unter auswärtiger Leitung stehen.

Am häufigsten wurden Anträge für „sonstige“ Studien eingereicht, also solche mit unterschiedlichen Fragestellungen, die keine Prüfung von Arzneimitteln oder Medizinprodukten zum Gegenstand haben. Die Anzahl der sonstigen Studien hat sich im Vergleich zu den Vorjahren auf stabilem Niveau fortgesetzt.

680

Anträge zur Bewertung klinischer Studien hat die Ethik-Kommission Westfalen 2023 bearbeitet.



Arzneimittelstudien: Wechsel auf neues Recht

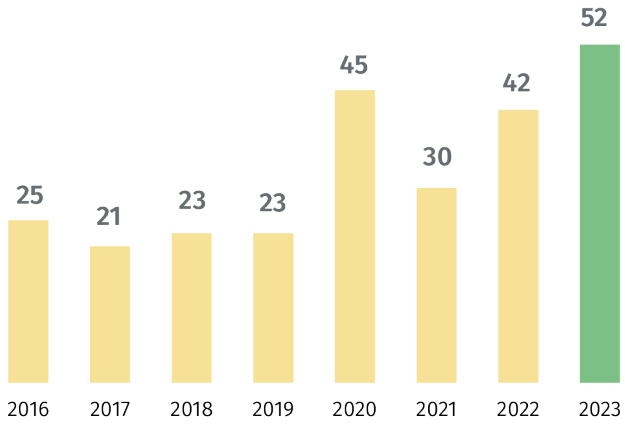
Die Anzahl federführend bewerteter Arzneimittelstudien hat die hohen Zahlen der Vorjahre noch einmal übertroffen.

Die Zahl der Arzneimittelstudien, bei denen die Ethik-Kommission sogenannte „beteiligte“ Ethik-Kommission war, liegt deutlich niedriger als in den Vorjahren. Ursache dafür ist eine Rechtsänderung infolge der Verordnung (EU) Nr. 536/2014, der Clinical Trials Regulation (CTR).

Seit dem 31.01.2023 ist auf Neuanträge von Arzneimittelstudien ausschließlich neues Recht, insbesondere die CTR, anzuwenden. 2023 wurden insgesamt 13 bereits nach altem Recht begonnene Arzneimittelprüfungen in das Regime der Clincial Trials Regulation überführt (sog. „Transitional Trials“). Die Ethik-Kommission hat im Zuge dessen auch die Zuständigkeit für einige Studien übernommen, die bisher von anderen Kommissionen betreut wurden, die für das neue Recht nicht zugelassen bzw. registriert sind.

Die Arzneimittelprüfungen, die noch nach altem Recht begonnen wurden, dürfen ohne Überführung ins neue Recht nur noch bis 31.01.2025 fortgesetzt werden.

Entwicklung federführend bewerteter Arzneimittelstudien
im Zeitraum 2016—2023



WIE WIR ARBEITEN

PERSONAL

264 Mitarbeiterinnen

80 Mitarbeiter

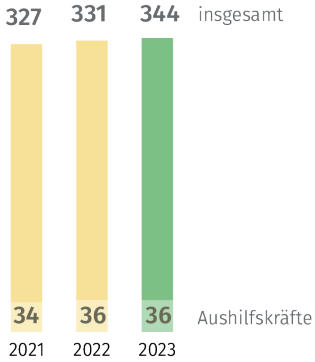
344
Angestellte

Altersdurchschnitt: 45,8 Jahre

Geringe Fluktuation

Entwicklung
Anzahl Kammermitglieder

Entwicklung
Anzahl Mitarbeitende



Im Jahr 2023 konnte die ÄKWL insgesamt 17 neue Kolleginnen und Kollegen begrüßen, die in den unterschiedlichen Bereichen eingesetzt sind. Gleichzeitig wurden sechs Kolleginnen und Kollegen in die Rente verabschiedet, neun Beschäftigte haben sich außerhalb der Ärztekammer neu orientiert.

Damit weist die Ärztekammer eine sehr geringe Fluktuationsquote von etwa 2,5 Prozent auf. Die enge Verbundenheit der Mitarbeitenden zeigt sich auch in einer langen Betriebszugehörigkeit.

Alle Zahlen: Stichtag 31.12.2023

Maßnahmen zur Personalgewinnung ausgebaut

Es wurden mannigfache Anpassungen und Änderungen im Bereich der Recruiting-Maßnahmen vorgenommen. Die Karriereseiten, die Stellenanzeigen und vor allem auch der Ausbau und Einsatz der Social-Media-Aktivitäten wurden erneuert und optimiert. Die Einführung eines digitalen Bewerbungsmanagementsystems unterstützt diese Tätigkeiten maßgeblich. Auch das Thema Onboarding nahm einen besonderen Stellenwert ein und wurde strukturell verändert.

Mit diesen Maßnahmen soll nicht nur dem demografischen und dem Fachkräftemangel entgegenwirkt, sondern auch der Erwartung der Kammermitglieder entsprochen werden, motivierte, gut ausgebildete Beschäftigte zu akquirieren.

Ab 01.01.2024 wurde die Personalabteilung um weitere (Wo)manpower verstärkt zur Unterstützung des Ausbaus der strategischen Personalplanung, des Recruitings, verschiedener Maßnahmen der Mitarbeiterbindung sowie einer modernen Personalentwicklung in den kommenden Jahren.

Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Mit Konzepten wie dem mobilen Arbeiten, gleitender Arbeitszeit und individuellen Teilzeitmodellen ermöglicht die Kammer den Beschäftigten eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, um nicht lange auf gut ausgebildete Mitarbeitenden verzichten zu müssen.

In den Ferien bietet die Ärztekammer ein Kinderbetreuungsprogramm (siehe Bild oben) mit engagierten Betreuerinnen und Betreuern, damit die Kleinen auch während der Ferienzeit gut aufgehoben sind.

Dinge, die das Arbeitsleben erleichtern

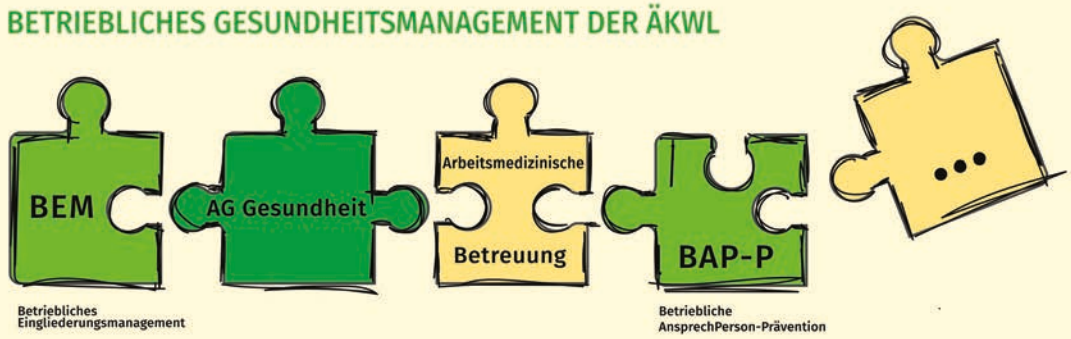
Zu denen gehören sicherlich die gute Anbindung an Bus und Bahn der Arbeitsstätte Ärztekammer, kostenlose Parkplätze und die Möglichkeit eines Bike-Leasings. Das Angebot des Jobradleasing haben im letzten Jahr 47 Beschäftigte genutzt.

Zudem kann jeder, der möchte, in der hauseigenen Kantine vergünstigt und gesund zu Mittag essen oder sich mit Kaffeespezialitäten versorgen.

Das betriebliche Gesundheitsmanagement umfasst neben den klassischen Vorsorgeuntersuchungen und der arbeitsmedizinischen Beratung auch das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM). Dieses trägt entscheidend dazu bei, bestehende Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, die Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen und den Arbeitsplatz zu erhalten. Individuelle Lösungen und absolute Vertraulichkeit sind für das gesamte BEM-Team selbstverständlich.

Daneben hat die aus einem bunten Mix aus der Belegschaft bestehende „AG Gesundheit“ nach dem pandemiebedingten Kürzertreten ihre Arbeit wieder aufgenommen. Die neu eingeführte „Bewegte Mittagspause“ schafft eine kurze sportliche Auszeit, die jährlichen Themenwochen in der Kantine zur gesunden Ernährung, verschiedene Sportgruppen und regelmäßige Angebote zur Massage runden das Angebot zur Gesundheitsförderung ab.

Seit 2023 gibt es außerdem eine Betriebliche AnsprechPerson-Prävention, an die sich die Beschäftigten vertrauensvoll wenden können. Als kollegiale Ansprechpartnerin bietet sie auf Augenhöhe frühzeitige Ansprache, Beratung und Unterstützung für Kolleginnen und Kollegen mit psychischen Problemen. Sie verfügt über Kenntnisse zu Art und Verlauf psychischer und Suchterkrankungen sowie die passenden Behandlungs- und Unterstützungssysteme. Darüber hinaus berät sie Kolleginnen und Kollegen und Personalverantwortliche zu diesen Fachthemen.



Nachwuchs: Praktika, Ausbildung und Studium

Motivierten jungen Menschen bieten wir vielfältige Möglichkeiten, unabhängig davon, ob sie lediglich in den Beruf hineinschnuppern möchten — durch Praktika, Teilnahme am Girls‘ und Boys‘ Day oder Werkstudierenden- und Aushilfstätigkeiten — oder den Berufseinstieg suchen.

Die ÄKWL ist seit mehr als 40 Jahren Ausbildungsstätte und bildet in regelmäßigen Abständen in unterschiedlichen Bereichen aus:

- Kauffrau bzw. Kaufmann für Büromanagement
- Fachinformatiker bzw. Fachinformatikerin für Systemadministration bzw. für Anwendungsentwicklung
- Kauffrau bzw. Kaufmann für Veranstaltungsmanagement
- Köchin bzw. Koch

Neu konzipiert wurde das Angebot von dualen Studiengängen in der Fachrichtung Wirtschaftsinformatik und in der Fachrichtung Betriebswirtschaft.

Zur Unterstützung der Auszubildenden finden unter anderem regelmäßig interne Schulungen durch erfahrene Mitarbeitende in der Ärztekammer Westfalen-Lippe statt.

Hinweisgeberschutz: interne Meldestelle eingerichtet

Mit Beschluss des Vorstandes und Zustimmung des Personalrates hat sich die ÄKWL 2023 eine Hinweisgeberschutz-Richtlinie (HinSch-RL) gegeben. Die Richtlinie dient der Umsetzung der Vorgaben des Hinweisgeberschutzgesetzes (HinSchG), das am 03.06.2023 in Kraft getreten ist und alle Arbeitgeber mit mehr als 49 Beschäftigten zur Einrichtung und Unterhaltung einer internen Meldestelle verpflichtet.

Durch die HinSch-RL wurde eine interne Meldestelle bei dem Compliance-Beauftragten der ÄKWL eingerichtet. Für die Entgegennahme von Hinweisen und die erste Kommunikation mit hinweisgebenden Personen wurde zudem eine ausgelagerte Meldestelle bei der Kanzlei Heuking, Rechtsanwalt Dr. André M. Szesny, eingerichtet. Die ausgelagerte Meldestelle ist persönlich, postalisch, telefonisch, per E-Mail und über ein Webformular erreichbar. Personen, die von Missständen oder Rechtsverstößen in der ÄKWL Kenntnis erlangen, haben nun die Möglichkeit, dies der internen Meldestelle mitzuteilen. Ein gesicherter Verstoß muss dazu nicht vorliegen. Ein begründeter Verdacht ist für eine Meldung bereits ausreichend. Eine Meldung kann formlos und anonym oder mit der Bitte um anonymisierte Bearbeitung, aber natürlich auch unter Angabe des vollen Namens, erfolgen. Die HinSch-RL und weitere Hinweise zum Hinweisgeberschutz der ÄKWL, sowie zum Ablauf des Verfahrens bei einer Meldung sind auf der Homepage der ÄKWL unter Hinweisgeberschutz zu finden.

Auf dem Weg zur klimasensiblen Kammer

Auch die Ärztekammer leistet ihren Beitrag, um dem gesundheitsgefährdenden Klimawandel entgegenzuwirken. Seit Herbst 2023 erzeugt beispielsweise eine Photovoltaik-Anlage auf dem Dach der Geschäftsstelle Strom, der vor allem für die IT-Anlagen der Kammer benötigt wird. Auf 41 kWp ist die kammereigene Stromerzeugung ausgelegt. Die Investition soll sich, so die Erwartungen, nicht nur für das Klima lohnen. Bereits nach rund acht Jahren wird sich nach heutigem Stand der Berechnungen das Solar-Engagement der Kammer amortisieren.

Auch auf der Verbraucher-Seite des Ärztehauses hat sich deshalb im Laufe des vergangenen Jahres viel getan. So rüsteten die Haustechniker insgesamt 3600 Leuchtmittel in Büro- und Sitzungsräumen auf LED-Technik um. Dies geschah sukzessive übers Jahr, die Ausführung dieser Arbeit „mit Bordmitteln“ sparte allein rund 30 000 Euro Handwerkerkosten, die bei der Ausführung durch Fremdfirmen fällig geworden wären. Weiteres Einsparpotenzial wurde durch den Einbau moderner Klimatisierungstechnik in den Serverräumen der Ärztekammer-IT realisiert. Zudem wurde in einer hausinternen Kampagne zum bewussten Umgang mit Energie aufgerufen und allgemeine Maßnahmen wie z. B. die Absenkung der Heiztemperatur umgesetzt.

Der Erfolg der Aktionen lässt sich mittlerweile auch in Zahlen fassen. So wurden in der CO_2-Bilanz des Ärztehauses bereits im Vergleich des vierten Quartals 2021 und 2022 durch die Heizungsabsenkung rund 15 Tonnen CO_2 eingespart. Mit den im Jahr 2023 realisierten Maßnahmen sollen von diesem Jahr an mindestens 70 Tonnen CO_2 jährlich eingespart werden.

Für das Klima. Für die Zukunft.
#Kammerkann

eÄKWL — DAS ONLINE-PORTAL

Vor fast zehn Jahren — im Jahr 2014 — ging das Online-Portal der Ärztekammer Westfalen-Lippe an den Start, um den Kammermitgliedern einen digitalen Service zu bieten und die Sachbearbeitung der Ärztekammer effizienter zu gestalten.

Ziele

weitestgehende Digitalisierung der Prozesse der ÄKWL

Aufbau einer zukunftsfähigen technologischen Plattform

benutzerfreundlicher, zeit-, orts- und geräteunabhängiger Service

Medienbrüche vermeiden: Alle Nutzenden arbeiten mit der gleichen Lösung

Realisierte Serviceanwendungen

Unter anderem wurden folgende Anwendungen des Serviceportals eÄKWL bis 2023 fertiggestellt:

BEREICH MELDEWESEN

- Änderungen von Meldedaten, bspw. An- und Abmeldungen können von den Kammermitgliedern vorgenommen werden
- Meldedatenaustausch zwischen den Kammern
- Beantragung des eAlight und des eHBA
- Meldung des eHBA an den bundesweiten elektronischen Verzeichnisdienst
- Öffentliche Arztsuche

BEREICH MEDIZINISCHE FORTBILDUNG

- Verwaltung von Fortbildungsseminaren
- Fortbildungspunktekonto, Erstellen eines Fortbildungszertifikats

BEREICH ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG

- Beantragung einer Weiterbildungsbefugnis
- eLogbuch zur Dokumentation der Weiterbildung
- Generieren des Zulassungsantrags zur Prüfung
- Terminplanung und Bereitstellung von Unterlagen für Prüfende
- Suche von Weiterbildungsbefugten
- Verwaltung von Abstimmungen in Gremiensitzungen
- Stellenbörse für den Bereich Weiterbildung Allgemeinmedizin
- Weiterbildungzeitenrechner

BEREICH BUCHHALTUNG

- Einstufungsassistent zum Kammerbeitrag
- Übersicht über finanzielle Prozesse

BEREICH AUSBILDUNG MFA

- Online-Assistenten zum Generieren eines Berufsausbildungsvertrages

2024 sind u. a. anderem folgende Erweiterungen geplant:

- Digitale Meldeakte
- Meldedaten der Auszubildenden zum bzw. zur Medizinischen Fachangestellten
- Prüfungsplanung für MFA

KOMMUNIKATION — FÜR EINE STARKE ÄRZTEKAMMER

Insbesondere in gesundheitspolitisch wechselvollen Zeiten ist es notwendig, die Bedeutung der Ärztekammer Westfalen-Lippe als kompetente und verlässliche Partnerin im Gesundheitswesen darzustellen. Im Dialog mit allen weiteren Beteiligten — Politik, Krankenkassen, Kassenärztlicher Vereinigung, Verbänden und Organisationen, Bürgerinnen und Bürgern — engagiert sie sich für ein zukunftsfestes Gesundheitswesen und setzt sich für eine langfristig gesicherte und qualitativ hochwertige medizinische Patientenversorgung ein. Dabei ist das Kommunikationsteam nicht nur Sprachrohr für die Standpunkte und Forderungen der westfälisch-lippischen Ärzteschaft. Es steuert zudem den Informationsfluss zu den verschiedenen Zielgruppen. Für eine effiziente und zielgerichtete Ansprache nutzt sie klassische und moderne Kommunikationswege, um miteinander in Kontakt zu treten, sich auszutauschen und ihre Arbeit transparent zu machen.

5
Social-Media-Plattformen nutzte die ÄKWL in ihrer Kommunikation.

Social-Media-Aktivitäten weiter ausgebaut

Die sozialen Medien sind wichtiger Bestandteil in der Kommunikationsarbeit. Diese Aktivitäten wurden 2023 weiter auf- und ausgebaut. Die fünf sozialen Netzwerke Instagram, LinkedIn, YouTube, Facebook und X haben sich zu einer zuverlässigen Quelle für aktuelle Nachrichten und Entwicklungen aus der Selbstverwaltung etabliert.

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe und damit ihre führenden Verantwortlichen, ihre Gremien, ihr Leistungsangebot und ihre Leistungsfähigkeit sollte sichtbar und ihre öffentliche Wahrnehmung kontinuierlich ausgebaut werden. Die Online-Kommunikation ersetzte dabei nicht die klassische Presse- und Medienarbeit, sondern war eine wichtige Ergänzung. Das Westfälische Ärzteblatt infomierte zwölf Mal im Jahr über ärztliche Berufspolitik, Beschlüsse der Kammerversammlung sowie berufsrechtliche Änderungen und Amtliche Bekanntmachungen. Die Ärztekammer gab zudem 39 Pressemitteilungen heraus. Wichtige Themen waren etwa die Krankenhausreform, die Novellierung der Approbationsordnung oder die Pläne der Bundesregierung für eine Neuregelung der Notfallversorgung.

1800
Abonnenten erreicht der monatliche, digitale Newsletter.

45 000
Druckexemplare gab es monatlich vom Westfälischen Ärzteblatt. Es bleibt das wichtigste Mitteilungsblatt für Ärztinnen und Ärzte in Westfalen-Lippe.

39
Pressemitteilungen gab die ÄKWL heraus, in denen sie über ihre Standpunkte und Forderungen zu kammerrelevanten Themen informierte.

Dabei war es auch wichtig, gegebenenfalls konkurrierende Positionen und Einschätzungen transparent darzustellen, zu verdeutlichen und in die politische Entscheidungsfindung mit einzubringen.

Gehle trifft …

Im Berichtsjahr 2023 wurde das Format „Gehle trifft …“ ins Leben gerufen. Es ist ein digitales Format auf dem YouTube-Kanal der ÄKWL, das Dr. Hans-Albert Gehle als Präsident der ÄKWL mit Funktionsträgern im Gesundheitswesen und Persönlichkeiten in der Medizin ins Gespräch bringt. In lockerer Atmosphäre tauschten sie Argumente und Ansichten zu verschiedenen Themen im Ärztehaus in Münster aus. Den Auftakt am Rande des Westfälischen Ärztetages machte das Gespräch mit Prof. Dr. med. Jochen A. Werner, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor der Universitätsmedizin Essen. Themen, die Gehle und Werner ansprachen, waren Künstliche Intelligenz, Digitalisierung in der Patientenversorgung und die zukünftige Rolle der Ärztin bzw. des Arztes.

Die Folgen „Gehle trifft …“ finden sich auf dem YouTube-Kanal der ÄKWL:
www.youtube.com/@AerztekammerWestfalen-Lippe

300 000

Besuche zählte die Website www.aekwl.de im Durchschnitt monatlich und war erste Anlaufstelle und Informationsplattform für Kammermitglieder und Öffentlichkeit.

Die Ärztekammer in Bild und Wort

Was macht eigentlich die Ärztekammer Westfalen-Lippe? Welche guten Gründe sprechen für sie als Arbeitgeberin und welche Ausbildungsmöglichkeiten gibt es für junge Menschen? Diese und weitere Fragen beantworten Informationsmaterialien und Website www.aekwl.de/karriere der ÄKWL — sie wurden im Berichtsjahr neu erstellt bzw. überarbeitet. Auf der Karriere-Seite finden potenzielle Bewerberinnen und Bewerber neben den aktuellen Stellenanzeigen viele Informationen zu den verschiedenen Ausbildungsmöglichkeiten in der Geschäftsstelle in Münster. Das Herzstück aller Materialien stellten Fotos mit Mitarbeitenden dar. Sie geben authentische Einblicke in die verschiedenen Arbeitsfelder der Ärztekammer.

Das Herzstück der neuen Informationsmaterialien stellten Fotos mit ÄKWL-Mitarbeitenden aus den unterschiedlichen Arbeitsbereichen dar, die sich zum Fotoshooting bereit erklärten — so entstanden authentische Bilder für u. a. den Informationsflyer über die Ausbildung zur Köchin/zum Koch (*Foto rechts*).

Solide Finanzen

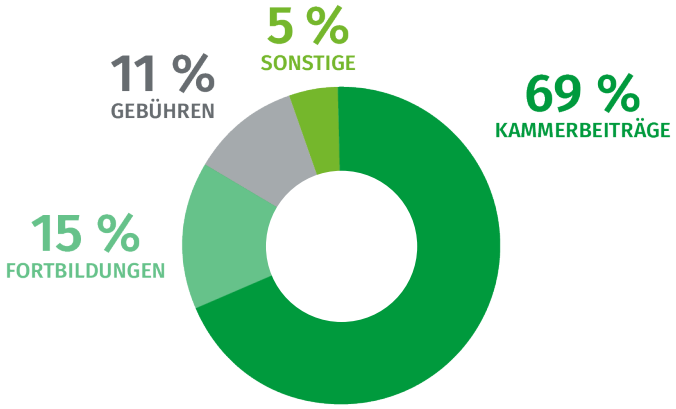
Der Jahresabschluss 2022 ist in allen wesentlichen Belangen nach der Haushalts- und Kassenordnung sowie den einschlägigen handelsrechtlichen Grundsätzen vom Vorstand aufgestellt und vom Finanzausschuss geprüft worden. Die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit der Haushaltsführung wurden beachtet. Dies wurde vom Revisionsverband Ärztlicher Organisationen mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk festgestellt, sodass die Kammerversammlung am 25. November 2023 sowohl die Jahresrechnung 2022 als auch den Haushaltsvoranschlag 2024 beschließen und dem Vorstand Entlastung für das Rechnungsjahr 2022 erteilen konnte.

Haushalt 2024

Der Finanzausschuss hat den Haushaltsvoranschlag 2024 mit dem Vorstand intensiv beraten und ihn der Kammerversammlung am 25. November 2023 im Rahmen des Tätigkeitsberichtes des Vorsitzenden des Finanzausschusses erläutert. Der Kammerversammlung wurde der Haushalt vom Vorstand zum Beschluss vorgelegt.

Die geplanten Erträge spiegeln mit 69 Prozent Mitgliedsbeiträgen das stetige Wachstum der Mitgliederzahlen mit rund 51100 Ärztinnen und Ärzten wider. Zusammen mit den Gebühren und den sonstigen Einnahmen (5 Prozent des Haushaltes) stehen diese Finanzmittel für die der Kammer nach HeilBerG NRW übertragenen Aufgaben zur Verfügung. Für die gebührenfinanzierten Dienstleistungen der Kammer und das Angebot der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL plant die ÄKWL einen Anteil von 26 Prozent der Erträge zur Deckung der laufenden Aufwendungen der Kammertätigkeit, die ein Volumen von 46,5 Mio. Euro umfassen. Hinzu kommen die Entnahmen für Rücklagen mit 1,9 Mio. Euro sowie ein geplantes Finanzergebnis von 0,9 Mio. Euro, das nach Ende der Niedrigzinsphase zur Haushaltsfinanzierung beiträgt.

Erträge der Ärztekammer Westfalen-Lippe



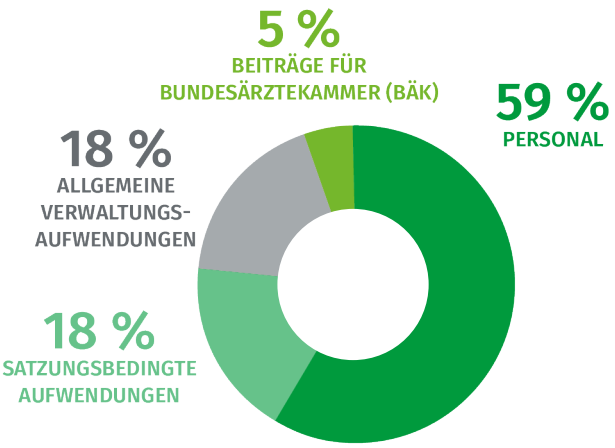
67 Prozent der Kammermitglieder, die sich veranlagen müssen, haben dies über den Einstufungsassistenten im Online-Portal der ÄKWL erledigt.

Die Aufwendungen für die Kammerarbeit sind geprägt durch den Personalaufwand (59 Prozent), die satzungsbedingten Aufwendungen (18 Prozent) und die Allgemeinen Verwaltungsaufwendungen (18 Prozent). Diese führen zusammen mit den Beiträgen für die Bundesärztekammer (BÄK) zu einem geplanten Gesamtaufwand aus Kammertätigkeit von 40 Mio. Euro. Die geplante Ergebnisverwendung 2024 zeigt sich in einer Veränderung der Rücklagen von im Saldo 7,2 Mio. Euro.

Die geplante Zahl der Mitarbeitenden der Geschäftsstelle in Münster wird trotz der gestiegenen Mitgliederzahl und der anhaltenden Aufgabendifferenzierung der Kammer nahezu unverändert bleiben.

Die finanzielle Entwicklung der ÄKWL kann aus der nachfolgenden Tabelle ersehen werden.

Aufwendungen der Ärztekammer Westfalen-Lippe



Aufwands- und Ertragsentwicklung

	2024 TEUR Haushalt	2023 TEUR Haushalt	2022 TEUR Jahresrechnung	2021 TEUR Jahresrechnung
Erträge zur Deckung der lfd. Aufwendungen aus der Kammertätigkeit				
Kammerbeitrag	32000	28000	29248	20767
Gebühren nach der Gebührensatzung	4456	3530	3945	3888
Gebühren Aus-, Weiter- und Fortbildung MFA und FamV	548	417	446	507
Fortbildungsveranstaltungen	6836	6167	7171	6728
Sonstige Erträge	2645	1727	1765	1797
Summe Erträge	**46485**	**39841**	**42575**	**33687**
Aufwendungen aus der Kammertätigkeit				
Satzungsbedingte Aufwendungen	-7178	-5972	-5460	-4785
Erstattung Verwaltungsausgaben (BÄK)	-2029	-1840	-1751	-1730
Personalaufwendungen	-23720	-22604	-19493	-19997
Allg. Verwaltungsaufwendungen inkl. Abschreibungen nach Abzug der Mieterträge	-7238	-6294	-6653	-5895
Summe Aufwendungen	**-40165**	**-36710**	**-33357**	**-32407**
Laufendes Ergebnis	**6320**	**3131**	**9218**	**1280**
Finanzergebnis	928	14	-9	-48
Ergebnis vor Rücklagen	**7248**	**3145**	**9209**	**1232**
Zuführung zu Vermögen und Rücklagen	-9172	-3665	-10742	-5372
Entnahme aus Vermögen und Rücklagen	1924	520	1533	4140
Jahresergebnis	**0**	**0**	**0**	**0**

ENTWICKLUNG DER ARZTZAHLEN

Auch im Jahr 2023 ist die Zahl der Ärztinnen und Ärzte im Kammerbereich gewachsen. Zum 31.12.2023 gehörten der Ärztekammer Westfalen-Lippe 50 336 Ärztinnen und Ärzte an. Gegenüber dem Vorjahr ist die Zahl der Kammerangehörigen im Saldo um 1084 Ärztinnen und Ärzte (+ 2,2 %) angestiegen. 39 046 Kammerangehörige waren berufstätig, 11 290 ohne ärztliche Tätigkeit, darunter 8788 Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand.

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 3340 Neuzugänge verzeichnet, davon 1284 Erstmeldungen (EU = 160 und übriges Ausland = 430). 1884 Ärztinnen und Ärzte zogen aus anderen Kammerbereichen zu, 88 meldeten sich aus dem Ausland (davon EU = 14). Außerdem gab es im Laufe des Jahres 84 Zugänge aus sonstigen Gründen, z. B. wegen der Verlängerung oder Wiedererteilung der Berufserlaubnis bzw. Approbation. Von Westfalen-Lippe wechselten 1878 Ärztinnen und Ärzte in andere Kammerbereiche und 273 ins Ausland (davon EU = 73).

Die Zahl der stationär tätigen Ärztinnen und Ärzte (Krankenhaus/Rehabilitationsklinik, andere stationäre Einrichtung) stieg 2023 um 465 (276 m/189 w) (+ 2,2 %) auf 21 851 (= 43,4 %). Die Anzahl der ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte (niedergelassen/angestellt) im Kammerbereich ist um 120 (- 47 m/+ 167 w) (+ 0,8 %) auf 14 401 (= 28,6 %) gestiegen. Dabei hat insbesondere die Zahl der angestellten Ärztinnen und Ärzte um 349 (+ 7,5 %) auf 5017 zugenommen. Von den insgesamt 9384 niedergelassenen Ärztinnen/Ärzten waren 266 (228 m/38 w) gleichzeitig belegärztlich im Krankenhaus tätig.

Die Zahl der in Behörden und Körperschaften beschäftigten Ärztinnen und Ärzte (922 = 1,8 %) erhöhte sich um 26 (+ 2,9 %). Die Zahl der Kammerangehörigen, die eine sonstige ärztliche Tätigkeit beispielsweise als Praxisvertreter oder in der pharmazeutischen Industrie ausübten, stieg um 78 (+ 4,3 %) auf 1872 (= 3,7 %).

Einen Anstieg von 395 (+ 3,6 %) auf 11 290 (= 22,4 %) gab es bei den Kammerangehörigen ohne ärztliche Tätigkeit. Die Zahl der arbeitslos gemeldeten Ärztinnen und Ärzte erhöhte sich um 46 (+ 4,0 %) auf 1197 (= 2,4 %). 8788 (+ 427) (+ 5,1 %) nicht mehr ärztlich tätige Ärztinnen und Ärzte befinden sich im Ruhestand oder sind berufsunfähig.

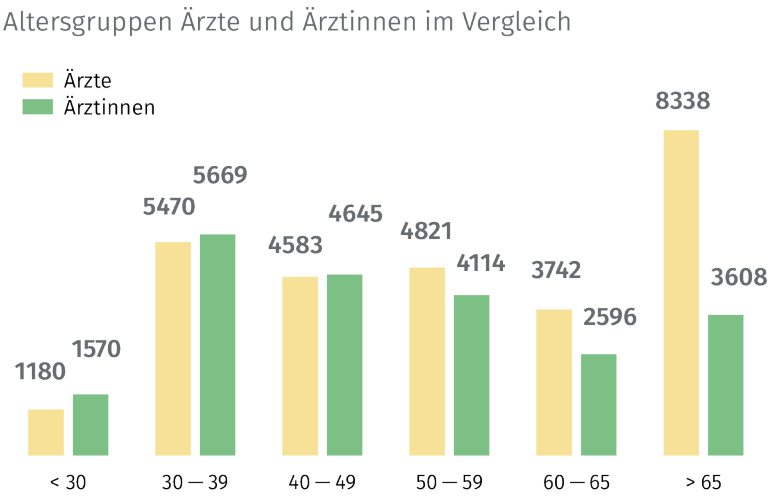
Kammerangehörige nach Verwaltungsbezirk

Alle Zahlen sind vom Stichtag 31.12.2023

Verwaltungsbezirk	1980	1990	2000	2010	2015	2020	2021	2022	2023
VB Detmold	663	1177	1291	1418	1526	1617	1652	1667	1675
VB Gelsenkirchen	821	1250	1460	1722	1904	2018	2047	2103	2136
VB Paderborn	799	1304	1665	1864	2098	2347	2394	2394	2441
VB Arnsberg	1105	1722	2204	2368	2604	2905	2997	3044	3112
VB Hagen	1182	1762	2362	2614	2803	3068	3134	3147	3207
VB Minden	1093	1838	2298	2643	2894	3257	3296	3354	3436
VB Recklinghausen	1154	1815	2372	2685	3013	3349	3445	3486	3564
VB Bielefeld	1352	2101	2767	3126	3451	3813	3879	3968	4042
VB Lüdenscheid	1612	2525	3022	3374	3564	3951	4065	4086	4167
VB Bochum	1464	2241	2853	3255	3664	3992	4064	4142	4268
VB Dortmund	2576	3734	4805	5469	6040	6729	6859	6956	7094
VB Münster	3520	4966	6781	8140	9118	10 388	10 622	10 905	11 194
Gesamt	**17 341**	**26 435**	**33 880**	**38 678**	**42 679**	**47 434**	**48 454**	**49 252**	**50 336**

Kammerangehörige nach Alter

Altersgruppen	1990	2000	2010	2015	2020	2021	2022	2023
Ärzte/Ärztinnen, gesamt	**26 435**	**33 880**	**38 678**	**42 679**	**47 434**	**48 454**	**49 252**	**50 336**
< 30	2215	1367	1790	2470	2393	2558	2648	2750
30 — 39	8885	10 029	7162	8544	10 535	10 814	10 904	11 139
40 — 49	6763	9505	10 318	8286	8335	8489	8821	9228
50 — 59	3625	6606	9300	10 608	10 150	9811	9420	8935
60 — 65	1178	2554	3727	4825	5641	5909	6118	6338
> 65	3769	3819	6381	7946	10 380	10 873	11 341	11 946
Ärzte, gesamt	**18 467**	**21 904**	**23 284**	**24 979**	**26 972**	**27 406**	**27 646**	**28 134**
< 30	1100	601	654	1069	993	1058	1094	1180
30 — 39	5802	5623	3514	4110	5176	5349	5351	5470
40 — 49	5169	6090	5754	4424	4178	4258	4388	4583
50 — 59	2724	4986	5952	6247	5666	5392	5119	4821
60 — 65	881	1888	2828	3315	3474	3589	3678	3742
> 65	2791	2716	4582	5814	7485	7760	8016	8338
Ärztinnen, gesamt	**7968**	**11 976**	**15 394**	**17 700**	**20 462**	**21 048**	**21 606**	**22 202**
< 30	1115	766	1136	1401	1400	1500	1554	1570
30 — 39	3083	4406	3648	4434	5359	5465	5553	5669
40 — 49	1594	3415	4564	3862	4157	4231	4433	4645
50 — 59	901	1620	3348	4361	4484	4419	4301	4114
60 — 65	297	666	899	1510	2167	2320	2440	2596
> 65	978	1103	1799	2132	2895	3113	3325	3608



Ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte nach Alter

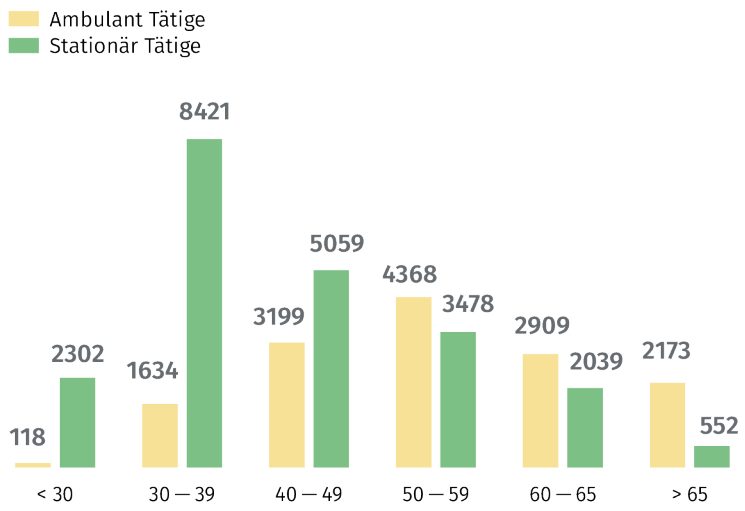
Altersgruppen	1990*	2000*	2010	2015	2020	2021	2022	2023
Ärzte/Ärztinnen, gesamt	**7738**	**10 452**	**12 640**	**13 133**	**13 934**	**14 112**	**14 281**	**14 401**
< 30	5	0	32	62	84	85	105	118
30 — 39	1325	1226	901	925	1334	1469	1518	1634
40 — 49	3316	4119	4140	3120	2996	3017	3105	3199
50 — 59	1973	3721	4804	5208	4909	4774	4607	4368
60 — 65	485	1140	1895	2385	2680	2760	2863	2909
> 65	634	246	868	1433	1931	2007	2083	2173
Ärzte, gesamt	**6352**	**7841**	**8379**	**8296**	**8169**	**8145**	**8140**	**8093**
< 30	2	0	10	27	34	37	41	49
30 — 39	1021	799	479	443	586	625	651	690
40 — 49	2766	2904	2391	1692	1484	1469	1486	1514
50 — 59	1628	3008	3237	3190	2760	2641	2535	2364
60 — 65	419	933	1537	1739	1755	1778	1803	1795
> 65	516	197	725	1205	1550	1595	1624	1681
Ärztinnen, gesamt	**1386**	**2611**	**4261**	**4837**	**5765**	**5967**	**6141**	**6308**
< 30	3	0	22	35	50	48	64	69
30 — 39	304	427	422	482	748	844	867	944
40 — 49	550	1.215	1749	1428	1512	1548	1619	1685
50 — 59	345	713	1567	2018	2149	2133	2072	2004
60 — 65	66	207	358	646	925	982	1060	1114
> 65	118	49	143	228	381	412	459	492

* ohne angestellte Ärztinnen und Ärzte

Stationär tätige Ärztinnen und Ärzte nach Alter

Altersgruppen	1990*	2000*	2010	2015	2020	2021	2022	2023
Ärzte/Ärztinnen, gesamt	**11 759**	**14 094**	**15 975**	**18 673**	**20 753**	**21 207**	**21 386**	**21 851**
< 30	1892	1120	1540	2151	2061	2178	2212	2302
30 — 39	6008	6931	5497	6802	8113	8276	8250	8421
40 — 49	2483	3649	4994	4308	4512	4631	4846	5059
50 — 59	1087	1815	3119	3995	3974	3841	3653	3478
60 — 65	258	550	745	1218	1716	1861	1922	2039
> 65	31	29	80	199	377	420	503	552
Ärzte, gesamt	**8217**	**9135**	**9202**	**10 505**	**11 557**	**11 763**	**11 790**	**12 066**
< 30	940	493	569	948	862	897	934	996
30 — 39	4130	4145	2875	3498	4402	4492	4433	4519
40 — 49	2005	2527	2971	2463	2448	2531	2641	2771
50 — 59	886	1482	2116	2513	2423	2305	2150	2051
60 — 65	227	464	610	919	1135	1217	1254	1321
> 65	29	24	61	164	287	321	378	408
Ärztinnen, gesamt	**3542**	**4959**	**6773**	**8168**	**9196**	**9444**	**9596**	**9785**
< 30	952	627	971	1203	1199	1281	1278	1306
30 — 39	1878	2786	2622	3304	3711	3784	3817	3902
40 — 49	478	1122	2023	1845	2064	2100	2205	2288
50 — 59	201	333	1003	1482	1551	1536	1503	1427
60 — 65	31	86	135	299	581	644	668	718
> 65	2	5	19	35	90	99	125	144

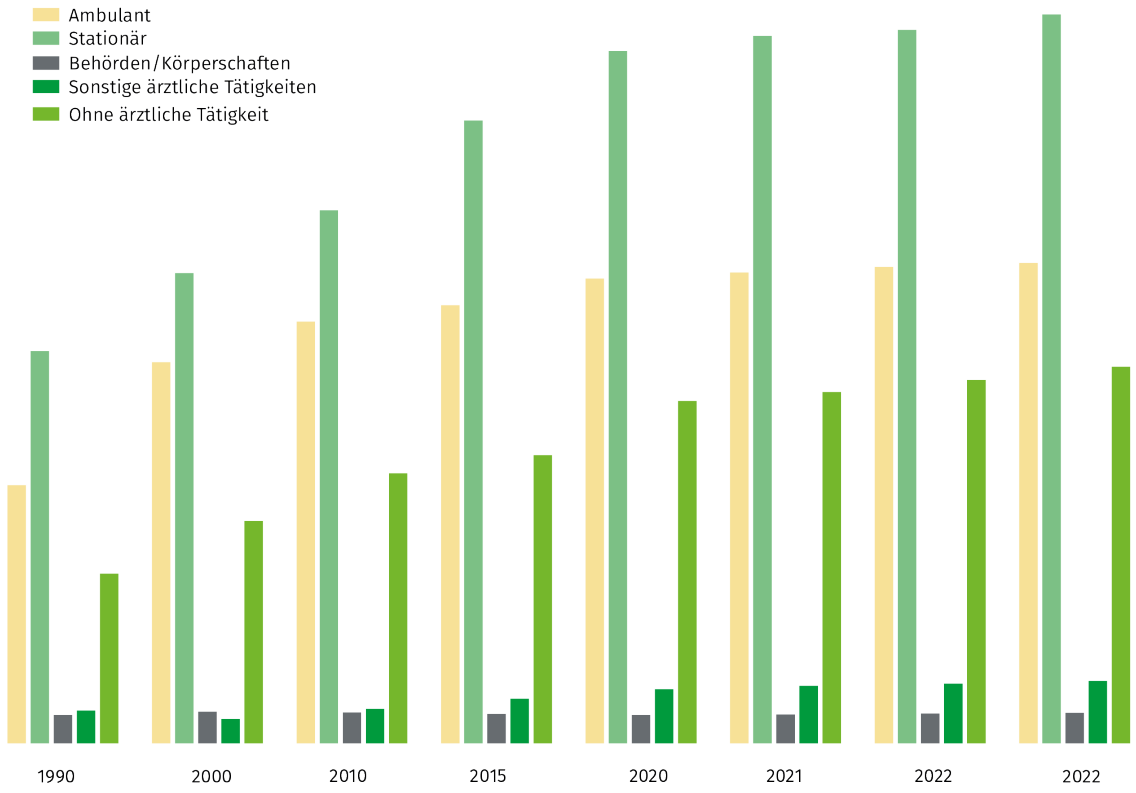
Altersgruppen ambulant und stationär Tätige im Vergleich



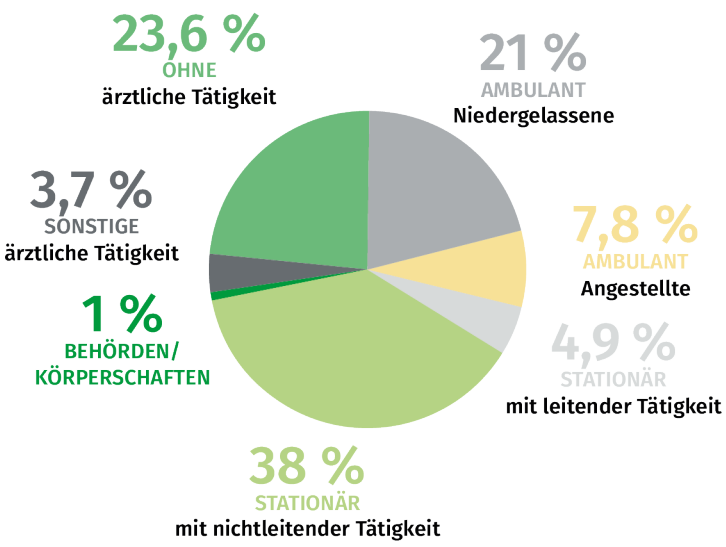
Kammerangehörige nach Haupttätigkeit

Haupttätigkeit	1990*	2000*	2010	2015	2020	2021	2022	2023
Ambulant	**7738**	**11424**	**12640**	**13133**	**13934**	**14112**	**14281**	**14401**
darunter:								
Niedergelassen	-	10452	11376	10764	9909	9798	9613	9384
Angestellt	-	972	1264	2369	4025	4314	4668	5017
Stationär	**11759**	**14094**	**15975**	**18673**	**20753**	**21207**	**21386**	**21851**
darunter:								
Leitende Tätigkeit	-	1517	1469	1518	1558	1566	1561	1584
Nichtleitende Tätigkeit	-	12577	14506	17155	19195	19641	19825	20267
Behörden, Körperschaften	**856**	**955**	**927**	**887**	**855**	**874**	**896**	**922**
Sonstige ärztliche Tätigkeit	**991**	**738**	**1040**	**1347**	**1625**	**1728**	**1794**	**1872**
Ärztlich berufstätig	**21344**	**27211**	**30582**	**34040**	**37167**	**37921**	**38357**	**39046**
Ohne ärztliche Tätigkeit	**5091**	**6669**	**8096**	**8639**	**10267**	**10533**	**10895**	**11290**
darunter:								
Ruhestand/berufsunfähig	-	-	5665	6275	7822	8113	8361	8788
Arbeitslos	-	-	941	978	1009	1073	1151	1197
Elternzeit	-	-	447	461	684	615	650	586
Sonstiges	-	-	1.043	925	752	732	733	719
Gesamt	**26435**	**33880**	**38678**	**42679**	**47434**	**48454**	**49252**	**50336**

Kammerangehörige nach Haupttätigkeit
Entwicklung im Zeitraum 1990—2023



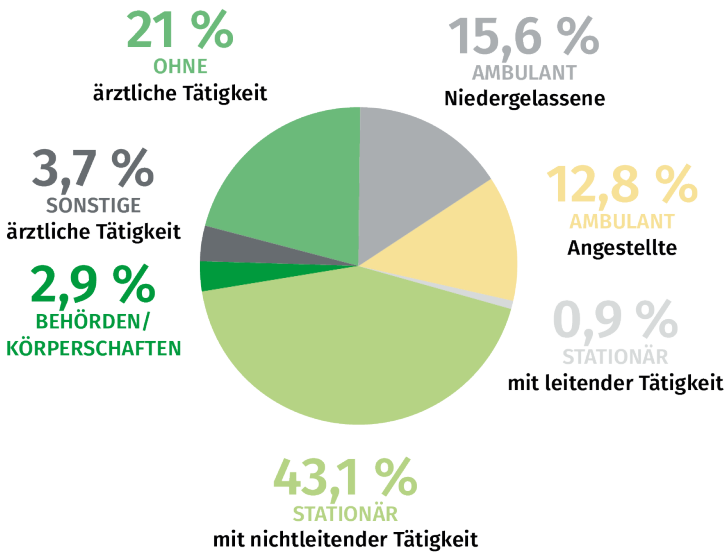
Ärzte nach Haupttätigkeit 2023



Ärzte nach Haupttätigkeit

Haupttätigkeit	1990*	2000*	2010	2015	2020	2021	2022	2023
Ambulant	**6352**	**8200**	**8379**	**8296**	**8169**	**8145**	**8140**	**8093**
darunter:								
Niedergelassen	-	7841	7922	7279	6399	6268	6078	5907
Angestellt	-	359	457	1017	1770	1877	2062	2186
Stationär	**8217**	**9135**	**9202**	**10 505**	**11 557**	**11 763**	**11 790**	**12 066**
darunter:								
Leitende Tätigkeit	-	1438	1379	1379	1393	1388	1374	1377
Nichtleitende Tätigkeit	-	7697	7823	9126	10 164	10 375	10 416	10 689
Behörden, Körperschaften	**397**	**427**	**388**	**344**	**303**	**293**	**299**	**294**
Sonstige ärztliche Tätigkeit	**542**	**402**	**545**	**742**	**898**	**954**	**1003**	**1047**
Ärztlich berufstätig	**15 508**	**18 164**	**18 514**	**19 887**	**20 927**	**21 155**	**21 232**	**21 500**
Ohne ärztliche Tätigkeit	**2959**	**3740**	**4770**	**5092**	**6045**	**6251**	**6414**	**6634**
darunter:								
Ruhestand/berufsunfähig	-	-	4140	4506	5515	5654	5791	5992
Arbeitslos	-	-	357	375	369	420	446	465
Elternzeit	-	-	22	10	9	19	12	8
Sonstiges	-	-	251	201	152	158	165	169
Gesamt	**18 467**	**21 904**	**23 284**	**24 979**	**26 972**	**27 406**	**27 646**	**28 134**

Ärztinnen nach Haupttätigkeit 2023



Ärztinnen nach Haupttätigkeit

Haupttätigkeit	1990*	2000*	2010	2015	2020	2021	2022	2023
Ambulant	**1386**	**3224**	**4261**	**4837**	**5765**	**5967**	**6141**	**6308**
darunter:								
Niedergelassen	-	2611	3454	3485	3510	3530	3535	3477
Angestellt	-	613	807	1352	2255	2437	2606	2831
Stationär	**3542**	**4959**	**6773**	**8168**	**9196**	**9444**	**9596**	**9785**
darunter:								
Leitende Tätigkeit	-	79	90	139	165	178	187	207
Nichtleitende Tätigkeit	-	4880	6683	8029	9031	9266	9409	9578
Behörden, Körperschaften	**459**	**528**	**539**	**543**	**552**	**581**	**597**	**628**
Sonstige ärztliche Tätigkeit	**449**	**336**	**495**	**605**	**727**	**774**	**791**	**825**
Ärztlich berufstätig	**5836**	**9047**	**12068**	**14153**	**16240**	**16766**	**17125**	**17546**
Ohne ärztliche Tätigkeit	**2132**	**2929**	**3326**	**3547**	**4222**	**4282**	**4481**	**4656**
darunter:								
Ruhestand/berufsunfähig	-	-	1525	1769	2307	2459	2570	2796
Arbeitslos	-	-	584	603	640	653	705	732
Elternzeit	-	-	425	451	675	596	638	578
Sonstiges	-	-	792	724	600	574	568	550
Gesamt	**7968**	**11976**	**15394**	**17700**	**20462**	**21048**	**21606**	**22202**

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)	5168	3868	3323	2504	217	131	197	1300
Anästhesiologie	3273	2596	370	202	2026	42	158	677
Anatomie	8	4	-	-	2	-	2	4
Arbeitsmedizin	473	336	16	10	17	23	280	137
Augenheilkunde	931	679	615	320	55	3	6	252
Chirurgie[1]	5279	4143	1128	773	2744	89	182	1136
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2633	1870	1139	845	627	27	77	763
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde[2]	750	551	413	336	118	5	15	199
Haut- und Geschlechtskrankheiten	747	561	442	299	94	9	16	186
Humangenetik	28	24	19	3	5	-	-	4
Hygiene und Umweltmedizin	29	16	2	-	7	3	4	13
Innere Medizin[3]	7795	6119	2735	1844	3032	132	220	1676
Kinder- und Jugendmedizin	2042	1507	724	517	640	82	61	535
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychother.	322	264	128	105	124	6	6	58
Laboratoriumsmedizin	118	88	64	9	19	-	5	30
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiol.	56	45	23	5	20	1	1	11
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	219	174	132	111	38	1	3	45
Nervenheilkunde	333	145	93	77	26	2	24	188
Neurochirurgie	283	244	59	36	179	2	4	39
Neurologie	1111	1012	327	223	636	16	33	99
Nuklearmedizin	145	104	69	21	33	-	2	41
Öffentliches Gesundheitswesen	140	52	2	1	2	42	6	88
Pathologie[4]	181	135	76	33	54	2	3	46
Pharmakologie und Toxikologie[5]	19	10	1	1	8	1	-	9
Physikalische und Rehabilitative Medizin	195	130	55	37	55	6	14	65
Physiologie	9	4	-	-	1	-	3	5
Psychiatrie und Psychotherapie	1408	1217	379	337	717	57	64	191
Psychosomatische Medizin und Psychoth.	276	199	106	101	76	5	12	77
Radiologie	1269	988	457	106	499	6	26	281
Rechtsmedizin	16	13	-	-	7	2	4	3
Strahlentherapie	178	141	84	22	55	1	1	37
Transfusionsmedizin	49	34	4	1	19	-	11	15
Urologie	917	687	325	257	341	8	13	230
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt	137	137	135	118	-	-	2	-
ohne Gebietsbezeichnung	13799	10949	956	130	9358	218	417	2850
Gesamt	**50336**	**39046**	14401	9384	21851	922	1872	**11290**

[1] FA Allgemeine Chirurgie, FA Gefäßchirurgie, FA Herzchirurgie, FA Kinderchirurgie, 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, 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
[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)	2899	2040	1.808	1.515	66	46	120	859
Anästhesiologie	1876	1492	222	130	1161	16	93	384
Anatomie	7	4	-	-	2	-	2	3
Arbeitsmedizin	235	154	11	9	5	5	133	81
Augenheilkunde	521	363	332	191	25	1	5	158
Chirurgie[1]	4309	3302	966	707	2149	51	136	1007
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	961	504	270	225	200	2	32	457
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde[2]	529	372	295	254	61	5	11	157
Haut- und Geschlechtskrankheiten	336	252	205	165	37	3	7	84
Humangenetik	13	11	7	2	4	-	-	2
Hygiene und Umweltmedizin	16	9	2		4	1	2	7
Innere Medizin[3]	5059	3830	1766	1327	1863	54	147	1229
Kinder- und Jugendmedizin	838	575	296	255	252	6	21	263
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychother.	115	96	49	42	42	1	4	19
Laboratoriumsmedizin	74	54	40	4	12	-	2	20
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiol.	35	28	18	5	8	1	1	7
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	190	151	118	101	29	1	3	39
Nervenheilkunde	231	110	68	56	20	2	20	121
Neurochirurgie	227	191	50	30	136	1	4	36
Neurologie	580	530	185	157	323	5	17	50
Nuklearmedizin	102	70	41	14	28	-	1	32
Öffentliches Gesundheitswesen	60	19	2	1	-	16	1	41
Pathologie[4]	113	75	47	28	25	-	3	38
Pharmakologie und Toxikologie[5]	17	9	1	1	8	-	-	8
Physikalische und Rehabilitative Medizin	128	81	43	32	27	-	11	47
Physiologie	7	3	-	-	1	-	2	4
Psychiatrie und Psychotherapie	686	595	172	153	360	26	37	91
Psychosomatische Medizin und Psychoth.	108	73	43	42	24	1	5	35
Radiologie	888	688	318	90	350	2	18	200
Rechtsmedizin	10	8			4	1	3	2
Strahlentherapie	111	90	50	17	39	1	-	21
Transfusionsmedizin	24	15	-	-	8	-	7	9
Urologie	777	565	276	233	273	6	10	212
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt	85	85	84	72	-	-	1	-
ohne Gebietsbezeichnung	5967	5056	308	49	4520	40	188	911
Gesamt	**28 134**	**21 500**	8093	5907	12 066	294	1047	**6634**

[1] FA Allgemeine Chirurgie, FA Gefäßchirurgie, FA Herzchirurgie, FA Kinderchirurgie, 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, 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
[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)	2269	1828	1515	989	151	85	77	441
Anästhesiologie	1397	1104	148	72	865	26	65	293
Anatomie	1	-	-	-	-	-	-	1
Arbeitsmedizin	238	182	5	1	12	18	147	56
Augenheilkunde	410	316	283	129	30	2	1	94
Chirurgie[1]	970	841	162	66	595	38	46	129
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1672	1366	869	620	427	25	45	306
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde[2]	221	179	118	82	57	-	4	42
Haut- und Geschlechtskrankheiten	411	309	237	134	57	6	9	102
Humangenetik	15	13	12	1	1	-	-	2
Hygiene und Umweltmedizin	13	7	-	-	3	2	2	6
Innere Medizin[3]	2736	2289	969	517	1169	78	73	447
Kinder- und Jugendmedizin	1204	932	428	262	388	76	40	272
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychother.	207	168	79	63	82	5	2	39
Laboratoriumsmedizin	44	34	24	5	7	-	3	10
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiol.	21	17	5	-	12	-	-	4
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	29	23	14	10	9	-	-	6
Nervenheilkunde	102	35	25	21	6	-	4	67
Neurochirurgie	56	53	9	6	43	1		3
Neurologie	531	482	142	66	313	11	16	49
Nuklearmedizin	43	34	28	7	5		1	9
Öffentliches Gesundheitswesen	80	33	-	-	2	26	5	47
Pathologie[4]	68	60	29	5	29	2	-	8
Pharmakologie und Toxikologie[5]	2	1	-	-	-	1	-	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	67	49	12	5	28	6	3	18
Physiologie	2	1	-	-	-	-	1	1
Psychiatrie und Psychotherapie	722	622	207	184	357	31	27	100
Psychosomatische Medizin und Psychoth.	168	126	63	59	52	4	7	42
Radiologie	381	300	139	16	149	4	8	81
Rechtsmedizin	6	5	-	-	3	1	1	1
Strahlentherapie	67	51	34	5	16	-	1	16
Transfusionsmedizin	25	19	4	1	11	-	4	6
Urologie	140	122	49	24	68	2	3	18
Praktische Ärztin/Praktischer Arzt	52	52	51	46	-	-	1	-
ohne Gebietsbezeichnung	7832	5893	648	81	4838	178	229	1939
Gesamt	**22202**	**17546**	6308	3477	9785	628	825	**4656**

[1] FA Allgemeine Chirurgie, FA Gefäßchirurgie, FA Herzchirurgie, FA Kinderchirurgie, 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, 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
[4] FA Neuropathologie, FA Pathologie
[5] FA Klinische Pharmakologie, FA Pharmakologie und Toxikologie

Erteilte Anerkennungen von Fachärztin-/Facharztbezeichnungen

	2023			2022			
	GESAMT	M	W	GESAMT	M	W	DIFFERENZ
Allgemeinmedizin	188	85	103	178	83	95	+ 10
Anästhesiologie	137	69	68	107	53	54	+ 30
Anatomie	0	0	0	0	0	0	-
Arbeitsmedizin	13	4	9	20	10	10	- 7
Augenheilkunde	24	10	14	26	14	12	- 2
Biochemie	0	0	0	0	0	0	-
FA Allgemeinchirurgie	17	10	7	8	6	2	+ 9
FA Gefäßchirurgie	18	15	3	23	17	6	- 5
Herzchirurgie	7	5	2	5	5	0	+ 2
FA Kinderchirurgie/							-
FA Kinder- und Jugendchirurgie	5	2	3	6	5	1	- 1
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	103	83	20	98	67	31	+ 5
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie/ FA Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	10	7	3	9	8	1	+ 1
FA Thoraxchirurgie	7	5	2	4	4	0	+ 3
FA Viszeralchirurgie	58	39	19	37	26	11	+ 21
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	74	9	65	53	12	41	+ 21
SP Gynäkol. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	5	2	3	3	0	3	+ 2
SP Gynäkologische Onkologie	11	4	7	8	5	3	+ 3
SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	8	3	5	13	3	10	- 5
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	16	7	9	22	13	9	- 6
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	0	0	0	0	0	0	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	29	7	22	22	5	17	+ 7
Humangenetik	2	1	1	1	0	1	+ 1
Hygiene und Umweltmedizin	1	1	0	0	0	0	+ 1
FA Innere Medizin	205	106	99	210	102	108	- 5
FA Innere Medizin und Angiologie	1	0	1	0	0	0	+ 1
FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	1	1	0	6	3	3	- 5
FA Innere Medizin und Gastroenterologie	29	23	6	49	34	15	- 20
FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	24	10	14	12	6	6	+ 12
FA Innere Medizin und Infektiologie (neu eingeführt zum 01.07.2023)	7	7	0	-	-	-	Neu
FA Innere Medizin und Kardiologie	77	56	21	71	47	24	+ 6
FA Innere Medizin und Nephrologie	20	13	7	16	6	10	+ 4
FA Innere Medizin und Pneumologie	18	8	10	23	15	8	- 5
FA Innere Medizin und Rheumatologie	6	2	4	7	4	3	- 1
Kinder- und Jugendmedizin	58	13	45	70	15	55	- 12
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie/ SP Kinder- und Jugendhämatologie und -Onkologie	2	2	0	0	0	0	+ 2
SP Kinderkardiologie/SP Kinder- und Jugendkardiologie	2	2	0	5	2	3	- 3
SP Neonatologie	16	8	8	10	6	4	+ 6
SP Neuropädiatrie	10	2	8	2	2	0	+ 8
Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	18	4	14	13	3	10	+ 5

	2023			2022			
	GESAMT	M	W	GESAMT	M	W	DIFFERENZ
Laboratoriumsmedizin	3	1	2	2	1	1	+ 1
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	2	0	2	3	2	1	- 1
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	7	3	4	6	5	1	+ 1
Neurochirurgie	15	11	4	18	13	5	- 3
Neurologie	56	18	38	79	31	48	- 23
Nuklearmedizin	3	2	1	2	1	1	+ 1
Öffentliches Gesundheitswesen	5	1	4	5	2	3	-
Pathologie	4	3	1	5	2	3	- 1
Neuropathologie	0	0	0	1	1	0	- 1
Klinische Pharmakologie	0	0	0	0	0	0	-
Pharmakologie und Toxikologie	0	0	0	1	1	0	- 1
Phoniatrie und Pädaudiologie	0	0	0	0	0	0	-
Physikalische und Rehabilitative Medizin	3	0	3	7	4	3	- 4
Physiologie	0	0	0	0	0	0	-
Psychiatrie und Psychotherapie	47	26	21	48	13	35	- 1
SP Forensische Psychiatrie	0	0	0	0	0	0	-
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	7	0	7	5	1	4	+ 2
Radiologie	52	35	17	59	42	17	- 7
SP Kinderradiologie/SP Kinder- und Jugendradiologie	1	1	0	2	1	1	- 1
SP Neuroradiologie	6	5	1	8	7	1	- 2
Rechtsmedizin	0	0	0	1	0	1	- 1
Strahlentherapie	5	3	2	3	3	0	+ 2
Transfusionsmedizin	4	2	2	0	0	0	+ 4
Urologie	24	19	5	43	31	12	- 19
Gesamt	**1471**	**755**	**716**	1435	742	693	

Erteilte Anerkennungen von Zusatz-Weiterbildungen

	2023			2022			
	GESAMT	M	W	GESAMT	M	W	DIFFERENZ
Ärztliches Qualitätsmanagement	5	3	2	1	1	0	+ 4
Akupunktur	28	10	18	31	20	11	- 3
Allergologie	13	9	4	17	8	9	- 4
Andrologie	4	2	2	2	2	0	+ 2
Balneologie und Medizinische Klimatologie	4	2	2	6	1	5	- 2
Betriebsmedizin	11	9	2	9	5	4	+ 2
Dermatohistologie	6	1	5	0	0	0	+ 6
Dermatopathologie	9	7	2	0	0	0	+ 9
Diabetologie	19	7	12	20	12	8	- 1
Ernährungsmedizin	23	10	13	15	6	9	+ 8
Flugmedizin	1	1	0	1	1	0	-
Geriatrie	36	15	21	30	9	21	+ 6
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	1	0	1	0	0	0	+ 1
Hämostaseologie	1	0	1	0	0	0	+ 1
Handchirurgie	4	3	1	8	7	1	- 4
Homöopathie	1	0	1	0	0	0	+ 1
Immunologie	0	0	0	3	3	0	- 3
Infektiologie	12	8	4	6	2	4	+ 6
Intensivmedizin	151	92	59	130	91	39	+ 21
Kardiale Magnetresonanztomographie	4	2	2	6	4	2	- 2
Kinder-Endokrinologie und –Diabetologie/ Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie	2	1	1	1	0	1	+ 1
Kinder-Gastroenterologie/Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	4	0	4	1	0	1	+ 3
Kinder-Nephrologie/Kinder- und Jugend-Nephrologie	2	0	2	0	0	0	+ 2
Kinder-Orthopädie/Kinder- und Jugend-Orthopädie	4	0	4	0	0	0	+ 4
Kinder-Pneumologie/Kinder- und Jugend-Pneumologie	5	3	2	3	2	1	+ 2
Kinder-Rheumatologie/Kinder- und Jugend-Rheumatologie	2	0	2	2	0	2	-
Klinische Akut- und Notfallmedizin	119	73	46	64	44	20	+ 55
Krankenhaushygiene	0	0	0	0	0	0	-
Labordiagnostik — fachgebunden	0	0	0	2	2	0	- 2
Magnetresonanztomographie — fachgebunden	0	0	0	0	0	0	-
Manuelle Medizin	47	35	12	16	12	4	+ 31
Manuelle Medizin und Chirotherapie	25	20	5	40	29	11	- 15
Medikamentöse Tumortherapie	23	15	8	21	11	10	- 1
Medizinische Informatik	0	0	0	1	1	0	+ 10
Naturheilverfahren	15	4	11	5	3	2	+ 72
Notfallmedizin	244	138	106	172	113	59	
Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen	2	0	2	0	0	0	+ 2 - 2
Orthopädische Rheumatologie	1	1	0	3	3	0	+ 21
Palliativmedizin	98	32	66	77	28	49	+ 7
Phlebologie	13	8	5	6	3	3	+ 4
Physikalische Therapie	8	4	4	4	2	2	+ 5
Physikalische Therapie und Balneologie	13	10	3	8	6	2	+ 4

	2023			2022			
	GESAMT	M	W	GESAMT	M	W	DIFFERENZ
Plastische Operationen/Plastische und Ästhetische Operationen	6	5	1	2	2	0	+ 2
Proktologie	18	10	8	16	12	4	-
Psychoanalyse	0	0	0	0	0	0	+14
Psychotherapie	30	4	26	16	3	13	+ 2
Psychotherapie — fachgebunden	10	5	5	8	3	5	+ 3
Rehabilitationswesen	5	2	3	2	2	0	-
Röntgendiagnostik für Nuklearmediziner	0	0	0	0	0	0	- 2
Röntgendiagnostik — fachgebunden	0	0	0	2	1	1	+ 5
Schlafmedizin	15	8	7	10	3	7	+ 2
Sexualmedizin	5	2	3	3	0	3	+ 11
Sozialmedizin	34	12	22	23	8	15	
Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern	2	1	1	1	1	0	+ 1 - 1
Spezielle Kinder- und Jugendurologie	0	0	0	1	1	0	- 4
Spezielle Orthopädische Chirurgie	15	14	1	19	14	5	+ 7
Spezielle Schmerztherapie	28	15	13	21	13	8	+ 1
Spezielle Unfallchirurgie	39	33	6	38	31	7	+ 13
Spezielle Viszeralchirurgie	28	23	5	15	12	3	+ 20
Sportmedizin	33	23	10	13	10	3	+ 10
Suchtmedizinische Grundversorgung	25	12	13	15	10	5	- 5
Transplantationsmedizin	0	0	0	5	3	2	-
Tropenmedizin	0	0	0	0	0	0	
Gesamt	**1253**	**694**	**559**	921	560	361	

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

(ohne Fachkunden nach Strahlenschutzverordnung)

	PRÜFUNGEN GESAMT	NICHT BESTANDENE PRÜFUNGEN	ANTEIL IN PROZENT
Akupunktur	35	7	20,0
Allergologie	14	1	7,1
Allgemeinchirurgie	18	1	5,6
Allgemeinmedizin	205	17	8,3
Anästhesiologie	150	13	8,7
Betriebsmedizin	12	1	8,3
Diabetologie	20	1	5,0
Ernährungsmedizin	25	2	8,0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	85	11	12,9
Geriatrie	42	6	14,3
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	18	2	11,1
Handchirurgie	6	2	33,3
Haut- und Geschlechtskrankheiten	31	2	6,5
Hygiene und Umweltmedizin	2	1	50,0
Innere Medizin	239	34	14,2
Innere Medizin und Gastroenterologie	31	2	6,5
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	26	2	7,7
Innere Medizin und Kardiologie	94	17	18,1
Innere Medizin und Pneumologie	20	2	10,0
Intensivmedizin	155	4	2,6
Kinder- und Jugendmedizin	61	3	4,9
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	19	1	5,3
Klinische Akut- und Notfallmedizin	128	9	7,0
Manuelle Medizin/Chirotherapie (bisher: Chirotherapie)	27	2	7,4
Medikamentöse Tumortherapie	26	3	11,5
Neurologie	67	11	16,4
Notfallmedizin	259	15	5,8
Nuklearmedizin	4	1	25,0
Öffentliches Gesundheitswesen	6	1	16,7
Orthopädie und Unfallchirurgie	113	10	8,8
Palliativmedizin	110	12	10,9
Physikalische Therapie und Balneologie	14	1	7,1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	4	1	25,0
Plastische Operationen	6	1	16,7
Plastische und Ästhetische Chirurgie/ Plastische und Ästhetische Operationen	14	4	28,6
Proktologie	19	1	5,3
Psychiatrie und Psychotherapie	51	4	7,8
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	9	2	22,2
Psychotherapie	30	1	3,3
Psychotherapie – fachgebunden	11	1	9,1
Radiologie	60	8	13,3
Schlafmedizin	16	1	6,3
Sozialmedizin	36	2	5,6
Spezielle Orthopädische Chirurgie	16	1	6,3
Spezielle Schmerztherapie	34	6	17,6
Spezielle Unfallchirurgie	42	3	7,1
Spezielle Viszeralchirurgie	31	3	9,7
Sportmedizin	38	5	13,2
Suchtmedizinische Grundversorgung	31	6	19,4
Urologie	26	2	7,7
Viszeralchirurgie	64	6	9,4

Anzahl befugter Ärztinnen und Ärzte in Westfalen-Lippe

GEBIET/FACHARZTKOMPETENZ/SCHWERPUNKT	2023	2022
Allgemeinmedizin	1472	1198
Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	0	0
Anästhesiologie	175	174
Anatomie	1	1
Arbeitsmedizin	69	65
Augenheilkunde	246	235
Basisweiterbildung Chirurgie	404	408
Allgemeinchirurgie	48	49
Gefäßchirurgie	62	58
Orthopädie und Unfallchirurgie	389	366
Plastische und Ästhetische Chirurgie	29	27
Thoraxchirurgie	15	14
Viszeralchirurgie	98	99
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	332	294
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	28	25
Gynäkologische Onkologie	36	43
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	35	38
Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	0	2
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	68	43
Phoniatrie und Pädaudiologie	11	5
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	0	0
Haut- und Geschlechtskrankheiten	155	115
Herzchirurgie	5	6
Humangenetik	15	15
Hygiene und Umweltmedizin	6	7
Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin	414	413
Innere Medizin	112	89
Innere Medizin und Angiologie	14	12
Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	14	14
Innere Medizin und Gastroenterologie	130	131
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	74	82
Innere Medizin und Kardiologie	151	146
Innere Medizin und Nephrologie	88	87
Innere Medizin und Pneumologie	100	94
Innere Medizin und Rheumatologie	23	23
Kinderchirurgie	11	9
Kinder- und Jugendmedizin	313	282
Kinderkardiologie	16	16
Kinder- und Jugendkardiologie	3	0
Neonatologie	27	26
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	5	8
Kinder- und Jugend-Hämatologie und -Onkologie	5	0
Neuropädiatrie	31	30
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	69	64
Laboratoriumsmedizin	35	33
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	21	20

GEBIET/FACHARZTKOMPETENZ/SCHWERPUNKT	2023	2022
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	45	43
Neurochirurgie	35	33
Neurologie	117	122
Nuklearmedizin	52	43
Öffentliches Gesundheitswesen	16	18
Basisweiterbildung Pathologie	38	31
Pathologie	37	30
Neuropathologie	2	2
Basisweiterbildung Pharmakologie und Toxikologie	1	1
Pharmakologie und Toxikologie	1	1
Klinische Pharmakologie	1	1
Physiologie	0	0
Physikalische und Rehabilitative Medizin	11	12
Psychiatrie und Psychotherapie	139	133
Forensische Psychiatrie	5	6
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	31	31
Radiologie	245	238
Kinderradiologie	9	10
Neuroradiologie	35	38
Rechtsmedizin	1	1
Strahlentherapie	59	57
Transfusionsmedizin	9	9
Urologie	94	84
Gesamt	**6338**	5810

Anzahl befugter Ärztinnen und Ärzte in Westfalen-Lippe

ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN	2023	2022
Akupunktur	36	29
Allergologie	146	99
Andrologie	27	23
Betriebsmedizin	44	43
Dermatohistologie	3	0
Diabetologie	109	112
Ernährungsmedizin	4	2
Flugmedizin	1	1
Geriatrie	109	108
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	15	15
Hämostaseologie	6	6
Handchirurgie	52	50
Homöopathie	14	7
Immunologie	1	0
Infektiologie	27	24
Intensivmedizin	264	258
Kardiale Magnetresonanztomographie	1	1
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	15	15
Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie	2	0
Kinder-Gastroenterologie	17	17
Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	10	0
Kinder-Nephrologie	2	2
Kinder- und Jugend-Nephrologie	1	0
Kinder-Orthopädie	17	16
Kinder-Pneumologie	21	22
Kinder- und Jugend-Pneumologie	8	0
Kinder-Rheumatologie	5	5
Kinder- und Jugend-Rheumatologie	3	0
Klinische Akut- und Notfallmedizin	14	1
Labordiagnostik — fachgebunden	5	4
Magnetresonanztomographie - fachgebunden	2	2
Medikamentöse Tumortherapie	65	64
Medizinische Informatik	2	1
Naturheilverfahren	40	35
Notfallmedizin	103	103
Orthopädische Rheumatologie	9	8
Palliativmedizin	93	90
Phlebologie	45	39
Physikalische Therapie	47	33
Physikalische Therapie und Balneologie	0	1
Plastische Operationen	15	15
Plastische und Ästhetische Operationen	6	2
Proktologie	78	68
Psychoanalyse	12	14
Psychotherapie	112	106
Psychotherapie — fachgebunden	37	38
Rehabilitationswesen	7	3
Röntgendiagnostik — fachgebunden	25	28
Schlafmedizin	64	63
Sozialmedizin	54	42
Spezielle Orthopädische Chirurgie	42	41

ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN	2023	2022
Spezielle Schmerztherapie	**98**	96
Spezielle Unfallchirurgie	**89**	93
Spezielle Viszeralchirurgie	**78**	78
Sportmedizin	**13**	8
Transplantationsmedizin	**1**	0
Tropenmedizin	**1**	1
Gesamt	**2117**	1932

Anzahl eingegangener Verwaltungsvorgänge im Bereich der Weiterbildung

	2023	2022
Anträge auf Anerkennung von Facharztbezeichnungen	1680	1722
Anträge auf Anerkennung von Schwerpunktbezeichnungen	63	69
Anträge auf Anerkennung von Zusatz-Weiterbildungen	1797	1204
Anträge auf Anerkennung der Fachkunde Rettungsdienst	255	263
Widersprüche	13	15
Sonstige Bescheinigungen	379	195
Anträge auf Ausstellung einer Zweitschrift einer Urkunde	24	32
Anträge/Amtshilfe für andere Ärztekammern	24	37
Anfragen zur Weiterbildung	1988	1879
Anträge auf Anerkennung abgeleisteter WB-Abschnitte und/oder -kurse, -bausteine	951	870
Vorgänge wegen Weigerung der Erstellung eines Weiterbildungszeugnisses	27	25
Strukturierte Curriculare Fortbildungen	2	2
Genehmigung einer beabsichtigten/abgeleisteten Teilzeitweiterbildung	546	460
DKG-Bescheinigungen	114	142
Anträge auf Einstufung in die Entgelttabelle gemäß Tarifvertrag für Ärzte/VKA	254	215
Gesamt	**8117**	7130

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

	2023	2022
Anerkennung von WB-Abschnitten nach § 18 a WO (EU/EWR/Schweiz)	36	12
Anerkennung von Facharztdiplomen aus dem Europäischen Ausland (EU/EWR/Schweiz)	16	16
Erteilte Konformitätsbescheinigungen	116	88
Echtheitsbestätigungen	193	154

Anerkennungsanträge von Weiterbildung aus Drittstaaten

	2023	2022
Anträge auf Anerkennung von Facharztdiplomen aus Drittstaaten gemäß BQFG NRW	56	41
Anträge auf Anerkennung von WB-Abschnitten (Drittstaaten) § 18 a WO	121	112
Gespräche zur Feststellung der Gleichwertigkeit im Rahmen des Antragsverfahrens BQFG NRW	28	18
Festgestellte Gleichwertigkeit (in Fällen)	2	0
Festgestellte Gleichwertigkeit		
nach Kenntnisprüfung	17	10
nach Defizitprüfung	4	3
Gleichwertigkeit konnte nicht festgestellt werden		
nach Kenntnisprüfung	3	3
nach Defizitprüfung	2	0

Erteilte Nachweise im Strahlenschutz

	2023	2022
Anerkennung Fachkunde im Strahlenschutz	1803	2819
Anerkennung Kenntnisse im Strahlenschutz	954	
Wiedererwerb der Fachkunde im Strahlenschutz gem. StrlSchV	7	7
Bescheinigung über Strahlenschutzkenntnisse für medizinische Hilfskräfte gem. StrlSchV	834	769
Ermächtigte Ärztinnen und Ärzte im Strahlenschutz gem. StrlSchV	6	9
Gesamt	**3604**	3604

Kursgenehmigungen nach Strahlenschutzverordnung

	2023	2022
8-stündiger Aktualisierungskurs	64	70
12-stündiger kombinierter Aktualisierungskurs	31	26
Aktualisierungskurs für ermächtigte Ärztinnen und Ärzte	0	0
4-stündiger Aktualisierungskurs für OP-Personal	39	11
Kenntniskurs für Ärztinnen und Ärzte	23	43
Grundkurs für Ärztinnen und Ärzte	17	23
20-stündiger Spezialkurs für Ärztinnen und Ärzte	17	17
8-stündiger Spezialkurs Computertomographie für Ärztinnen und Ärzte	6	7
8-stündiger Spezialkurs Interventionsradiologie für Ärztinnen und Ärzte	11	7
8-stündiger Spezialkurs Digitale Volumentomographie für Ärztinnen und Ärzte	4	6
8-stündiger Teleradiologiekurs für Ärztinnen und Ärzte	20	16
90-stündiger Strahlenschutzkurs für sonstiges medizinisches Personal	4	9
20-stündiger Strahlenschutzkurs für OP-Personal	29	20
40-stündiger Kenntniskurs Nuklearmedizin für sonstiges medizinisches Personal	2	0
Gesamt	**267**	255

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	2375	weiterbildung@aekwl.de
Befugnisse/Zulassungen	2345	befugnisse@aekwl.de
Fachkunde Strahlenschutzverordnung	2317/2322	weiterbildung@aekwl.de
Auslands-Weiterbildung	2346	ausland-wb@aekwl.de
eLogbuch	2360	elogbuch@aekwl.de
Ausbildung Medizinischer Fachangestellter	2250	mfa@aekwl.de
Fachsprachenprüfung	2121	fachsprachenpruefung@aekwl.de
Kenntnisprüfung	2121	kenntnispruefung@aekwl.de
Fortbildung		
Akademie für medizinische Fortbildung	2204	akademie@aekwl.de
Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung	2244	zertifizierung@aekwl.de
Beitragsbuchhaltung (Ärztekammerbeitrag)	2424	beitrag@aekwl.de
Finanzbuchhaltung	2408	finanzen@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 Stellen 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	9000	patientenberatung@aekwl.de
Ethik-Kommission Westfalen-Lippe	2460	ethik-kommission@aekwl.de

Bildnachweise

istockphoto.com — pixelfit (39)
KGNW (14)
Kreis Steinfurt (34)
Sarah Johanna Eick (1, 6, 8, 24, 25, 27, 32, 36, 46, 47, 54, 56, 57, 59, 60, 61, 62)
stock.adobe.com — 72 (23), 9nong (18), Alexander Raths (17), andreyorb (59), artit (11), barbaliss (23), Christian Schwier (38), Daniel Berkmann (50), Darren Baker (52), Design Arts (64), eva icons (34), freshidea (58), gopixa (15), freehand (22), Inna Dodor (44), janvier (16), KUKStudioArt (57), Lightfield Studios (20), luna1904 (15), manassanant (13), miniartkur (54), Murat İrfan Yalçın (53), Narin (37), naulicreative (29), OMIA (45), Polina Tomtosova (50, 36), Rido (21), Vectorillustrator (62), Robert Kneschke (42), SalimCreative (45), santerabos (53), selim (20), Sergey Nivens (10), stas111 (20, 30, 36, 43, 44), Syda Productions (13), Syifa5610 (42), vecarto (35), Vision (40), Whale Design (20)
alle anderen Bilder: ÄKWL