

Ärztekammer – wir haben es selbst in der Hand

Selbstverwaltung und Eigenverantwortung

von Kristina Tepen

Das lange Studium ist endlich absolviert, der Staatsexamensball gefeiert, die Approbationsurkunde nach aufwendigen Formalitäten beantragt – und eh man sich versieht, wird man Mitglied der Ärztekammer. Moment, was bedeutet das eigentlich?

Zuständig ist jeweils diejenige Landesärztekammer, in deren Bezirk der ärztliche Beruf ausgeübt wird, oder, sofern man noch nicht berufstätig ist, wo sich der Erstwohnsitz befindet. Eine Mitgliedschaft bedeutet Rechte und Pflichten: Nachdem man stolz die Approbationsurkunde in den Händen hält, muss man sich bei seiner zuständigen Ärztekammer innerhalb eines Monats als Pflichtmitglied melden. Unkompliziert funktioniert dies (in unserem Fall) über die Homepage der Ärztekammer Westfalen-Lippe (www.aekwl.de). Hier gilt es, den elektronischen Meldebogen online auszufüllen und ggf. noch benötigte Dokumente (z. B. Approbationsurkunde/Berufserlaubnis, Urkunden über akademische Titel/Grade, Urkunden über Gebiets-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen) einzureichen.



Kristina Tepen ist Mitglied des Arbeitskreises Junge Ärztinnen und Ärzte der ÄKWL.

gen. Seit 2013 kann der scheckkartengroße Ausweis von Angehörigen der Ärztekammer Westfalen-Lippe beantragt werden. Er ist kostenlos, fünf Jahre gültig und weist den Inhaber sowohl im In- als auch im Ausland als approbierten Arzt aus.

Alternativ kann eine Anmeldung auch über die Geschäftsstelle der Ärztekammer in Münster oder in einem der Verwaltungsbezirke direkt erfolgen. Gleichzeitig ist es möglich, den elektronischen Arztausweis (eA-light) zu beantra-



Willkommen im Ärzthehaus! Spätestens zur Facharztprüfung steht für die meisten Ärztinnen und Ärzte in Westfalen-Lippe ein Besuch bei der Ärztekammer an der Gartenstraße in Münster an.

Foto: Eick

Einen weiteren (kostenlosen) Vorteil der Kammermitgliedschaft halten Leserinnen und Leser soeben in den Händen: Angehörige der Ärztekammer Westfalen-Lippe erhalten monatlich eine Ausgabe des „Westfälischen Ärzteblatts“ sowie in wöchentlichen Abständen das „Deutsche Ärzteblatt“.

Nach erfolgreicher Anmeldung bekommt jeder Berufsanfänger von der ÄKWL einen Ordner zum Berufsstart. Dieser bietet die wichtigsten Informationen sowie die Möglichkeit, persönliche Dokumente wie z. B. Urkunden oder Zeugnisse abzuheften.

Na, noch nicht überzeugt? Okay, na schön, kommen wir zur Frage: Wer oder was ist die Ärztekammer?

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe, das sind vor allem mehr als 47.000 Ärztinnen und Ärzte. Die ÄKWL ist damit die nach Mitgliedern viertgrößte der insgesamt 17 Landesärztekammern in Deutschland. Diese große Zahl von Kammerangehörigen gilt es berufsständisch zu vertreten. Der Hauptsitz der ÄKWL ist in Münster, hinzu kommen zwölf Verwaltungsbezirke als regionale Untergliederungen.

Die Ärzteschaft regelt und verwaltet ihre beruflichen Belange selbst, eine Besonderheit und auch ein Privileg unseres ärztlichen Berufsstandes. Die Kammerversammlung, unser Parlament, zählt 121 Mitglieder, welche alle fünf Jahre von den Kammerangehörigen gewählt werden. Um Beschlüsse vorbereiten und umsetzen zu können, wird die Kammerversammlung durch gewählte Ausschüsse beraten und unterstützt. Ferner wählt die Kammerversammlung den Vorstand der Ärztekammer mit Präsident und Vizepräsident. Die Kammerversammlung diskutiert u. a. über Themen der Berufs- und Weiterbildungsordnung und fasst Beschlüsse.

Die 17 Landesärztekammern in Deutschland bilden als Arbeitsgemeinschaft die Bundesärztekammer, diese ist ein nicht eingetragener Verein. Der einmal jährlich stattfindende Deutsche Ärztetag ist die Hauptversammlung der Bundesärztekammer, das „Parlament der Ärzteschaft“. Der Präsident und die beiden Vizepräsidenten der Bundesärztekammer werden vom Deutschen Ärztetag für die Dauer von vier Jahren gewählt.

Die Ärztekammer übernimmt – eigenverantwortlich auf Basis der landesrechtlichen Heilberufs- und Kammergesetze – vielfältige Aufgaben: Als ein Kernelement der ärztlichen Selbstverwaltung gilt die Berufsaufsicht der Ärztekammer über ihre Mitglieder gemäß der eigens formulierten Berufsordnung. Sofern die beruflichen Pflichten verletzt werden, kann die Ärztekammer Sanktionen gegen ein Mitglied verhängen. Andererseits steht sie ihren Mitgliedern auch mit Beratungsangeboten zur Seite, außerdem im Bereich der Arzthaftung durch die Einrichtung einer Gutachterkommission zur Klärung von Behandlungsfehler-

Junge Ärzte



Serie

vorwürfen. Ferner kann die Kammer bei Konflikten zwischen Arzt und Patient vermitteln.

Auf politischer Ebene kümmert sich die Ärztekammer um die beruflichen Interessen ihrer Mitglieder und tritt regelmäßig in Kontakt mit Parlamenten, Parteien und Landesregierung.

Allerspätestens bei der Vorbereitung auf die Facharztprüfung (besser aber sehr viel früher zu Beginn der Weiterbildung) kommt man als junger Arzt in Kontakt mit der Ärztekammer, denn sie ist nicht nur zuständig für die Weiterbildungsordnung, sondern auch für die Abnahme der Facharztprüfung. Gleichzeitig fördert die Kammer ärztliche Fortbildung –

das Angebot der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL ist im Internet unter www.akademie-wl.de und in jedem Westfälischen Ärzteblatt zu finden – und Qualitätssicherung.

Finanziert wird die Ärztekammer durch die Beitragszahlungen ihrer Mitglieder, welche angepasst an die Höhe der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit sind.

So, ist nun ein wenig Licht hinter den Begriff „Ärztekammer“ gebracht? Für alle, die sich auch mit einbringen und engagieren möchten: Schaut doch virtuell schon einmal bei uns „Jungen Ärzten“ vorbei!



Der Arbeitskreis Junge Ärztinnen und Ärzte der ÄKWL ist auch auf Facebook und Instagram aktiv. Dort posten wir zeitnah Beiträge zu aktuellen berufspolitischen Themen wie auch Fotos und Videos von unseren Veranstaltungen und Sitzungen. Ihr erreicht uns auf Facebook unter: **Junge Ärzte der Ärztekammer Westfalen-Lippe**, auf Instagram unter **@junge_aerzte_aekwl** – schaut vorbei und seid gespannt!

Innovationen zügig in Vergütungskataloge integrieren

Für Innovationsfondsprojekte kann das Ende der Förderperiode ein kritischer Zeitpunkt sein

Das Ende der Förderperiode ist häufig ein kritischer Zeitpunkt für Innovationsfondsprojekte. Werden sie nicht in die Regelversorgung übernommen, droht eben noch funktionierenden Versorgungsstrukturen die Bedeutungslosigkeit. Mit dem Versorgungsverbesserungsgesetz (GPVG) will die Bundesregierung unter anderem ermöglichen, dass Innovationsfondsprojekte nach Ende des Förderzeitraums als Selektivverträge nach § 140a SGB V fortgesetzt werden können. Doch kann so gelingen, dass erfolgreiche Innovationsfondsprojekte nahtlos in die Versorgung übergehen? Und wenn nicht: Was muss getan werden, damit möglichst viele Versicherte von den Lösungen profitieren?

Die ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH hat mit Vertreterinnen und Vertretern aus Politik, Versorgung und Selbstverwaltung über das Versorgungsverbesserungsgesetz und deren Bedeutung für Innovationsfondsprojekte gesprochen. Der Tenor: Selektivverträge können ein wichtiges Instrument darstellen, viel wichtiger ist aber,

erfolgreiche Projekte, zeitnah und kriteriengeleitet in die Regelversorgung zu bringen.

Das unterstreicht auch Dr. Michael Schwarzenau, Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Westfalen-Lippe:



Dr. Michael Schwarzenau ist Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Westfalen-Lippe.

Foto: Eick

„Mit dem Innovationsfonds hat der Gesetzgeber tatsächlich ein leistungsfähiges Instrument geschaffen, um aussichtsreiche Innovationen in die Versorgung zu bringen. Aus ärztlicher Sicht ist es permanent notwendig, die Versorgung weiterzuentwickeln und auch regionale Gegebenheiten anzupassen. Dafür können Selektivverträge ein wichtiges Instrument sein. Warum aber insbesondere nachgewiesenermaßen erfolgreiche Innovationen nicht allen Patientinnen und Patienten zur Verfügung gestellt werden sollten, ist schwer verständlich. Ich verstehe den Gesetzentwurf aber so, dass eher eine zusätzliche Möglichkeit zur Finanzierung eröffnet werden soll, die Projekten regional eine Fortsetzungsperspektive gibt. Das ist besser als nichts.“

Die zügige Integration von erprobten Innovationen in die Vergütungskataloge ist das

A und O. Immerhin muss der Innovationsausschuss nun innerhalb von drei Monaten nach Vorlage des Ergebnisberichtes eine Empfehlung zur Überführung der neuen Versorgungsform in die Regelversorgung aussprechen. Das war ein Schritt in die richtige Richtung. Allerdings bleibt abzuwarten, wie die Empfehlungen von den Spitzenverbänden im Anschluss umgesetzt werden. Dabei muss man berücksichtigen, dass die Vergütungssysteme intersektorale Leistungen eigentlich nicht vorsehen. Das wird viele gute Sachen bremsen.

Insgesamt könnte man sich aber mehr Geschwindigkeit und wohl auch mehr Pragmatismus wünschen. Auch das lehrt uns die Pandemie. Wenn wir vor allem die Digitalisierung konsequenter angepackt hätten, könnten wir jetzt viel leichter unsere Versorgung auf einem höheren Niveau halten. Wie segensreich Telemedizin für Patienten in der Intensivmedizin sein kann, sieht man im Projekt Telnet@NRW, an dem wir mitbeteiligt waren. Wir sollten aber nicht auf Krisen warten, um die Hürden endlich zu überspringen.“

Mehr zu Versorgungsverbesserungsgesetz und Innovationsfondsprojekten im Newsletter ZTG inside: <https://www.ztg-nrw.de/2020/11/ztg-selektivvertraege-fuer-innovationsfondsprojekte-per-gesetz/>