



# KOMPASS

## Sehr geehrte Damen und Herren,

haben Sie in den Wochen vor Weihnachten noch einen Wunschzettel? Während Kinder meist sehr konkrete Vorstellungen vom „richtigen“ Weihnachtsgeschenk haben, würden sich auf dem imaginären Zettel der meisten Erwachsenen wohl eher Dinge finden, die mit Geld nicht zu kaufen sind. Gesundheit gehört fast immer dazu. Rund 10.000 Frauen und Männer in Deutschland würden noch dazuschreiben: ein neues Organ. Doch sie warten vergeblich auf ein Geschenk, das neue Lebensqualität oder gar Überleben bedeutet. Denn noch immer gelingt es nicht, genügend Organspenden zu realisieren. Wünschen allein hilft eben nicht – das System der Organspende muss weiterentwickelt werden.

Die Bereitschaft, altruistisch Leid zu lindern, ist in der Weihnachtszeit nach wie vor besonders ausgeprägt. Wer um Organspenden wirbt, erlebt den Dezember jedoch ähnlich frustrierend wie die anderen Monate des Jahres. Zwar würde fast niemand ein Spenderorgan ablehnen; in der Not ist das Vertrauen in die Transplantationsmedizin sehr groß. Doch bei vielen Menschen reicht das Vertrauen nach wie vor nicht aus, aktiv eine Entscheidung zu treffen und als potenzieller Spender zur Verfügung zu stehen.

Die Ereignisse des Transplantationskandals ab 2012 haben alle Bemühungen um

die Organspende um Jahre zurückgeworfen, die Auswirkungen sind noch immer spürbar. Jährlich neu geäußert wird die Hoffnung, die Talsohle sei nun endlich durchschritten, denn viel ist seither geschehen, um Vertrauen zurückzugewinnen. Organentnahme, die Vermittlung und schließlich die Übertragung sind verschiedenen Akteuren anvertraut. Das Mehr-Augen-Prinzip steht für Vertrauenswürdigkeit.

Auch die Ärztekammern tragen ihren Teil bei: Sie tragen Sorge für hohe Professionalität der Ärztinnen und Ärzte, die sich nicht nur um ihre Patienten kümmern, sondern auch Angehörige potenzieller Spender in Stunden tiefster Trauer und Verzweiflung auf eine Organspende ansprechen müssen. Zum Engagement der Kammern gehört zudem die Vermittlung hoher Kompetenz bei der Diagnostik des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls als Voraussetzung für eine Spende.

Patientinnen und Patienten auf der Warteliste erfahren unermessliches Leid. Doch auch die Transplantationsmedizin leidet unter dem großen Mangel an Organspendern. Seit langem ist Deutschland Organ-Importland. Die Ergebnisse der Transplantationsmedizin drohen schlechter zu werden: Bei Patienten, deren Zustand sich während der Wartezeit zu sehr verschlechtert, verringern sich die Chancen auf nachhaltigen Erfolg der Transplantation. Schon wenden sich auch qualifizierte Kolleginnen und Kollegen ab und suchen außerhalb Deutschlands Perspektiven in der Transplantationsmedizin.

All diese Komplikationen nehmen zu, je größer der Mangel wird. Schätzungen zufolge kämen rund 4000 Menschen jährlich

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Theodor Windhorst



Dr. Theodor Windhorst,  
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe

in Deutschland als Organspender in Frage – könnte nur ein Teil dieser Spenden realisiert werden, wäre das Wartelisten-Problem bald aus der Welt.

Wie lassen sich mehr Spender gewinnen? Die Entscheidungslösung, die auf Information der Krankenversicherten setzt, hat bislang keine Entlastung gebracht. Die Konsequenz liegt auf der Hand: Die Regelung muss erneut auf den Prüfstand und weiterentwickelt werden. Anerkennung gebührt denjenigen, die schon jetzt für sich eine Entscheidung getroffen haben. Doch sie müssen motiviert werden, diese Entscheidung auch zu dokumentieren. Die Exploration von Haltung und Wünschen bei den Angehörigen bleibt sonst Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten – doch es mangelt oft genug an zeitlichen Ressourcen und finanzieller Unterstützung.

Sich Zeit nehmen für ein Gespräch über Organspende und dann eine Entscheidung treffen: Das wäre für viele Wartende schon ein guter Anfang auf dem Weg zur Erfüllung ihrer Wünsche. Niemand sollte sich diesem Anliegen verweigern. ▶

## IN DIESER AUSGABE

- ▶ Symposium zur Zukunft der ärztlichen Selbstverwaltung
- ▶ 40 Jahre Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL
- ▶ Aufhebung der Preisbindung bei Arzneimitteln: Versandhandel darf nicht Gewinner werden

## SYMPOSIUM ZUR ZUKUNFT DER ÄRZTLICHEN SELBSTVERWALTUNG

## „Wir brauchen die Kammern“

Ärztinnen und Ärzte genießen das Privileg, in der Ärztekammer ihren Beruf betreffende Angelegenheiten selbst regeln zu können. Das ist keine Selbstverständlichkeit – immer wieder geraten die Heilberufskammern unter Rechtfertigungsdruck, sollen Kompetenzen der Selbstverwaltung beschnitten werden. Wie sieht die Zukunft der Kammern aus, in welche Richtung steuern sie? Beim Herbstsymposium der Ärztekammer Westfalen-Lippe diskutierten Vertreter von Heilberufskammern mit Gesundheitspolitikern, wie die Kammern dem Gemeinwohl dienen und die berechtigten Interessen ihrer Mitglieder vertreten können.

„Die Kammern haben unsere berufliche Identität gestärkt. Sie haben umfangreiche

Die Tendenz zu stärkerer staatlicher Einflussnahme auf den ärztlichen Beruf sei aktuell deutlich spürbar, erläuterte Dr. Windhorst. „Dem müssen wir mit starken Argumenten für die Selbstverwaltung begegnen.“ Die Selbstverwaltung fülle den staatlich gegebenen Rahmen in eigener fachlicher Kompetenz aus. „Dazu gibt es keine gleichwertigen Alternativen.“ Windhorst verwies auf die gute Zusammenarbeit der Ärztekammer mit dem Land Nordrhein-Westfalen: „Das Land ist erster Ansprechpartner.“

Noch sind es weniger die Heilberufskammern als vielmehr die Kammern anderer Berufsgruppen, die unter dem Aspekt der Dienstleistungsfreiheit im Visier europäischer Institutionen stehen – „doch dieser

liche Aufgabe erfüllen. Kammern sichern die Qualität und Unabhängigkeit der Berufsausübung und achten auf die Erfüllung des Altruismus-Postulats an freiberuflich tätige Ärztinnen und Ärzte. Kammern seien nicht nur Ausdruck der Unabhängigkeit Freier Berufe vom Staat, sie realisierten auch den Gedanken des Subsidiaritätsprinzips. Anstehende Aufgaben sollten durch die Stelle wahrgenommen werden, die der Sache am nächsten ist – „das sind in diesem Fall die Berufsangehörigen“. Diese wüssten am besten, so Prof. Taupitz, um die Anforderungen einer hochstehenden Berufsausübung. „Und die Berufsangehörigen sollten ein Interesse daran haben, das Ansehen des Berufs und das Vertrauen der Bevölkerung zu erhalten und Fehlentwicklungen zu unterbinden.“



Auf dem Podium diskutierten Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz, Dr. rer. cur. Markus Mai, Karl-Josef Laumann, Dr. Theodor Windhorst, Moderator Dr. Markus Wenning, Barbara Steffens und Dr. Peter Liese (v. l. n. r.) über die Zukunft der Kammern.

Fotos: kd

Gestaltungsrechte und sind wesentliche Akteure im Gesundheitswesen“, unternahm Dr. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer, zum Auftakt des Symposiums eine Standortbestimmung. Die Beteiligung an Entscheidungsprozessen im Gesundheitswesen nähmen die Körperschaften sehr ernst, sie sei eine Chance zum aktiven Mitgestalten. „Wir sollen eine starke Stimme gegenüber der Politik und dem Gesetzgeber haben.“

Druck kann auch auf die Ärzteschaft kommen“, beschrieb Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz, der Geschäftsführende Direktor des Instituts für Deutsches, Europäisches und Internationales Medizinrecht, Gesundheitsrecht und Bioethik der Universitäten Heidelberg und Mannheim, die Perspektive für die Selbstverwaltung.

#### Kammern erfüllen öffentliche Aufgabe

Zur Rechtfertigung der Heilberufskammern sei anzuführen, dass sie eine öffent-

#### Indizien für schwindendes Vertrauen

Wichtiges Merkmal des Kammersystems: Seine Aufgaben werden durch demokratisch legitimierte Organe wahrgenommen. Eine nur freiwillige Mitgliedschaft in einer Kammer, so Prof. Taupitz, könne im Übrigen die vollständige Partizipation der Berufsangehörigen nicht sicherstellen. Das Kammersystem, warnte Taupitz, verlöre seine Daseinsberechtigung, wenn es nicht die Bindung an das Gemeinwohl und die Qualität der Berufsausübung sichern könne. Als größte

Gefahr für das Kammersystem machte Prof. Taupitz jedoch die unzureichende Wahrung des Berufsethos aus. Auch der Interessenkonflikt der Kammern als „Aufsichtsbehörde“ für die Berufsangehörigen einerseits und Interessenvertretung für ihre Mitglieder andererseits sorgte für Spannungen. Andere europäische Staaten hätten deshalb Regulierungsbehörden für die Freien Berufe geschaffen. „Eine dezidierte Trennung zwischen Berufsaufsicht und Interessenvertretung!“ Was in Deutschland allerdings nur schwer vorstellbar sei.

### Effektivität und Transparenz

„Selbstverwaltung muss als Berufsaufsicht effektiv sein“, fasste Prof. Taupitz die Anforderungen an die Heilberufskammern der Zukunft zusammen. „Sie müssen der Öffentlichkeit glaubhaft machen, dass sie bereit und in der Lage sind, schwarze Schafe zu sanktionieren.“ Auch müsse die Selbstverwaltung mit Interessenkonflikten angemessen umgehen. Transparenz und die Ausbildung und Wahrung eines hochstehenden Berufsethos setzte Taupitz als weitere Punkte auf seine Forderungsliste.



Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz

Zu guter Letzt müsse die Selbstverwaltung auch selbst die Stärken dieses Systems vertreten. „Selbstverwaltung ist kein ein für allemal verliehenes Recht, sondern die hart zu erar-

beitende Gegenleistung für versprochene und wahrgenommene Selbstverantwortung.“

### Erwartungen an neue Kammern

Das System der Selbstverwaltung entwickelt sich weiter. Jüngste Zugänge in der „Kammerfamilie“ sind die Pflegekammern, eine von ihnen wurde bereits in Rheinland-Pfalz gegründet. Partnerschaftlich mit anderen Berufsgruppen für eine gute Versorgung zu arbeiten, stehe auf der Agenda, aber auch die Interessenvertretung der Pflegeberufe: „Eines unserer Ziele ist, den Berufsstand auf Augenhöhe zum Arzt zu bringen“, erläuterte Dr. rer. cur. Markus Mai, Präsident der Pflegekammer Rheinland-Pfalz, in der Podiumsdiskussion die Erwartungen an die neue Körperschaft.

Außerdem gelte es, ein pflegerisches Berufsethos bei den Berufsangehörigen zu verankern. Braucht es Pflegekammern in Deutschland? Ärztekammerpräsident Dr. Theodor Windhorst sah die Frage differenziert: „Durch die Verkammerung erhoffen sich viele, dass auch tarifpolitisch etwas in Bewegung kommt. In dieser Frage können aber Berufsverbände viel eher etwas bewirken als das im ordnungsorientierten Bereich einer Kammer möglich ist.“

Auf europäischer Ebene gibt es keine Ärztekammern: Das „Comité Permanent des Médecins Européens“ (CPME) sei eine gute Vertre-

tung des Berufsstandes, erläuterte Dr. Peter Liese. Der Arzt und Europaparlamentarier wies darauf hin, dass die Forderung nach „Deregulierung“ geradezu wie aus dem Ökonomie-Lehrbuch immer wieder in Brüssel laut werde. „Doch die Kammern sind Ausdruck des Subsidiaritätsprinzips. Wie dies in Deutschland organisiert wird, sollte die Europäische Kommission uns in Deutschland überlassen.“

### Die Kammern: auf Länderebene goldrichtig

Auch angesichts der Tendenzen von Zentralisierung im Gesundheitswesen sind Heilberufskammern auf Länderebene goldrichtig angesiedelt, fand NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens. „Die Herausforderungen des demografischen Wandels kann man nicht alle auf Bundesebene bewältigen.“ Schon im Bundesland Nordrhein-Westfalen mit seinen zwei Ärztekammern werde sichtbar, dass es nicht nur unterschiedliche Voraussetzungen für die Entwicklung der Versorgung, sondern auch unterschiedliche Lösungsansätze und Arbeitsweisen gebe. Es gelte, die Strukturen des Gesundheitswesens „demografiefest“ zu machen. „Es gibt viele Erwartungshaltungen an die Kammern. Wir brauchen die Kammern, und wir brauchen sie so, wie sie sind.“ Auch Karl-Josef Laumann, Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, Patientenbeauftragter und Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung, brach eine Lanze für den Föderalismus im Gesundheitswesen. „Föderalismus ist ja auch ein regionaler Wettbewerb um gute Beispiele. Das sollten wir uns nicht aus der Hand nehmen lassen.“

## 40 JAHRE AKADEMIE FÜR MEDIZINISCHE FORTBILDUNG DER ÄKWL UND DER KVWL

### Akademie ist für die Zukunft gut aufgestellt

„40-jährige Menschen, das sind Menschen in Bewegung. Mit der Akademie ist es ganz ähnlich“, gratulierte Staatssekretärin Martina Hoffmann-Badache zu einem „Geburtstag“ besonderer Art. Als dynamische „Jubilantin“ blickte die Akademie für medizinische Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe Ende September in Münster auf vier Jahrzehnte erfolgreicher Fortbildungsarbeit im Landesteil zurück – und ließ keinen Zweifel daran, dass sie die vielfältigen Herausforderungen der kommenden Dekade medizinischer Fortbildung bestens vorbereitet angeht.

„Die Qualität ärztlichen Handelns hängt in großem Maße vom Aus- und Fortbildungsstand jedes einzelnen Arztes ab. Die ärztliche Fortbildung ist die wesentliche Grundlage für das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient“, stellte Ärztekammerpräsident Dr. Theodor Windhorst die besondere Bedeutung lebenslangen kontinuierlichen Lernens für Ärztinnen und Ärzte heraus. „Zu Recht erwartet der Patient, nach dem jeweils aktuellen Stand des medizinischen Fortschrittes behandelt zu werden.“ Die westfälisch-lippische Ärzteschaft sei dieser Erwartung bereits früh begegnet und habe schon 1998 ein freiwilliges Fortbildungszertifikat eingeführt. „Als dann 2004 die gesetzliche Fortbildungspflicht kam, waren wir in Westfalen-Lippe bereits gut gerüstet.“

„Garant für praxisnahe und qualitätvolle Fortbildung ist die Akademie“, unterstrich Windhorst die Rolle der von Kammer und KV gemeinsam getragenen Einrichtung, deren jährlich mehr als 500 Veranstaltungen von über 30.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern besucht werden. Rund jeder dritte Arzt in Westfalen sei auch Mitglied der Fortbildungsakademie.

Dr. Wolfgang-Axel Dryden, 1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, erinnerte daran, wie die Ausweitung des Fortbildungsspektrums über die ausschließlich ärztliche Fortbildung hin zur „medizinischen“ Fortbildung für Angehörige weiterer Gesundheitsberufe schließlich auch im Namen der Akademie ihren Niederschlag fand. Die Kassenärztliche Vereinigung stehe in der Pflicht, die Fortbildungsaktivitäten ihrer Mitglieder anhand von Zertifikaten der Ärztekammer nachzuhalten. „Viele weisen deutlich mehr Fortbildungspunkte nach als gefordert sind“, berichtete Dr. Dryden. Das zeige: „Die große Zahl der Ärztinnen und Ärzte nimmt Fortbildung nicht als Pflicht, sondern als Kür.“ Dr. Dryden nutzte die Gelegenheit, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Akademie für ihre Arbeit zu danken, allen voran der Leiterin des Ärztekammer-Fortbildungsressorts, Elisabeth Borg: „Sie trägt die medizinische Fortbildung im Herzen.“

#### „Eine starke Einheit im NRW-Gesundheitswesen“

Martina Hoffmann-Badache, Staatssekretärin im Ministerium für Gesundheit, Eman-

zipation, Pflege und Alter, überbrachte die Glückwünsche des Landes Nordrhein-Westfalen. Sie skizzierte das Umfeld, in dem die Akademie ihr Fortbildungsangebot platziert: Medizinischer Fortschritt, demografischer Wandel, Fachkräftemangel und zunehmende Ökonomisierung des Gesundheitswesens sorgten dafür, dass das Gesundheitswesen eine „ewige Baustelle“ bleibe. „Die Bedarfe der Patienten müssen im Mittelpunkt stehen. Das erfordert besonderes Wissen, und



Zum Jubiläum hatte die Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL ins Cineplex nach Münster eingeladen. Im Kinosaal präsentierten die „Violin Guys“ aus Hannover bekannte Rock- und Popsongs in ungewohnter Instrumentierung.

Fotos: mch

## AUFHEBUNG DER PREISBINDUNG BEI ARZNEIMITTELN

### Versandhandel darf nicht Gewinner werden

In der Debatte um die Aufhebung der Preisbindung von Arzneimitteln für den ausländischen Apotheken-Versandhandel hat sich der Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Theodor Windhorst, für ein generelles Verbot des Versandhandels von Medikamenten ausgesprochen. Nach dem Urteil des Europäischen Gerichtshofes, wonach ausländische Versandapotheken nicht an die festgelegten Preise in Deutschland gebunden seien, sieht Windhorst eine Gefahr für die einheimischen Apotheken und die Patienten: „Schon wieder könnten die Patienten in einem offenen Markt die Verlierer sein“.

Die Apotheken im Land haben nach Ansicht von Kammerpräsident Windhorst bei der Medikamentenversorgung der Patienten eine wichtige informative und aufklärende Funktion und tragen so auch zur sicheren Anwendung von Arzneimitteln ihrer Kunden

bei. Zudem sei auch das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und dem Apotheker vor Ort von Bedeutung.

„All dies fällt bei dem Apothekenversandhandel weg. Durch die Rabatte können Versandapotheken den einheimischen Apotheker unterbieten und sind so die Gewinner und Nutznießer des offenen Marktsystems.“ Es sei grundsätzlich gut, wenn sich der Markt öffne, sagt Windhorst. Dies dürfe jedoch nicht dazu führen, dass es einseitig einen Gewinner, auf der anderen Seite aber mehrere Verlierer, nämlich die Patienten und die Apotheken vor Ort, gebe.

Windhorst fordert deshalb das Land Nordrhein-Westfalen auf, sich im Bundesrat für ein Verbot des Apothekenversandhandels einzusetzen. Das Land Bayern hat bereits solch eine Initiative angekündigt. ▶

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe wünscht Ihnen ein frohes Fest und für das neue Jahr Gesundheit, Glück und viel Erfolg!



#### KOMPASS

Herausgeber:  
Ärztekammer Westfalen-Lippe

Redaktion:  
Pressestelle der  
Ärztekammer Westfalen-Lippe  
Gartenstraße 210 – 214  
48147 Münster  
Tel. 0251 929-2102/2103  
E-Mail: pressestelle@aekwl.de

Druck:  
Druckerei Buschmann GmbH & Co. KG

Foto: Fotolia.com – racamani