



Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

56. Sitzung (öffentlich)

4. September 2019

Düsseldorf – Haus des Landtags

11.00 Uhr bis 12.10 Uhr

Vorsitz: Heike Gebhard (SPD)

Protokoll: Sitzungsdokumentarischer Dienst

Verhandlungspunkt:

Zweites Gesetz zur Änderung des Heilberufsgesetzes

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/5978

– Anhörung von Sachverständigen (*s. Anlage*)

* * *

Anhörung von Sachverständigen
Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Zweites Gesetz zur Änderung des Heilberufsgesetzes
Gesetzentwurf der Landesregierung - Drucksache 17/5978

am Mittwoch, dem 4. September 2019
11.00 bis 13.00 Uhr, Raum E3 D01

Tableau

eingeladen	Teilnehmer/innen	Stellungnahme
Arbeitsgemeinschaft der Heilberufskammern Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf	Christina Hirthammer-Schmidt-Bleibtreu	17/1732
Ärzttekammer Nordrhein, Düsseldorf	Dr. Markus Wenning	
Ärzttekammer Westfalen-Lippe, Münster		
Apothekerkammer Nordrhein, Düsseldorf	Sören Cromberg	
Apothekerkammer Westfalen-Lippe, Münster		
Tierärztekammer Nordrhein, Kempen	Alexander Kostujak	
Tierärztekammer Westfalen-Lippe, Münster		
Zahnärztekammer Nordrhein, Düsseldorf	Dr. Christian Pilgrim Dr. Kathrin Thumer	
Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, Münster		
Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf	Nina Varasteh	

eingeladen	Teilnehmer/innen	Stellungnahme
Bundesverband für freie Kammern e.V. Daniel Buechner, Berlin	Kai Boeddinghaus	17/1736
Pflegerat NRW – Landesarbeitsgemeinschaft Ludger Risse, Werne	Ludger Risse	17/1731
Rechtsanwalt Professor Dr. Peter Wigge Fachanwalt für Medizinrecht, Münster	Professor Dr. Peter Wigge	17/1744

KEINE TEILNAHME

Professor Dr. Winfried Kluth Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle	Professor Dr. Winfried Kluth	17/1746
--	------------------------------	---------

WEITERE STELLUNGNAHMEN

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) Nordwest e.V., Essen		17/1713
---	--	---------

Zweites Gesetz zur Änderung des Heilberufsgesetzes

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/5978

– Anhörung von Sachverständigen (s. *Anlage*)

Vorsitzende Heike Gebhard: Meine sehr verehrten Damen und Herren! Liebe Kolleginnen! Liebe Kollegen! Ich darf Sie alle ganz herzlich zu unserer 56. Sitzung begrüßen. Wir haben mit der Nummer E 17/868 zur Anhörung zum Zweiten Gesetz zur Änderung des Heilberufsgesetzes rechtzeitig eingeladen. Dabei handelt es sich um einen Gesetzentwurf der Landesregierung mit der Drucksachen-Nr. 17/5978. Neben den Mitgliedern des Ausschusses darf ich die Vertreterinnen und Vertreter der Landesregierung besonders begrüßen. Ganz besonders darf ich die Damen und Herren Sachverständigen sowie die Zuhörerinnen und Zuhörer, die Medienvertreter sowie Herren Müller vom Sitzungsdokumentarischen Dienst begrüßen, der dafür sorgen wird, dass wir ein Wortprotokoll erhalten, damit wir die Auswertung dieser Anhörung ordentlich vornehmen können.

Ich möchte Sie auf Folgendes hinweisen: Einer der Experten, der zugesagt hat zu kommen, ist nicht anwesend. Dabei handelt es sich um Professor Dr. Kluth. Das ist aber keine böse Absicht. Er hat von Leipzig aus versucht, nach Düsseldorf zu fliegen. Sein Flug heute Morgen hatte aber zwei Stunden Verspätung. Deswegen lohnte es sich für ihn überhaupt nicht mehr einzusteigen; denn er würde hier ankommen, wenn unsere Sitzung bereits zu Ende wäre. Er hat uns entsprechend informiert und sich für den Fall, dass aus der Mitte des Ausschusses Fragen an ihn gerichtet werden sollten, bereit erklärt, diese, nachdem wir sie ihm übermittelt haben, schriftlich zu beantworten.

Wir haben den Gesetzentwurf am 22. Mai dieses Jahres durch das Plenum überwiesen bekommen. Am 19. Juni haben wir beschlossen, hierzu eine entsprechende Anhörung durchzuführen. Das wollen wir heute auch tun. Ich darf mich noch einmal ganz herzlich bei den Sachverständigen, die jetzt hier eingetroffen sind, im Namen des Ausschusses dafür bedanken, dass sie uns vorab ihre Stellungnahmen übersandt haben, aber auch hier Rede und Antwort stehen wollen.

Wir werden es – ich weise auf die zeitliche Dimension hin – wie üblich halten und auf Eingangsstatements verzichten. Sie werden unterstellen dürfen, dass die Damen und Herren Abgeordneten Ihre Stellungnahmen gelesen haben, weshalb wir gleich in die erste Fragerunde einsteigen können. Wir werden zunächst eine Fragerunde und danach gegebenenfalls noch eine zweite durchführen.

Seitens der Kammern haben wir eine gemeinsame Stellungnahme vorliegen, so dass wir uns vielleicht darauf verständigen können, dass immer derjenige antwortet, der eine besondere Affinität in Bezug auf die Frage hat. Von daher müssen – das könnte das Verfahren beschleunigen – vielleicht nicht immer alle das Wort ergreifen. Ich gehe, da Sie eine gemeinsame Stellungnahme abgegeben haben, davon aus, dass es hinsichtlich der Antworten, was die Unterscheidung angeht, höchstens Nuancen gibt.

Wenn das der Fall ist, wären wir dankbar dafür, wenn es deutlich gemacht werden würde.

Ich darf um die Fragen der Damen und Herren Abgeordneten bitten. Zunächst hat der Kollege Preuß das Wort. Danach folgt der Kollege Yüksel. Bitte, Kollege Preuß.

Peter Preuß (CDU): Zunächst einmal sage ich den Sachverständigen herzlichen Dank für die Stellungnahmen, die wir natürlich gelesen haben. Es ergeben sich dennoch einige Fragen. Die Vorsitzende hat schon darauf hingewiesen, dass es sich um ein sehr umfassendes Regelungswerk mit verschiedenen Aspekten handelt. Ich möchte aber nicht auf jede Einzelheit eingehen.

An Frau Hirthammer habe ich eine etwas allgemeine Frage, die aber sicherlich konkret beantwortet werden kann. Die Arbeitsgemeinschaft der Heilberufskammern hält die Regelungen zur Berufsaufsicht für unzureichend. Können Sie bitte beschreiben, welche Regelungen im vorliegenden Gesetzentwurf bezüglich der Berufsaufsicht Sie als unzureichend ansehen? Inwiefern besteht in dieser Sache dringender Regelungsbedarf? Das bezieht sich auch auf die Frage der Weiterbildung und die Regelungen der Ethikkommission, die in § 7 angesprochen worden sind. Was ist Ihr Anliegen?

Serdar Yüksel (SPD): Auch namens der SPD-Fraktion sage ich herzlichen Dank für die Übersendung der umfangreichen und sehr detaillierten Stellungnahmen. Für unsere Fraktion ergeben sich eine Reihe von Fragen. Zunächst einmal frage ich Herrn Professor Wigge. Sie kritisieren die Anhebung der Ordnungsgelder bzw. Geldbußen. Des Weiteren beschreiben Sie, wie bei Abrechnungen Fehler passieren können. Das, was dort geplant ist, bezeichnen Sie als unverhältnismäßig. Ich bitte Sie auszuführen, wo Sie da eine Unverhältnismäßigkeit sehen.

Meine zweite Frage geht an den Bundesverband für freie Kammern. Sie kritisieren in Ihren Vorbemerkungen den Mangel an Regelungstiefe, der Ihrer Ansicht nach die Verpflichtung zur Transparenz und Öffentlichkeit erschwert. Ich bitte Sie, diese Kritik weiter auszuführen bzw. zu vertiefen.

Die dritte Frage geht an die Arbeitsgemeinschaft der Heilberufskammern des Landes Nordrhein-Westfalen. Ich fange mit dem § 58 b an. Sie kritisieren da die Lösungsfristen. In § 59 ist die Verjährung geregelt. Sie kritisieren das und weisen darauf hin, dass die geplante Verjährungsfrist von fünf Jahren für berufsrechtliche Verfahren von Ihnen sehr kritisch gesehen wird. Auch weisen Sie darauf hin, dass die Verjährungs- bzw. Lösungsfrist eine nachvollziehbare und effektive Berufsaufsicht verhindern würde. Dabei führen Sie problematische Sachverhalte an, die vielleicht erst Jahre später ans Licht kommen könnten. Das beträfe etwa die Bereiche Arzneimittelstudien oder auch sexuelle Übergriffe. Mich interessiert, welche negativen Auswirkungen Sie durch die neue Verjährungs- und Lösungsfrist in den §§ 58 b und 59 sehen.

Des Weiteren habe ich in Bezug auf den § 58 c – da geht es um Ermittlungen – noch eine Frage. In Ihrer Stellungnahme weisen Sie auf Ihre Forderung hin, da weitere Instrumente für die Berufsaufsicht zu implementieren, um diese weiterentwickeln bzw. effektiver gestalten zu können, damit die Ermittlungsverfahren verbessert werden. Uns

interessiert, welche Instrumente Sie in diesem Zusammenhang als besonders hilfreich ansehen. Welche Punkte müssten aus Ihrer Sicht in dem Gesetzesentwurf ergänzt werden?

Dann habe ich noch Fragen zu dem Bereich der Aufgaben der Kammern. Sie kritisieren die vorgesehenen Möglichkeiten bezüglich der Erteilung von Auflagen durch den Kammervorstand und bezeichnen sie als unzureichend. Forderungen dazu seien im Gesetzesentwurf nicht aufgetaucht. Ich bitte Sie, etwas ausführlicher zu beschreiben, weshalb derartige verhaltensändernde oder berufsgestaltende Maßnahmen so wichtig für die Qualitätssicherung innerhalb der Berufsgruppen sind und in welchem Ausmaß auch Präventionsmaßnahmen, die Sie als Instrumentarium vorgeschlagen haben, zur Qualitätssicherung beitragen können.

Weiterhin haben Sie sich auf den § 35 – da geht es um den Erwerb von weiterbildungsrechtlichen Bezeichnungen – bezogen. Sie bezeichnen die derzeitige Formulierung sogar als rechtswidrig. In Bezug auf die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse und Bezeichnungen stellen Sie fest, dass dies weit über die Regelungen in der Bundesärzteordnung und des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde hinausgeht. Ferner weisen Sie darauf hin, dass die Sprachprüfung bereits Teil des Approbationsverfahrens ist. Wieso ist dann die geplante Handhabung aus Ihrer Sicht rechtsfehlerhaft?

Meine vierte Frage geht an den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe. In § 15 geht es um die Zahl der Mitglieder. Sie regen an, dass die zukünftige Pflegeberufskammer und die Psychotherapeutenkammer die Höchstzahl ihrer Mitglieder verdoppeln soll, so dass für alle Heilberufskammern in Nordrhein-Westfalen die Gesamthöchstzahl 242 betragen würde. Welche Vorteile hätte eine solche Verdoppelung aus Ihrer Sicht?

Vorsitzende Heike Gebhard: Kollege Yüksel, wir haben zwar eine Stellungnahme des Berufsverbandes für Pflegeberufe vorliegen. Es ist aber kein Experte dieses Verbandes eingeladen worden, infolgedessen auch nicht anwesend.

Serdar Yüksel (SPD): Dann richte ich diese Frage an den Pflegerat.

Susanne Schneider (FDP): Auch vonseiten der FDP-Landtagsfraktion herzlichen Dank an alle Sachverständigen für die Stellungnahmen und dafür, dass Sie heute die Zeit gefunden haben, hier mit uns zu beraten bzw. zu diskutieren. Ich habe eine Frage an Herrn Professor Wigge. Erläutern Sie bitte Ihre Kritik an der Verdoppelung der Ordnungsgelder für eine Rüge sowie der Geldbußen bei leichteren Fällen insbesondere in Bezug auf das Verhältnis zu anderen Bundesländern. Zweitens bitte ich Sie um eine Erklärung, inwiefern die vorgesehenen Regelungen zum Datenaustausch angesichts der massenhaften Plausibilitätsverfahren der Kassenärztlichen Vereinigungen – dabei geht es um den Vorwurf des Verstoßes gegen vertragsärztliche Pflichten – zu Problemen und gegebenenfalls zu ungerechtfertigten Sanktionen führen könnten.

Dr. Martin Vincentz (AfD): Auch von unserer Seite aus sage ich den Sachverständigen für die sehr umfangreichen Stellungnahmen Dank. – Herr Risse vom Pflegerat hat die Frage der Umlage der Berufsgerichtskosten angesprochen, die auf der Grundlage der Mitgliederzahl der jeweiligen Kammer erfolgen soll. Das stellt Ihrer Ansicht nach eine Ungerechtigkeit für kopfstarke Kammern dar. Welche Vorschläge haben Sie für eine aus Ihrer Sicht vernünftige Regelung?

Herr Boeddinghaus beklagt eine mangelnde Transparenz bzw. Binnendemokratie im Leben der Kammern. Was müsste in welchem Paragraphen des Gesetzentwurfes konkret geändert werden, um diesem Defizit abzuhelpfen?

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE): Auch die Grünen-Fraktion sagt den Sachverständigen herzlichen Dank für die vielen sachkundigen Stellungnahmen und dafür, dass sie heute hier anwesend sind. – Ich will ich nur sicherstellen, dass der Kreis der Befragten ausreichend ist. Herr Professor Kluth ist nicht anwesend. Das Thema „Bußgelder“ wird zumindest strittig diskutiert. Mich interessiert die Sicht aller Beteiligten auf dieses Thema. Dabei geht es insgesamt um die Fragen, welche die Berufsaufsicht anbetreffen.

In Bezug auf die Ethikkommission hat Kollege Preuß schon eine Eingangsfrage gestellt. Ich möchte nur noch sicherstellen, dass insbesondere auch die Ärztekammer dazu Stellung bezieht, inwiefern sie den Gesetzentwurf an der Stelle für ausreichend hält.

Vorsitzende Heike Gebhard: Herzlichen Dank. – Es wurde ein ganzer Strauß von Fragen gestellt. Die meisten Fragen gingen an die Arbeitsgemeinschaft der Kammern.

Christina Hirthammer (Arbeitsgemeinschaft der Heilberufskammern Nordrhein-Westfalen): Die Arbeitsgemeinschaft der Heilberufskammern mutet Ihnen jetzt etwas zu. Der Hintergrund ist folgender: Seit vielen Jahren haben wir uns gemeinsam ernsthaft mit dem Heilberufsgesetz beschäftigt bzw. uns darum gekümmert. Wir nehmen die Berufsaufsicht in den Kammern ernst, sind aber immer wieder an Grenzen gestoßen. Das war auch der Grund dafür, dass wir schon vor vielen Jahren initiativ geworden sind und gesagt haben, unter welchen Bedingungen eine effektive Berufsaufsicht möglich ist.

Sie erinnern sich, dass bereits einzelne Punkte in das Heilberufsgesetz aufgenommen wurden, zum Beispiel das Instrument der Rüge. Das gab es vor vielen Jahren noch nicht. Da gab es nur die Berufsgerichtsbarkeit. Wir haben gesagt: Für uns ist das berufsgerichtliche Verfahren manchmal nicht das richtige Instrument. Insbesondere ist es auch kein Instrument, mit dem wir schnell und effektiv handeln können. Wir brauchen – das war ursprünglich der Anfang von allem – zum Teil zwei bis fünf oder noch mehr Jahre, bis wir durch die Verfahren hindurch sind. Es kommt immer auf die Kammer an bzw. darauf, wie es gemacht wird. Jedenfalls dauert es wahnsinnig lange.

Uns fehlen auch Instrumente, die uns – wie es bei der Staatsanwaltschaft der Fall ist – in die Lage versetzen, so zu ermitteln, dass alles, worum es geht, dingfest gemacht

wird. Auch das war einer der Gründe, weshalb wir da um Hilfe gebeten haben. Das Heilberufsgesetz sieht auch heute noch vor, dass ein Ermittlungsverfahren eigentlich durch das Gericht erfolgt. Die Praxis sieht aber ein wenig anders aus.

Unser Petition war zu sagen: Wir brauchen schnelle und effektive Instrumente. Wir wollen das Berufsgericht nur bemühen, wenn es um schwere Fälle geht. Da muss auch die Gerichtsbarkeit helfen. Es müssen professionelle Richter und das Ehrenamt dabei sein. So haben wir mit der Zeit ein Paket geschnürt. Die Fragen, die sowohl Herr Preuss als auch Sie an uns gerichtet haben, beziehen sich im Grunde genommen auf ein Gesamtpaket.

Wir haben dazu Folgendes gesagt: Einerseits braucht man ein Instrument, mit dem wir Kammerangehörigen dazu verhelfen, die nötige Qualität zu sichern. Das ist das, was insbesondere die Apothekerkammern vorgetragen haben. Dabei geht es um die vorhandenen Defizite zum Beispiel bei der Kommunikation, die auftreten, wenn Leute wirklich nicht reden können. Da sollte man jemandem einmal eine Auflage erteilen und sagen können: Leute, ihr macht jetzt einmal ein Kommunikationstraining oder führt eine Supervision im Bereich der Psychotherapie durch.

Dazu haben wir festgestellt: Da ist kein Berufspflichtverstoß festzustellen, trotzdem aber ein Defizit, an dem wir arbeiten möchten. Wir hatten die Idee, in § 6 Abs. 1 Nr. 5 eine Regelung aufzunehmen, mit der wir jemanden verpflichten können, solche Auflagen zu erteilen, Dokumente herauszureichen usw.

Das andere betrifft die Tätigkeit bei der Kammer und die Arbeit des Vorstandes. Der Vorstand ist bei uns das Organ, das darüber entscheidet, welche Maßnahme – nachdem die Verfahren bei uns berufsrechtlich geprüft wurden – ergriffen wird. Werden wir ein berufsrechtliches Verfahren beantragen? Oder versuchen wir es mit einer Rüge oder einer Mahnung? Die Mahnung ist das geringste Instrument. Dabei handelt es sich um ein Schreiben des Präsidenten. Formal gesehen ist das ein Verwaltungsakt. Auch eine Rüge ist ein Verwaltungsakt. Dabei geht es um die Frage: Verbinden wir das mit einem Ordnungsgeld?

Das ist eine Maßnahme, die vor vielen Jahren ins Heilberufsgesetz hineingekommen ist. Sie ist entsprechend an den § 153a StPO angelehnt. Das passt aber heutzutage nicht mehr, weil diese Vorschrift davon ausgeht, dass nur eine geringe Schuld vorliegt und die Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens nicht erforderlich erscheint. Das sind momentan die Tatbestandsmerkmale.

Auch dazu haben wir gesagt: Es ist eigentlich unehrlich, wenn wir so etwas machen. Es geht nicht um die geringe Schuld. Vielmehr geht es uns um andere Merkmale, wenn wir sagen, dass das berufsgerichtliche Verfahren nicht erforderlich ist. Oder aber die Schuld wiegt nicht so schwer, dass man damit an das Berufsgericht herantreten muss. An der Stelle wollten wir diesem Instrument eine weitere Wertigkeit geben. Ich komme beim Vorstand mit der Rüge nur an, wenn eine Berufspflichtverletzung festgestellt wurde. Wir meinen, dass dann auch der Vorstand die Möglichkeit haben soll, eine individuell angemessene Auflage zu erteilen. Es könnte uns eine Haftpflichtversicherung

vorgelegt werden. Er könnte an einem Kurs teilnehmen usw. Dann könnte schnell gehandelt werden. Es wäre uns ganz lieb, wenn dem Vorstand diese Instrumente zur Verfügung gestellt bekäme.

Des Weiteren geht es um die Berufsgerichtsbarkeit. Auch da gibt es für uns immer wieder Schwierigkeiten bei den Ermittlungen. Die Vorstellung des Gesetzgebers war ursprünglich, dass die Berufsgerichtsbarkeit da mehr mitmacht. In den vergangenen Jahren – ich kann nicht sagen, wann genau es war; es ist etwa zwei bis drei Jahre her – haben wir mit den Richtern zusammen im Ministerium gesessen und uns gegenseitig unsere Sorgen bzw. Ideen vorgetragen. Das war eine einmalige Anhörung. Wir bemerkten damals, dass es den Berufsrichtern damals nicht so richtig gefiel, dass wir die Kammer mit dem berufsaufsichtsrechtlichen Instrument stärken wollten. Auch die Frage, was die Berufsgerichtsbarkeit und wir machen können, blieb ein wenig offen.

Wir haben jetzt im Rahmen der berufsgerichtlichen Ermittlungen die Idee entwickelt, dass man uns moderat weitere Instrumente an die Hand geben sollte. Sie haben konkret gefragt, welche das sein sollen. Wir hatten beispielsweise die Idee, das noch zusätzlich in das Heilberufsgesetz hineinzuschreiben. Momentan machen wir alles nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz des Landes. Dabei geht es um die §§ 24 ff. Darin steht, wie eine Verwaltungsbehörde ermitteln muss bzw. was sie tun muss.

Wir können uns keine Beweismittel beschaffen. Auch kommen wir beispielsweise nicht in die entsprechenden Einrichtungen hinein. Wir sind keine Polizei, die hingehen und sagen kann: Wir möchten uns einmal Ihre Praxis bzw. Einrichtung angucken, geben Sie uns bitte Ihre Unterlagen. Insofern hatten wir die Vorstellung, ein weiteres Instrument einzuführen, das vom Ministerium auch aufgenommen wurde. Dabei geht es darum, dass das Berufsgericht zum Beispiel für uns eine Zeugenvernehmung vornehmen kann. Das ist ein gesichertes Verfahren, auf das wir zurückgreifen können. Das wäre für uns ein passendes Instrument.

Man liest immer in den Zeitungen, dass es irgendwelche Vorfälle gegeben hat. Zuletzt gab es in Düsseldorf den Fall des „Royal Center“ mit Dr. Samari, der überall in der Presse erschien. Wie geht man mit solchen Fällen um, wenn es sich nicht um eine konzessionierte Klinik bzw. normale Praxis handelt und wenn sich niemand dafür zuständig fühlt? Wir hatten die Vorstellung, dass uns durch eine Erweiterung unseres Instrumentariums Hilfestellung gegeben werden könnte. Wenn es nicht erweitert wird, müssen wir an manchen Stellen eine Akte zumachen und sagen, dass wir nicht weiterkommen. Dann sind uns Grenzen gesetzt.

Insofern war das letztlich ein Gesamtpaket. Darauf sollten wir zurückgreifen können. Zum Teil haben das Ministerium und jetzt auch der Gesetzgeber in dieser Hinsicht bereits mitgemacht. Es gibt aber noch ein paar Sachen, die übriggeblieben sind. Das Thema, das wir in unserer Stellungnahme vorrangig aufgeführt haben und was uns ganz wichtig ist, betrifft die Verjährung bzw. Löschung. Das Thema „Löschungsfristen“ scheint unspektakulär zu sein. Man denkt, dass das alles doch nicht so schlimm ist. Wir haben das aber etwas anders gesehen und denken, dass das für uns ein ganz wichtiger Punkt ist.

Bis jetzt haben wir im Heilberufsgesetz eine Regelung, die es uns ermöglicht, bei schwersten Berufspflichtverletzungen tätig zu werden, wenn wir davon erfahren. Es gibt momentan ganz konkret im Bereich der Reproduktionsmedizin – Sie alle haben es gelesen – einen Vorgang, der erst jetzt – nach 30 Jahren – ans Tageslicht kommt. Da geht es um die Frage, was da passiert ist. Ist das unärztlich? Wie unärztlich ist das? Ist das etwas Schwerwiegendes? Wie soll man damit umgehen? Die Frage lautet: Ist dieser Vorgang längst verjährt, wenn ich davon erst heute erfahre? Wir alle konnten nichts dafür. Die Person selber hat nie davon erfahren. Kann man solch eine Sache dann noch aufgreifen? Bis jetzt war diese Regelung absolut unspektakulär und unkritisch. Sie war nämlich dem Disziplinarrecht des Landes nachgebildet, nach dem man – ich drücke das jetzt einmal so aus – niederschwelligere Verfahren nach einer bestimmten Zeit verjähren lässt, bei gravierenden Fällen aber sagt, dass man da doch noch einmal herangehen muss.

Vor ein paar Jahren war das Thema im Zusammenhang mit Arzneimittelstudien an Behinderten akut. Darauf muss man schauen und sich fragen, ob man die entsprechende Akte zumachen und sagen will, dass die Berufsaufsicht gleich null ist. Das geschieht, wenn gesagt wird, dass nach fünf Jahren alles zu Ende ist. Oder man gibt es frei. Das Disziplinarrecht als solches sieht eine solche Möglichkeit vor.

Hinsichtlich der Lösungsfristen gilt etwas Ähnliches. Auch in dem Zusammenhang kommt es immer wieder zu Vorfällen wie die gerade von mir angesprochenen Todesfälle in Düsseldorf. Da ziehen sich Linien durch eine berufsaufsichtsrechtliche Akte. Es kann sein, dass da über Jahre hinweg nichts passiert. Von den 62 000 oder 63.000 Mitgliedern, die wir haben, fallen nicht viele auf. Vielleicht sind es 500, die häufiger auffallen. Dabei geht es aber auch um Dinge, die wir nachhalten müssen.

Wir haben Beispielfälle aufgeführt. Zum Beispiel geht es da um Werbung. Das betrifft relativ häufig Zahnärzte. Dabei geht es dann um Unterlassungserklärungen bzw. Vertragsstrafen. Wenn diese ausgesprochen werden, gelten sie auch. Wenn nach fünf Jahren alles wieder auf null gestellt wird, müssen wir so etwas gar nicht machen, weil es dann verpufft.

Des Weiteren geht es um sexuellen Missbrauch und Behandlungsfehler. Die Frage lautet dann: Ist da schon einmal etwas aufgefallen? Wie steht es um das Thema „Fachfremdheit“? Dann ist irgendwann einmal der Punkt erreicht, an dem man sagt: Wir haben vielleicht in dem einen oder anderen Fall gar nichts gemacht und konnten das auch nicht, weil uns die Möglichkeiten fehlten. – Hier gibt es eine gewisse Substanz, die uns veranlasst zu sagen, dass wir etwas machen müssen.

Es gab – das betraf die Ärztekammer Nordrhein – ein Verfahren, das einen Arzt betraf. Wir haben ein Datenfeld, wo wir im Rahmen der Berufsaufsicht unsere Verfahren verfolgen. Dieser Arzt verlangte von uns, dass wir das herausnehmen bzw. löschen. Dazu hat das Verwaltungsgericht Düsseldorf explizit gesagt, dass wir das, was im Rahmen der Berufsaufsicht nicht notwendig ist, löschen dürfen. Ich glaube, keine Kammer hat Interesse daran, einen Datenwust zu erzeugen. Von daher wollen wir diesen Bereich in der Form schützen, dass wir sagen: Wir haben eine lebenslange Berufsaufsicht. Die muss effektiv und auch verhältnismäßig sein. Wir halten uns daran. Ich glaube auch, dass wir mit den geltenden Bestimmungen des Datenschutzrechtes des Landes und

des Bundes sowie der Europäischen Union diesen Vorgaben entsprechend genügen. Deswegen haben wir uns dagegen ausgesprochen, dass die Lösungsfristen hier hineinkommen. Da reicht uns wirklich das Datenschutzrecht des Landes. Damit wäre uns, glaube ich, mehr geholfen.

Bei der Berufsgerichtsbarkeit ist jetzt ein weiteres Instrument hinzugekommen, ein anderes ist verschwunden. Bei dem hinzugekommenen Instrument handelt es sich praktisch um eine Auflage, die das Gericht aussprechen kann, um einen Arzt zur Fortbildung zu verpflichten. Da hatten wir uns eigentlich etwas anderes vorgestellt. Ich kann mich noch gut an die Zeit erinnern, als ich noch die berufsgerichtlichen Verfahren mit betreut habe. Von daher weiß ich, dass Richter den Ärzten manchmal gerne eine Auflage erteilt hätten. Sie sprachen eine Maßnahme aus, hätten aber gerne noch zusätzlich eine Auflage erteilt. Das war nicht möglich. Wir wollten eigentlich ein flexibles Instrument, das so eingesetzt werden kann, dass der Richter das, was er für nötig hält, dann auch machen kann. Das war einer der wesentlichen Kritikpunkte. Wir haben in dem Zusammenhang beispielhaft ein paar Punkte aufgeführt.

Das Thema „Ethikkommission“ ist schwierig und komplex. Es wird wahrscheinlich aufgenommen, wenn wir jetzt zum Pflegekammergesetz kommen. Da bekommt das Heilberufsgesetz noch eine weitere Dimension. Bei den Kammern gibt es momentan Ethikkommissionen. Bei den Zahnärztekammern ist das noch nicht der Fall. Bei uns haben die Ethikkommissionen unterschiedliche Aufgaben. Einerseits haben sie Aufgaben, die nach Bundesrecht erledigt werden, andere Aufgaben dagegen werden nach Landesrecht bzw. Berufsrecht behandelt.

Beim Bundesrecht geht es um das Arzneimittelgesetz und um das Medizinproduktegesetz. Mittlerweile gibt es – auf der Grundlage europäischer Bestimmungen – Vorgaben in Bezug auf die Zusammensetzung von Ethikkommissionen. Unsere ursprüngliche Idee war eigentlich, in § 7 Abs. 2 den zweiten Satz einfach zu streichen und zu sagen: Hauptsache, sie sind interdisziplinär und geschlechtsspezifisch besetzt – aber nicht in Bezug auf die Definition, wie sie im Einzelnen zusammengesetzt sein müssen. Es macht keinen Sinn, wenn man einerseits Bundesrecht und ein ergänzendes Landesrecht hat, denn für die Bundeskommission ist es unheimlich schwierig. Eine Bundeskommission darf sich nicht einfach noch jemanden dazunehmen. Die Kommission wird nach dem Arzneimittelgesetz in Berlin gemeldet. Das ist momentan nicht stimmig. Ich denke aber, dass man auf das Pflegekammergesetz warten und dann die Angelegenheit in einem Guss erledigen kann. Ich glaube, dass es auch da noch einen gewissen Änderungsbedarf gibt.

Uns fehlte das Transfusionsgesetz, weil wir diese gesetzliche Aufgabe im Gesetz stehen haben müssen, um sie dann auch erfüllen zu können.

Dr. Markus Wenning (Ärztchammer Nordrhein, Ärztekammer Westfalen-Lippe): Herr Preuss, Sie hatten gefragt, was uns in Bezug auf Weiterbildung wichtig ist. Ich fange einmal mit der Verkürzung der Mindestweiterbildungszeit von sechs Monaten auf drei Monate an. Das folgt dem, was wir allgegenwärtig als Spezialisierung in der Medizin haben. Wenn man früher in ein Krankenhaus ging, gab es eine Abteilung für Chirurgie und eine für Innere Medizin. Heutzutage findet man auf den Schildern in den

Krankenhäusern mindestens vier bis fünf Namen für jedes dieser Fachgebiete. Dem müssen wir folgen, indem wir die Weiterbildungsbefugnisse auf die Menschen, die das vertreten, entsprechend aufteilen. Jemand, der eine breit aufgestellte Weiterbildung haben möchte, muss also rotieren.

Früher, als es die großen Abteilungen gab, war es sinnvoll zu sagen: Die Mindestzeit muss ein halbes Jahr sein. Inzwischen ist es – gerade in Bezug auf das Erlernen bestimmter Techniken – anders. Es geht in dem Zusammenhang um bestimmte Röntgen- bzw. Ultraschalltechniken. Da ist es sinnvoll, die Zeit auf drei Monate zu verkürzen. Es wäre eine unbillige Härte, den Kolleginnen und Kollegen zuzumuten, für das Erlernen bestimmter Techniken in der Weiterbildung immer Halbjahresabschnitte zu durchlaufen.

Die zweite Frage lautet: Warum wollen wir praktische Prüfungen? Bisher gibt es mündliche Prüfungen. Dabei wird ein Prüfungsgespräch geführt, das im Kern eigentlich nur das Ziel hat, das Weiterbildungszeugnis, welches der Weiterbilder geschrieben hat, zu evaluieren.

In Bezug darauf, wie sich das ökonomische System der Krankenhäuser momentan darstellt, haben wir manchmal das Gefühl, dass etwas unter Druck kommt. Wir sind nicht immer hundertprozentig sicher, dass das, was bescheinigt wird, auch richtig ist. Das würden wir gerne punktuell prüfen. Zum Beispiel kann das geschehen, indem wir in einer Prüfungssituation eine Ultraschalluntersuchung vornehmen lassen. Dann sehen wir, ob der Kandidat tatsächlich die entsprechenden Fähigkeiten hat oder ob er sie nur bescheinigt bekommen hat. Das Ziel besteht also darin, eine bessere Validierung der Prüfung durchzuführen, was dazu führen soll, dass hinterher kompetente Fachärzte produziert werden.

Hinsichtlich der Verkürzung der Weiterbildungszeit gerade in der Allgemeinmedizin haben wir vorgeschlagen, dass sie bis auf zwölf Monate verkürzt werden kann. Es soll nicht heißen „Mindestweiterbildungszeit von zwölf Monaten“. Das hat etwas mit dem Quereinstieg Allgemeinmedizin zu tun. Es gibt Ärztinnen und Ärzte, die bereits auf einem Gebiet Facharzt sind, aber eben nicht Facharzt für Allgemeinmedizin. Sie haben aber schon Kompetenzen, die sich gut anrechnen lassen.

Wenn wir davon sprechen, dass ein Quereinstieg möglich ist, geht dem immer eine individuelle Prüfung voraus. Sie können sich vorstellen, dass das bei einem Internisten, bei dem es eine relativ große Schnittmenge zum Facharzt für Allgemeinmedizin gibt, ganz anders als zum Beispiel bei einem Chirurgen aussieht. Wir schauen also individuell, wie die Defizite auszugleichen sind. Gerne hätten wir den Spielraum, auch einmal sagen zu können: Bei dir geht das nicht in zwölf Monaten, sondern du brauchst 24 Monate oder vielleicht sogar noch länger. Das wäre mit der vorgeschlagenen Formulierung – dies wäre der ideale Fall – zu erreichen, dass wir es bis auf zwölf Monate reduzieren können. Bei einem Facharzt für allgemeine innere Medizin können wir uns das vorstellen, bei anderen Fachärzten ist es schwieriger.

Herr Yüksel, Sie hatten nach ausländischen Abschlüssen und deren Anerkennung gefragt. In der Hinsicht muss ich kurz auf das BQFG des Bundes verweisen. Es sieht vor, dass man auf verschiedenen Wegen eine Approbation in Deutschland bekommen

kann. Das kann einmal auf dem Wege der Prüfung von Dokumenten geschehen. Dann werden die entsprechenden Dokumente von ausländischen Universitäten eingereicht, und man schaut, ob es gleichwertig ist. Am Ende kann dabei herauskommen, dass bereits eine Gleichwertigkeit vorliegt. Dann erhalten die Betroffenen direkt die Approbation. Deswegen ist die Formulierung problematisch, dass erst nach Abschluss einer Kenntnisprüfung mit der Weiterbildung begonnen werden kann. Die Leute legen gar keine Kenntnisprüfung ab. Sie bekommen ohne Kenntnisprüfung die entsprechende Approbation, und das ist auch richtig so. Am Ende kann aber auch stehen, dass es ein Defizit gibt. Oder man sagt: Nein, das ist nicht gleichwertig. Dann kann das in eine Kenntnisprüfung münden. Das ist dann der Approbation vorgeschaltet. Dann macht es auch Sinn. Erst nach der Feststellung der Gleichwertigkeit – also erst wenn die Kolleginnen und Kollegen ein gleichwertiges Studium abgeschlossen haben und den Nachweis darüber gebracht haben; Gleichwertigkeit bezieht sich jetzt auf das, was wir unter Medizinstudium verstehen – soll mit der Weiterbildung begonnen werden können.

Ich komme zum Thema „Berufserlaubnis“. Leider dauern die Verfahren der Anerkennung bzw. der Prüfung der Gleichwertigkeit aktuell relativ lange. In den Fällen, wo die Bezirksregierungen sagen, dass sie wahrscheinlich Erfolg haben werden, erteilen sie teilweise schon Berufserlaubnisse für das laufende Verfahren. Wenn dann im laufenden Verfahren – quasi nach Prüfung der vorliegenden Dokumente – am Ende ohne eine Kenntnisprüfung Gleichwertigkeit festgestellt wird, würden wir als Ärztekammern rückblickend sagen: Mit der Stellung des Antrages ist bereits die Gleichwertigkeit gegeben gewesen. Unser Verwaltungsverfahren verzögert die Erteilung der Approbation. Das würden wir deshalb auch schon als Weiterbildung anrechnen wollen. Das heißt also, wenn jemand kommt – leider geht es momentan um Zeiten bis zwölf Monate plus –, könnte er hier bereits zwölf Monate Weiterbildung machen, wenn am Ende festgestellt wird, dass Gleichwertigkeit vorliegt. Diese Zeit unter Berufserlaubnis würden wir als Weiterbildungszeit anrechnen wollen.

Sören Cromberg (Apothekerkammer Westfalen-Lippe/Apothekerkammer Nordrhein):

Frau Hirthammer hatte bereits allgemein darauf hingewiesen, dass wir uns eine gesetzliche Zuständigkeit wünschen, um einzelfallbezogen auch belastende Verwaltungsakte erlassen zu dürfen, welche die Qualitätssicherung bzw. die Versorgungsqualität fördern. Das ist nach dem Heilberufsgesetz eine Aufgabe der Kammern. Wir als Apothekerkammern sind in diesem Bereich sehr aktiv. Denn wir sagen, dass es unabhängig von der Berufsaufsicht sehr wichtig ist, zum Zwecke der Versorgung der Patienten die Qualitätssicherung zu fördern. Dazu führen wir etwa 800 Testkäufe in den öffentlichen Apotheken durch. Wir machen Rezepturtestungen. Das heißt, in den Apotheken werden Rezepturen hergestellt, die dann auf ihre ordnungsgemäße Qualität getestet werden. Dabei handelt es sich um 150 Tests pro Jahr, die von uns entsprechend begleitet werden. Es gibt dann von unserer Seite aus ein Feedback. Das heißt, wir besprechen das mit den Apothekeninhabern bzw. den verantwortlichen Kammerangehörigen. In dem Bereich bieten wir Fortbildungen an.

Es ist allerdings leider so, dass ein kleiner Teil derjenigen, bei denen wir feststellen, dass bei ihnen die Qualität nicht so ist, wie sie sein sollte, jegliche Mitarbeit verweigert. Dann haben wir das Problem, dass wir nicht weiterkommen und beispielsweise nicht

anordnen können, dass eine Fortbildung, ein Beratungstraining oder ähnliches durchzuführen ist. Denn es konnte noch kein Berufsrechtsverstoß festgestellt werden. In diesen Fällen könnten wir möglicherweise mit einer Auflage zur Fortbildung aktiv werden. Wir befinden wir uns hier aber noch in einem Bereich der Prävention.

Wir versprechen uns von einer solchen Zuständigkeit, dass wir in solchen Situationen aktiv werden und präventiv dafür Sorge tragen können, dass festgestellte Versorgungs- bzw. Qualitätsmängel in Zukunft abgestellt werden. Die Alternative wäre, dass möglicherweise irgendwann ein Patient bei einer Selbstmedikation in der Apotheke nicht ordnungsgemäß beraten wird, was letztlich seine Gesundheit gefährden könnte. Im Ergebnis würden wir auf diese Weise den Patientenschutz sehr fördern. Wir sehen es als besonders wichtig an, dieser Aufgabe gerecht werden zu können.

Ich stelle ergänzend noch fest, dass wir darauf bedacht sind, solche Verwaltungsakte nicht grundsätzlich pauschal auszusprechen, sondern das soll – unter Berücksichtigung der Verhältnismäßigkeitsgesichtspunkte – immer nur das allerletzte Mittel sein, das eingesetzt wird, wenn man keine andere Wahl mehr hat, als ein Kammermitglied auch einmal zu einer solchen Maßnahme zu verpflichten.

Vorsitzende Heike Gebhard: Damit sind, denke ich, die Frage an die Kammern eigentlich beantwortet. Ob sie ausreichend beantwortet wurde, müssen die Kolleginnen und Kollegen beurteilen. Ich glaube, dass wir jetzt auf die andere Seite wechseln können. Herr Boeddinghaus, beginnen Sie bitte.

Kai Boeddinghaus (Bundesverband für freie Kammern e. V., Daniel Buechner, Berlin): Herzlichen Dank für die Einladung und die Möglichkeit, unsere Position hier noch einmal zu verdeutlichen. – Herr Yüksel, Sie hatten im Zusammenhang mit Transparenz nach dem Mangel an Regelungstiefe gefragt. Ehre, wem Ehre gebührt: Der Begriff des Mangels an Regelungstiefe stammt von Professor Kluth, der heute nicht hier sein kann. Er hat das während einer Podiumsdiskussion in Stuttgart mir gegenüber einmal so geäußert. In dem Fall geschah das allerdings – das stelle ich ausdrücklich fest – im Zusammenhang mit den Wirtschaftskammern bzw. Industrie- und Handelskammern. Wir halten das an dieser Stelle aber durchaus für übertragbar.

Die Grundlage, die wir uns – das ist unsere Sicht – dabei verdeutlichen müssen, ist die Tatsache, dass die Kammern in allererster Linie in gesellschaftlichem bzw. öffentlichem Auftrag unterwegs sind. Sie sind selbstverwaltet und insofern natürlich auch ihren Mitgliedern gegenüber verantwortlich. Der Grundrechtseingriff ist aber deswegen legitimiert, weil es sich um eine öffentliche Aufgabe handelt. Dass es eine öffentliche Aufgabe ist, wird in Bezug auf verschiedene Dinge deutlich. Dabei geht es auch um die Rechtsaufsicht. Im Zweifelsfall springt der Staat ein, weil eine Insolvenzfähigkeit nicht gegeben ist.

Wenn das so ist, besteht – das sehen wir aus unserer Perspektive so – auch eine Verpflichtung in Bezug auf Transparenz gegenüber der Öffentlichkeit und nicht nur gegenüber den Mitgliedern. Wenn wir uns das anschauen, stellen wir fest, dass es diesen Mangel an Transparenz strukturell – nicht nur punktuell bei einer Kammer –

sowohl im Hinblick auf die allgemeine Öffentlichkeit als auch auf die Binnenöffentlichkeit gibt. Solange der Gesetzgeber das nicht geregelt hat, ist es schwierig, solche Informationsrechte durchzusetzen.

Wir haben das für die Heilberufskammern in Nordrhein-Westfalen einmal untersucht. Ich fange einmal mit dem Positiven an. Alle Heilberufskammern in Nordrhein-Westfalen – das kann man vielleicht auch erwarten – veröffentlichen ihre Satzungen, ihre Geschäftsordnungen und ihre Beitragsordnungen. Dabei handelt es sich noch nicht einmal um eine besondere Lebensleistung. Danach wird es aber problematisch. Ich nenne in dem Zusammenhang die Hauptgeschäftsführer und die Präsidenten der Wirtschaftskammern in Nordrhein-Westfalen. Mittlerweile müssen sie entsprechend dem Antikorruptionsgesetz in Verbindung mit dem IFG die meisten Mandate und Funktionen im Internet veröffentlichen, damit man weiß, wo sie unterwegs sind. Das macht in Nordrhein-Westfalen, was die Geschäftsführer angeht, keine einzige Kammer. Hinsichtlich der Präsidenten wird es von der Ärztekammer Nordrhein und der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe gemacht. Es ist halt nicht geregelt. So richtig setzt man sich nicht durch.

Eine Entschädigungsordnung stellt ein Thema dar, das sowohl nach innen wie nach außen interessant ist. Es gibt zwei Ärztekammern – nämlich die Ärztekammer Nordrhein und die Psychotherapeutenkammer in Nordrhein-Westfalen –, die ein positiveres Verhältnis zur Transparenz zu haben. Sie veröffentlichen die Entschädigungsordnung. Ich will nicht behaupten, dass man, wenn man wahnsinnig tief gräbt, nicht irgendwo noch etwas findet. Wir sind aber mittlerweile im Suchen auf Internetseiten relativ geübt. Wir haben einen einzigen Haushaltsplan einer Heilberufskammer im Internet gefunden. Das war der der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Des Weiteren haben wir zwei Jahresabschlüsse gefunden. Die betrafen wiederum die Ärztekammer Westfalen-Lippe sowie die Zahnärztekammer Nordrhein.

Ich habe über Rechnungsprüfungsberichte bzw. Jahresabschlüsse noch nicht gesprochen, auch nicht über Protokolle. Wir fordern nicht die Veröffentlichung der Protokolle von Ausschusssitzungen. Wenn man solch ein Maximum an Transparenz fordern würde, würde man, glaube ich, jeden diskursiven Prozesses zerstören, der ein Stück weit einen geschützten Rahmen braucht.

Bei Kammerversammlungen sieht das anders aus. Das hat dort auch eine rechtliche Grundlage bzw. einen rechtlichen Hintergrund, weil – ich will das anhand der Finanzen deutlich machen – eine Rücklagenbildung in Kammern zulässig ist, wenn sich die Kammerversammlung als zuständiges Gremium über die Höhe der Rücklagen Gedanken gemacht hat. Der Begriff dafür lautet „Gebot der Schätzgenauigkeit“.

Wenn ich mich als Kammermitglied mit der Thematik befassen will, aber keinen Zugriff auf die Protokolle habe, verlange ich noch nicht einmal, dass sie veröffentlicht werden. Wenn jedoch ein Mitglied Protokolle haben will, dann muss er sie – das ist unsere Sicht – bekommen. Da gelten immer die üblichen Regeln, dass zum Beispiel Schwärzungen stattfinden, wenn bestimmte Dinge bzw. Personen betroffen sind. Das alles ist klar. Wenn man die Protokolle nicht bekommt, kann man seine rechtlichen Ansprüche gegebenenfalls auch nicht durchsetzen. Die Lücken, die ich jetzt versucht habe zu skizzieren, machen deutlich, dass das ein strukturelles Problem ist. Man hat früher

immer gedacht, dass die Kammern das im Rahmen der Selbstverwaltung regeln. Bundesweit ist aber, was das Strukturelle angeht, festzustellen – wahrscheinlich ist das auch menschlich –, dass die Selbstverwaltung es gerade nicht regelt, diese Transparenz entsprechend durchzusetzen.

Des Weiteren bin ich von Ihnen gefragt worden, wo solche Änderungen gegebenenfalls durchgesetzt werden sollten. Ich will mich hier jetzt nicht als Gesetzgebungsexperte im Hinblick auf die formale Seite aufspielen. Wir haben versucht, in unserer Stellungnahme eine Zuordnung zu den einzelnen Paragraphen vorzunehmen.

Ich will an dieser Stelle wegen der Zuordnung auch einmal ein ungewöhnliches Beispiel für Transparenz erwähnen. Wir haben in unserer Stellungnahme darauf hingewiesen – das ist bei Heilberufskammern durchaus üblich, aus unserer Perspektive aber ein unhaltbarer Zustand –, dass die Beitragsveranlagung überwiegend per Selbsteinstufung stattfindet. Das bedeutet in der Konsequenz, dass die Beitragsveranlagung in der Regel und strukturell ohne Rechtsmittelbelehrung stattfindet. Rechtsmittelbelehrung ist aber auch eine Form von Transparenz.

Ich habe auch an der Ärztekammer Niedersachsen einiges auszusetzen. Die machen das auch so. In deren Beitragsordnung ist dann aber wenigstens geregelt, dass jede Ärztin bzw. jeder Arzt – wenn sie oder er das denn will – einen Bescheid verlangen kann. Wir haben es erst gerichtlich durchsetzen müssen, dass ein solcher Bescheid mit Rechtsmittelbelehrung überhaupt herauskam. Dann war es aber wenigstens geregelt. Wir glauben schlicht und ergreifend, dass eine Beitragsveranlagung öffentlich-rechtlicher Art, über die wir hier reden, strukturell gesehen ohne Rechtsmittelbelehrung ein Unding ist. Der Selbstverwaltung dies vor dem Hintergrund zu überlassen, dass man sieht, dass sie es nicht macht, stellt einen Mangel an Regelungstiefe dar. Da muss der Gesetzgeber eingreifen. Das ist auch nichts Spektakuläres. Man kann da hineinschreiben: Freunde, wenn ihr Geld nehmt, müsst ihr einen Bescheid schreiben.

Das Verfahren über die Selbsteinstufung wird davon aber gar nicht berührt. Es gibt auch Kammern, die ein zweistufiges Verfahren durchführen. Sie lassen sich die Selbsteinstufung schicken. Ein ganz aktuelles Beispiel ist die neue Pflegekammer in Niedersachsen. Die macht das über eine Selbsteinstufung, und wenn die vorliegt, gibt es einen Beitragsbescheid, der die entsprechenden Vorgaben beinhaltet.

Das ist also die Kombination, auf die wir hinweisen wollen. Wir glauben, dass es im Interesse der Akzeptanz und des Abräumens vieler Nebenkriegsschauplätze wichtig wäre, wenn der Gesetzgeber hier einfach Klarheiten schaffen würde, die er sich selber – wenn wir über Wasserbescheide bzw. Kommunalabgaben oder worüber auch immer sprechen – auch auferlegt.

Ludger Risse (Pflegerat NW – Landesarbeitsgemeinschaft): Herzlichen Dank für die Möglichkeit, hier heute Stellung zu beziehen. – Zunächst komme ich zu Ihrer Frage, Herr Yüksel, die ich eigentlich gar nicht beantworten kann, weil ich dafür nicht autorisiert bin. Ich kann aber zu dem angesprochenen Thema sagen, dass das die Meinung eines Berufsverbandes aus dem Pflegerat ist. Beim Pflegerat gibt es aber keine ein-

heitliche Meinung. Vielmehr befindet er sich in der Diskussion über die Frage der Arbeitsfähigkeit einer Kammerversammlung, die auf der einen Seite auch sehr viel mit der Größe und der breiten Verteilung – und damit vielleicht auch mit der größeren Akzeptanz der Kammerversammlung in einem großen Bundesland wie NRW – zu tun hat. Das ist auch eher die Position des DBfK.

Wir haben uns an der Stelle als Pflegerat zu diesem Thema nicht geäußert. Das geschah auch deswegen nicht, weil die Ansicht des Pflegerates entsprechend seinem Abstimmungsergebnis so ist, dass eine Erweiterung der Mitgliederzahl der Kammerversammlung im Heilberufsgesetz nicht notwendig ist. Zu der Zahl der Mitglieder werden wir uns äußern, wenn das Pflegekammergesetz hier auf dem Weg ist.

Zu Ihrer Frage, Herr Dr. Vincentz, zur Berufsgerichtsgerichtsbarkeit: Die Pflegekammer NRW wird sehr mitgliederstark sein. Die jetzige Regelung ist so, dass die für Berufsgerichtsbarkeit anfallenden Kosten nach der Zahl der Mitglieder aufgeteilt werden. Unsere Sorge ist, dass das möglicherweise zu einer Schieflage führen könnte. Wir würden es für gerecht halten, dass die Verteilung der Kosten – das ist unser Vorschlag dazu – anhand der Zahl der Verfahren aufgeteilt wird.

Ich nehme jetzt eine Anmerkung zu einer nicht gestellten Frage auf. Wir hatten in unserem Eingangsstatement darauf gebeten, hier vielleicht noch mündlich eine Position vortragen zu können, die wir aufgrund der zeitlichen Gegebenheiten – dabei geht es auch um die juristische Beratung – nicht schriftlich haben artikulieren können. Das betrifft ein wenig den § 2. Dabei geht es um die Kammermitglieder, die ihre Berufstätigkeit nicht oder zurzeit nicht in NRW ausüben. Dann ist die Mitgliedschaft an den gewöhnlichen Aufenthaltsort gekoppelt. Da sieht der Jurist, der uns beraten hat, eine gewisse Unschärfe. Wir werden eine ganze Reihe von Mitgliedern haben, die zurzeit aufgrund von Erziehungszeiten oder ähnlichem nicht berufstätig, aber Kammermitglieder sind. Wir würden dazu den Vorschlag unterbreiten, darüber nachzudenken, ob nicht der gemeldete Wohnsitz gelten soll. Das halten wir an der Stelle für etwas schärfer formuliert.

Prof. Dr. Peter Wigge (Fachanwalt für Medizinrecht, Münster): Vielen Dank dafür, dass ich hier heute Stellung nehmen darf. – Mir wurden zwei – wie ich glaube identische – Fragen von Herrn Yüksel und Frau Schneider zur Einstufung der Geldbußen im neuen Heilberufsgesetz gestellt. In meiner beruflichen Tätigkeit als Rechtsanwalt habe ich häufiger mit berufsgerichtlichen Verfahren, aber auch mit Verfahren im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigungen bei Disziplinarmaßnahmen zu tun.

Wenn man sich die Sinnhaftigkeit des Heilberufsgesetzes vor Augen ruft, sieht man, dass es um die Begrenzung der Kammerentscheidungen durch den Facharztbeschluss des Bundesverfassungsgerichts von 1972 geht. Insofern muss das, was in den Heilberufsgesetzen geregelt ist, widerspiegeln, was man üblicherweise auch in anderen Kammerbereichen der Heilberufe – ausgeschlossen sind zum Beispiel Rechtsanwälte, Architekten usw. – findet.

Wenn man sich den Maßnahmenkatalog anschaut, sieht man, dass der gesamte Rahmen einer möglichen Geldbuße von 50.000 Euro auf 100.000 Euro angehoben werden soll. Bei der Rüge wird die mögliche Geldbuße auf 10.000 Euro angehoben, bei den

leichteren Fällen von 10.000 Euro auf 20.000 Euro. Das ist also in jedem Fall eine Verdoppelung der Geldbuße.

Ich will mich nicht dafür einsetzen, dass Ärzte, die gegen Berufspflichten verstoßen, geringer bestraft werden. Man muss aber die Frage stellen, ob es angemessen ist, in den betreffenden Fällen eine Verdoppelung vorzunehmen. Wenn man sich die anderen Kammern in der Bundesrepublik ansieht – ich habe zwei Kammern herausgesucht –, stellt man fest, dass alle Kammern, was die Geldbuße im berufsgerichtlichen Verfahren anbelangt, mittlerweile den Rahmen für eine Geldbuße von 50.000 Euro auf 100.000 Euro erhöht haben. Das halte ich im Anschluss an das, was Frau Hirthhammer gesagt hat, für sinnvoll; denn es gibt gravierende Verstöße.

Es gibt, wie gesagt, nicht so sehr viele Verstöße gegen die berufsrechtlichen Pflichten, aber wir haben gravierende Verstöße, die zu entsprechenden Schäden und auch zum Vertrauensverlust in die Arbeit der Ärzteschaft führen. Es ist Aufgabe des Heilberufsgesetzes, der Kammern und der Berufsordnungen, dem zu begegnen. Insofern stehe ich voll dahinter. Um dort den Rahmen auszuschöpfen und Verstöße, die zudem auch strafrechtlich geahndet werden, angemessen zu ahnden, ist die Verdoppelung sicherlich sinnvoll.

Wenn es aber um leichtere Fälle oder Rügen geht, erschließt sich mir überhaupt nicht, warum man jetzt sagt: Die Bußen müssen zusätzlich zu dem, was man üblicherweise im Rahmen eines solchen Verfahrens macht – nämlich die Untersagung einer Tätigkeit –, verdoppelt werden. Die entsprechenden niedersächsischen und bayerischen Heilberufsgesetze – die heißen aber etwas anders – sind 2018 und 2019 novelliert worden. Die dortigen Regelungen sind also nicht alt. In Bayern ist für eine Rüge weiterhin 5.000 Euro als maximale Geldbuße vorgesehen. In Niedersachsen sind es für leichtere Fälle sogar nur 3.000 Euro. In Nordrhein-Westfalen werden es demnächst 20.000 Euro sein.

In der Begründung steht:

Für die Heraufsetzung des Rahmens für Geldbußen erfährt der Maßnahmenkatalog eine Ausweitung, mit der den Berufsgerichten eine weitergehende Differenzierung bei der individuellen Bemessung der Geldbuße ermöglicht wird.

Ja gut, das mag sein. Bei der Geldbuße von 100.000 Euro ist es auch sinnvoll. Ich erkenne aber nicht den Sinn, die Geldbußen bei den leichteren Fällen und den Rügen – dabei handelt es sich auch um leichtere Fälle – zu verdoppeln. Ich empfinde das als unverhältnismäßig. Das wird dem Anspruch auf verhältnismäßige Ahndung von Berufsverstößen nicht unbedingt gerecht. Man kann das auch anders empfinden. – Ob das, was ich hier sage, verfassungsrechtlich trägt, ist eine andere Frage.

Ich komme zur Frage, die Frau Schneider zum Verhältnis der Kammern zu den Kassenärztlichen Vereinigungen gestellt hat. Das betrifft nur die Heilberufe auf ärztlicher und zahnärztlicher Seite. Ich störe mich überhaupt nicht an Datenaustausch und nicht daran, dass auch im Kassenärztlichen Bereich grundsätzlich Disziplinarmaßnahmen verhängt werden. Wir haben aber auch den Grundsatz in Bezug auf das Prinzip der

Doppelbestrafung bestätigt. Insofern muss ganz klar gesagt werden, dass es hier Verhältnismäßigkeitsgrundsätze geben muss.

Wir stellen jetzt Folgendes fest: Wenn wir in die KV-Satzungen hineingucken, sehen wir, dass die Geldbußen im Rahmen eines Disziplinarverfahrens mittlerweile – das gilt zum Beispiel für den Bereich Westfalen-Lippe – von 10.000 Euro auf 50.000 Euro angehoben worden sind. Im Rahmen des Datenaustausches finden wir die Möglichkeit – so steht es im Gesetz – einer umfassenden Ahnung. Das bedeutet, dass neben dem disziplinarrechtlichen Verfahren bei der Kassenärztlichen Vereinigung auch noch eine berufsgerichtliche Ahndung erfolgen kann. Das ist im Prinzip nicht schädlich. Denn wenn jemand einen Abrechnungsverstoß im Kernbereich begeht, ist das – unabhängig davon, ob er nur im Kassenärztlichen Bereich stattgefunden hat – auch ein Berufsrechtsverstoß. Das ist im Prinzip seit Jahrzehnten überhaupt nichts Besonderes.

Ich will aber auf etwas hinaus, was Sie auch in der täglichen Arbeit erleben und was ich mittlerweile als unerträglich empfinde: Das ist der Umstand, dass wir im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung – ich bin überwiegend in Westfalen-Lippe tätig – Plausibilitätsverfahren haben, die vor dem Hintergrund von Honorarverstößen geahndet werden, die auf Zeitvorgaben beruhen. Das heißt, dass hier Tätigkeiten entfaltet werden, welche auf der zum Teil auf dem Land bestehenden Unterversorgung beruhen. Kinderärzte sind dort überhaupt nicht mehr in der Lage, die Patienten zu versorgen. Heute Abend kommt eine Sendung darüber im ZDF. Sie werden in ihr einen Hausarzt sehen, der sehr viele Patienten hat, die er gar nicht abwehren kann. Aufgrund der Ausdehnung seiner Tätigkeit in zeitlicher Hinsicht – das wird immerhin so abgebildet – kommt es zu einem Plausibilitätsverfahren. Weil ein solcher Kinderarzt – beispielsweise aus Lüdinghausen; das ist meine Stadt – zu viel Leistung erbracht hat – Kinderärzte sind bekanntermaßen nicht diejenigen Ärzte, die sehr viel verdienen –, bekam er für zwei Jahre – nämlich für 2017 und 2018 – einen Rückforderungsbescheid in Höhe von 140.000 Euro zugestellt. Daran können Sie ermessen, was hier übermäßige Leistungsausdehnung im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung sowie Plausibilität bedeutet.

Das Bundessozialgericht sagt – Entscheidung aus 2019 – zum Verstoß und zum Verschuldensmaßstab: Es kommt nicht darauf an, ob das grundsätzliche Fehlverständnis vom Inhalt der Leistungslegende – also der Gebührenordnung – auf grober Fahrlässigkeit beruht. Die Rechtmäßigkeit sachlich-rechnerischer Berichtigung setzt kein Verschulden des Vertragsarztes voraus. Das heißt Folgendes: Ob er den HVM verstanden hat, ist überhaupt nicht relevant. Wenn er im Rahmen der Abrechnung in seiner Erklärung einen Fehler macht – wenn es also zu einer falschen Abrechnung kommt –, wird die Beweislast umgekehrt und er muss nachweisen, dass alle anderen Leistungen, die er erbracht hat, sachlich gerechtfertigt sind. Das ist das Plausibilitätsverfahren, mit dem Ärzte ohnehin schon haufenweise zu kämpfen haben.

Wenn wir wollen, dass Ärzte – die sagen, dass sie mit Leib und Seele Arzt sind; die Kassenärztliche Bundesvereinigung gibt ja große Plakate heraus, auf denen steht: „Wir versorgen Sie“ – überhaupt noch Interesse an ihrem Beruf haben, dann kann man ihnen in einer solchen Situation doch nicht Honorare wegnehmen bzw. Maßnahmen im Rahmen der sachlich-rechnerischen Richtigstellung ergreifen, wo kein Verschulden

vorausgesetzt werden kann und die vor allen Dingen eigentlich nur – wenn ich das einmal so boshaft sagen darf – der Korrektur der Gesamtvergütung dienen.

Was passiert im Anschluss an dieses Verfahren? Es kommt zu einem regelhaften Disziplinarverfahren. Obwohl hier gar kein Verschulden vorausgesetzt wird, wird im Disziplinarverfahren noch einmal eine entsprechende Geldbuße von mittlerweile bis zu 50.000 Euro verhängt. Davon sind viele Ärzte im Land betroffen.

Wenn letztendlich – das ist jetzt bezogen auf das Heilberufsgesetz – die Dinge in das Heilberufsgesetz und auf die Berufsordnung übertragen werden, ist die Frage zu stellen, wie man damit umgehen soll. Werden die Kammern dann solche Verstöße, die bei der Kassenärztlichen Vereinigung disziplinarisch behandelt worden sind, ahnden? Oder welche Maßstäbe werden angesetzt?

Primär geht es mir – das ist hier sicherlich der falsche Ort – eigentlich darum, Verständnis dafür zu schaffen, dass Ärzte im Moment aus bestimmten Gründen ihren Beruf eigentlich so nicht mehr weiter ausüben können. Maßnahmen wie Erhöhung oder Verdoppelung der Geldbuße tragen eigentlich nicht dazu bei, dass sich die Ärzteschaft in folgendem Sinne versteht: Wir machen gute Arbeit, und unser Berufsstand ist hochangesehen. Vielmehr wird eher die Frage gestellt: Warum passiert das? – Das ist nachvollziehbar.

Insofern plädiere ich dafür, dass die Geldbußen in den leichteren Fällen sowie bei Rügen nicht angehoben werden und dass auch einmal seitens der Kammern der Blick darauf gerichtet wird, wie denn eigentlich der Verschuldensmaßstab im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung, was entsprechende Verstöße angeht, gehandhabt werden soll.

Vorsitzende Heike Gebhard: Gibt es weitere Fragen aus dem Kreis der Abgeordneten? – Das sehe ich nicht. Ich glaube aber, dass der letzte Beitrag eine Herausforderung für die Ärztekammern darstellt, dazu – auch wenn die KV jetzt hier nicht mit am Tisch sitzt – Stellung zu nehmen. Es wäre, glaube ich, für uns schon interessant zu erfahren, wie sie darauf erwidern würden.

Christina Hirthammer (Arbeitsgemeinschaft der Heilberufskammern Nordrhein-Westfalen): Darauf antworte ich gerne. Ich verstehe die Sorge von Herrn Wigge, glaube aber, dass sie, was das Thema „Datenaustausch zwischen KV und Kammer“ betrifft, vollkommen unberechtigt ist. Es ist so, dass es für die Kassenärztlichen Vereinigungen schon derzeit nach dem Sozialgesetzbuch V die verpflichtende Rechtsgrundlage gibt, der Kammer bestimmte Dinge zu melden. Wir haben aber momentan noch nicht das Recht, der Kassenärztlichen Vereinigung Meldung zu machen. Das ist das eine. Das andere ist: Mit der Datenschutzgrundverordnung gibt es neue Voraussetzungen, unter denen man Daten, die man nach dem SGB V bekommt, verwerten darf oder auch nicht. Wenn wir keine gesetzliche Grundlage zum Verwerten haben, dürfen wir das nicht.

Diese Regelung ist jetzt eigentlich nur eine Folge der Datenschutzgrundverordnung: Wenn die KV uns Informationen gibt, dann dürfen wir die verwerten, weil einerseits

eine gesetzliche Verpflichtung für die KV besteht und wir andererseits ein Recht erhalten müssen, die Daten zu verarbeiten.

Wenn wir der KV Meldung über bestimmte Sachverhalte machen, geht es nie um Abrechnungsbetrug. Wenn wir mit Geld zu tun haben, geschieht das nur im Rahmen der GOÄ. Das ist kein Thema für die KV, also der privatärztlichen Leistungserbringung. Bei uns geht es darum, die KV über Sachverhalte zu informieren, von denen wir sagen: Das müssen die wissen, das hat etwas mit Patientenschutz bzw. mit Sicherheit zu tun.

Angenommen bei einem Arzt besteht der Verdacht, dass er nicht mehr in der Lage ist, seinen Beruf auszuüben – dabei kann es zum Beispiel um Alkoholabhängigkeit oder Krankheit gehen, aber auch um Sachverhalte, die ich eben im Zusammenhang mit sexuellen Übergriffen bei Mitarbeitern usw. angesprochen habe –, ist eine Information angebracht. Das sind Fälle, wo wir sagen: Das sind Informationen, die wir weitergeben wollen. Denn Sie müssen auch wissen – wahrscheinlich wissen Sie es auch –, dass die MiStra, die Mitteilung in Strafsachen, momentan so gestrickt ist, dass die Staatsanwaltschaft die KV nie über Strafverfahren gegen Ärzte informiert, obwohl eine Anklage erhoben wurde. Vielmehr wird immer nur die Kammer informiert. Das heißt, die KV weiß gar nicht, was läuft.

Wir sind sicherlich nicht die Behörde, die anschließend zur KV petzen geht und sagt: Es gibt da jetzt eine Anklage gegen einen Arzt. Bei uns wird die Sache aber sorgfältig geprüft. Wir verstehen unter verantwortungsvoller Berufsaussicht auch, dass in bestimmten Fällen, wenn zum Zwecke des Patientenschutzes Informationen fließen müssen, diese auch fließen können. Dazu ist die Vorschrift des § 5a gedacht. Wir sind froh, dass das Ministerium da unserem Anliegen gefolgt ist und eine entsprechende Formulierung vorgenommen hat.

Zu den Geldbußen: Sie sagten selbst, dass die anderen, was das Berufsgeschicht angeht, auch schon bei 100.000 Euro sind. Wenn Sie sehen, was die Ärzte allein schon in berufsgerichtlichen Verfahren, die anwaltlich unterstützt werden, zahlen, dann ist der Betrag von 100.000 Euro überhaupt kein Thema mehr. Darüber müssen wir, denke ich, nicht streiten.

Dann sprachen Sie die Rügen bzw. die außergerichtlichen Geldbußen an, wo Sie Sorgen haben. Da müssen Sie erstens sehen, dass sich Bayern und Niedersachsen, das Sie angesprochen haben, unterscheiden. In Bayern gibt es ein ganz anderes berufsgerichtliches Verfahren. Da ist das Berufsgeschicht bei den Zivilgerichten angesiedelt. Die Bayern haben viel mehr berufsgerichtliche Verfahren, weil das Verfahren für sie viel einfacher ist. Da wird nur vorgetragen, und das, was vorgetragen wird, wird verhandelt. Es wird da nicht eigens recherchiert. Die Berufsgeschichtsbarkeit spielt insofern in Bayern eine ganz andere Rolle. Deswegen hat bei denen im Vorfeld die Rüge plus eine andere Bedeutung.

Was Niedersachsen anbelangt, bin ich gerade nicht so ganz auf der Höhe, wie die das konkret machen. Wir sagen: Wir möchten schnell und effektiv vorgehen, und der Betroffene soll spüren, was da ansteht. Insofern war unsere Bitte bzw. Anregung: Wenn man schon bei der Berufsgeschichtsbarkeit auf die Summe von 100.000 Euro geht, sollte man im Vorfeld beim Vorstand auch eine Anhebung vornehmen. Das ist aber keine

Sache, an der wir zu 100 Prozent hängen. Unsere Berufungsgerichtsbarkeit würde besser werden, wenn wir die anderen Punkte erreichen würden. Es geht weniger darum, ob der Betrag 5.000 Euro oder 10.000 Euro beträgt. Das ist, glaube ich, nicht das Thema.

Vorsitzende Heike Gebhard: Herzlichen Dank. – Gibt es weitere Fragen? Das sehe ich nicht. Dann darf ich mich insbesondere bei den Damen und Herren Sachverständigen ganz herzlich bedanken, dass sie bei uns waren und Stellung genommen haben.

Falls die Mitglieder des Ausschusses noch eine Frage an Herrn Professor Kluth haben, lassen Sie dies bitte das Ausschusssekretariat wissen. Dann wird die Frage weitergeleitet, damit die Antwort in die Auswertung mit einbezogen werden kann.

gez. Heike Gebhard
Vorsitzende

Anlage

25.09.2019/01.10.2019

73

