

## Novellierung des Sächsischen Heilberufekammergesetzes

Der Sächsische Landtag hat am 11. November 2005 die umfassende Novellierung des Sächsischen Heilberufekammergesetzes (SächsHKaG) beschlossen. Das Gesetz zur Änderung des Sächsischen Heilberufekammergesetzes und des Heilmittelzuständigkeitsgesetzes ist am 26. November 2005 in Kraft getreten. Bereits zuvor wurde in den Anwendungsbereich des Sächsischen Heilberufekammergesetzes mit Gesetz vom 9. September 2005 die Berufsgruppe der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten einbezogen.

### Auszugsweise wird im Folgenden die Gesetzesbegründung der Änderungsschwerpunkte wiedergegeben:

Die Informationspflichten des § 3 Abs. 3 zwischen den Kammern und Approbationsbehörden erfüllen eine zeitliche Straffung. Gemäß § 291a SGB V Abs. 5a ist die für die Herausgabe des elektronischen Heilberufeausweises (eHBA) zuständige Stelle – also die Heilberufekammern – bei Wegfall der Befugnis zur Ausübung des Berufes verpflichtet, unverzüglich die Sperrung der Authentifizierungsfunktion des eHBA zu veranlassen. Die Kammern sind dabei auf eine unverzügliche Information bei Rücknahme, Widerruf und Anordnung des Ruhens von Approbationen und Berufserlaubnissen durch die Approbationsbehörde angewiesen. Künftig ist die Kammer vor jeder Entscheidung der Approbationsbehörde über die Rücknahme, den Widerruf und die Anordnung des Ruhens der Approbation oder Berufserlaubnis zu hören. Damit soll der spezifische Sachverstand der jeweiligen Berufsvertretung in die Entscheidung der Approbationsbehörde einfließen.

Die in § 5 Abs. 1 Nr. 4 normierte Aufgabe der Kammern, geeignete Maßnahmen zur Gestaltung und Förderung der Fort- und Weiterbildung der Mitglieder zu treffen, wurde konkretisiert. Mit dem „GKV-Modernisierungsgesetz“ hat der Bundesgesetzgeber in § 95d SGB V für Vertragsärzte eine Pflichtfortbildung eingeführt und bei Nichtbefolgung Sanktionen festgeschrieben. Der Nachweis über die vorgeschriebene Fortbildung ist nach § 95d Abs. 2 SGB V, insbesondere durch Fortbildungszertifikate der Kammern, zu erbringen. Dies gilt gemäß § 137 Abs. 1 Nr. 2 SGB V auch für Krankenhausärzte. In der Gesetzlichen Krankenversicherung soll gemäß § 291a SGB V die elektronische Ge-

sundheitskarte für Versicherte eingeführt werden. Um die Karte lesen zu können und weitere Eintragungen, wie etwa den Impfstatus oder Arzneimittelunverträglichkeiten, vornehmen zu können, bedarf es auf Seiten der Leistungserbringer eines Gegenstückes des eHBA. Nur mit dieser Karte als Schlüssel kann die elektronische Gesundheitskarte genutzt und können Abrechnungen getätigt werden. Nach der Organisationsstruktur der Telematik im Gesundheitswesen obliegt die Ausstellung des eHBA bei den akademischen Heilberufen der jeweiligen Kammer. Diese Aufgabe wurde in § 5 Abs. 1 Nr. 11 aufgenommen.

Mit § 5a wurde die Errichtung einer in ihren Entscheidungen unabhängigen Ethikkommission geregelt. Mit der 12. Novelle des Arzneimittelgesetzes (AMG) hat der Bundesgesetzgeber die EU-Richtlinie zur Angleichung der Vorschriften über die Anwendung der guten klinischen Praxis bei der Durchführung klinischer Arzneimittelprüfungen (Richtlinie 2001/20/EG) in nationales Recht umgesetzt. § 40 AMG ist dahingehend geändert worden, dass mit einer klinischen Prüfung eines Arzneimittels nur begonnen werden darf, wenn die zuvor nach Landesrecht zuständige Ethikkommission eine zustimmende Bewertung abgegeben hat. Durch diese Novellierung des AMG hat das bisherige Votum der Ethikkommission, das nur beratende Funktion hatte, nunmehr als zustimmende Bewertung den Charakter eines Verwaltungsaktes. Der Freistaat Sachsen stellt die Sächsische Landesärztekammer für über eine abzuschließende Haftpflichtversicherung hinausgehende Haftungsansprüche frei.

Aktualisiert wurde auch § 6, Versorgungswerk. Nach der EG-Verordnung 1408/71 haben die Mitglieder von Versorgungswerken dort ihre Beiträge zu zahlen, wo sie aktuell tätig sind, um am Ende ihres Berufslebens eine Gesamtversorgung aus allen Anwartschaften beanspruchen zu können. Die EG-Verordnung 1408/71 sieht dieses System natürlich nur für eine Migration zwischen den EU-Mitgliedstaaten vor. Ein erster Schritt, dieses System auch innerhalb Deutschlands auf alle Versorgungswerke zu übertragen, ist bereits getan, indem ein Großteil der Versorgungswerke die Überleitungsverträge nur noch für so genannte „Minianwartschaften“ (bis 5 Jahre) abschließt. Die Formulierung des § 6 Abs. 4 bringt deutlicher zum Ausdruck, dass es sich bei dem

Vermögen des Versorgungswerkes um ein Sondervermögen handelt, das nur für die satzungsrechtlichen Aufgaben des Versorgungswerkes, nicht jedoch für die sonstigen Aufgaben der Kammern zur Verfügung steht.

Nach § 10 Abs. 3 Nr. 2 ist für die Kammerversammlung nicht wählbar, wer gegen die Grundsätze der Menschlichkeit verstoßen hat oder für das frühere Ministerium für Staatssicherheit gearbeitet hat. Die bisher in § 10 Abs. 5 Satz 2 bis 5 vorgesehene Regelanfrage beim Bundesbeauftragten für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes zur Feststellung der Wählbarkeit wird fallen gelassen, da für Mitglieder der Kammerversammlung ohne Leitungsfunktion keine Auskünfte erteilt worden sind. Eine Auskunft wird gemäß §§ 20, 21 Abs. 1 Nr. 6f StUG nur für die Mitglieder des Vorstandes der Kammern und gemäß §§ 20, 21 Abs. 1 Nr. 6d StUG für angestellte Mitarbeiter, die den Status von Beschäftigten im öffentlichen Dienst haben, erteilt.

Gemäß § 13 Abs. 2 darf nicht Mitglied des Vorstandes oder angestellter Mitarbeiter der Kammer sein, wer gegen die Grundsätze der Menschlichkeit oder Rechtsstaatlichkeit verstoßen hat oder für das frühere Ministerium für Staatssicherheit/Amt für nationale Sicherheit tätig war und dessen Beschäftigung im öffentlichen Dienst deshalb untragbar erscheint. Nach der Regelung im bisherigen § 16 Abs. 4 war es nicht statthaft, die ärztliche Praxis in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts zu führen. Demgegenüber wurde eine eigenständige Regelung zur Kooperation des Arztes mit anderen Angehörigen der Heilberufekammern und anderer selbständiger und zur eigenverantwortlichen Berufsausübung berechtigten Angehöriger anderer Heilberufe aufgenommen. Die Verantwortlichkeit des einzelnen Kammermitgliedes für die Einhaltung der Berufspflichten bleibt erhalten.

Nach § 16 Abs. 5 kann die Sächsische Landesärztekammer kann zur Einhaltung der Berufsordnung auch Verpflichtungs- oder Unterlassungsverfügungen gegenüber ihren Mitgliedern erlassen.

Die Umsetzung der Richtlinie 93/16/EWG in Bezug auf die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin und weiterer EWG- und EG-Richtlinien stellt einen Schwerpunkt der Novellierung dar.

Für die Zulassung zur Weiterbildungsprüfung werden in § 20 Abs. 1 die Anforderungen an die vorzulegenden Zeugnisse präzisiert. Die Zeugnisse müssen Aufschluss über den Inhalt, den Umfang und die durchlaufenen Weiterbildungen geben. Die Anforderungen fördern eine inhaltlich strukturierte Weiterbildung. Des Weiteren setzt die Anerkennung aller Weiterbildungsbezeichnungen zwingend eine Prüfung oder ein Prüfungsgespräch voraus.

Nach der Richtlinie 2001/19/EG sind bei der Anrechnung von Weiterbildungszeiten auch die Berufserfahrung und Zusatzausbildungen zu berücksichtigen. Gemäß dieser Richtlinie ist zudem eine außerhalb der Europäischen Union oder des Europäischen Wirtschaftsraumes absolvierte Weiterbildung entsprechend den Bestimmungen in § 20 Abs. 8 anzurechnen, sofern die Weiterbildung bereits bei einem Vertragsstaat anerkannt worden ist. Die Entscheidungsfristen für Anträge nach § 20 Abs. 6 bis 8 sind ebenfalls in der Richtlinie 2001/19/EG vorgegeben.

In § 21 Abs. 3 wird eine Ausnahme von dem in Abs. 1 normierten Gebot, dass ein Arzt nur auf einem Gebiet, dessen Bezeichnung er führt, tätig werden kann, zugelassen. Diese Regelung soll die notwendige Zusammenarbeit von Ärzten verschiedener Fachgebiete erleichtern.

§ 22 Abs. 3 Satz 1 dehnt den Grundsatz, dass die Weiterbildung in Gebieten und Teilgebieten ganztägig und in hauptberuflicher Stellung abzuleisten ist, auf die Bereiche aus, da eine unterschiedliche Regelung für die Weiterbildung in Gebieten und Teilgebieten und der Weiterbildung in Bereichen zum Erwerb einer Zusatzbezeichnung fachlich nicht begründet ist. Des Weiteren wurde die EU-rechtliche Vorgabe (Anhang I der Richtlinie 93/16 EWG), nach der die Weiterbildungsstellen angemessen vergütet werden, mit aufgenommen.

In der Neufassung des § 22 Abs. 5 wird die Weiterbildung in Teilzeit nicht mehr von dem Vorliegen wichtiger Gründe und von der vorherigen Zustimmung durch die Kammer abhängig gemacht. Dadurch soll die Flexibilität der Weiterbildung erhöht werden. Bei einer Weiterbildung in Teilzeit verlängert sich die Weiterbildungszeit entsprechend, da die Wei-

terbildung inhaltlich und zeitlich einer Weiterbildung in Vollzeit gleichwertig sein muss.

Mit § 23 Absatz 2 Satz 2 werden die Bestimmungen zur Weiterbildungsbefugnis entsprechend der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer auch auf die Weiterbildung in Bereichen ausgedehnt.

Mit der Neufassung des § 24 wird die staatliche Anerkennung von Krankenhäusern als Weiterbildungsstätte für Ärzte nunmehr auf die Kammer delegiert. Die Delegation dieser Aufgabe auf die Kammern führt zu einer Konzentration staatlicher Aufgaben an einer Stelle. Sie trägt zugleich dem Subsidiaritätsprinzip Rechnung, nach dem staatliche Aufgaben auf der untersten Ebene, die die Aufgabe erledigen kann, anzusiedeln sind. Kriterium für die Anerkennung als Weiterbildungsstätte ist allein, ob der weiterzubildende Arzt sich in der Einrichtung mit typischen Krankheitsbildern des Fachgebietes oder Schwerpunktes vertraut machen kann.

Neu gefasst wird in § 29 die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin nach dem Recht der Europäischen Union. Als Konsequenz aus dem EU-Vertragsverletzungsverfahren 1999/2065 wird die in der Richtlinie 93/16/EWG europarechtlich vorgeschriebene spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin zukünftig nur noch in der Form der von der Ärztekammer in ihrer Weiterbildungsordnung festgelegten Weiterbildung in der Allgemeinmedizin durchgeführt.

Aus der Formulierung des § 29 Abs. 1, dass die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin Weiterbildung im Sinne des Gesetzes ist, ergibt sich die Geltung aller gesetzlichen Bestimmungen zur ärztlichen Weiterbildung; das heißt die §§ 18 bis 28 gelten auch für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. § 29 Abs. 2 setzt Artikel 14 Nr. 13 der Richtlinie 2001/19/EG um, wonach gemäß Artikel 31 Abs. 1 Buchst. B der Richtlinie 93/16/EWG die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin mindestens dreijährig zu erfolgen hat. Das Nähere regelt die Sächsische Landesärztekammer in ihrer Weiterbildungsordnung nach den Vorgaben der EU-Richtlinie. Es wird klargestellt, dass auch eine längere Weiterbildungszeit als drei Jahre und abschließende Facharztprüfung durch die Weiterbildungsord-

nung, bestimmt werden kann, um von vornherein möglichen Zweifeln an der Zulässigkeit der fünfjährigen Dauer der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin entgegenzutreten.

Gemäß § 29 Abs. 3 tritt an die Stelle der Bezeichnung „Praktischer Arzt“ oder „Praktische Ärztin“ nach den Vorgaben der Richtlinie 93/16/EWG die Bezeichnung „Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin“. Für den Fall der Notifizierung der Bezeichnung „Facharzt/Fachärztin für Innere und Allgemeinmedizin“ durch die Bundesrepublik Deutschland ist bereits vorgesehen, dass von deren Veröffentlichung an diese neue Bezeichnung zu führen ist.

§ 29 Abs. 6 ist ebenfalls eine Folge des EU-Vertragsverletzungsverfahrens 1999/2065, wonach allen Personen, die die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin nach den europäischen Vorgaben absolviert haben, die Facharztbezeichnung zuzugestehen ist. Deshalb wird diesen Personen, die die Bezeichnung „Praktischer Arzt“ oder „Praktische Ärztin“ nach der Richtlinie 93/16/EWG führen, die Möglichkeit eingeräumt, zukünftig die Bezeichnung „Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin“ zu führen. Zum Nachweis der Berechtigung benötigen sie eine Bescheinigung, die auf Antrag von der Ärztekammer erteilt wird.

Mit § 41 erhält die Kammer die Möglichkeit bei der Verletzung von Berufspflichten durch Kammermitglieder neben der Rüge auch ein Ordnungsgeld bis zu 2.500 Euro zu verhängen. Die Ahndung berufsrechtlicher Verletzungen mit einer bloßen Rüge hat häufig nicht den erforderlichen Verhaltenswechsel der Kammermitglieder zur Folge gehabt. Die Möglichkeit der Verhängung eines Ordnungsgeldes ist deshalb geeignet, die Einhaltung der Berufspflichten mit Nachdruck durchzusetzen, wie die Erfahrungen in anderen Kammerbereichen zeigen. Zudem werden dadurch voraussichtlich die Berufsgerichte entlastet, da die Kammern nicht mehr angehalten sind, sogleich ein berufsgerichtliches Verfahren einzuleiten, wenn das Mitglied sich durch eine Rüge nicht beeindrucken lässt.

Ass. jur. Michael Kratz  
Rechtsreferent