



Notfallversorgung: Fragwürdige Pläne aus Berlin

Erste Arbeitssitzung der Kammerversammlung

von Klaus Dercks, ÄKWL

„Es ist Zeit, sich einzumischen und zu wehren“, umriss Ärztekammerpräsident Dr. Hans-Albert Gehle zum Auftakt der Kammerversammlung am 25. Januar die Herausforderung, die auf vielen „Baustellen“ des Gesundheitswesens auf die Ärzteschaft wartet. Bei ihrer ersten Arbeitssitzung der Legislaturperiode beschäftigten sich die Delegierten in Münster unter anderem mit Fragen der Notfallversorgung, der Organspende, der Palliativmedizinischen Versorgung und des Infektionsschutzes. Doch auch die Beratung des Ärztekammer-Haushalts und die Besetzung zahlreicher Ärztekammer-Gremien standen auf der Tagesordnung.

Ohne ärztlichen Sachverstand wird das nicht funktionieren“, mahnte Dr. Gehle in seinem Bericht zur Lage zunächst zur Wachsamkeit bei dem Strategieprozess, den der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege, Andreas Westerfellhaus, angestoßen hat. Darin solle die Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe neu geordnet werden, es werde erneut um das ärztliche Tätigkeitsspektrum in Abgrenzung zu anderen Berufen gehen: „Die Frage ist, was ein Arzt tun muss.“

Eintrag ins Register muss verpflichtend sein

Dass sich bei der Organspende-Debatte im Bundestag im Januar keine Mehrheit für die Einführung der Widerspruchslösung fand, bedauerte der ÄKWL-Präsident: Werde die Zustimmungslösung weiter praktiziert, werde sich die Zahl der Organspenden kaum verbessern, befürchtete Dr. Gehle. Als hilfreiche Neuerung sah er hingegen das künftig im Transplantationsgesetz verankerte Register an, in dem Bürgerinnen und Bürger ihre persönliche Entscheidung zur Organspende dokumentieren können. „Doch die Eintragung ins Register muss verpflichtend werden.“

Mit Blick auf weitere neue Maßnahmen – beispielsweise die Beratung, die Hausärztinnen und Hausärzte künftig alle zwei Jahre zur Organspende geben können – heiße es zunächst abwarten, ob sie wirksam seien. Nach einem Jahr müsse eine Zwischenbilanz gezogen werden. „Und dann darf man nicht wieder acht Jahre warten, bis man sich erneut mit dem Thema befasst.“ Die Kammerversammlung unterstrich die Position der Ärzteschaft in einem ohne Gegenstimmen verabschiedeten Beschluss (s. Kasten).

Verschreibungs-Druck durch Apps

Zwar habe das Thema „Digitalisierung“ im vergangenen Jahr auch im neuen Gegenstandskatalog für den zweiten Teil der ärztlichen Prüfung seinen Niederschlag gefunden, berichtete Dr. Gehle weiter. Doch müssten Themen wie Telemedizin und Gesundheits-Apps noch stärker ins Medizinstudium einfließen, „weil am Ende Ärzte entscheiden müssen, was wirklich sinnvoll für ihre Patienten ist.“ Das werde sich bereits in Kürze zeigen, wenn Patienten verstärkt nach „verschreibungsfähigen“ Apps fragten. „Ich bin gespannt, welchen Druck es da auf die Kolleginnen und Kollegen geben wird, etwas zu verschreiben.“

KAMMERVERSAMMLUNG ZUR ORGANSPENDE

Ärztenschaft nimmt Verantwortung für Patienten auf der Warteliste wahr

Obwohl die Mehrheit der Bevölkerung der Organspende positiv gegenübersteht, dokumentieren noch immer zu wenige Menschen aktiv ihre Haltung. Die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe begrüßt deshalb die Einrichtung eines Organspender-Registers, die umgehend umgesetzt werden muss. Ein Eintrag ins Register aber muss verpflichtend sein, damit die individuelle Entscheidung, seine Organe zu spenden, sicher dokumentiert wird. Bislang fehlt auch ein positiver Anreiz für den Eintrag ins Register als Organspender, dies könnte beispielsweise ein Bonus für den späteren Empfang eines Spenderorgans sein.

Die westfälisch-lippische Ärzteschaft wird die durch die neuen gesetzlichen Regelungen zur Organspende in den letzten Jahren eröffneten strukturellen Möglichkeiten zur Verbesserung der Organspende-Situation nutzen. Sie nimmt ihre Verantwortung wahr, den Wartelisten-Patienten eine Perspektive zu geben.

Die Hauptlast dieser Verantwortung tragen jedoch alle Bürgerinnen und Bürger

gemeinsam: Diese für die Organspende zu mobilisieren, muss Ziel abermals verstärkter Anstrengungen sein. Das Transplantationsgesetz weist Hausärztinnen und Hausärzten ausdrücklich die Aufgabe einer Beratung zur Organspende zu. Die Ärztekammer Westfalen-Lippe wird dies durch spezielle Fortbildungsangebote unterstützen und zudem für die Organspende werben.

Sollte sich herausstellen, dass die im Januar 2020 vom Bundestag beschlossenen Maßnahmen nicht erfolgreich sind, muss der Gesetzgeber rasch reagieren und umsteuern.

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe hat bereits 2018 die Widerspruchslösung gefordert. Sollte der vom Gesetzgeber nun eingeschlagene Weg nicht zu einer deutlich höheren Anzahl von Organspenden führen, muss auch die Widerspruchslösung erneut und zeitnah diskutiert werden. Zu langes Abwarten bis zu einer abermaligen Reform der gesetzlichen Regelung zur Organspende gefährdet das Leben tausender Menschen, die auf der Warteliste auf ein Spenderorgan stehen. ■

Deutliche Kritik äußerte Dr. Gehle am aktuellen Gesetzentwurf zur Reform der Notfallversorgung. „Wir müssen schauen, dass aus diesem Entwurf noch etwas Sinnvolles wird.“ Mit Blick auf die Berliner Gesetzesinitiative erinnerte der Kammerpräsident an das Subsidiaritätsprinzip, „das besagt, diejenige Lösung zu wählen, mit der es regional besser läuft“. Unter diesem Gesichtspunkt machen beispielsweise die geplanten „Gemeinsamen Notfallleitstellen“ keine gute Figur, die bei Patientenrufen als übergeordnete Stellen zwischen 112 und 116 117 hin- und herschalten sollen. Das zerze wieder auseinander, was derzeit im Modellversuch in Ostwestfalen-Lippe in „Integrierten Leitstellen“ so erfolgreich zusammengebracht worden sei. Probleme machte Dr. Gehle auch beim geplanten standardisierten Ersteinschätzungsverfahren aus. Schon jetzt gebe es

oft genug Sprachprobleme zwischen Patienten und Ärzten – wie solle man damit in der Ersteinschätzung umgehen, die den Weg zur passenden Notfallversorgung weisen soll? „Es wird also auch weiterhin keine Steuerung der Patienten für die Notfallversorgung geben, das unbegrenzte Leistungsversprechen bleibt bestehen.“

Keine regionale Gesundheitsplanung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss

„Die geplanten Integrierten Notfallzentren haben nichts mit unseren heutigen Portalpraxen zu tun“, warnte der Kammerpräsident anschließend vor einer völlig neuen Struktur, die nach den Berliner Gesetzesplänen die Notfallversorgung übernehmen soll. Es sei überhaupt noch nicht klar, was ein INZ aus-

machen solle, das müsse zuvor noch der Gemeinsame Bundesausschuss festlegen. „Regionale Gesundheitsversorgung wird also durch den G-BA gemacht. Ob das gut ist, wage ich zu bezweifeln.“ Regionale Lösungen wie die westfälisch-lippischen Portalpraxen müssten auch weiterhin möglich bleiben, forderte Dr. Gehle.

Bislang habe es Absprachen zwischen Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenhäusern über die ärztliche Besetzung der Notfall-Ein-



Die Delegierten der Kammerversammlung verfolgten bei ihrer ersten Arbeitssitzung in der neuen Legislaturperiode Berichte zur gesundheitspolitischen Lage und zur Situation der Ärztekammer.

Fotos: mch

DEUTSCHER ÄRZTETAG 2020

Delegierte für Mainz

Bei ihrer Sitzung im Januar bestimmte die Kammerversammlung die Delegierten der Ärztekammer Westfalen-Lippe zum 123. Deutschen Ärztetag in Mainz:

Fraktion Marburger Bund

Dr. Anne Bunte
Dr. Joachim Dehnst
Stefanie Oberfeld
Prof. Dr. Rüdiger Smektala
Dr. Peter Czeschinski
Dr. Bernd Hanswille
Gönül Özcan-Detering
Dr. Ulrike Beiteke
Dr. Ingolf Hosbach
Daniel Fischer

Fraktion Initiative unabhängiger Fachärzte

Dr. Bernhard Bedorf
Detlef Merchel
Rüdiger Saßmannshausen

Fraktion Hausarztliste

Peter Schumpich
Michael Niesen
Rolf Granseyer

Fraktion Hartmannbund

Dr. Hans-Peter Peters

Fraktion Arzt in Klinik und Praxis

Dr. Bernhard Schiepe
Dr. Thomas Gehrke

Fraktion Freie Fraktionsgemeinschaft

Olaf Büchter
Stefan Spieren

richtungen gegeben. Demnächst sei die KV rund um die Uhr in der Pflicht. „Wie soll man das allein aus dem vertragsärztlichen Bereich heraus leisten?“ Notfallversorgung sei eine Aufgabe, die Ärztinnen und Ärzte aus ambulantem und stationären Sektor nur gemeinsam lösen könnten. Dazu brauche es auch, wie im Heilberufsgesetz in Nordrhein-Westfalen festgelegt, aber im Berliner Gesetzesentwurf nicht vorgesehen, die Ärztekammer. Keinesfalls dürfe die Reform der Notfallversorgung zu einem Angriff auf die ärztliche Selbstverwaltung werden.

Fragwürdiger Gesetzentwurf

Integrierte Notfallzentren sollen den Gesetzesplänen zufolge wirtschaftlich unabhängig sein, für sie ist ein differenziertes Vergütungssystem vorgesehen. „Wenn an einem Krankenhaus kein INZ angesiedelt ist, bleibt dem Haus zwar die Pflicht zur Behandlung, es bekommt aber nur die halbe Vergütung für seine Leistung“, erläuterte Dr. Gehle. Das gehe überhaupt nicht – er halte den Gesetzesentwurf für mehr als fragwürdig, zog der ÄKWL-Präsident sein Fazit.

Palliativversorgung muss durch Qualität überzeugen

Europarechtliche Vorgaben führen dazu, dass Verträge zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) durch die Krankenkassen bundesweit ausgeschrieben werden müssen. Die Ausschreibung trifft in Westfalen-Lippe auf ein Modell der palliativmedizi-

nischen Versorgung, in dem allgemeine und spezialisierte Palliativversorgung schon seit Jahren eng miteinander verbunden sind und durch 37 palliativmedizinische Konsiliardiens- te die Versorgung von Palliativpatienten durch Hausärzte und Palliativmediziner und -pflegekräfte in ihrer häuslichen Umgebung gewährleisten. „Das sollten wir uns nicht kaputtmachen lassen“, warnte Dr. Gehle.

Vizepräsident Dr. Klaus Reinhardt verwies darauf, dass die subsidiären Strukturen der palliativmedizinischen Versorgung in Westfalen-Lippe richtungweisend in Deutschland seien. Auch Landesebene und Krankenkassen seien dem Modell gegenüber positiv eingestellt, berichtete Dr. Alexander Graudenz – was Ausschreibungen allerdings nicht verhindern werde. Das westfälisch-lippische System müsse deshalb durch seine Qualität überzeugen, sodass für weitere Anbieter kein Platz bleibe.

Intensiv beschäftigt sich die Ärztekammer Westfalen-Lippe derzeit mit den Arbeiten für den neuen nordrhein-westfälischen Krankenhausplan. Dazu habe die Kammer nicht nur eigens einen Arbeitskreis und eine Vorstands-Arbeitsgruppe ins Leben gerufen, berichtete Dr. Gehle vom kontinuierlichen Engagement auf Landesebene. Auch ein „Kammerbeauftragter für regionale Versorgungsgestaltung“ soll den Planungsprozess begleiten.

Die Konsequenzen aus der Novellierung des Krankenhausplans und der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen ließen erhebliche strukturelle Veränderungen in der Patienten-

AUSZEICHNUNG

Goldene Ehrennadel für langjähriges Engagement in der Weiterbildung

Mit der Goldenen Ehrennadel hat die Ärztekammer Westfalen-Lippe bei der jüngsten Kammerversammlung drei Mediziner aus dem Münsterland geehrt. Dr. Heinz Möller, Dr. Klaus-Jürgen Prah und Dr. Egbert Lang erhielten die Auszeichnung für ihr langjähriges ehrenamtliches Engagement in der ärztlichen Weiterbildung.

Dr. Heinz Möller aus Münster nahm seit 1981 chirurgische Weiterbildungsprüfungen bei der Ärztekammer ab, seit 1983 als Prüfungsausschussvorsitzender. Dr. Klaus-Jürgen Prah, ebenfalls aus Münster, prüfte seit 1989 Ärztinnen und Ärzte auf dem Gebiet der Inneren Medizin. Seit 1993 war er Prüfungsausschussvorsitzender. Der in Coesfeld lebende Kinder- und Jugendmediziner Dr. Egbert Lang wirkte seit 1993 als Prüfer und saß seit 2014 einem Prüfungsausschuss vor. Alle drei waren in dieser Funktion ehrenamtlich für die Ärztekammer tätig und schieden im September des vergangenen Jahres aus ihrem Amt aus.

Der Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Hans-Albert Gehle, lobte in seiner Laudatio, dass die drei Ausgezeichneten „kol-



ÄKWL-Präsident Dr. Hans-Albert Gehle (l.) und Vizepräsident Dr. Klaus Reinhardt (r.) überreichen Goldene Ehrennadeln für außerordentliches Engagement in der ärztlichen Selbstverwaltung an Dr. Klaus-Jürgen Prah, Dr. Heinz Möller und Dr. Egbert Lang (v. l. n. r.).

legial und wohlwollend, aber stets objektiv und entlang der an jede Prüfung anzulegenden strengen Kriterien“ gehandelt hätten. Trotz der Vielzahl der Weiterbildungsprüfungen – allein im Jahr 2019 wurden 2.400 Prüfungen in Westfalen-Lippe durchgeführt – hätten sie dabei hochqualifiziert und individuell gearbeitet und immer die Qualität der Patientenversorgung im Blick gehabt. Denn

diese „steht und fällt mit der Qualifikation der Ärzte“, so Gehle, Weiterbildungsprüfer trügen daher eine große Verantwortung, die die Ausgezeichneten stets mit großer Umsicht wahrgenommen hätten. Die Verleihung der Goldenen Ehrennadel sei deshalb ein sichtbares Zeichen des Dankes und der Anerkennung für die Verdienste um die ärztliche Weiterbildung. *joh*

versorgung erwarten, ergänzte ÄKWL-Hauptgeschäftsführer Dr. Michael Schwarzenau. So solle der neue Beauftragte sich nicht nur in regionalen Diskursen zur Krankenhausplanung einbringen, sondern auch die ärztliche Leitung und Gesamtverantwortlichkeit im Versorgungsprozess herausstellen. Damit entstehe „ein niedrigschwelliges Beratungsangebot der Kammer im Umfeld der strukturellen Veränderungen im nordrhein-westfälischen Gesundheitswesen“.

Infektionsschutz: „Nur noch Datensammler“

Auf Antrag von ÄKWL-Vorstandsmitglied Dr. Anne Bunte diskutierte die Kammerversammlung zudem die Strukturen des Infektionsschutzes in NRW. Die Delegierten forderten die Landesregierung angesichts der sich ausbreitenden Infektionen mit dem Corona-Virus auf, die Strukturen des Infektionsschutzes neu aufzustellen und dabei die Vorschläge

der „Initiative zur Optimierung des Infektionsschutzes in NRW“ aufzugreifen. Dies sei umso wichtiger, als die Verantwortung für Strukturen des Infektionsschutzes unmittelbar bei den Bundesländern liege. Das Land Nordrhein-Westfalen nehme jedoch – anders als andere Bundesländer – über das Landeszentrum Gesundheit nur noch analytische Aufgaben in Epidemiologie und Meldewesen wahr. „Das Land hat nur noch Datensammler“, kritisierte Dr. Bunte.

Weltweite Problemlagen, wie das sich ausbreitende Corona-Virus, machten nicht an den Zuständigkeitsgrenzen der 53 Gesundheitsämter im Land halt. So gehöre zu den Vorschlägen der Initiative zur Optimierung des Infektionsschutzes, in den fünf NRW-Regierungsbezirken jeweils ein Institut z. B. an Universitäten zu benennen, das dem öffentlichen Gesundheitsdienst im Falle eines Ausbruchsgeschehens analytisch und operativ zur Verfügung

stehe. Darüber hinaus müsse eine landesweite Koordinierungsstelle geschaffen werden.

Zu den jährlichen Regularien der Kammerversammlung gehörte die Verabschiedung des Ärztekammer-Haushalts: Dr. Peter Czeschinski, Vorsitzender des Finanzausschusses, hatte zuvor das Zahlenwerk erläutert, das für 2020 ein Haushaltsvolumen von rund 33,5 Millionen Euro ausweist. Die Kammerversammlung stimmte zudem über Einsetzung und Mitglieder der Ausschüsse für Ärztliche Weiterbildung und Beschwerden in Schlichtungssachen, den Gebührenordnungs- und Satzungsausschuss und den Ausschuss Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie ab. Diese Gremien können somit ihre Arbeit nun ebenso aufnehmen wie der jeweils neu gewählte Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe sowie die gemeinsame Ethik-Kommission der ÄKWL und der Westfälischen Wilhelms-Universität.