



Handlungsspielraum sichern

Kammerversammlung beschließt Sparmaßnahmen und Anhebung des Kammerbeitrags ab 2022

von Klaus Dercks, ÄKWL

Wie geht es weiter mit Corona-Pandemie, Krankenhausplanung und Kammer-Finzen? Die Delegierten der Kammerversammlung befassten sich in ihrer letzten Sitzung des Jahres 2020 nicht nur mit Fragen der Patientenversorgung, sondern auch mit der mittelfristigen Finanzplanung der Ärztekammer. Für das Jahr 2021 beschloss die Kammerversammlung einen strikten Sparkurs, ab dem Jahr 2022 ist zudem eine Anhebung des Beitragssatzes auf dann 0,6 v. H. der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit unumgänglich. Dies sichert auch finanziell den Handlungsspielraum für die Aufgaben der Ärztekammer.

Wir haben keine Haushalts- oder Vermögensproblematik. Wir haben eine Einnahmenproblematik", beschrieb Dr. Peter Czeschinski, Vorsitzender des ÄKWL-Finanzausschusses, die Entwicklung, die sich bereits seit einiger Zeit abgezeichnet habe. So sei der ÄKWL zwar auch im Haushaltsjahr 2019 auf der Ausgabenseite eine Punktlandung gelungen. Doch die Einnahmen aus den Beiträgen der Kammerangehörigen reichen nicht mehr aus, um die Aufgaben der Ärztekammer, die in den vergangenen Jahren stetig gewachsen sind, auch künftig zu finanzieren. Bislang sei es noch jeweils gelungen, das strukturelle Defizit im Haushalt der Ärztekammer durch Entnahmen aus der Rücklage der Kammer abzufedern. Doch im Jahr 2020 schlug auch die Corona-Pandemie auf die Kammer-Finzen durch. Dr. Czeschinski nannte ein Beispiel: Obwohl die Akademie für medizinische Fortbildung im Bereich des eLearnings bereits sehr gut aufgestellt sei, fehlten Einnahmen aus zahlreichen abgesagten Präsenz-Veranstaltungen wie z. B. der Borkumwoche im Frühjahr.

Auf rund 5,8 Millionen Euro belief sich die Finanzierungslücke, die sich bei der Planung des Kammerhaushalts für 2021 auftat, berichtete Dr. Czeschinski aus dem Finanzausschuss. Diese Lücke solle nun sowohl durch eine letztmalige Entnahme aus den Rücklagen der Kammer als auch durch gemeinsame Sparanstrengungen von Ehrenamt und Hauptamt in der Ärztekammer geschlossen werden, erläuterte er.



Finanzausschuss-Vorsitzender Dr. Peter Czeschinski (r.) stellte den Delegierten die Jahresrechnung 2019 und den Haushaltsentwurf für 2021 vor und erläuterte die Maßnahmen, mit denen die Ärztekammer in diesem Jahr Kosten einsparen will.

Die finanzielle Rücklage der Kammer werde 2021 um 3,3 Millionen Euro abgeschmolzen. Sie auf ein notwendiges Maß zurückzuführen, sei ohnehin ein vernünftiger Schritt, begründete Dr. Czeschinski: Habe die ÄKWL bis vor einigen Jahren für das Geld „auf der hohen Kante“ noch Kapitalgewinne erzielt, drohten mittlerweile sogar Verwarentgelte bei den Banken. „Wir bekommen keinen Cent dabei heraus!“

Größte Einzelposition beim Sparpaket für das Haushaltsjahr 2021 sind die Personalkosten in der ÄKWL-Geschäftsstelle: Dort werden beispielsweise keine zusätzlichen Stellen eingerichtet, vorhandene in der Vergütung nicht

angehoben. Weitere Spareffekte, so Dr. Czeschinski, ergäben sich aus einer Absenkung der Kilometerpauschale für ehrenamtlich tätige Kammerangehörige und Angestellte der Kammer auf 30 Cent. Einsparungen bei Versandkosten, durch verstärkte Nutzung digitaler Technik für Sitzungen und durch Kooperationen mit anderen Ärztekammern im IT-Bereich gehören ebenfalls zum Paket.

Anhebung des Beitragssatzes auf 0,6 v. H.

Durch die Einsparungen könne für das Jahr 2021 noch am bisherigen Beitragssatz für die Kammerangehörigen festgehalten werden. Für 2022 sei jedoch eine Anhebung von 0,45 auf 0,6 v. H. der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit nicht mehr zu vermeiden, wolle sich die Ärztekammer finanziell Flexibilität, auch zur Wahrnehmung neuer Aufgaben, erhalten. „Die letzte Anhebung des Beitragssatzes liegt zehn Jahre zurück. Mit einem Satz von 0,6 v. H. ab 2022 haben wir eine Lösung für die nächsten Jahre“, war der Vorsitzende des Finanzausschusses sicher.

Dank an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztekammer

„Der Beitragshebesatz der Ärztekammer Westfalen-Lippe ist bisher der drittniedrigste der Ärztekammern in Deutschland“, gab ÄKWL-Präsident Dr. Hans-Albert Gehele in der folgenden Diskussion eine Orientierung zur anstehenden Anhebung. Gehele betonte, dass die Haushaltsführung der ÄKWL bislang stets sehr sparsam gewesen sei. Er dankte zudem



Die Abstimmungskarten waren bei der letzten Sitzung der Kammerversammlung im Jahr 2020 ein wichtiges Utensil: Die Delegierten hatten über zahlreiche Beschlussvorlagen und Anträge zu entscheiden. Fotos: kd

NEUAUSRICHTUNG DER KLINIKLANDSCHAFT IN NORDRHEIN-WESTFALEN

ÄKWL stellt Forderungskatalog für Krankenhausplanung auf

Für die vom Land Nordrhein-Westfalen geplante Neuausrichtung der Krankenhausplanung hat sich die Ärztekammer Westfalen-Lippe ausgesprochen. Die Kammerversammlung der ÄKWL begrüßt einstimmig die grundsätzliche Ausrichtung der neuen Krankenhausplanung in NRW, benennt aber sechs zentrale Handlungsfelder, die aus ihrer Sicht für den nachhaltigen Erfolg dieser Planung notwendig sind. Für Kammerpräsident Dr. Hans-Albert Gehle gehören zu einer neuen Krankenhausplanung auch eine entsprechende Investitionsfinanzierung sowie die überfällige Reform des DRG-Systems in der Krankenhausvergütung. Es sei zu begrüßen, dass Nordrhein-Westfalen die Mittel für die Krankenhausinvestitionen deutlich aufgestockt habe. „Aber das muss Kontinuität erhalten, darf keine einmalige Sache bleiben. Zugleich muss sich NRW auf Bundesebene entschieden für eine Reform des kranken DRG-Systems einsetzen. Die Finanzmittel für die Kliniken wie etwa auch die Freihaltepauschale müssen unbürokratisch zur Verfügung gestellt werden.“

Als die sechs zentralen Handlungsfelder für den Erfolg der NRW-Krankenhausplanung sieht die Kammerversammlung der ÄKWL:

1. Eine differenzierte Planung erfordert fundierte medizinisch-fachliche Grundlagen und eine sorgfältige Folgenabschätzung.

Es ist gut, dass Nordrhein-Westfalen auf eine bessere Strukturierung, auf sinnvolle Aufgabenteilung und auf mehr Kooperation der Krankenhäuser untereinander und mit den niedergelassenen Ärzten setzen will. Der geplante Einstieg in eine differenzierte Leistungsplanung ist ein für diesen Zweck prinzipiell geeignetes Mittel. Sie erfordert jedoch eine sorgfältige medizinisch-fachliche Prüfung der gewählten Planungsparameter, um Fehlsteuerungen und Verwerfungen zu vermeiden. Die Kammerversammlung fordert die Landesregierung deswegen auf, den me-

dizinisch-fachlichen Sachverstand der Ärztekammern auch bei der weiteren Erarbeitung intensiv einzubeziehen und die neue Systematik einer gründlichen Folgenabschätzung zu unterziehen.

2. Mehr Spezialisierung erfordert verbindliche Vorgaben für die Zusammenarbeit der Krankenhäuser bei der Qualifizierung des ärztlichen Nachwuchses.

Die Kammerversammlung begrüßt die grundsätzliche Orientierung der Krankenhausplanung an der ärztlichen Weiterbildungsordnung. Die Weiterbildungsordnung widerspiegelt den Stand des medizinischen Fortschritts und die Versorgungserfordernisse. Sie muss deswegen den Planungszuschnitt und die Qualitätsanforderungen prägen.

3. Die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung erfordert regionale und (in der Grundversorgung) wohnortnahe Kooperationen. Für solche Kooperationen muss der Krankenhausplan Anreize bieten.

Das DRG-System und eine fehlende Detailplanung haben benachbarte, konkurrierende Krankenhäuser oft genug in ein Wetttrüsten getrieben. An dessen Stelle müssen regionale oder wohnortnahe Versorgungskonzepte treten, damit knappe Ressourcen wie Personal und Investitionsmittel am Patienten eingesetzt werden können. Diese kooperativen Versorgungskonzepte müssen im Krankenhausplan gefördert werden, wirtschaftliche und juristische Barrieren (z. B. durch die Monopol-Gesetzgebung) überwunden werden.

4. Die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung erfordert Sektoren übergreifende Kooperationskonzepte.

Mit Blick auf die ländlichen Regionen ist es richtig, dass das Land weiter am Prinzip der ortsnahen Versorgung festhält. Für die Verwirklichung dieses Ziels wird es in Zukunft verstärkt auf sektorenübergreifende Versor-

gungskonzepte ankommen. Deswegen muss das Belegarztwesen auch im neuen Krankenhausplan gefördert werden.

5. Die Bewältigung von Pandemien und anderen Gesundheitskrisen erfordert die Vorhaltung ausreichender Reservekapazitäten.

Nordrhein-Westfalen setzt mit dem neuen Krankenhausplan nicht primär auf Bettenabbau und Schließungen, wie dies von interessierter Seite immer wieder gefordert wurde. Die COVID-19-Pandemie hat einmal mehr gezeigt, wie gefährlich ein solcher Weg gewesen wäre. Als Konsequenz aus der Pandemie muss der Plan künftig besonderes Gewicht auf ausreichende Reservekapazitäten für den Infektionsschutz in der Intensivmedizin legen.

6. Eine erfolgreiche Krankenhausplanung erfordert eine nachhaltige Investitionsfinanzierung und eine Reform des DRG-Systems.

Schließlich begrüßt die Kammerversammlung, dass Bund und Land – auch als Konsequenz aus der COVID-19-Pandemie – in erheblichem Umfang zusätzliche Investitionsmittel für die Krankenhäuser zur Verfügung stellen. Zugleich betont die Kammerversammlung: Die neue Krankenhausplanung wird nur dann nachhaltig erfolgreich sein können, wenn die Investitionsmittel nicht nur einmalig erhöht werden, sondern dauerhaft das erforderliche Niveau erreichen, welches sich aus den vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus kalkulierten Werten ergibt. Außerdem muss Nordrhein-Westfalen sich auf Bundesebene entschieden für die längst überfällige Reform der Krankenhausvergütung einsetzen. Andernfalls werden alle Bemühungen des Landes um eine bessere Struktur der Krankenhausversorgung auch weiterhin durch die massiven Fehlsteuerungen des DRG-Systems konterkariert.

den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Ärztekammer, die die Sparmaßnahmen mittragen.

Lars Rettstadt (Fraktion Hausarztliste) stellte ebenfalls heraus, dass Ehren- und Hauptamt die Einsparungen gemeinsam trügen und Einbußen hinnähmen. Die Kammerbeiträge stellten zudem sicher, dass die Akademie für medizinische Fortbildung auch weiterhin Fortbildungsangebote von hoher Qualität machen könne. Auch Dr. Hans-Peter Peters (Fraktion Hartmannbund) verwies auf die Leistungen der Fortbildungsakademie besonders im Bereich des eLearnings, die deutschlandweit ein Alleinstellungsmerkmal seien.

Die Notwendigkeit, der Ärztekammer auch finanziell Handlungsmöglichkeiten offenzuhalten, betonte neben anderen Dr. Rudolf Kaiser. „Schließlich haben wir in Deutschland als Ärztinnen und Ärzte das Privileg, unseren Beruf selbst zu gestalten und zu regeln. Das ist ein hohes Gut, und alle profitieren davon!“



Auf Abstand: Für ihre Diskussionsbeiträge bekamen die Delegierten – hier Dr. Joachim Dehnst – gemäß Hygienekonzept ein Mikrofon „kontaktlos“ angereicht.

Zum Abschluss der Haushaltsberatungen genehmigte die Kammerversammlung nicht nur die Jahresrechnung 2019, sondern auch den

Haushaltsentwurf für 2021 und die Erhöhung des Beitragsbemessungssatzes ab dem Jahr 2022. Der Mindestbeitrag für Kammerange-

EINSTIMMIGES VOTUM DER KAMMERVERSAMMLUNG

ÄKWL fordert Erhalt der Zuschläge für Brustzentren

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) setzt sich weiterhin für den Erhalt der Krankenkassenzuschläge für Brustzentren und damit für eine nachhaltige Finanzierung der in Nordrhein-Westfalen seit 15 Jahren erfolgreich etablierten Struktur der Brustzentren ein. Die Kammerversammlung der ÄKWL fordert deshalb den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) auf, Brustzentren auch zukünftig eigenständig als zuschlagsfähige Zentren vorzusehen, wie es in einem von der Versammlung einstimmig angenommenen Antrag des ÄKWL-Vorstandes heißt. Das Parlament der westfälisch-lippischen Ärzteschaft verlangt zudem von den Gesetzgebern auf Bundes- und Landesebene, den Ländern den erforderlichen Gestaltungsfreiraum zurückzugeben, um unter Berücksichtigung der Versorgungsstrukturen im jeweiligen Bundesland zuschlagsfähige Zentren über die Landeskrankenhausplanung auch ergänzend zu den G-BA-Vorgaben zu benennen. In diesem Zusammenhang begrüßt das Ärzte-Par-

lament das diesbezügliche Engagement der NRW-Landesregierung und des zuständigen Landtagsausschusses und spricht sich dafür aus, dieses Anliegen auf Landesebene auch weiterhin zu verfolgen.

Kammerpräsident Dr. Hans-Albert Gehle: „Der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Neuregelung der Finanzierung von klinischen Spitzenzentren birgt zwei große Gefahren: zum einen für die bisher hohe Versorgungsqualität von Brustkrebspatientinnen, zum anderen für die flächendeckende und wohnortnahe Versorgung in Brustzentren.“ Bereits Mitte des Jahres hatte die ÄKWL auf die gravierenden Auswirkungen des G-BA-Beschlusses hingewiesen und dafür votiert, diese Änderungen zurückzunehmen.

Seit 2005 werden in Nordrhein-Westfalen Brustzentren ausgewiesen und erhielten bisher für ihre besonderen Leistungen ei-

nen finanziellen Ausgleich in Form eines Zuschlags. Die Brustzentren müssen dafür besondere Qualitätsanforderungen erfüllen, die über eine Standardversorgung bei Brustkrebs hinausgehen: zum Beispiel ein besonderes Qualitätsmanagementsystem, eine gesonderte Befragung der Patientinnen nach der Behandlung, eine spezielle „Brustsprechstunde“ oder eine psychoonkologische Betreuung. Der Zuschlag für die zusätzlichen Leistungen ist nach der G-BA-Entscheidung entfallen.

Gehle abschließend: „Diese bundesweit einmalige Struktur hat zu einer deutlichen Verbesserung der Versorgung von Brustkrebskranken geführt. Es ist zu befürchten, dass die Mehrleistungen der Brustzentren in NRW, die einen nachgewiesenen Qualitätszuwachs und Mehrwert für Patientinnen mit sich bringen, angesichts der fehlenden Finanzierung künftig nicht mehr erbracht werden können.“

vh

ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG IN PANDEMIE-ZEITEN

Kammer will Nachteile für Weiterbildungsassistenten verhindern

Die Patientenversorgung in Zeiten der Corona-Pandemie darf zu keinerlei Nachteilen für die ärztliche Weiterbildung und die Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten führen. Dafür hat sich die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) ausgesprochen und einen entsprechenden Antrag der Fraktion Marburger Bund einstimmig angenommen.

In dem Beschluss des westfälisch-lippischen Ärzteparlamentes heißt es, dass Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung auch in Teilen ihrer Arbeitszeit außerhalb ihres eigentlichen Fachgebietes eingesetzt würden, um

die Folgen der COVID-19-Pandemie zu begrenzen. So seien beispielsweise Tätigkeiten in vorgelagerten Notaufnahmen, Abstrichzentren oder Fieberpraxen erforderlich, um den Betrieb von Krankenhäusern und Praxen aufrechtzuerhalten. Ein angehender Augenarzt überprüfe so beispielsweise eigentlich internistische Patienten auf einen COVID-19-Kontakt und führe eine Corona-Triage durch, bevor dieser Patient überhaupt das Krankenhaus betreten dürfe.

Dazu erklärt Prof. Rüdiger Smektala, der als Mitglied des Kammervorstandes den Ausschuss Ärztliche Weiterbildung der ÄKWL be-

treut: „In Zeiten einer kompetenzorientierten Weiterbildung müssen die Weiterbildungsbefugten gewährleisten, dass die erworbenen Kompetenzen durch solche Tätigkeiten nicht leiden und kein Nachteil für die in Weiterbildung befindlichen Kolleginnen und Kollegen entsteht.“ Die Ärztekammer Westfalen-Lippe werde in ihren zuständigen Gremien sicherstellen, dass die in der Pandemiezeit erworbenen Kompetenzen anerkannt werden und auch die Weiterbildungszeiten sich nicht unbegründet verlängern.

vh

hörige ohne Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit beträgt demnach ab 2022 jährlich 13 Euro (bisher 10 Euro). Bei jährlichen Einkünften aus ärztlicher Tätigkeit bis 15.000 Euro beträgt ab 2022 der Jahresbeitrag 23 Euro, bei Einkünften über 15.000 und bis 25.000 Euro liegt er bei 58 Euro jährlich. Darüber hinaus liegt der Kammerbeitrag bei 0,6 v. H. der jährlichen Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit. Die Kammerversammlung beschloss zudem, die Tabelle für die Beitragsveranlagung zu erweitern. Die Höchstgrenze zur Beitragsbemessung steigt ab 2022 auf 1 Mio. Euro (bisher 500.000 Euro).

Geändert wurde auch die Haushalts- und Kassenordnung der ÄKWL: Sie sieht nun vor, dass die allgemeine Rücklage der Kammer den Bedarf an Betriebsmitteln für vier Monate decken muss. Bislang waren hier Mittel für sechs Monate verlangt.

Versammlungen künftig auch als Videokonferenz möglich

Präsenzsitzungen der Kammerversammlung erfordern in der Corona-Pandemie wegen der Abstands- und Hygieneregeln größere Versammlungsräume und besondere Hygienevorkehrungen – so auch am 28. November in der Halle Münsterland. Eine Änderung des Heilberufsgesetzes ermögliche es künftig, dass eine Kammerversammlung auch als Audio- oder

Videokonferenz durchgeführt werden kann, wenn in einer außergewöhnlichen Lage ein Zusammentreffen der Versammlung mit persönlicher Anwesenheit der Mitglieder nicht möglich oder nicht vertretbar ist, erklärte Detlef Merchel. Der Vorsitzende des Satzungsausschusses stellte die nötigen Änderungen in der Satzung der ÄKWL vor. Die Satzungsänderung, die die Kammerversammlung schließlich mit der nötigen Zweidrittelmehrheit genehmigte, sieht überdies die Möglichkeit vor, auch Sitzungen des Kammervorstandes als Audio- oder Videokonferenz durchzuführen.

In die gleiche Richtung zielte der Beschlussvorschlag, den Prof. Dr. Ingo Flenker als Vorsitzender des Aufsichtsausschusses der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe den Delegierten vorstellte. Die Wirtschaftslage in Zeiten der Pandemie erfordere von den Gremien des berufsständischen Versorgungswerkes häufige Treffen. Audio- und

Videokonferenzen und die Möglichkeit, Beschlüsse im Umlaufverfahren zu fassen, bedeuteten auch hier Arbeitserleichterung, größere Flexibilität und Rechtssicherheit. Auch hier stimmte die Kammerversammlung zu.

„Keine Sorglosigkeit aufkommen lassen“

„Wir müssen impfen. Aber die Impfungen dürfen keine Sorglosigkeit im Umgang mit dem Coronavirus aufkommen lassen“, lenkte ÄKWL-Präsident Dr. Hans-Albert Gehle in seinem Bericht zur Lage bei der Kammerversammlung die Aufmerksamkeit auf die bevorstehende Impfkampagne, für die auch in Westfalen-Lippe im November die Vorbereitungen anliefen. Zwar seien in der Corona-Pandemie die Erwartungen an Impfstoffe und ihre Wirksamkeit zum Schutz der Bevölkerung hoch. „Aber wir dürfen bei all dem nicht die Impfsurveillance vergessen.“ Denn noch längst sei nicht klar, in welchem Maße die verschiedenen angekündigten



Detlef Merchel



Prof. Dr. Ingo Flenker



Das Hygienekonzept zur Kammerversammlung erforderte viel Freiraum zwischen den Plätzen der Delegierten (r.). Beim Empfang konnten sich die Mitglieder der Kammerversammlung über Sitzungsordnung und „Einbahnstraßen“-Laufwege informieren.



Impfstoffe vor Erkrankung, Ansteckung und Weitergabe des neuen Coronavirus schützten und wie lange diese Wirkung anhalte.

Wissenschaftliche Begleitung der Impfkampagne nötig

Angesichts der völlig neuen Impfstoffe sei eine wissenschaftliche Begleitung der geplanten Massenimpfungen zwingend nötig. „Zudem muss die Politik dafür sorgen, dass für die impfenden Ärztinnen und Ärzte eine zentrale Stelle als Backup zur Verfügung steht“, forderte der Kammerpräsident. Impfzentren seien für den zu erwartenden Ansturm auf die Impfungen unerlässlich, fand Dr. Gehle. „Sie



Kammerpräsident Dr. Hans-Albert Gehle gab den „Bericht zur Lage“.

dürfen allerdings nicht irgendwo eingerichtet werden, sondern müssen an bestehende Versorgungsstrukturen angebunden werden.“ Das beinhaltet im Falle eines Falles auch eine Kooperation mit dem örtlichen Rettungsdienst. Weiterhin auf der Agenda: „Es muss eine Empfehlung zur Priorisierung der Impfungen geben.“

„Die Pandemie wird den Winter über weiter toben“, erwartete Dr. Gehle. Doch die Krankenhäuser seien schon im November hoch belastet gewesen. Sie bräuchten eine Zusage für Hilfen, sonst begännen sie, sich aus der Versorgung von COVID-19-Patienten zu entfernen.

„WAS OFFLINE GILT, MUSS AUCH ONLINE GELTEN“

Kammerversammlung für schnelle Umsetzung des Jugendschutzgesetzes

Für eine zügige Umsetzung der Novelle des Jugendschutzgesetzes hat sich die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe ausgesprochen. In einem einstimmig verabschiedeten Antrag wird gefordert, das Jugendschutzgesetz (JuSchG) im Deutschen Bundestag noch in dieser Legislaturperiode zu verabschieden.

Das Jugendschutzgesetz, das bereits im Kabinett abschließend beraten worden ist, sieht insbesondere den Schutz vor gefährlichen Auswirkungen durch digitale Bildschirm-

medien vor. Ein Aufschub in die nächste Wahlperiode sei aus Gründen des Kinder- und Jugendschutzes abzulehnen, heißt es in dem Antrag. In der ‚analogen‘ Welt stehe ein effektiver Jugendschutz seit Jahrzehnten außer Frage. Das solle nun auch im Netz umgesetzt werden. „Was offline gilt, muss auch online gelten“, so der Initiator des Antrags, Dr. Uwe Büsching, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in Bielefeld.

Gerade weil die Gesetzesnovelle die Einrichtung einer Bundeszentrale für Kinder und Ju-

gendmedienschutz, empfindliche Bußgelder bei Verstößen gegen das Jugendschutzgesetz sowie die Einbeziehung ausländischer Medienanbieter vorsieht, wird der Jugendschutz nach Ansicht der Antragsteller maßgeblich verbessert. Auch würden die neuen Risiken für Kinder und Jugendliche durch interaktive Möglichkeiten des Internets berücksichtigt. Das Jugendschutzgesetz sei „sicher nicht vollkommen, aber alles was fehlt, wird man mühelos der neu zu schaffenden Bundeszentrale für jugendgefährdende Medien übertragen können“.

vh

Doch auch eine gute Nachricht aus dem Pandemie-Geschehen konnte der Kammerpräsident in seinem Bericht zur Lage überbringen: Die Zahl der Einträge im Freiwilligenregister des Landes Nordrhein-Westfalen wuchs Ende November nach einem gemeinsamen Appell von Gesundheitsministerium, Ärztekammern und künftiger Pflegekammer stark. Binnen 24 Stunden verlängerte sich die Liste der Freiwilligen, die für eine Aufgabe zur Unterstützung in der Corona-Pandemie zur Verfügung stehen, um das Doppelte. Bis zum Redaktionsschluss dieser Ärzteblatt-Ausgabe hatten sich über 4000 Ärztinnen und Ärzte, mehr als 2300 MFA und ca. 4300 Pflegekräfte, mit Angehörigen weiterer Berufe insgesamt fast 14.000 Freiwillige, zur Mitarbeit bereit erklärt. Das Freiwilligenregister soll zudem eng verzahnt werden mit den Aktivitäten der Kassenärztlichen Vereinigung, die Personal für die Impfzentren in Westfalen-Lippe gewinnen will.

„Ansonsten ist die bittere Erfahrung mit dem Krisenmanagement der Politik leider: Wo sie etwas regelt und vor allem transparent, schlüssig und einheitlich regeln sollte, passiert nichts. Stattdessen entsteht schnell ein bürokratisches Monster“, kritisierte Dr. Gehle und empfahl: „Lieber auf die Kräfte der Subsidiarität setzen – und es denen überlassen, die etwas davon verstehen.“ Deshalb brauche es auch einen Pandemierat in Nordrhein-Westfalen, erneuerte der Kammerpräsident eine Forderung der Ärztekammer. Ein solches Gremium, besetzt mit den wichtigsten Akteuren im Gesundheitswesen, könne Vorgaben für die Bekämpfung der Pandemie formulieren, die dann in regionalen Versorgungsverbänden umgesetzt werden könnten. „Wir wünschen uns in dieser Situation mehr Koordination.“

PAKT FÜR DEN ÖFFENTLICHEN GESUNDHEITSDIENST

Kammer fordert Stärkung des ÖGD durch Stiftungsprofessur an der Universität Bielefeld

Die Kammerversammlung hat die Landesregierung Nordrhein-Westfalen aufgefordert, im Rahmen der Umsetzung des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) eine Stiftungsprofessur für fünf Jahre an der Universität Bielefeld einzurichten. Diese soll zur Stärkung der wissenschaftlichen Arbeitsgrundlagen des ÖGD, zur Verankerung von universitärer Forschung und Lehre zu ÖGD-spezifischen Themengebieten sowie zur wissenschaftlichen Analyse und Bewertung des regionalen pandemischen Ausbruchsgeschehens unter besonderer Berücksichtigung der Erfordernisse des ÖGD beitragen.

Bund und Länder seien sich im Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst einig, dass die Verbindung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes mit der Wissenschaft sowohl in der Fort-, Aus- und Weiterbildung als auch in der Forschung vertieft werden solle, heißt es in dem Antrag.

„Die frühzeitige Verankerung einer ÖGD-spezifischen Professur an der neuen Medizinischen Fakultät der Universität Bielefeld bietet die einmalige Möglichkeit, Studierende der Medizin direkt an die Themenfelder der öffentlichen Gesundheit heranzuführen

und die Bevölkerungsmedizin von Anfang an in der medizinischen Ausbildung zu verankern“, sagt Kammerpräsident Dr. Hans-Albert Gehle. Einblicke in die Arbeit des ÖGD könnten durch Famulaturen und im Rahmen des Praktischen Jahres in den Gesundheitsämtern gewonnen werden. Zudem eröffne eine Stiftungsprofessur als strukturelle Maßnahme an der Universität Bielefeld die Möglichkeit, die jeweiligen aktuellen Fragestellungen des ÖGD zeitnah zu identifizieren, die Entwicklung von Lösungsansätzen wissenschaftlich zu begleiten und gewonnene Erkenntnisse unmittelbar in die Praxis des ÖGD zu implementieren.

Gehle: „Der Ärztemangel in der eher ländlich geprägten Region im Osten von NRW bedeutet auch für den ÖGD eine Herausforderung. Dort können, anders als in den Städtereigionen mit ihren etablierten Medizinischen Fakultäten, kaum noch Arztstellen besetzt werden – und das bei einer zunehmenden Überalterung in den Gesundheitsämtern.“ Die Universität Bielefeld kooperiert bereits seit vielen Jahren erfolgreich mit den Gesundheitsämtern in Ostwestfalen-Lippe im regionalen Netzwerk zur Prävention multi-resistenter Erreger (MRE).
vh

DEUTSCHER ÄRZTETAG 2021

Delegierte für Rostock

Bei ihrer Sitzung im November bestimmte die Kammerversammlung die Delegierten der Ärztekammer Westfalen-Lippe zum Deutschen Ärztetag in Rostock:

Fraktion Marburger Bund

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

Fraktion Initiative unabhängiger Fachärzte

Dr. Bernhard Bedorf
Detlef Merchel
Rüdiger Saßmannshausen

Fraktion Hausarztliste

Rolf Granseyer
Michael Niesen
Peter Schumpich

Fraktion Hartmannbund

Dr. Hans-Peter Peters

Fraktion Arzt in Klinik u. Praxis

Dr. Thomas Gehrke
Dr. Bernhard Schiepe

Fraktion

Freie Fraktionsgemeinschaft

Dr. Uwe Büsching
Stefan Spieren