



Auch ohne Pandemie viel Druck im Gesundheitswesen

Frühjahrssitzung der Kammerversammlung

von Klaus Dercks und Volker Heiliger, ÄKWL

Digitalisierung und Notfallreform, Bundestagswahlkampf und Satzungsfragen: Auch ohne das Dauerthema Pandemie hätte die Kammerversammlung bei ihrer Frühjahrssitzung genügend Stoff für Diskussionen gehabt. Doch am Corona-Virus und seinen Folgen kamen die Delegierten auch am 19. Juni nicht vorbei – besonders Gesundheit und Schutz von Kindern und Jugendlichen standen im Fokus der Aufmerksamkeit (s. Kasten auf der folgenden Seite).

Zügiges Wachstum stellte Ärztekammerpräsident Dr. Hans-Albert Gehle in der Pandemie allenfalls in Sachen Reglungsdichte fest: Aus anfangs sechs Seiten Coronaschutzversorgung seien in NRW mittlerweile 32 geworden. Wesentlich langsamer kommt die Impfkampagne voran. „Versprechungen sind das eine, Lieferungen ausreichender Impfstoffmengen das andere“, sah Dr. Gehle die Verantwortung bei den politischen Akteuren: „Was einmal als leere Versprechung entlarvt ist, schafft kein Vertrauen, sondern zerstört es. Das bekommen wir Ärztinnen und Ärzte derzeit aus der Bevölkerung zurückgespiegelt“ – eine Beobachtung, die zahlreiche Delegierte mit Berichten aus der täglichen Arbeit bestätigen konnten.

Impfen ist ärztliche Aufgabe

Schon gar nicht dürfe Impfen Gegenstand politischer oder gar wahltaktischer Überlegungen werden, warnte Dr. Gehle. Kein Medikament und kein Impfstoff dürfe ohne individuelle Abwägung verabreicht werden. „Deswegen muss Impfen auch Ärztinnen und Ärzten vorbehalten bleiben. Dafür trete ich als Ärztekammerpräsident ein.“ Unbedingt notwendig sei zudem, die Pandemie im weltweiten Zusammenhang zu betrachten und Impfstoffe global fair zu verteilen.

Doch nicht nur das Coronavirus sorgt für Druck auf das Gesundheitswesen: Wenn der Digitalisierungsprozess im Gesundheitswesen erfolgreich vorangetrieben werden sollte, müsse die Politik grundsätzlich auf Druck und Sanktionen verzichten, forderte Dr. Gehle. „Bei allem Verständnis für die Absicht von Bundesgesundheitsminister Spahn, den Prozess voranzutreiben, muss man sich fragen, ob Tempo und Taktung nicht zu hoch sind.“ Die Digitalisierung des Gesundheitssystems sei zwar notwendig, denn „die Zeit der Zettelwirtschaft und Faxen muss der Vergangenheit angehören“. Aber Digitalisierung dürfe die im Gesundheitswesen Tätigen ebenso wie die Patientinnen und Patienten nicht überfordern. „Sie ist kein Wert an sich, kein Selbstzweck, sie muss vielmehr einen konkreten Nutzen und Verbesserungen für die Patientenversorgung bieten.“

Digitalisierung nur ohne Androhung von Sanktionen

Die Einführung digitaler Anwendungen“, so der Kammerpräsident, „darf nicht mit Sanktionsandrohungen verbunden werden“. Die

Klarstellung von Minister Spahn, es solle keine Sanktionen geben, wo die Einführung digitaler Anwendungen objektiv nicht geleistet werden könne, begrüßte Dr. Gehle. Denn mit Druck und Androhung von Sanktionen überzeuge man niemanden. „Das gelingt nur mit funktionierenden Lösungen, die Ärzten und Patienten Nutzen bringen.“

Viele Anwendungen der Telematikinfrastruktur – wie der elektronische Heilberufsausweis oder das eRezept und die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung – seien „im wirklichen Leben noch gar nicht hinreichend erprobt“. Deshalb sei die Forderung des Deut-

schon Ärztetages richtig und nachvollziehbar, die Einführung der beiden letztgenannten Anwendungen mindestens um ein Jahr zu verschieben. Gehle: „Die Politik wäre gut beraten, Druck und Tempo bei der Digitalisierung etwas herauszunehmen. Dann ließen sich die Anwendungen in Ruhe in realen Versorgungsszenarien erproben und eben auch auftretende Schwächen und Hindernisse beheben. Davon hätten Ärzteschaft und Patienten etwas.“

Auch das Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG), das Anfang Mai vom Deutschen Bundestag verabschiedet wurde und Ende Mai auch den

PSYCHOSOZIALE PROBLEME IN DER PANDEMIE

„Impfen allein hilft Kindern und Jugendlichen nicht aus der Pandemie“

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe hat sich auf Antrag der Kinder- und Jugendmediziner in ihren Reihen einstimmig dafür ausgesprochen, die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychosozialen Problemen, die sich in der Corona-Pandemie entwickelt oder verstärkt haben, sicherzustellen. Das Parlament der westfälisch-lippischen Ärzteschaft sieht hier Handlungsbedarf in den Kliniken, den Praxen sowie in den Gesundheitsämtern. Kammerpräsident Dr. Hans-Albert Gehle: „Impfen allein hilft Kindern und Jugendlichen nicht aus der Pandemie.“

Auf die Kinderkliniken und Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie komme laut Versammlungsvotum schon aktuell und erst recht mittelfristig ein erhöhter Arbeitsaufwand durch einen deutlich vermehrten stationären Behandlungsbedarf zu. „Dieser Bedarf im ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich sollte durch einen Sonderfonds des Bundes abgesichert werden, um die Kliniken zumindest so arbeitsfähig wie vor der Pandemie zu halten“, fordert Gehle. Nur so sei die erforderliche zeitnahe Versorgung der Kinder und Jugendlichen sicherzustellen.

In den Kinder- und Jugendarztpraxen werde der erhöhte Bedarf an Zuwendung und Therapie durch die Heilmittelbudgets ausgebremst, kritisiert die Kammerversammlung. Die Heilmittelbudgets müssten daher umgehend ausgesetzt werden. Zudem seien gerade Familien in der Pandemie besonderen Belastungen ausgesetzt. Daher sollen die Krankenkassen die Aufwendungen für die erforderlichen Beratungen der Familien angemessen honorieren, so die Forderung des Ärzteparlamentes.

Die Kreise und kreisfreien Städte sollen zudem über die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste die bewährten niedrigschwelligen Untersuchungs- und Beratungsangebote – zum Beispiel in Form der Schuleingangsuntersuchung – mindestens im Umfang wie vor der Pandemie sicherstellen. „Die Ärztekammer Westfalen-Lippe unterstützt die Gebietskörperschaften hier gern bei der Gewinnung von Fachkräften aus dem Freiwilligenregister, damit sich das Personal des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wieder den originären Aufgaben – wie der Versorgung der Kinder und Jugendlichen mit besonderen Bedarfen – widmen kann“, so Gehle.



Zum dritten Mal fand die Kammerversammlung „coronakonform“ in Präsenz statt: Die Kontrolle von Impfnachweisen und Tests, viel Abstand und ein berührungsfreies Mikrofon (hier bei einem Redebeitrag von Rolf Granseyer) gehörten dazu. Fotos: kd



Bundesrat passiert hat, sieht Kammerpräsident Gehle kritisch. „Leider wird mit dem Gesetz insoweit ein Paradigmenwechsel eingeleitet, als die elektronische Gesundheitskarte als Speicherort für Patientendaten durch zentrale Online-Speicher ersetzt werden soll.“ Auch hiergegen hatte sich der letzte Deutsche Ärztetag in Berlin massiv ausgesprochen. Die eGK in der Hand des Versicherten soll zukünftig nicht mehr als Speicherort für die Anwendungen Notfalldaten und elektronischer Medikationsplan nutzbar sein. Gehle: „Anstatt die eGK damit Stück für Stück zu entwerten, könnte ich mir sogar sinnvolle zusätzliche Anwendungen vorstellen. Warum kann nicht etwa die Information über eine vollständige Corona-Impfung dort abgelegt werden?“

Notfallversorgung

An der geplanten Reform der Notfallversorgung übte Dr. Gehle deutliche Kritik. „Die von der Politik groß angekündigte Neuregelung fällt aus, stattdessen gibt es Stückwerk und unüberlegte Schnellschüsse.“ ÄKWL-Präsident Gehle bezog sich dabei auf die im Entwurf des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) vorgesehene Einführung einer zusätzlichen verpflichtenden, standardisierten Ersteinschätzung, nach der Patienten, die eine Krankenhausnotaufnahme oder Rettungsstelle aufsuchen, ohne ärztliche Abklärung allein mittels eines Software-Algorithmus weitergeleitet werden sollen. „Ein softwaregestütztes Ersteinschätzungsverfahren kann die Fachkompetenz und den diagnostischen Blick von Ärztinnen und Ärzten in der Notfallversorgung unterstützen, aber nie-

mals ersetzen“, so Gehle. Zudem sieht der Kammerpräsident in den Planungen eine Gefahr für die in Westfalen-Lippe erfolgreich eingerichteten Portalpraxen. „Die in unserer Region weit verbreiteten Portalpraxen sind ein Erfolgsmodell. Der westfälische Weg sollte als Vorbild dienen und nicht durch schlechtere Strukturen ersetzt werden. Das wäre auch nicht im Sinne einer guten Patientenversorgung im Notfall.“

Die ursprünglich vorgesehenen Regelungen wurden „erfreulicherweise im Gesetzgebungsverfahren quasi auf den letzten Metern“ im Sinne des Patientenschutzes auch aufgrund der massiven Kritik aus der Ärzteschaft abgeschwächt und es bleibe dabei, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) für das Verfahren Vorgaben zur Qualifikation des medizinischen Personals machen soll, das die Ersteinschätzung vornimmt. Neu sei nun aber, dass der G-BA bei seinen Festlegungen die bereits in den zentralen Notaufnahmen vorhandenen und zur Anwendung kommenden Verfahren zur Behandlungspriorisierung berücksichtigt. Der G-BA soll auch festlegen, wann definitiv ein Arzt zu entscheiden hat, dass ein Patient nicht vor Ort versorgt werden soll und gegebenenfalls das Ergebnis einer automatisierten Ersteinschätzung wieder korrigiert. Er soll Vorgaben zur Weiterleitung von Patienten an Notdienstpraxen oder an Vertragsärzte machen und er wird verpflichtet, die Auswirkungen des neuen Verfahrens zu evaluieren.



„Ein Wettbewerb am Lebensende ist nicht im Sinne unserer Patienten“, brach Dr. Gehle zum Abschluss seines Berichtes zur Lage eine Lanze für die ambulante palliativmedizinische Versorgung, deren Ausgestaltung in Westfalen-Lippe auf einem einzigartigen und bundesweit auch bei Politik und Kostenträgern anerkannten Modell basiert. Einem Urteil des Europäischen Gerichtshofes folgend, werden sich voraussichtlich im kommenden Jahr die Rahmenbedingungen für die Palliativversorgung ändern. Das könnte an unterschiedlichen Zielen orientierte Akteure auf den Plan rufen, fürchtete der Kammerpräsident. „Alle Ärzte in Klinik und Praxis in unserem Land sollten helfen, das westfälisch-lippische Modell zu erhalten und vor Zersplitterung durch Wettbewerb am Lebensende zu bewahren.“

Neue Ethik-Kommission Westfalen

„Ethik-Kommission Westfalen-Lippe“ ist der neue Name der von der Ärztekammer Westfalen-Lippe getragenen Kommission, in der die ÄKWL nicht nur mit der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, sondern künftig auch mit der Medizinischen Fakultät OWL zusammenarbeitet. Eine solche Fusion sei zukunftsweisend, stellte Prof. Dr. Wolfgang Berdel, Vorsitzender der Kommission die nötigen Satzungsänderungen für die Arbeit des Gremiums vor – die Kammerversammlung stimmte den Satzungsänderungen zu.

Breiten Raum nahmen bei der Frühjahrssitzung der Kammerversammlung Berichte und Beschlüsse zur Arbeit der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe ein. Hierüber berichtet das Westfälische Ärzteblatt ausführlich in der kommenden Ausgabe.