



KOMPASS

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ärztinnen und Ärzte wollen helfen. Dafür nehmen sie viel in Kauf: eine anspruchsvolle Ausbildung, längere Arbeitstage als in vielen anderen Berufsgruppen, hohe Arbeitsverdichtung zu Zeiten, in denen andere ganz selbstverständlich an Ruhe denken. In den letzten Jahren ist eine weitere Belastung dazugekommen: Ärzte – und mit ihnen leider auch andere Berufsgruppen im Gesundheitswesen – werden bei ihrer Arbeit immer häufiger mit unkontrollierter Gewalt konfrontiert, die von Patienten, oft aber auch von Bürgern, Gaffern und deren Umfeld ausgeht. Doch Gewalt und Gesundheit gehen nicht zusammen: Aggression hat in der Praxis und im Krankenhaus nichts zu suchen.

Das Phänomen „Gewalt gegen Gesundheitsberufe“ muss intensiv untersucht werden. Noch fehlen flächendeckende Melde- und Berichtssysteme, die Gewaltereignisse gegen Ärzte und Helfer umfassend dokumentieren und so Erkenntnisse zu Formen, zur räumlichen Verteilung und zum Umgang mit Gewaltsituationen liefern könnten. Mithilfe einheitlicher Dokumentationsstandards für Ereignismeldungen könnten beispielsweise

die Landesärztekammern mit einem Register einen Überblick schaffen und so gezieltes Gegensteuern erleichtern.

Die Vermutung liegt nahe, dass bislang längst nicht jedes Gewaltereignis gemeldet, aufgearbeitet und womöglich sanktioniert wird. Umso wichtiger ist es, offen über Ereignisse zu sprechen: Das Symposium zum Thema „Gewalt gegen Ärztinnen und Ärzte“, das die Ärztekammer Westfalen-Lippe im März dieses Jahres veranstaltet hat, ist ein erster Schritt. Vertreter verschiedener Gesundheitsberufe, der Polizei und des Rettungsdienstes berichteten dort von ihren Erfahrungen und diskutierten gemeinsam Strategien und Lösungsansätze, um ihrer Arbeit ohne Angst um Leib und Leben nachgehen können.

Es mag mitunter Mut kosten, Erfahrungen von Grenzüberschreitung und Respektlosigkeit und die eigene Reaktion darauf offenzulegen. Solche Offenheit zahlt sich jedoch vielfach aus. Denn das Erleben von Gewalt in allen Formen kann nicht nur für die Betroffenen individuell sehr belastend sein. Es bringt letztlich Unsicherheit und Vertrauensverlust in die gesamte Gesundheitsversorgung und schadet auf diese Weise allen.

Sicherheit am Arbeitsplatz ist im deutschen Gesundheitswesen bis ins Detail geregelt, wo immer es etwas zu regeln gibt – dennoch braucht die Medizin eine „Rettungsgasse“, die die Unversehrtheit für die Helfenden und Heilenden gewährleistet. „Wenn man da mit dem Strafgesetzbuch arbeiten muss, dann ist der Kampf eigentlich schon verloren“, hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn bei der Eröffnung des Deutschen Ärztetags im vergangenen Jahr angesichts des Gewaltphänomens zu bedenken gegeben. Zunehmende Verrohung und wachsende Respektlosigkeit sind in der Tat ein gesamtgesellschaftliches Problem, das sich nicht mit einem Federstrich des Gesetzgebers lösen



Dr. Theodor Windhorst,
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe

lässt. Doch was spricht dagegen, Ärztinnen und Ärzte und weiteres medizinisches Personal mit in die Regelungen des § 115 StGB aufzunehmen, der Angriffe auf Polizisten, Feuerwehrleute und Rettungsdienstmitarbeiter mit Strafe belegt? Die Politik ist überdies gefordert, die Ächtung von Tätern deutlich zu machen und mit Bildung, Aufklärung und Prävention gegen die Gewaltgefahr anzugehen.

Prävention ist das ureigene Arbeitsfeld der Ärzteschaft – traurig, dass es dabei nicht mehr nur um Gesundheits-, sondern immer mehr auch um Gewaltprävention geht. Kenntnisse zur Deeskalation und zum Verhalten in Gewaltsituationen müssen deshalb künftig zur Prävention in eigener Sache gehören. In der Organisation (und Finanzierung!) von Krankenhäusern sollten künftig auch Sicherheits-Mitarbeiter ihren Platz finden. „Best practise“ gegen Gewalt muss Ärzten und den Patienten, die im gegenseitigen Respekt miteinander umgehen, auf breiter Front zugute kommen. Dafür setzt sich die Ärztekammer ein. ➤

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Theodor Windhorst

IN DIESER AUSGABE

- Windhorst: Mehr Mitsprache bei der Krankenhausfinanzierung
- Fachsprachen: Ärztekammer-Prüfung als Garant für Patientensicherheit
- Hausarzt-Nachwuchs im Aufwind
- Kammer für Masern-Impfpflicht
- Windhorst: Wir wollen ein Studium für patientenorientierte Versorgung
- Ärztekammer wehrt sich gegen Eingriffe in die Weiterbildung

KAMMERVERSAMMLUNG KRITISIERT FÖRDERSCHWERPUNKTE

Windhorst: Mehr Mitsprache bei der Krankenhausfinanzierung

Mehr Mitspracherecht bei der Finanzierung der Krankenhausinvestitionen fordert die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL). Eine sinnvolle Weiterentwicklung der Krankenhausstrukturen sei dringend erforderlich, um die Sicherstellung der flächendeckenden Patientenversorgung und eine Stärkung der versorgungsnotwendigen Krankenhäuser auch zukünftig zu gewährleisten. Das Land Nordrhein-Westfalen solle bei der Krankenhausinvestitionsfinanzierung die Vorschläge der Ärztekammern in NRW berücksichtigen und diese in die Planung und Festlegung der Investitionsschwerpunkte einbinden.

Seit Einführung der Baupauschale durch das Land Nordrhein-Westfalen entschieden die Träger der Krankenhäuser über die Verwendung dieser Mittel, ärztlicher Sachverstand müsse dabei nicht mehr eingebunden werden, kritisiert Kammerpräsident Dr. Theodor Windhorst. „Diese Fehlentwicklung setzt sich fort. Über die Förderschwerpunkte für die Mittel aus dem Bundesstrukturfonds für Krankenhäuser entscheiden Gesundheitsministerium und Krankenkassen alleine. Wir fordern mehr Mitsprache bei der Krankenhausfinanzierung.“

Wie nachteilig die fehlende Berücksichtigung der Ärztekammern sei, zeige die aktuelle Erklärung von Landesregierung und Krankenkassen zu den Förderschwerpunkten: „Die Mittel sollen ausschließlich für Schließungs- und Konzentrationsvorhaben verwendet werden. Andere wichtige Förderzwecke, die der Bundesgesetzgeber ausdrücklich aufgenommen hat, will das Land nicht fördern“, so Windhorst. Zu den fehlenden Maßnahmen zählt die Kammerversammlung die integrierte Notfallversorgung, mehr Ausbildungskapazitäten, telemedizinische Netzwerke, die IT-Sicherheit der Krankenhäuser, die stationäre Palliativversorgung sowie eine verbesserte stationäre Versorgung von Menschen mit seltenen Erkrankungen.

5.000 FACHSPRACHENPRÜFUNGEN DURCH DIE ÄRZTEKAMMER WESTFALEN-LIPPE ABGENOMMEN

Ärztekammer-Prüfung als Garant für Patientensicherheit, Versorgungsqualität und Integration

5.000 Fachsprachprüfungen in fünf Jahren – mit der Durchführung der 2014 eingeführten Prüfung der berufsspezifischen Kommunikationsfähigkeiten von ausländischen Ärztinnen und Ärzten leistet die Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) einen wichtigen Beitrag zur Sicherheit in der Patientenversorgung. Dies erklärte der Präsident der ÄKWL, Dr. Theodor Windhorst, anlässlich der 5.000. Fachsprachprüfung, die jetzt von der Kammer abgenommen wurde.

„Heilkunst braucht auch Sprachkunst“, so Windhorst. „Die Sprache hat eine Schlüsselfunktion in der Arzt-Patienten-Beziehung. Arzt und Patient müssen miteinander reden können, sie müssen sich verstehen. Eine funktionierende Kommunikation ist Basis und Garant, um in einem vertrauensvollen und ungestörten Arzt-Patientenverhältnis eine hochwertige sowie sichere Versorgung der Patienten zu gewährleisten.“

Die Entscheidung des Landesgesundheitsministeriums im Jahr 2014, die Durchführung der Fachsprachprüfung für ausländische Ärztinnen und Ärzte auf die beiden Ärztekammern in Nordrhein-Westfalen zu übertragen, sei absolut richtig gewesen, so Windhorst. Die Ärztekammer-Prüfung sei ein „Garant für Patientensicherheit, medizinische Versorgungsqualität und Integration“.

Das Land habe von Beginn an auf die Kompetenz der Ärztekammern als unabhängige Prüfungsinstanz gesetzt und ihnen die berufsspezifische Sprachprüfung übertragen.



Gemeinsam mit dem Präsidenten der ÄKWL, Dr. Theodor Windhorst (2. v. r.), gratulierte der Prüfungsausschuss, bestehend aus Dr. Barbara Blaszkiewicz, Dr. Wilfried Rein und Dr. Thomas Krummenerl, der erfolgreichen Absolventin der 5.000. Fachsprachprüfung, Anisa Bako (r.) aus Albanien.

„Wer kann besser als eine Ärztin oder ein Arzt beurteilen, ob medizinische Sprachinhalte ausreichend sicher verstanden und so weitergegeben werden können, dass Missverständnisse vermieden werden, Patientinnen und Patienten sprachlich empathisch begegnet werden kann und ärztliche Kolleginnen und Kollegen aus den Angaben die medizinisch richtigen Schlussfolgerungen ziehen können?“, so Windhorst. Die ÄKWL habe „Pionierarbeit auf dem Feld der berufsspezifischen Sprachprüfung“ geleistet und ein strukturiertes, transparentes Verfahren entwickelt, mit dem das sprachliche Einlassen auf eine weitgehend authentische berufsspezifische Kommunikation auf dem sogenannten C1-Niveau überprüft werde.

Die Fachsprachprüfungen werden von eigens geschulten Ärztinnen und Ärzten unter Einbindung von Sprachwissenschaftlern durchgeführt und auf der Grundlage einheitlicher gewichteter Kriterien bewertet. Das Prüfungsgeschehen wird laufend evaluiert und es wird regelmäßig darüber berichtet. Die Hälfte der Prüfungen wird im ersten Anlauf bestanden. Unter Berücksichtigung des Erfolgs bei Prüfungswiederholung haben aber inzwischen 80 Prozent – also vier von fünf Kandidaten – das Ziel erreicht.

ÄRZTEKAMMER UND HAUSÄRZTEVERBAND WESTFALEN-LIPPE STÄRKEN PATIENTENVERSORGUNG IN DER ALLGEMEINMEDIZIN

Hausarzt-Nachwuchs im Aufwind

Um die Patientenversorgung in der Allgemeinmedizin zu stärken, setzen die Ärztekammer und der Hausärzteverband Westfalen-Lippe auf Information, Beratung und Qualifizierung des Berufsnachwuchses. Anlässlich des 12. Westfälisch-Lippischen Hausärztetages in Münster präsentierten Berufsverband und Kammer ein ganzes Maßnahmenbündel, um dem immer größer werdenden Bedarf an Hausärztinnen und Hausärzten zu begegnen – erste Erfolge sind sichtbar.

„Der Hausarzt-Nachwuchs ist im Aufwind“, stellt Ärztekammer-Präsident Dr. Theodor Windhorst fest. Seit 2013 sei die Zahl der jährlichen Anerkennungen in der Allgemeinmedizin kontinuierlich gestiegen, 2018 waren es bereits 127 Anerkennungen. Auch die Zahl der Anerkennungen in der Facharztkompetenz (Allgemeine) Innere Medizin sei im Anstieg – diese Ärztinnen und Ärzte können sich als „hausärztliche Internisten“ in der hausärztlichen Versorgung niederlassen. Erfahrungsgemäß mache das etwa jeder Fünfte. Diese Zahl stieg seit 2013 ebenfalls kontinuierlich auf 186.

Die Ärztekammer berät seit 2009 junge Ärztinnen und Ärzte mit Interesse an einer hausärztlichen Tätigkeit unter anderem in ihrer Koordinierungsstelle Aus- und Weiterbildung. Überdies unterstützt die Kammer 32 Weiterbildungsverbünde in Westfalen-Lippe, in denen Kliniken und niedergelassene Ärzte die Qualifizierung des Berufsnachwuchses gemeinsam organisieren.

Das Fach Allgemeinmedizin werde nicht nur immer bedeutsamer, sondern auch immer beliebter, beobachtet der Hausärzteverband. Die letzten Umfragen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zeigten, dass schon während des Medizinstudiums das Interesse an Allgemeinmedizin zunehme. „Wir als Hausärzteverband engagieren uns stark im Bereich der Nachwuchsgewinnung“, sagt Anke Richter-Scheer, 1. Vorsitzende des Hausärzteverbandes Westfalen-Lippe. „Neben regelmäßigen Informations- und Diskussionsveranstaltungen für den medizinischen Nachwuchs, wie der Nachwuchsinitiative Allgemeinmedizin ‚Zukunft Praxis‘ zum Auf-

takt des Westfälisch-Lippischen Hausärztes, bieten wir mit dem ‚Werkzeugkasten Niederlassung‘ eine Seminarreihe speziell für frisch Niedergelassene und Hausärzte von morgen an.“ Zudem gebe es Stammtische für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, ein Nachwuchs-Online-Forum und ein Mentorenprogramm, bei dem Studierende von Beginn an Ansprechpartner aus der Praxis an ihrer Seite haben. Der Hausärzteverband Westfalen-Lippe zeigt außerdem regelmäßig Präsenz an den Universitäten der Region, unterstützt das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Westfalen-Lippe und steht in Kontakt mit vielen Kommunen, um Unterstützung bei der Nachwuchssuche anzubieten.

In dem Bestreben, mehr hausärztlichen Nachwuchs auszubilden und zu gewinnen, sei der Masterplan Medizinstudium 2020 ein wichtiger Schritt. Bis die Maßnahmen des Masterplans jedoch Wirkung zeigen, werden noch mehrere Jahre vergehen. Deshalb gebe es gezielte Fördermaßnahmen für einen Quereinstieg in die Allgemeinmedizin. „Ärztliche Weiterbildung verläuft nicht immer geradlinig“, erläutert Ärztekammer-Präsident Dr. Windhorst das Interesse an der Allgemeinmedizin auch bei Ärzten, die bereits in anderen Gebieten tätig sind. 29 Ärztinnen und Ärzte hätten allein im Jahr 2018 auf diesem Wege ihre Anerkennung als Facharzt für Allgemeinmedizin erworben. Wichtig sei, dass es auch beim Quereinstieg keine Abstriche an der erforderlichen Qualifikation gebe.

Der Quereinstieg in die Allgemeinmedizin ist nur dann möglich, wenn der Antragsteller die von der Ärztekammer geforderten Voraussetzungen nachweisen kann. Erst dann kann er sich zur Prüfung für das Fach Allgemeinmedizin anmelden. „Bei dieser Prüfung müssen dann alle Inhalte der Weiterbildung Allgemeinmedizin nachgewiesen werden“, betont Dr. Norbert Hartmann, Facharzt für Allgemeinmedizin und Innere Medizin. „Diese Voraussetzungen zum Quereinstieg sind für uns als Verband ein wichtiges Kriterium, um den Kompetenzerhalt der Allgemeinmedizin zu erhalten und zu stärken“, sagt Anke Richter-Scheer.

EFFEKTIVER BEVÖLKERUNGSSCHUTZ

Kammer für Masern-Impfpflicht

Die Ärztekammer im Landesteil Westfalen-Lippe unterstützt die Pläne auf Bundes- und Landesebene, die Pflicht zur Impfung gegen Masern für Kinder in Schulen und Kindergärten einzuführen. Nachdem der Brandenburger Landtag solch eine Impfpflicht beschlossen hat, haben sich auch die Landesregierung in Nordrhein-Westfalen und Bundesgesundheitsminister Spahn nun für eine Pflicht zur Impfung gegen Masern ausgesprochen.



Eine verpflichtende Masern-Impfung könnte dazu beitragen, die Krankheit auszurotten.

Foto: ©Stockfotos-MG – stock.adobe.com

Impfungen gehören nach Ansicht von Kammerpräsident Dr. Theodor Windhorst zu den einfachsten und wirkungsvollsten Maßnahmen gegen Infektionskrankheiten. Impflücken seien ein „gesamtgesellschaftliches Problem“. Deshalb sei es richtig und begrüßenswert, dass die Politik nun die Einführung der allgemeinen Impfpflicht verfolge. Eine Impfpflicht sei wie die Gurtpflicht ein effektiver Bevölkerungsschutz. Insbesondere Masern seien keine harmlose Kinderkrankheit, sondern eine gefährliche, schlimmstenfalls sogar tödliche Infektion, so Windhorst.

Kinder seien ganz besonders gefährdet. Deshalb sollten sie bereits vor dem Besuch von Kindergarten, Kindertagesstätten oder der Schule geimpft sein, um dort kein „unnötiges und gefährliches Erreger-Reservoir“ entstehen zu lassen. „Wir müssen die Masern-Viren ebenso konsequent ausrotten, wie wir es auch bei der Kinderlähmung erreicht haben. Dafür ist eine 95-prozentige Durchimpfung unerlässlich.“

ÄKWL-VORSTAND KRITISIERT GEPLANTE REFORM DER STUDIENPLATZVERGABE

Windhorst: Wir wollen ein Studium für patientenorientierte Versorgung

Harsche Kritik an der geplanten Neuregelung zur Vergabe von Medizinstudienplätzen übt der Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL). Insbesondere die Tatsache, dass mit dem von der Kultusministerkonferenz (KMK) entwickelten Staatsvertrag die Abiturnote bei der Zulassung zum Studium der Medizin eine noch größere Gewichtung erhält, stößt auf Unverständnis und Ablehnung. Die Abiturbestenquote soll bei der Vergabe der Studienplätze von 20 auf 30 Prozent erhöht werden. Aber der Kammervorstand sieht noch weitere Kritikpunkte.

„Insgesamt ist die geplante Reform kein tragfähiges Fundament für die zukünftige Auswahl von Medizinstudenten“, kritisiert ÄKWL-Präsident Dr. Theodor Windhorst im Namen des ÄKWL-Vorstandes. „Vielmehr ist sie teilweise eine Verschlimmbesserung des Status quo. Die KMK irrt und hat nicht verstanden, was in der Medizin gebraucht wird: Wir benötigen engagierte, sozialkompetente und empathische Ärztinnen und Ärzte, die Helfer und Heiler sein wollen. Es kommen damit immer noch nicht diejeni-

gen ins System, die wir gerne auch drin hätten: nämlich Ärzte, die auch zuhören können, die zur Menschenführung und Kommunikation fähig sind, auch schlechte oder schlimme Nachrichten überbringen können.“ Die vorgesehene Quotenerhöhung bei der Abiturnote konterkariere genau das, was in der Medizin benötigt werde: ein Studium letztendlich für eine patientenorientierte Versorgung und für motivierte Zuwendungsmedizin. Auch die Auswahlverfahren der Universitäten müssten sich auf diese in der Patientenversorgung benötigten Kompetenzen fokussieren.

„Auf der einen Seite die Überbetonung der Abiturnote, auf der anderen Seite sollen auch zehn Prozent der Studienplätze an Bewerber ohne Hochschulreife vergeben werden“, geht die ÄKWL-Kritik weiter. Die Abiturnote müsse die Eintrittskarte für das Studium bleiben, aber soziales Engagement und soziale Motivation, etwa in einem Freiwilligen Sozialen Jahr, durch eine Tätigkeit



Die Vergabe der Medizin-Studienplätze wird reformiert.

Foto: Klaus Dercks

als Rettungssanitäter oder in Pflegeberufen oder bereits abgeschlossene Ausbildungen in Medizinberufen sollten in einem neuen Kriterienkatalog stärker berücksichtigt werden. „Wir müssen noch mehr die Eignung der Studienplatzbewerber in den Vordergrund stellen, nicht schulische Bewertungen.“

Der Wegfall der Wartezeit auf einen Studienplatz für Medizin bedeute für zahlreiche Studienplatzbewerber aktuell eine Situation der Ungewissheit. Die jetzt noch vorhandenen Wartelisten-Bewerber, die bis zu sieben Jahre auf ihren Studienplatz warteten, sollten Bestandsrechte erhalten, lautet die Forderung des ÄKWL-Vorstandes. Sie hätten Lebenszeit geopfert, um überhaupt in das Studiensystem zu gelangen und damit auch ihre Zielorientierung für ein Medizinstudium unter Beweis gestellt.

WINDHORST: „PATIENTENSICHERHEIT GEHT ÜBER ALLES“

Ärztekammer wehrt sich gegen Eingriffe in die Weiterbildung

Die Versorgung der Patienten auf hohem Niveau und die ärztliche Weiterbildung müssen immer in der alleinigen Verantwortung der Ärzteschaft liegen. In Krankenhäusern darf es kein Gegeneinander von Klinikleitung und Ärzteschaft geben. Vielmehr ist ein Miteinander unter Beibehaltung der Verteilung von Verantwortlichkeiten notwendig, um dauerhaft eine hochqualifizierte medizinische Versorgung in den Kliniken zu gewährleisten. Mit diesem Votum reagiert der Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) auf die Ereignisse bei den Mindener Müh-

lenkreiskliniken um die zeitweilige fristlose Entlassung eines Chefarztes.

Kammerpräsident Dr. Theodor Windhorst weist nochmals deutlich auf die Kontrollfunktion der Ärztekammer hin. Zum einen werde sich die Kammer stets hinter Ärzte stellen, auf die durch eine Krankenhausverwaltung ökonomischer oder anderweitiger Handlungsdruck ausgeübt werde. „Dirigistische Eingriffe in das freie ärztliche Handeln werden wir nicht zulassen – von keiner Seite“, so Windhorst.

Besonders wichtig ist dem Vorstand der ÄKWL auch, die Qualität der ärztlichen Weiterbildung zu sichern. „Weiterbildung ist eine Kernkompetenz der Kammern. Unter dem Motto ‚Qualität durch Qualifikation‘ trägt sie dazu bei, medizinisches Wissen von Arztgeneration zu Arztgeneration weiterzugeben. Deshalb können in der Weiterbildung erworbene Kenntnisse auch nur von den ärztlichen Weiterbildungsbefugten attestiert und in Zeugnissen festgehalten werden, denn nur sie haben das Zeugniserteilungsrecht. Eine Instrumentalisierung von Zeugnissen außerhalb dieser Weiterbildungsbefugnisse wird die Kammer nicht dulden.“

„Die ärztliche Weiterbildung ist ein hohes Gut, das von unserer Seite stets geschützt werden wird“, so Windhorst abschließend.



Herausgeber: Ärztekammer Westfalen-Lippe

Redaktion: Pressestelle der ÄKWL, Gartenstr. 210–214, 48147 Münster, Tel. 0251 929-2103/2104, E-Mail: pressestelle@aeowl.de

Druck: Druckerei Buschmann GmbH & Co. KG