



# KOMPASS

Sehr geehrte Damen und Herren,

durch diese 40 Zeichen muss man sich erst einmal hindurchbuchstabieren: Das „Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz“ klingt nach wenig Brisanz, ist jedoch nichts weniger als Sprengstoff für die heutigen Strukturen der Patientenversorgung und für die ärztliche Profession. Der Arbeitsentwurf, den das Bundesgesundheitsministerium zum Ende der abgelaufenen Legislaturperiode vorlegte, lässt Schlimmes ahnen: Diese „Ausbildungsreform“ läuft auf die Einführung eines neuen Berufsstandes in unmittelbarer Konkurrenz zum Arzt hinaus – ein erneuter Vorstoß, Ärztinnen und Ärzte zu substituieren.

Das „PsychThAusbRefG“ skizziert den künftigen Weg in den Beruf des Psychologischen Psychotherapeuten über fünf Jahre Bachelor- und Masterstudium mit anschließender Approbation. Die Inhalte eines im Gesetzentwurf vorgesehenen Modellstudiengangs zeigen, wie weit die Aufgaben des Psychotherapeuten künftigen Zuschnitts ausgeweitet werden können. So sollen auch Kompetenzen zur „Feststellung, Verordnung und Überprüfung von psychopharmakologischen Maßnahmen“ vermittelt werden.

Die Verfechter eines „neuen“ Psychologischen Psychotherapeuten wittern Morgenluft: Der Arzt als zentraler Ansprechpartner in Gesundheitsfragen hätte in diesem Bereich demnächst ausgedient. Ein neuer Berufsstand diagnostiziert und therapiert Patienten, verordnet und veranlasst, leitet die Patientenströme und natürlich auch Praxen und Kliniken. Etwas weniger Elan ist zu erwarten, wenn es um Themen wie die Absicherung von Notfallversorgung und Kriseninterventionen geht.

Absehbar ist in jedem Fall: Parallelstrukturen wachsen heran, und es wird zu harter Konkurrenz kommen. Doch die erwartbare Auseinandersetzung darüber, wer nun Patienten in Gesundheitsfragen am besten helfen kann, nutzt denen, um die es gehen sollte, rein gar nichts. Ein solcher Wettbewerb ist überflüssig! Er darf keinesfalls auf dem Rücken der Patienten ausgetragen werden.

Ohne Frage ist der Beitrag von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zur Patientenversorgung ein bedeutender. Doch wenn



Dr. Theodor Windhorst,  
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe

künftig ein „arztähnliches“ Versorgungsangebot aufgebaut wird, drohen ärztliche Psychotherapeuten ins Hintertreffen zu geraten. Das darf nicht passieren, die „P-Fächer“ verdienen vielmehr dringend substantielle Stärkung. Gleich mehrere Fachärzte nehmen sich (auch) nicht-organbezogener Erkrankungen an. Das System der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung gewährleistet dabei eine Patientenversorgung in dauerhaft guter Qualität. Die ärztliche Qualifikation sorgt zudem zuverlässig dafür, dass bei Patientenproblemen ganz selbstverständlich immer auch mögliche organbezogene Zusammenhänge abgeklärt und berücksichtigt werden.

Das politische Berlin ist auf absehbare Zeit in einer „Findungsphase“. Doch schon bald wird das „Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz“ auf der Agenda der Gesundheitspolitik nach vorn rücken. Wer hat diese Lunte zum Glimmen gebracht?

## IN DIESER AUSGABE

- ▶ Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen feierte 40jähriges Bestehen
- ▶ Ärztekammer fordert mehr Gesundheitsthemen in den Lehrplänen
- ▶ Kammerpräsident würdigt die Arbeit von Eurotransplant

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Theodor Windhorst

## GUTACHTERKOMMISSION FÜR ARZTHAFTPFLICHTFRAGEN FEIERTE 40JÄHRIGES BESTEHEN

### Unverzichtbare Jubilarin

Die Jubilarin ist unverzichtbar – und wenn es sie nicht schon seit vier Jahrzehnten gäbe, müsste man sie wohl schleunigst erfinden: „Die Gutachterkommission ist heute wichtiger denn je“, gratulierte Dr. Johannes Albert Gehle, Vorstandsmitglied der Ärztekammer Westfalen-Lippe, anlässlich des 40jährigen Bestehens der Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Die Festveranstaltung in Münster am 13. Oktober stand nicht nur im Zeichen von Rückblick und Positionsbestimmung, sondern bot den rund 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmern auch einen instruktiven Einblick in die Hintergründe menschlicher Kommunikation und ihre Herausforderungen – nicht selten liegt auch in Gutachten jedes Wort auf der Goldwaage.

Um zu den Anfängen der Gutachterkommission zurückzugehen, hatte Dr. Gehle in den Jahressbänden des Westfälischen Ärzteblattes weit zurückgeblättert. „Angebliche oder tatsächliche ärztliche Behandlungsfehler nehmen in der Publizistik immer größeren Raum ein“, wurde dort Anfang 1977 konstatiert. Der Kammervorstand habe sich vor diesem Hintergrund entschlossen, die schon seit Langem von der Kammer betriebene Schlichtungsarbeit auf eine neue, auch öffentlichkeitswirksame Grundlage zu stellen. Mit dem Statut der „Gutachterkommission für ärztliche Haftpflichtfragen“ sei die Institution mit Wirkung vom 1. August 1977 entstanden.

#### Unabhängigkeit steht obenan

„Seither steht die Unabhängigkeit der Kommission immer obenan“, erläuterte Dr. Gehle die Prinzipien der Einrichtung – das gelte auch nach Einführung einer neuen Satzung und eines neuen Namens vor vier Jahren weiter fort. „Es redet in fachlichen Dingen niemand herein, weder die Ärztekammer noch die Haftpflichtversicherer.“ So könne die Kommission seit vier Jahrzehnten in zwei Richtungen wirken: „Sie erleichtert demjenigen, der durch einen möglichen Behandlungsfehler in seiner Gesundheit geschädigt ist, die Durchsetzung begründeter Ansprüche. Und sie erleichtert auch dem Arzt die Zurückweisung unbegründeter Vorwürfe.“



ÄKWL-Vorstandsmitglied Dr. Johannes Albert Gehle und Dr. Marion Wüller (l.), Ärztliche Leiterin der Gutachterkommission, begrüßten als Referentin für die Festveranstaltung zum Kommissions-Jubiläum Dipl.-Psych. Karen Zoller. Foto: nie

#### Ärztliche Arbeit und Arztbild im Wandel

Arztbild und ärztliche Arbeit haben sich seit 1977 stark gewandelt, stellte Dr. Gehle fest. „Das paternalistische Arztbild hat ausgedient, das Urvertrauen in den unfehlbaren Arzt ist in der Öffentlichkeit einer kritischen Distanz gewichen.“ Gleichzeitig stehe die ärztliche Arbeit unter dem Einfluss von Arbeitsverdichtung und immer weniger Zeit für Zuwendung und Gespräch. Kommunikation zwischen Arzt und Patient sei gerade deswegen so wichtig. „Wir müssen mit den Patienten reden, verständlich aufklären, auch über die Risiken dessen, was wir gerade tun.“ Die so entstehende Transparenz schaffe Vertrauen. Und zur Transparenz gehöre auch das Eingeständnis, möglicherweise einen Fehler gemacht zu haben.

„Die Wahrscheinlichkeit, von einem Behandlungsfehler betroffen zu sein, ist äußerst gering“, unterstrich Dr. Gehle angesichts mehrerer hundert Millionen Patientenkontakte, die jährlich in Deutschland stattfinden. „Da müssen wir Ärzte uns nicht verstecken.“ Gleichwohl seien „Transparenz“ und auch Servicequalität Leit motive für die Arbeit der Gutachterkommission. Dazu trage nicht zuletzt die mit der Satzungsänderung vor vier Jahren eingerichtete Begleitung der Kom-

mission durch einen Patientenvertreter bei. „Zudem wird der Anspruch verfolgt, dass die Entscheidungen der Kommission laienverständlich sein sollen.“ Auch patientenorientierte Sprache trage zu Transparenz bei und entkräfte die immer gern ins Spiel gebrachte „Krähen-Theorie“.

#### Arbeit der Kommission nutzt Patienten und Ärzten

Die Arbeit der Gutachterkommission, so Dr. Gehle weiter, komme aber nicht nur den unmittelbar am Verfahren beteiligten Patienten und Ärzten zugute. „In den Verfahren der Kommission werden Behandlungsabläufe im Einzelnen genau nachverfolgt.“ Das gebe den von einem Vorwurf Betroffenen Gelegenheit, Prozesse zu überprüfen und anzupassen. „Und mitunter berichten auch Gutachter, dass sie für ihre Arbeit in der Klinik wertvolle Anregungen zur Fehlervermeidung bekommen.“ Die Aufarbeitung von Entscheidungen der Gutachterkommission für Veröffentlichungen im Westfälischen Ärzteblatt trage zur Fehlervermeidung und so zur Patientensicherheit bei. Die Gutachterkommission bemühe sich aber auch, die Gesundheitskompetenz von Patientinnen und Patienten zu stärken, berichtete Dr. Gehle. So habe die westfälisch-lippische Kommission im

Rahmen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit an einer Patienteninformation zur Thrombose-Vorbeugung mitgewirkt.

### Kommission gibt Sicherheit

Patientenunterstützer, Arztunterstützer, Vermittler, Übersetzer – bei ihrer Arbeit übernehmen die ehren- und hauptamtlichen Gutachter und Mitarbeiterinnen der Kommission vielfältige Rollen. Dafür sprach Dr. Gehle allen Dank und Anerkennung aus. Und bat: „Geben Sie weiterhin Patienten und Kollegen Sicherheit.“

### Kommunikation als Herausforderung

„So ein Schlichtungsverfahren ist für alle Beteiligten nicht von Pappe.“ Dipl.-Psych. Karen Zoller führte ihren Zuhörerinnen und Zuhörern die kommunikationspsychologischen Herausforderungen der Gutachtenerstellung eingängig vor Augen. „Es geht nicht nur um die Sache, sondern auch um Emotionen. Wir bekommen es mit Menschen zu tun.“ Ihre „kommunikationspsychologische Lupe“ richtete die Mitarbeiterin des Schulz von Thun-Instituts für Kommunikation zum Einstieg auf Loriots bekannten Dialog eines Ehe-

paars über ein zu hartes Frühstücksei – eine höchst vertrackte Kommunikations-Situation. Dann ließ Zoller ihre Zuhörer beispielreich in den realen ärztlichen Arbeitsalltag eintauchen: Jede Äußerung enthalte einen Anteil von Sachbotschaft, Selbstkundgabe, Beziehungs-Botschaft und Appell – es komme viel darauf an, für welchen Anteil der Botschaft der Empfänger gerade jeweils besonders sensibel sei.

Im beruflichen Alltag und auch bei ärztlichen Gutachten überwiege die Sachebene, legte Karen Zoller dar. Dennoch gelte es, auch Sensibilität für die anderen Kommunikations-Aspekte zu entwickeln. „Sonst leidet die Sachebene als erstes, wenn es in der Kommunikation hakt.“ Besondere Schwierigkeit bei der Kommunikation im Gutachten: „Es fehlt die gesamte ‚nonverbale Begleitmusik‘“, machte Zoller ein Manko der Schriftform deutlich. Diese könne einerseits erschweren, dass eine Botschaft glaubwürdig bei ihrem Empfänger ankommt. Andererseits verfestigten sich Interpretationen nach aktueller Gemütslage beim Empfänger rasch. Schon das Zusammentreffen von Gutachter und Patient per Gutachten sei außergewöhnlich. „Es geht um höchstpersönliche Angele-

genheiten. Dazu steht im Widerspruch, dass sich die Beteiligten nicht begegnen.“

### Besonders wichtig: Balance halten

Die unterschiedlichen Ausgangspositionen von Patient und Gutachter – hier das Gefühl von Verletzung und die Forderung, Recht zu bekommen, dort der Wille zur redlichen und fairen Würdigung der Fakten – bergen Zündstoff, besonders auf der Beziehungsebene. „Die Vorverletzung macht den Patienten empfindlich. Da kommt jedes Wort auf die Goldwaage.“ So werde die gutachterliche Feststellung, ein Verlauf sei als „schicksalhaft“ anzusehen, im Ohr eines Patienten leicht als Vorwurf gehört: „Selber schuld!“ Auf diese Weise erwüchsen dem Gutachterersteller gleich mehrere kommunikative Herausforderungen. Mitgefühl könne zum Fallstrick werden – zu große Sachlichkeit hingegen verhindere mitunter Empathie und Feingefühl. Am Ende gelte es, eine gute Balance zwischen Professionalität, sorgsamer Analyse und faktenbasierter Einschätzung und Menschlichkeit zu finden. Klar in der Sache, empathisch dem Menschen gegenüber: „Für den Patienten ist sein Fall schließlich ein Einzelfall!“

## WINDHORST: KINDER ZU GESUNDER LEBENSFÜHRUNG MOTIVIEREN

### Ärztammer fordert mehr Gesundheitsthemen in den Lehrplänen

Gesundheitswissen und ein gesunder Lebensstil sollen in den Bildungs- und Lehrplänen von Kindertagesstätten und allgemeinbildenden Schulen verankert werden. Dafür wirbt die Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL). Sie unterstützt damit die Forderung von 14 Spitzenverbänden des Gesundheitswesens und des Bundesgesundheitsministeriums, die sich kürzlich zu einer „Allianz für Gesundheitskompetenz“ zusammengeschlossen haben. Ein gesunder Lebensstil – eingeübt schon im Kindes- und Jugendalter – kann zu einer besseren Gesundheit im späteren Leben führen und auch die schulischen Leistungen positiv beeinflussen.

„Je früher wir Kindern eine gesunde Lebensweise vermitteln und sie dafür begeistern, desto besser. Sie sollen die Zusammenhänge zwischen Lebensführung und Gesundheit besser verstehen und zu einer gesundheits-

förderlichen Lebensführung motiviert werden“, sagt Dr. Theodor Windhorst, Präsident der ÄKWL. „Die Lehrerinnen und Lehrer brauchen aber auch den Freiraum, Gesundheitsthemen in den Unterricht zu integrieren, ohne mit dem Lehrplan in Konflikt zu geraten.“

Um dieses Ziel zu erreichen, schlägt die Kammer eine Reihe von Maßnahmen vor. So könnten gesundheitsrelevante Themen in die Ausbildung von Lehrern und Erziehern sowie in die schulischen Lehrpläne aufgenommen werden. Denkbar seien auch ein projektbezogener Unterricht, eigene Unterrichtseinheiten zu gesundheitsrelevanten Themen sowie ein eigenes Schulfach „Gesundheit“. In einem gemeinsamen Schreiben an NRW-Schulministerin Gebauer regen beide Ärztekammern in Nordrhein-Westfalen eine gemeinsame Initiative an.

Die ÄKWL erklärt sich laut Windhorst bereit, ihre Expertise bei der Entwicklung von Lehrprogrammen und -materialien zur Verfügung zu stellen und Ärzte als Referenten für die Lehrerbildung, für Elternabende oder zur Unterstützung des Unterrichts zu vermitteln.

In Westfalen-Lippe hat man bereits Erfahrung mit dem Thema: Mit dem Projekt Medipäds wurde in der Vergangenheit ein sehr erfolgreiches Projekt verfolgt, das im Zusammenwirken von Arzt und Lehrer gesundheitsfördernden Unterricht realisierte, um Gesundheit und präventive Maßnahmen stärker in den Schulalltag zu integrieren. Grundidee der Arbeit im Projekt „Die Medipäds – Lehrer und Ärzte im Team“, einer Kooperation der Ärztekammer Westfalen-Lippe, der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, der Medusana Stiftung

und dem BKK Landesverband Nordrhein-Westfalen, war die kontinuierliche Betreuung von Schulklassen durch Teams aus Ärzten und Lehrern, die gesundheitsfördernde Unterrichtsprojekte entwickeln und in die Praxis umsetzen. Windhorst: „Leider konnte eine Umwandlung des Projektes in ein Regangebot an den Schulen nicht erreicht werden und musste im Jahr 2011 auslaufen. Wünschenswert wäre es, solch ein Projekt wieder aufleben zu lassen.“

Ein besonderes Problem stellt weiterhin das Übergewicht dar. Etwa ein Drittel der übergewichtigen Kinder sind der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KIGGS) zufolge sogar adipös. Das entspricht etwa zwei Millionen übergewichtigen und 700.000 adipösen Kindern und Jugendlichen. Im Vergleich zu den 1980er- und 1990er-Jahren hat sich der Anteil der übergewichtigen Kinder um 50 Prozent erhöht. Dabei sind sozial be-

nachteiligte Kinder und Jugendliche häufiger von starkem Übergewicht betroffen als andere.

Auch der diesjährige Deutsche Ärztetag in Freiburg hat sich für eine frühzeitige Förderung der Gesundheit und gesundheitlicher Kompetenzen ausgesprochen und unter anderem gefordert, das Thema in die Ausbildung von Lehrern und Erziehern sowie in die schulischen Lehrpläne aufzunehmen. ▶

## KAMMERPRÄSIDENT WÜRDIGT DIE ARBEIT VON EUROTRANSPLANT

### Spenderausweis ist die beste Unterstützung

Anlässlich des 50jährigen Bestehens der gemeinnützigen Stiftung Eurotransplant würdigt der Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Theodor Windhorst, die „wichtige und lebensrettende Arbeit im Sinne der Organspende“ der Organisation mit Sitz im niederländischen Leiden. Gerade in unruhigen Zeiten mit Skandalen und Negativmeldungen sei eine verlässliche und be-

währte Institution wie die 1967 gegründete Eurotransplant von großer Bedeutung für das Organspendewesen und die Transplantationsmedizin. Eurotransplant vermittelt nach eigenen Angaben jährlich etwa 7.000 Spenderorgane. Die Stiftung begibt mit einem Kongress unter dem Motto „Together on a life-saving mission“ in Noordwijk ihr Jubiläum.

eng mit den Organspende-Organisationen, Transplantationszentren, Laboratorien und Krankenhäusern zusammen. Die völlig unabhängige Zuteilung von Organen basiert dabei ausschließlich auf medizinischen und ethischen Gesichtspunkten. Die Vorteile der internationalen Zusammenarbeit ergeben sich laut Eurotransplant zum einen aus einem gemeinsamen Spender-Meldesystem, zum anderen aus einer zentralen Warteliste.



#### KOMPASS

**Herausgeber:**  
Ärztekammer Westfalen-Lippe

**Redaktion:**  
Pressestelle der Ärztekammer  
Westfalen-Lippe  
Gartenstraße 210 – 214  
48147 Münster  
Tel. 0251 929-2102/2103/2104  
E-Mail: pressestelle@aeqwl.de

**Druck:**  
Druckerei Buschmann GmbH & Co. KG

Windhorst: „Ich gratuliere Eurotransplant zum 50jährigen Bestehen und bedanke mich für die über Jahrzehnte geleistete solide, effektive und verantwortungsvolle Arbeit und das vertrauenswürdige Engagement aller Beteiligten für die Organspende. Nur mit Hilfe dieser und ähnlicher Institutionen in anderen europäischen Regionen ist es möglich, die Organspende voranzubringen. Die Transplantationsmedizin musste in der jüngsten Vergangenheit ein tiefes Tal durchqueren. Mit dem auch zukünftigen Einsatz von Eurotransplant wird es hoffentlich bald wieder aufwärts gehen.“ Die Arbeit von Eurotransplant sei absolut unterstützenswert. Erleichtert würde diese am ehesten durch eine Organspende, so Windhorst. „Die beste Unterstützung für die Transplantationsmedizin ist das Ausfüllen eines Organspendeausweises“, sagt der Kammerpräsident.

Die Stiftung Eurotransplant ist als Service-Organisation verantwortlich für die Zuteilung von Spenderorganen in den Benelux-Staaten Belgien, Niederlande und Luxemburg sowie Deutschland, Kroatien, Österreich, Ungarn und Slowenien und arbeitet hierzu

Windhorst erneuert in diesem Zusammenhang seine Kritik an der in Deutschland geltenden „Informationslösung“, die noch keine nachhaltige Besserung der Situation für die Organspende gebracht habe. „Im Gegenteil: Die Spenderbereitschaft nimmt weiter ab. Deutschland ist nach wie vor Organ-Importland.“ Es müsse weiterhin alles unternommen werden, um die Spendenbereitschaft zu steigern.

Nicht nur die Motivation, auch die strukturellen und finanziellen Voraussetzungen für Organspenden in Krankenhäusern müssten weiter verbessert werden, fordert Dr. Windhorst abschließend: „Die Transplantationsbeauftragten in den Kliniken brauchen bessere Bedingungen zur Erfüllung ihrer Aufgaben.“ Dazu gehörten mehr Personal sowie die Stärkung der Transplantationsbeauftragten durch Freistellung und Gewährleistung ihrer unabhängigen Funktion. „Transplantationsbeauftragte müssen für ihre Arbeit aus dem Routinebetrieb eines Krankenhauses herausgenommen werden und autarker als bisher agieren können.“ ▶