

Patientenversorgung zukunftsfest machen

Der sich immer gravierender abzeichnende Ärztemangel, die zunehmende Digitalisierung und der notwendige Abbau bürokratischer Vorschriften für ein Mehr an Arzt-Zeit für den Patienten standen im Fokus der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein im November. Eine klare Absage erteilten die rheinischen Ärzte Überlegungen im Bundesgesundheitsministerium, Psychologischen Psychotherapeuten die Verschreibung von Psychopharmaka zu gestatten.

von Bülent Erdogan und Sabine Schindler-Marlow



Foto: Jochen Rolfes

Das Super-Wahljahr 2017 dürfte in zweierlei Hinsicht in Erinnerung bleiben: In Nordrhein-Westfalen nahm im Sommer eine schwarz-gelbe Regierung die Amtsgeschäfte auf. In Berlin war nach der Bundestagswahl vom 24. September plötzlich der Weg frei für ein sogenanntes Jamaika-Bündnis aus CDU/CSU, FDP und Bündnis90/Die Grünen. Deren Sondierer hatten nach etlichen Verhandlungsrunden eigentlich am Vortag der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein am 18. November eine Entscheidung treffen wollen, ob sie offizielle Koalitionsgespräche aufnehmen wollen – und diese Entscheidung dann auf den 19. November vertagt. Das Ergebnis ist bekannt. Und so bewahrheitete sich letztendlich das, was der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Rudolf Henke, schon zu Beginn seiner Rede zu aktuellen Themen der Berufs- und Gesundheitspolitik zitierte: „Nichts ist entschieden, bis nicht alles entschieden ist.“

Welche Parteien von Berlin aus die künftige Gesundheitspolitik letztlich mitbestimmen werden, war bei Redaktionsschluss dieser Ausgabe noch nicht entschieden. Wer aber auch immer es sein wird, er wird sich nach Ansicht des rheinischen Kammerpräsidenten mit einem Mega-Thema auseinandersetzen müssen: dem Trend zu einer Gesellschaft des langen Lebens im Zeichen des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen. Denn mit der Gesellschaft altert auch die Ärzteschaft. Henke: „Fast jeder vierte niedergelassene Arzt plant, in den nächsten fünf Jahren aus Altersgründen seine Praxis aufzugeben.“ Im öffentlichen Gesundheitsdienst werde im kommenden Jahrzehnt jeder zweite Kollege in Rente gehen. Gelingt es nicht, das Gesundheitswesen in Stadt und Land mit ausreichend motiviertem, gut weitergebildetem und gut bezahlten Menschen auszustatten, so würden auch positive Entwicklungen, wie sie zum Beispiel in der Telemedizin und der Telematik oder in der medizinischen Forschung zu beobachten seien, nicht zur Entfaltung kommen können. Zwar verändere die Digitalisierung die Menschen mehr als ihnen bewusst sei. Aber es seien die Menschen, betonte Henke, „die die Dienste zu den Patientinnen und Patienten bringen, und es sind nicht die Maschinen. Maschinen brauchen die Bedienung durch Menschen. Telemedizin braucht die Steuerung durch Menschen. Und Big Data muss gegenüber Menschen verantwortet werden.“

Ambulante Weiterbildung fördern statt Landarztquote fordern

Auch in einem Zeitalter, das zunehmend digital geprägt sein werde, würden die Patienten die Expertise und das empathische Gespräch von Ärztinnen und Ärzten mehr denn je brauchen und auch einfordern. „Sie brauchen nämlich einen Übersetzer, der aus der ungeheuren Informationsflut die wichtigen Botschaften filtert und in lebensnahe Gesundheitsempfehlungen umsetzen kann. Sie brauchen Ärztinnen und Ärzte, die auch dann heilen können, wenn der Strom ausfällt.“ Es nütze nichts, wenn die Digitalisierung zu einer Art



„Telemedizin braucht die Steuerung durch Menschen. Und Big Data muss gegenüber Menschen verantwortet werden.“

Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein Foto: Jochen Rolfes

Allheilmittel stilisiert werde, die Kolleginnen und Kollegen in den Praxen und Kliniken im Hier und Jetzt aber an die Grenzen ihrer Belastbarkeit stießen.

Henke begrüßte, dass noch die alte schwarz-rote Berliner Koalition verbindliche Personalvorgaben in der Pflege für bestimmte Klinikbereiche auf den Weg gebracht habe. Solche Vorgaben müssten nun auch für die Ärzteschaft gemacht werden (siehe auch RA 5/2017, Seite 12-14: „Untergrenzen auch für das ärztliche Personal“). Allerdings könnten die Vorgaben nicht eingehalten werden, wenn es nicht ausreichend Personal gebe, mahnte Henke. Daher müssten konkrete Maßnahmen ergriffen werden wie die Erhöhung der Kapazität an Studienplätzen – so wie sie von der neuen schwarz-gelben Koalition in Düsseldorf für die Uni-Standorte Bielefeld und Siegen schon angestoßen worden ist. Insgesamt müsse die Kapazität um mindestens zehn Prozent erhöht werden.

Darüber hinaus müsse es auch bei der Vergabe der Studienplätze in der Humanmedizin endlich zu einer Berücksichtigung weiterer Kriterien kommen, statt wie in vier von fünf Fällen nur auf die Abiturnote abzustellen, so Henke. Der rheinische Kammerpräsident mahnte an, den „Masterplan Medizinstudium 2020“, der sinnvolle Maßnahmen zur Linderung des Ärztemangels beinhalte, mit den hierfür notwendigen Finanzmitteln auszustatten. Die von der NRW-Landesregierung angestrebte Landarztquote ist nach Ansicht Henkes derweil noch nicht der Weisheit letzter Schluss. Statt einer solchen Quote sollte besser die ambulante Weiterbildung gestärkt und die Niederlassung auf dem Land finanziell gefördert werden.

Tarifsteigerungen an Kliniken voll refinanzieren

Der Mangel an Ärzten und Pflegepersonal darf nach den Worten Henkes unterdessen nicht weiter zu Lasten anderer Länder kompensiert werden, indem dort Menschen zum Beispiel von Agenturen für eine Tätigkeit in deutschen Krankenhäusern und Pflegeheimen angeworben werden. Denn dies führe, wie Proteste und Streiks der vergangenen Wochen und Monate in mehreren osteuropäischen Ländern zeigten, zu Personalengpässen in diesen Ländern.

Henke forderte sowohl die Politik in Berlin als auch in Düsseldorf auf, Regelungen zu treffen, mit denen Steigerungen bei den Tarifentgelten des Klinikpersonals vollständig refinanziert werden, und zwar sowohl für Pflegekräfte als auch für Ärzte. Es müsse verhindert

werden, dass weiterhin finanzielle Mittel für den Krankenhausbetrieb, also insbesondere für das Personal, für Investitionen in die Klinikinfrastruktur abgezweigt werden, um Lücken bei der von den Ländern zu leistenden Investitionsfinanzierung zu stopfen.

Um den demografischen Herausforderungen einer Gesellschaft des längeren Lebens zu begegnen, ist die rheinische Ärzteschaft auch zu einer intensiveren Kooperation mit anderen akademischen Heilberufen und mit den Gesundheitsfachberufen bereit. Allerdings gehört für Henke dazu, dass jede Profession die Kompetenzen der anderen und damit verbunden auch die eigenen

Dr. jur. Heinz-Dieter Laum mit Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft ausgezeichnet



Bei der Kammerversammlung verlieh Kammerpräsident Rudolf Henke (l.) dem langjährigen Vorsitzenden der Gutachterkommission Dr. jur. Heinz-Dieter Laum das Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft.

Foto: Jochen Rolfes

Für seine besonderen Verdienste für den ärztlichen Berufsstand bei der außergerichtlichen Klärung von Arzthaftungsstreitigkeiten ist Dr. jur. Heinz-Dieter Laum auf der Kammerversammlung mit dem Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft ausgezeichnet worden. Laum, Präsident des Oberlandesgericht Köln a. D. und Vorsitzender der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler von Dezember 1999 bis Dezember 2015, habe seine umfangreiche richterliche Erfahrung und beeindruckende Kompetenz in der medizinisch-rechtlichen Begutachtung in einer großen Zahl von Behandlungsfehlerverfahren eingbracht und mit seiner Arbeit zu den anerkannten

Erfolgen der Gutachterkommission auf dem Gebiet außergerichtlicher Konfliktlösung beigetragen, sagte Rudolf Henke bei der Überreichung des Ehrenzeichens. „Herrn Dr. Laum ist es auch ganz maßgeblich zu verdanken, dass die nordrheinische Gutachterkommission als beispielgebend kreativ und vorbildhaft für andere Kommissionen gilt, da sie ihre Fallbeurteilungen für die ärztliche Fortbildung aufbereitet und nutzbar macht und so zusätzlich auch zur künftigen Vermeidung von Behandlungsfehlern beiträgt.“ Darüber hinaus habe er die Kommission international vernetzt und bekannt gemacht, unter anderem in Israel, Japan, Russland, den USA sowie innerhalb der EU.

Dr. Anne Bunte und Martin Grauduszus in den Vorstand gewählt

Mit 86 Stimmen wurde Dr. Anne Bunte als Beisitzerin in den Vorstand der Ärztekammer Nordrhein gewählt. In einem weiteren Wahlgang wurde Martin Grauduszus mit 61 Stimmen ebenfalls als Beisitzer gewählt.



Dr. Anne Bunte ist Leiterin des Kölner Gesundheitsamtes und Fachärztin für Radiologie sowie Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen. Die 55-Jährige gehört der Kammerversammlungsfraktion des Marburger Bundes an. Sie ist gleichzeitig 1. Vorsitzende der Bezirksstelle Köln der Ärztekammer Nordrhein.



Martin Grauduszus ist niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin in Erkrath. Der 58-Jährige gehört in der Kammerversammlung der Fraktion VoxMed an. Grauduszus gehörte dem Vorstand auch von 2009 bis 2014 als Beisitzer an.

bre

Fotos: Jochen Rolfes

Grünes Licht für Kammerhaushalt 2018



Foto: Jochen Rolfes

Nach den Worten des Verbindungsmannes des Vorstandes zum Finanzausschuss, Dr. Rainer Holzborn, ist der Kammeretat 2018 „solide

finanziert, es wird aber enger“. Holzborn hält daher eine Fortsetzung der mittelfristigen Finanzplanung für geboten. Die Kammerversammlung beschloss den vorgelegten Haushaltsplan 2018 für die Ärztekammer Nordrhein und die Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung. Darüber hinaus nahmen die Delegierten den Jahresabschluss der Ärztekammer und der Fortbildungsakademie für das Haushaltsjahr 2016 entgegen und entlasteten den Kammervorstand für das Haushaltsjahr 2016.

Grenzen anerkennt. Die Antwort auf den Ärztemangel könne jedenfalls nicht sein, den „Arzt light“ auszurufen.

Sprechende Medizin besser vergüten

Eine Grenzüberschreitung sieht der rheinische Kammerpräsident in Plänen des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) zu einer Neuordnung des *Psychotherapeutengesetzes* (*Psych ThG*). Die in dem Arbeitsentwurf vor-

geschlagene Möglichkeit zur Einrichtung von Modellstudiengängen auf Landesebene, die nicht-ärztliche Psychotherapeuten zur Feststellung, Verordnung und Überprüfung von psychopharmakologischen Maßnahmen berechtigt, sei im Sinne der Patientensicherheit unvertretbar.

Jede Pharmakotherapie sei eine „hochkomplexe Form der Heilbehandlung, die besondere und umfassende Kenntnisse der medizinischen Grundlagen und Anwendungspraxis erfordert“, sagte Henke. Zudem sei in dem BMG-Papier eine Zersplitterung der somatischen und psychischen Behandlungskompetenz angelegt. Eine adäquate und ganzheitliche Versorgung kranker Menschen lasse sich auf solche Art aber nicht realisieren, sagte Henke. Statt einer Trennung von Soma und Psyche das Wort zu reden, sei es angezeigt, die Vergütung für die „sprechende Medizin“ anzuheben und die Ärzte in Klinik und Praxis von unnötiger Bürokratie zu entlasten.

Leider werde mit dem gerade eingeführten Entlassmanagement im Krankenhaus erneut ein Schritt in die falsche Richtung unternommen, der kumuliert etwa 100.000 Pflege- und Arzt-Tage pro Jahr zusätzlich kosten werde, so Henke. Nicht hinnehmbar ist für den rheinischen Kammerpräsidenten auch die Praxis von Krankenkassen, die Ärzteschaft in Praxen und Kliniken zum Beispiel mit Nachfragen oder Ablehnungen bei Heil- und Hilfsmittelverordnungen über Gebühr zu belasten.

Der Kammerpräsident will eine neue Koalition in Berlin auch daran messen, ob diese einen Einstieg in den Ausstieg aus der Budgetierung einläutet. Deutschlands Krankenversicherte hätten im europäischen Vergleich die kürzesten Wartezeiten, den schnellsten Zugang zu innovativen Arzneimitteln und Therapien und die freieste Arztwahl, sagte Henke. Allerdings erschwere die sektorale Budgetierung den Ärztinnen und Ärzten die Versorgung ihrer Patienten zunehmend.

In puncto privatärztliche Gebührenrente mahnte Henke die Politiker in Bund und Ländern, ihre gemachten Zusagen für eine rechtssichere *Gebührenordnung für Ärzte* (*GOÄ*) mit modernisiertem Leistungskatalog zu fairen Preisen einzuhalten, sobald die Novelle vorliegt.

Warnung vor der Bürgerversicherung

In der Diskussion zum Lagebericht des Präsidenten richtete Dr. Lothar Rütz (Köln) an die Politiker in Berlin die Mahnung, die Bürgerversicherung nicht wieder auf die Tagesordnung zu setzen. Bis auf den gut klingenden Namen stehe die Bürgerversicherung sicher nicht für ein qualitativ besseres Gesundheitssystem für „Alle“. Rütz warnte ausdrücklich vor der Abschaffung des dualen Systems, da die gesetzliche Krankenversicherung bereits heute dem Morbiditätsanstieg nicht gerecht werde und eine Ausweitung eines defizitären Systems auf alle Versicherten allein zu Lasten der Kranken gehe.

Zum Fachkräftemangel in der Versorgungszukunft ergänzte Dr. Thomas Fischbach (Solingen), dass es aus seiner Sicht nicht reiche, nur eine Aufstockung der Medizinstudienplätze um zehn Prozent zu fordern. Die Altersstatistik aus seinem Fachgebiet zeige, dass die zur



Der Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein führte durch die Diskussion zur berufs- und gesundheitspolitischen Lage.

Bernd Zimmer

Foto: Jochen Rolfes

Zeit in der Niederlassung befindlichen Kolleginnen und Kollegen ein Durchschnittsalter von 54 Jahren hätten, ein Drittel aller Kolleginnen und Kollegen werde daher in den nächsten zehn Jahren in den Ruhestand wechseln.

Ganz in diesem Sinne argumentierte auch Dr. Oliver Funken (Rheinbach), der den Antrag formulierte, die Ausbildungskapazitäten im Medizinstudium um 20 Prozent zu erhöhen, um den Bedarf an humanmedizinischer Versorgung in der Gesellschaft des langen Lebens zu sichern. Die Einführung neuer Gesundheitsberufe wie des Physician Assistants sei aus seiner Sicht keine Lösung, um den Engpässen in der Versorgung zu begegnen.

Laut Dr. Rainer Holzborn (Duisburg) wird auch die Digitalisierung des Gesundheitswesens nicht helfen können, den zukünftigen Ärztemangel abzufedern. So möge er keinem Kranken zumuten wollen, in endlosen Warteschleifen von medizinischen Callcentern festzuhängen. Am Ende der Digitalisierung müsse immer ein Mensch sitzen, der bewertet und die richtigen Schlüsse zieht; kein Algorithmus und keine Abfragemaske könnten diese Bewertungen letztendlich patientensicher vornehmen.

CO-Meldepflicht für Shisha-Bars

Die Patientensicherheit gefährdet sieht Wieland Dietrich (Essen) in dem Beschluss der Betreibergesellschaft gematik, bei Anwendungen der Telematik-Infrastruktur nur noch auf die technische Funktionsfähigkeit zu setzen und nicht mehr darauf zu achten, ob die Instrumente in der medizinischen Anwendung nutzten und akzeptiert würden. Sollte die gematik bis Ende des Jahres nicht zu den Tests unter Praxisbedingungen zurückkehren, stelle sich für ihn die Frage, ob der Kammervorstand nicht den Ausstieg aus dem Ärztlichen Beirat zur Begleitung des Aufbaus einer Telematik-Infrastruktur für das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen prüfen solle.

Funken warnte dagegen, den Beirat zu verlassen. „Wenn wir das tun, können wir gar nichts mehr bewirken. Unser Einfluss ist sehr begrenzt, aber wenn wir auch noch auf die Mitarbeit im Beirat verzichten, werden wir gar nicht mehr gestalten können.“

Christa Bartels (Kreuzau) forderte, die Zusatzweiterbildung Psychotherapie weiterhin ambulant und nebenberuflich zu ermöglichen. Den Überlegungen, die Psychotherapie-Zusatzweiterbildung verpflichtend an die Ableistung eines Jahres in der stationären Psychiatrie und Psychotherapie, oder der stationären Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie zu

Satzungsänderungen und Bericht der Gutachterkommission

Die Kammerversammlung beschloss mit Mehrheit einige **Satzungsänderungen der Nordrheinischen Ärzteversorgung**, die in einer späteren Ausgabe des *Rheinischen Ärzteblatts* veröffentlicht werden.

Die Kammerversammlung nahm den Bericht über das **Geschäftsjahr 2016 der Nordrheinischen Ärzteversorgung** entgegen und stellte den Jahresabschluss für dieses Geschäftsjahr fest. Der Geschäftsbericht 2016 kann unter www.naev.de heruntergeladen werden.

Die Festsetzung der **Rentenbemessungsgrundlagen für das Geschäftsjahr 2018 sowie Anpassungen der laufenden Versorgungsleistungen** wurden einstimmig beschlossen und werden in einer späteren Ausgabe veröffentlicht.

Ein Beitrag zum Tätigkeitsbericht der **Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler** bei der Ärztekammer Nordrhein für die Zeit vom 1. Oktober 2016 bis zum 30. September 2017, der bei der Kammerversammlung vorgelegt wurde, wird in unserer Februar-Ausgabe erscheinen.

Die Kammerversammlung beschloss einstimmig die **Änderungen der Satzung der Ethikkommission der Ärztekammer Nordrhein**. Hintergrund ist die Umsetzung von gesetzlichen Änderungen im Arzneimittel-

gesetz sowie der neuen *Klinischen Prüfungs-Bewertungs-Verfahrensordnung*; ferner die Erfüllung von Voraussetzungen für die Registrierung der Ethikkommissionen in Deutschland nach § 41 a AMG beim Bundesinstitut für Arzneimittel. Die Satzungsänderung wird in einer der nächsten Ausgabe des *Rheinischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

Die Kammerversammlung beschloss einstimmig die **Änderung von § 17 der Satzung der Ärztekammer Nordrhein zu Elektronischen Bekanntmachungen**. Mit dieser Änderung wird für die Kammer die Möglichkeit geschaffen, künftig Satzungen, die nicht der Veröffentlichungspflicht im *Ministerialblatt des Landes NRW* unterliegen, und amtliche Bekanntmachungen der Ärztekammer Nordrhein im Internet auf der Homepage www.aekno.de unter der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“ zu veröffentlichen sowie allgemein und dauerhaft zugänglich zu machen. Die von der Kammerversammlung beschlossene Änderung tritt am Tag nach der Veröffentlichung im *Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen* in Kraft. (Anmerkung der Redaktion: Die Satzungsänderung wird nach Inkrafttreten im *Rheinischen Ärzteblatt* veröffentlicht. Ebenfalls werden wir über die damit verbundenen Neuerungen in einer der nächsten Ausgaben des *RA* ausführlich informieren.)

binden, erteilte sie eine klare Absage. „Gerade für junge Kolleginnen und Kollegen in der Elternzeit ist diese Vorgabe nicht zu erfüllen.“

Dr. Sven Dreyer (Düsseldorf) appellierte an die Kammerversammlung, sich neben der bereits bestehenden Rauchmelder-Pflicht in Gebäuden auch für eine Verpflichtung von CO-Meldern in Shisha-Bars und Wohnungen mit Gastherme einzusetzen. So habe man an der Uniklinik Düsseldorf, die über eine Druckkammer verfügt, in diesem Jahr eine steigende Zahl von Wasserpfeifen-Raucher aus Shisha-Bars behandelt. „Ich frage mich, warum die Politik da keine Regeln aufstellt und eine vernünftige Überwachung hinbekommt?“ **RA**