

Was haben die Mitglieder davon, wenn sie den Fragebogen wieder zurück schicken?

Es ist nichts so gut, dass wir es nicht noch besser machen könnten. Wir werden die Ergebnisse ganz offen und transparent mit den Mitgliedern kommunizieren – und wir stellen uns der Kritik unserer Mitglieder.

Wie kann und wird der ÄKBV die Ergebnisse umsetzen?

Je nach Wahrnehmung und Bewertung können der ÄKBV-Vorstand und die Delegiertenversammlung die Umsetzung der gesetzlichen Aufgaben verbessern, inten-

sivieren und ggf. auch anders priorisieren. Der ÄKBV kann sich nicht selbst „abschaffen“, aber er kann so arbeiten, dass die Akzeptanz der Körperschaft bei den Mitgliedern optimiert wird, dass seine Arbeit von den Mitgliedern wahrgenommen und angenommen wird. Die Mitglieder können uns darüber hinaus eine Richtung für die „Fortschreibung“ der MÄA aufzeigen.

Was hat sich seit der letzten Mitgliederbefragung beim ÄKBV verändert?

Wir haben als Vorstand mehr über unsere Arbeit, deren Sinn und Ziel mit den Mitgliedern kommuniziert. Wir haben unsere

Dienstleistungen den Anforderungen der Mitglieder angenähert. Der ÄKBV ist heute mehr denn je in den kommunalen Gremien der Gesundheitspflege und Weiterentwicklung vertreten. Das Erscheinungsbild der MÄA wurde angepasst, die Häufigkeit der Erscheinung – seitdem nur 14-tägig – hat Kosten gespart, die Attraktivität aber nicht verringert. Der Herausgeber ist deswegen nicht vermehrt mit Kritik überzogen worden. Der Vergleich der Ergebnisse zwischen 2012 und 2016 soll diese Frage letztendlich beantworten. Und darauf ist der Vorstand sehr gespannt.

Das Interview führte Stephanie Hügler

Der Fragebogen ist nicht in Ihren MÄA enthalten oder Sie antworten lieber schnell online?

Kein Problem.

Unter www.iqme.de/aekbv-monitor finden Sie die komplette Befragung im praktischen Online-Design. Einfach schnell ausfüllen und abschicken.



© stockpics - fotolia

Patientenzufriedenheit und Teilzeitarbeit – ein Widerspruch? Delegiertenversammlung mit kontroversen Diskussionen

Teils brisante Ergebnisse aus Studien standen auf dem Programm der 123. Delegiertenversammlung des ÄKBV am 29. September. Lebhaftige Diskussionen löste dabei der Bericht von Dr. Meike Lauchart aus dem Ausschuss „Familie und Beruf“ mit ihrer Studie zur Vereinbarkeit von Familie und Arztberuf aus.

In ihrer Studie hatten Lauchart und ihre Mitarbeiter 1.800 ÄKBV-Mitglieder unter 55 Jahren zu ihrer derzeitigen familiären und beruflichen Situation, ihrer Karriereplanung, Wünschen und Realitäten am Arbeitsplatz, möglichen Belastungs- und Unterstützungssituationen befragt. Die repräsentative Stichprobe umfasste zufällig ausgewählte Männer und Frauen verschiedener Altersgruppen und Tätigkeitsbereiche aus Praxis, Krankenhaus, Behörde bzw. Körperschaft und nichtärztlichen Tätigkeiten.

Klinik wird negativ gesehen

Dabei zeigte sich eine große Diskrepanz zwischen den Wünschen der Ärztinnen

und Ärzte und ihrer aktuellen Ist-Situation: Ein Großteil der Befragten wünschte sich eine flexiblere Kinderbetreuung, mehr Mitsprachemöglichkeiten bei der Gestaltung der Arbeitszeiten, mehr Teilzeitbeschäftigung und Vertretungsmöglichkeiten im niedergelassenen Bereich. In all diesen Bereichen bemängelten sie Defizite. Das Krankenhaus wurde von den antwortenden Ärztinnen als besonders negativ gesehen, die selbstständige und besonders die angestellte Arbeit in der Praxis hingegen überwiegend positiv bewertet. Am zufriedensten mit der Vereinbarkeit von Familie und Beruf zeigten sich Ärztinnen und Ärzte, die außerhalb der Patientenversorgung arbeiteten. Der Trend geht zu

einer angestellten Tätigkeit im ambulanten Bereich, sagte Lauchart. Insgesamt sei das berufliche Fortkommen von Ärztinnen aber beeinträchtigt. Auch in der Praxis hätten etwa nur wenige die als wichtig eingeschätzte Möglichkeit, Notdienste abzugeben.

Die Befragung zeigte auch, dass noch viel zu viele etwa die Unterstützungsmöglichkeiten durch die KVB nicht kennen. Die Unterstützungsmöglichkeiten durch den ÄKBV, etwa das Betreuungsangebot zu finanziellen, rechtlichen und Betreuungsfragen, die Kinderbetreuungsborse auf der ÄKBV-Homepage und die Tätigkeit des ÄKBV gegenüber Behörden, Politik, KVB und AG hingegen wurde von den Befragten überwiegend positiv gesehen.

Familie auch für Männer an erster Stelle

Angesicht der derzeitigen Feminisierung der Medizin könne es sich die Gesellschaft



Die Delegierten diskutierten lebhaft - hier Prof. Dr. Michael Schönberg am Mikrophon. (Foto: Ina Koker)

nicht leisten, dass dreißig bis vierzig Prozent aller Ärztinnen nicht klinisch tätig seien, bemängelte ein Delegierter bei der anschließenden Diskussion. Eine Sprecherin erzählte hingegen von ihrer eigenen, persönlichen Absprache mit ihrem Chef im Krankenhaus während ihrer schon länger zurückliegenden Familienphase. Dieser habe es ihr sogar erlaubt, in der Mittagspause zu Hause ihre Kinder zu versorgen. Eine andere Delegierte warb dafür, auch die Seite der Personalverantwortlichen und der Patienten zu sehen, die wegen der vielen Teilzeitkräfte ständig neue diensthabende Ärztinnen und Ärzte zu Gesicht bekämen. Dass auch für ihn als Mann mit der Geburt seiner Kinder die Familie an die erste Stelle gerückt sei, erklärte ein anderer Sprecher. Zudem gehe es auch um die Arbeitszufriedenheit der betroffenen Frauen. „Wir haben ein massives Problem in München“, sagte der Delegierte und forderte konkrete und handfeste Vorschläge von den jeweiligen Klinikchefs.

Eine weitere Delegierte wies darauf hin, dass Männer teilweise durch die Arbeitssituation noch belasteter und unzufriedener seien als Frauen. Der erste Vorsitzende des ÄKBV, Dr. Christoph Emminger, forderte unter anderem, Arbeitgeber und Kostenträger dazu zu motivieren, die durch eine Schwangerschaft entstehenden betriebswirtschaftlichen Kosten gegenzufinanzieren. In die gleiche Richtung argumentierte

ein Sprecher, als er die nicht funktionierenden Bedarfsplanungen bemängelte und eine bessere Zusammenarbeit der Körperschaften auf diesem Gebiet forderte. Der dritte Vorsitzende des ÄKBV, Dr. Siegfried Rakette, verwies auf den Umstand, dass wer in Teilzeit arbeite insgesamt auch weniger verdiene und später bei der Rente Abstriche machen müsse – angesichts der hohen Scheidungsrate bei Ärztinnen und Ärzten sei dies ein Problem besonders für Alleinerziehende.

Mehr Vernetzung bei der Versorgung psychisch Kranker

Weniger kontrovers ging es nach dem Vortrag des Vorsitzenden des Ausschusses „Vernetzte Versorgung Psychisch Kranker in München“, Dr. Peter Scholze, zu. Scholze verwies zunächst auf einige Erfolge der Ausschussarbeit, etwa, dass der Münchner Leitfaden zur vernetzten Versorgung psychisch Kranker bei Google an erster Stelle gelistet werde, wenn man nach „Vernetzung psychisch Kranke“ suche. Zudem seien die entsprechenden ÄKBV-Veranstaltungen zur vernetzten Versorgung in der Vergangenheit sehr gut besucht gewesen. Es hapere allerdings noch an der Umsetzung der dortigen Ergebnisse. Bundesweit gebe es erhebliche Defizite, etwa weil Projekte und Vernetzungen zunehmend schlechter finanziert würden. Die gesamte Betreuung psychisch Kranker sei

unübersichtlich, viel zu häufig werde zu kopflastig und zu wenig an der Basis gearbeitet. Scholze forderte mehr und bessere Kooperationsvereinbarungen zwischen Hausärzten und Fachärzten und lud zur nächsten ÄKBV-Veranstaltung zur vernetzten Versorgung der Kinder psychisch kranker Eltern ein.

Initiativen zur Flüchtlingsversorgung

Aus den Arbeitskreisen des Gesundheitsbeirats berichteten die zweite Vorsitzende des ÄKBV, Dr. Irmgard Pfaffinger, und die beiden ÄKBV-Delegierten Dr. Christiane Eversmann und Dr. Sibylle von Bibra. Die Einführung hielt der erste Vorsitzende des ÄKBV, Dr. Christoph Emminger. Der ÄKBV ist seit 1989 Mitglied im Gesundheitsbeirat, einem Beratungsorgan für die politische Ebene zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung. Emminger zeigte die verschiedenen Themen der Vergangenheit im Gesundheitsausschuss auf und sagte, der ÄKBV sei gut beraten, im Gesundheitsbeirat mitzumachen.

Eversmann referierte über die Gesprächsinhalte beim Arbeitskreis Migration und Gesundheit, der für den Austausch verschiedener Institutionen wie die städtischen Fraktionen, Kliniken, Ministerien und gemeinnützige Organisationen untereinander gedacht ist. Ein Thema des Arbeitskreises sei die zahnärztliche Versorgung von Asylbewerbern und Nichtversicherten gewesen. Zudem sei es um die Arbeit von Migranten für Migranten (Mimi), das Caritas-Projekt „Neue Ufer (NUR)“ zur psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen auf dem Land und diverse Sportangebote für Flüchtlinge gegangen. In weiteren Sitzungen seien das Patientenrechtgesetz, die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen und die Dolmetscherdienste behandelt worden. Diese würden unter anderem von dem Institut für transkulturelle Medizin der RGU sowie einer Organisation von Medizinstudenten der TU und LMU angeboten.

Versorgung von Flüchtlingen und Teilhabe für Behinderte

Dr. Sibylle von Bibra schilderte, was die seit vielen Jahren bestehende Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft München (PsAG) in letzter Zeit beraten und beschlossen hat: Die Arbeit des Krisendienstes München sei jetzt auf ganz Oberbayern ausgeweitet worden, um psychiatrische Notfälle



Dr. Christiane Eversmann (Foto: Stephanie Hügler)

nicht in jedem Fall sofort einweisen zu müssen. Zudem sei es um die Nachsorge für psychisch auffällige Flüchtlinge sowie um die Neuformulierung der Rechte von Menschen mit Behinderung – mit körperlichen und mit psychischen Einschränkungen – im geplanten Teilhabegesetz gegangen. Von Bibra berichtete von dem unter anderem auf ihre Initiative hin neu gegründeten Arbeitskreis seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, der bei seinen ersten Sitzungen auf großes Interesse gestoßen sei. Die Delegierte warb außerdem dafür, eine Petition dazu zu unterschreiben, fach- und amtsärztliche Gutachten bei der Abschiebung von Flüchtlingen künftig mehr zu berücksichtigen.

Zusammenhang zwischen Armut und gesundheitlicher Lage im Alter

Dr. Irmgard Pfaffinger berichtete aus dem Arbeitskreis Gesundheitsförderung und Prävention, der sich ebenfalls mit dem Thema der Flüchtlingsversorgung sowie mit dem Präventionsgesetz und verschiedenen dazu geplanten Projekten beschäftigt hat, darunter die Bildungslokale, den Aufbau des neuen Stadtteils in Freiham und eine Studie zum Älterwerden in München. Die Altersgruppe der 55- bis 74-Jährigen sei darin zu ihren Wünschen, Bedürfnissen und Sorgen rund um das Älterwerden



Dr. Andreas Schießl (Foto: Stephanie Hügler)

befragt worden. Darin sei erneut der Zusammenhang von Armut und schlechter gesundheitlicher Lage deutlich geworden.

Modellprojekte zur Unterstützung nach Krisensituationen

Schließlich stellte Dr. Andreas Schießl die jüngsten Aufgaben des vom ÄKBV unterstützten Vereins PSU-Akut zur „Psychosozialen Kompetenz und Unterstützung in der Akutmedizin“ vor. Unter anderem sei der Verein durch die Initiative start social dahingehend gecoacht worden, konkrete Projekte umzusetzen um „aus der Jammercke herauszukommen“. An der Schön-Klinik München-Harlaching sei in einem Pilotprojekt ein Gesamtkonzept entwickelt worden, um auf ein schwerwiegendes Ereignis und den Umgang mit Patienten und Mitarbeitern in einem solchen Fall vorbereitet zu sein. Darin sei es auch um den Umgang mit Fehlern und empfundener Schuld von Mitarbeitern gegangen. „In der Krise ist das Gegengift die Struktur“, sagte Schießl. Es gehe um Patientensicherheit, Mitarbeiterschutz, -gewinnung und -bindung sowie den Erfolg als Lernende Organisation. Eine erste Peerausbildung, gemeinsam mit der Bundesvereinigung Stressbearbeitung nach belastenden Ereignissen (SbE) habe im März stattgefunden, eine zweite werde für den November ange-



Dr. Meike Lauchart (Foto: Ina Koker)

boten. Geplant sei ein Unterstützungsteam von PSU-Akut für die Peers in den Kliniken, aber auch für Einrichtungen und Praxen, die sich kein eigenes Team leisten können.

Schießl berichtete außerdem von der Arbeit von PSU-Akut nach dem Tod eines Kollegen im Dienst und nach dem Amoklauf in München. Alle in der Patientenversorgung betroffenen Kollegen hätten dieses Angebot wahrgenommen. Das im April 2016 von PSU-Akut erstmals durchgeführte Seminar zur Burnout-Prävention von Ärzten für Ärzte könne nächstes Jahr vom 6. bis 9. April erneut stattfinden. Das Münchner Modell werde er voraussichtlich auch nächstes Jahr wieder beim Bremer Symposium Intensivmedizin und Intensivpflege vorstellen.

Weitere wichtige Punkte der Tagesordnung waren die Vorstellung neuer Delegierter, die Genehmigung des Protokolls der 121. Delegiertenversammlung sowie Änderungen der Wahlordnung des ÄKBV München und der Geschäftsordnung für die Delegiertenversammlung. Durch die Versammlung führte Dr. Wolfgang Gutsch als Versammlungsleiter.

Stephanie Hügler

Prof. Dr. Ute Walter | Rechtsanwältin

Fachanwaltskanzlei für Medizinrecht

Berufs- und Gesellschaftsrecht | Vertragsrecht | Haftungs- und Strafrecht

Prinz-Ludwig-Straße 7
80333 München

Telefon: (089) 28 77 80 43 0
Telefax: (089) 28 77 80 43 9

office@ra-profwalter.de
www.ra-profwalter.de

