



Zusammensetzung der Kreisstellenvorstände der Ärztekammer Nordrhein

Wahlperiode 2009 – 2014

Gemäß § 21 Abs. 9 und § 22 Abs. 3 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kreisstellenvorständen der Ärztekammer Nordrhein vom 19.04.2008 gebe ich nachstehend folgende Ersatzfeststellungen bekannt, die nach dem Ausscheiden von Mitgliedern eingetreten sind:

Kreisstelle Oberbergischer Kreis

Für

Nils Christian Thießen
Im Garten 113
50999 Köln

ist aufgrund des Wahlvorschlags

Dr. Stefan Brettner
Ellesdorfer Straße 39
53179 Bonn

in den Vorstand der Kreisstelle Oberbergischer Kreis der Ärztekammer Nordrhein nachgerückt.

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Jörg-Dietrich Hoppe
Präsident

Mutterschutz bei Auftreten der Schweinegrippe: Beschäftigungsverbot von schwangeren Arbeitnehmerinnen in (Haus-)Arztpraxen nach § 4 Mutterschutzgesetz (MuSchG)

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) übersendet den Nordrhein-Westfälischen Ärztekammern mit Schreiben vom 05. August 2009 die „Empfehlung des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit Nordrhein-Westfalen (LIGA NRW) in Bezug auf schwangere Arbeitnehmerinnen im Gesundheitswesen“ zur Information und Weitergabe an unsere Mitglieder (Empfehlung des LIGA siehe Kasten).

Werdende Mütter dürfen nicht beschäftigt werden mit solchen Arbeiten, bei denen infolge ihrer Schwangerschaft eine erhöhte Gefährdung für die werdende Mutter oder eine Gefahr für die Leibesfrucht besteht (§ 4 MuSchG).

Das Robert Koch-Institut (RKI) sieht derzeit durch eine Infektion mit dem Erreger der Neuen Grippe (Schweinegrippe) eine besondere Gefährdung von Schwangeren.

Nach Einschätzung des LIGA ist in der Regel mit einer erhöhten Gefährdung von Schwangeren unter anderem bei

- Allgemeinmedizinerinnen,
 - Internisten,
 - Kinderärzten oder
 - anderen Fachärzten, die als Hausärzte tätig sind
- zu rechnen, da hier Kontakte zu (potentiell) Erkrankten zur beruflichen Tätigkeit gehören, die über mögliche Kontakte im privaten Bereich hinausgehen. Demzufolge ist dort ein Beschäftigungsverbot nach § 4 MuSchG gegeben.
- Bitte prüfen und dokumentieren Sie als Arbeitgeber / Arzt,
- a) ob / welche Gefährdungen für Ihre schwangeren Mitarbeiterinnen bestehen (Gefährdungsanalyse);
 - b) ob eine Umgestaltung des Arbeitsplatzes oder eine Versetzung an einen patientenfernen Arbeitsplatz möglich ist;
 - c) erst wenn a) bejaht und b) nicht möglich ist, muss der Arbeitgeber die Schwangere auf der Grundlage des § 4 MuSchG freistellen.
 - d) In diesem Fall können dem Arbeitgeber die Lohnkosten über das „U2-Verfahren“ erstattet werden. Der „Antrag auf Erstattung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz für Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft – U2“ wird bei der Krankenkasse der Schwangeren gestellt.

Für Fragen stehen Ihnen zur Verfügung:

Dr. med. Dipl.-Ing. Brigitte Hefer, Fachkundige Stelle nach BGV A2, unter Tel.: 02 11/43 02-15 04, E-Mail: hefer@aeckno.de und Dr. med. Dagmar David unter Tel.: 02 11/43 02-15 07, E-Mail: david@aeckno.de.

Empfehlung des LIGA in Bezug auf schwangere Arbeitnehmerinnen im Gesundheitswesen

Mutterschutz

Gefährdung von Schwangeren durch die Neue Grippe („Schweinegrippe“) vom Typ A/H1N1 bei Tätigkeiten im Gesundheitswesen mit Patientenkontakt

Rechtliche Grundlagen

Im Rahmen der Gefährdungsanalyse nach § 1 der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz (MuSchArbV) in Verbindung mit § 2 des Mutterschutzgesetzes hat der Arbeitgeber zu prüfen, ob eine besondere berufliche Gefährdung von werdenden und stillenden Müttern am Arbeitsplatz vorliegt und dann entsprechende Maßnahmen nach §§ 3 ff MuSchArbV zu ergreifen.

Derzeitige Lage (Stand 29.07.2009)

Ein starker Anstieg bei den Neuerkrankungen ist durch Reiserückkehrer zu verzeichnen. Obwohl die Entwicklung nicht genau vorhersehbar ist, muss mit einer weiteren Ausbreitung in Deutschland gerechnet werden.

Nach den derzeitigen Empfehlungen des Robert Koch-Institutes an die Bevölkerung sollen Personen mit entsprechenden Symptomen ihre (Haus-)Ärztin bzw. ihren (Haus-)Arzt nach vorheriger telefonischer Ankündigung/Terminvereinbarung aufsuchen. Dadurch können und sollen in den Arztpraxen geeignete Hygienemaßnahmen ergriffen

fen werden, um die Ansteckungsgefahr von Personal und anderen Patienten zu verringern.

Es entspricht aber der allgemeinen Lebenserfahrung, dass dieser Empfehlung nur in einem Teil der Fälle gefolgt wird. Bei zunehmender Erkrankungsrate ist zu erwarten, dass erkrankungsverdächtige Patienten auch ohne Vorankündigung Arztpraxen und Ambulatorien der Primärversorgung und Notaufnahmen von Krankenhäusern aufsuchen. Dadurch besteht ein erhöhtes Infektionsrisiko (Ausgesetztsein) gegenüber diesem Grippeerreger.

Gefährdung schwangerer Arbeitnehmerinnen und ihrer ungeborenen Kinder

Das Robert Koch-Institut (RKI) sieht durch eine Infektion mit dem Erreger der Neuen Grippe eine besondere Gefährdung von Schwangeren (www.rki.de/nn_200120/SharedDocs/FAQ/NeueGrippe/FAQ07.html).

Die bei einer Infektion einsetzbaren Neuraminidasehemmer Oseltamivir (Tamiflu) und Zanamivir (Relenza) sind in ihren Wirkungen und Nebenwirkungen bei Schwangeren nicht untersucht. Deshalb werden diese Medikamente nur unter strenger Indikationsstellung bei Schwangeren unter Abwägung von Nutzen und Risiken für die Therapie eingesetzt. Im Übrigen ist ihre Wirksamkeit von der rechtzeitigen Einnahme abhängig, einen sicheren Schutz vor schweren Krankheitsverläufen bieten sie nicht.

Eine pandemische Impfung gegen den Erreger der Neuen Grippe steht noch nicht zur Verfügung. Wenn diese zur Verfügung stehen sollte, könnten eventuell auch Schwangere geimpft werden. Entsprechende Empfehlungen bleiben abzuwarten. Mit einem Impfschutz ist frühestens im Spätherbst zu rechnen.

Organisatorische Maßnahmen zum Schutz vor einer Infektion in den o. g. Bereichen können im Einzelfall effektiv sein (z. B. Beschäftigung ohne Patientenkontakt in einem abgesonderten Bürobereich, Hygienemaßnahmen). Das Tragen persönlicher Schutzausrüstung (z. B. Atemschutzmaske) ist hingegen belastend für die Betroffenen.

Schlussfolgerungen für den Arbeitsschutz

In der Regel ist mit einer erhöhten Gefährdung Schwangerer im Gesundheitswesen in der Primärversorgung (Diagnostik, Therapie- und Pflegebereich, bei Allgemeinmedizinerinnen, Internisten, Kinderärzten aber auch bei Zahnärzten oder anderen Fachärztinnen, die als Hausärzte tätig sind) zu rechnen, da hier Kontakte zur beruflichen Tätigkeit gehören, die über mögliche Kontakte im privaten Bereich hinausgehen. Demzufolge ist dort ein Beschäftigungsverbot nach § 4 MuSchG gegeben.

Das Beschäftigungsverbot greift nur dort nicht, wo die konkrete Situation am Arbeitsplatz der Schwangeren kein erhöhtes berufliches Risiko erkennen lässt. Dies kann bis auf Weiteres in Bereichen angenommen werden, in denen grippeinfizierte Patienten normalerweise nicht behandelt werden, in denen somit das Risiko dem alltäglichen Risiko in der Öffentlichkeit entspricht. Beispielhaft sind bestimmte Facharztpraxen zu nennen (Augenarztpraxen, Urologie, Neurologie etc.), die nicht wegen einer grippalen Symptomatik aufgesucht werden. Dies ist im Rahmen einer individuellen Gefährdungsbeurteilung zu ermitteln, die auch in nächster Zeit ständig zu überprüfen ist.

Diese Empfehlung basiert auf dem Kenntnisstand vom 29.07.2009 und wird ggf. auf Grund aktueller Entwicklungen angepasst.

Ärztliche Körperschaften im Internet

Ärzttekammer Nordrhein
www.aekno.de

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
www.kvno.de



Änderung der Satzung der Nordrheinischen Ärztekammer

vom 20. Juni 2009

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 20. Juni 2009 aufgrund des § 6 Abs. 1 Nr. 10 in Verbindung mit § 20 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Mai 2000 (GV.NW. S. 403) - SGV.NW 2122 - folgende Änderung der Satzung der Nordrheinischen Ärztekammer beschlossen, die durch Erlass des Finanzministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen vom 30. Juli 2009 - Vers 35-01-1 (U 22) III B 4 - genehmigt worden ist.

Artikel I

Die Satzung der Nordrheinischen Ärztekammer vom 23.10.1993 (SMBl.NW. 21220) wird wie folgt geändert:

1. § 6 (1) wird wie folgt geändert:

Es wird folgender Satz 2 eingefügt:

„Personen, die ausschließlich aufgrund des Versorgungsausgleichs gemäß § 19 a) der Satzung der Nordrheinischen Ärztekammer Anrechte erwerben, sind nicht Mitglieder der Versorgungseinrichtung.“

2. § 9 wird wie folgt geändert:

Absatz 4 Satz 2 wird wie folgt neu gefasst:

„Der Grundbetrag ist das Produkt aus den vom Mitglied durchschnittlich jährlich durch eigene Beitragszahlung erworbenen Steigerungszahlen und dem Faktor gemäß § 42 Abs. 7.“

3. § 10 wird wie folgt geändert:

Absatz 5 Satz 1 wird durch folgende Fassung ersetzt:

„Der Jahresbetrag der Berufsunfähigkeitsrente errechnet sich bei Rentenbeginn für jeden Anspruchsberechtigten in entsprechender Anwendung der Bestimmungen des § 9 mit der Maßgabe, dass zu den durch Versorgungsabgaben erworbenen Steigerungszahlen die Steigerungszahlen hinzugerechnet werden, die der Anspruchsberechtigte erworben hätte, wenn er den Durchschnitt seiner bisher durch eigene Beitragszahlung erworbenen Steigerungszahlen bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres jährlich weiter erhalten hätte.“