

Ausbildung des Arztes

Problem: Wissensstand der Ärzte unzureichend

Grundlegende Voraussetzung eines effektiven Impfverfahrens ist die ärztliche Expertise. Hierzu bestehen in Deutschland fundamentale Defizite. So beschreibt die Nationale Impfkongress 2019:

„In Fachkreisen besteht Einigkeit darüber, dass der Wissensstand vieler Ärztinnen und Ärzte zum Thema Impfen ungenügend ist [...]“

- Vortrag von Dr. Maria-Sabine Ludwig, PD Dr. Jens Milbradt, Dr. Eva Gottwald, Prof. Dr. Bijan Kouros (Nationale Lenkungsgruppe Impfen, NaLI), Bericht der 6. Nationalen Impfkongress, S. 52

Bedeutung für die Gripeschutzimpfung:

Den Ärzten mangelt es an gesichertem Wissen über die Wirkweise und den Nutzen der Gripeschutzimpfung. Dies steht im Widerspruch zu den Aufgaben, die ihnen rechtlich zugewiesen sind.

1. Impfen ist in der Ausbildung nicht vorgesehen

- Die Impfmedizin ist bisher kein obligatorischer Bestandteil der ärztlichen Ausbildung: Weder in der Approbations- noch in der Weiterbildungsordnung ist der Erwerb von Kenntnissen über die Impfprävention vorgeschrieben. Es liegt also allein in der Hand der Medizinstudenten und Ärzte, sich um den Erwerb von Impfenkenntnissen zu kümmern.
 - Einen Antrag auf die Implementierung eines Lernbestandteils „Impfen“ als festen Bestandteil der Approbationsordnung wurde zuletzt 2008 durch die Bundesärztekammer gestellt. Dieser Forderung ist der Verordnungsgeber nicht nachgekommen.

2. Aber: Information über die Impfung gehört zur Pflicht des Arztes

- § 6 der Schutzimpfungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses verpflichtet die Ärzte:
 - „Die Krankenkassen und impfenden Ärzte haben die Versicherten über Inhalt und Umfang des Leistungsanspruchs auf Schutzimpfungen nach den Bestimmungen dieser Richtlinie zu informieren.“¹
- § 360e BGB (Patientenrechtgesetz) verpflichtet ebenfalls zur Impfaufklärung. Das RKI leitet daraus folgende Inhalte ab:
 - „Die Aufklärung sollte in der Regel Informationen über folgende Punkte umfassen:
 - die zu verhütende Krankheit und deren Behandlungsmöglichkeiten,
 - den Nutzen der Impfung,
 - die Kontraindikationen,
 - die Durchführung der Impfung,
 - den Beginn und die Dauer des Impfschutzes,
 - das Verhalten nach der Impfung,

¹ (zuletzt geändert am 7. März 2019)

- mögliche unerwünschte Arzneimittelwirkungen und Impfkomplikationen,
- die Notwendigkeit und die Termine von Folge- und Auffrischimpfungen.“²

Resümee

Der Auftrag an die Ärztinnen und Ärzte, eine effektive Impfprävention durchzuführen, steht in eklatantem Widerspruch zur Vernachlässigung der Impfung in der ärztlichen Ausbildung und der Verteilung der Impfberechtigung an nicht-ärztliche Berufsgruppen.

Nur so ist auch zu erklären, dass die Impfbereitschaft selbst in den medizinischen Fachberufen gering ist.

Eine flächendeckende sachgerechte Beratung der Patienten findet entsprechend nur in ungenügendem Maß statt.

Unsere Forderungen:

Obligatorischer Lernstoff: Impfmedizin und das Angebot der einzelnen Impfprogramme müssen als obligatorische Lerninhalte in die Approbationsordnung für Ärzte aufgenommen werden.

Wirksamere Anreize für Weiterbildung: Da eine Änderung der Approbationsordnung nur Auswirkung hat für die kommende Ärzte-Generation, sollen in einer Übergangsphase bestehende Weiterbildungsprogramme durch wirksame Anreize attraktiver (z.B. höhere Anzahl der Weiterbildungspunkte) gestaltet werden.

Fortschritte (werden regelmäßig aktualisiert)

Status Empfehlungen: Der Wissenschaftsrat hat in seinen “Empfehlungen der Expertenkommission zum Masterplan Medizinstudium 2020” Impfungen als festen Bestandteil des Medizinstudiums vorgeschlagen.

Status Approbationsordnung: Die obligatorische Impfausbildung soll explizit in der derzeit in Arbeit befindlichen Approbationsordnung vorgesehen sein. Diese wird aber vermutlich erst ab 2025 in Kraft sein und erst weitere fünf Jahre später Wirkung entfalten, wenn die Medizinstudenten als junge Ärzte in der Versorgungspraxis angekommen sind.

² EpidBull 34/2018, S. 352.