

Zehn Fragen an:

Interview
des Monats



Herrn Dr. med. Eberhard Huschke
Vorsitzender des
Ausschusses Krankenhaus

1. Seit wann leiten Sie die den Ausschuss?
Mit Chefarzt Dr. med. Wolf-Dietrich Kirsch hatte der Ausschuss über viele Jahre einen Vorsitzenden, der engagiert die Interessen der sächsischen Krankenhausärzte vor allem im Krankenhaus-Planungsausschuss, aber auch in der „Ständigen Kommission Krankenhaus“ der Bundesärztekammer vertrat. Ich fühlte mich als Gründungsmitglied und noch im Krankenhaus tätiger Arzt in der Lage, diese Aufgabe zu übernehmen, wobei ich Dr. med. Thomas Fritz dankbar bin, dass er von Anfang an mir mit dem Krankenhaus-Planungsausschuss eine der zeitaufwendigsten Verpflichtungen abnahm.

2. Was hat Sie bewogen, im Ausschuss mitzuarbeiten?
Seit Gründung der Sächsischen Landesärztekammer bin ich Mitglied im Ausschuss Krankenhaus – anfangs „Ausschuss stationäre Versorgung“. Ich interessierte mich als Chefarzt einer geburtshilflich-gynäkologischen Klinik mit damals 90 Betten für die Interessenvertretung des Krankenhauses im Umgestaltungsprozess des Gesundheitswesens.

Aus einer guten Integration zwischen stationär und ambulant tätigen Kollegen kommend war die strikte Trennung zwischen Krankenhaus und Niederlassung eine große Herausforderung für mich.

3. Wie viele Mitglieder aus welchen Fachrichtungen hat der Ausschuss (stationär/ambulant)?

Durch die neun Mitglieder (zwei Ärztinnen und sieben Ärzte) sind die Fachgebiete Innere Medizin (4), Chirurgie (3), Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Anästhesiologie, Radiologie (ambulant), Urologie und Orthopädie vertreten (3 x Doppel-Facharzt). Leider ist Dr. med. Ulrich Kraft – Facharzt für Allgemeinmedizin und angestellter Arzt der Krankenhausgesellschaft Sachsen e.V. – durch Umzug in ein anderes Bundesland ausgeschieden.

4. Was sind die aktuellen Schwerpunkte der Ausschussarbeit?

4.1 Arbeitszeitgesetz, EuGH-Urteil, Arbeitsbedingungen in deutschen Krankenhäusern, unbezahlte Überstunden im Krankenhaus, Streik unter Krankenhausbedingungen.

4.2 Neue Versorgungsformen: MVZ (§ 95 SGB V), Integrierte Versorgung (§ 140 SGB V), Ambulante Behandlung im Krankenhaus (§ 116 a und b SGB V)

4.3 Auswirkung der DRG auf Verweildauer und Sicherung der Weiterversorgung bei früh entlassenen Patienten. Einfluss des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen auf diesen Prozess.

4.4 Neue Ausbildungsordnung und Zulassung von Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen zur Facharzt-ausbildung oder Schwerpunktausbildung.

5. Was war die bisher interessanteste Fragestellung/Aufgabe?

Wie kann in Übereinstimmung mit dem Sächsischen Heilberufekammergesetz und der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer eine sich in der Pra-

xis bewährende Weiterbildung gesichert werden?

Erfüllen auch oder gerade kleinere Krankenhäuser wichtige Teile der Weiterbildung durch die Möglichkeit, Fähigkeiten und Fertigkeiten in der Praxis zu erwerben?

6. Warum würden Sie jungen Ärzten die Mitarbeit im Ausschuss empfehlen und was würden Sie ihnen mit auf den Weg geben?

In einer Zeit der grundlegenden Umgestaltung des Gesundheitswesens mit ständig wechselnden Inhalten der nun schon Jahre währenden „Dauerreform“ werden Veränderungen festgelegt, deren Auswirkungen weit in die Zukunft reichen. Gerade junge Ärzte sollten die Gestaltung der Zukunft des deutschen Krankenhauses nicht Politikern, Kassenfunktionären und Ökonomen überlassen.

Für uns muss der Blick auf das Wohl des Patienten weiter an erster Stelle stehen. Ergebnisqualität ärztlicher Arbeit ist nur unter Rahmenbedingungen zu erreichen, die diese für den Patienten als Zielvorstellung vorgeben.

7. Was würden Sie gern ändern?

- Ärzte sollten nur mit Arbeiten beschäftigt werden, die ärztlichen Sachverstand oder ärztliche Fähigkeiten und Fertigkeiten erfordern.
- Jede bürokratische Anforderung an einen Arzt sollte vom Verursacher bezahlt werden – einziger Weg, um Bürokratie abzubauen.
- Im Krankenhaus erwirtschafteter Gewinn sollte zwingend im System verwendet werden – Aus- und Weiterbildung, Investitionen, Forschung.
- Vergütungssysteme sollten nicht zwangsläufig zur Leistungsausdehnung führen, sondern belohnen, wenn mit einfachen Mitteln der gleiche Erfolg erreicht wird.

8. Welche Unterstützung benötigen Sie für die Tätigkeit im Ausschuss?

Die Organisation der Ausschussarbeit ist neben hauptberuflicher Tätigkeit nur in

Abstimmung mit der Geschäftsführung der Sächsischen Landesärztekammer möglich, deren Unterstützung war, wie die des Vorstandes, sehr gut.

9. Welche Schwerpunkte sehen Sie in der Zukunft?

Trotz Fallpauschalen, Arbeitszeitgesetz und zunehmender Privatisierung muss das Krankenhaus auch zukünftig eine wohnortnahe flächendeckende stationäre Versorgung sicherstellen.

Daraus erwachsen dem Ausschuss Aufgaben zu den Themen:

- intelligente und variable Arbeitszeitmodelle,
- Förderung der Kollegialität zwischen Krankenhaus und Medizinischen Dienst der Krankenkassen,
- Dokumentationsassistent (ist schon erfunden, sein Einsatz sollte gefördert werden),
- neue Versorgungsformen – Portalklinik, Klinikverbund, Zusammenschluss von Kliniken

- Bewertung der Ausbildungsermächtigung der gesamten Einrichtung.

10. Wie würden Sie die aktuelle Gesundheitspolitik in einem Satz beschreiben?

Die Gesundheitspolitik ist in erster Linie finanzorientiert. Ohne Patientenorientierung, die nur über ärztliche und Patientenmitwirkung erreicht werden kann, wird jede Reform zu Abstrichen an der Qualität führen.