

22. Juni 2007

Sächsische
Landesärztekammer

Körperschaft des öffentlichen Rechts



Pressestelle

Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Telefon: (03 51) 82 67-160

Telefax: (03 51) 82 67-162

E-mail: presse@slaek.de

Pressemitteilung

Nr. 27

Nächste Gesundheitsreform nur mit Beteiligung der Ärzte

Dresden: Der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, hat auf dem 17. Sächsischen Ärztetag die Politik aufgefordert, bei zukünftigen Gesundheitsreformen die Interessen der Patienten und Ärzte stärker zu berücksichtigen und der Differenz zwischen Ausgaben und Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung wirksam entgegen zu wirken.

Nach der Eröffnung der Kammerversammlung begrüßte Prof. Schulze die Mandatsträger der neuen Kammerversammlung für die Wahlperiode 2007/2011 auf der konstituierenden Sitzung. Nun gelte es, die persönlichen Präferenzen hinter ein ärztliches Gesamtinteresse zu stellen. Die Selbstverwaltung böte die Chance zur Beteiligung und Mitwirkung an staatlichen Entscheidungsprozessen. Und sie vermeide die unmittelbare Staatsverwaltung. Dieses Privileg müsse hoch eingeschätzt werden.

Rückblick 2003/2007

In seinem berufspolitischen Schwerpunkt ging er auf die Ergebnisse aus vier Jahren Vorstandstätigkeit und auf kommende Herausforderungen ein. Über 1.000 ehrenamtlich tätige Ärzte setzten sich jährlich für die Belange der sächsischen Ärzteschaft ein. Ein Blick in den Tätigkeitsbericht für das Jahr 2006 mache die Vielfalt an Aufgaben deutlich. Die Ausschüsse, Arbeitsgruppen und Kommissionen haben eine Fülle schwieriger Themen bearbeitet, analysiert und Entscheidungen empfohlen. Prof. Schulze: „Ohne diese Gremien wäre eine funktionierende Berufs- und Standesvertretung nicht denkbar“.

Einige Eckdaten aus den Jahren 2003/2007:

- Es wurden 2.972 Prüfungen für Gebiete und Schwerpunkte abgenommen sowie 1.708 Fortbildungszertifikate erteilt.
- 1.072 Arzthelferinnen und Arzthelfer haben eine erfolgreiche Prüfung bei der Sächsischen Landesärztekammer abgelegt.
- Weit über 2.000 Veranstaltungen wurden im Hause durchgeführt.

Prof. Schulze kam in einem Zwischenfazit zu dem Schluss, dass in den letzten vier Jahren die Worte „Ökonomisierung“, „Deprofessionalisierung“, „Rationierung“ und „Bürokratisierung“ verstärkt den ärztlichen Berufsalltag dominierten. Denn in diesen vier Jahren wurden viele entscheidende Regelungen getroffen, die sich maßgeblich auf die ärztliche Tätigkeit auswirken und oftmals ohne den Sachverstand der Betroffenen zustande kamen.

Aber keines dieser Gesetze habe das Grundproblem des Gesundheitswesens, die Reform der gesetzlichen Krankenversicherung gelöst. Immer noch kollidiere die heutige Zielsetzung:

- Chancengleicher Zugang für *alle* zu Gesundheitsleistungen,
- hohe Qualität einer umfassenden Versorgung,
- Einführung modernster Diagnostik- und Behandlungsverfahren,

mit

- den steigenden Kosten bei sinkenden Einnahmen,

- Langlebigkeit, Multimorbidität chronisch Kranker,
- Arbeitslosigkeit mit Verlust versicherungspflichtiger Arbeitsverhältnisse und
- den Problemen des demografischen Wandels

Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer hatte 2003 ein Paket von Maßnahmen erarbeitet, um stärkeren politischen Einfluss zu erhalten. Die Gesetze konnten nicht verhindert werden. Aber es sei gelungen, viele geplante Regelungen in den Entwürfen zu verändern oder zu ergänzen. Als Beispiele nannte Prof. Schulze das Gewebegesetz und das Gesetz zur Patientenverfügung. Bei beiden Gesetzentwürfen hat eine Stellungnahme der Bundesärztekammer maßgeblich zu Änderungen geführt.

Wer aber dachte, eine große Koalition könne die Probleme lösen, sähe sich enttäuscht. „Wir erleben weiterhin einen dramatischen Wandel der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen. Der hohen Arbeitslosigkeit in Verbindung mit sinkenden Beitragseinnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung begegnet die Politik vor allem mit Kostendämpfungsmaßnahmen zulasten der Leistungserbringer in Praxen, Kliniken und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst.“

Die Patienten im Vogtland, im Erzgebirge oder in der Lausitz würden durch die Gesundheitsreform garantiert nicht besser versorgt, wie es die Bundespolitik immer noch behauptete. Sie würden gut versorgt, weil die Ärzte in Sachsen es sind, die sich tagtäglich für diese im Weltmaßstab gute Versorgung einsetzen. Oft auch auf Kosten der eigenen Gesundheit.

Weiterentwicklung des Gesundheitswesens

Angesichts großer Herausforderungen, insbesondere des demografischen Wandels und des medizinisch-technischen Fortschritts, forderte Prof. Schulze, müsse das Gesundheitswesen weiterentwickelt werden. Paradoxerweise entwickle sich derzeit aber Entstaatlichung und Privatisierung im klinischen Versorgungsbereich. Demgegenüber stehe eine Vergesellschaftung bei den ambulanten Versorgungsstrukturen. Das Ziel einer immer besseren Sektor übergreifenden Patientenversorgung dürfe dabei nicht aus den Augen verloren werden.

Weitere Baustellen der Gesundheitspolitik mit unklarem Ausgang für Patienten seien die DMP, die Rabattverträge und die Bonus-Malus-Regelung.

Eine flächendeckende Versorgung sei in einigen Regionen nicht mehr gewährleistet. Deshalb kämpft Prof. Schulze mit dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer um jeden Arzt. „Wir wollen vor allem die jüngeren Kollegen zum Hierbleiben bewegen. Wir wollen aber auch bessere Arbeitsbedingungen und eine bessere Vergütung für alle Ärzte in Sachsen“. Dazu hat sich die Sächsische Landesärztekammer in die Tarifpolitik eingemischt. Es könne nicht sein, dass es 17 Jahre nach der politischen Wende im Osten immer noch weniger Geld bei mehr Leistung gibt. Ein Wermutstropfen dabei sei, dass ausgerechnet der Sächsische Finanzminister Horst Metz eine Angleichung der Gehälter in Ost und West verhindert hat.

Ärztemangel

Vor dem Hintergrund des Ärztemangels müssten auch Studienergebnisse zur Wiedereingliederung von Ärztinnen berücksichtigt werden, die auf die Schwachstellen der Vereinbarkeit von Beruf und Familie hinwiesen. Und sächsische Förderprogramme zur Übernahme bzw. Ansiedlung von Ärzten in unterversorgten Regionen griffen nur zögerlich. Diskussionen zur Entlastung von Ärzten im Hausbesuchsdienst durch Arzthelferinnen, unter dem Synonym „Gemeindeschwester“ bekannt, nehmen zwar konkrete Formen an, lösen das grundsätzliche Problem aber nicht.

Privatisierung von Kliniken

Die Sächsische Landesärztekammer ist auch bei neuen Projekten eine Vorreiterin und konstruktive Begleiterin. Auf Initiative des Präsidenten hat die Bundesärztekammer die Privatisierungstendenzen von Kliniken analysiert und dazu in einer Arbeitsgruppe ein wichtiges Positionspapier zu den Folgen erarbeitet. Ärzte seien gefährdet, in den privaten Strukturen nur als Erfüllungsgehilfen der ökonomisch dominierten Klinikleitungen zu funktionieren. „Wollen wir das? Wo bleibt bei diesen Entwicklungen die wohnortnahe Versorgung der Alten und chronisch Kranker, wo die medizinische Betreuung in strukturschwachen Regionen? Wie verhält es sich mit der sozialen Funktion der Medizin als „säkulare Seelsorge“ der Bevölkerung?“

Die Sächsische Landesärztekammer sei gegen eine Monopolbildung im Krankenhaussektor. Sie sei sich auch mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales über eine Drittel-Parität (staatlich/kommunal, frei gemeinnützig, privat) einig.

Die soziale Funktion der Medizin besteht auch in einer „säkularen Seelsorge“ der Gesellschaft. Hinzu kommt die Qualitätssicherung durch eine adäquate Weiter- und Fortbildung, ganz gleich, wer der Träger eines Krankenhauses ist. Und dies muss sich auch in den Arbeitsverträgen für Weiterbildungsassistenten und einem guten Betriebsklima widerspiegeln.

Konstruktive Kritik durch Landesärztekammer

Die Sächsische Landesärztekammer sei auch eine sehr kritische Partnerin in vielen entscheidenden Vorhaben der Bundes- und Landespolitik wie dem elektronischen Arztausweis oder dem Projekt Gemeindegeschwester. Prof. Schulze: „Für einige Protagonisten dieser Projekte sind wir zu kritisch. Doch ich sehe unsere Aufgabe gerade darin, die ärztlichen Interessen und die Interessen der Patienten wirksam einzubringen, damit solche Projekte einen Nutzen haben und nicht nur Geld verbrauchen“.

Der Präsident rief dazu auf, die ärztlichen Interessen im Verbund mit den anderen Heilberuflern, der Kammern und Verbände des Bündnisses Gesundheit 2000 im Freistaat Sachsen gemeinsam zu verteidigen. Die Sächsische Landesärztekammer würde sich auf allen Ebenen für die ärztlichen Interessen einsetzen. Er dankte insbesondere den Ausschüssen, Arbeitsgruppen und Fachkommissionen. Oft im Hintergrund, aber mit großer Wirkung, würden diese wichtige Weichenstellungen in der Aus-, Weiter- und Fortbildung vorbereiten. Sie klären und regeln sachkompetent Widersprüche, berufsrechtliche Fragen sowie vermutete Behandlungsfehler.

Weitere Informationen unter 0351 / 82 67 160.

Knut Köhler M.A.
Referent für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit