

32. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern

Der Einladung des Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer zur Teilnahme an der Tagung am 21. März 2009 waren die Vorsitzenden der Kreisärztekammern, die Mitglieder des Vorstandes, die Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer sowie Gäste gefolgt.



PD Dr. med. habil. Peter Friedrich, Dr. med. Ute Göbel, Prof. Dr. sc. Wolfgang Saueremann, PD Dr. jur. Dietmar Boerner, Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, Erik Bodendieck (v.l.)

Berichte aus den Kreisärztekammern 2008

„Die jährlichen Berichte aus den Kreisärztekammern spiegeln sehr deutlich die berufs- und gesundheitspolitischen Probleme an der ärztlichen Basis in Sachsen wider“, so der Präsident, Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze. „Insbesondere die Unzufriedenheit über politische Maßnahmen, welche den ärztlichen Alltag immer mehr belasten, kommt dabei sehr stark zum Ausdruck. Durch die teilweise erdrückenden Probleme, die die ärztlichen Kollegen in Praxis und Klinik täglich meistern müssen, gestaltet es sich deshalb zunehmend schwierig, Ärzte für kammerpolitische Aktivitäten zu begeistern.“

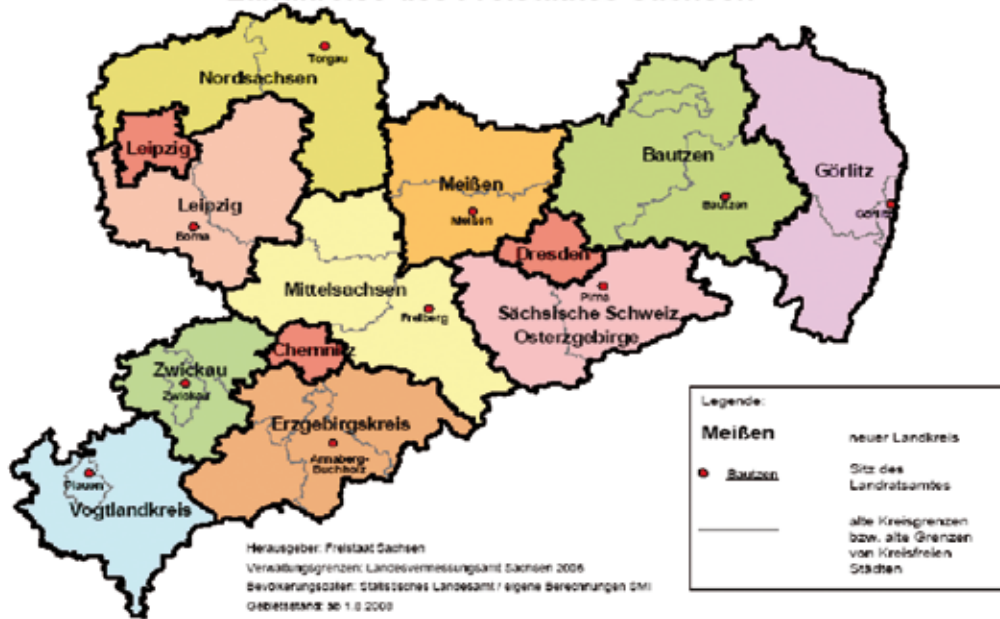
Auffällig im letzten Jahr war auch, dass die hausärztliche Versorgung in einigen Kreisgebieten nicht der nötigen Dichte entsprach. Auch die Zugänglichkeit von Facharztpraxen scheint sich in zunehmendem Maße zu verschlechtern. Wartezeiten bei Routinevorstellungen sind teilweise unangemessen lang, was zu erheblicher Verärgerung der Patienten führt und auch die Rettungsstellen in den Krankenhäusern der Region teilweise überlastet. Es kommt laut den Berichten aus den Kreisärztekammern auch zu einer sichtbaren Verschlechterung der häuslichen Betreuung von Patienten, die bei immer höherem Lebensalter ebenfalls in der Kette des Rettungsdienstes landen, wodurch mehr sogenannte „Notarzteinsätze“ zu verzeichnen sind.

Die niedergelassenen Kollegen erhoffen sich insbesondere bei der Förderung des ärztlichen Nachwuchses

auch von der Sächsischen Landesärztekammer deutliche Unterstützung. Mit Blick auf die Kreisreform in Sachsen und der damit verbundenen Reform der Kreisärztekammern stand auch dieses Thema bei allen Vorständen auf der Tagesordnung. Viele Vorstände haben bereits die Kontaktaufnahme mit den Vorständen der benachbarten Kreisärztekammern und Sondierung der weiteren Tätigkeit im Rahmen der Kreisgebietsreform und

damit die Fusionierung der Kreisärztekammern aktiv eingeleitet. Indes ist es in einigen Bereichen nach wie vor unklar, wer bereit sein wird, in den neuen größeren Kreisärztekammern tätig zu sein. Es könnte schwierig werden, ein einheitliches flächendeckendes Informationssystem für die Kammermitglieder auf Kreisebene zu etablieren, weil dies am fehlenden Interesse der Ärzte scheitern könnte.

Gesetz zur Neugliederung des Gebietes der Landkreise des Freistaates Sachsen



Neugliederung der Landkreise ab 1. August 2008

Neue Honorarordnung

Die neue Honorarordnung für die Vertragsärzte führt in Sachsen zu Verlierern und wenigen Gewinnern. Wichtige Details sind aber bisher noch unklar, weil das 1. Quartal abgewartet werden muss. Einige Facharztgruppen haben sich mit zahlreichen Protestschreiben an die Sächsische Landesärztekammer gewandt, in denen die Ängste vor Insolvenz und die Sorge um die Patientenversorgung deutlich werden. Die Sächsische Landesärztekammer hat die Schreiben zum Anlass für verstärkte politische Gespräche mit der Kassensärztlichen Vereinigung Sachsen, dem Bündnis Gesundheit 2000 im Freistaat Sachsen und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales genommen. Grundsätzlich ist die Sächsische Landesärztekammer nicht für die Honorarreform der niedergelassenen Vertragsärzte zuständig, aber da sie die Berufsvertretung aller sächsischen Ärzte ist und sich auch für eine bessere Vergütung der Krankenhausärzte eingesetzt hat, muss sie auch diesem Problem engagiert nachgehen. Der Präsident sieht im Hinblick auf die neuen Regelleistungsvolumina dringenden Klärungsbedarf.

Gesundheitsfonds

Die Einführung des Gesundheitsfonds hat auch aus heutiger Sicht

keine Verbesserung der Patientenversorgung bewirkt. Eher wird eine schleichende Rationierung von Gesundheitsleistungen erwartet. Und die Möglichkeiten, über den Fonds auch die ärztliche Weiterbildung zu finanzieren, sind nicht ausgelotet. Krankenkassen drängen Ärzte zudem zu einem sogenannten Up-Coding von Diagnosen wegen der höheren Zahlungen aus dem Risikostrukturausgleich.

Prof. Jan Schulze wies darauf hin, dass Ärzte nur nach ihrem Wissen Diagnosen festlegen sollen und nicht nach den „Wünschen“ von Krankenkassen.

Superwahljahr 2009

Zum Abschluss machte der Präsident deutlich, dass im Superwahljahr 2009 verstärkt berufs- und gesundheitspolitische Aktivitäten notwendig seien, um Politiker wie Patienten für die Probleme der medizinischen Versorgung vor dem Hintergrund des demografischen Wandels zu sensibilisieren und die ärztliche Tätigkeit in den Vordergrund zu rücken.

Auf regionaler Ebene sollte auch die Chance genutzt werden, die politischen Vertreter in Bundes- und Landtag zu Gesprächen einzuladen und auf „Herz und Nieren“ zu prüfen.

Künftige Struktur der Kreisärztekammern – Umsetzung

PD Dr. jur. Dietmar Boerner
Hauptgeschäftsführer der
Sächsischen Landesärztekammer

Nachdem die Delegierten der Sächsischen Landesärztekammer im Rahmen der 39. Tagung der Kammerversammlung am 8. November 2008 beschlossen hatten, die Gliederung der Kreisärztekammern ab dem 1. Juli 2009 entsprechend der zum 1. August 2008 im Freistaat Sachsen in Kraft getretenen Kreisgebietsreform zu ändern, berichteten die Vorsitzenden der Kreisärztekammern nunmehr über die zwischenzeitlich erfolgten ersten Schritte zur Umsetzung dieses Beschlusses in den jeweiligen Kreisärztekammern. Danach hatten die Vorstände der bisherigen Kreisärztekammern, die künftig eine neue Kreisärztekammer bilden, in der Regel zueinander Kontakt aufgenommen, um das weitere Prozedere der Zusammenschlüsse zu besprechen.

Herr PD Dr. jur. Dietmar Boerner informierte die Anwesenden noch einmal über die aus dem Beschluss vom 8. November 2008 resultierenden Aufgaben für die Sächsische Landesärztekammer und die Vorstände der Kreisärztekammern. So seien Letztere gehalten, bis zum 31. März 2009 eine Geschäftsordnung für die jeweilige neue Kreisärztekammer zu entwerfen. Grundlage hierfür sei die Mustergeschäftsordnung für die Kreisärztekammern. Die konstituierenden Mitgliederversammlungen, in denen die Geschäftsordnung beschlossen und der neue Vorstand gewählt wird, sollen in dem Zeitraum vom 1. Juli bis 30. November 2009 stattfinden. Für eine ordnungsgemäße Einladung der Mitglieder durch den Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer sei es erforderlich, dass die Kreisärztekammern die Landesärztekammer rechtzeitig über den geplanten Termin der konstituierenden Mitgliederversammlung informieren.

Im Weiteren wurde die praktische Umsetzung der in der Kammerversammlung am 8. November 2008

beschlossenen Maßnahmen zur Professionalisierung der Arbeit der neuen Kreisärztekammern besprochen. Wie bereits im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 12/2008, berichtet, wird es jeder Kreisärztekammer nach Konstituierung möglich sein, für anfallende Verwaltungsarbeiten eine Hilfskraft zu beschäftigen. Dabei wird das zugrunde liegende Arbeitsverhältnis zwischen der Hilfskraft und der Sächsischen Landesärztekammer abgeschlossen. Die Finanzierung erfolgt aus den Rückflussgeldern der jeweiligen Kreisärztekammer. Darüber hinaus sollen die Vorsitzenden der neuen Kreisärztekammern als Ausgleich für den erhöhten Arbeits- und Kostenaufwand eine Aufwandsentschädigung aus den Mitteln der Sächsischen Landesärztekammer erhalten.

Über die Konstituierung der zehn neuen Kreisärztekammern Bautzen, Erzgebirgskreis, Görlitz, Leipzig (Land), Meißen, Mittelsachsen, Nordsachsen, Sächsische Schweiz-Osterzgebirge,

Vogtlandkreis und Zwickau wird im „Ärzteblatt Sachsen“ berichtet werden.

Selbstverständnis der Kreisärztekammern

Laut Hauptsatzung der Sächsischen Landesärztekammer haben die Kreisärztekammern innerhalb ihres örtlichen Bereiches u. a. die Aufgabe, die beruflichen Belange aller Mitglieder wahrzunehmen sowie für ein hohes Ansehen des Berufsstandes zu sorgen. Daneben haben sie die Erfüllung der berufsrechtlichen und -ethischen Pflichten der Mitglieder zu überwachen. Ferner sind die Kreisärztekammern gehalten, die Qualität der Berufsausübung zu fördern sowie die Fort- und Weiterbildung der Mitglieder zu unterstützen. Nicht zuletzt sollen sie bei Streitigkeiten zwischen Mitgliedern oder zwischen Mitgliedern und Dritten vermitteln. Eine weitere wichtige Aufgabe ist die Unterstützung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bei der Erfüllung seiner Aufgaben.

Handlungsansätze für die zukünftige patientenwirksame Versorgung

PD Dr. med. habil. Peter Friedrich
Ehemaliger Vorsitzender der Kreisärztekammer Torgau-Oschatz



PD Dr. med. habil. Peter Friedrich

Aufgabenschwerpunkte

Die drohende hausärztliche Unterversorgung im Landkreis Torgau-

Oschatz war eine schicksalhafte Herausforderung der ärztlichen Selbstverwaltung in der Wahlperiode 2003 bis 2007.

Aktivitäten im Rückblick

Die anhaltende Überforderung der Allgemeinmediziner und die zunehmenden Patientenbeschwerden führten durch die Aktivitäten der Kreisärztekammer und des Landratsamtes zur Modellregion gegen Ärztemangel mit finanziellen Fördermaßnahmen.

Die Grundlagen waren eine kommunale Gesundheitskonferenz 2003, ein Podiumsgespräch mit dem Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen 2004 sowie der Besuch des sächsischen Ministerpräsidenten 2008.

Die aktuellen medizinischen Versorgungsengpässe wurden in 15 Vorstandssitzungen und in den jährlichen Kammermitgliederversammlungen, Ärzte- und Seniorentreffen basisnah thematisiert.

Bilanz der Gegenwart

Zwei Drittel der geförderten Patientenübernahmen und Neugründungen waren eine Fortsetzung der hausärztlichen Familientraditionen. Die KV-Praxisgründung scheitert an der Hausarztfindung. Die fallzahlabhängige Bonuszahlung verhindert eine zeitnahe Hausarzt- und Patientenzufriedenheit.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Leipzig, verkündete

2009 in einem kommunalen Ärztegespräch den erreichten hausärztlichen Versorgungsgrad mit 98,5 Prozent. Von den 50,5 tätigen Hausärzten sind 18 Ärzte älter als 65 Jahre, und aus regionaler Sicht ist ohne die 65-Jährigen kurzfristig erneut eine Unterversorgung zu erwarten.

Bundesweite Handlungsansätze für die zukünftige patientenwirksame Versorgung:

- Kleinräumige ärztliche Bedarfsplanung unter Berücksichtigung der Entfernung innerhalb von Flächenkreisen.
- Regionale Versorgungsgradberechnung unter Einbeziehung der soziodemografischen Situation, des Altersdurchschnittes von Patienten und Ärzten sowie der Patientenmortalität.
- Lokale Unterstützung der ansässigen Hausärzte in den ländlichen Regionen.

Zwischen Tradition und Erneuerung

Uta Katharina Schmidt-Göhrich
Vorsitzende der Kreisärztekammer
Dresden (Stadt)

Die Kreisärztekammer Dresden (Stadt) ist eine relativ große Kreisärztekammer, die sich durch eine ausgeprägte Heterogenität auszeichnet. Einen großen Anteil stellen Ärzte im Seniorenalter. Durch die Existenz mehrerer großer und kleinerer Krankenhäuser sowie eines Universitätsklinikums gibt es in Dresden auch sehr viele junge



Frau Uta Katharina Schmidt-Göhrich

Kollegen sowie künftige Ärzte. Heterogen ist damit auch das Verhältnis der Ärzteschaft zwischen Klinik – Niederlassung – Wissenschaft/Lehre/Forschung. Wir sehen es als eine unserer wichtigsten Aufgaben, diese Heterogenität als Chance zu verstehen und – entsprechend dem ureigenen Anliegen der Kreisärztekammer – die Kollegialität und das ärztliche Miteinander interessenübergreifend und vermittelnd zu fördern.

Beispiele:

Sehr gut gelingt uns dies seit Jahren in der Seniorenarbeit. Eines der wichtigsten Ziele des neuen Kreiskammervorstandes ist es, die jungen Ärzte zu fördern. Kurzfristig wird dies mit der (finanziellen) Förderung von Kursen im Rahmen der Weiterbildung sowie mit eigenen Veranstal-

tungen speziell für diese Ärztegruppen getan. Zum anderen werden wir die Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät der TU Dresden intensivieren, um bereits Medizinstudenten in die Kammerarbeit einzuführen. Eine ganz wesentliche Aufgabe sehen wir als Dresdner in der Vermittlung zwischen ärztlicher „Basis“ und der Sächsischen Landesärztekammer, sowohl in der Pflege der sehr guten Zusammenarbeit als auch gelegentlich als basisnahes Korrektiv, wenn die Ärztekammer dazu neigt, ihre örtlichen Aufgaben vor denen als Standesvertretung zu akzentuieren. Unser Vorteil hierbei ist das „Vor-Ort sein“.

Wir sehen uns als (Ver-)Mittler zwischen den verschiedenen beruflichen Ebenen, den Kollegen individuell, zwischen den verschiedenen Altersgruppen, gelegentlich notwendigerweise auch zwischen Ärzten und Patienten. Wichtig ist uns dabei die Pflege guter Traditionen, aber auch die Verjüngung und Modernisierung der Kreisärztekammer Dresden (Stadt).

Vorteile einer kleinen Kreisärztekammer

Dipl.-Med. Stefan Hupfer
Vorsitzender der Kreisärztekammer
Zwickauer Land

Mit einem gut aufgestellten Vorstand ist es möglich, die anstehenden Aufgaben zu bewältigen. Günstig ist die heterogene Zusammensetzung unse-



Dipl.-Med. Stefan Hupfer

rer Kreisärztekammer, angestellte Ärzte in der Klinik, niedergelassene Ärzte, Senioren und junge Fachärzte, verteilt über das gesamte Territorium des Kreises. Nicht vergessen werden darf, dass die Tätigkeit in einer Kreisärztekammer eine ehrenamtliche Funktion ist, die neben dem hohen Arbeitspensum im ärztlichen Alltag zu bewältigen ist. Als eine Aufgabe sehen wir die ärztliche Fortbildung. Neben der Organisation von zwei zentralen Kreisveranstaltungen unterstützen wir die Aktivitäten der Stammtische, Fortbildungszirkel und der Kliniken durch Übernahme der Formalien der Zertifizierung. Die Beilegung innerärztlicher Konflikte, von Streitigkeiten mit Patienten und Verstößen gegen die Berufsordnung

beschäftigt uns zum Glück nur sehr selten. Mit großem Engagement verstand es unser langjähriges Vorstandsmitglied, Frau Dr. Popp, sich um die Belange der Seniorenbetreuung verdient zu machen. Eine bessere Form der Wertschätzung für ein langes Berufsleben als den persönlichen Besuch beim Jubilar gibt es sicher nicht. Die Basisnähe ist durch die tägliche Kommunikation gegeben. Einige Mitglieder des Vorstandes sind gleichzeitig in der Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer oder in der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen ehrenamtlich engagiert. Dies ermöglicht uns die Information über wichtige Fakten auf dem kurzen Weg. Dieser Vorteil wird in einer territorial sehr großen Kammer, die mit der Verwirklichung der Kreisgebietsreform entstehen wird, wahrscheinlich verschwinden.

Bei eher verhaltenem Interesse der Kollegen an der Arbeit der Kreisärztekammer gilt es, für die bevorstehenden Wahlen der Kreisärztekammern Interessenten zu gewinnen, die sich zur aktiven Mitarbeit bereit erklären. Unser Aufruf gilt vor allem jungen Ärzten, sich in der Kammerarbeit zu engagieren. Wünschenswert sind verstärkte Bemühungen seitens der Sächsischen Landesärztekammer, aber vor allem auch der sächsischen Gesundheitspolitiker,

dem bestehenden und sich verschärfende Ärztemangel zu begegnen. Der Abbau der Bürokratie und eine Gerechtigkeit bei der Abrechnung von ärztlichen Leistungen sind auch unsere Ziele. Die Einigkeit des Vorstandes und der Mitglieder unserer Kreisärztekammer ist ausschlaggebend für unsere erfolgreiche berufspolitische Arbeit.

Sucht und Drogen in der ärztlichen Tätigkeit

Dr. med. Frank Härtel
Vorsitzender der Kommission
„Sucht und Drogen“ der
Sächsischen Landesärztekammer



Dr. med. Frank Härtel

Zur Drogensubstitution wurde zunächst auf Grundlagen der Suchtentwicklung in der gesamten bio-psycho-sozialen Breite des Geschehens eingegangen. Herr Dr. Frank Härtel stellte die Entwicklung und das Ziel von Substitution seit ihrer Einführung zwischen ethischen, gesundheitspolitischen und ordnungspolitischen Gesichtspunkten dar. Nach der Beschreibung von Problemen in der Substitutionsdurchführung wie Beigebrauch, Zielgruppendefinition, konsequente Behandlungsführung wurde auf die epidemiologische Situation mit Angaben zu Erfolgen der Abstinenztherapien, der Haltequoten der Substitution und auf die jüngsten Zahlen aus dem Substitutionsregister eingegangen, die über die sächsischen Verhältnisse Auskunft geben. In diesem Zusammenhang wurde die Heroinstudie kurz ange-

sprochen. Breiteren Raum nahmen die juristischen Grundlagen und jüngste Urteile des Bundesgerichtshofes (BGH) zu Substitutionsfragen ein. Neben der Darstellung der gesetzlichen Indikation zur Substitution ging Herr Dr. Härtel insbesondere auf den § 13 BtMG zur Verschreibung und Abgabe auf Verschreibung von Betäubungsmitteln sowie auf die §§ 5 (Verschreibung zur Substitution) und 5a (Substitutionsregister) der BtMVV sowie die Sächsische Richtlinie zur Verordnung von Benzodiazepinen an Suchtkranke ein.

Besondere Bedeutung hat ein am 04.06. 2008 ergangenes Urteil vom BGH, das anhand eines von einem Todesfall gefolgten Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz und die Betäubungsmittelverschreibungsverordnung zu Schlussfolgerungen über die auch „von den Ärztekammern als maximal vertretbar angesehene Grenze von 50“ substituierten Patienten pro Arzt und die dem behandelnden Arzt verbleibende erhebliche Mitverantwortung bei der Verschreibung von Substitutionsmitteln bezüglich eintretender Zwischenfälle führt.

Abschließend wurden die Möglichkeiten in Sachsen, suchtkranken Ärzten Hilfe auf dem Weg der Abstinenz zu geben, aufgezeigt. Diese Empfehlungen sind im Bericht der Kommission „Sucht und Drogen“ im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 3/2009, detailliert dargestellt.

Neugestaltung der sächsischen Seniorenfahrten

Frau Dr. med. Ute Göbel
Vorsitzende des Ausschusses
„Senioren“ der Sächsischen
Landesärztekammer

Im Namen des Seniorenausschusses informierte Frau Dr. med. Ute Göbel über veränderte Modalitäten der sächsischen Seniorentreffen.

Die sächsischen Seniorentreffen blicken inzwischen auf eine 14-jährige Tradition zurück. Am Beginn stand die Absicht des ersten Kammerpräsidenten, ärztliche Senioren mit der neuen Landesärztekammer vertraut

zu machen. Die Ärzte im Ruhestand und ihre Lebenspartner aus dem gesamten Freistaat Sachsen wurden 1995 in das neue Kammergebäude eingeladen. Zugleich sollte damit auch ein Zeichen der Wertschätzung für die Ruheständler gesetzt werden. In den nachfolgenden Jahren hatten die Ausfahrten überwiegend kulturhistorisch bedeutsame Örtlichkeiten oder Ereignisse zum Ziel, wie zum Beispiel die Augustusburg oder die Landesausstellung „Macht und Glaube“ in Torgau. Im letzten Jahr standen die Fahrten unter dem Leitmotiv „Gesundheit“ und führten in die Kureinrichtungen von Bad Elster. Die Treffen wurden zunehmend gern angenommen – auch als eine Möglichkeit, das kollegiale Gespräch zu suchen und alte Bekanntschaften in ungezwungenem, anregendem Rahmen zu pflegen. Die Vorbereitung, Organisation, Begleitung und Auswertung lag von Anfang an in den Händen des Seniorenausschusses. Die ebenfalls arbeitsintensive Durchführung wurde durch die Mitarbeiterinnen der drei Bezirksstellen der Sächsischen Landesärztekammer als zusätzliche Aufgabe mit großem Engagement gewährleistet.

Die wachsende Beliebtheit der Treffen wie auch die steigende Zahl der Einzuladenden führte zu einer Erweiterung der Ausfahrtstermine auf gegenwärtig vier sowie zu einem zweijährig alternierenden Einladungsrythmus für jüngere und für ältere



Dr. med. Ute Göbel

Senioren. Jährlich wurden bis zu 800 Teilnehmer gezählt. Nun steht nochmals eine weitere deutliche Steigerung der Zahl der Senioren auf ca. 6000 Personen – bedingt durch den Übergang besonders starker Jahrgänge in den Ruhestand – im nächsten Jahr an. Verärgerte Zuschriften über Nichtberücksichtigung von Teilnahmewünschen haben die entstandene Problematik zusätzlich eindrucksvoll unterstrichen. Auf Anregung des Seniorenausschusses wird die Sächsische Landesärztekammer die Durchführung der Seniorentreffen deshalb in professionelle Hände legen.

Nach Einholung von mehreren Angeboten bei unterschiedlichen Reiseanbietern wurde damit nunmehr ein Reisebüro beauftragt, mit dem die Kammer bereits seit mehreren Jahren gute Erfahrungen sammeln konnte. Wie bisher wird der Seniorenausschuss die Ausfahrten vorbereiten. Die Anmeldeformalitäten, die Verteilung auf die Termine, die Kassierung der Selbstbeteiligung, der Transport und die Betreuung vor Ort wird in diesem Jahr bereits von dem professionellen Reiseanbieter übernommen. Die Einladungen werden aus Datenschutzgründen in gewohnter Weise von den Bezirksstellen versandt, die Anmeldung ist jedoch an den genannten Reiseveranstalter zu richten.

Mit der Besichtigung der Porzellanmanufaktur in Meißen, einer Weinverkostung auf Schloss Wackerbarth und einem anschließenden Kaffeetrinken im „Goldenen Anker“, im historischen Stadtkern von Altkötchenbroda, sind für dieses Jahr besonders exklusive Ziele ins Auge gefasst.

Der Seniorenausschuss hofft auf das Verständnis der Mitglieder für seine Entscheidung, die nach langer sorgfältiger Abwägung gefällt wurde, und auf eine rege Teilnahme an den künftigen Seniorentreffen.

Die 33. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern findet am 19. September 2009 statt.