

Bericht über die 12. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern am 17. 4. 1999

Pünktlich 9.00 Uhr eröffnete der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Herr Prof. Dr. med. habil. Diettrich, die turnusmäßig einberufene Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammer des Freistaates Sachsen am nahenden Ende der Legislaturperiode 1995/1999. Er begrüßte den Vorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, Herrn Dr. med. habil. Hommel, und die im typischen Aprilwetter angereisten 27 Vorsitzenden der Kreisärztekammern sowie neun Teilnehmern des 102. Deutschen Ärztetages.

Bericht des Präsidenten Einschätzung der Ergebnisse der Wahlen zur Kammerversammlung 1999/2003

Nur 49,7% aller Ärzte Sachsens nahmen ihr Recht und ihre Pflicht der aktiven Teilnahme zu den Wahlen der Kammerversammlung für die Legislaturperiode 1999/2003 wahr. Die Wahlbeteiligung lag unter der Beteiligung im Jahre 1995. Die Dominanz der niedergelassenen Ärzte in der neuen Kammerversammlung ist allein Folge einer mangelhaften Wahlbeteiligung der angestellten Ärzte 1999, die sich von einer so bedeutenden berufspolitischen Entscheidung ausschließen. Das exakte Ergebnis der Wahlen zur Kammerversammlung wird auf den Seiten 193 bis 203 des „Ärztblatt Sachsen“, Heft Mai 1999, dokumentiert.

Aktuelle Probleme und Schwerpunkte der gesundheits-, sozial- und berufspolitischen Lage, insbesondere die Gesetzgebungsvorhaben der neuen Bundesregierung

- Problemhafte Eckpunkte für eine Gesundheitsreform 2000:
Die jetzt in der Rot/Grünen Regierungskoalition unter anderem abgestimmten Eckpunkte
 - Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung,
 - Stärkung der hausärztlichen Versorgung bei Erhaltung der freien Arztwahl,
 - Verbesserung der Qualität der gesundheitlichen Versorgung,
 - Förderung der Rehabilitation,
 - Positivliste, Qualität und Wirtschaftlichkeit der Arzneimittelversorgung,
 - Globalbudget,

- Erweiterung von Patientenrechten und Patientenschutz,
- bedarfsgerechte Investitionen und leistungsgerechte Vergütung im stationären Bereich

bedürfen einer gründlichen Vorbereitung ohne Zeitlimitierung und eine intensive Diskussion mit Vertretern aller Fachrichtungen der Ärzteschaft im Osten und Westen der Bundesrepublik.

Das beängstigendste Moment dieser geplanten Reform ist, daß fast alle Kompetenz auf die Krankenkassen verlagert werden soll, womit eine vollständige Zersplitterung der Versorgungsstrukturen sowie eine dramatische Versorgungsselektion sichtbar wird. Die Übereignung aller Macht an die Krankenkassen bei der Finanzierung der Krankenhäuser wird Unfrieden und weitere Intrigenpotentiale herausfordern.

- Budgetierung muß bei den Versicherten ansetzen:

Der Versicherte kann nur im Rahmen der vorhandenen Möglichkeiten Leistungen von den Kassen verlangen. Dem Versicherten muß durch die Politik deutlich gemacht werden, daß es keine maximale Medizin zu begrenzten Preisen gibt. Es muß ein neuer Leistungskatalog - ausdünnender GKV-Leistungskatalog - erarbeitet werden, in dem allen Versicherten der Anspruch auf welche medizinischen und ärztlichen Leistungen definiert, eindeutig dargestellt und bestätigt wird.

- Die Kontroverse niedergelassene versus angestellte Ärzte und die aufgebaute Meinungsverschiedenheit Allgemeinmediziner kontra Fachärzte müssen befriedet werden.
- Am Ende seines klarformulierten und überzeugend vorgetragenen Berichtes verabschiedete sich der Kammerpräsident von allen Vorsitzenden der Sächsischen Kreisärztekammern mit den Worten: „Neuneinhalb Jahre Aufbau der Selbstverwaltung haben damit ihren Abschluß gefunden. Ich kenne keine Alternative zu diesem Selbstverwaltungsprinzip. Bitte unterstützen Sie die neugewählten Gremien, um unser Anliegen der ärztlichen Selbstverwaltung auch in Zukunft besser zu begleiten. Die Kam-

mer, das sind nicht nur wenige Vorstands- und Ausschußmitglieder, sondern Sie alle.“

Der Ausschuß Ärztinnen - eine neue Entwicklung

Frau Dr. Güttler (Aue) analysierte retrospektiv „10 Jahre Erleben und Erfahrung mit dem bundesrepublikanischen Gesundheitswesen“, wenn der gefühlsmäßigen Reflexion - Frauen sind die Benachteiligten - eine Änderung in der Entwicklung folgen soll.

Ihre zukunftsorientierten Empfehlungen und Forderungen an alle sächsischen Ärztinnen sind:

- aktive Mitarbeit in allen Ausschüssen der Sächsischen Landesärztekammer
- Entwicklung eines Vernetzungsmodells
- Stellenbörse
- Weiterbildungsstellen
- Mentorentätigkeit
- Bearbeitung von Mobbingfällen
- Zusammenarbeit mit der Staatsministerin für Gleichstellung von Frau und Mann
- Bestellung von Gleichstellungsbeauftragten an allen sächsischen Krankenhäusern
- Frauenforschungsprojekte.

Im Heft 6/99 wird dieser interessante Diskussionsbeitrag in der Rubrik „Berufspolitik“ publiziert.

Aktueller Stand der Honorarvergütung im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

Herr Dr. med. habil. Hommel, Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, wurde von allen Teilnehmern der 12. Tagung herzlich begrüßt. Die seit über vier Jahren nicht mehr steigenden vertragsärztlichen Gesamtvergütungen führen nach kritischen Einschätzungen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen in den neuen Bundesländern - Vertretung von insgesamt 18.000 Kassenärzten - dazu, daß ärztliche Leistungen in Ostdeutschland nicht mehr kostendeckend erbracht werden können. Der prozentuale Vergütungsanteil der ostdeutschen Ärzte an den Gesamtleistungen der Krankenkassen liegt 2 % unter dem der Ärzte in den Altbundesländern, wobei höhere Fallzahlen pro Arzt in den neuen Bundesländern die

Diskrepanz noch größer werden lassen. Der Vergütungsanteil Ost ist durch gesetzliche Vorgaben, durch die niedrigeren Grundlohnschichten, aber auch durch die Eigenmächtigkeit der Krankenkassen um rund 25 % unter dem Niveau West zurückgeblieben. Eine gewisse Kompensation aus der Privatliquidation kann nicht erfolgen, da der Gesetzgeber einen Ostabschlag von 86 % vorsieht, zum anderen Private Krankenversicherung (PKV) und Berufsgenossenschafts-Fälle (BG-Fälle) seltener sind. In dieses System wird der zu erwartende Regreß aus dem überzogenen Arzneimittelbudget (in Sachsen rund 100 Mill. Mark), „wie ein ökonomischer Supergau wirken“. Herr Dr. Hommel belegte mit folgenden Zahlen den vertragsärztlichen Anteil an den Leistungen der Krankenkassen:

1993	West: 17,99 %	Ost: 15,18 %
1997	West: 16,88 %	Ost: 14,98 %
und die Steigerung der Gesamtvergütung im Zeitraum 1994 bis 1998:		
	West: 12,2 %	Ost: 0,5 %

Die Entwicklung der Leistungsausgaben AOK Sachsen 1997/98 ist nach Darstellung von Herrn Dr. Hommel folgende:

Gesamtausgaben	1997	1998	%
je Mitglied und Familienangehörige (in DM)	4.123	4.165	+ 1,0
Gesamtausgaben absolut (in Mill. DM)	7.260	7.001	- 3,6
Ärztliche Behandlung je Mitglied (in DM)	540	547	+ 1,3
Ärztliche Behandlung absolut (in Mill. DM)	951	920	- 3,3
Arzneimittelkosten je Mitglied (in DM)	680	675	- 0,7
Arzneimittelkosten absolut (in Mill. DM)	1.197	1.134	- 5,2
Anzahl Rezepte (in Mill.)	17.027	15.714	- 7,7
Durchschnittliche Kosten pro Rezept (in DM)	70,23	72,67	+ 3,5
Heil- und Hilfsmittel je Mitglied (in DM)	317	358	+ 12,9
Heil- und Hilfsmittel absolut (in Mill. DM)	559	602	+ 7,8
Krankenhauskosten je Mitglied (in DM)	1.632	1.722	+ 5,5
Krankenhauskosten absolut (in Mill. DM)	2.874	2.894	+ 0,7

Am Ende seiner Ausführungen schlägt Herr Dr. Hommel eine „Arbeitsgemeinschaft Kassenärztliche Vereinigung Sachsen und Sächsische Landesärztekammer“ vor. Herr Prof. Dietrich unterstützt diesen Gedanken mit den Worten: „Wir müssen mit einer Zunge sprechen, die Ärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung sollten ein gemeinsames Sprachrohr ge-

genüber den Politikern benutzen.“

Vorbereitung des 102. Deutschen Ärztetages in Cottbus vom 01. bis 05. Juni 1999

Bericht des Vizepräsidenten der Sächsischen Landesärztekammer, Dr. Schwenke: Aufgrund der aktuellen Entwicklung in der Gesundheits- und Sozialpolitik werden sich auch die sächsischen Delegierten des 102. Deutschen Ärztetages insbesondere mit den „Grundsätzen einer patientengerechten Gesundheitsreform“ auseinandersetzen und Antworten und Forderungen der Ärzteschaft zur sogenannten Strukturreform 2000 formulieren. Weitere Hauptthemen in den Beratungen des Ärzteparlaments sind die weitere Verbesserung der Effizienz der Patientenversorgung über die Einführung eines Fortbildungsnachweises und Probleme der Rehabilitation.

Fortbildungsdiplom der Sächsischen Landesärztekammer
Herr Dr. Herzig, Ärztlicher Geschäftsführer der Sächsischen Landesärztekammer, informierte aktuell über das Fortbildungsdiplom. Seit Beginn des Jahres 1999 kann

sich jeder sächsische Arzt um ein Fortbildungsdiplom bei der Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung der Sächsischen Landesärztekammer bewerben. Auf der Basis eines von der Kammerversammlung am 14.11.1998 verabschiedeten Regulariums ist eine freiwillige zertifizierte Fortbildung möglich, die nach drei Jahren bei Erzielung von 100 Punkten zu

einem Diplom führt, welches fortbildendes Bemühen des Arztes nach außen bestätigt und den Nachweis erbringt, daß der teilnehmende Kollege über Fortbildung wichtige Elemente der ärztlichen Qualitätssicherung aufgreift.

Eine Reihe von festgelegten Veranstaltern können auf dieser Grundlage Bewertungen ihrer Fortbildungsangebote vornehmen, diese im Programm ausweisen und auf der Teilnahmebestätigung vermerken. Auf Anforderung werden jedem interessierten Arzt die erforderlichen Materialien zugesandt. Sie enthalten auch die Satzung des Fortbildungsdiploms sowie Hinweise für erforderliche Dokumentationen der absolvierten Fortbildungen. Ansprechpartner bei der Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung der Sächsischen Landesärztekammer ist Frau Rose (Telefon (03 51) 8 26 73 17). Bisher haben bereits 480 sächsische Ärztinnen und Ärzte eine Sammelmappe für die freiwillig zertifizierte Fortbildung und die Regularien angefordert.

Initiativprogramm Weiterbildung Allgemeinmedizin

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen fördert im Jahr 1999 72 Vollzeit-Weiterbildungsstellen in der Fachrichtung Allgemeinmedizin und 72 Vollzeit-Weiterbildungsstellen in anderen Fachrichtungen mit maximal 1.720 DM monatlich pro vollzeitbeschäftigter Weiterbildungsstelle. Weitere 1.720 DM monatlich pro Weiterbildungsstelle werden durch die Krankenkassen finanziert. Die Verträge zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Krankenkassen sowie zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Krankenkassen sind noch nicht unterzeichnet. Seit Monaten befinden diese sich im Unterschriftenverfahren.

Stand der Wahlen zur Kammerversammlung 1999/2003

Die Landeswahlleiterin, Frau Dr. jur. Diefenbach, berichtete über das vorläufige Wahlergebnis und die Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 1999/2003. Da im Wahlkreis Aue-Schwarzenberg zwei Mandate und im Wahlkreis Bautzen ein Mandat nicht vergeben sind, verringert sich die Anzahl der Mandate von 101 auf 98. Klu