

Aus der Vorstandssitzung

4. April 2001

Einleitend beriet der Vorstand in geschlossener Sitzung über die Besetzung der Planstelle für einen zweiten Juristen im juristischen Geschäftsbereich (Beschluss der Kammerversammlung vom Herbst 2000). Notwendig wurde dies durch kontinuierlichen Arbeitszuwachs im Bereich Berufsrecht. Es ist zu bemerken, dass nicht nur die Zahl der berufsrechtlichen Angelegenheiten steigt, sondern die Rechtsfindung zunehmend schwieriger und dazu eine ständig höhere juristische Fachkompetenz erforderlich wird. Nach Vorgesprächen mit der Geschäftsleitung wurden zwei BewerberInnen zum persönlichen Bewerbungs-, Vorstellungsgespräch in den Vorstand eingeladen.

Im Rahmen der berufspolitischen Diskussion berichtete der Präsident aus der letzten gemeinsamen Sitzung der Vorstände der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Kritisch hinterfragt wurde dabei das Gutachten des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, in dem für uns völlig unverständlich das Deutsche Gesundheitswesen als teuer und insuffizient sowie die medizinisch-ärztliche Weiterbildung und Fortbildung als unzureichend dargestellt werden.

Die Aktionswoche in den Neuen Ländern und Berlin hat deutliche politische Wirkung gezeigt, auch wenn die konkreten Ergebnisse noch ausstehen. Wir registrierten im Allgemeinen eine gute, akzeptierende öffentliche Berichterstattung. Es ist wichtig, dass die spezifische „Ost-Problematik“ mit geringerer Arztdichte und höherer Morbidität und anfänglich unterentwickelter ambulanter Psychotherapie sachlich druckvoll dargestellt wurde und auf bundespolitischer Ebene zur Kenntnis genommen werden musste. Kassenärztliche Bundesvereinigung und Bundesärztekammer sind sich einig, dass weitere Aktionen folgen müssen. Der Vorstand wird für den kommenden Deutschen Ärztetag einen Antrag bezüglich der „Ostangleichung“ unter Beachtung des Gesetzes der Rechtsangleichung formulieren.

In der Sächsischen Landesärztekammer fand ein Rundtischgespräch mit Herrn Gesundheitsminister Geisler zum Thema der „Ostdefizite“ statt. Im Ergebnis dieser Aussprache wird eine Bundesratsinitiative aller Neuen Länder für eine Leistungs-, Vergütungsanhebung um zunächst 5% für 2002 erwartet.

Trotz dieser sehr öffentlichkeitswirksamen Proteste für die bessere ambulante Versorgung in den Neuen Ländern lassen wir nicht außer Acht, dass auch im stationären Bereich – und hier von vornherein bundesweit gleichermaßen – drohende Schatten in Form von DRG's aufsteigen. Dieses System ist nichts anderes, als der EBM für die kassenärztliche Leistungsabrechnung. Es bringt keinen realen Leistungszuwachs, sondern höheren Abrechnungsaufwand mit personeller Aufstockung im Verwaltungssektor und bei den Kassen, zusätzlicher administrativer Belastung der Krankenhausärzte und hier mit anzunehmender hoher Wahrscheinlichkeit ohne zusätzliche ärztliche Planstellen. Alles mit dem Effekt, dass die Krankenhäuser sehr schnell lernen werden „effektiv“ („besser als die anderen“) zu codieren, um damit die eigene Finanzierung aus dem festgeschriebenen Budget zu sichern. Aber – für alle wird es nicht reichen: Krankenhausbetten und insbesondere Pflegepersonal werden reduziert, Krankenhäuser geschlossen werden. Die Krankenhausbehandlung wird sich bei sinkender Verweildauer auf zwingend notwendige medizinische Leistungen ohne begleitende, geschweige nachfolgende Pflege reduzieren, die Patienten trotz höherer Komplikationsrisiken so früh wie möglich in ambulante Nachsorge entlassen werden. Damit sind wir dann wieder bei der Kostenwippe zwischen stationärem und ambulante Sektor angelangt und können uns auf kommende Aktionswochen vorbereiten. Trotz allem wird sich der Vorstand auch zu dieser Problematik um Kooperation mit den befassten Gremien bemühen und versuchen, ärztlich-medizinischen Sachverstand einzubringen, um

die ausschließlich ökonomische Wichtung der Leistungsvergütung zu mindern. Neben der rein berufspolitischen Diskussion und Standortbestimmung stehen in fast jeder Vorstandssitzung auch organisatorische Themen auf der Tagesordnung:

■ Es wurden thematische und organisatorische Probleme im Rahmen der Vorbereitung auf die nächste Kammerversammlung am 15. und 16. Juni 2001 und das Deutsch-Polnische Symposium vom 14. bis 16.09.2001 in Kreisau zum Thema „Vergangenheit verstehen – Zukunft gestalten“ besprochen.

■ Wir informierten uns über den Stand der Einführung eines elektronischen Arztausweises. Diesbezüglich möchte sich die Sächsische Landesärztekammer an einem staatlich geförderten Pilotprojekt beteiligen. Für die Sicherung der elektronischen Signatur ist ein Vertragsabschluss mit einem Trustcenter erforderlich. Die Kammer muss dabei keine finanziellen Risiken/Verpflichtungen eingehen. Sie wird lediglich koordinierende Aufgaben übernehmen. Der „Kaufvertrag“ für den Ausweis wird direkt zwischen Arzt und Trust-Center geschlossen werden. Durch einen Passbildaufdruck wird dieser elektronische Arztausweis auch als Sichtausweis verwendbar sein.

■ Der Vorstand spricht sich einmütig für die Beteiligung an einem Sächsischen Patienteninformationssystem aus. Der Konzeptvorschlag sieht eine Telefon-Hotline an „neutralem Ort“ vor, dessen Finanzierung durch Ministerium und Kassen aber nur erfolgt, wenn eine unabhängige Beratung ohne Gefahr des Lobbyismus zugesichert und nicht nur Information bzw. Verweisung angeboten werden.

■ Die Berichte zur laufenden Haushaltsansprachnahme und zum Jahresabschluss 2000 konnten einstimmig angenommen werden: Personalaufwendungen liegen unter dem Plansoll, Betriebskosten wurden gesenkt, Einnahmen durch Beiträge infolge Nachzahlung aus dem zurückliegenden Rechnungsjahr und verbesserter Zahlungsdisziplin liegen über dem Plansoll.

Am 31. März 2001 fand unter Vorsitz des Präsidenten die 16. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern statt. Nach Meinung des Vorstandes war diese wiederum gut besuchte informative Veranstaltung eine gut genutzte Gelegenheit für den offenen Meinungs austausch. Der Vorschlag des Ausschusses Senioren, eine Sammlung von ärztlichen Erlebnis- und Tatsachenberichten aus den Nachkriegsjahren 1945-1949 vorzunehmen, fand ungeteilte Zustimmung, und eine Veröffentlichung geeigneter Berichte in

unserem „Ärzteblatt Sachsen“ wird angestrebt. Leider mussten wir uns auch in dieser Sitzung – gewissermaßen als aktueller Beleg für den Bedarf eines zweiten Juristen – wieder mit berufsrechtlichen Vergehen befassen. Wegen unterbliebener Vorlage der Approbationsurkunde und „chronischen“ Vergehens gegen das Werbeverbot wurden die Einleitung von Ordnungswidrigkeitsverfahren mit Erteilung einer Geldbuße sowie der Abschluss eines Rügeverfahrens mit Erteilung einer

Rüge einstimmig beantragt. Schließlich hörten wir unter dem Punkt „Verschiedenes“ noch eine kurze, aber deshalb nicht unwichtige und vielleicht auch symptomatische Information zum „Herzklappen-Skandal“: In Sachsen gibt es bisher keine rechtskräftige Verurteilung, sondern nur Verfahrenseinstellungen.

Dr. med. Lutz Liebscher
Vorstandsmitglied