

18. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern

16. März 2002

Der Einladung zur Teilnahme an der 18. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern des Freistaates Sachsen waren 24 der 29 gewählten Vorsitzenden, der Vorstand und die Geschäftsleitung der Sächsischen Landesärztekammer gefolgt. Wegen Erkrankung des Präsidenten, Herrn Professor Dr. Jan Schulze, leitete der Vizepräsident, Herr Dr. Bartsch, die Tagung.

Schwerpunktthemen seines Berichtes und der strukturierten Diskussion über

die „**Aktuelle gesundheits-, sozial- und berufspolitische Lage**“ waren:

1. Die Bestechungsvorwürfe gegen Klinikärzte und niedergelassene Ärzte im Zusammenhang mit dem Unternehmen SmithKline Beecham Pharma GmbH/ mit angeblich 40 Verdachtsfällen in Sachsen. Der Standpunkt der Sächsischen Landesärztekammer lautet: unbedingte Aufklärung, aber keine pauschale Vorverurteilung der Ärzteschaft.

Bitte lesen Sie „Unser Standpunkt“ des Vorstandes der Sächsischen Landesärz-

tekammer „Ärzteskandal“ auf Seite 136 dieses Heftes.

2. Entwicklung der Arztzahlen in Sachsen: Bis 2010 gehen in fast allen Facharztbereichen die Anzahl der Ärzte stark zurück. Die prognostizierte Entwicklung der sächsischen Arztzahlen durch Ruhestand sagt aus, dass im Jahr 2010 48 Prozent weniger Fachärzte für Nervenheilkunde, 37 Prozent weniger Fachärzte für Allgemeinmedizin und 32 Prozent weniger Fachärzte für Kinderheilkunde in Sachsen tätig sein werden.

Dem bevorstehenden Ärztemangel kann nur dadurch begegnet werden, dass die Arbeitsbedingungen für Ärzte in den Kliniken und in den Arztpraxen, die studentische Ausbildung an den Medizinischen Fakultäten, die Honorierung der ärztlichen Leistung wesentlich verbessert werden und die Novellierung der Approbationsordnung schnellstens erfolgt.

Eine aktuelle statistische Erhebung sagt aus, dass 61 Prozent der sächsischen Studentenanfänger der Humanmedizin nicht in Sachsen im Arztberuf ankommen. Die Nachwuchsgewinnung für die ärztliche Tätigkeit in Sachsen ist die zentrale Aufgabe der kommenden Jahre. Vorschläge der Ärzte auf der 18. Tagung dazu waren:

- Praxisnahe studentische Ausbildung, auch im ambulanten Bereich (Modell bereits an dem Universitätsklinikum Dresden),
- Abschaffung des Status „Arzt im Praktikum“ und sofortige angemessene Vergütung (Privatkliniken in Sachsen bezahlen dem AiP bereits höhere Vergütungen),
- Änderung des Prüfungsverfahrens (Multiple Choice führt nicht zu Fachkenntnissen),
- Einhaltung der Arbeitszeit an Kliniken und in der Niederlassung (80 Stunden Woche ist auch heute keine Seltenheit),
- Jungen Ärzten mit längerfristigen Arbeitsverträgen Perspektiven bieten,
- Ausnutzen von Ermessensspielräumen in der Therapie um Freiheit des Arztberufes wieder zu fördern,
- Angleichung der Honorare an westdeutsches Niveau, um Abwanderung nicht nur der jungen Ärztinnen und Ärzte zu stoppen.

3. Aut-idem-Regelung: Das Anfang Februar vom Bundesrat beschlossene Arzneimittelausgaben-Begrenzungsgesetz trat am 23. Februar 2002 in Kraft. Damit gilt ab sofort die neue Aut-idem-Regelung. Auf den ärztlichen Verordnungsformularen gilt im Regelfall „aut idem“. Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer befürwortet die Mitteilung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Die Therapieverantwortung des Arztes

ist unteilbar. Will der Arzt die Auswahl unter wirkstoffgleichen Arzneimitteln selber treffen, muss er das Aut-idem-Feld auf den bisherigen Rezeptformularen durchstreichen.

4. Disease Management Programme: Patienten mit einer chronischen Erkrankung sind in besonderem Maße auf eine hohe Qualität ihrer gesundheitlichen Versorgung angewiesen. Strukturierte Behandlungsprogramme – DMPs –, die auf evidenzbasierten Leitlinien beruhen, sind grundsätzlich geeignet, die Behandlungsqualität und den Behandlungserfolg zu verbessern und zu sichern. Die Therapiehoheit des Arztes muss weiterhin bestehen bleiben. Kein Arzt kann etwas gegen Disease Management Programme einwenden, die medizinisch fundiert sind und die die Versorgung der Patienten nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten vernünftig regeln. Ohne ärztlichen Sachverstand besteht die Gefahr, dass diese durchaus sinnvollen Behandlungskonzepte zu einem Vehikel degradiert werden, mit dem die Krankenkassen mit einem möglichst geringem Aufwand viel Geld aus dem Risikostrukturausgleich erlangen wollen.

Herr Professor Dr. Dieter Reinhold, Vorsitzender des Ausschusses Prävention und Rehabilitation, berichtete über die Vorbereitung der **Ärztlichen Präventionstage 2002**, die bundesweit unter dem Thema „Prävention im mittleren Erwachsenenalter“ stehen. Das Beratungsziel ist dabei das Erreichen und der Erhalt einer guten Lebensqualität im Alter. Bei der Altersgruppe der 30 bis 60-Jährigen besteht eine gute Einflussnahme durch ärztliche Beratung. Im Mittelpunkt steht das Arzt-Patienten-Gespräch, um bestehende Risikofaktoren und gesundheitsschädigende Verhaltensweisen rechtzeitig zu erkennen und diesen aktiv vorzubeugen. Es sollen Informationsmaterialien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zu Fragen der gesunden Ernährung, Bewegungsförderung, Entspannung und gesunde Lebensführung in den Wartezim-

mern ausgelegt werden. Von Herrn Professor Dr. Reinhold wurde konkret ange-regt, die regionalen Veranstaltungen der Kreisärztekammern und Stammtischtreffs in Sachsen zu nutzen, um Ärzte auf das gemeinsame Präventionsziel anzusprechen.

Herr Professor Dr. Wolfgang Sauer-mann, Vorsitzender des Ausschusses Satzungen, stellte die **Vorschläge der Bundesärztekammer zur Novellierung der (Muster-) Berufsordnung** dar, die detailliert auf dem 105. Deutschen Ärz-tetag im Mai 2002 in Rostock beraten werden. Zur Diskussion stehen unter anderem:

- berufliches Verhalten im Spiegel der Gesellschaft,
- berufliches Verhalten im Spiegel ver-fassungsrechtlicher Bewertung,
- Regeln der beruflichen Kommunikation, der Paragraph 17 (Praxisschild), Paragraph 27 (Info-Werbung).

Frau Assessorin Iris Glowik, Juristische Geschäftsführerin der Sächsischen Lan-desärztekammer, referierte zum Thema **„Fünf Jahre Durchführung berufs-rechtlicher Verfahren“**. Sehr übersicht-lich berichtete Frau Glowik über die Bearbeitung von Beschwerden, den Ab-lauf des berufsrechtlichen Verfahrens, die Ermittlung des Sachverhaltes durch den Ausschuss Berufsrecht, den Ablauf des Rügeverfahrens, den Ablauf des berufsgerichtlichen Verfahrens und über die Konsequenz des Verstoßes gegen eine Berufspflicht. Dieser interessante Vor-tag wird als Artikel im Heft 5/2002 in unserem Ärzteblatt abgedruckt. klug