

Deutsch-polnische Vorstandssitzung



Die Teilnehmer der gemeinsamen Vorstandssitzung

Die ersten Erfahrungen nach der EU-Osterweiterung und die Regelungen der ärztlichen Tätigkeit in Sachsen und Polen waren Gegenstand einer erweiterten Vorstandssitzung am 9. Oktober 2004 in Dresden. Die Sächsische Landesärztekammer hatte dazu die befreundeten Kollegen aus Breslau in die sächsische Landeshauptstadt eingeladen. In den Eröffnungsstatements der Präsidenten wurden die aktuellen Entwicklungen in Sachsen und Polen kurz umrissen. Dr. Andrzej Wojnar: „Die großen Veränderungen sind in Polen bisher ausgeblieben. Und auch nach fünf Monaten EU-Osterweiterung können wir keinen Exodus von Medizinern beobachten. Rund 100 Ärzte im Bereich der polnischen Niederschlesischen Ärztekammer haben zwar seit Mai die Anträge auf eine Auslandstätigkeit bei der Kammer gestellt. Aber nicht alle haben das Land tatsächlich verlassen“. Damit sind die allgemeinen Befürchtungen der Abwanderung nicht eingetreten. Einen neuen Vorschlag

unterbreitete Dr. Wojnar in Bezug auf den Ärztemangel in Sachsen. Danach könnte die Sächsische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit anderen Körperschaften den befristeten Einsatz polnischer Ärzte im ambulanten Bereich dahingehend prüfen, ob polnische Ärzte eine Urlaubs- oder Fortbildungsververtretung in Sachsen übernehmen könnten.

Auch die befristete Übernahme eines freien Arztsitzes wäre denkbar. Der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Prof. Dr. Jan Schulze, sieht in dem Vorschlag eine Möglichkeit, dem Ärztemangel in Sachsen zu begegnen und polnischen Ärzten eine Möglichkeit zu geben, Auslandserfahrung zu sammeln.

In den folgenden Referaten wurde die Weiterbildung, die Fortbildung und die Berufsordnung beider Länder gegenübergestellt. Vorab kann festgestellt werden, dass die Aus-, Fort- und Weiterbildung der Ärzte in Polen sehr

stark staatlich dominiert und reglementiert ist. Der angehende Arzt ist bei seiner Fort- und Weiterbildung an strenge Vorgaben gebunden und muss sich zahlreichen Auswahl- und Prüfverfahren unterziehen.

Weiterbildung

Frau Dr. Katarzyna Bojarowska erläuterte die 13-monatige Weiterbildung (ähnlich AiP): In Polen müssen sich Ärzte um eine Weiterbildungsstelle bewerben, welche vom Staat finanziert wird. Nach einem Auswahlverfahren (Note) der Bezirksärztekammer wird der ausgewählte Arzt in die Weiterbildungsstätte delegiert. Nach Abschluss der Weiterbildung muss der angehende Arzt eine Prüfung bei einem staatlichen Prüfungsamt ablegen. Erst dann erhält er bei der Bezirksärztekammer die Approbation und die Möglichkeit der allgemeinen Facharztausbildung (Residentur). Diese dauert in der Regel drei bis sechs Jahre. Daran kann sich eine Spezialisierung zweiten Grades von vier Jahren anschließen.

Die Facharztausbildung wird vom Staat finanziert. Die Delegation zur Facharztausbildung erfolgt ebenfalls nach einem Auswahlverfahren durch eine staatliche Stelle und die Ärztekammer (Testat, Auswahlgespräch, eine Fremdsprache). Durch die begrenzte Anzahl an Weiterbildungsplätzen können derzeit 28 Ärzte im Bereich der polnischen Niederschlesischen Ärztekammer keine Weiterbildung absolvieren. In Polen sollten insgesamt 1000 Plätze zur Verfügung stehen. Derzeit sind es gerade einmal 300. Zuständig für die Organisationseinheiten der Gesundheitsversorgung ist der Marschall einer Wojewodschaft.



Die Präsidenten Prof. Dr. Jan Schulze und Dr. Andrzej Wojnar



Frau Dr. Katarzyna Bojarowska



Dr. Józef Lula

Berufsordnung

Dr. Józef Lula und Frau Dr. Teresa Bujko stellten die Regelungen der Berufsordnung in Polen vor. Seit 1998 gibt es einen „Kodex der ärztlichen Ethik“, welcher die ethischen Maßstäbe der ärztlichen Berufsausübung regelt. Eine Berufsordnung wie in Sachsen gibt es nicht. Dennoch bestehen gesetzliche Vorschriften zur Erteilung oder dem Entzug der Approbation. Die Zulassung als Arzt wird von der Ärztekammer erteilt. Diese Zulassung ist an die ärztliche Tätigkeit gebunden. Ein Bezirksärzterat kann in begründeten Fällen die Zulassung prüfen oder aussetzen (zweifelhafte Dokumente). Nach einer Berufspause von maximal fünf Jahren muss der Arzt an einer Schulung teilnehmen. Die Befähigung zur Fortführung der ärztlichen Tätigkeit wird danach durch eine Kommission des Bezirksärzterates beurteilt.

Setzt ein Arzt länger als fünf Jahre die Tätigkeit aus oder wechselt zum Beispiel als Angestellter in eine Krankenkasse, so verliert er die Zulassung als Arzt, weil er nach polnischer Auffassung dann nichtärztlich tätig ist. Will ein Arzt eine Niederlassung gründen, so



Frau Dr. Teresa Bujko

muss er die Arztpraxis registrieren lassen. Der Bezirksärzterat erteilt die Genehmigung zur Niederlassung auf gesetzlicher Grundlage und nach Vorlage zahlreicher Dokumente (Approbation, Diplom, Praktikum, Stellungnahme der Sanitätsbehörde etc.). Neu ist eine notwendige zweite Registrierung bei der Ärztekammer. Gleichzeitig müssen die Privatärzte ein Gewerbe anmelden. Dadurch soll ihnen der Zugang zu Fördermitteln eröffnet werden. Die Mehrheit der niedergelassenen Ärzte in Polen ist schon seit Jahrzehnten privatärztlich tätig. Kassenärzte gibt es dagegen kaum. Durch das Fehlen einer Gebührenordnung können die Privatärzte in Polen die Kosten einer Behandlung in der Praxis selbst festlegen. Das führt zu großen Unterschieden in der finanziellen Belastung der Patienten. Prof. Schulze macht an dieser Stelle die Haltung deutscher Politiker deutlich, die den Arztberuf ebenfalls eher als Gewerbe sehen und dabei die besondere Rolle des Arztes in der Gesellschaft und die Finanzierungsmodalitäten des Gesundheitswesens in Deutschland verkennen. Ganz abgesehen von den Qualitätsmängeln, die durch eine verzerrte Konkurrenzsituation für Patienten entstehen kann.



Gäste: Dr. Mario Marx, Dr. Steffen Handstein und Frau Dr. Birgit Gäbler

Fortbildung

Die Regelungen der Fortbildung in Polen unterscheiden sich im Vergleich zu Deutschland nur unwesentlich. Frau Dr. Katarzyna Bojarska referierte über die seit 2003 bestehenden Regelungen. Für Ärzte in Polen gilt per Gesetz eine ständige Fortbildungspflicht.

Eine Kontrolle der Fortbildung erfolgt durch den Bezirksärzterat. Die Fortbildungspunkte werden bei der Ärztekammer registriert. Die Fortbildung ist durch verschiedene Formen wie Veranstaltungen, Fachvorträge, Seminare und Online-Medien möglich.

Akademisches Lehrkrankenhaus

Gegenstand des Vortrages von Herrn Chefarzt Dr. Steffen Handstein war die praktische grenzüberschreitende Zusammenarbeit zwischen Sachsen und Polen. Im November 2002 wurde in Görlitz ein Kooperationsvertrag zwischen der Medizinischen Akademie Breslau und dem Städtischen Klinikum Görlitz GmbH mit dem Ziel geschlossen, sich gegenseitig über Erfahrungen und Ergebnisse von Behandlungen zu informieren und Berichte auszutauschen.

Am Städtischen Klinikum Görlitz wurde im Sommer 2004 das zweite Praktikum polnischer Studenten beendet. Gemäß den Vorgaben der Medizinischen Akademie Breslau absolvierten bisher 33 Studenten aller Semester ihre jeweiligen Praktikumsabschnitte mit großem Engagement in Görlitz. Die Praktikanten befanden sich meist nach dem zweiten und nach dem fünften Studienjahr, wodurch erhebliche Unterschiede in dem vorhandenen und anwendungsbereiten medizinischen Wissen bestanden.

Zur Förderung weiterer Aktivitäten wurde vor einem Jahr das Kuratorium Lehrkrankenhaus Görlitz ins Leben gerufen. Dessen Vorsitzender ist Herr Ministerialdirigent Albrecht Einbock vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales. Der Verein hat sich neben der Hilfestellung in praktischen Fragen bei der Studentenausbildung – vor allem auch von Studenten der Medizinischen Akademie Breslau am Klinikum Görlitz – das Ziel gesetzt, zur Förderung des medizinisch-wissenschaftlichen Austauschs zwischen den Regionen beizutragen. Der Verein will keine Einbahnstraße zwischen Breslau und Görlitz errichten, insbesondere ist es nicht beabsichtigt, eine Vielzahl polnischer Kollegen nach Deutschland zu locken, um damit eigene Personalengpässe zu bewältigen. Ebenso sollen sich Görlitzer und andere Beschäftigte des Gesundheitswesens aus Sachsen in Breslau weiter- und fortbilden können. Erste Ansätze entwickeln sich hierbei dadurch, dass beispielsweise akademische Graduierungen an der Medizinischen Akademie Breslau erworben werden können.



Dr. Steffen Handstein

Aus Sicht von Dr. Handstein scheint es im Ansatz wenig sinnvoll, die hierzulande in mühsamem Prozess zu verbessernde Behandlungsqualität mit der Notwendigkeit einer engen interdisziplinären Vernetzung von Diagnostik, Therapie und Nachsorge an einer Grenzlinie enden zu lassen. Vielmehr fordert die räumliche Nähe beispielsweise Überlegungen auch zur grenzübergreifenden Nutzung von Ressourcen geradezu heraus.

Grenzen überwinden

Zum Abschluss der gemeinsamen, zweiten Vorstandssitzung betonten die beiden Präsidenten die Notwendigkeit guter nachbarschaftlicher Beziehungen zwischen den Ärztekammern. Der Austausch von Erfahrungen ist für beide Seiten fruchtbar und kann Resentiments unter Kollegen abbauen. Keinem geht es darum, Leistungen, Patienten oder Personal abzuwerben. Eine weitere Vernetzung von Ärztekammern, Krankenhäusern und einzelnen Ärzten ist ein wichtiger Beitrag im zusammenwachsenden Europa. Die bisherigen Symposien 2001 und 2003 in Kreisau und Meißen sowie die erste gemeinsame Vorstandssitzung 2002 in Legnica bildeten dafür eine gute Plattform. Ein besonderer Schwerpunkt der kommenden Jahre stellt die grenzüberschreitende Telemedizin dar. Mit ihrer Hilfe können Befunde über Grenzen hinweg erstellt und den Patienten, gleich welcher Nationalität, mit hohem Fachwissen schnell geholfen werden.

Vom 9. bis 10. September 2005 wird das 3. Deutsch-polnische Symposium „Vergangenheit verstehen – Zukunft gestalten“ der Sächsischen Landesärztekammer und der polnischen Niederschlesischen Ärztekammer in Breslau stattfinden. Die Eröffnung wird in der berühmten Aula Leopoldina der Universität erfolgen.

Prof. Dr. med. habil. Winfried Klug
Knut Köhler
Referent für Presse- und
Öffentlichkeitsarbeit