

27. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern

Dresden
23. September 2006

Der Einladung des Präsidenten und des Vizepräsidenten der Sächsischen Landesärztekammer zur 27. Tagung waren die Vorsitzenden der Kreisärztekammern, Mitglieder des Vorstandes, Mitarbeitern der Sächsischen Landesärztekammer und Gäste gefolgt.

Aktuelle Probleme der Gesundheits- und Berufspolitik

Dr. med. Stefan Windau, Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer, ging in seinem aktuellen berufspolitischen Bericht insbesondere auf die aktuellen Vorschläge zur Gesundheitsreform und die Tarifverträge für Ärzte ein. Ausgehend von den Streiks der Ärzte in Deutschland, welche die Sächsische Landesärztekammer unterstützt hat, bezeichnete Dr. Windau die Tarifverträge grundsätzlich als Erfolg. Vor allem junge Ärzte in kommunalen Krankenhäusern erhalten nun mehr Gehalt. Die Regelungen zur Arbeitszeit vermeiden eine dauerhafte Überbelastung der Ärzte. Negativ bewertete er die Zementierung des West-Ost-Gefälles in der Vergütung bei den Landeskrankenhäusern.

Gesundheitsreform

Nach Ansicht von Dr. Windau sollte die große Koalition sich bei der Gesundheitsreform nicht unter Zeitdruck setzen lassen und keine „handwerklichen Fehler“ begehen. Den Streit in der Koalition über die Eckpunkte bezeichnete der Vizepräsident als Parteien- und Kompetenzstreit. Die bisher vorgelegten Referentenentwürfe sollten nicht weiter verfolgt werden, weil „wir sonst in die Staatsmedizin verfallen“. Erreichen will das scheinbar die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt durch vier Punkte:

- Einheitlicher Beitragssatz der Bundesregierung,
- Steuerzuschuss,
- Implementierung eines morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs,
- Krankenkassen als Beitrags-Einzugsstelle.



Dr. med. Stefan Windau erläuterte die aktuelle Gesundheitspolitik

Von allen Akteuren im Gesundheitssystem einheitlich kritisiert wird der Gesundheitsfonds.

Der Start des Gesundheitsfonds ist für 2008 vorgesehen. Vorbedingung ist die Entschuldung aller Krankenkassen. Dies fordern Union und SPD gemeinsam. Im aktuellen Entwurf entfallen ist die Regelung zu den Präventionsleistungen, ebenso die Bestimmungen zum Sonderfonds Prävention und Gesundheitsleistungen. Die Absenkung der Belastungsgrenze für Chroniker soll an die regelmäßige Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen sowie an die Compliance der Patienten geknüpft werden.

Auch die Konstruktion des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) macht die Zentralisierungstendenzen deutlich. Er soll

27. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern

Dresden
23. September 2006



Die Kreisärztekammervorsitzenden,
Dipl.-Med. Thomas Flämig und
Dr. med. Norbert Grosche (r.)

stärker in die Qualitätssicherung eingreifen und diese steuern. Die Neuregelung gibt dem G-BA auch die Möglichkeit, mit Verweis auf die Kosten-Nutzen-Bewertung des IQWiG Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse in der GKV vorzunehmen. Der Umbau des G-BA zur Rationierungsbehörde des Bundesgesundheitsministeriums scheint damit ebenfalls beschlossene Sache zu sein.

Auch sieht der 2. Arbeitsentwurf des Reformgesetzes vor, dass die Dienstleistungsgesellschaften der Kassenärztlichen Vereinigungen und der KBV als Vertragspartner für selektive Verträge im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung und der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung ausscheiden. Damit werden Ärzte ohne jeden Schutz in Einzelverträge getrieben. Die bisherige Honorarsystematik soll durch eine Euro-Gebührenordnung abgelöst werden. Zugleich bleiben aber kostenneutral „gedeckelte Euros“ bestehen und die Budgetierung in der ambulanten ärztlichen Versorgung wird mit Mengengrenzungen fortgeschrieben. Nach Ansicht von Dr. Windau entsteht so eine Medizin „nach Kassenlage des Staatshaushaltes“.

Fazit: Besser keine Gesundheitsreform als diese.

Gegen Staatsmedizin

Der Vizepräsident informierte die Kreisärztekammervorsitzenden auch darüber, dass die Sächsische Landesärztekammer verstärkt dringliche Gespräche mit Ver-

tretern der Bundes- und Landespolitik zur anstehenden Gesundheitsreform führt. So unter anderem mit dem SPD-Vorsitzenden Kurt Beck in Berlin und der Sächsischen Staatsministerin Helma Orosz in Dresden. Daneben plant das Bündnis Gesundheit 2000 im Freistaat Sachsen Patientenforen in Dresden, Chemnitz, Leipzig.

Berufspolitisch engagierte Ärzte nötig

Mit Blick auf die berufspolitisch herausfordernden Aufgaben der nächsten Monate und Jahre warb der Vizepräsident um engagierte Kandidaten für die Wahl zur Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer für die Wahlperiode 2007/2011. „Denn die Gesundheitspolitik macht eine aktive Mitarbeit der Sächsischen Landesärztekammer notwendig, um die Interessen aller sächsischen Ärzte adäquat vertreten zu können. Die neuen Aufgaben erfordern besonderes Engagement“, so Dr. Windau. Die Ökonomisierung des Gesundheitssystems erfordert einen Kontrapunkt seitens der Ärzteschaft. Jetzt ist die Zeit um junge Ärzte über die Kreisärztekammern für eine aktive Mitarbeit zu gewinnen. Um über die Beteiligungsmöglichkeiten innerhalb der Standesvertretung zu informieren, wird der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer an Vertreterversammlungen der Kreisärztekammern teilnehmen.

In der Diskussion stellte Herr Erik Bodendieck, Vorstandsmitglied der Sächsischen Landesärztekammer, das von Frau Gesundheitsministerin Helma Orosz für den Freistaat Sachsen initiierte Projekt „Gemeindeschwester“ vor. Das Ziel des Projektes ist es, die drohende hausärztliche Unterversorgung in ländlichen Regionen durch Pflegende aufzufangen und dem demografischen Wandel gerecht zu werden. Die Gemeindeschwester werde als „verlängerter Arm des Arztes“ bezeichnet, ohne einen eigenen Verantwortungsbereich der professionellen Pflege. Im Heft 8/2006 des „Ärztblatt Sachsen“ ist auf Seite 389 ein Kooperationsnetzwerk zwi-



Die Vorstandsmitglieder Erik Bodendieck und
Dr. med. Rudolf Marx (r.)

schen der Ärzteschaft und den Krankenkassen mit wissenschaftlicher Begleitung dargestellt.

Das Projekt wurde in Mecklenburg-Vorpommern gestartet unter dem Begriff Gemeindeschwester“ als Telegesundheitsschwester AGNeS (Arztentlastende, Gemeindenahe, E-Healthgestützte, Systemische Intervention). Der Name AGNeS weckt Erinnerungen an eine Fernsehserie, er steht aber vor allem als Abkürzung für ein Fachprogramm. Es handelt sich um eine an die hausärztliche Versorgung gekoppelte Variante. Das heißt, ein Hausarzt delegiert bestimmte Tätigkeiten auf die Telegesundheitsschwester. Sie ist unter anderem ausgerüstet mit Geräten zur Blutdruck- und Augendruckmessung, EKG und Waage. Sie sucht Patientinnen und Patienten zu Hause auf, erhebt Befunde und übermittelt diese in die Arztpraxis. Der Arzt ist rechtlich verantwortlich für die Arbeitsaufgaben.

Sachstand, Probleme und Weiterentwicklungen der Fortbildungszertifizierung

Professor Dr. med. habil. Otto Bach
Vorstandsmitglied,
Vorsitzender der Sächsischen Akademie
für ärztliche Fort- und Weiterbildung
Frau Dr. med. Kathrin Bräutigam
Ärztliche Geschäftsführerin

Die Zahl der zu zertifizierenden Fortbildungsveranstaltungen steigt von Jahr zu Jahr. Im Jahr 2005 wurden 6.800 Veranstaltungen und bis August 2006 bereits 6.518 Veranstaltungen zertifiziert. Damit verbunden ist eine enorme Zunahme des bürokratischen Aufwandes in der Hauptgeschäftsstelle. Ebenso stieg die Zahl der

27. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern

Dresden
23. September 2006

ausgereichten Fortbildungszertifikate. Bis zum 29. September wurden bereits 384 Zertifikate erteilt.

Ende des Jahres 2006 soll das online Punktekonto endgültig funktionieren. Die Ausgabe der Passwörter steht noch aus. Der Fortbildungskalender wird online auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer abgebildet werden. Auch soll bis Ende dieses Jahres die Anmeldung von Veranstaltungen online möglich sein. Die online Bereitstellung des Punktekontos, die online Anmeldung von Veranstaltungen und der Internet-Fortbildungskalender sind Gemeinschaftsprojekte der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Brandenburg und der Sächsische Landesärztekammer. Die Fortbildungsbeilage im „Ärzteblatt Sachsen“ soll in ihrer Form aber bestehen bleiben. Die Veröffentlichung der gestiegenen Anzahl an Veranstaltungen muss intensiver über das Internet erfolgen.

In diesem Jahr laufen die Akkreditierungsverträge mit jenen Einrichtungen aus, die ihre Fortbildungsveranstaltungen selbst bepunktet können. Diese Akkreditierungen sollen auf jeden Fall fortgesetzt werden. Die Vorsitzenden der Kreisärztekammern wurden informiert, dass der Kammerversammlung im November 2006 einige Änderungen der Fortbildungssatzung vorgeschlagen werden. Diese Änderungen sollen der Tatsache Rechnung tragen, dass in manchen Bundesländern von der Mustersatzung abweichende Regelungen bestehen, die erforderlich machen, unsere Satzung zu modifizieren.

Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und des elektronischen Arztausweises (HPC) ab 2006 – Sachstand

*Frau Dipl.-Ök. Kornelia Keller,
Kaufmännische Geschäftsführerin*

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und des elektronischen Arztausweises verzögert sich weiter. Zunächst sind in den acht Testregionen Tests mit 10.000

Versicherten geplant. Als Testbeginn ist der 23. März 2007 vorgesehen. Die Testregion in Sachsen, Löbau/Zittau ist als Starterregion vorgesehen. Der Beginn und die Abläufe für die weiterführenden Tests mit 100.000 Versicherten in zwei Testregionen stehen noch nicht fest. Kernanforderungen der Leistungserbringer an die Gestaltung der Telematikinfrastruktur sind:

- Schutz des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient durch die Schaffung einer sicheren und vertrauenswürdigen Infrastruktur.
- Sicherung von reibungslosen Praxisabläufen.
- Sicherung der Therapiehoheit des Arztes.
- Kein bürokratischer Mehraufwand.
- Finanzierung des telematikbedingten Investitions- und Organisationsaufwandes.

Die Landesärztekammern sind auf die Ausgabe der elektronischen Arztausweise vorbereitet und werden die Entwicklung im Sinne der Ärzteschaft weiter begleiten.

Vorbereitung der Wahl für die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer in der Wahlperiode 2007 bis 2011

*Dr. Stefan Windau, Vizepräsident
Frau Dr. jur. Verena Diefenbach
Landeswahlleiterin,
Hauptgeschäftsführerin*

Mit Blick auf die Neuwahl von Vorstand und Kammerversammlung (2007/2011) wies Dr. Windau darauf hin, dass möglichst viele engagierte Ärzte für die vielfältigen Aufgaben der Sächsischen Landesärztekammer, insbesondere in der Kammerversammlung, gewonnen werden müssen.

Die Ausschüsse der Sächsischen Landesärztekammer sind für aktuelle Themenstellungen wichtige und notwendige Arbeits- und Beratungsgremien. Damit die Sächsische Landesärztekammer weiterhin Vertreterin der Ärzteinteressen sein kann, benötigt die Selbstverwaltung vor allem die kreative Mitarbeit der jungen Ärztinnen und Ärzte.

Der Zeitplan für den Ablauf der Wahl für die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer für die Wahlperiode 2007/2011, die Auflegungsorte für die Wählerlisten und Hinweise für die Wahl der Kammerversammlung sind in diesem Heft auf den Seiten 518 bis 522 abgedruckt.

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