

33. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern

Der Einladung des Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer zur Teilnahme an der Tagung am 19. September 2009 waren die Vorsitzenden der Kreisärztekammern, Mitglieder des Vorstandes und Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer sowie Gäste gefolgt.

Landtagswahlen in Sachsen

„Sachsen hat gewählt, aber nur 52,2 % der Wahlberechtigten haben von ihrem Stimmrecht gebrauch gemacht. Das ist ein historischer Tiefstwert für unseren Freistaat und zeigt die politische Reserviertheit der Bevölkerung“, so der Präsident, Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, in seinem aktuellen berufs- und gesundheitspolitischem Bericht.

Bestmögliche medizinische Versorgung

Die Wahlsieger, CDU und FDP, haben am 16. September 2009 ihre Koalitionsvereinbarung in Dresden präsentiert. Im Kapitel „Familie, Soziales und Verbraucherschutz“ der 58 Seiten umfassenden Vereinbarung werden auch die Eckpunkte einer medizinischen Versorgung für Sachsen vorgestellt. Danach soll die medizinische Versorgung auf hohem Niveau flächendeckend gesichert und weiter entwickelt werden. Eine zunehmende Bedeutung bekäme zudem die gesundheitliche Vorsorge.

Haus- und fachärztliche Versorgung

Die CDU-FDP Koalition will Sachsen als leistungsfähigen und innovativen Gesundheitsstandort weiterentwickeln. Sie bekennt sich zu einer intensiven medizinischen Forschung in Sachsen. Zusammen mit allen Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten, medizinischen Versorgungszentren und Apotheken wollen sie die Gesundheitsförderung, Prävention und Aufklärung stärken. Beide Parteien bekennen sich im Koalitionspapier ausdrücklich zu einer haus- und fachärztlichen ambulanten Versorgung. Die Grundlage

für eine hochwertige medizinische Versorgung in allen Regionen Sachsens sehen sie in den niedergelassenen Haus- und Fachärzten. Medizinische Versorgungszentren werden als eine sinnvolle Ergänzung betrachtet.

Ärztemangel

Bezüglich der Vorsorge für den künftigen Bedarf von Ärzten und Fachkräften wie auch in anderen Heil- und Heilhilfsberufen will die Koalition:

- die Qualität der universitären Ausbildung mit dem Ziel der Steigerung der Absolventenzahlen verbessern,
- die zentrale Vergabe von Studienplätzen in der Medizin abschaffen und die Universitäten bei der Auswahl der Medizinstudenten unterstützen,
- das Stipendienprogramm für Medizinstudenten für eine Arzt-tätigkeit in unterversorgten Regionen fortsetzen, evaluieren, weiterentwickeln,
- die Allgemeinmedizin stärker in den Fokus der medizinischen Ausbildung rücken,
- Programme zur Neugründung und Übernahme von Arztpraxen in Gebieten mit besonderem Ärztebedarf fortführen und verbessern,
- weiterhin Ärzte aus dem Ausland anwerben,
- die Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen so strukturieren, dass die Durchlässigkeit der einzelnen Bildungsstufen bis zum Hochschulbereich über gestufte Weiterbildungsmodul-gewährleistet ist.



Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, Präsident; Erik Bodendieck, Vizepräsident

Um jungen Mediziner eine Chance für den Berufseinstieg zu geben, will sich die neue CDU-FDP Regierung für den Erhalt und Ausbau von Lehrkrankenhäusern einsetzen und die Ausweitung der Weiterbildungsmöglichkeiten für Fachärzte in besonders benötigten Bereichen anstreben. Es soll auch geprüft werden, ob eine stärkere Delegation von geeigneten Aufgaben in medizinischen Berufen mit dem Ziel, Bürokratie zu senken und neue Beschäftigungsmöglichkeiten zu schaffen, möglich ist. Um die vielfältigen Maßnahmen und Projekte gegen den Ärztemangel besser zu vernetzen, baut die Sächsische Landesärztekammer gerade eine Koordinierungsstelle „Ärzte für Sachsen“ auf. Ein erstes Treffen mit rund 60 Netzwerkpartnern hat das große Interesse und den enormen Bedarf einer solchen Koordinierung deutlich gemacht. Eingebunden sind neben den Akteuren des Gesundheitssystems auch der Städte- und Gemeindegtag sowie der Landkreistag. Der grundlegende Aufbau der Koordinierungsstelle und die Konstituie-



Dr. med. Andreas Prokop, Uta Katharina Schmidt-Göhrich,
Dr. med. Michael Nitschke-Bertaud (v.l.)

zung eines Netzwerkes mit Lenkungsgruppe sollen bis Ende 2009 abgeschlossen sein.

Gesundheitsziele

Die mit verschiedenen Partnern erarbeiteten Gesundheitsziele in Sachsen sollen auch mit der neuen Koalition weiter kontinuierlich umgesetzt und evaluiert werden. Explizit genannt wird im Vertrag das Gesundheitsziel „Gesund Aufwachsen“ und das von der Sächsischen Landesärztekammer initiierte Gesundheitsziel „Aktives Altern“.

Weitere Eckpunkte der Koalition

Die Krankenhaus- und Notfallversorgung soll entsprechend der demografischen Entwicklung weiterentwickelt werden. Für die Gesundheitsuntersuchungen in den Kindertagesstätten und Schulen soll der öffentliche Gesundheitsdienst für andere Ärzte weiter geöffnet werden.

Mit Blick auf die demografische Entwicklung wird konstatiert, dass der Anteil pflegebedürftiger Menschen zunimmt. Um pflegebedürftigen Menschen so lange wie möglich ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, soll deshalb zukünftig eine differenzierte und abgestimmte Unterstützung der Familien erfolgen. Die Palliativmedizin und die ambulante Hospizarbeit sollen ausgebaut werden.

Gesundheitsfonds

„Nach einem dreiviertel Jahr Gesundheitsfonds lässt sich nur feststellen, dass die Kosten im System nicht gesenkt wurden und die medizinische Versorgung der Patienten sich

nicht verbessert hat“, so Prof. Dr. Schulze. Es sei eher zu befürchten, dass es zu einer weiteren schleichenen Rationierung von Gesundheitsleistungen komme. „Jetzt wieder die Schuld bei den Ärzten zu suchen, soll nur vom eigentlichen Problem einer falschen Gesundheitspolitik ablenken. Es kommt vielmehr darauf an, sich dem gesamtgesellschaftlichen Thema der Priorisierung zuzuwenden.“

Künftige Struktur der Kreisärztekammern – Umsetzung

PD Dr. jur. Dietmar Boerner

Gemäß dem Beschluss der Kammerversammlung vom 8. November 2008 wird die Gliederung der Kreisärztekammern der Sächsischen Landesärztekammer ab dem 1. Juli 2009 entsprechend der staatlichen Kreisgebietsreform von 2008 geändert. Demzufolge bleiben die Kreisärztekammern Chemnitz (Stadt), Dresden (Stadt) und Leipzig (Stadt) unberührt. Die übrigen Kreisärztekammern werden aufgelöst und zu größeren Kreisärztekammern zusammengefasst.

Die konstituierenden Mitgliederversammlungen der zehn neuen Kreisärztekammern finden bis zum 25. November 2009 statt. Im Rahmen dieser Veranstaltungen wird insbesondere die Geschäftsordnung beschlossen und der Vorstand der Kreisärztekammer gewählt. Unmittelbar vor der Neukonstituierung finden die abschließenden Mitgliederversammlungen der jeweiligen Vorgängerkammern statt. Gegenstand dieser Sitzungen ist im Wesentlichen die Entlastung des Vorstandes aufgrund des Geschäfts- und Kassenberichts für das Rumpf-Geschäftsjahr 2009. Die Einladungen zu den konstituierenden Mitgliederversammlungen werden jeweils vom Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer ausgesprochen. An den Versammlungen nimmt seitens der Landesärztekammer entweder der Präsident, der Vizepräsident oder ein Vorstandsmitglied teil. Zur Beantwortung juristischer Fragen steht die Assistentin der Geschäftsführung, Frau Ass. jur. Annette Burkhardt, oder der Leiter der Rechtsabteilung, Herr Dr. jur.

Alexander Gruner, oder der Rechtsreferent, Herr Ass. jur. Michael Kratz, zur Verfügung.

Die Sächsische Landesärztekammer wird die neuen Kreisärztekammern nach Kräften unterstützen. Die neu gewählten Kammervorsitzenden erhalten eine praktische Handmappe mit Arbeitsmaterialien, die die Arbeit „vor Ort“ erleichtern soll. Dazu zählen Rechtsgrundlagen der Tätigkeit und hilfreiche Adressen ebenso wie elektronische Vorlagen für Logos und Homepages. Im „Ärztblatt Sachsen“ werden im Heft 12/2009 die Vorstände der neu gebildeten Kreisärztekammern vorgestellt.

Bis zum 10. Oktober 2009 fanden bereits konstituierende Mitgliederversammlungen der Kreisärztekammern Vogtlandkreis, Nordsachsen, Meißen, Erzgebirgskreis, Bautzen und Sächsische Schweiz-Osterzgebirge statt.

Studie „Berufliche Belastung, Gesundheitszustand und Berufszufriedenheit sächsischer Ärzte“

*Prof. Dr. med. habil. Klaus Scheuch
Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin der TU Dresden*

Mit der Sächsischen Ärztstudie 2008 liegt ein umfangreiches Datenmaterial zur beruflichen Belastung und zur Gesundheit von Ärzten vor („Ärztblatt Sachsen“, Heft 7/2008, 10/2008 und 1/2009).

Anforderungen und Belastungen der Ärzte werden als sehr hoch erlebt. Mittlere wöchentliche Gesamtarbeitszeiten liegen für weibliche und männliche Vollzeitbeschäftigten weit über einer vertraglich festgelegten Arbeitszeit. Die Überschneidungen zwischen Berufs- und Privatleben, beruflicher Tätigkeit und Freizeit sind beträchtlich. Der Arztberuf muss demnach als ein sehr belastender Beruf eingeschätzt werden.

Global wird der eigene Gesundheitszustand überwiegend gut bis sehr gut eingeschätzt mit geringen Unterschieden zwischen den Geschlechtern, Fachgebieten, Klinik und Niederlassung. Die Beschwerdenstruktur der Ärzte ist nicht wesentlich anders als in der üblichen Bevölkerung. Von den Ärzten selbst angegebene

eigene Erkrankungen entsprechen etwa der Morbiditätsstruktur der Bevölkerung mit überwiegender Erkrankung des Bewegungsapparates, Allergien, Herz-Kreislauf- und psychischen Erkrankungen. Bei allen Erkrankungsgruppen ist der die Arbeitsfähigkeit unmittelbar beeinträchtigende Anteil gering.

Im Gesundheitsverhalten und bei Risikofaktoren schneiden die Ärzte im Durchschnitt günstiger ab als die Allgemeinbevölkerung.

Eine große Rolle in der Diskussion bei sozial tätigen Berufen spielt das Burn-out-Syndrom als Folge psychischer Fehlbeanspruchung. Die unkritische Verwendung des Begriffes Burn-out führt vielfach zu einer Überschätzung der Auftretenshäufigkeit. Der Anteil eines Burn-out ist in dieser Stichprobe mit 4,1 Prozent bei Ärztinnen und 3,5 Prozent bei Ärzten gering. Einige Burn-out-Symptome werden dagegen von über 40 Prozent angegeben, woraus jedoch keine Schlussfolgerungen auf einen pathologischen Zustand möglich sind. Insgesamt ist der Gesundheitszustand nach den Angaben der Ärzte selbst als gut einzuschätzen.

Es scheint ein Widerspruch darin zu bestehen, dass von den Ärzten eine sehr hohe berufliche Belastung erlebt wird und die Gesundheitsindikatoren so günstig sind. In jeder beruflichen Tätigkeit gibt es Risiken und Ressourcen. Arbeitswissenschaftliche und arbeitsmedizinische Konzepte gehen

davon aus, dass eine „gute Arbeit“ – gut auch im Sinne der Gesundheit und der eigenen Leistungsfähigkeit – durch Ganzheitlichkeit und Vielfalt der Anforderungen, Entscheidungsspielraum bei der Arbeit, Autonomie, Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten, Gratifikation, soziale Unterstützung, sinnvolle Tätigkeiten charakterisiert ist.

Demnach sind auch im Arztberuf nicht nur Risiken aufzudecken, sondern nach Ressourcen zu suchen. Aus der Studie geht hervor, dass die Ärzte ihre berufliche Leistungsfähigkeit unabhängig von Geschlecht, Tätigkeitsbereich und Fachgruppe als sehr hoch einschätzen. Die berufliche Zufriedenheit der Ärzte ist überdurchschnittlich hoch. Die höchste Klassifizierungsstufe 7 wird für die Sinnhaftigkeit der eigenen Arbeit vergeben. Auch die Verwirklichung eigener Vorstellungen im Beruf ist hoch. Grundsätzliche Zufriedenheit mit dem Beruf an sich ist ein wesentlicher präventiver Faktor.

Die Gesamtergebnisse entsprechen nicht so recht den Schwerpunkten der Diskussion zur Gesundheit und zum Leistungsvermögen von Ärzten im Rahmen der gegenwärtigen gesundheitspolitischen Aktivitäten, die mehr vom Mediengedahren bestimmt werden. Der Arztberuf steht nach wie vor unangefochten in der sozialen Wertschätzung an erster Stelle. Vertrauen in die Ärzteschaft und das ärztliche Handeln ist eine Grundvoraussetzung für ein effekti-

ves und wirksames Gesundheitssystem – und für die Gesundheit der Beschäftigten in diesem Feld.

Die sächsische Ärzteschaft ist weitgehend gesund, hoch leistungsfähig und motiviert für ihren Beruf bei einer erheblichen beruflichen Belastung. Diese positiven Ergebnisse stehen im Widerspruch zu anderen Studien und der öffentlichen Wahrnehmung. Deshalb gab es eine kritische Diskussion der Ergebnisse und Zweifel an der Selbstauskunft von Ärzten.

Ärztliche Fortbildung in Sachsen Sachstand und Perspektiven

*Professor Dr. med. habil. Otto Bach
Vorsitzender der Sächsischen
Akademie für ärztliche Fort- und
Weiterbildung*

*Dr. med. Katrin Bräutigam
Ärztliche Geschäftsführerin*

Die Referenten berichteten in einer Übersicht über die zentralen Aufgaben der Fortbildung im Rahmen der Kammerarbeit. Besonders hervorgehoben wurden dabei in Zusammenhang mit der Fortbildungsverpflichtung der Ärzte nach Paragraph 95d SGB V die Leistungen der Mitarbeiter bei der Bearbeitung der Fortbildungszertifikate – bis zum 19. September 2009 wurden in diesem Jahr 4.269 Anträge bearbeitet und die Bewertung („Bepunktung“) von 14.256 Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt. Die Zahl der von der Ärztekammer selbst organisierten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

nimmt von Jahr zu Jahr zu, woraus sich auch ein erhöhter Raumbedarf ableitet.

Wichtige Veranstaltungen sind (Auswahl):

Weiterbildungskurse:

- Allgemeinmedizin
- Psychosomatische Grundversorgung
- Arbeitsmedizin
- Ärztliches Qualitätsmanagement
- Spezielle Schmerztherapie
- Notfallmedizin
- Palliativmedizin
- Suchtmedizinische Grundversorgung

Fortbildungen/Qualifizierungen:

- Fortbildungssemester 2009: Zoonosen/Hämostaseologie; Pharmakotherapie ausgewählter Erkrankungen
- Curriculum Organspende
- Kurs für Weiterbildungsassistenten
- Refresherkurse
- Reanimationskurse
- EKG-Kurs
- Langzeit-EKG-Kurs

- Leitender Notarzt
- Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
- Qualitätsbeauftragter Hämotherapie
- Transfusionsbeauftragter, Transfusionsverantwortlicher
- Verkehrsmedizinische Begutachtung

Curriculare Fortbildung:

- Grundlagen der medizinischen Begutachtung

Aktuelle Fortbildungsveranstaltungen können im Online-Fortbildungskalender auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer (www.slaek.de) abgerufen werden. Das Spektrum der Angebote wird zukünftig von neuen, vor allem interprofessionell orientierten Fortbildungen (mit Apothekern, Tierärzten, Zahnärzten, Psychologischen Psychotherapeuten) bestimmt werden. Bewährte Veranstaltungen wie das nun schon seit zehn Jahren erfolgreich laufende interdisziplinäre Fortbildungssemester erfahren ihre Fortsetzung im Herbstsemester 2009 „Spezielle Fra-

gen der Pharmakotherapie“ und dem Frühjahrssemester 2010 „Leitsymptome“.

Ausstellungseröffnung

Während der Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern eröffnete der Präsident die Ausstellung „Dresdner Geburtshilfe und Gynäkologie – von den Anfängen bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts“ des Instituts für Geschichte der Medizin der TU Dresden. Anhand von Büchern, geburtshilflichen und gynäkologischen Instrumenten sowie Dokumenten und Bildern wird auf mehr als 200 Jahre Geburtshilfe in Dresden zurückgeblickt („Ärzteblatt Sachsen“, Heft 9/2009). Der 100. Geburtstag von Prof. Dr. med. Robert Ganse (1909 bis 1972) wurde zum Anlass für diese Ausstellung genommen.

Prof. Dr. med. habil. Winfried Klug
Knut Köhler M.A.

Referent für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit