

# Mitgliederversammlung der Kreisärztekammer Leipzig (Stadt)

Wie alljährlich, kurz vor Ausklang des Jahres, führte die Kreisärztekammer Leipzig (Stadt) am 7. November 2012 ihre Mitgliederversammlung durch. Im Festsaal des Leipziger Neuen Rathauses fanden sich dazu 150 Mitglieder ein, dazu Gäste langjährige Kooperationspartner der Kreisärztekammer.

Wegen Auslandsdienstreisen musste leider auf Grußworte des Oberbürgermeisters und seines Stellvertreters, des Bürgermeisters für Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule, verzichtet werden.

Nach der Begrüßung der Mitglieder und Gäste und der Totenehrung durch den Vorsitzenden, Dr. med. Mathias Cebulla, wurden der Rechenschaftsbericht über die Tätigkeit des Vorstandes und der Finanzbericht der Kreisärztekammer den Mitgliedern vorgetragen und zur Diskussion gestellt. Dabei wurden auch die zahlreichen Aktivitäten des Vorstandes in Sachen Fortbildung, Studentenarbeit, Mitwirkung in der Aktion „Ärzte für Sachsen“, Unterstützung der Selbsthilfekontaktstelle des Gesundheitsamtes Leipzig und der Selbsthilfegruppen mit entsprechenden Veranstaltungen, um nur einige Beispiele zu nennen, zur Kenntnis gebracht. Ein wichtiger Schwerpunkt war auch in diesem Jahr wieder die Seniorenarbeit mit reger und zahlreicher Beteiligung.



Prof. Dr. jur. Martin Rehborn, Dr. med. Mathias Cebulla (v.l.)

© SLÄK

Dr. Cebulla nahm den Rechenschaftsbericht zum Anlass, an dieser Stelle seiner Leitenden Sachbearbeiterin der Bezirksstelle Leipzig, Frau Jaqueline Will, sehr herzlich für ihre fleißige und zuverlässige Arbeit zu danken.

Die Versammlung entlastete den Vorstand der Kreisärztekammer und dankte mit starkem Beifall für seine Tätigkeit.

Es schloss sich das berufspolitische Forum an, zu dem als Referent, Herr Prof. Dr. jur. Martin Rehborn, aus Dortmund eingeladen war. Er hielt zu dem Thema „Patientenrechtegesetz – seine Stellung im Arzt-Patient-Verhältnis“ einen sehr lebendigen und anschaulichen Vortrag, der sowohl Vorzüge des zu erwartenden Gesetzes als auch noch einige „handwerkliche“ Mängel aufzeigte.

Dankenswerterweise stellt er seine Folien interessierten Teilnehmern zur Verfügung.

Natürlich konnte im gegebenen zeitlichen Rahmen keine auch nur annähernd vollständige Darstellung des Gesetzentwurfes erfolgen.

Erwähnt wurde als Wesentlich der jetzt offiziell geregelte Behandlungsvertrag (§ 630 a), der die Rechte und Pflichten zwischen Behandelndem und Patienten regelt. Hier sind auch (§ 630 c) die Mitwirkungspflichten der Vertragsparteien und Informationspflichten geregelt. Neu ist hier die sogenannte Selbstbeziehungspflicht, wenn für den Behandelnden Umstände erkennbar sind, die die Annahme eines Behandlungsfehlers, auch durch andere Ärzte, begründen. Eine detaillierte Darstellung dieser Problematik ist hier nicht möglich,

denn insbesondere hierzu ist sicher erheblicher Aufklärungsbedarf durch kompetente Juristen vorhanden (Anmerkung des Verfassers). Erwähnenswert ist jedoch das dafür erklärte Ziel, weiteren oder überhaupt gesundheitlichen Schaden vom Patienten dadurch abzuwenden. Des Weiteren sind Aufklärungspflichten geregelt, die eine wirksame Einwilligung ermöglichen. Neu hierbei ist, dass jetzt verpflichtend formuliert ist, dass dem Patienten Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen sind. Dies soll der beiderseitigen Rechtssicherheit im Streitfalle dienen. Im § 630 f ist die Dokumentation der Behandlung sowohl inhaltlich als auch hinsichtlich zeitlicher Vorgaben dargestellt einschließlich der Aufbewahrungsfristen von Unterlagen.

Ein ganz wichtiger Punkt des neuen Gesetzes ist die Frage der prozessualen Beweislast. Die ursprünglich für den Gesetzesentwurf von den Kassen angestrebte geplante sogenannte Beweislastumkehr ist glücklicherweise nicht verankert worden, sondern es gilt nach wie vor (mit Ausnahme der schweren Sorgfalts-

pflichtverletzung oder des Vorsatzes), dass dem Behandler ein vermuteter Fehler nachgewiesen werden muss und nicht dieser a priori in der Defensivstellung, das heißt Beweispflicht, ist. Besonders auch versicherungsrechtlich, aber nicht nur hierbei, ist dies von hoher Relevanz. Auch hier kann leider nicht auf die Einzelheiten, zum Beispiel der Bewertung von Behandlungsrisiken, Anforderungen an die Qualität der Aufklärung etc. eingegangen werden.

Aus dem Referat können hier nur wesentliche Punkte erwähnt werden, die Prof. Dr. Rehborn darstellte und anschließend mit dem Auditorium diskutierte. Zusammenfassend ist das Gesetz eigentlich gar nicht so neu, sondern es sind in diversen gesetzlichen Regelungen bereits vorhandene Dinge in einem neuen Gesetz zusammengefasst (in der Ärztezeitung vom 23.10.12 ironisch als „alter Wein in neuen Schläuchen“ bezeichnet).

Fazit aus der Veranstaltung ist für mich, dass sich jeder Arzt intensiv mit dem Gesetz befassen sollte. Unterstützend sollte die Kammer möglichst viele Möglichkeiten nutzen, die Kollegenschaft umfänglich

über das neue Gesetz, insbesondere einige Punkte mit relativ breitem Interpretationsspielraum, zu unterrichten, um sie vor Schaden aus Unkenntnis zu bewahren.

Der Vorstand hatte zum Abschluss die Teilnehmer zum Buffet geladen, bei dem noch reichlich Gelegenheit zu persönlichem Austausch und kollegialen Gesprächen war.

Obwohl der Vorstand bereits am Abend der Veranstaltung mit Freude ein ausnahmslos sehr positives Feedback wahrnehmen konnte, muss doch leider die mangelnde Beteiligung jüngerer Kollegen an einer aus unserer Sicht doch wichtigen Veranstaltung beklagt werden. Bei insgesamt sehr positivem Fazit ein echtes „schade“, denn die gemeinsame Diskussion stellt auch eine Möglichkeit des kollegialen Zusammenrückens und des gegenseitigen Verständnisses dar, weshalb hier nochmals nachdrücklich unsere jüngeren Kollegen trotz ihrer in der Tat sehr hohen beruflichen Belastung zu intensiverer Wahrnehmung der Ärztekammer aufgerufen seien.